



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN-MANAGUA

CENTRO UNIVERSITARIO REGIONAL MATAGALPA
DEPARTAMENTO CIENCIAS TECNOLOGIA Y SALUD
UNICAM- RANCHO GRANDE
SEMINARIO DE GRADUACION

**PARA OPTAR AL TITULO DE LICENCIATURA EN ENFERMERIA MATERNO
INFANTIL**

Tema:

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

Subtema:

**Conocimiento, actitudes y prácticas de los métodos anticonceptivos en
mujeres en edad fértil, del municipio de Rancho Grande, puesto de salud la
colonia agrícola año 2024.**

Autores:

Br. Juvelkin Karelis Castro Zeas.

Br. Kenia Karelia Díaz Arauz.

Br. Maricela Mileyda Gonzales Díaz.

Tutor:

MSc: Anielka Massiel Palacios Herrera.

Rancho Grande 04 diciembre 2024.



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN-MANAGUA

CENTRO UNIVERSITARIO REGIONAL MATAGALPA
DEPARTAMENTO CIENCIAS TECNOLOGIA Y SALUD
UNICAM- RANCHO GRANDE
SEMINARIO DE GRADUACION

**PARA OPTAR AL TITULO DE LICENCIATURA EN ENFERMERIA MATERNO
INFANTIL**

Tema:

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

Subtema:

**Conocimiento, actitudes y prácticas de los métodos anticonceptivos en
mujeres en edad fértil, del municipio de Rancho Grande, puesto de salud La
colonia Agrícola, durante el año 2024.**

Autores:

Br. Juvelkin Karelis Castro Zeas.

Br. Kenia Karelia Díaz Arauz.

Br. Maricela Mileyda González Díaz.

Tutor:

MSc. Anielka Massiel Palacios Herrera.

Rancho Grande 04 de diciembre 2024

Índice

| | |
|---|-----|
| DEDICATORIA..... | i |
| AGRADECIMIENTO..... | ii |
| CARTA AVAL..... | iii |
| RESUMEN..... | iv |
| I. INTRODUCCION | 1 |
| II. JUSTIFICACION | 6 |
| III. OBJETIVO DE INVESTIGACION | 7 |
| 3.1. OBJETIVO GENERAL | 7 |
| 3.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS | 7 |
| IV. DESARROLLO DEL TEMA..... | 8 |
| 4.1. Caracterización socio demográficamente..... | 8 |
| 4.2. Conocimientos de los métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil | 17 |
| 4.3. Actitudes sobre los métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil | 33 |
| 4.4. Prácticas de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil..... | 39 |
| 4.5. Acciones de Enfermería que fomenten el buen uso de los métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil | 44 |
| V. CONCLUSIONES | 55 |
| VI. Referencias Bibliográficas | 56 |
| VII. Anexos | |

DEDICATORIA.

En la realización de este trabajo nuestros corazones se llenan de gratitud y admiración en los misterios y desafíos, en la profesión de enfermería por lo cual, está dedicada primeramente a Dios, ya que ha sido nuestro refugio, nuestra luz y fuente inagotable de inspiración.

A nuestros padres que nos han dado la existencia y en ella la capacidad, por superarnos y desear lo mejor en cada paso por este camino difícil y arduo de la vida y así construir y formar las personas que somos.

A nuestros maestros y amigos que en el andar por la vida nos hemos encontrados, porque cada uno de ellos nos han motivado en nuestros sueños y esperanza en consolidar un mundo más humano y lleno de amor y justicia.

Br: Juvelkin Karelis Castro Zeas.

Br: Kenia Karelia Diaz Arauz.

Br: Maricela Mileyda Gonzales Diaz.

AGRADECIMIENTO

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

Al personal de salud del Hospital primario La Dalia san José de las Mulas (HPLD) al centro de salud Martiniano Aguilar por brindarnos su apoyo incondicional y darnos la oportunidad de realizar nuestras prácticas durante nuestros años de preparación.

A nuestra tutora MSc: Anielka Massiel Palacios Herrera por su dedicación y acompañamiento en la elaboración de nuestro trabajo.

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

Br: Juvelkin Karelis Castro Zeas.

Br: Kenia Karelia Díaz Arauz.

Br: Maricela Mileyda González Díaz.

CARTA AVAL



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN - MANAGUA

CENTRO UNIVERSITARIO REGIONAL, MATAGALPA

CUR – MATAGALPA

VALORACION DEL TUTOR

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

Con subtema: Conocimiento, actitud y prácticas de los métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil, del municipio de Rancho Grande, Puesto de Salud la colonia agrícola en el II semestre del año 2024.

Realizada, por los estudiantes **Br. Juvelkin Karelis Castro Zeas** Con núm. de carnet:20613173 **Br. Kenia Karelia Diaz Arauz** Con núm. de carnet: 20613294 **Br. Maricela Mileyda González Diaz** Con numero de carnet: 20613206 el cual cumple con las normas metodológicas establecidas por la UNAN Managua para optar al título de Licenciatura en Enfermería Materno Infantil.

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

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

MSc. Anielka Massiel Palacios Herrera.

Tutora

RESUMEN

El tema en estudio son los conocimientos actitudes y prácticas de los métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil de la comunidad la colonia en el municipio de rancho grande en el II semestre del año 2024. Teniendo como objetivo caracterizar socio demográficamente, identificar los conocimientos, determinar las actitudes de las pacientes, así como evaluar las practicas sobre los métodos anticonceptivos y así poder retomar acciones de enfermería que fomenten el buen uso de los métodos anticonceptivos al momento de brindar el servicio en planificación familiar. Dicho trabajo tiene como finalidad analizar los conocimientos, actitudes y prácticas en los métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil del municipio de Rancho Grande II semestre del 2024. La importancia de realizar la siguiente investigación en el uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil es porque permite al personal de salud enfocarse en que las mujeres tengan más conocimientos sobre planificación familiar para que tengan actitudes positivas y tengan una buena práctica con base a las acciones de enfermería que se realizan por medio de las funciones de enfermería para el buen uso de los métodos anticonceptivos donde la mayoría de las pacientes han cooperado con sus respuestas que se realizaron en las encuestas, donde se llevó a la conclusión que la mayoría son adultas, conocen sobre métodos el cual le permite recibir con una actitud normal y así tener buenas prácticas sobre el uso de los métodos anticonceptivos.

Palabras claves: Métodos anticonceptivos, conocimientos, actitudes, prácticas y acciones de enfermería.

I. INTRODUCCION

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

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

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

Por lo tanto, esto conlleva a las practicas inadecuadas, aun cuando las mujeres tienen el conocimiento y actitudes positivas sobre el uso de estos métodos, pudiendo enfrentar barreras para acceder a ellos, a como lo es la dificultad para acceder a los servicios de salud (lejanía geográfica), el estigma social o restricciones legales. Es por ello, que se plantea la siguiente interrogante: ¿Cuáles son los conocimientos, actitudes y prácticas de los métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil en la comunidad la colonia agrícola del municipio de Rancho Grande del año 2024?

Con esta investigación, se pretende analizar los conocimientos, actitudes y prácticas de los métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil, de la comunidad la colonia agrícola del municipio de Rancho Grande durante el año 2024, al caracterizar socio demográficamente, identificar los conocimientos, determinar las

actitudes, evaluar las prácticas de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil y retomar acciones de Enfermería que fomenten el buen uso de los métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil.

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

Por consecuente, dicho estudio se llevará a cabo mediante un enfoque mixto, descriptivo de corte transversal, con encuesta semiestructurada en una muestra de población en estudio mujeres en edad fértil de 15 a 49 años, por estudiantes de V año de la licenciatura en enfermería en el II semestre del 2024 y se procesarán los datos de manera sistemática. Resultados y discusión: de la población en estudio.

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

Dicho trabajo investigativo se llevó a cabo mediante un enfoque mixto, descriptivo de corte transversal. Se estima que en el sector #3 de la comunidad la colonia agrícola cuenta con una población en edad fértil de 300 mujeres, pero según registros estadísticos del Centro de Salud la colonia solo 218 usan métodos de planificación familiar proporcionados por la unidad de salud.

La investigación de dicha entrevista se llevó a cabo con la comunidad la colonia que acudieron al programa de planificación familiar donde el universo es de 218 usuarias tomando una muestra de 30 usuarias de la consulta de planificación familiar que cumplieron con los criterios de inclusión. El tipo de muestreo es no probabilístico, por conveniencia como criterio se trabajó solo con usuarias activas al programa.

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

En el ámbito internacional se demostró que en el año 2015 se realizó un estudio en México con el objetivo de identificar el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes, estudio observacional, descriptivo y transversal, la investigación revela que se incluyeron adolescentes de 10 a 19 años con vida sexual activa, se entrevistó a un total de 120 adolescentes cuyo nivel de conocimientos fue calificado como medio en 60.8% y bajo en 23.3%, (Davila, 2015).

EN el ámbito Nacional en el departamento de Rio San Juan se hizo un estudio con el objetivo de evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre métodos anticonceptivos en 100 adolescentes de la comunidad Las Maravillas, municipio de El Castillo en el año 2020, (Sofia Gomez- Inclan, 2017).

En la ciudad de Managua, Distrito II, se llevó a cabo un estudio con adolescentes de la clínica villa Guadalupe con el objetivo de determinar los conocimientos y prácticas sobre el uso de anticonceptivos, en edades de 15 y 19 años en un periodo de agosto a octubre 2019, con una muestra de 109, (Narvaez, 2019).

No existe un estudio donde nos muestre el conocimiento, actitud y practica sobre el uso de métodos anticonceptivos, solo datos suministrados por la personal área de estadísticas del Centro de Salud Martiniano Aguilar Rancho Grande, el cual refleja que, en el periodo de enero a abril del año 2024, 6,244 usuarias de planificación familiar han optado por los siguientes métodos anticonceptivos; Gestágenos orales: 119 mujeres, Inyectables: 4558 mujeres, Preservativos: 1564, DIU T de cobre: 3.

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

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

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

Se calcula que en los países en desarrollo unos 225 millones de mujeres desean posponer o detener la procreación, pero no utilizan ningún

método anticonceptivo. Algunas de las razones son el temor a efectos colaterales, oposición por razones culturales o religiosas y servicios de salud de mala calidad. Hay que recordar siempre que el preservativo es el único método anticonceptivo que previene infecciones de transmisión sexual.

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

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

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

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

II. JUSTIFICACION

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

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

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

III. OBJETIVO DE INVESTIGACION

3.1. OBJETIVO GENERAL

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

3.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Caracterizar socio demográficamente a las mujeres en edad fértil.
- Identificar los conocimientos de los métodos anticonceptivos en las mujeres en edad fértil.
- Determinar las actitudes sobre los métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil.
- Evaluar las prácticas de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil
- Retomar acciones de Enfermería que fomenten el buen uso de los métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil.

IV. DESARROLLO DEL TEMA

4.1. Caracterización socio demográficamente

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

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

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

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

La comunidad de la colonia agrícola está ubicada a 12.0 km de distancia del casco urbano, al norte con el municipio del cua, reserva natural Macizo de Peñas Blancas,

al sur con la comunidad el cacao y al oeste con la comunidad el Carmen del municipio La Dalia, esta comunidad tiene 3,178 habitantes, entre ellos 1,852 son del sexo femenino, los cuales la mayoría son atendidos en el puesto de salud La colonia según censo de planificación familiar hay 218 mujeres planificando

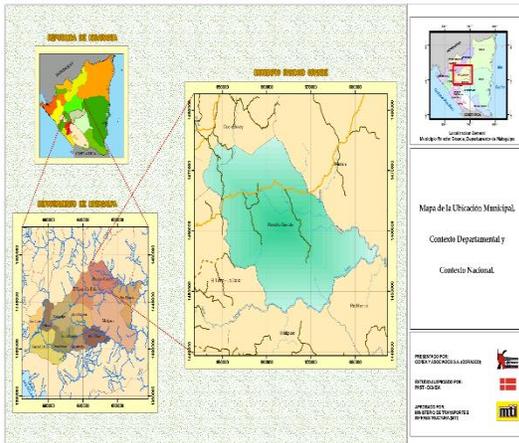


Ilustración 1 mapa de Rancho Grande.

