

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA  
RECINTO UNIVERSITARIO RUBÉN DARÍO  
FACULTAD DE CIENCIAS E INGENIERÍAS  
DEPARTAMENTO DE MATEMÁTICA Y ESTADÍSTICA

Monografía para optar al Título de Licenciatura en Estadística



Conocimiento de las adolescentes y jóvenes de 15 a 22 años que asisten al área de planificación familiar del centro de salud de Villa Libertad – Managua durante el segundo semestre del 2015.

AUTORAS:

- Br. Iris Marielos Pérez López.
- Br. Nancy Gabriela Valle Pérez.
- Br. Pastora Yuridia Méndez Moncada.

TUTOR:

MSc. José David García.

ASESORA METODOLOGICA:

MSc. Pilar Angelina Marín Ruiz.

Managua, Nicaragua

Marzo, 2017

## DEDICATORIA

A Dios.

Quien me dio la fe, la fortaleza, la salud y la esperanza para terminar este trabajo. Por haberme permitido llegar hasta este punto y lograr mis objetivos, además de su infinita bondad y amor.

A mi madre Sandra López.

Por haberme apoyado en todo momento, por sus consejos, sus valores, por la motivación constante que me ha permitido ser una persona de bien, pero más que nada, por su amor.

A mi familia.

Por los ejemplos de perseverancia y constancia que los caracterizan y que me ha infundado siempre, por el valor mostrado para salir adelante y por su amor.

A mi esposo.

Que siempre ha estado a mi lado todo este tiempo, su ayuda ha sido fundamental, así como su comprensión, amor y paciencia.

A mi hijo.

Quien me prestó el tiempo que le pertenecía para terminar este trabajo y que con su luz ha iluminado mi vida, él es mi motor día a día.

***Iris Marielos Pérez López***

## DEDICATORIA

Esta tesis se la dedico a mi Dios nuestro padre celestial quién supo guiarme por el buen camino y en la culminación de mi trabajo monográfico, por haberme obsequiado sabiduría y entendimiento que me han permitido a lo largo de mi vida progresar académicamente, especialmente en estos últimos años de mi carrera.

A mis madres María Auxiliadora, María Magdalena e Isidora por su amor dedicación, por su apoyo, consejos, comprensión, ayuda en los momentos difíciles, y por ayudarme con los recursos necesarios para estudiar. Me han dado todo lo que soy como persona, mis valores, mis principios, mi carácter, mi empeño, mi perseverancia, mi coraje para conseguir mi objetivo.

A mi padre que aunque no estuvo a mi lado, pero desde mi niñez me dio amor y comprensión para transmitirlo así a mi familia.

A mi hija Nayling Camila Somarriba Valle por ser la razón de esforzarme día a día y la motivación para lograr las metas que me propongo y para ser un ejemplo antes sus ojos.

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

***Nancy Gabriela Valle Pérez***

## DEDICATORIA

Dedico mi trabajo a Dios que me ha dado mucha fortaleza.

De igual manera dedico mi tesis a mis padres que me han sabido formar con buenos valores morales lo que me ha ayudado a salir adelante como persona.

Dedico todo mi trabajo y esfuerzo a mi hijo Ángel cuaresma Méndez es por él y para él que me he esforzado tanto para coronar esta etapa de mi vida.

Al hombre que ha estado con migo en todo momento, en mis desvelos dándome ánimo para terminar; mi esposo Marlon cuaresma.

A mi hermano Javier Méndez Moncada y a mi familia en general que me han brindado su apoyo incondicional y siempre han creído en mí.

Este nuevo logro es en gran parte gracias a ustedes. Quiero dedicar mi tesis a estas personas de gran valor en mi vida.

***Pastora Yuridia Méndez Moncada***

## **AGRADECIMIENTO**

Primeramente le agradezco a Dios Todopoderoso ser maravilloso por permitirme culminar una meta más en mi vida, el que me ha dado fortaleza para continuar cuando he estado a punto de caer.

A la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua por abrirme las puertas de esta alma mater para formarme profesionalmente.

A mi madre Sandra Patricia López Carballo por ser siempre incondicional que ha sabido formarme con buenos sentimientos, hábitos, valores y por su sacrificio y dedicación.

A la Familia López Carballo sin excepción alguna por ayudarme con mi hijo, por todo el apoyo brindado incondicionalmente han estado siempre cuidándome, guiándome y compartiendo conmigo buenos y malos momentos.

A mi esposo Roberto Carlos García Herrera por su apoyo constante, amor y total comprensión.

A mi hijo Yael Santiago García Pérez mi tesoro máspreciado este logro también te pertenece, que esto sea un ejemplo de superación para ti.

Debo agradecer de manera especial y sincera al Msc. José David García por aceptarme para realizar esta tesis bajo su dirección.

A los Msc. Juan Ricardo Orozco, Roberto Gutiérrez, Sebastián Gutiérrez y Ramón Vallejos por su paciencia durante mi aprendizaje.

A Nancy Valle y Pastora Méndez por ser buenas compañeras y amigas durante estuvimos en esta alma mater y no puedo dejar de parte fuera al resto de mis amigas que hicieron que este arduo camino fuera más sencillo.

***Iris Marielos Pérez López***

## **AGRADECIMIENTO**

Le agradezco a Dios por haberme acompañado y guiado a lo largo de mi carrera, por ser mi fortaleza en los momentos de debilidad y por brindarme una vida llena de aprendizaje, experiencias y sobre todo felicidad.

A la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua (UNAN-Managua) por darme la oportunidad de estudiar y ser un profesional.

Le doy gracia a mi Madre María Auxiliadora Pérez, mi mamita María Magdalena Pérez y mi tía Isidora Bravo por apoyarme en todo momento por los valores que me han inculcado y por haberme dado la oportunidad de tener una excelente educación en el transcurso de mi vida. Sobre todo por ser un excelente ejemplo de vida a seguir.

A mis hermanas Selena valle y Linda Karina por ser parte importante de mi vida y por llenar mi vida de alegrías y amor cuando más los necesitado.

A la dueña de mi corazón Nayling Camila que gracias a ella me esfuerzo día a día, esto es de gran valor para mí debido a ella.

A mi tutor de tesis Msc. José David García por su esfuerzo y dedicación, quien con sus conocimientos, sus experiencias, sus paciencias y motivación ha logrado en mí que pueda terminar mis estudios con éxitos. De igual manera les a mis profesores: Msc. Roberto José Gutiérrez, Msc. Juan Ricardo Orozco, Msc. José Sebastián Gutiérrez, Msc. Ramón Vallejos por haber compartido conmigo sus conocimientos y sobre todo su amistad.

A Iris Marielos Pérez López y Pastora Yuridia Méndez Moncada por haber sido unas excelentes compañeras de tesis y amigas, por haberme tenido la paciencia necesaria y motivaciones en los momentos de desesperación y sobre todo por haber sido parte de su familia, una familia para mí.

***Nancy Gabriela Valle Pérez***

## **AGRADECIMIENTO**

Primeramente doy infinitamente gracias a Dios por darme la sabiduría y entendimiento para continuar día a día con lo que parecía imposible de terminar.

A mi familia, especialmente a mi madre por ayudarme con mi hijo mientras yo realizaba investigaciones y dedicaba tiempo a mi tesis.

A mi padre Javier Méndez, a mi madre Irsa Moncada por sus inmensos sacrificios para traerme hasta donde estoy ahora y convertirme en lo que soy; Eternamente agradecida.

A mi esposo Marlon Javier cuaresma por su comprensión e impulsarme a terminar este proyecto.

A mis maestros estadísticos por inculcar en mí el interés hacia mi carrera, Gracias a cada maestro por haberme brindado sus conocimientos científicos y así concluir este proceso de formación.

***Pastora Yuridia Méndez Moncada***

INDICE

I.	INTRODUCCIÓN .....	9
II.	OBJETIVOS .....	11
III.	PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	12
IV.	MARCO TEORICO .....	13
4.1.1	Marco Conceptual .....	13
4.1.2	Componentes Demográficos .....	14
4.1.3	Objetivos globales de la planificación familiar .....	15
4.1.4	La sexualidad en el sistema educativo de Nicaragua .....	16
4.1.5	Mitos sobre métodos anticonceptivos .....	16
4.1.6	Normas de planificación familiar en Nicaragua .....	17
4.1.7	Planificación familiar; un reto para la sociedad .....	18
4.1.7.1	Planificar es bueno.....	18
4.2	Métodos anticonceptivos.....	19
4.2.1	Métodos Temporales .....	19
4.2.1.1	Métodos Naturales.....	19
4.2.1.1.1	Método del ritmo.....	19
4.2.1.1.2	Método de la lactancia exclusiva y la amenorrea (MELA).....	19
4.2.1.2	Métodos Artificiales.....	19
4.2.1.2.1	Dispositivo Ultraterino (DIU) .....	19
4.2.1.2.2	Píldora Anticonceptiva .....	19
4.2.1.2.3	Condomes o Preservativos.....	20
4.2.1.2.4	Implante Anticonceptivo .....	20
4.2.1.2.5	Inyectables .....	20
4.2.2	Métodos Permanentes. ....	20
4.2.2.1	Ligaduras de Trompas (Damas) .....	20
4.2.2.2	Vasectomía (Caballeros).....	20
4.2.3	Método de emergencia.....	21
4.3	Consideraciones para seleccionar un método anticonceptivo.....	21
4.4	Técnica Estadística utilizada para procesar los datos. ....	22
4.4.1	Métodos teóricos .....	24
V.	DISEÑO METODOLÓGICO .....	25



## Conocimiento de las adolescentes y jóvenes de 15 a 22 años acerca de la planificación familiar

---

5.1	Tipo de estudio .....	25
5.2	Universo.....	25
5.3	Muestra .....	25
5.4	Criterios.....	27
5.5	Técnicas e instrumento de recolección de la información .....	27
5.6	Plan de tabulación.....	28
5.7	OPERACIONALIZACION DE VARIABLES .....	30
VI.	ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS. ....	41
6.1	Análisis Descriptivo .....	42
6.2	Análisis Bivariado .....	69
6.3	Análisis de Correspondencia Múltiple .....	81
VII.	CONCLUSIONES.....	87
VIII.	RECOMENDACIONES .....	89
IX.	BIBLIOGRAFÍA.....	91
X.	ANEXOS.....	92
	• Encuesta.....	93
	• Gráficos y Tablas .....	100

## I. INTRODUCCIÓN

Este estudio se ha realizado con la finalidad de conocer cuánto saben las adolescentes y jóvenes que asisten al área de planificación familiar del centro de salud Villa Libertad – Managua, también deseamos conocer las consecuencias que produce el desconocimiento de las mismas.

Las adolescentes enfrentan riesgos muy serios para su salud por desconocer o tener conceptos errados en temas relacionados a Salud Reproductiva y Planificación Familiar, situación que se agrava por el poco acceso a estos servicios que ofrece el Ministerio de Salud, hoy en día podemos observar que la tasa de embarazos está aumentando significativamente, siendo esta una de las causas del por qué muchas jóvenes embarazadas pierden la oportunidad de desarrollarse y de tener mejores oportunidades, tanto en lo laboral, personal y académico, debido a factores económico, geográfico, de tiempo, tabúes sociales, temor al rechazo o a la crítica.

Toda esta situación los vuelve vulnerables al momento de ejercer su sexualidad, exponiéndolos a contraer una infección de transmisión sexual incluido el VIH/SIDA o de tener un embarazo no planificado.

Este trabajo de investigación va a ser útil para la población, los adolescentes y administradores de la salud en este centro de salud, para tener un panorama de cuanto saben las pacientes y tomar algunas medidas para informar, prevenir y enfrentar este problema social que está generando un incremento en la tasa de morbilidad en recién nacidos.

El problema de la falta de planificación familiar trae consigo consecuencias en diferentes ámbitos como: lo social, la salud y lo económico, los cuales están afectando a la población actualmente.

Algunas consecuencias sociales de este problema son los embarazos no deseados. A pesar del rechazo que produce el embarazo en las mujeres que no se encuentran preocupadas o en las que no quieren tener más hijos.

En otros aspectos, la falta de planificación familiar ocasiona que no se cuenten con los recursos suficientes para brindarles a los niños nacidos lo necesario para su sobrevivencia. Como consecuencia de ello, los niños pueden perder la vida debido a factores biológicos. Así pues, se produce un incremento en el índice de mortalidad por la misma falta de cuidado. Entre las consecuencias económicas, tenemos serios problemas de pobreza.

## II. OBJETIVOS

### **Objetivo General:**

Analizar el conocimiento de las adolescentes y jóvenes de 15 a 22 años que asisten al área de planificación familiar del centro de salud de villa libertad – Managua durante el segundo semestre del 2015

### **Objetivos Específicos:**

- Describir las característica sociodemográficas de las adolescentes y jóvenes que asisten al área de planificación familiar en el centro de salud.
- Presentar el nivel de conocimiento que tienen las adolescentes y jóvenes que asisten al centro de salud sobre los métodos ofertados en el área de planificación familiar a través del análisis de correspondencia múltiple.
- Identificar que métodos anticonceptivos son los más utilizados entre las adolescentes y jóvenes que asisten al área de planificación familiar del centro de salud.

### III. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En Nicaragua la gran mayoría de las adolescentes y jóvenes enfrentan la dificultad de vivir en un país pobre que carece de recursos económicos, escasos servicios de salud e inestabilidad familiar, además tienen que enfrentarlos cambios propios de la adolescencia sin orientación alguna sobre su sexualidad y la procreación.

La sexualidad es un aspecto de la vida de todos los seres humanos y está relacionada con la capacidad de sentir placer, nace con nosotros y se muere con nosotros e involucra aspectos físicos, sentimentales y emocionales. Esto quiere decir, que la sexualidad está relacionada con nuestra forma de ser, de pensar, de sentir, de actuar y de relacionarnos con otras personas.

Por lo antes mencionado nos planteamos las siguientes preguntas directas:

- ¿Cuáles son las característica sociodemográficas de las adolescentes y jóvenes que asisten al área de planificación familiar en el centro de salud?
- ¿Qué nivel de conocimiento que tienen las adolescentes y jóvenes que asisten al centro de salud sobre los métodos ofertados en el área de planificación familiar?
- ¿Cuáles son métodos anticonceptivos son los más utilizados entre las adolescentes y jóvenes que asisten al área de planificación familiar del centro de salud?

#### IV. MARCO TEORICO

En este trabajo investigativo se presenta una problemática que hoy en día para la sociedad es algo alarmante, el estudio consiste en presentar el nivel de conocimiento que tienen las adolescentes y jóvenes acerca de los métodos de planificación familiar.

La planificación familiar permite a las personas tener el número de hijos que desean y determinar el intervalo entre embarazos. Se logra mediante la aplicación de métodos anticonceptivos y el tratamiento de esterilidad. A continuación, se presentan algunas definiciones, que permitirán tener un mejor conocimiento sobre el tema.

##### 4.1.1 Marco Conceptual

Salud sexual y reproductiva: es la capacidad de las personas de disfrutar de una vida sexual responsable, satisfactoria y segura.

Sexualidad: es parte de la vida de todos los seres humanos, muchos creen que es solo tener relaciones sexuales pero es mucho más que eso, abarca lo que son los sentimientos, el cuerpo y las emociones.

Conocimientos: es todo lo que adquirimos mediante nuestra interacción con el entorno, es el resultado de la experiencia organizada y almacenada en la mente de una forma que es única para cada ser humano.

Actitudes: es la forma en la que un individuo se adapta de forma activa a su entorno, esto conduce a un comportamiento en particular

Prácticas: es la acción que se desarrolla con la aplicación de ciertos conocimientos.

Planificación familiar: es un derecho humano, que permite a las parejas decidir el número de hijos que desean tener, y el momento oportuno para tenerlos, una medida de bienestar familiar y ayuda a facilitar el desarrollo socioeconómico.

#### 4.1.2 Componentes Demográficos

Demografía: Es el estudio estadístico de la población. Desde el punto de vista sanitario, es el estudio de los cambios de las poblaciones y de su estado de salud, designado por estadísticas vitales.

Edad fértil: Se entiende por edad fértil en una mujer, al período de tiempo donde la mujer esta propensa a quedar embarazada. Este período inicia desde los 15 años y finaliza a los 50 años.

Fecundidad: es la capacidad efectiva de una mujer, un hombre o una pareja, de concebir un hijo.

Fertilidad: es la capacidad efectiva de una mujer, un hombre o una pareja, de producir un nacimiento. Se refiere a la cantidad de hijos que tiene una mujer durante su vida fértil.

Natalidad: representa la cantidad de nacimientos ocurridos en toda la población.

Mortalidad: Número de fallecidos provocados por una enfermedad u otra causa en relación con el número de sujetos afectados por dicha enfermedad.

Adolescencia: proviene del latín *adolescere* que significa crecer hacia la madurez, comprende dimensiones biológicas, psicológica y sociocultural. Hay tres fenómenos estrechamente relacionados que caracterizan este periodo.

La OMS define adolescencia como la segunda década de vida, es decir de los 10 a los 19 años la adolescencia se puede dividir en tres etapas:

Adolescencia Temprana (10 a 13 años)

Biológicamente, es el periodo prepuberal, con grandes cambios corporales y funcionales como la menarca. Psicológicamente el adolescente comienza a perder interés por los padres e inicia amistades básicamente con individuos del mismo sexo.

Intelectualmente aumentan sus habilidades cognitivas y sus fantasías; no controla sus impulsos y se plantea metas vocacionales irreales. Personalmente se preocupa mucho por sus cambios corporales con grandes incertidumbres por su apariencia física.

#### Adolescencia media (14 a 16 años)

Es la adolescencia propiamente dicha; cuando ha completado prácticamente su crecimiento y desarrollo somático. Psicológicamente es el período de máxima relación con sus pares, compartiendo valores propios y conflictos con sus padres.

Para muchos, es la edad promedio de inicio de experiencia y actividad sexual; se sienten invulnerables y asumen conductas omnipotentes casi siempre generadoras de riesgo. Muy preocupados por apariencia física, pretenden poseer un cuerpo más atractivo y se manifiestan fascinados con la moda.

#### Adolescencia tardía (17 a 19 años)

Casi no se presentan cambios físicos y aceptan su imagen corporal; se acercan nuevamente a sus padres y sus valores presentan una perspectiva más adulta; adquieren mayor importancia las relaciones íntimas y el grupo de pares va perdiendo jerarquía; desarrollan su propio sistema de valores con metas vocacionales reales.

### **4.1.3 Objetivos globales de la planificación familiar**

- Evitar embarazos no deseados.
- Decidir el número de hijos en la familia.
- Controlar la natalidad según la economía familiar.
- Regular el tiempo en que ocurren los nacimientos en relación con las edades de los padres.
- Facilitar los nacimientos deseados para mujeres con problemas de fecundidad.
- Evitar el embarazo cuando agravaría una enfermedad peligrosa presente.
- Brindar a los portadores de enfermedades genéticas la opción o posibilidad de evitar el embarazo.



#### **4.1.4 La sexualidad en el sistema educativo de Nicaragua**

En el año 2010 el Ministerio de Educación, con acompañamiento de las autoridades de salud elaboraron una guía de consulta sobre el tema de educación integral de la sexualidad, que contiene diferentes capítulos que van explicando cómo se estructura en forma integral el componente de la sexualidad humana

#### **4.1.5 Mitos sobre métodos anticonceptivos**

Los mitos son aquellas respuestas que nacen de las dudas, temores y desconocimiento que tiene ya sea un individuo o grupo social que le ayude en el entendimiento de un hecho o acto.

Esto también se refleja en las creencias tan arraigadas que tiene nuestra sociedad sobre la sexualidad, las cuales a lo largo del tiempo y sin tener quién las corrija han creado un lugar casi intocable en la educación sexual de los jóvenes puesto que son transmitidas de boca en boca pero sin una base lógica ni informada, pero que logra el fin de “aclarar las dudas” dando teóricamente la información deseada pero la cual lamentablemente y en su mayor parte son equívocos.

A continuación se presentan algunos de los mitos:

- En la primera relación sexual una mujer no puede quedar Embarazada.
- La pérdida de la virginidad masculina se acompaña de rotura del Frenillo peneano.
- El hombre siente el DIU durante las relaciones sexuales.
- El condón se puede utilizar varias veces.
- El condón disminuye el placer del hombre.
- El condón es para relaciones sexuales fuera de matrimonio.
- Solo las trabajadoras del sexo y los homosexuales tienen VIH

- En sexualidad lo que vale es el rendimiento: hay que destacar que lo importante no es la cantidad sino que la relación sexual sea satisfactoria y con un sentimiento de respeto y amor hacia el otro.
- La ausencia de himen indica que la mujer ya no es virgen: el himen es solo algo orgánico de todas formas este por diversas situaciones puede romperse y no necesariamente son por causas sexuales, Debemos considerar esto como algo más importante con una esencia de mucho más valor que esta membrana.

#### **4.1.6 Normas de planificación familiar en Nicaragua**

En vista de alcanzar la maternidad segura, el MINSA publicó en el 2009 la norma y protocolo de planificación familiar, la cual está dirigida a trabajadores de la salud, en los diferentes niveles de atención, con el propósito de poner en práctica una serie de acciones que permitan mejorar la calidad de atención y garantizar la seguridad de las usuarias que demandan los servicios.

Así mismo deberá contribuir a la actualización de los conocimientos científicos y a la homogenización del manejo de la atención de planificación familiar, con el fin de identificar factores de riesgo en los cuales podemos incidir para reducir las muertes en el país.

La planificación familiar muestra un carácter prioritario dentro del marco amplio de la salud sexual y reproductiva, con un enfoque de prevención del riesgo para la salud de las mujeres y los hombres, su aplicación está determinada por el ejercicio del derecho de toda persona a decidir libre, responsable e informada sobre el número y espaciamiento de sus hijos, con el pleno respeto de su dignidad.

Se respeta las decisiones individuales con respecto a las creencias e ideales reproductivos de los usuarios, estimulando la participación activa del hombre enmarcado en su co-responsabilidad en todas las fases del proceso reproductivo, se fomenta actitudes y conductas responsables en la población para garantizar su salud sexual y reproductiva.

El cumplimiento de esta norma es de carácter obligatorio y debe ser aplicada en las unidades públicas y privadas del sector salud del país, garantizando la entrega y aplicación de los métodos de planificación por el tiempo que los requiera.

#### **4.1.7 Planificación familiar; un reto para la sociedad**

Actualmente la cifra de embarazos en personas menores de 20 años ha aumentado, al igual que un descontrol en la planificación familiar, para decidir cuantos miembros queremos que integren nuestra familia. Estos problemas traen consigo repercusiones en el ámbito económico y en la calidad de vida de los miembros de la familia.

Todo sería mejor si comenzamos a fomentar una cultura de prevención y planificación, al poder decidir cuántos hijos queremos, para así, preparar el ambiente y programar el momento preciso en el cual nosotros podemos darles una buena atención, educación, cuidados y el amor que cada ser humano merece.

##### **4.1.7.1 Planificar es bueno**

Se ha demostrado, que el uso apropiado de la planificación familiar ayuda a reducir la mortalidad y la morbilidad materna, ya que se tendrían embarazos planificados con los cuidados adecuados e incluso, una preparación antes de decidir un embarazo ayuda a reducir riesgos y daños en la etapa de formación del producto.

## **4.2 Métodos anticonceptivos**

### **4.2.1 Métodos Temporales**

Son aquellos que se pueden usar por un tiempo y luego al dejar de usarlos se pueda tener hijos, estos se dividen en Naturales y Artificiales

#### **4.2.1.1 Métodos Naturales.**

##### **4.2.1.1.1 Método del ritmo**

Este método natural permite obtener, mediante cálculos matemáticos, los días de fertilidad de la mujer teniendo en cuenta que la mujer ovula sólo una vez al mes a los 14 días antes de la próxima menstruación y que el óvulo vive 48 horas después de la ovulación y el espermatozoide 72 horas después de la eyaculación.

##### **4.2.1.1.2 Método de la lactancia exclusiva y la amenorrea (MELA)**

ME = Método

L = Lactancia = Amamantar

A = Amenorrea = Falta de menstruación

Es un método anticonceptivo usado durante los primeros 6 meses después del parto, exclusivamente para las mujeres que están amamantando, y en la amenorrea, durante el período de lactancia, la mujer tiene en forma natural un período de infertilidad.

#### **4.2.1.2 Métodos Artificiales.**

##### **4.2.1.2.1 Dispositivo Ultraterino (DIU)**

Mejor conocido como la T de cobre. Es un aparato de plástico, suave revestido de cobre, que se coloca dentro del útero, evitando la unión del útero con el espermatozoide.

##### **4.2.1.2.2 Píldora Anticonceptiva**

La píldora anticonceptiva es de consumo diario estas contienen hormonas que alteran la maduración del óvulo en los ovarios para prevenir el embarazo.

#### **4.2.1.2.3 Condomes o Preservativos**

El preservativo, tanto femenino como masculino, es uno de los métodos anticonceptivos que evita o previene el contagio de enfermedades de transmisión sexual. El preservativo retiene el semen e impide toda posibilidad de unión de los espermatozoides con el óvulo y por tanto la posibilidad de un embarazo.

#### **4.2.1.2.4 Implante Anticonceptivo**

Es un método anticonceptivo hormonal compuesto por una varilla de pequeño tamaño que se coloca debajo de la piel del brazo de la mujer, ofreciendo protección anticonceptiva durante tres o cinco años. Una vez agotada su efectividad el médico debe retirar el implante. La función principal es evitar la ovulación.

#### **4.2.1.2.5 Inyectables**

Existen dos presentaciones hormonales inyectables que se usan como anticonceptivos:

- Mensual: Se inyecta en el brazo o en el glúteo de la mujer cada mes, aunque no haya venido su regla.
- Trimestral: Se inyecta en el brazo o en el glúteo de la mujer cada 3 meses.

#### **4.2.2 Métodos Permanentes.**

Son aquellos que una vez que la mujer o el hombre se realicen este procedimiento no pueden tener más hijos. Es ideal para las parejas que ya tienen el número de hijos que desean o tienen muchos factores de riesgo reproductivo.

##### **4.2.2.1 Ligaduras de Trompas (Damas)**

Consiste en realizar un procedimiento en las trompas de Falopio ya sean cortadas, amarradas o quemadas con el fin de impedir que el óvulo se implante en el útero o que los espermatozoides se encuentren con él.

##### **4.2.2.2 Vasectomía (Caballeros)**

Es una operación quirúrgica para seccionar los diferentes conductos que transportan a los espermatozoides de los testículos al exterior cuando se eyacula. Una vez realizada, los espermatozoides que a diario se producen son reabsorbidos por el organismo.

#### **4.2.3 Método de emergencia.**

Píldoras anticonceptivas de emergencia (PAE) algunas veces simplemente conocidas como la "píldora del día siguiente" son fármacos destinados a interrumpir la ovulación o fertilización, cuales pasos son necesarios para el embarazo.

#### **4.3 Consideraciones para seleccionar un método anticonceptivo.**

La selección de un método anticonceptivo requiere tener las siguientes consideraciones por parte de la pareja.

Eficacia: Entre más seguro mayor tranquilidad.

Reversibilidad: Es aplicable a la selección de aquellos métodos no definitivos donde sea posible un embarazo al suspenderlo.

Inocuidad: Que no sean perjudiciosos para la salud.

Fácil uso: Requiere de ser fácil manejo para la pareja.

Bajo costo: Accesible para la economía de la pareja para que su costo no sea motivo para suspender el método anticonceptivo.

Aceptabilidad: Ambos tienen que estar de acuerdo y satisfechos con su uso del anticonceptivo.

#### **4.4 Técnica Estadística utilizada para procesar los datos.**

El análisis de correspondencia es una de las técnicas del análisis multivariante. Es una metodología Estadística que es utilizada para analizar datos multivariados presentados en una tabla de contingencia donde los elementos filas representadas por las m condiciones y las elementos columnas representadas por las n condiciones son todas ellas similares. Por lo tanto, esta técnica es utilizada para tratar de entresacar las relaciones entre múltiples modalidades de variables dependientes a través de la reducción de la dimensión con el fin de formar índices de asociación.

Es una técnica descriptiva o exploratoria cuyo objetivo es resumir una gran cantidad de datos en un número reducido de dimensiones, con la menor pérdida de información posible. En esta línea, su objetivo es similar al de los métodos factoriales, salvo que en el caso del análisis de correspondencias el método se aplica sobre variables categóricas u ordinales

El análisis de correspondencias simples se utiliza a menudo en la representación de datos que se pueden presentar en forma de tablas de contingencia de dos variables nominales u ordinales. Otras utilizaciones implican el tratamiento de tablas de proximidad o distancia entre elementos, y tablas de preferencias.

Si se trata de una tabla de contingencia de dos variables cualitativas, una variable cuyas condiciones aparecen en filas y la otra variable cuyas condiciones son representadas en columnas, el análisis de correspondencias consiste en resumir la información presente en las filas y columnas de manera que pueda proyectarse sobre un sub-espacio reducido, y representarse simultáneamente los puntos fila y los puntos columna, pudiéndose obtener conclusiones sobre relaciones entre las dos variables nominales u ordinales de origen.

Anteriormente se dio a conocer la esencia de este análisis diciendo que este mismo se aplica al análisis de tablas de contingencia y construye un diagrama cartesiano basado en la asociación entre las variables analizadas. En dicho gráfico se representan conjuntamente las distintas modalidades de la tabla de contingencia, de forma que la proximidad entre los puntos representados está relacionada con el nivel de asociación entre dichas modalidades.

Dicho de otro modo su finalidad es poner de manifiesto gráficamente las relaciones de dependencia existentes entre las diversas modalidades de dos o más variables categóricas a partir de la información proporcionada por sus tablas de frecuencias cruzadas. Para ello asocia a cada modalidad un punto en el espacio  $R$ . de forma que, cuanto más alejado del origen de coordenadas está el punto asociado a una modalidad de una variable, más diferente es su perfil condicional del perfil marginal correspondiente a las otras variables; además, los puntos correspondientes a dos modalidades diferentes de una misma variable estarán más cercanos cuanto más se parezcan sus perfiles condicionales y, finalmente, dichos puntos tenderán a estar más cerca (resp. más lejos) de aquéllas modalidades con las que tienen una mayor afinidad, es decir, aquéllas en las que las frecuencias observadas de la celda correspondiente tiende a ser mayor (resp. menor) que la esperada bajo la hipótesis de independencia de las variables correspondientes.

Podría decirse que es una técnica complementaria al test de independencia de la  $\chi^2$  de Pearson y al estudio de los perfiles y residuos de dicho test y puede ser muy útil para interpretar los resultados obtenidos por dicho test.



#### 4.4.1 Métodos teóricos

Los procedimientos que se utilizaron en este estudio para la comparación de los diferentes datos son los siguientes: Análisis Univariado descriptivo, Análisis Bivariado, Pruebas de Independencia, Análisis de Correspondencia.