Fuente: Alcaldía de Rancho Grande

En este municipio se puede apreciar elevaciones montañosas, tales como el Macizo de Peñas Blancas hacia el norte

seguido sobre su límite municipal con el Cua-Bocay, con las montañas de las Carpas del Pájaro y Cerro Grande.

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

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

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

En la actualidad este municipio cuenta con un total de 22 comarcas o comunidades las cuales se encuentran agrupados en cuatro micro regiones en el casco urbano se encuentra un total de siete barrios urbanos, actualmente se cuenta con buenos caminos para poder acceder a este lugar y sus características lo hacen un lugar bonito y agradable por su clima fresco. (Alcaldía de Rancho Grande, 2024).

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

Indicadores sociodemográficos en Rancho Grande con relación al sector salud.

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

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

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

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

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

Descripción de las características constructivas del puesto de salud La colonia agrícola.

La comunidad de la colonia agrícola está ubicada a 12.0 km de distancia del casco urbano, al norte limita con el municipio del Cua, reserva natural Macizo de Peñas Blancas, al sur con la comunidad el cacao y al oeste con la comunidad el Carmen del municipio La Dalia, esta comunidad tiene 3178 habitantes, entre ellos 1852 son del sexo femenino, los cuales la mayoría son atendidos en el puesto de salud La colonia según censo de planificación familiar hay 218 mujeres planificando

El puesto de salud La Colonia agrícola cuenta con una infraestructura de concreto, techo de zinc, piso de concreto, agua potable, energía eléctrica, servicios higiénicos, está dividido en: dos consultorios, el del médico y el de enfermería, sala de espera amplia con sillas para uso de pacientes en espera de su llamado a la consulta.

Se ha logrado el empoderamiento del personal de salud y su correcta implementación en la red comunitaria la cual se trabaja en conjunto con los brigadistas de salud. Se realiza monitoreo en las embarazadas, planificación familiar, atención integral a la niñez y adolescentes, atención a pacientes crónicos.

De 218 mujeres que están activas con la planificación familiar en el puesto de salud la colonia, realizamos un estudio utilizando como medio (encuesta) a una muestra de 30 mujeres alrededor del puesto de salud (comunidad la colonia agrícola).

Factores sociodemográficos

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

Conceptuación de los factores sociodemográficos

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

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

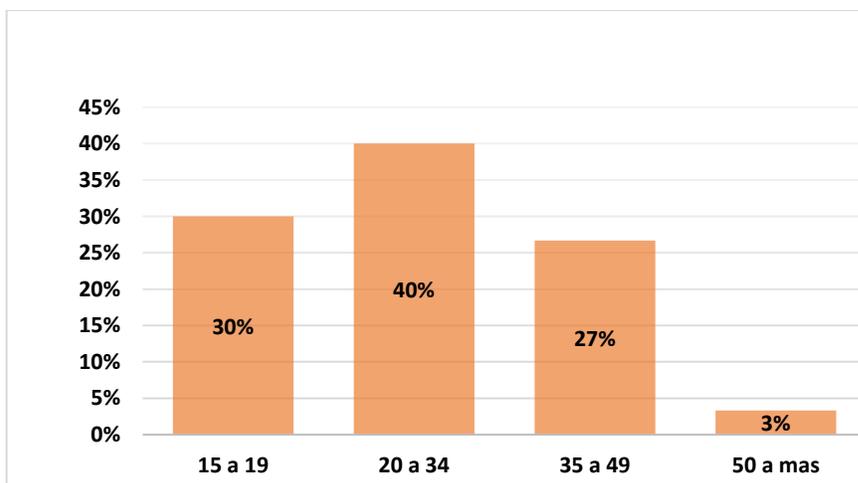


Gráfico 1 Edad de las usuarias

Fuente: Encuesta realizadas a las mujeres de edad fértil del Puesto de salud colonia agrícola rancho grande 2024.

Por lo tanto se realiza el estudio sobre las edades de las usuarias del puesto de salud en la comunidad de la colonia agrícola, encontrando que mujeres de 15 a 19 un 30%, de 20 a 34 un 40%, de 35 a 45 un 27%, de 50 a más un 3%.

Es muy importante conocer la edad de las pacientes, ya que es un factor que afecta la capacidad de las mujeres para tomar decisiones y responsabilidades sobre su

salud reproductiva, por lo tanto dependiendo la edad que tenga la usuaria, el personal de salud debe ofertar el método adecuado de acuerdo a los criterios.

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

El nivel académico es de mucha importancia valorarlo al momento de brindar servicios sobre los métodos anticonceptivos, ya que la planificación familiar es una acción prioritaria de la salud reproductiva que asegura a hombres y mujeres la posibilidad de decidir de forma libre y responsable, el número de hijos que deseen, así como cuando y con qué frecuencia tenerlos. Incluyen el derecho de las personas a ser informadas y a la elección libre de los métodos anticonceptivos disponibles.

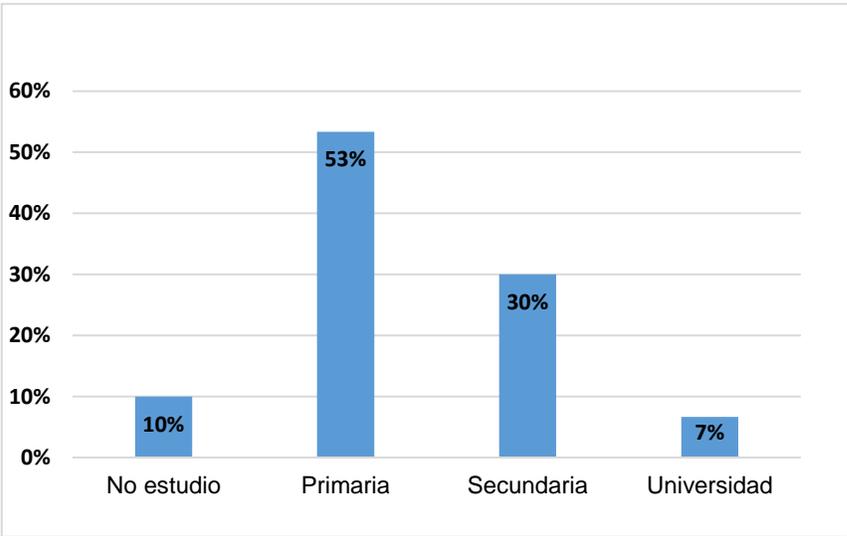


Gráfico 2 nivel académico

Fuente: Encuesta realizadas a las mujeres de edad fértil del Puesto de salud colonia agrícola rancho grande 2024.

En lo que concierne al nivel académico que tienen las usuarias en la comunidad la colonia agrícola se encuentra un 10% de las mujeres entrevistadas, no han estudiado un 53 % tiene primaria aprobada ,el 30% secundaria aprobada y el 7 % estudios universitarios.

Es necesario conocer el nivel académico de cada usuaria porque así tiene mejor accesibilidad a la comprensión de las informaciones que se le brinda sobre uso de los métodos anticonceptivos para desarrollar una buena atención en planificación familiar y de esta manera ayudar a las pacientes a la toma de decisiones segura.

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

En la actualidad el estado civil de las personas se considera de manera más flexible y diversas en comparación con épocas anteriores. Se ha ampliado para incluir no solo el matrimonio y la soltería, si no también otras formas de unión y relaciones que reflejan mejor la realidad social, por ejemplo: casados, unión estable, solteros, viuda y divorciadas.

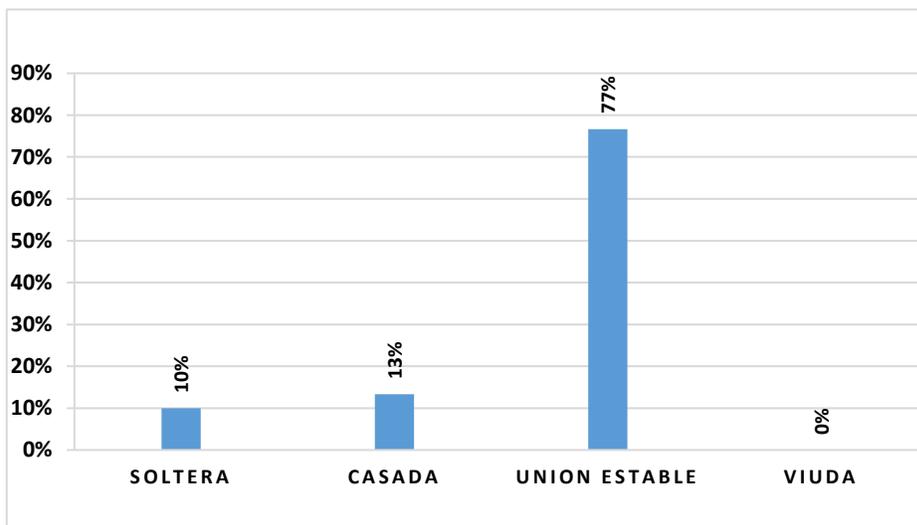


Gráfico 3 estado civil

Fuente: Encuesta realizadas a las mujeres de edad fértil del Puesto de salud colonia agrícola rancho grande 2024.

Con base a la entrevista realizada se encuentra que las mujeres que utilizan métodos de planificación familiar el 10% solteras, el 13% casadas, 77% unión estables y viudas 0%.

Es importante conocer el estado civil de la usuaria porque esta es la situación de cada una de ella determinado por sus relaciones de familia provenientes del parentesco que establece ciertos derechos y obligaciones reconociendo que todo cónyuge debe tener sus propias decisiones para procrear únicamente los hijos que desea de acuerdo con sus creencias, valores morales para con la familia y la sociedad y de esta manera desenvolverse en un ambiente socioeconómico adecuado siendo el uso de métodos anticonceptivos una decisión de ambos para mayor seguridad.

Procedencia:

La procedencia es el origen, donde nace o reside una persona, es el espacio geográfico calificado como urbano o rural. Muchas poblaciones rurales se formaron por asentamientos antiguos, cuando grupos de personas comenzaron a cultivar la tierra y a criar animales estableciendo aldeas o comunidades en lugares con recursos naturales. En muchos países, la población rural actual tiene raíces en grupos indígenas que habitan esos territorios desde antes de la colonización. Estas poblaciones conservan tradiciones, costumbres y modos de vida ligados a la tierra y al medio ambiente. (Fao, 2020)

Las áreas urbanas tienen una alta tasa de población, generalmente las áreas urbanas cuentan con mejor acceso a servicios de salud, educación transporte y tecnología. Esto se puede traducir a una mejor infraestructura y opciones para los habitantes. Mientras que en las zonas rurales a menudo se viven enfrentando desafíos en el acceso a estos servicios se ven menos accesibilidades educativas, así como limitaciones en el transporte público.

Ver grafica en anexo #1

A través de la encuesta realizada se determina que el 100% de las usuarias son de procedencia rural debido a que el puesto de salud está ubicado en una comunidad

Conocer la distancia que se encuentra cada una de las pacientes tiene un gran aporte en los servicios de planificación familiar, ya que según la lejanía que se encuentra las pacientes se pueden realizar diferentes estrategias, por ejemplo: ECMAC y de esta manera tengan accesibilidad a los métodos anticonceptivos en tiempo correspondido.