Análisis Univariado descriptivo: Se utilizó para hacer una fase exploratoria sobre las variables que intervienen en el estudio para valorarlas y explicar su comportamiento.

Análisis Bivariado: Se utilizó para observar los comportamientos de las variables dos a dos y esto nos permitió ir valorando las variables que usamos en el análisis multivariado.

Pruebas de independencia: Una vez hecho el cruce de variables se realizó una prueba de hipótesis de independencia para determinar todas aquellas pares de variables que fueran dependientes con el objetivo que nos sirvieran para el análisis de correspondencia.

Razón de verosimilitud Chi-cuadrado: es una alternativa al estadístico Chi-cuadrado cuando el objetivo es contrastar la hipótesis de independencia entre las variables. La diferencia consiste que en este caso se calcula el cociente entre las frecuencias observadas y las esperadas. En este caso también rechazo la hipótesis de independencia entre las variables cuando la significancia de este estadístico sea menor o igual 0.05.

Análisis de correspondencia: se utilizó para tratar de entresacar las relaciones entre múltiples modalidades de la variable dependiente a través de la reducción de la dimensión con el fin de forjar índices de asociación.

## V. DISEÑO METODOLÓGICO

### 5.1 Tipo de estudio

La investigación que aquí se presenta es de tipo analítico, transversal y prospectivo.

Es analítico ya que la modalidad del estudio es la de analizar como es, y la forma de cómo se manifiestan los fenómenos y sus componentes, mediante indicadores que permitan evaluar el nivel de conocimiento que tienen las jóvenes y adolescentes que asisten al centro de salud de villa libertad Managua para cada una de las variables creadas, es transversal prospectivo ya que se recolectan los datos en un solo momento en el tiempo, con el propósito de describir variables, dimensión e indicadores, analizando los datos que se registran en tiempo pasado.

El enfoque de esta investigación es cuantitativo; ya que se realizó por medio de un instrumento de recolección (encuesta).

### 5.2 Universo

El universo lo conformaron 4519 adolescentes y jóvenes del sexo femenino entre las edades de 15-22años que asisten al centro de salud de villa libertad Managua según sus registros.

### 5.3 Muestra

Se realizó una prueba piloto de 30 individuos correspondiente a las adolescentes que frecuentan el área de planificación familiar del centro de salud de villa libertad-Managua con el objetivo de validar el instrumento utilizado de esta manera se obtuvo un indicador que permitió establecer el tipo de muestreo y el tamaño de la muestra a utilizar, de esta manera se obtuvo un muestreo representativo para poder hacer mejores estimaciones de los parámetros poblacionales.

Las unidades observacionales corresponden a las adolescentes y jóvenes que hacen uso del área de planificación familiar.

El marco muestral utilizado corresponde a un listado de adolescentes y jóvenes que poseen expedientes en el centro de salud, donde se tomaron aleatoriamente los individuos y luego se ubicaron para ser entrevistadas.

Según la muestra piloto con un análisis de 30 individuos el tipo de muestreo a utilizar es el muestreo aleatorio simple donde la proporción  $p$  fue de 0.7 por lo que se cree que las adolescentes y jóvenes carecen de conocimiento acerca de la planificación familiar, por lo tanto, se expondrá el procedimiento de este trabajo con un 95% de confiabilidad en los resultados.

El tamaño de muestra requerido para estimar  $p$  con un límite para el error de estimación de aproximadamente de 5% es:

$$n = \frac{Npq}{(N-1)D + pq} = \frac{4519 * 0.7 * 0.3}{(4519 - 1)0.000625 + 0.7 * 0.3} = 312.81088 \cong 313$$

$$\text{Donde } D = \frac{\beta^2}{4} = \frac{0.0025^2}{4} = 0.000625$$

Por lo cual el límite máximo permisible se calculó de la siguiente manera:

En donde  $\hat{p} = \frac{\sum_{i=1}^n y_i}{n} = 0.7 =$  , y la varianza estimada de la proporción se calculó

$$\text{Mediante } \hat{V}(\hat{p}) = \frac{\hat{p} \cdot \hat{q}}{n-1} \cdot \left(\frac{N-n}{N}\right) = \frac{(0.7 \cdot 0.3)}{313-1} * \frac{(4519-313)}{4519} = 0.00062646$$

Y su error máximo permisible a tolerar es:

$$\beta = 2\sqrt{\hat{V}(\hat{p})} = 2 \cdot \sqrt{\frac{\hat{p} \cdot \hat{q}}{n-1} \cdot \left(\frac{N-n}{N}\right)} = 2 * \sqrt{0.00062646} = 0.05005827$$

Una vez obtenido el tamaño muestral de 313 individuos con una confiabilidad y un error máximo permisible especificado anteriormente. Se realizó un muestro proporcional al tamaño para obtener mayor representativa de la muestra a la población.

## **5.4 Criterios**

### De inclusión

- Adolescentes de sexo femenino
- Adolescentes y jóvenes que desean participar en el estudio
- Adolescentes y jóvenes entre las edades de 15-22 años.

### De exclusión

- Personas que no sean del sexo femenino.
- Personas que no deseen participar en el estudio.
- Personas que no cumplan con las edades establecidas.

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

### **5.5.1 Técnicas de recolección de datos.**

En coordinación con la directora del centro de salud, la técnica utilizada fue la encuesta que permitió recopilar la información de la muestra en estudio para identificar el conocimiento y la práctica que tienen las jóvenes sobre los métodos anticonceptivos.

### **5.5.2 Fuentes primarias**

Para recolectar la información necesaria se aplicaron las encuestas de forma directa a las adolescentes y jóvenes.

### **5.5.3 Fuentes secundarias**

Para complementar la investigación fue necesario tomar otras fuentes de información, como enciclopedia, revistas, bibliografía críticas literarias y comentarios relacionados al problema planteado.

### **5.5.4 Instrumento de recolección de datos**

Se elaboró un cuestionario para cuantificar las variables de estudio utilizando un conjunto sistematizado de preguntas dirigidas a las adolescentes y jóvenes que poseen la información de interés en la investigación, fue aplicado de forma aleatoria y no auto-administrado para así poder obtener satisfactoriamente la información completa y necesaria para el análisis e interpretación de los datos.

El cuestionario se estructuró en las siguientes áreas

- Datos generales
- Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivo.
- Métodos de planificación familiar más utilizada.
- Practicas sobre los métodos anticonceptivos.

### **5.6 Plan de tabulación**

En la presente tesis se realizaron los análisis necesarios para lograr los resultados de los objetivos propuestos, analizar el conocimiento en las adolescentes y jóvenes de 15 a 22 años acerca de la planificación familiar en el II semestre del 2015, que nos permitirá definir el tipo de muestreo a utilizar

A partir de los datos recolectados se elaboró la base de datos correspondiente utilizando el software estadístico SPSS "Statistical package for the social Science", versión 20 para Windows.

La recolección de los datos es de fuentes primarias y por tanto se explicara a continuación las variables que son la parte esencial del estudio.

La variable principal se analizó a través de que medio ha tenido el conocimiento sobre los métodos anticonceptivos, se considera como la principal del estudio, y con esto se pretende saber A través de que medio obtuvo el conocimiento acerca de la planificación familiar, para crear un indicador de satisfacción que pueda evaluar el grado de conocimiento que tienen las adolescentes y jóvenes acerca de la planificación familiar.

Existen otras variables secundarias que no son menos importantes y que podrían tener un efecto sobre la variable principal, estas son: edad, procedencia, ocupación, ¿Qué estudios tiene?, etc.

Se procede a realizar un estudio sociodemográficos de las personas en estudio, para determinar un análisis descriptivos de las variables, es decir tablas de frecuencias para ver el nivel de conocimiento acerca de una pregunta. Esto nos dará información importante de cuál es la variabilidad de las respuesta.

Consiste en hacer un análisis de fiabilidad para validar el instrumento utilizado. Esta etapa abarca la prueba estadística de chi-cuadrado que sirve para probar la dependencia entre las variables. Ya que es un requisito de que las variables estén correlacionadas, para aplicar la técnica multivariante AC (Análisis de Correspondencia)

Una vez cumplida las dos fases anteriores, y habiendo llegado a la conclusión de que hay dependencia entre las variables (supuesto principal del AC) y la adecuación de la muestra se procedió a realizar el análisis de correspondencia (AC), esto nos servirá para crear un indicador que nos permita valorar A través de que medio y el nivel de conocimiento que tienen las adolescentes y jóvenes acerca de la planificación familiar, tener una mejor interpretación de las variable.

Conocimiento de las adolescentes y jóvenes de 15 a 22 años acerca de la planificación familiar

5.7 OPERACIONALIZACION DE VARIABLES					
Objetivos específicos	Variable	Sub-variable	Sub Subvariable	Indicadores	Escala de medición
Describir las características sociodemográficas de las adolescentes que asisten a los programas de planificación familiar.	características sociodemográficas	Datos generales	Edad		Escala
			Sexo	Femenino	Nominal
			Ocupación	Estudiante	Nominal
				Ama de casa	
				Otros	
			¿Qué estudios tiene?	Ninguno	Ordinal
				Primaria completa	
				Primaria incompleta	
				Secundaria completa	
				Secundaria incompleta	
				Técnico superior	
				Universitario	
			Estado civil	Casada	Ordinal
				Soltera	
				Unión libre	
				Acompañamiento inestable	
				Separada	
Divorciada					
Viuda					
Trabaja	Si	Nominal			
	No				

Conocimiento de las adolescentes y jóvenes de 15 a 22 años acerca de la planificación familiar

OPERACIONALIZACION DE VARIABLES					
Objetivos específicos	Variable	Sub-variable	Sub Subvariable	Indicadores	Escala de medición
Describir las característica sociodemográficas de las adolescentes que asisten a los programas de planificación familiar.	características sociodemográficas	Datos generales	Tiene hijos	Si	Nominal
				No	
			¿Cuántos hijos tienen?		
			¿Personas con las que vive en su casa?	Sola	Nominal
				Núcleo familiar	
Pareja					
Separada					
¿Cuántos años tenía en la aparición de su primera menstruación?		Escala			
Presentar el nivel de conocimiento que tienen las adolescentes del centro de salud de villa libertad – Managua sobre los métodos ofertados en el programa de planificación familiar.	Nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos.	Conocimiento	¿Había oído hablar de la planificación familiar?	Si	Nominal
				No	
			¿Usted sabe que es planificación familiar?	Si	Nominal
				No	
			Señale los métodos anticonceptivos que usted conoce	Pastillas	Nominal
				Inyecciones	
Condomes					
Método del ritmo					



Conocimiento de las adolescentes y jóvenes de 15 a 22 años acerca de la planificación familiar

OPERACIONALIZACION DE VARIABLES					
Objetivos específicos	Variable	Sub-variable	Sub Subvariable	Indicadores	Escala de medición
Presentar el nivel de conocimiento que tienen las adolescentes del centro de salud de villa libertad – Managua sobre los métodos ofertados en el programa de planificación familiar.	Nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos.	Conocimiento	Señale los métodos anticonceptivos que usted conoce	Vasectomía	Nominal
				Ligaduras de trompas	
				MELA(Lactancia materna)	
				DIU (T de cobre)	
				Implante Hormonal	
			De los métodos antes mencionados para usted ¿Cuál cree que es el método anticonceptivo más seguro?	Pastillas	Nominal
				Inyecciones	
				Condomes	
				Método del ritmo	
				Vasectomía	
				Ligaduras de trompas	
				MELA(Lactancia materna)	
				DIU (T de cobre)	
				Implante Hormonal	

Conocimiento de las adolescentes y jóvenes de 15 a 22 años acerca de la planificación familiar

OPERACIONALIZACION DE VARIABLES					
Objetivos específicos	Variable	Sub-variable	Sub Subvariable	Indicadores	Escala de medición
Identificar que métodos de planificación familiar son más utilizados en las adolescentes.	Métodos de planificación familiar más utilizados.	Planificación	¿Cree usted que es importante planificar?	Si	Nominal
				No	
			Las relaciones personales que usted tiene con su familia es	Buena	Ordinal
				Regular	
				Mala	
			Ha escuchado hablar alguna vez de los métodos anticonceptivos	Núcleo familiar	Nominal
				Profesores	
				Amigos/as	
				Personas ajenas	
				Otros	
			¿A través de que medio ha tenido el conocimiento sobre los métodos anticonceptivos?	Casa	Nominal
				Escuela	
				Radio	
Televisión					
Calle					
Periódicos, revistas o libros					
Centro de salud					
Otros					

Conocimiento de las adolescentes y jóvenes de 15 a 22 años acerca de la planificación familiar

OPERACIONALIZACION DE VARIABLES					
Objetivos específicos	Variable	Sub-variable	Sub Subvariable	Indicadores	Escala de medición
Identificar que métodos de planificación familiar son más utilizados en las adolescentes.	Métodos de planificación familiar más utilizados.	Planificación	Los métodos anticonceptivos pueden ser utilizados por	Varones	Nominal
				Mujeres	
				Ambos	
				Ninguna de las anteriores	
			¿Cuál cree usted que es la edad adecuada para iniciar las relaciones sexuales?		Nominal
			¿A partir de qué edad cree usted que se puede utilizar un método anticonceptivo?	De 13 a 14 años	Ordinal
				De 15 a 16 años	
				De 17 a 18 años	
				18 años o mas	
				No importa la edad	
Se puede utilizar cuando inicie una vida sexual activa					
Ninguna de las anteriores					

Conocimiento de las adolescentes y jóvenes de 15 a 22 años acerca de la planificación familiar

OPERACIONALIZACION DE VARIABLES					
Objetivos específicos	Variable	Sub-variable	Sub Subvariable	Indicadores	Escala de medición
Identificar que métodos de planificación familiar son más utilizados en las adolescentes.	Métodos de planificación familiar más utilizados.	Planificación	Los métodos anticonceptivos que usted conoce pertenecen a	Métodos permanentes	Nominal
				Métodos naturales	
				Métodos temporales	
				Métodos hormonales	
				Todos los anteriores	
			Los métodos anticonceptivos se pueden utilizar en	El primer día de la menstruación	Nominal
				Al momento de tener relaciones sexuales	
				Desde que inicia una vida sexual activa	
				Todas las anteriores	
			Diga si ha oído hablar o conoce de la existencia de los anticonceptivos de emergencia (PPMS)	Si	Nominal
				No	

Conocimiento de las adolescentes y jóvenes de 15 a 22 años acerca de la planificación familiar

OPERACIONALIZACION DE VARIABLES					
Objetivos específicos	Variable	Sub-variable	Sub Subvariable	Indicadores	Escala de medición
Identificar que métodos de planificación familiar son más utilizados en las adolescentes.	Métodos de planificación familiar más utilizados.	Planificación	Ha puesto en práctica este método alguna vez	Si	Nominal
				No	
			Asiste a las charlas que brinda el centro de salud acerca de la planificación familiar	Si	Nominal
				No	
Construir indicadores de opinión de las adolescentes acerca de la planificación familiar según su práctica.	practica sobre los métodos anticonceptivos	Practica	Usted ¿A qué edad tuvo su primera relación sexual?	De 13 a 14 años	Ordinal
				De 15 a 16 años	
				De 17 a 18 años	
				18 años o mas	
			¿Qué método anticonceptivo uso en su primera relación sexual?		Nominal
Lleva una vida sexual responsable	Si	Nominal			
	No				

Conocimiento de las adolescentes y jóvenes de 15 a 22 años acerca de la planificación familiar