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

Para la mayoría de las personas la religión es parte fundamental de su identidad. Ya que a través de esta proporciona un sentido de pertenencia a un grupo de personas que comparte creencias y prácticas. La religión a menudo establece un conjunto de valores y principios morales que guían el comportamiento de los individuos según sus costumbres y tradiciones.

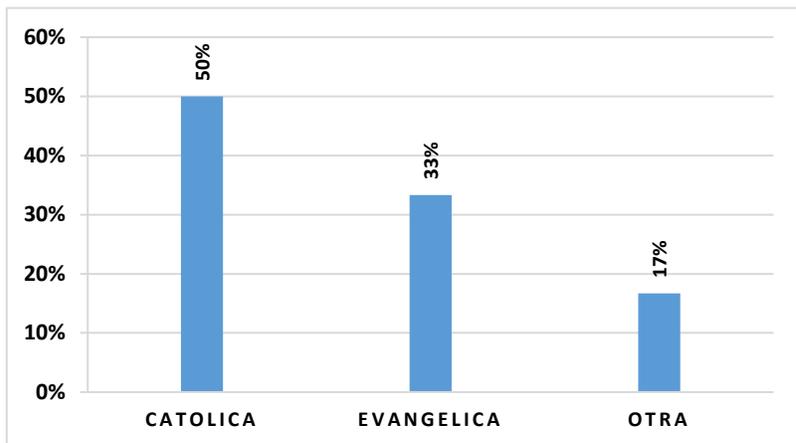


Gráfico 4 religión

Fuente: Encuesta realizadas a las mujeres de edad fértil del Puesto de salud colonia agrícola rancho grande 2024.

En lo relacionado con la religión el 50% de las usuarias opinan por la religión católica, el 33% por la religión evangélica y el 17% opinan por otras religiones según la comunidad en estudio.

La religión es un factor importante en las mujeres ya que muchas veces influye sobre la planificación familiar, además existen diferentes tipos de religiones por ejemplo: la religión católica que es la que más predomina entre las usuarias no permiten el uso de métodos anticonceptivos debido a la creencia que no da lugar a la procreación y es considerado como una falta de respeto y abuso hacia la mujer.

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

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

La epistemología estudia la esencia del conocimiento en términos científicos, mientras que la gnoseología estudia el conocimiento en general. (Espinola Juan, 2023)

El conocimiento sobre métodos de planificación familiar en la población en general ha mejorado considerablemente en la actualidad. Las generaciones más jóvenes suelen tener más acceso a información sobre planificación familiar, especialmente en áreas urbanas o a través de internet y redes sociales. Sin embargo, la eficacia en comprensión y práctica es considerable aún.

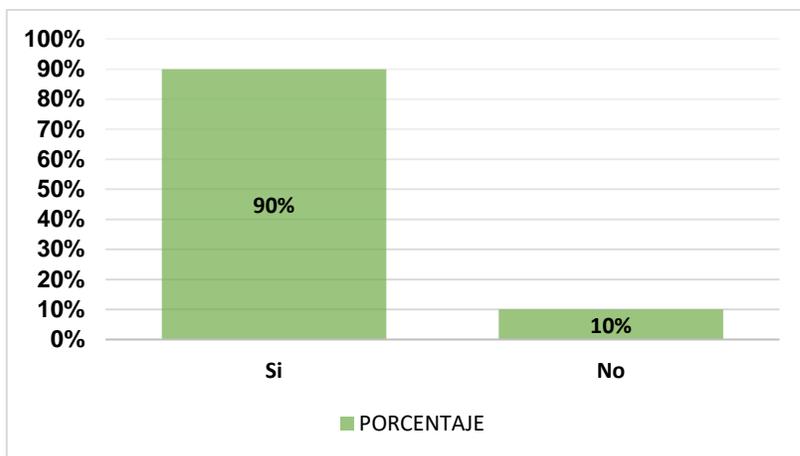


Gráfico 5 conocimientos de los métodos anticonceptivos

Fuente: Encuesta realizadas a las mujeres de edad fértil del Puesto de salud colonia agrícola rancho grande 2024.

En correspondencia a los conocimientos sobre los métodos anticonceptivos se evalúa que el 90% de las usuarias tienen conocimiento sobre los métodos de planificación familiar y el 10 % respondieron que no.

Es importante que las usuarias tengan conocimientos sobre que los métodos que anticonceptivos que utiliza ya que el momento de recibir los métodos estén seguras y consciente de la efectividad del método, como se utiliza, cuáles son los efectos adversos y los signos de alarma.

Edad fértil o reproductiva: Es la etapa en la vida del hombre y de la mujer durante la cual se posee la capacidad biológica de la reproducción.

La etapa fértil de la mujer se extiende desde la menarca es decir (la primera menstruación) hasta la menopausia o fin de la ovulación. A partir de los 30 años, su capacidad reproductiva va disminuyendo y ocurre un descenso más pronunciado desde los 35 años. En el momento en que la mujer cumple los 40 años, la fertilidad empeora drásticamente, lo que hace que las probabilidades de conseguir un embarazo de manera natural sean muy bajas. (Salud M. d., 2021)

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

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

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

Métodos anticonceptivos en las mujeres en edad fértil.

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

En lo que respecta a los métodos que las usuarias conocen predominando así que la mayoría conocen los diferentes métodos femeninos es de vital importancia ya que ellas pueden decidir cuál es el que más se adapta a su cuerpo brindando una mayor seguridad al momento de elegir con cual planificar.

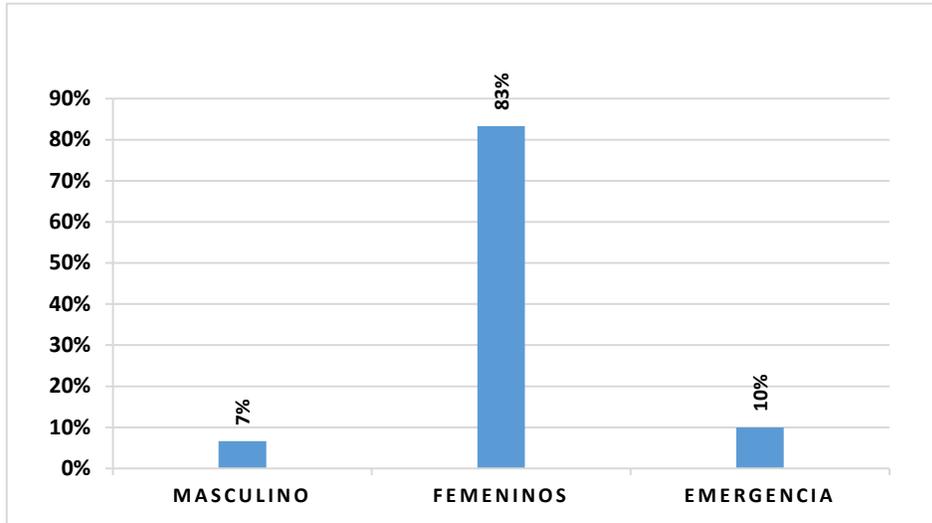


Gráfico 6 métodos conocidos

Fuente: Encuesta realizadas a las mujeres de edad fértil del Puesto de salud colonia agrícola rancho grande 2024.

En cuanto al tipo de métodos que las usuarias encuestadas conocen en dicha comunidad en estudio, encontramos que el 83% conocen los métodos femeninos, un 7% masculinos y un 10% de métodos de emergencia.

Es de gran importancia que las mujeres tengan conocimiento acerca de los variados métodos anticonceptivos que existen, ya que hoy en día el ministerio de salud oferta distintos métodos de planificación familiar y así darle la oportunidad a cada una de las usuarias de elegir de manera responsable el que más se adapte a su cuerpo y le proporcione mayor seguridad para prevenir un embarazo no deseado y que puedan disfrutar de su vida sexual.

Métodos anticonceptivos

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

El siguiente esquema muestra los métodos anticonceptivos reversibles, de barrera, hormonales y de emergencia:

Métodos Hormonales

Los métodos anticonceptivos hormonales son los que contienen progesterona sola o una combinación de progesterona y estrógeno. Evitan el embarazo al impedir que los ovarios liberen óvulos, además adelgazan el revestimiento del útero y espesan el moco del cuello uterino de manera que bloquean el paso de los espermatozoides hacia el ovulo. (Salud I. N., 20216)

Métodos anticonceptivos orales combinados.

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

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

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

Efectos secundarios

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

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

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

Inyectables Mensuales

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

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

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

Inyectables de Progestágeno Trimestrales

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

- Los cambios en el sangrado son comunes, pero no hacen daño. Lo usual es que haya sangrados irregulares los primeros meses y luego no hay sangrado menstrual.

- Las usuarias potenciales deben ser informadas de las principales razones de discontinuación de estos inyectables.
- Informar que aproximadamente el 50% de las usuarias de inyectables de progestágeno solo discontinuarán la inyección en el primer año de uso, siendo la principal causa de discontinuación las alteraciones en el sangrado.
- Volver por las inyecciones con regularidad. Para óptima eficacia, es importante volver cada 3 meses (13 semanas) en el caso de las AMPD.
- La inyección puede suministrarse hasta con 4 semanas de retraso. La usuaria debe regresar, aunque sea más tarde.
- El aumento gradual de peso es común.
- Con frecuencia hay una demora en el restablecimiento de la fertilidad. En promedio, la mujer demora unos meses más en quedar embarazada luego de interrumpir los inyectables de progestágeno solo, comparado con otros métodos

Mecanismo de acción: Actúa a nivel del moco cervical, endometrio y trompas de Falopio

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

Métodos de barrera

Métodos de barrera, Aunque no son los métodos de primera elección, se deberán recomendar a ambos miembros de la pareja sobre todo en relaciones sexuales esporádicas y con diferentes parejas como refuerzo del método anticonceptivo que se esté utilizando. Hay que recordar que son los únicos métodos que además de una acción anticonceptiva ofrecen protección contra las infecciones de transmisión sexual y el VIH/SIDA. En relaciones de riesgo se recomienda la protección doble. Adicionalmente los espermicidas incluyen como ventaja el efecto de lubricación, particularmente si existe sequedad vaginal. Los preservativos pueden representar

dificultad en hombres con problemas de erección, pero protege contra la Infecciones de Transmisión Sexual y el VIH/SIDA. (MINSA, Normativa 002 Protocolo de planificación familiar, 2015, pág. 103)

Condomes Masculinos

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

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

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

Mecanismo de acción: Impide de manera mecánica y química que los espermatozoides del hombre entre en contacto con la vagina, el cuello del útero y el óvulo de la mujer.

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

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

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

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

Mecanismo de acción

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

Eficacia anticonceptiva

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

Anticoncepción natural

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

La ovulación tiene lugar a mitad del ciclo menstrual, aproximadamente, aunque no en todas las mujeres es tan exacto, sobre todo en aquellas que presentan un ciclo menstrual irregular. Por tanto, es necesario que la mujer lleve un estricto control de sus menstruaciones y la ovulación.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Implante anticonceptivo

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

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

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

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

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

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

Métodos anticonceptivos definitivos

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

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

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

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

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

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

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

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

Métodos anticonceptivos de emergencia

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

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

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

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

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

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

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

Los métodos de planificación familiar pueden provocar efectos adversos en algunas personas debido a factores como las hormonas que contienen, el procedimiento médico involucrado, o cómo reacciona el cuerpo ciertos materiales.

Reacciones adversas

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

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

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

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

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

Dolor: Tanto los Anticoncepción hormonal combinada, como los Anticonceptivos solo gestágenos reducen en muchos casos el dolor de regla. Sin embargo, el DIU de cobre se asocia en hasta en un 30% con calambres y dismenorrea. Si bien es cierto que el dolor suele ceder a los pocos días/semanas de la inserción, hasta un 10% refiere aumento de la dismenorrea, por lo que las pacientes que presenten este

síntoma probablemente no sean las mejores candidatas para su uso. El dolor persistente, fuera de las reglas, puede estar asociado a DIU mal colocados o a infecciones, como trataremos en el tema correspondiente.

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

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

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

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

Cambios en el perfil lipídico y metabolismo de carbohidratos: los Anticonceptivos Hormonal Combinados pueden interferir negativamente en el metabolismo de los lípidos y de los carbohidratos, aunque estas alteraciones analíticas casi nunca tienen un impacto clínico significativo. Con las dosificaciones actuales, los aumentos en los triglicéridos, colesterol LDL, glucosa e insulina, aunque demostrables, suelen ser insignificantes.

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

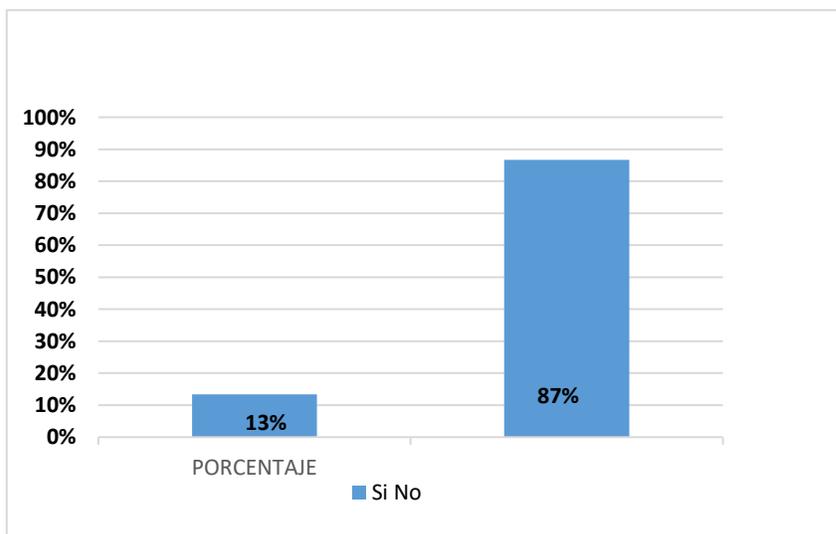


Gráfico 7 efectos adversos

Fuente: Encuesta realizadas a las mujeres de edad fértil del Puesto de salud colonia agrícola rancho grande 2024.

En lo que concierne en la respuesta que las usuarias dan sobre la presencia de los efectos adversos se encuentra que el 87% no presenta ningún tipo de reacciones y el 13% dicen que sí.

Es fundamental que las usuarias expresen si presentan efectos adversos de cada uno de los métodos anticonceptivos, por ejemplo: cefalea, cambios de humor, acné, aumento de peso, sangrado o amenorrea, para que así puedan entender que esto es común así poder vigilar las diferentes reacciones para evitar complicaciones en la salud de las pacientes.

4.3. Actitudes sobre los métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil

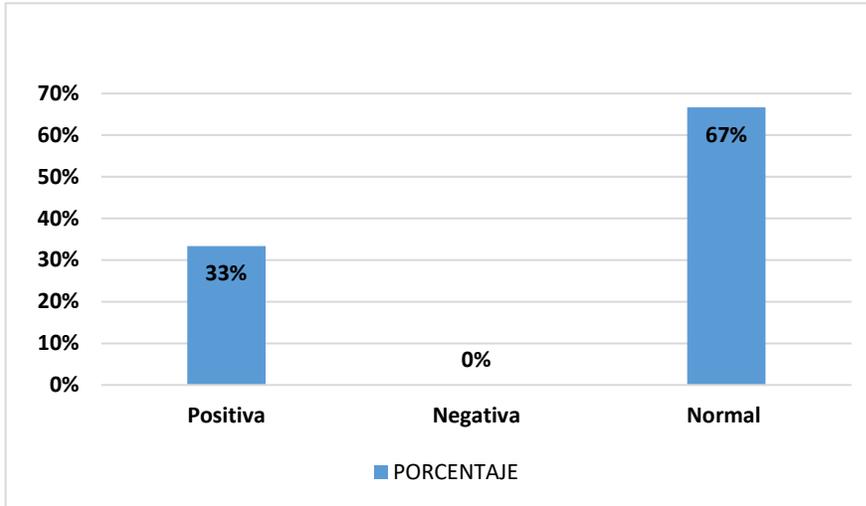
La actitud es nuestra respuesta emocional y mental hacia algo o alguien reflejado en las formas que piensan, siente o actúa. Unas pueden ser positivas y otras negativas. (Ruiz, 2011)

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

Hay muchos tipos de actitudes entre ellos:

- Negativas
- Proactiva
- Positiva
- Pasiva

Las actitudes sobre los métodos anticonceptivos de mujeres de edad fértil, actualmente Nicaragua sigue enfrentando problemas de salud a base al subdesarrollo provocando afectación directa e indirectamente a grupos vulnerables como son las mujeres de edad fértil. Las actitudes favorables sobre la planificación familiar influyen en el uso voluntario de anticonceptivos y en la consistencia con las que se los usa. Las actitudes de apoyo por parte de personas influyentes (incluidos los líderes religiosos, los maridos y las suegras) también influyen en gran medida en el uso de anticonceptivos por parte de las mujeres.



*Gráfico 8 Actitudes de las usuarias al recibir métodos anticonceptivos
Fuente: Encuesta realizadas a las mujeres de edad fértil del Puesto de salud colonia agrícola rancho grande 2024.*

Las actitudes de las mujeres al recibir los métodos anticonceptivos el 33% es positiva y el 67% su actitud es normal

Es importante tener en cuenta como personal de salud como es la actitud de cada usuaria al momento de recibir el método anticonceptivo, ya que de eso depende la responsabilidad y compromiso de las pacientes para usarlo correctamente y así lograr una mayor efectividad.

Las responsabilidades y prevención del riesgo sexual

Responsabilidad del riesgo sexual

Para ejercer la sexualidad de forma responsable no solo basta con saber de métodos anticonceptivos y de protección para evitar embarazos no deseados o enfermedades de transmisión sexual. Si no que es necesario desarrollar una cantidad de valores que permitan a la persona la toma de decisiones, se caracteriza por autonomía, madurez, respeto, consentimiento, protección, búsqueda de placer y bienestar. La persona que practica un comportamiento sexual responsable no pretende hacer daño y se libra de la explotación, acoso, manipulación y discriminación. (Peru, 2016)

Molestias que presenta.

las mujeres que utilizaban anticonceptivos refieren escasas complicaciones, del preservativo refieren ruptura de este, otras refieren cefalea, aumento de peso, dismenorrea, una usuaria refiere que el (DIU) hipermenorrea, las mujeres con la lívido (deseo sexual). (Ricart, 2023)

Cuando las usuarias usan métodos anticonceptivos hormonales esto puede cambiar el nivel de hormonas en su cuerpo y posiblemente causar cambios en la salud. Combinados con los factores ambientales y sociales en que esta se desarrolla.

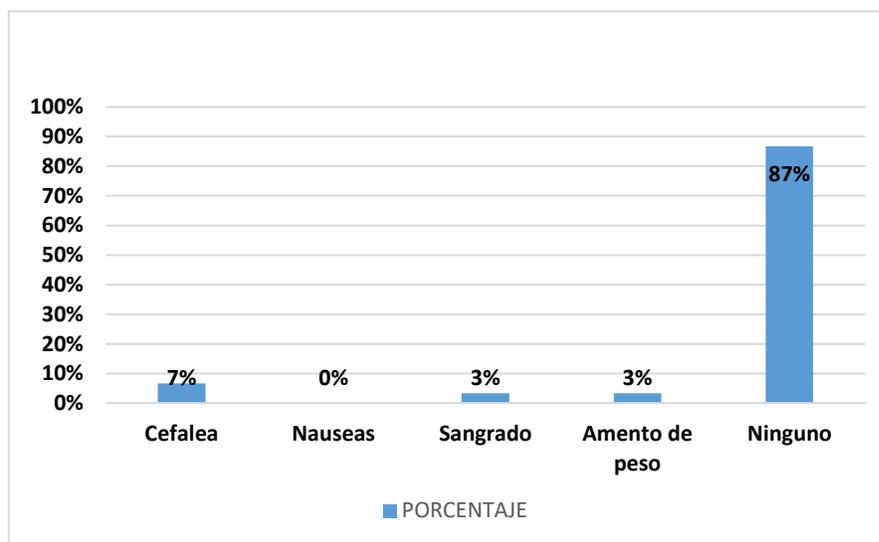


Gráfico 10 Molestias que presenta

Fuente: Encuesta realizadas a las mujeres de edad fértil del puesto de salud de la colonia agrícola Rancho Grande 2024.

Según los resultados a la respuesta de esta pregunta el 7% presenta cefalea, el 3% sangrado, otro 3% presenta aumento de peso y el 87% no presenta ninguna molestia al uso del método.

Es muy común que las pacientes presenten molestias al aplicarse algún método de planificación familiar pero no son muy frecuentes y en caso de presentar estas molestias se debe dar acompañamiento para que la usuaria pueda elegir otro método que le brinde comodidad y confianza y este segura del método que usa.

Libertad para decidir

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

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

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

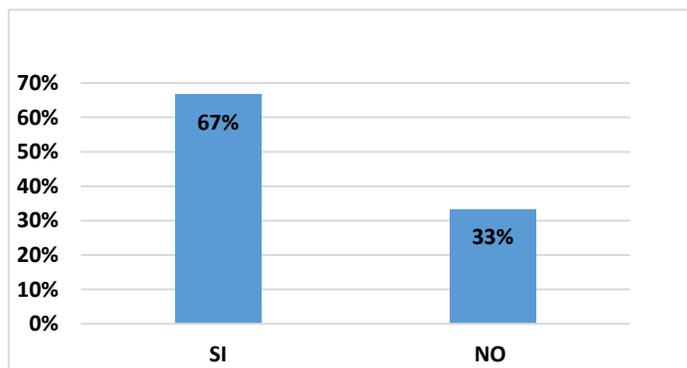


Gráfico 11 ¿el uso de los métodos anticonceptivos es un pecado?

Fuente: Encuestas realizadas a las mujeres de edad fértil del puesto de salud de la colonia agrícola Rancho Grande 2024.

Según las costumbres de las usuarias el 67% considera que el uso de métodos anticonceptivos es un pecado y el 33% opina que no.

En relación al usar métodos anticonceptivos algunos ven los métodos de planificación como una afrenta a Dios, algunas religiones prohíbe incluso a sus fieles el uso de estos o les permiten planificar solo a través de métodos naturales pero esto es algo complicado ya que la mayoría de las mujeres no llevan control acerca del ciclo de la fertilidad y pocos conocimientos tienen acerca de cómo usar los métodos naturales lo que se les hace más fácil y accesible recurrir a usar métodos hormonales ya que les brinda mayor seguridad y confianza.