OPERACIONALIZACION DE VARIABLES					
Objetivos específicos	Variable	Sub-variable	Sub Subvariable	Indicadores	Escala de medición
Construir indicadores de opinión de las adolescentes acerca de la planificación familiar según su práctica.	Prácticas sobre los métodos anticonceptivos.	Practica	¿Utiliza algún método de planificación familiar actualmente?	Si	Nominal
				No	
			¿Cuántas parejas ha tenido durante este último año?	1 pareja	Nominal
				2 pareja	
				3 pareja	
				4 o más pareja	
			De los siguientes métodos anticonceptivos cual utiliza usted	Pastillas	Nominal
				Inyecciones	
				Condomes	
				Método del ritmo	
				Vasectomía	
				Ligaduras de trompas	
				MELA(Lactancia materna)	
DIU (T de cobre)					
Implante Hormonal					

Conocimiento de las adolescentes y jóvenes de 15 a 22 años acerca de la planificación familiar

OPERACIONALIZACION DE VARIABLES					
Objetivos específicos	Variable	Sub-variable	Sub Subvariable	Indicadores	Escala de medición
Construir indicadores de opinión de las adolescentes acerca de la planificación familiar según su práctica.	Prácticas sobre los métodos anticonceptivos.	Practica	A usado algún método anticonceptivo que no fue eficaz en su relación ¿Cuál?	Pastillas	Nominal
				Inyecciones	
				Condomes	
				Método del ritmo	
				Vasectomía	
				Ligaduras de trompas	
				MELA(Lactancia materna)	
				DIU (T de cobre)	
				Implante Hormonal	
			¿Quién le indico el anticonceptivo que usa?	Algún familiar	Nominal
				Amigos/as	
				Médico	
				Otros	

Conocimiento de las adolescentes y jóvenes de 15 a 22 años acerca de la planificación familiar

OPERACIONALIZACION DE VARIABLES					
Objetivos específicos	Variable	Sub-variable	Sub Subvariable	Indicadores	Escala de medición
Construir indicadores de opinión de las adolescentes acerca de la planificación familiar según su práctica.	Prácticas sobre los métodos anticonceptivos.	Practica	Para usted cual es el beneficio de los anticonceptivos	Evitar embarazos no deseados	Nominal
				Decidir el número de hijos en la familia	
				Evitar la transmisión de infecciones de transmisión sexual	
				Todas las anteriores	
			Si ya tuviste relaciones sexuales estas fueron planeadas	Si	Nominal
				No	
			A sufrido algún tipo de aborto	Si	Nominal
				No	
			Se ha realizado la prueba del Papanicolaou (PAP)	Si	Nominal
				No	



Conocimiento de las adolescentes y jóvenes de 15 a 22 años acerca de la planificación familiar

PERACIONALIZACION DE VARIABLES					
Objetivos específicos	Variable	Sub-variable	Sub Subvariable	Indicadores	Escala de medición
Construir indicadores de opinión de las adolescentes acerca de la planificación familiar según su práctica.	Prácticas sobre los métodos anticonceptivos.	Practica	Se ha realizado la prueba del VIH	Si	Nominal
				No	
			A sufrido alguna ITS	Si	Nominal
				No	
			Cree usted que es incómodo usar métodos anticonceptivos	Si	Nominal
				No	

## VI. ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.

Basado en la información recaudada de las propias adolescentes y jóvenes que asisten al programa de planificación familiar del centro de salud villa libertad- Managua, a continuación, se realiza el análisis de las variables de la encuesta.

En estas tablas y graficas se hace un resumen sobre la Edad, Procedencia, Ocupación, Nivel académico, Estado civil y Número de hijos de las adolescentes y jóvenes

### Resumen

#### Estadísticos

N	Válidos	313
	Perdidos	0
Media		19.22
Mediana		20.00
Moda		22
Desv. típ.		2.236
Mínimo		15
Máximo		22

Fuente: Encuesta realizada a las adolescentes y jóvenes que asisten al C/S Villa Libertad - Managua

Se nota que el mínimo valor de las edades es 15 y el máximo 22 por lo tanto cumplimos con el intervalo de edad planteado en dicho tema, también se observó que no hay ningún valor perdido.

## Conocimiento de las adolescentes y jóvenes de 15 a 22 años acerca de la planificación familiar

### 6.1 Análisis Descriptivo

Las siguientes tablas y gráfico muestran algunos estadísticos para la variable en cuestión

Tabla 1

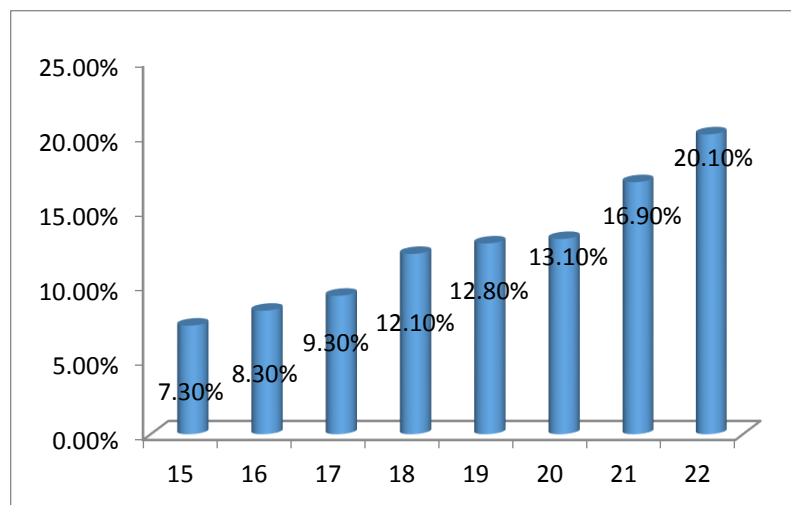
Edad de la personas encuestadas

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
15	23	7.3	7.3	7.3
16	26	8.3	8.3	15.7
17	29	9.3	9.3	24.9
18	38	12.1	12.1	37.1
Válidos 19	40	12.8	12.8	49.8
20	41	13.1	13.1	62.9
21	53	16.9	16.9	79.9
22	63	20.1	20.1	100.0
Total	313	100.0	100.0	

Fuente: Encuesta realizada a las adolescentes y jóvenes que asisten al C/S Villa Libertad - Managua

Gráfico 1

Edad de las personas encuestadas



Fuente: Tabla 1

## Conocimiento de las adolescentes y jóvenes de 15 a 22 años acerca de la planificación familiar

---

El gráfico 1 respaldado con la tabla 1 muestra la edad la cual es un factor determinante en la elección de un método anticonceptivo, ya que cambian las necesidades de la mujer. Las jóvenes que asisten al centro de salud con mayor frecuencia son las de 20, 21 y 22 años estas se ven representadas en un 50% siendo minoría las de 15 y 16 años con un 15.6%.

Es preciso mencionar que, se incluyó en la encuesta una variable la cual consistió en conocer la procedencia de las adolescentes y jóvenes sometidas a este estudio, representando un 70% las que pertenecen al Distrito VII Fuera del Distrito es un 30% como se muestra la tabla 2 (Véase su Gráfico en los anexos, Gráfico 2)

Tabla 2

### Procedencia de las encuestadas

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Distrito VII	220	70.3	70.3	70.3
	Fuera del distrito VII	93	29.7	29.7	100.0
	Total	313	100.0	100.0	

Fuente: Encuesta realizada a las adolescentes y jóvenes que asisten al C/S Villa Libertad - Managua

Tabla 3

### Ocupación de las encuestadas

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Estudiante	117	37.4	37.4	37.4
	Ama de casa	121	38.7	38.7	76.0
	Otros	75	24.0	24.0	100.0
	Total	313	100.0	100.0	

Fuente: Encuesta realizada a las adolescentes y jóvenes que asisten al C/S Villa Libertad - Managua

## Conocimiento de las adolescentes y jóvenes de 15 a 22 años acerca de la planificación familiar

La ocupación es la parte más pública de una persona, es fácil preguntar en una encuesta ¿Cuál es su ocupación? Sin que el entrevistado se ofenda, amablemente las mujeres respondieron, así obtuvimos los siguientes datos mostrados en la tabla 3 se distingue que el 37.38% son estudiantes, un 38.66% se dedican solamente a los quehaceres de su hogar y el 23.96% se dedican a otro tipo de oficios como comerciantes, niñera, costurera, tortillera etc. (Véase su Gráfico en los anexos, Gráfico3).

En Nicaragua nuestro buen gobierno está tratando de erradicar todo índice de analfabetismo en el país, la tabla 4 nos muestra los estudios que tienen las adolescentes y jóvenes en análisis un 3.5% de ellas no alcanzo ningún grado de escolaridad, seguidas por las que por lo menos tienen la primaria completa con un 5.8%, luego las que no lograron terminar la primaria son el 2.9%, un 32.6% culminaron con éxito la secundaria siendo este el más alto porcentaje, el 24.9% no terminaron la secundaria, 10.9% tienen una escolaridad técnica superior y las universitarias son el 19.5% podemos notar que existe cierta variación en los datos.

Tabla 4

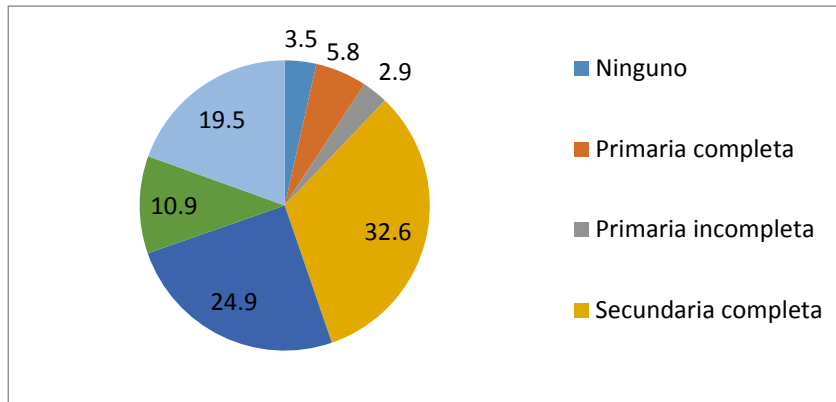
### Estudios que tienen las encuestadas

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos Ninguno	11	3.5	3.5	3.5
Primaria completa	18	5.8	5.8	9.3
Primaria incompleta	9	2.9	2.9	12.1
Secundaria completa	102	32.6	32.6	44.7
Secundaria incompleta	78	24.9	24.9	69.6
Técnico superior	34	10.9	10.9	80.5
Universitario	61	19.5	19.5	100.0
Total	313	100.0	100.0	

Fuente: Encuesta realizada a las adolescentes y jóvenes que asisten al C/S Villa Libertad - Managua

Gráfico 4

**Estudios que tienen las encuestadas**

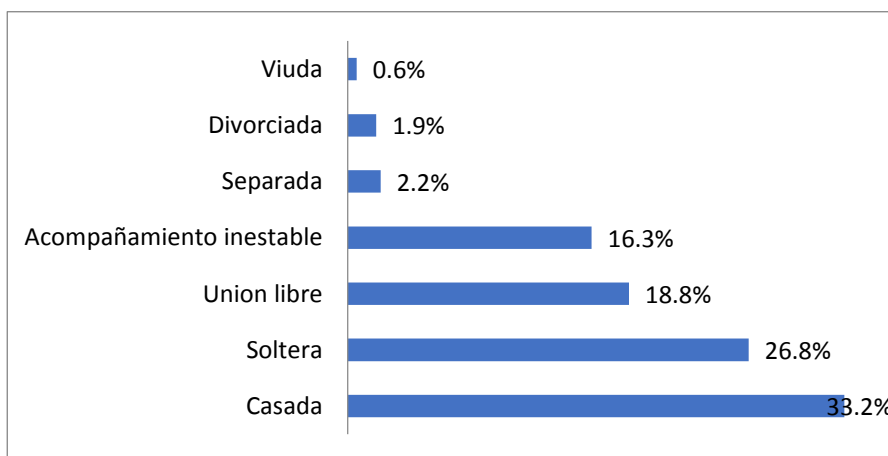


Fuente: Tabla 4

De las 313 mujeres encuestadas el 33.2% afirmó ser casada, un 26.8% soltera, el 18.8% están en unión libre, 16.3% tienen un compañero inestable lo que significa que no es nada formal 2.2% están separadas, las divorciadas con un 1.9% y solo un 0.6% son viudas siendo estas la minoría a como muestra el Gráfico 5 a continuación. (Véase su tabla en los anexos, Tabla 5)

Gráfico5

**Estado civil de las encuestadas**



Fuente: Tabla 5

## Conocimiento de las adolescentes y jóvenes de 15 a 22 años acerca de la planificación familiar

---

En la tabla 6 se puede observar que el 53% de las adolescentes trabaja y un 47% no trabajan. (Véase su Gráfico en los anexos, Gráfico 6)

Tabla 6  
**Trabajo de las encuestadas**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	No	147	47.0	47.0	47.0
	Si	166	53.0	53.0	100.0
	Total	313	100.0	100.0	

Fuente: Encuesta realizada a las adolescentes y jóvenes que asisten al C/S Villa Libertad - Managua

Tener un hijo pone a prueba la solides de una pareja, tener hijos es muy fácil, pero cuidarlos es muy difícil, educarlos y seguirle el ritmo aún más. Podemos observar los datos de la tabla 7, siendo una minoría las mujeres en cuestión aún no han procreado hijos con un 22% de las encuestadas, el restante 78% ya han dado a luz. (Véase su Gráfico en los anexos, Gráfico 7)

Tabla 7  
**Número de hijos según las Encuestadas**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	No	69	22.0	22.0	22.0
	Si	244	78.0	78.0	100.0
	Total	313	100.0	100.0	

Fuente: Encuesta realizada a las adolescentes y jóvenes que asisten al C/S Villa Libertad - Managua

Conocimiento de las adolescentes y jóvenes de 15 a 22 años acerca de la planificación familiar

En la Tabla 8 se puede apreciar que el 39.1% de las mujeres en cuestión tienen solo un hijo, las que tienen 2 representan el 28.1%, solo un 9.6% de ellas tiene 3, un 0.6% tienen 4 hijos y un 22.0% de dichas mujeres no ha procreado aun. (Véase su Gráfico en los anexos, Gráfico 8)

Tabla 8

**Hijos que tienen las encuestadas**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	0	69	22.0	22.0	22.0
	1	124	39.6	39.6	61.7
	2	88	28.1	28.1	89.8
	3	30	9.6	9.6	99.4
	4	2	.6	.6	100.0
	Total	313	100.0	100.0	

Fuente: Encuesta realizada a las adolescentes y jóvenes que asisten al C/S Villa Libertad - Managua

La tabla 9 nos muestra que el 53.4% aún no han salido del amparo de sus padres, el 31.3% viven con su pareja, las que viven solas son un 10.2% y las que están separadas representan el 5.1% de la población encuestada. (Véase su Gráfico en los anexos, Gráfico 9)

Tabla 9

**Personas con las que viven las encuestadas**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Sola	32	10.2	10.2	10.2
	Núcleo familiar	167	53.4	53.4	63.6
	Pareja	98	31.3	31.3	94.9
	Separada	16	5.1	5.1	100.0
	Total	313	100.0	100.0	

Fuente: Encuesta realizada a las adolescentes y jóvenes que asisten al C/S Villa Libertad - Managua



Tabla 10

**Primera menstruación de las encuestadas**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	9	25	8.0	8.0	8.0
	10	43	13.7	13.7	21.7
	11	62	19.8	19.8	41.5
	12	69	22.0	22.0	63.6
	13	62	19.8	19.8	83.4
	14	37	11.8	11.8	95.2
	15	12	3.8	3.8	99.0
	16	3	1.0	1.0	100.0
	Total	313	100.0	100.0	

Fuente: Encuesta realizada a las adolescentes y jóvenes que asisten al C/S Villa Libertad - Managua

Se observó en la tabla 10 que durante la pubertad aparecen una serie de cambios físicos que nos indican que la primera menstruación está cerca. El 22% de las jóvenes en estudios tuvieron su primera menstruación a los 12 años y un 41.5% de las adolescentes menstruaron entre los 9 y 11 años de edad. Las chicas que completan 13 años sin nunca haber menstruado deben ser evaluadas por un ginecólogo, para que él o ella pueda investigar las razones de dicho retraso en el estudio se percibe que hubieron jóvenes que tuvieron su primer periodo entre 13-16 años de edad estas suman una minoría de 36.4%. (Véase su Gráfico en los anexos, Gráfico 10)

Según la información obtenida por medio de la encuesta, se observó en la tabla 11 que un 85.9% de las mujeres han oído hablar de la planificación familiar y un 14.1% no han oído hablar. (Véase su Gráfico en los anexos, Gráfico 11).