- **Promoción de la planificación familiar**

Fortalecer la promoción permanente de los servicios de la planificación familiar, que ofrezcan una gama de métodos en el marco del ejercicio responsable e informado de los derechos de los hombres y mujeres sobre su sexualidad y su reproducción. Así como propiciar la participación de los hombres en las decisiones y prácticas relacionadas con la planificación familiar. (MINSA, 2015)

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

Los mensajes deben tener el siguiente marco de referencia:

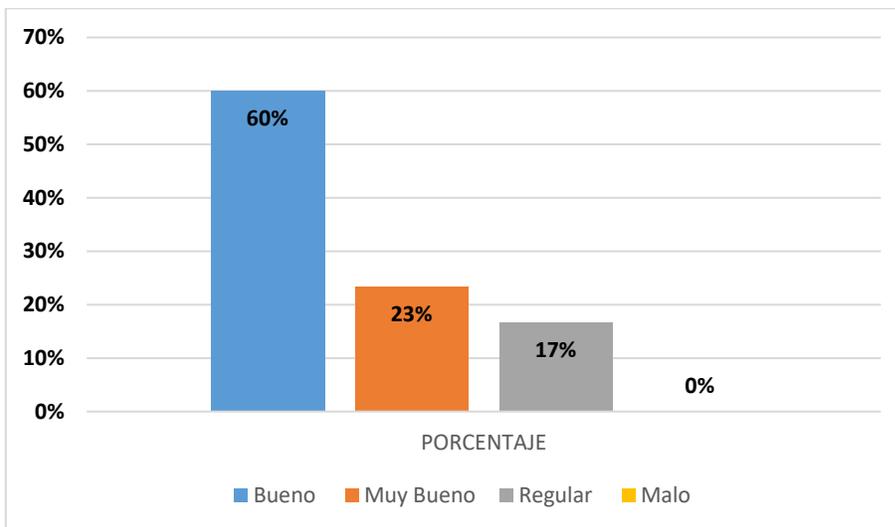
- ✓ Respeto a los derechos de las personas que acceden a los servicios, en sus derechos sexuales y reproductivos
- ✓ Enfoque de género, dirigido a enfrentar los estereotipos socioculturales entre mujeres y hombres que contribuyan a la inequidad de violencia, la violencia familiar y falta de comunicación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

El contenido de los mensajes debe ser:

- ✓ Salud sexual y reproductiva, desde los puntos de vista biológicos psicológicos y sociocultural.
- ✓ Factores de riesgos relacionados a la salud reproductiva en diferentes etapas o periodo de la vida. Responsabilidad de las personas en el autoconocimiento de los factores de riesgo, así como el autocuidado y acciones de la vida saludable.

- ✓ La amplia gama de métodos anticonceptivos disponibles para hombres y mujeres
- ✓ Prevención del Cáncer del cuello uterino y mamas
- ✓ Prevención de la ITS, VIH/SIDA
- ✓ Prevención de la violencia basada en genero
- ✓ Ubicación de establecimiento y personal de salud para orientación y servicios
- ✓ Derechos reproductivos
- ✓ Mensajes diferenciados para adolescentes
- ✓ Mensaje para las poblaciones afrodescendiente e indígenas

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



Grafica 9 Como considera el método anticonceptivo

Fuente: Encuesta realizadas a las mujeres de edad fértil del Puesto de salud colonia agrícola rancho grande 2024.

En la encuesta que se realizó a las mujeres el 60% considera que el método que utiliza es bueno, el 23 considera muy bueno y el 17 % regular.

Es fundamental que la usuaria considere el nivel de eficacia del método que utiliza para tener seguridad a no ser expuesta a los embarazos no deseados, así como la toma de decisiones de cuantos hijos quiere tener y determine el intervalo que lo desea tener con responsabilidad.

La vigilancia y seguimiento

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

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

A través de la vigilancia y seguimiento deben orientar, signos de alarma con lo que deben consultar. Importancia de las revisiones, importancia de asistir a consultas para sus controles periódicos para así poder saber si se quiere cambiar el método utilizada en ese momento o localizar posibles complicaciones

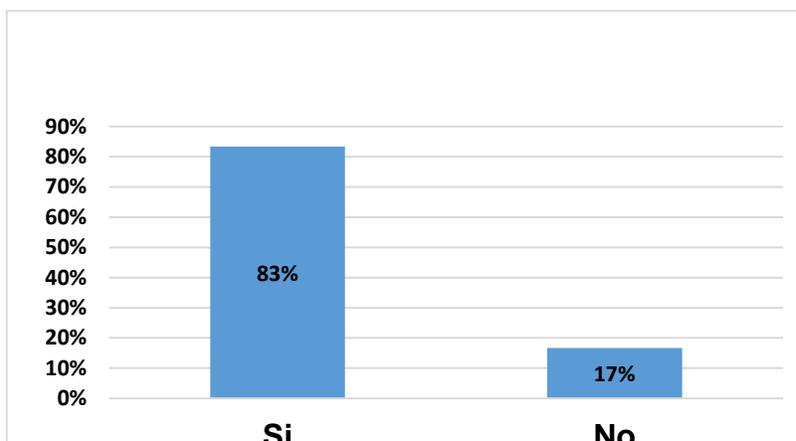
4.4. Prácticas de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil

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

Las recomendaciones sobre las practicas seleccionadas para el uso de anticonceptivos proporciona orientación sobre cómo utilizar los métodos de planificación familiar de manera segura y eficaz, tomando en cuenta ciertos aspectos de los criterios social, de conducta y otros criterios no médicos, en particular la preferencia de la usuaria (salud, 2018)

El comportamiento está formado por prácticas, conductas, procedimientos y reacciones es decir todo lo que acontece a cada una de las usuarias y de lo que participa, las practicas regulares se llaman hábitos y se define como una respuesta

establecida para una situación común dentro del cual tenemos el uso de los métodos anticonceptivos, mencionando tipo de método usado actualmente por la usuaria, el orden de la fecha de la aplicación de los métodos, así como el inicio de vida sexual activa



*Gráfico 12 cumplimiento de fecha en la aplicación de los métodos anticonceptivos
Fuente: Encuesta realizadas a las mujeres de edad fértil del Puesto de salud colonia agrícola rancho grande 2024.*

En lo relacionado a los resultados obtenidos a través de la encuesta realizada se encuentra que 83% de las usuarias cumplen con la fecha de aplicación del método y el 17 % no son responsable a la fecha de aplicación.

Es necesario que las mujeres cumplan con la fecha indicada al retirar el método anticonceptivo para tener un buen control ya sea para el personal de salud que se lo entrega y para las demás usuarias para que puedan llevar una vida sexual segura.

Inicio de vida sexual activa

Entre la series de practica que marca la vida de la usuaria es la primera unión sexual tanto porque representa el resultado de un proceso con profunda raíces sociales, por qué tienen series implicaciones en su vida futura y obligan a las propias usuarias a asumir nuevos roles así como los riesgos que pueden ocurrir según la edad del (IVSA) (chanes, 2003)

El inicio de vida sexual activa es una decisión que implica responsabilidad y puede ser parte de un sano desarrollo personal. Sin embargo, la actividad sexual temprana en la adolescencia puede tener consecuencias negativas como embarazo no deseado, infecciones de transmisión sexual, así como falta de conocimientos sobre los métodos anticonceptivo

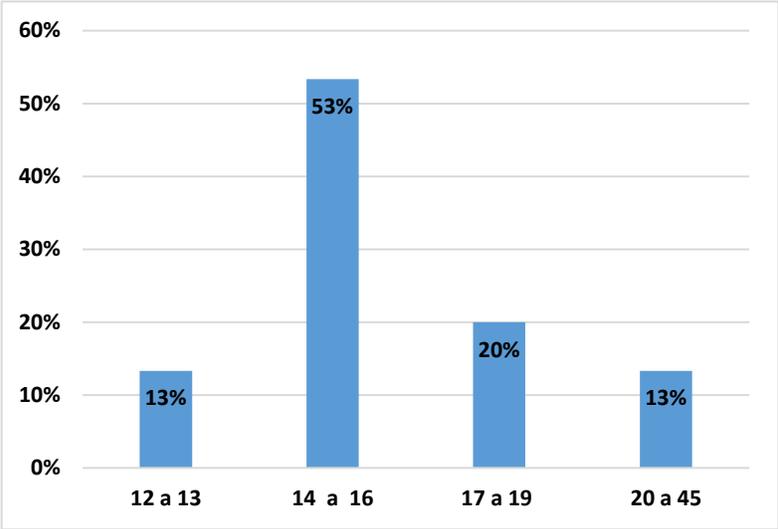


Gráfico 13 Inicio de la vida sexual activa.

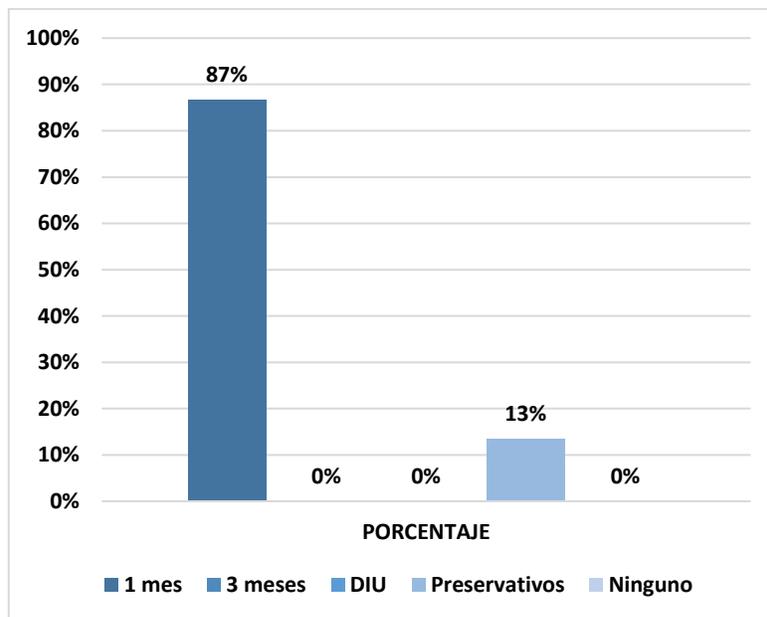
Fuente: Encuesta realizadas a las mujeres de edad fértil del Puesto de salud colonia agrícola rancho grande 2024.

De acuerdo con lo resultado de la encuesta se dice que la mayoría de las mujeres tienen un inicio de vida sexual activa entre los 14 a 16 años con un promedio de 53%, de 12 a 13 un 13%, de 17 a 19 un 20% y de 20 a 45 un 13%.

Sabiendo que la mayoría de los jóvenes tienen un inicio de vida sexual activa a temprana edad, el ministerio de salud tiene el compromiso de informar cómo sobre llevar una vida de salud reproductiva sana, a través de la práctica que promueven la protección de las usuarias a través de los métodos anticonceptivos con la protección DUAL.

Métodos que usaron por primera vez

Existen muchos tipos de anticoncepción, pero no todos son adecuados para toda la situación. El método más apropiado para el control de la natalidad depende del estado general de salud de la persona, la edad, la frecuencia de la actividad sexual, el número de parejas sexuales, el deseo de tener hijos en el futuro y los antecedentes familiares de determinadas enfermedades. (Salud O. M., 2023)



Grafica 14 Método que uso por primera vez.

Fuente: Encuesta realizadas a las mujeres de edad fértil del Puesto de salud colonia agrícola rancho grande 2024.

Sobre el método más usado por primera vez según los resultados de la encuesta tenemos que el 87% han utilizado la inyección de un mes y el 13% usaron preservativos.

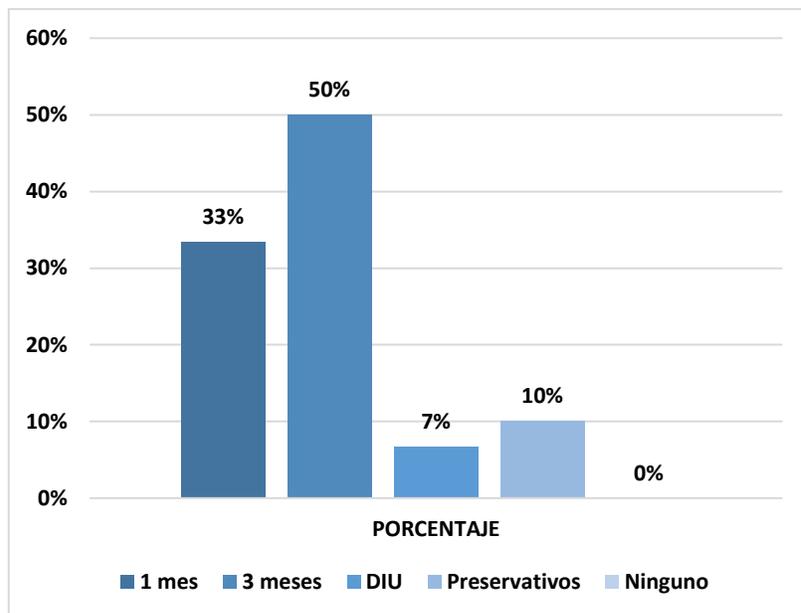
Cuando las mujeres utilizan algún método por primera vez es importante que estén informada sobre el método más adecuado según el criterio de edad que ellas tengan

ejemplo: una adolescente sin hijos no puede utilizar la Medroxi progesterona otras de la recomendación es usar la protección DUAL para todas las mujeres en general.

Métodos que usan actualmente.

La organización mundial de la salud (OMS) sugiere considerar varios factores al elegir métodos anticonceptivos para asegurar su efectividad y que sea adecuado para la usuaria, la eficacia del método estado de salud condiciones médicas frecuencia de uso y mantenimiento, así como la protección contra infecciones de transmisión sexual ITS.

Tomar en cuenta la preferencia y comodidad, aspecto culturales y sociales permite que a las pacientes elijan un método seguro y adecuado el cual ayuda a una mejor eficacia y satisfacción en la planificación familiar.



Grafica 15 Métodos que usa actualmente

Fuente: Encuesta realizadas a las mujeres de edad fértil del Puesto de salud colonia agrícola rancho grande 2024.

Es muy importante que el personal de la salud este pendiente cual método utiliza actual mente la usuaria para así ofertar cual es la mejor opción disponible para ella teniendo en cuenta la edad, número de hijos, intervalo de embarazo para que pueda ser beneficiada con el método que más le conviene.

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

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

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

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

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

Acciones de Enfermería

Las acciones de enfermería son fundamentales para el adecuado cuidado y atención de los pacientes. Estas acciones van más allá de la simple administración de medicamentos o la realización de curaciones, ya que implican una visión integral del paciente, considerando tanto sus necesidades físicas como emocionales. La enfermería se convierte así en un pilar fundamental en el ámbito de la salud, siendo capaz de brindar cuidados de calidad, aliviar el sufrimiento y promover la recuperación de los pacientes. En este sentido, es importante conocer y aplicar de manera adecuada las acciones esenciales de enfermería, para garantizar una atención integral y humanizada a quienes lo necesiten. A lo largo de este artículo, se analizarán algunas de estas acciones esenciales, profundizando en su importancia y relevancia dentro del ámbito de la enfermería. (Asociación de Enfermería de Graduados, 2023)

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

Función de Enfermería

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

Funciones independientes

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

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

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

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

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

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

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

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

La trascendencia de los cuidados de enfermería en la salud de la población no ha sido considerada en toda su dimensión. Olvidamos que la eficacia en la realización de los cuidados dependientes e independientes determinan el éxito o fracaso en la recuperación de los pacientes y por ende la calidad de atención y la satisfacción de las necesidades de la salud en la población.

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

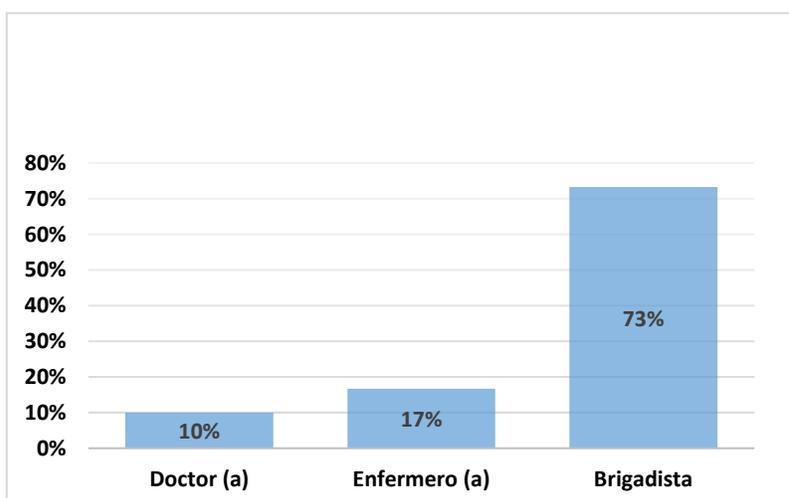


Gráfico 16 Entrega de métodos de planificación

Fuente: Encuesta realizadas a las mujeres de edad fértil del Puesto de salud colonia agrícola rancho grande 2024.

Con forme a los estudios que se realizaron, el 73% de las mujeres que planifican están con el programa ECMAC y el 27% asisten a la unidad de salud siendo la entrega de métodos anticonceptivos una acción dependiente.

En las unidades de salud, el personal de salud tiene el compromiso de entregar y proporcionar los diferentes métodos anticonceptivos para que las usuarias puedan recibirlo a la fecha correspondida y así puedan tener más accesibilidad independientemente de algunos factores ejemplo: en las comunidades lejanas las

entrega el brigadista ya que existe el programa como el Modelo de Salud Familiar y Comunitario (MOSAF) para mejor resolución.

Función asistencial

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

- Participar en la confección, análisis y discusión de la situación de salud de su población, detectando grupos vulnerables, factores de riesgo e implementando acciones tendentes a su disminución y/o eliminación.
- Ejecutar acciones que den solución a los problemas de salud, identificados en el Análisis de la Situación de Salud.
- Realizar y controlar el proceso de Atención de Enfermería, como método científico de la profesión.
- Registrar en la historia clínica toda la información disponible sobre los problemas identificados en los individuos, la familia y la comunidad.
- Valorar la información recogida para realizar acciones de enfermería, registrándolas en la HC.
- Evaluar las respuestas del individuo, la familia o la comunidad al tratamiento y los cuidados de enfermería, registrarlos en la HC.
- Ejecutar actividades de promoción y fomento de la salud a los individuos, la familia y la comunidad
- Capacitar al individuo y la familia para que asuma conductas responsables en el cuidado de su salud.
- Actuar como asesor y consultor en materia de salud de los individuos, las familias y las comunidades.

- Ejecutar actividades de prevención y protección de las enfermedades a individuos, familias y comunidad.
- Realizar acciones encaminadas a mantener la vigilancia en salud y control de enfermedades infecciosas a la población.
- Detectar las necesidades educacionales y elaborar programas de educación para la salud, en la búsqueda del mejoramiento de la calidad de la vida.
- Capacitar a brigadistas sanitarias y grupos voluntarios para su participación en la promoción de salud

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

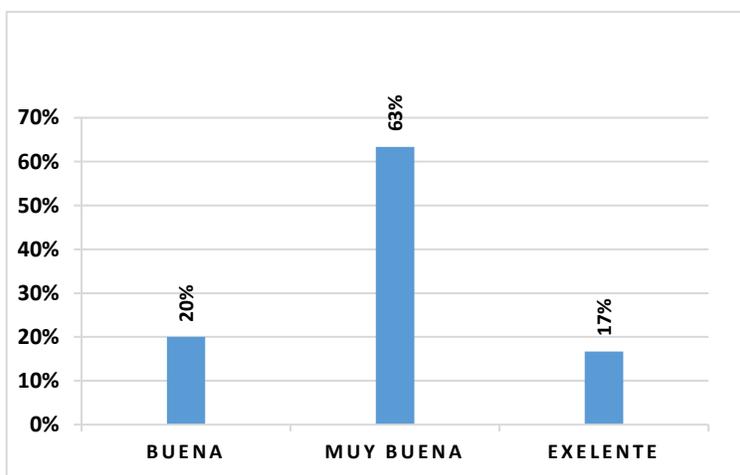


Gráfico 17 Atención brindada al retirar el método anticonceptivo

Fuente: Encuesta realizadas a las mujeres de edad fértil del Puesto de salud colonia agrícola rancho grande 2024.

En cuenta la atención asistencial el 63% de las pacientes consideran muy buena, el 20% buena y el 17% excelente por parte del personal de salud que brinda el servicio en planificación familiar.

Durante la consulta de planificación familiar es importante dar una buena atención ya que permiten proporcionar información sobre estilos de vida saludable, alimentación adecuada, actividad física, protección DUAL y así poder evaluar la salud de las pacientes para que ellas se puedan sentirse cómodas al momento que recibe la atención.

Función administrativa

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

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

- Planificar y controlar los cuidados de enfermería.
- Administrar unidades y/o servicios de salud en los distintos niveles de atención.
- Diseñar, implementar y participar en programas de evaluación de la calidad de la actividad de enfermería y establecer estándares para su medición.
- Establecer políticas de atención, educación e investigación en enfermería.
- Velar por la organización de la estación de trabajo del personal de enfermería.
- Controlar y cumplir los principios de asepsia y antisepsia.
- Ejecutar y controlar el cumplimiento de los principios éticos y bioéticos.

- Desarrollar actividades administrativas en dependencia de la composición del Equipo de Trabajo de Enfermería.
- Participar y/o dirigir las reuniones del servicio de enfermería que sean programadas según la pirámide del Equipo de Trabajo de Enfermería.
- Participar en las técnicas administrativas y científicas de enfermería.
- Supervisar el área de desempeño de enfermería para mantener y mejorar los servicios.

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

Función docente

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

Acciones necesarias para cumplir la función docente:

Consejería sobres métodos anticonceptivos

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

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

Decidir de manera libre, responsable e informada.

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

Consejería en planificación familiar.

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

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

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

De las mujeres que reciben consejería de planificación familiar el 100% las ponen en práctica los conocimientos obtenidos.

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

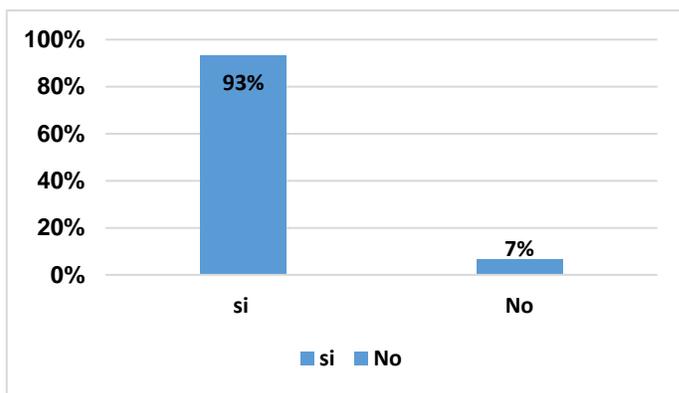


Gráfico18 Participación de las usuarias en charlas sobre los métodos anticonceptivos

Fuente: Encuesta realizadas a las mujeres de edad fértil del Puesto de salud colonia agrícola rancho grande 2024.

Conforme a la encuesta realizada se conoce que el 93% participa en charla sobre los métodos anticonceptivos dando la oportunidad de realizar la función docente al personal de salud con una buena calidad y el 7% no ha participado en charlas

Es importante que las mujeres participen en charlas sobre los métodos anticonceptivos, porque permite que ellas estén informadas sobre los beneficios de la planificación familiar, por ejemplo: como evitar embarazo no deseado, vivir una vida sexual responsable y evitar infecciones de transmisión sexual.