Conocimiento de las adolescentes y jóvenes de 15 a 22 años acerca de la planificación familiar

Tabla 11

**Las encuestadas habían oído hablar de la planificación familia**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	No	44	14.1	14.1	14.1
	Si	269	85.9	85.9	100.0
	Total	313	100.0	100.0	

Fuente: Encuesta realizada a las adolescentes y jóvenes que asisten al C/S Villa Libertad - Managua

Tabla 12

**Las encuestadas saben que es planificación familiar**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	No	84	26.8	26.8	26.8
	Si	229	73.2	73.2	100.0
	Total	313	100.0	100.0	

Fuente: Encuesta realizada a las adolescentes y jóvenes que asisten al C/S Villa Libertad - Managua

Esta pregunta es muy importante la Planificación Familiar ayuda a las familias a tener una mayor calidad de vida, según la tabla 12, El 73.2% de las mujeres aseguran saber de qué es planificación familiar y un 26.8% no saben. (Véase su Gráfico en los anexos, Gráfico 12).

Esta es una variable múltiple por lo cual su análisis es de filas independientes, solo tomando en cuenta el valor Sí que es el que aporta al estudio, las pastillas son conocidos en un 98.1%, las inyecciones con un 94.6% , un 93.6% conocen los condones, el método del ritmo es conocido en un 50.5%, la vasectomía es conocida en un 55.3%, un 62.3% tiene conocimiento de las ligadura de trompas, el Mela es conocido en un 40.3%, El Diu acreditado en un 76.4% y el implante hormonal influye en un 35.8%. (Véase su tabla en los anexos, tabla 13)

Conocimiento de las adolescentes y jóvenes de 15 a 22 años acerca de la  
planificación familiar

---

La sociedad ha creado distintas técnicas para evitar el embarazo no deseado. Actualmente, se tienen al alcance numerosos métodos anticonceptivos. En la tabla 14 podemos observar que un 22% de la población en estudio opina que el Diu (T de cobre) es un método seguro, el 19.2% opina por las inyecciones, 14.4% considera las pastillas, el 11.8% creen que no hay ningún método seguro, los condones en un 9.9%, un 6.1% creen en la vasectomía (Véase su Gráfico en los anexos, Gráfico 14).

Tabla 14  
**Método anticonceptivo más seguro según las encuestadas**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Pastilla	45	14.4	14.4	14.4
Inyecciones	60	19.2	19.2	33.5
Condomes	31	9.9	9.9	43.5
Vasectomía	19	6.1	6.1	49.5
Ligadura de trompas	26	8.3	8.3	57.8
DIU (T de cobre)	69	22	22	79.9
Implante Hormonal	16	5.1	5.1	85
Abstinencia	10	3.2	3.2	88.2
Ninguno	37	11.8	11.8	100
Total	313	100	100	

Fuente: Encuesta realizada a las adolescentes y jóvenes que asisten al C/S Villa Libertad - Managua

La planificación familiar es una estrategia que ayuda a las familias a lograr un mejor nivel de vida, por ende planificar es de gran importancia. El 98.4% de las adolescentes y jóvenes creen que es importante la planificación y el 1.6% no creen que sea importante. Estos datos los mostramos en la tabla 15. (Véase su Gráfico en los anexos, Gráfico 15)

Tabla 15

**Creen las encuestadas que es importante planificar**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	No	5	1.6	1.6
	Si	308	98.4	100
	Total	313	100	

Fuente: Encuesta realizada a las adolescentes y jóvenes que asisten al C/S Villa Libertad - Managua

Las relaciones familiares durante la adolescencia pueden ser una imagen negativa sobre esta etapa, el deterioro del clima familiar a partir de la llegada de la pubertad que presenta a los adolescentes como indisciplinados, conflictivos y enfrentados a los valores de los adultos, continúa teniendo vigencia en la actualidad entre la población general, como lo demuestra la tabla 16 el 65.2 % de los adolescentes tienen buenas relaciones con su familia, un 29.1% es regular su relación familiar y el 5.8% siendo la minoría tienen malas relaciones con su familia. (Véase su Gráfico en los anexos, Gráfico 16).

Tabla 16

**Las relaciones personales de las encuestadas con la familia**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Buena	204	65.2	65.2
	Regular	91	29.1	94.2
	Mala	18	5.8	100
	Total	313	100	

Fuente: Encuesta realizada a las adolescentes y jóvenes que asisten al C/S Villa Libertad – Managua.

Conocimiento de las adolescentes y jóvenes de 15 a 22 años acerca de la  
planificación familiar

---

Es raro no oír hablar de los métodos anticonceptivos en esta época, el 19.8% ha oído de los métodos en el núcleo familiar se habla, 12.1% por los profesores, un 6.7% a oído a través de sus amigos, la que oyeron por medio de personas ajenas son el 7% y las que saben por otro medio son el 2.6% y hay un 51.8% siendo casi la mitad el porcentaje han oído hablar de métodos anticonceptivos por todas las antes mencionadas. (Véase su Gráfico en los anexos, Gráfico 17).

Tabla 17

**Quien les ha hablado a las encuestadas de métodos anticonceptivos**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Núcleo familiar	62	19.8	19.8	19.8
Profesores	38	12.1	12.1	31.9
amigos/as	21	6.7	6.7	38.7
Personas ajenas	22	7	7	45.7
Otros	8	2.6	2.6	48.2
Todos las anteriores	162	51.8	51.8	100
Total	313	100	100	

Fuente: Encuesta realizada a las adolescentes y jóvenes que asisten al C/S Villa Libertad - Managua

No hay excusa alguna por las jóvenes para justificar sus actos ya que hay varios medios por los cuales obtuvieron el conocimiento sobre el tema, un 9.9% les hablan en sus casas, el 13% obtuvo el conocimiento en las escuelas, por la radio solo un 0.3%, en la televisión solo el 4.8%, las que han oído en la calle es el 4.2%, 0.3% en los periódicos, revistas o libros, en el centro de salud solo un 6.4% y más de la mitad que son el 61% han tenido el conocimiento a través de todos los medios. (Véase su Gráfico en los anexos, Gráfico 18)

Tabla 18

**Medio de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos de las encuestadas**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Casa	31	9.9	9.9	9.9
Escuela	41	13.1	13.1	23
Radio	1	0.3	0.3	23.3
Televisión	15	4.8	4.8	28.1
Calle	13	4.2	4.2	32.3
Valid Periódicos, Revistas o Libros	1	0.3	0.3	32.6
Centro de salud	20	6.4	6.4	39
Todos los anteriores	191	61	61	100
Total	313	100	100	

Fuente: Encuesta realizada a las adolescentes y jóvenes que asisten al C/S Villa Libertad - Managua

Los métodos anticonceptivos son elementos, productos o procedimientos que pueden ser usados por hombres y mujeres para impedir o reducir la posibilidad de embarazo. Pero analizado los resultados de la encuesta a esta pregunta en la tabla 19; solo un 0.6% opina que son los hombres los que tienen que planificar, las que creen que solo las mujeres pueden planificar son el 15.7 y un 82.1% aseguran que ambos tienen el mismo derecho y obligación de proteger sus vidas. Y solos un 1.6% creen que ninguno puede planificar, suena algo absurdo ya que hoy en día hay varias maneras de proteger las vidas. (Véase su Gráfico en los anexos, Gráfico 19)

Tabla 19

**Los métodos anticonceptivos pueden ser utilizados por**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Varones	2	0.6	0.6	0.6
Mujeres	49	15.7	15.7	16.3
Ambos	257	82.1	82.1	98.4
Ninguna de las anteriores	5	1.6	1.6	100
Total	313	100	100	

Fuente: Encuesta realizada a las adolescentes y jóvenes que asisten al C/S Villa Libertad - Managua

En estos tiempos hablar de sexo ya no es un escándalo, mucho menos para las y los jóvenes, cada vez es más común ver embarazos en adolescentes, lo que refleja una vida sexual temprana, pero ¿Existe una edad recomendada para la primera vez?

No existe una edad establecida para iniciar las relaciones sexuales, depende de cada persona, de sus gustos, deseos y convicciones, sin embargo como es conocido hoy en día las adolescentes inician una vida sexual a temprana edad la tabla 20 nos muestra los resultados de esta interrogante podemos observar que el 47.9% de ellas creen que 18 años es la edad adecuada para comenzar una vida sexual activa, sumando los porcentajes de 15-17 años que ellas creen que ya es tiempo de comenzar la sexualidad son el 12.8% y el restante que cree que de 29 a 25 años pueden iniciar las relaciones que es cuando ya el cuerpo está desarrollado completamente y la maduras necesaria son el 39.3% (Véase su Gráfico en los anexos, Gráfico 20)

Tabla 20

**Cuál cree usted que es la edad adecuada para iniciar las relaciones sexuales (en años)**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
15	10	3.2	3.2	3.2
16	15	4.8	4.8	8
17	15	4.8	4.8	12.8
18	150	47.9	47.9	60.7
19	18	5.8	5.8	66.5
Valid 20	69	22	22	88.5
21	15	4.8	4.8	93.3
22	12	3.8	3.8	97.1
24	1	0.3	0.3	97.4
25	8	2.6	2.6	100
Total	313	100	100	

Fuente: Encuesta realizada a las adolescentes y jóvenes que asisten al C/S Villa Libertad - Managua

Cuando se inician las relaciones sexuales se debe de tener en cuenta las consecuencias que esto produce y los métodos que existen para mantener una buena relación según los datos recolectados, verificados en la tabla 21 un 3.8% cree que de 13 a 14 años, el 10.9% de 15 a 16 años, las que creen que a partir de los 17 a 18 años son el 11.2% , un 25% asegura que de 18 a más, hay unas que dicen que no importa la edad estas son el 16.9% y un 31.6% siendo la mayoría establece que cuando inicie una vida sexual activa se puede utilizar un método anticonceptivo. (Véase su Gráfico en los anexos, Gráfico 21)



Tabla 21

**A partir de qué edad se puede utilizar un método anticonceptivo**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 13 a 14 años	12	3.8	3.8	3.8
15 a 16 años	34	10.9	10.9	14.7
17 a 18 años	35	11.2	11.2	25.9
18 años o mas	80	25.6	25.6	51.4
No importa la edad	53	16.9	16.9	68.4
cuando inicie una vida sexual activa	99	31.6	31.6	100
Total	313	100	100	

Fuente: Encuesta realizada a las adolescentes y jóvenes que asisten al C/S Villa Libertad - Managua

Los métodos anticonceptivos tienen nombres y están clasificados según su tipo, incluimos esta pregunta para ver si las jóvenes estaban al tanto de esto, a continuación en la tabla 22 se puede notar que un 35.1% de las jóvenes contestaron que los métodos que conocen pertenecen a los métodos temporales, el 17.6% a los métodos hormonales, un 5.1% asegura que conocen los métodos naturales, los métodos permanentes solo los conoce el 3.8% y un 33.2% asegura que conocen todos los anteriores. (Véase su Gráfico en los anexos, Gráfico 22)

Tabla 22

**Los métodos anticonceptivos que usted conoce pertenecen a**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Métodos permanentes	12	3.8	3.8	3.8
Métodos naturales	16	5.1	5.1	8.9
Métodos temporales	110	35.1	35.1	44.1
Métodos hormonales	55	17.6	17.6	61.7
Todos los anteriores	104	33.2	33.2	94.9
No conoce	16	5.1	5.1	100
Total	313	100	100	

Fuente: Encuesta realizada a las adolescentes y jóvenes que asisten al C/S Villa Libertad - Managua

Los métodos anticonceptivos se pueden usar de una manera libre y responsable pero la opinión de las adolescentes y jóvenes es la que cuenta. Según la tabla 23 el 43.1% opina que se deben utilizar desde que inicie una vida sexual activa, 6.7% cree que al momento de tener las relaciones sexuales se puede utilizar, un 11.5% asegura que el primer día de la menstruación se puede aplicar algún método y un 38.7% de las encuestadas opina por todas las antes mencionadas. (Véase su Gráfico en los anexos, Gráfico 23).

Tabla 23

**Los métodos anticonceptivos se pueden utilizar en**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	El primer día de la menstruación	36	11.5	11.5	11.5
	Al momento de tener relaciones sexuales	21	6.7	6.7	18.2
	Desde que inicia una vida sexual activa	135	43.1	43.1	61.3
	Todas las anteriores	121	38.7	38.7	100
	Total	313	100	100	

Fuente: Encuesta realizada a las adolescentes y jóvenes que asisten al C/S Villa Libertad - Managua

El término métodos de emergencia, o anticoncepción poscoital se refiere a métodos anticonceptivos que se pueden utilizar para prevenir embarazos en los días inmediatamente posteriores a la relación sexual. Se estableció para situaciones creadas por una relación sexual sin protección, el fallo o el uso incorrecto de otros anticonceptivos. Como muestra la tabla 24, el 89.5% ha oído hablar o conoce la existencia de este método y un 10.5 no sabe de este método

Continuando con el mismo tema en la tabla 25 se hace referencia al uso del método de emergencia, obtuvimos que un 69.3% ha usado este método y el 30.7% no lo han puesto en práctica. (Véase sus gráficos en los anexos, Gráficos 24 y 25)

Conocimiento de las adolescentes y jóvenes de 15 a 22 años acerca de la planificación familiar

Tabla 24

**Diga si ha oído hablar o conoce de la existencia de los métodos anticonceptivos de emergencia**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid No	33	10.5	10.5	10.5
Valid Si	280	89.5	89.5	100
Total	313	100	100	

Fuente: Encuesta realizada a las adolescentes y jóvenes que asisten al C/S Villa Libertad - Managua

Tabla 25

**Ha puesto en práctica este método alguna vez**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid No	96	30.7	30.7	30.7
Valid Si	217	69.3	69.3	100
Total	313	100	100	

Fuente: Encuesta realizada a las adolescentes y jóvenes que asisten al C/S Villa Libertad - Managua

El centro de salud brinda charlas en sus instalaciones, pero el 87.5% no asisten y un 12.5% asiste a las charlas ya sea de manera regular o no. (Véase su Gráfico en los anexos, Gráfico 26)

Tabla 26

**Asiste a las charlas que brinda el centro de salud acerca de la planificación familiar**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid No	274	87.5	87.5	87.5
Valid Si	39	12.5	12.5	100
Total	313	100	100	

Fuente: Encuesta realizada a las adolescentes y jóvenes que asisten al C/S Villa Libertad - Managua

## Conocimiento de las adolescentes y jóvenes de 15 a 22 años acerca de la planificación familiar

---

No existe una edad específica para tener tu primera relación sexual, pero es importante saber que ésta debe ser cuando te sientas lista, sin que nadie te presione y con tu consentimiento. Esta primera relación sexual formará parte de tu experiencia y por ello es muy importante la manera en que sucede.