Función investigadora

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

- Participar en investigación en enfermería y otras áreas con el objetivo de contribuir al desarrollo profesional y mejoramiento de la salud de la población.
- Divulgar y aplicar los resultados de las investigaciones a fin de contribuir a mejorar la atención de salud, la atención de enfermería y el desarrollo profesional.

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

V. CONCLUSIONES

En conclusion se puede definir la importancia de caracterizar sociodemograficamente a las mujeres en edad fertil que usan metodos anticonceptivos en la comunidad la Colonia Agricola, ya que permite al personal de salud promover el uso de los metodos anticonceptivos,teniendo como resultado en edad hay mujeres mas adultas, en estado civil predomina mas las mujeres en edad estable, en procedencia todas las usuarias son de comunidades rurales, en cuanto al nivel academico la mayoría tienen primaria aprobada y en la religion el porcentaje mas alto es de religion catolica.

En cuanto a los conocimientos que tienen las pacientes sobre los metodos anticonceptivos estan bien informadas, permitiendo asi el uso de estos de manera responsable, a traves del tipo de metodos que conoce reconociendo asi cada uno de los efectos que estos presenta .

En lo que concierne en las actitudes de las mujeres al recibir los metodos de planificacion familiar, la mayor parte es positiva, considerando la calidad de atencion recibida en consejeria por parte del personal de salud.

Permitiendo a las pacientes cumplir con la fecha de aplicación del metodo, siendo esto una practica indispensable, a traves del tipo de metodos que usa teniendo en cuenta el inicio de la vida sexual activa para asi evitar complicaciones en las mujeres en edad fertil.

Se retomaron acciones de enfermeria con base a las funciones que permitan fomentar el buen uso de los metodos anticonceptivos en las mujeres en edad fertil, a traves de las estrategias desarrollada en el puesto de salud de la comunidad la colonia agricola para brindar atencion de calidad.

VI. Referencias Bibliográficas

- Alcaldía de Racho Grande. (2024). *Alcaldía de Racho Grande*.
- Asociación de Enfermería de Graduados. (27 de 09 de 2023). *acciones esenciales de enfermería*. Obtenido de <https://enfermera.org/acciones-esenciales-de-enfermeria/>
- Balladares, L. R. (abril 2016). *conocimiento, actitudes y practicas sobre metodos anticonceptivos*. Managua.
- CEPAL. (2023). En *Indicadores Demograficos* (pág. 1).
- Comecso. (2023). En *Demografia* (pág. 1).
- Concepto Juridico. (2022). En *Estado Civil* (pág. 1).
- Cooperativa Rios de Agua Viva. (2024). *Coperativa Rios de Agua Viva*. Nicaragua.
- Davila, S. &. (abril-junio de 2015). <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S140588711630044X>. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S140588711630044X>: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S140588711630044X>
- Demografia religiosa. (2022). En E. c. Norte. Nicaragua.
- Diccionario de Lenguas Españolas. (2020). En *Trabajo, concepto, definicion, significado* (pág. 1).
- Economipedia. (2022). En *Ingreso* (pág. 2).
- Eduardo, G. d. (22 de Mayo de 2019). *Instituto de medicina EGR*. Obtenido de <https://www.egr.es/saber-si-eres-fertil/#:~:text=C%C3%B3mo%20saber%20si%20eres%20f%C3%A9rtil%20L>

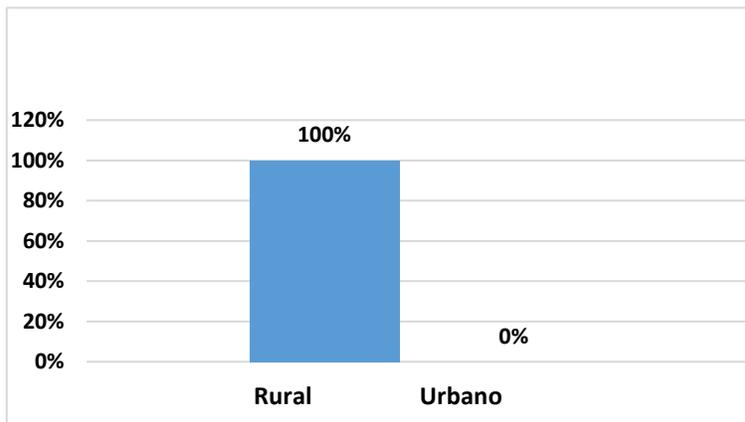
a%20mujer%20puede,de%20hormona%20antimullerian%20a%20%28AMH%29%20y%20una%20ecograf%C3%ADa.

- Espinola Juan. (12 de Mayo de 2023). *Conocimiento*. Obtenido de <https://concepto.de/conocimiento/#ixzz8ZlrpMTlh>
- Hernandez, V. &. (07 de julio de 2017). <https://revistas.uninunez.edu.co/index.php/cienciaysalud/article/view/775>. Obtenido de <https://revistas.uninunez.edu.co/index.php/cienciaysalud/article/view/775>: <https://revistas.uninunez.edu.co/index.php/cienciaysalud/article/view/775>
- Instituto Nacional de desarrollo, Nicaraguense. (2022).
- Instituto Nicaraguense de Fomento Municipal. (2011). Instituto Nicaraguense de Fomento Municipal. En D. A. municipalidad, *Diagnostico Basicos de la Municipalidad* (pág. 4). matagalpa.
- Janire, M. (05 de octubre de 2018). *E salud*. Obtenido de <https://www.esalud.com/aparato-reproductor-femenino/>
- Mapa Nacional de Turismo. (2024).
- Martinez Fierro, Cinthia. (2018). Universidad Peruana Calletano Erelia. En F. E. Parco , *Factores sociodemografico* (pág. 10). Lima - Peru.
- MINSA. (Agosto de 2015). *Normativa 002 Protocolo de planificacion familiar*. Obtenido de <https://www.minsa.gob.ni/sites/default/files/2023-02/NORMA%20Y%20PROTOCOLO%20DE%20PLANIFICACION%20FAMILIAR.pdf>
- MINSA. (5 de Octubre de 2022). pág. 1.
- Molina et, a. (11 de noviembre de 2015). *Eficacia de las intervenciones de enfermeria y queja medica*. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es>

- Narvaez, L. (Agosto- Octubre de 2019). *https://repositorio.unan.edu.ni/14464/1/14464.pdf*. Obtenido de *https://repositorio.unan.edu.ni/14464/1/14464.pdf*
- Organizacon de las Naciones Unidas (ONU). (2022).
- OMS. (10 de Octubre de 2023). *Enfermeria*. Obtenido de *https://enfermera.org/definicion-de-enfermeria/*
- Organizacion Mundial de la Salud (OMS). (2022). En *Salud y Orientacion* (pág. 1).
- Real Academia Española. (2014). *Defiicion de accion diccionario de la lengua española*. Obtenido de *https://dle.rae.es*
- Recinto de Ciencias Medicas. (2022). En *Programa Graduado de Demografia* (pág. 1).
- Red Vial. (2010). Anexos diagnostico de la infraestructura vial de la red de Rancho Grande. En M. d. inestructura, *Anexos diagnostico Red Vial Rancho Grande* (pág. 51). matagalpa.
- Salud Mesoamerica. (2014). consegerias anticonceptivas. *salud mesoamericana*, 6.
- Silvia Ubillos, et al. (2022). *actitudes: definicion y medicion*.
- Sofia Gomez- Inclan, L. D.-A. (03 de Mayo- Junio de 2017). *https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/spm/v59n3/0036-3634-spm-59-03-00236.pdf*. Obtenido de
- Torrez Esperon Maricela, e. (Junio de 2016). *Funciones de enfermeria en la atencion primaria de la salud*. Obtenido de *https://instituciones.sld.cu*
- Zulema., M. N. (2005). *Acciones independientes de enfermeria*. Obtenido de *https://www.enfermeriaups.com*

VII. Anexos

Anexo No 1



Gráfico

4

Procedencia

Fuente: Encuesta realizadas a las mujeres de edad fértil del Puesto de salud colonia agrícola rancho grande 2024.

Anexo No 2

Mujeres en estudio 30.

Parrilla de resultado.

Parrilla 1

Edad

| N° | EDADES | CANTIDAD | PORCENTAJE |
|----|----------|----------|------------|
| 1 | 15 a 19 | 9 | 30% |
| 2 | 20 a 34 | 12 | 40% |
| 3 | 35 a 49 | 8 | 27% |
| 4 | 50 a mas | 1 | 3% |
| | TOTAL | 30 | 100% |

Parrilla 2

Estado civil

| N° | ESTADO CIVIL | CANTIDAD | PORCENTAJE |
|----|---------------|----------|------------|
| 1 | Soltera | 3 | 10% |
| 2 | Casada | 4 | 13% |
| 3 | Unión estable | 23 | 77% |
| 4 | Viuda | 0 | 0% |
| | TOTAL | 30 | 100% |

Parrilla 3

Procedencia

| N° | PROCEDENCIA | CANTIDAD | PORCENTAJE |
|----|-------------|----------|------------|
| 1 | Rural | 30 | 100% |
| 2 | Urbana | 0 | 0% |
| | TOTAL | | 100% |

Parrilla 4

Nivel académico

| N° | NIVEL ACADÉMICO | CANTIDAD | PORCENTAJE |
|----|-----------------|----------|------------|
| 1 | No estudio | 3 | 10% |
| 2 | Primaria | 16 | 53% |
| 3 | Secundaria | 9 | 30% |
| 4 | Universidad | 2 | 7% |
| | TOTAL | 30 | 100% |

Parrilla 5

Religión

| N° | RELIGIÓN | CANTIDAD | PORCENTAJE |
|----|------------|----------|------------|
| 1 | Católica | 15 | 50% |
| 2 | Evangélica | 10 | 33% |
| 3 | Otra | 5 | 17% |
| | TOTAL | 30 | 100% |

Parrilla 6

Conocimiento de los métodos anticonceptivos

| N° | Repuestas | CANTIDAD | PORCENTAJE |
|----|-----------|----------|------------|
| 1 | Si | 27 | 90% |
| 2 | No | 3 | 10% |
| | TOTAL | 30 | 100% |

Parrilla 7

¿Qué métodos conoce?

| N° | TIPO DE MÉTODO | CANTIDAD | PORCENTAJE |
|----|----------------|----------|------------|
| 1 | Masculino | 2 | 7% |
| 2 | Femeninos | 25 | 83% |
| 3 | Emergencia | 3 | 10% |
| | TOTAL | 30 | 100% |

Parrilla 8

Efectos adversos

| N° | REPUESTA | CANTIDAD | PORCENTAJE |
|----|----------|----------|------------|
| 1 | Si | 4 | 13% |
| 2 | No | 26 | 87% |
| | TOTAL | 30 | 100% |

Parrilla 9

¿Como considera el método que utiliza?

| N° | RESPUESTAS | CANTIDAD | PORCENTAJE |
|----|------------|----------|------------|
| 1 | Bueno | 18 | 60% |
| 2 | Muy bueno | 7 | 23% |
| 3 | Regular | 5 | 17% |
| 4 | Malo | 0 | 0% |
| | Total | 30 | 100% |

Parrilla 10

¿Considera usted que el uso de MAC es un pecado?

| N° | REPUESTAS | CANTIDAD | PORCENTAJE |
|----|-----------|----------|------------|
| 1 | SI | 20 | 67% |
| 2 | NO | 10 | 33% |
| | TOTAL | 30 | 100% |

Parrilla 11

¿Cuál es su actitud al recibir los métodos anticonceptivos?

| N° | REPUESTAS | CANTIDAD | PORCENTAJE |
|----|-----------|----------|------------|
| 1 | Positiva | 10 | 33% |
| 2 | Negativa | 0 | 0% |
| 4 | Normal | 20 | 67% |
| | TOTAL | 30 | 100% |

Parrilla 12

¿Qué molestias presenta?

| N° | Molestias | CANTIDAD | PORCENTAJE |
|----|-----------------|----------|------------|
| 1 | Cefalea | 2 | 7% |
| 2 | Nauseas | 0 | 0% |
| 3 | Sangrado | 1 | 3% |
| 4 | Aumento de peso | 1 | 3% |
| 5 | Ninguno | 26 | 87% |
| | TOTAL | 30 | 100% |

Parrilla 13

Inicio de Vida Sexual Activa

| N° | EDADES | CANTIDAD | PORCENTAJE |
|----|----------|----------|------------|
| 1 | 15 a 19 | 4 | 13% |
| 2 | 20 a 34 | 16 | 53% |
| 3 | 35 a 49 | 6 | 20% |
| 4 | 50 a mas | 4 | 13% |
| | TOTAL | 30 | 100% |

Parrilla 14

¿Qué método uso por primera vez?

| N° | Métodos | CANTIDAD | PORCENTAJE |
|----|---------------|----------|------------|
| 1 | 1 mes | 26 | 87% |
| 2 | 3 meses | 0 | 0% |
| 3 | DIU | 0 | 0% |
| 4 | Preservativos | 4 | 13% |
| 5 | Ninguno | 0 | 0% |
| | TOTAL | 30 | 100% |

Parrilla 15

¿Qué método usa actualmente?

| N° | MÉTODOS | CANTIDAD | PORCENTAJE |
|----|---------------|----------|------------|
| 1 | 1 mes | 10 | 33% |
| 2 | 3 meses | 15 | 50% |
| 3 | DIU | 2 | 7% |
| 4 | Preservativos | 3 | 10% |
| 5 | Ninguno | 0 | 0% |
| | TOTAL | 30 | 100% |

Parrilla 16

¿Cumple con la fecha de aplicación del método?

| N° | REPUESTA | CANTIDAD | PORCENTAJE |
|----|----------|----------|------------|
| 1 | Si | 25 | 83% |
| 2 | No | 5 | 17% |
| | TOTAL | 30 | 100% |

Parrilla 17

¿Quién entrega el método?

| N° | PERSONAL | CANTIDAD | PORCENTAJE |
|----|---------------|----------|------------|
| 1 | Doctor (a) | 3 | 10% |
| 2 | Enfermero (a) | 5 | 17% |
| 3 | Brigadista | 22 | 73% |
| | TOTAL | 30 | 100% |

Parrilla 18

¿Cómo es la atención que le brindan cuando retira el método?

| No | RESPUESTAS | CANTIDAD | PORCENTAJE |
|----|------------|----------|------------|
| 1 | Bueno | 6 | 20% |
| 2 | Muy buena | 19 | 63% |
| 3 | Excelente | 5 | 17% |
| | Total | 30 | 100% |

Parrilla 19

¿Ha participado en charlas sobre métodos anticonceptivos?

| N° | RESPUESTAS | CANTIDAD | PORCENTAJE |
|----|------------|----------|------------|
| 1 | si | 28 | 93% |
| 2 | No | 2 | 7% |
| | TOTAL | 30 | 100% |

Anexo N°3. Operacionalización de Variables

Tabla N°1 Caracterización sociodemográfica

| Objetivos | Variable | Definición | Indicadores | Escala de medición | Preguntas |
|---|--|---|------------------------|---|-----------------------------|
| <p>Caracterizar sociodemográficamente a las mujeres en edad fértil.</p> | <p>Características sociodemográficas</p> | <p>La demografía es la ciencia que tiene como por objeto de estudio las poblaciones. Tratando desde un punto de vista cuantitativo, su dimensión, su estructura, su evolución, y sus características generales. En la terminología estadística la palabra población designa cualquier conjunto de unidades distintas, empleándose este vocablo como sinónimo de universo.</p> | <p>Edad</p> | <p>15-19 20-34 35-49 50 a mas</p> | <p>¿Edad?</p> |
| | | | <p>Estado civil</p> | <p>Casada Soltera Unión estable Viuda</p> | <p>¿Estado civil?</p> |
| | | | <p>Procedencia</p> | <p>Rural Urbano</p> | <p>¿Procedencia?</p> |
| | | | <p>Nivel académico</p> | <p>No estudio Primaria Secundaria Universitario</p> | <p>¿Nivel académico?</p> |
| | | | <p>Religión</p> | <p>Evangélica Católica Otro</p> | <p>¿Religión que opina?</p> |

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

| Objetivo | Variable | Definición | Indicador | Escala de medición | Preguntas |
|--|--|---|----------------------|---------------------------------------|---|
| Identificar Conocimientos de los métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil | Conocimiento sobre los métodos anticonceptivos | El conocimiento es la acción y efecto de conocer, decir, adquirir información valiosa para comprender la realidad por medio de la razón, el entendimiento y la inteligencia. (Juan, 2023) | Conocimiento | Si No Poco | ¿Conocimientos acerca de métodos anticonceptivos? |
| | | | Clasificación de MAC | Masculinos Femeninos Emergencia | ¿Métodos que conoce? |
| | | | Efectos | Si No | ¿Efectos adversos? |

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

| Objetivos | Variable | Definición | Indicadores | Escala de medición | Preguntas |
|--|--|---|--|--|---|
| <p>Determinar las actitudes sobre los métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil.</p> | <p>Actitudes sobre métodos anticonceptivos</p> | <p>La actitud es nuestra respuesta emocional y mental hacia algo o alguien reflejado en la forma que piensan, sienten o actúan unas pueden ser negativas y otras positivas. La actitud permite acercarnos al concepto del comportamiento que emplea un individuo frente a la vida. Equipo Editorial, Atecé. De: Argentina, Edición: Agosto (2021)</p> | <p>Considerar</p> <p>Molestias</p> <p>Creencias</p> <p>Actitud</p> | <p>Bueno Muy bueno Regular Malo</p> <p>Nauseas Cefalea Sangrado Aumento de peso Ninguna</p> <p>Si No</p> <p>Positiva Negativa Normal</p> | <p>¿consideración del método?</p> <p>¿Molestias presentadas al usar MAC?</p> <p>¿Considera pecado el uso de MAC?</p> <p>¿Actitud al recibir el MAC?</p> |

Tabla N°4. Prácticas de los métodos anticonceptivos.

| Objetivo | Variable | Definición | Indicadores | Escala de medición | Preguntas |
|--|--|---|---|---|--|
| <p>Evaluar las prácticas de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil.</p> | <p>Evaluar las prácticas de métodos anticonceptivos.</p> | <p>Conjunto de saberes que las mujeres en edad fértil adquieren de forma empírica y científica sobre métodos anticonceptivos.</p> | <p>-IVS</p> | <p>15 – 19 20 – 34 35 – 49 50 – mas</p> | <p>¿Edad de IVSA?</p> |
| | | | <p>-Tipos de métodos anticonceptivos.</p> | <p>Mesigina Medroxi-progesterona Levonogestrel Diu Preservativos</p> <p>Mesigina Medroxi-progesterona Levonogestrel Diu Preservativos</p> | <p>¿Método usado Por Primera vez?</p> <p>¿Métodos utilizado actualmente?</p> |
| | | | <p>- Responsabilidad</p> | <p>Si No</p> | <p>¿cumple con la fecha de aplicación del MAC?</p> |

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

| Objetivo | Variable | Definición | Indicador | Escala de la medición | Preguntas |
|---|---|--|--|--|---|
| Retomar acciones de enfermería que fomenten el buen uso de los métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil. | Acciones de enfermería que fomenten el buen uso de métodos anticonceptivos. | Es la realización de un acto o hecho o el efecto que produce determinado hecho en cuestión, así mismo la probabilidad de actuar en determinado ámbito. | consejería | No Si | ¿Recibe consejería del personal de salud sobre los (MAC)? |
| | | Las acciones de enfermería se refiere dos actividades y responsabilidades fundamentales que realiza el profesional de enfermería para brindar cuidados de calidad a los pacientes. | Enfermería, acciones independientes y dependientes Función asistencial. | -Doctor - Enfermera/o. -Brigadista. | ¿Personal de salud que entrega el (MAC)? |
| | | | Función docente | -Si. -No. | ¿Usuarías que han participado en charlas de MAC? |

Encuesta



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN-MANAGUA

CENTRO UNIVERSITARIO REGIONAL MATAGALPA

DEPARTAMENTO CIENCIA, TECNOLOGIA Y SALUD

UNICAM- RANCHO GRANDE

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

Instrucciones: encierro con un círculo su respuesta

I. Caracterización sociodemográfica

1. ¿Qué edad tiene?
 - a. 10 a 13
 - b. 15 a 16
 - c. 17 a 19
 - d. 20 a 45

2. ¿Cuál es su estado civil?
- a. Soltero
 - b. Casado
 - c. Unión estable
 - d. Viudo

3. ¿Cuál es su procedencia?
- a. Rural
 - b. Urbano

4. ¿Cuál es su nivel académico?
- a. No estudio
 - b. Primaria
 - c. Secundaria
 - d. Universitario

5. ¿Por qué tipo religión opina?
- a. Católica
 - b. Evangélica
 - c. Otro

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

1. ¿Tiene conocimientos de los métodos anticonceptivos?
- a. Si
 - b. No
2. ¿Qué métodos conoce?
- a. Masculino

- b. Femenino
- c. Emergencia

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

- a. Si
- b. No

III. Actitudes sobre métodos anticonceptivos

1. ¿Cómo considera el método que utiliza?

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

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

- a. Si
- b. No

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

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

4. ¿Qué molestias presenta?

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

IV. Practicas sobre los métodos anticonceptivos

1.1. ¿A qué edad inició la vida sexual?

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

1.2. ¿Qué método usó por primera vez?

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

4.3. ¿Qué método usa actualmente?

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

4.4 ¿Cumple con la fecha de aplicación del método?

- a. SI
- b. No

Acciones de Enfermería

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

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

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

- a. Buena.

b. Muy buena.

c. Excelente.

3. ¿Ha participado en charlas sobre métodos anticonceptivos?

a. Si.

b. No.

Anexo Consentimiento informado



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN-MANAGUA

CENTRO UNIVERSITARIO REGIONAL MATAGALPA

DEPARTAMENTO CIENCIA, TECNOLOGIA Y SALUD

UNICAM- RANCHO GRANDE

Consentimiento Informado

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

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

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

Firma. _____

Fecha. _____

Anexo N° Cronograma

| N° | Actividad | Fecha | | | | | | | | | | Observaciones | |
|----|---|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|---------------|--|
| | | 20/04 | 06/05 | 07/05 | 13/05 | 23/05 | 27/05 | 28/05 | 29/05 | 03/06 | 08/06 | | |
| 1 | Selección del Tema | | | | | | | | | | | | |
| 2 | Formulación de Objetivos | | | | | | | | | | | | |
| 3 | Justificación y planteamiento del problema | | | | | | | | | | | | |
| 4 | Antecedentes | | | | | | | | | | | | |
| 5 | Elaboración de Marco teórico con base a los objetivos específicos | | | | | | | | | | | | |
| 6 | Marco Metodológico | | | | | | | | | | | | |
| 7 | Preguntas directrices | | | | | | | | | | | | |
| 8 | Marco Legal | | | | | | | | | | | | |
| 9 | Operacionalización de | | | | | | | | | | | | |