Tabla 27 manifiesta que el 32.6% opina que de 15-16 años se puede comenzar a tener relaciones, 27.8% de 17-18 años, un 15.7% de 13-14 años y un 24% declara que de 18 años o más podría ser su primera vez. (Véase su Gráfico en los anexos, Gráfico 27)

Tabla 27

### Edad de las encuestadas cuando tuvo su primera relación sexual

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 13 a 14 años	49	15.7	15.7	15.7
15 a 16 años	102	32.6	32.6	48.2
17 a 18 años	87	27.8	27.8	76
18 años o mas	75	24	24	100
Total	313	100	100	

Fuente: Encuesta realizada a las adolescentes y jóvenes que asisten al C/S Villa Libertad - Managua

La primera relación sexual es muy importante para ambos, tenemos que usar un método anticonceptivo, en la tabla 28 refleja que las mujeres en su mayoría con un 30.4% uso el método de emergencia o mejor conocida como PPMS, seguidos por el condón con un 28.1%, luego el 26.2% de manera irresponsable no utilizo ningún método, el 6.7% utilizaron las pastillas y un 8.6 % obstaron por la inyección. (Véase su Gráfico en los anexos, Gráfico 28)

Tabla 28

**Método anticonceptivo que utilizo en su primera relación sexual**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ninguno	82	26.2	26.2
	Condón	88	28.1	54.3
	Pastillas anticonceptivas	21	6.7	61
	PPMS (método de emergencia)	95	30.4	91.4
	Inyección	27	8.6	100
	Total	313	100	100

Fuente: Encuesta realizada a las adolescentes y jóvenes que asisten al C/S Villa Libertad - Managua

Para disfrutar al máximo nuestra vida íntima debemos tener una sexualidad responsable para prevenir el contagio de enfermedades de transmisión sexual como el VIH o evitar un embarazo no deseado. Haciendo manifiesta su opinión en la tabla 29, el 90.7% llevan una vida sexual responsable y tan solo un 9.3 no tienen una vida sexual responsable. (Véase su Gráfico en los anexos, Gráfico 29)

Tabla 29

**Vida sexual responsable de las encuestadas**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	No	29	9.3	9.3
	Si	284	90.7	100
	Total	313	100	100

Fuente: Encuesta realizada a las adolescentes y jóvenes que asisten al C/S Villa Libertad - Managua

Las 313 adolescentes y jóvenes del estudio utilizan actualmente un método de planificación familiar siendo este un 100% (No posee gráfico)

Conocimiento de las adolescentes y jóvenes de 15 a 22 años acerca de la planificación familiar

Tabla 30

**Utiliza algún método de planificación familiar actualmente**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Si	313	100	100	100

Fuente: Encuesta realizada a las adolescentes y jóvenes que asisten al C/S Villa Libertad - Managua

Hay gente que busca relaciones sexuales con múltiples parejas sin tener conciencia plena de que al hacerlo pone en riesgo su vida; en la tabla 31 podemos visualizar que un 48.9% ha tenido solo una pareja en el último año, las que tuvieron 2 son el 38.3%, el 9.3% han tenido 3 parejas y las que durante este último año tuvieron 4 o más parejas son el 3.5%, deben de tomar conciencia del riesgo que esto implica. (Véase su Gráfico en los anexos, Gráfico 31)

Tabla 31

**Parejas de las encuestadas durante el último año**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1 Pareja	153	48.9	48.9	48.9
2 Parejas	120	38.3	38.3	87.2
3 Parejas	29	9.3	9.3	96.5
4 o más parejas	11	3.5	3.5	100
Total	313	100	100	

Fuente: Encuesta realizada a las adolescentes y jóvenes que asisten al C/S Villa Libertad - Managua

Esta es una variable múltiple por lo cual su análisis es de filas independientes, solo tomando en cuenta el valor Sí que es el que aporta al estudio, las pastillas son utilizadas en un 39.10%, las inyecciones en un 34% son utilizadas, un 19.50% utiliza más los condones, el método del ritmo o utiliza un 6.10% , un 0.10% maneja la vasectomía, las ligaduras de trompas de Falopio un 6.70% lo maneja, el 3.4% trabaja con el Mela, el DIU o T de cobre con un 13.10% de utilidad y el implante hormonal con un 1.70% de USO. (Véase su tabla en los anexos, tabla 32 y no posee gráfico).

## Conocimiento de las adolescentes y jóvenes de 15 a 22 años acerca de la planificación familiar

---

Esta es una variable múltiple por lo cual su análisis es de filas independientes, solo tomando en cuenta el valor Sí que es el que aporta al estudio, las pastillas con una ineficiencia del 36.3%, las inyecciones en un 39.4% ineficaces, un 44% de ineficacia por parte de los condones, el método del ritmo es menos eficaz en un 13.1% , un 3.9% no cree en la vasectomía, las ligaduras de trompas de Falopio un 9.3% no cree en la eficiencia de este método, el 1.5% menos eficiente es el Mela, el DIU o T de cobre con un 11.6% menos seguro , el implante hormonal con un 2.3% y hay un 6.6% opina que ningún método es eficaz.(Véase su tabla en los anexos, tabla 33 y no posee gráfico).

En la tabla 34 manifestada por la información recolectada mostramos que al 18.8% algún familiar le sugirió un método anticonceptivo, las amistades también influyen con un 16.9%, el más indicado para saber que método recomendar a las mujeres son los médicos con un 52.7% y un 11.5% todos los antes mencionados le indicaron algún método. (Véase su Gráfico en los anexos, Gráfico 34)

Tabla 34

### Quien le indicó el anticonceptivo que usa a las encuestadas

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Algún familiar	59	18.8	18.8	18.8
Amigos	53	16.9	16.9	35.8
Médico	165	52.7	52.7	88.5
Todos los anteriores	36	11.5	11.5	100
Total	313	100	100	

Fuente: Encuesta realizada a las adolescentes y jóvenes que asisten al C/S Villa Libertad – Managua



Conocimiento de las adolescentes y jóvenes de 15 a 22 años acerca de la  
planificación familiar

---

Los beneficios de los anticonceptivos es que ayuda a que las mujeres jóvenes pospongan la maternidad hasta que terminen sus estudios. Ayuda a que las mujeres y las parejas decidan cuándo tener sus hijos, evitando así un embarazo muy cercano al anterior, o aquellos que ocurren cuando ya se tiene el tamaño de familia deseado. Los resultados obtenidos en la encuesta realizada se reflejan en la tabla 35 donde el 24.3% cree que el beneficio de los anticonceptivos es evitar los embarazos no deseados, el 8.3% dice que es decidir el número de hijos en la familia, un 5.1% asegura que es evitar contagio de infecciones de transmisión sexual y el 62.3% afirma que todas las antes mencionadas son correctas. (Véase su Gráfico en los anexos, Gráfico 35)

Tabla 35

**Beneficio de los anticonceptivos según las encuestadas**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
Valid	Evitar embarazos no deseados	76	24.3	24.3	24.3
	Decidir el número de hijos en la familia	26	8.3	8.3	32.6
	Evitar el contagio de las infecciones de transmisión sexual	16	5.1	5.1	37.7
	Todas las anteriores	195	62.3	62.3	100
	Total	313	100	100	

Fuente: Encuesta realizada a las adolescentes y jóvenes que asisten al C/S Villa Libertad - Managua

Las relaciones sexuales son una forma de expresar la sexualidad, en las que se producen sensaciones físicas y emocionales agradables, y sentimientos de cercanía hacia otra persona. Se dan a través de caricias sexuales, besos, abrazos y tocamientos o juegos, hasta llegar al coito. Las relaciones sexuales permiten el intercambio de afectos, sentimientos, amor y placer, y pueden practicarse de muchas formas y desde las distintas preferencias que existen, es decir, entre personas de diferente sexo (heterosexuales), del mismo sexo (homosexuales) o ambos (bisexuales).

Como se puede ver en la tabla 36 un 80.2% manifestó que sus relaciones sexuales fueron planeadas y solo un 19.8% tuvieron relaciones de forma espontánea. (Véase su Gráfico en los anexos, Gráfico 36)

Tabla 36

**Relaciones sexuales ¿fueron planeadas?**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	No	62	19.8	19.8	19.8
	Si	251	80.2	80.2	100
	Total	313	100	100	

Fuente: Encuesta realizada a las adolescentes y jóvenes que asisten al C/S Villa Libertad - Managua

Aborto es toda expulsión del feto ya sea de manera natural o provocada. La tabla 37 nos manifiesta que el 74.1% de las mujeres de dicho estudio no han sufrido ningún tipo de aborto y el 25.9 ya ha sufrido esta experiencia aún desconocemos las causas de sus abortos. (Véase su Gráfico en los anexos, Gráfico 37)

Tabla 37

**A sufrido algún tipo de aborto**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
No	232	74.1	74.1	74.1
Valid Si	81	25.9	25.9	100
Total	313	100	100	

Fuente: Encuesta realizada a las adolescentes y jóvenes que asisten al C/S Villa Libertad - Managua

Esta prueba puede detectar cambios en el cuello del útero, entre ellos si tiene una infección o células anormales que pueden evolucionar a cáncer cervicouterino. Esta prueba puede salvar su vida. Puede detectar el cáncer del cuello del útero - un cáncer común en las mujeres - antes de que se extienda a otras partes de su cuerpo (se convierta en cáncer invasivo.)

Si se detecta oportunamente, el tratamiento del cáncer del cuello del útero puede ser más sencillo y las probabilidades de que sea curable son mucho mayores.

El 82.7% de las encuestadas manifestaron ya haberse realizado esta prueba de suma importancia y 17.3% aún no se la han realizado. (Véase su Gráfico en los anexos, Gráfico 38)

Tabla 38

**Se ha realizado la prueba del Papanicolaou(PAP)**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
No	54	17.3	17.3	17.3
Valid Si	259	82.7	82.7	100
Total	313	100	100	

Fuente: Encuesta realizada a las adolescentes y jóvenes que asisten al C/S Villa Libertad - Managua

## Conocimiento de las adolescentes y jóvenes de 15 a 22 años acerca de la planificación familiar

---

La prueba del VIH (virus de la inmunodeficiencia humana) es la única forma fiable de saber si una persona está o no infectada por el VIH. A continuación la tabla 39 nos muestra que el 73.8% se han realizado la prueba y el resto que es un 26.2% no se la han realizado algunas manifestaron que por miedo no se la han hecho y otras creen que no es necesario porque ellas solo tienen una pareja. (Véase su Gráfico en los anexos, Gráfico 39)

Tabla 39

### Se ha realizado la prueba del VIH

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid No	82	26.2	26.2	26.2
Valid Si	231	73.8	73.8	100
Total	313	100	100	

Fuente: Encuesta realizada a las adolescentes y jóvenes que asisten al C/S Villa Libertad - Managua

Las ITS pueden presentarse en las mujeres en la vagina, vulva, matriz, trompas de falopio, ovarios o uretra si se logran detectar a tiempo pueden tener solución pero de lo contrario podríamos estar hablando de muerte. En la tabla 40 el 29.4% de las adolescentes han sufrido una infección de transmisión sexual y el 70.6% no han sufrido dicha infección. (Véase su Gráfico en los anexos, Gráfico40)

Tabla 40

### A sufrido alguna ITS

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid No	221	70.6	70.6	70.6
Valid Si	92	29.4	29.4	100
Total	313	100	100	

Fuente: Encuesta realizada a las adolescentes y jóvenes que asisten al C/S Villa Libertad - Managua

Conocimiento de las adolescentes y jóvenes de 15 a 22 años acerca de la planificación familiar

---

La siguiente tabla 41 muestra los resultados de la encuesta para la siguiente pregunta:

Tabla 41

**Cree que es incómodo usar métodos anticonceptivos**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	No	257	82.1	82.1
	Si	56	17.9	100
	Total	313	100	

Fuente: Encuesta realizada a las adolescentes y jóvenes que asisten al C/S Villa Libertad - Managua

Se puede notar que un 82.1% dicen que no es incómodo usar anticonceptivos porque es una forma de protegerse y el 17.9% están a favor de la incomodidad de los anticonceptivos. (Véase su Gráfico en los anexos, Gráfico 41)

Conocimiento de las adolescentes y jóvenes de 15 a 22 años acerca de la planificación familiar

6.2 Análisis Bivariado

Tabla de contingencia entre Las relaciones personales que usted tiene con su familia y a través de que medio ha tenido el conocimiento sobre los métodos anticonceptivos. La tabla 42 muestra el cruce de las variables.

Tabla 42

Tabla de contingencia									
			A través de que medio ha tenido el conocimiento sobre los métodos anticonceptivos						Total
			Casa	Escuela	Medios de Comunicación	Calle	Centro de salud	Todos los anteriores	
Las relaciones personales que usted tiene con su familia son	Buena	Recuento	21	21	8	4	10	140	204
		% Del conocimiento de los métodos anticonceptivos	67.7%	51.2%	47.1%	30.8%	50.0%	73.3%	65.2%
	Regular	Recuento	8	17	8	8	7	43	91
		% Del conocimiento de los métodos anticonceptivos	25.8%	41.5%	47.1%	61.5%	35.0%	22.5%	29.1%
	Mala	Recuento	2	3	1	1	3	8	18
		% Del conocimiento de los métodos anticonceptivos	6.5%	7.3%	5.9%	7.7%	15.0%	4.2%	5.8%
Total		Recuento	31	41	17	13	20	191	313
		% Del conocimiento de los métodos anticonceptivos	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Se plantean las siguientes hipótesis.

Tomando en cuenta la razón de verosimilitud en lugar de la prueba Chi-cuadrado de Pearson se cruzan las variables las relaciones personales que tiene con su familia y el medio de conocimiento de los métodos anticonceptivos, para comprobar si existe dependencia entre ellas.

## Conocimiento de las adolescentes y jóvenes de 15 a 22 años acerca de la planificación familiar

---

Las hipótesis consideradas en esta prueba son:

$H_0$ : El conocimiento de los métodos anticonceptivo es independiente a las relaciones personales que usted tiene con su familia

$H_a$ : El conocimiento de los métodos anticonceptivo es dependiente a las relaciones personales que usted tiene con su familia.

En la Tabla 42.1 se quiere estudiar si existe dependencia entre las relaciones personales que usted tiene con su familia y a través de que medio ha tenido el conocimiento sobre los métodos anticonceptivos, las hipótesis anteriores se puede notar que el p-valor es  $0.018 < 0.05$  ( $p < \alpha$ ), por tanto se puede concluir que existe dependencia entre las variables.

Tabla 42.1

### Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	23.139 <sup>a</sup>	10	.010
<b>Razón de verosimilitudes</b>	21.553	10	<b>.018</b>
Asociación lineal por lineal	6.662	1	.010
N de casos válidos	313		

a. 7 casillas (38.9%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es .75.

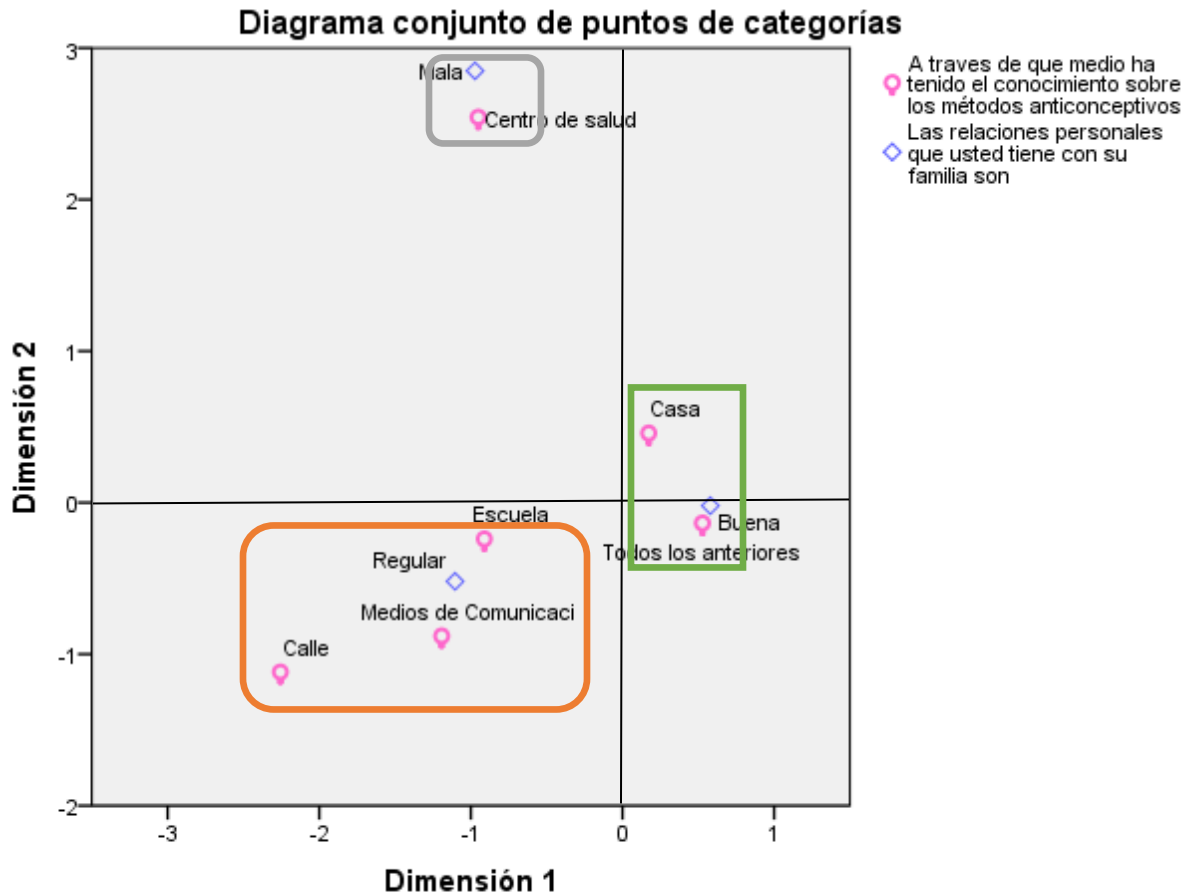


Gráfico 42.2

El conocimiento depende de las relaciones familiares, en el segundo cuadrante se observó que las relaciones intrafamiliares son mala por lo tanto ellas acuden al centro de salud para obtener información, en el tercer cuadrante se ve claramente que la razón por la que las jóvenes han obtenido el conocimiento en las calles, escuelas y medio de comunicación es porque sus relaciones intrafamiliares son regulares y en el cuarto cuadrante muestra que las relaciones intrafamiliares de las encuestada es buena por lo tanto han obtenido el conocimiento en sus casa y en todos los lugares antes mencionados.



Conocimiento de las adolescentes y jóvenes de 15 a 22 años acerca de la planificación familiar

Tabla de contingencia entre los métodos anticonceptivos se pueden utilizar con a través de que medio ha tenido el conocimiento sobre los métodos anticonceptivos. La tabla 43 muestra el cruce de variables

Tabla 43

Tabla de contingencia										
			A través de que medio ha tenido el conocimiento sobre los métodos anticonceptivos						Total	
			Casa	Escuela	Medios de Comunicación	Calle	Centro de salud	Todos los anteriores		
Los métodos anticonceptivos se pueden utilizar en:	El primer día de la menstruación	Recuento	5	6	4	5	1	15	36	
		% Del conocimiento de los métodos anticonceptivos	16.1%	14.6%	23.5%	38.5%	5.0%	7.9%	11.5%	
	Al momento de tener relaciones sexuales	Recuento	3	5	3	1	3	6	21	
		% Del conocimiento de los métodos anticonceptivos	9.7%	12.2%	17.6%	7.7%	15.0%	3.1%	6.7%	
	Desde que inicia una vida sexual activa	Recuento	14	22	4	5	9	81	135	
		% Del conocimiento de los métodos anticonceptivos	45.2%	53.7%	23.5%	38.5%	45.0%	42.4%	43.1%	
	Todas las anteriores	Recuento	9	8	6	2	7	89	121	
		% Del conocimiento de los métodos anticonceptivos	29.0%	19.5%	35.3%	15.4%	35.0%	46.6%	38.7%	
	Total		Recuento	31	41	17	13	20	191	313
			% Del conocimiento de los métodos anticonceptivos	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

## Conocimiento de las adolescentes y jóvenes de 15 a 22 años acerca de la planificación familiar

---

Se plantean las siguientes hipótesis.

Tomando en cuenta la razón de verosimilitud en lugar de la prueba Chi-Cuadrado de Pearson se cruzan las variables los métodos anticonceptivos se pueden utilizar por el medio de conocimiento de los métodos anticonceptivos, para comprobar si existe dependencia entre las variables.

Las hipótesis consideradas en esta prueba son:

$H_0$ : El conocimiento de los métodos anticonceptivo es independiente a Los métodos anticonceptivo se pueden utilizar en:

$H_a$ : El conocimiento de los métodos anticonceptivo es dependiente a Los métodos anticonceptivo se pueden utilizar en:

En la Tabla 43.1 se quiere estudiar si existe dependencia entre Los métodos anticonceptivos se pueden utilizar y A través de que medio ha tenido el conocimiento sobre los métodos anticonceptivos las hipótesis anteriores se puede notar que nuestro p-valor es  $0.003 < 0.05 (p < \alpha)$ , por tanto se puede concluir que existe dependencia entre las variables.

Tabla 43.1

### Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	37.583 <sup>a</sup>	15	.001
<b>Razón de verosimilitudes</b>	34.841	15	<b>.003</b>
Asociación lineal por lineal	17.009	1	.000
N de casos válidos	313		

a. 10 casillas (41.7%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es .87.

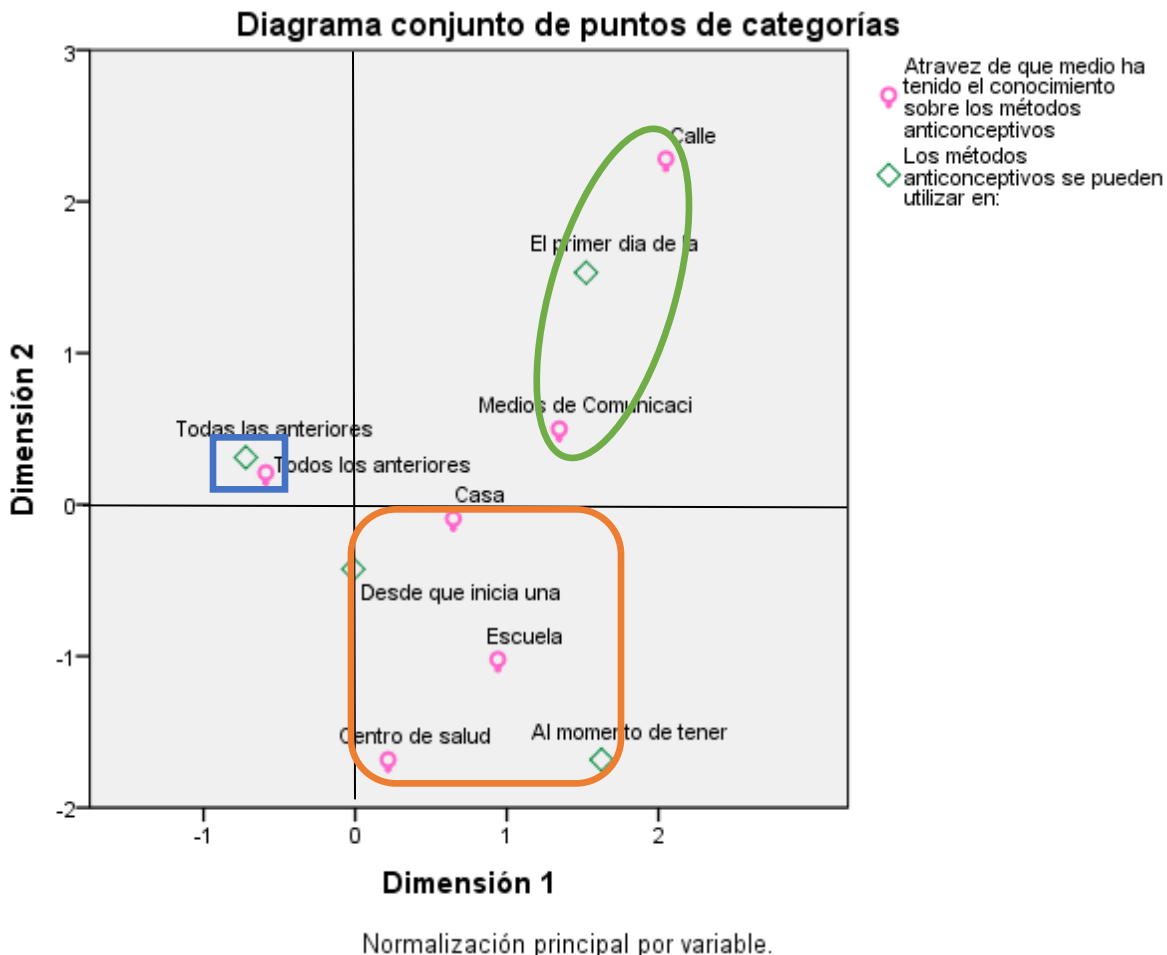


Gráfico 43.2

En el grafico se muestra que las que creen que se puede utilizar un método anticonceptivo el primer día de las menstruaciones obtuvieron la información en las calles y en los medios de comunicación, las que obtuvieron las información acerca de los métodos de planificación en la casa, escuela y centro de salud opina que se debe utilizar un método anticonceptivo desde que se inicia una vida sexual activa, las encuestadas que tuvieron el conocimiento en todos los medios posibles opinan que se pueden utilizar los método anticonceptivos en cualquier momento de su vida sexual.

Conocimiento de las adolescentes y jóvenes de 15 a 22 años acerca de la  
planificación familiar

---

Tabla de contingencia entre A qué edad tuvo su primera relación sexual con A través de que medio ha tenido el conocimiento sobre los métodos anticonceptivos. La tabla 44 muestra el cruce de variables

Tabla 44

Tabla de contingencia										
			A través de que medio ha tenido el conocimiento sobre los métodos anticonceptivos						Total	
			Casa	Escuela	Medios de Comunicación	Calle	Centro de salud	Todos los anteriores		
<b>A qué edad tuvo su primera relación sexual</b>	<b>13 a 14 años</b>	Recuento	9	16	2	2	3	17	49	
		% Del conocimiento de los métodos anticonceptivos	29.0%	39.0%	11.8%	15.4%	15.0%	8.9%	15.7%	
	<b>15 a 16 años</b>	Recuento	11	11	8	7	10	55	102	
		% Del conocimiento de los métodos anticonceptivos	35.5%	26.8%	47.1%	53.8%	50.0%	28.8%	32.6%	
	<b>17 a 18 años</b>	Recuento	6	7	5	3	6	60	87	
		% Del conocimiento de los métodos anticonceptivos	19.4%	17.1%	29.4%	23.1%	30.0%	31.4%	27.8%	
	<b>18 años o mas</b>	Recuento	5	7	2	1	1	59	75	
		% Del conocimiento de los métodos anticonceptivos	16.1%	17.1%	11.8%	7.7%	5.0%	30.9%	24.0%	
	<b>Total</b>		Recuento	31	41	17	13	20	191	313
			% Del conocimiento de los métodos anticonceptivos	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Se plantean las siguientes hipótesis.

Tomando en cuenta la razón de verosimilitud en lugar de la prueba Chi-Cuadrado de Pearson se cruzan las variables a qué edad tuvo su primera relación sexual por el medio de conocimiento de los métodos anticonceptivos, para comprobar dependencia entre las variables.

Las hipótesis consideradas en esta prueba son:

$H_0$ : El conocimiento de los métodos anticonceptivo es independiente a la edad que tuvo su primera relación sexual.

$H_a$ : El conocimiento de los métodos anticonceptivo es dependiente a la edad que tuvo su primera relación sexual.

En la Tabla 44.1 se quiere estudiar si existe dependencia entre A qué edad tuvo su primera relación sexual y A través de que medio ha tenido el conocimiento sobre los métodos anticonceptivos las hipótesis anteriores se puede notar que nuestro p-valor es  $0.000 < 0.05 (p < \alpha)$ , por tanto se puede concluir que existe dependencia entre las variables.

Tabla 44.1

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	44.149 <sup>a</sup>	15	.000
<b>Razón de verosimilitudes</b>	42.033	15	<b>.000</b>
Asociación lineal por lineal	24.184	1	.000
N de casos válidos	313		

a. 10 casillas (41.7%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 2.04.

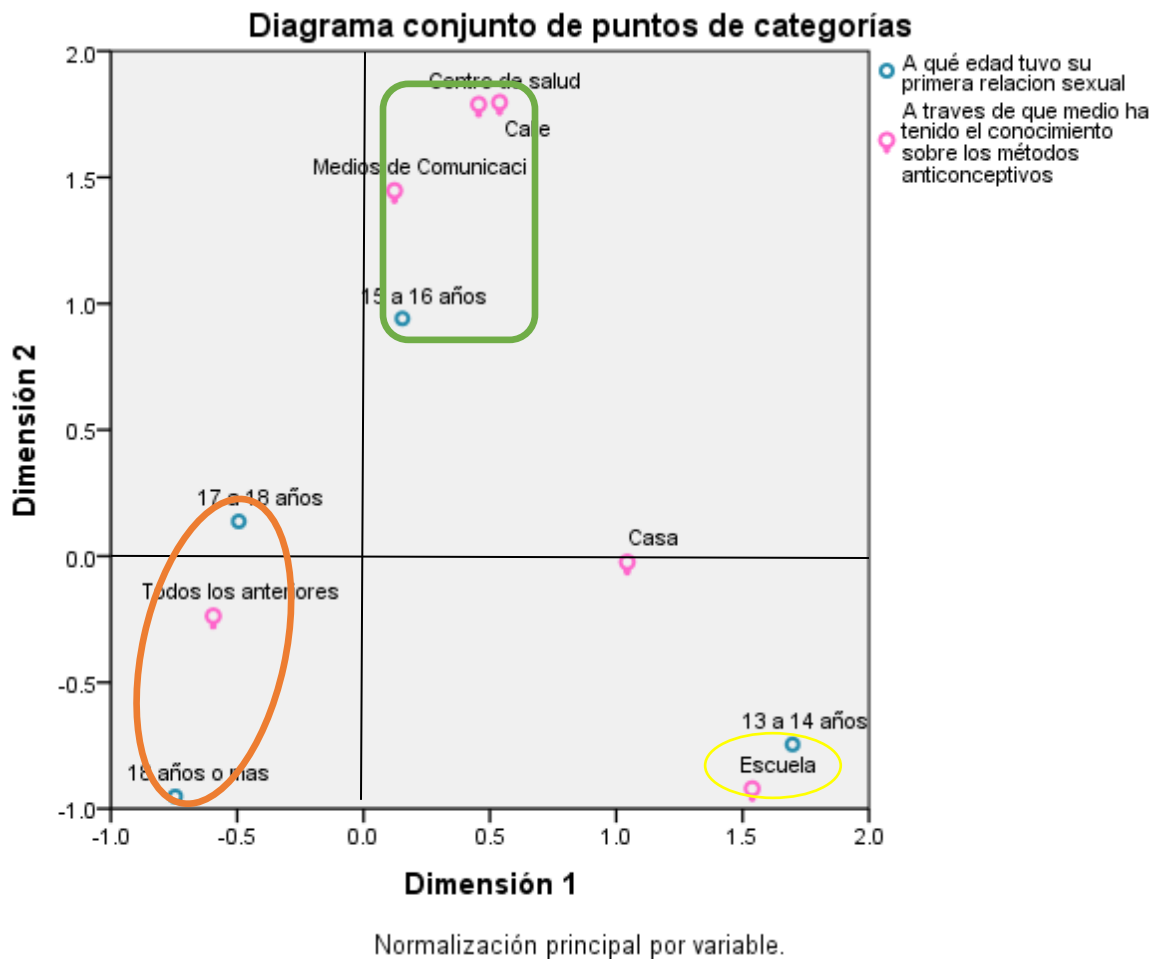


Gráfico 44.2

Se observa que las adolescentes que tuvieron su primera relación sexual de los 13 a los 14 años obtuvieron la información en la escuela, las jóvenes de 15 a 16 años que tuvieron su primera relación sexual, obtuvieron los conocimientos en las calles, medios de comunicación y centro de salud, las de 17 años a más que tuvieron su primera relación obtuvieron conocimiento en todos los medios posibles.

Conocimiento de las adolescentes y jóvenes de 15 a 22 años acerca de la  
planificación familiar

---

Tabla de contingencia entre Para usted cuál es el beneficio de los anticonceptivos con a través de que medio ha tenido el conocimiento sobre los métodos anticonceptivos. La siguiente tabla 45 muestra el cruce de variables

Tabla 45

Tabla de contingencia										
			A través de que medio ha tenido el conocimiento sobre los métodos anticonceptivos						Total	
			Casa	Escuela	Medios de Comunicación	Calle	Centro de salud	Todos los anteriores		
Para usted cuál es el beneficio de los anticonceptivos	<b>Evitar embarazos no deseados</b>	Recuento	14	12	7	5	5	33	76	
		% Del conocimiento de los métodos anticonceptivos	45.2%	29.3%	41.2%	38.5%	25.0%	17.3%	24.3%	
	<b>Decidir el número de hijos en la familia</b>	Recuento	4	7	1	3	1	10	26	
		% Del conocimiento de los métodos anticonceptivos	12.9%	17.1%	5.9%	23.1%	5.0%	5.2%	8.3%	
	<b>Evitar el contagio de las infecciones de transmisión sexual</b>	Recuento	2	4	4	1	2	3	16	
		% Del conocimiento de los métodos anticonceptivos	6.5%	9.8%	23.5%	7.7%	10.0%	1.6%	5.1%	
	<b>Todas las anteriores</b>	Recuento	11	18	5	4	12	145	195	
		% Del conocimiento de los métodos anticonceptivos	35.5%	43.9%	29.4%	30.8%	60.0%	75.9%	62.3%	
	Total		Recuento	31	41	17	13	20	191	313
			% Del conocimiento de los métodos anticonceptivos	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

## Conocimiento de las adolescentes y jóvenes de 15 a 22 años acerca de la planificación familiar

---

Se plantean las siguientes hipótesis.

Tomando en cuenta la razón de verosimilitud en lugar de la prueba Chi-Cuadrado de Pearson se cruzan las variables Para usted cuál es el beneficio de los anticonceptivos por el medio de conocimiento de los métodos anticonceptivos, para comprobar dependencia entre las variables.

Las hipótesis consideradas en esta prueba son:

$H_0$ :: El conocimiento de los métodos anticonceptivo es independiente al beneficio de los anticonceptivos.

$H_a$ : El conocimiento de los métodos anticonceptivo es dependiente al beneficio de los anticonceptivos.

En la Tabla 45.1 se quiere estudiar si existe dependencia entre Para usted cuál es el beneficio de los anticonceptivos y A través de que medio ha tenido el conocimiento sobre los métodos anticonceptivos las hipótesis anteriores se puede notar que nuestro p-valor es  $0.000 < 0.05$  ( $p < \alpha$ ), por tanto se puede concluir que existen dependencia entre las variables.

Tabla 45.1

### Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	58.914 <sup>a</sup>	15	.000
<b>Razón de verosimilitudes</b>	53.511	15	<b>.000</b>
Asociación lineal por lineal	28.719	1	.000
N de casos válidos	313		

a. 13 casillas (54.2%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es .66.



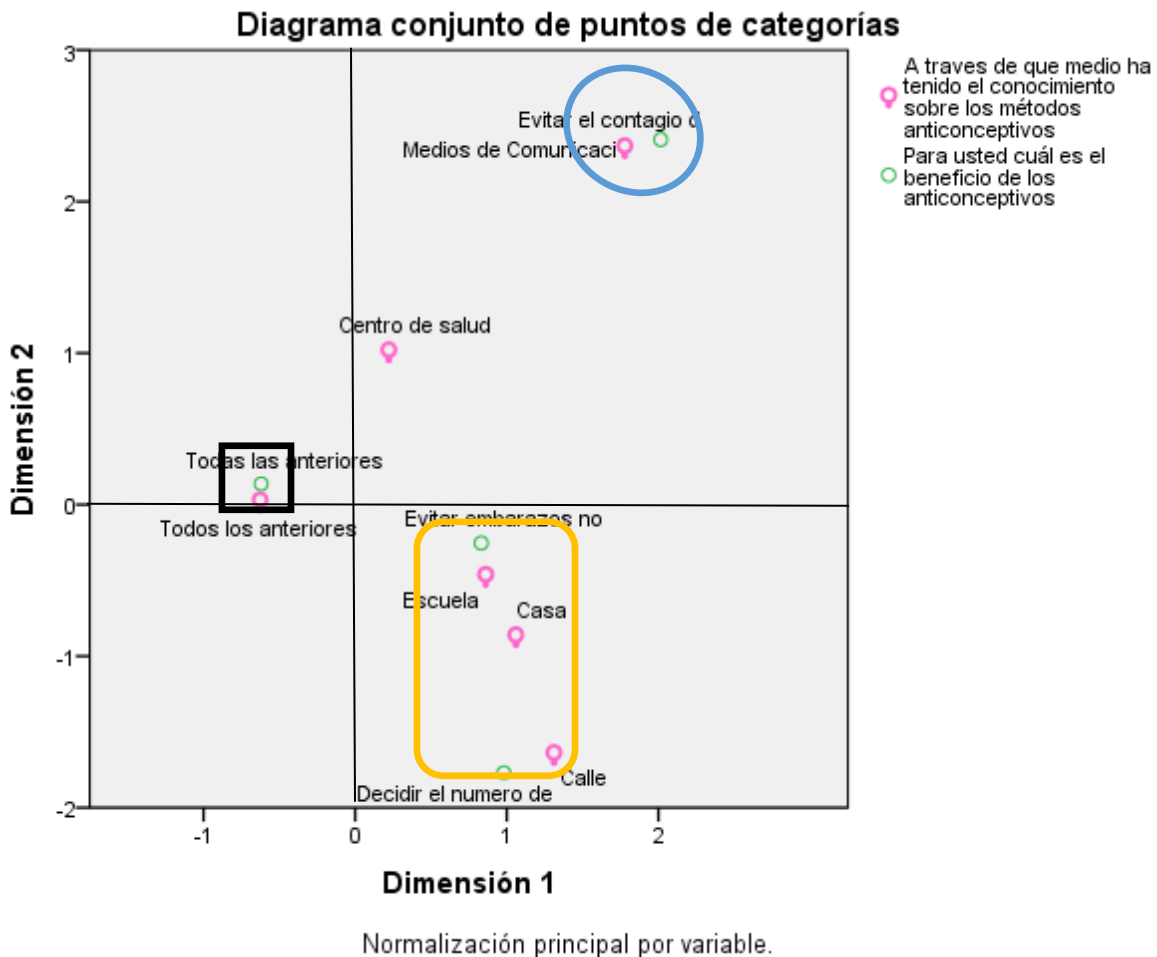


Gráfico 45.2

Las encuestadas que han obtenido el conocimiento en sus casas, escuelas y calles aseguran que el beneficio de los anticonceptivos es para evitar embarazo no deseado y decidir el número de hijos en la familia, las que obtuvieron el conocimiento en los medios de comunicación opinan que el beneficio de los anticonceptivo es que evita el contagio de enfermedades de transmisión sexual y las que obtuvieron el conocimiento por todos los medios posibles creen que tienen todos los beneficios antes mencionados.

### 6.3 Análisis de Correspondencia Múltiple

Hay que recordar que la variable utilizada para aplicar esta técnica es “¿A través de que medio ha tenido el conocimiento de los métodos anticonceptivos?” ya que esta variable es la que mejor explica la condición obtenida, en cada uno de los análisis de las tablas de contingencia y pruebas Chi-cuadrado.

Se realizó una prueba de hipótesis de independencia con el estadístico Chi-cuadrado de Pearson tomando en cuenta la razón de verosimilitud entre las variables “¿A través de que medio ha tenido el conocimiento de los métodos anticonceptivos? Y a qué edad tuvo su primera relación sexual. Encontrándose la significancia de la razón de verosimilitud de 0.000 contrastándose contra un alfa de 0.05.

Las hipótesis son las siguientes:

$H_0$ : El conocimiento de los métodos anticonceptivos es independiente a la edad que tuvo su primera relación sexual.

$H_a$ : El conocimiento de los métodos anticonceptivos es dependiente a la edad que tuvo su primera relación sexual.

Tabla 46  
Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	44.149 <sup>a</sup>	15	.000
Razón de verosimilitudes	42.033	15	.000
Asociación lineal por lineal	24.184	1	.000
N de casos válidos	313		

a. 10 casillas (41.7%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 2.04.

## Conocimiento de las adolescentes y jóvenes de 15 a 22 años acerca de la planificación familiar

---

Se quiso determinar la dependencia del medio por el cual ha tenido el conocimiento de los métodos anticonceptivos y a qué edad tuvo su primera relación sexual. Según la tabla 46 se obtuvo un valor de  $p$  asociado a la razón de verosimilitud de 0.000 con una significancia de 0.05 ( $p < \alpha$ , es decir  $0.00 < 0.05$ ), de modo que hay dependencia en estas dos variables.

Se realizó una prueba de hipótesis de independencia con el estadístico Chi-cuadrado de Pearson tomando en cuenta la razón de verosimilitud entre las variables “¿A través de que medio ha tenido el conocimiento de los métodos anticonceptivos? y las relaciones personales con su familia. Encontrándose una significancia de 0.018 contrastándose contra un alfa de 0.05.

Las hipótesis son las siguientes:

$H_0$ : El conocimiento de los métodos anticonceptivos es independiente a las relaciones personales con su familia.

$H_a$ : El conocimiento de los métodos anticonceptivos es dependiente a las relaciones personales con su familia.

Tabla 47

### Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	23.139 <sup>a</sup>	10	.010
Razón de verosimilitudes	21.553	10	.018
Asociación lineal por lineal	6.662	1	.010
N de casos válidos	313		

a. 7 casillas (38.9%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es .75.

## Conocimiento de las adolescentes y jóvenes de 15 a 22 años acerca de la planificación familiar

Se quiso determinar la dependencia del medio por el cual ha tenido el conocimiento de los métodos anticonceptivos y las relaciones personales con su familia. Según la tabla 47 se obtuvo un valor de  $p$  asociado a la razón de verosimilitud 0.018 con una significancia de 0.05 ( $p < \alpha$ , es decir  $0.018 < 0.05$ ), de modo que existe dependencia en estas dos variables.

En la mayoría de las aplicaciones de AC, las tablas de contingencia pueden tener más filas y columnas debido a las múltiples variables, en consecuencia, los perfiles se ubican en espacios de mayor dimensionalidad. Para visualizar la posición relativa de los perfiles es necesario reducir esa dimensionalidad pero eso implica una pérdida de información

Tabla 48

### Resumen del modelo

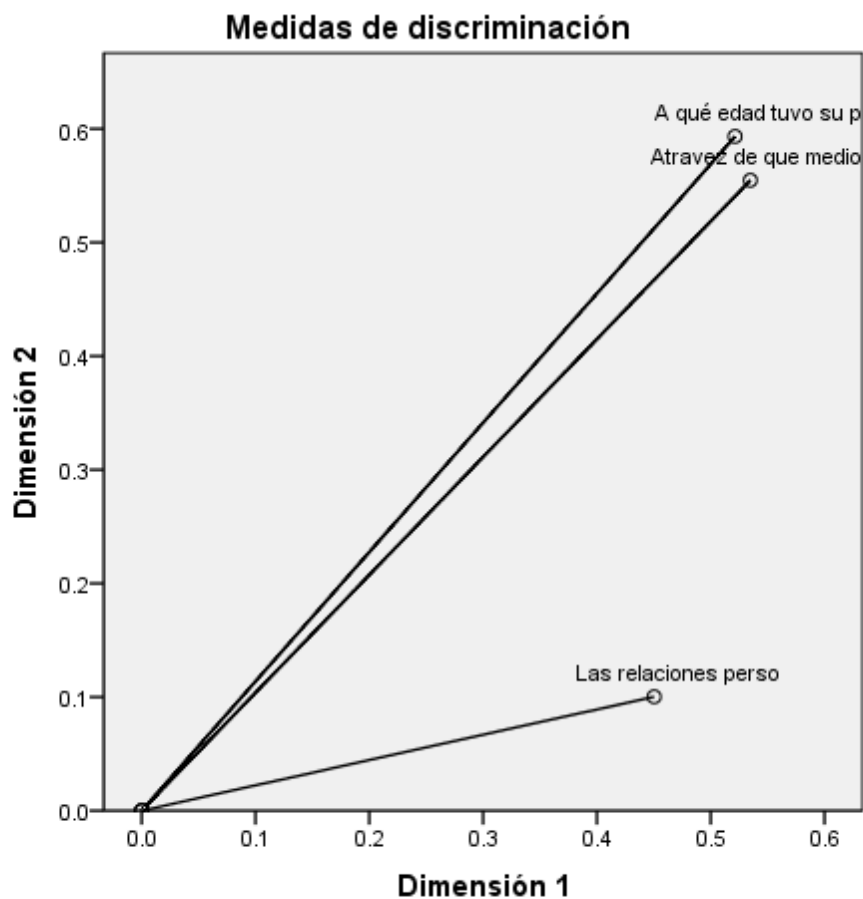
Dimensión	Alfa de Cronbach	Varianza explicada		
		Total (Autovalores)	Inercia	% de la varianza
1	.504	1.507	.502	50.219
2	.298	1.248	.416	41.608
Total		2.755	<b>.918</b>	
Media	.411 <sup>a</sup>	1.377	.459	45.914

a. El Alfa de Cronbach Promedio está basado en los autovalores promedio.

Esto nos indica la calidad de la representación que veremos luego. Fijémonos especialmente en la llamada Proporción de la inercia explicada. La primera dimensión, el primer eje explica de manera porcentual el 50.2% de la inercia. La inercia es un sinónimo de varianza. La segunda dimensión explica el 41.6%. En total con las dos dimensiones que acumulamos un 91.8% de varianza explicada.

Este hace una representación de cada variable con una dirección dependiente de la dimensión donde la variable está cargando, para determinar las cualidades que tienen una mayor relación.

El Gráfico muestra claramente los grupos de variables que se pudiesen agrupar según las distancias entre cada una de las variables.



Normalización principal por variable.

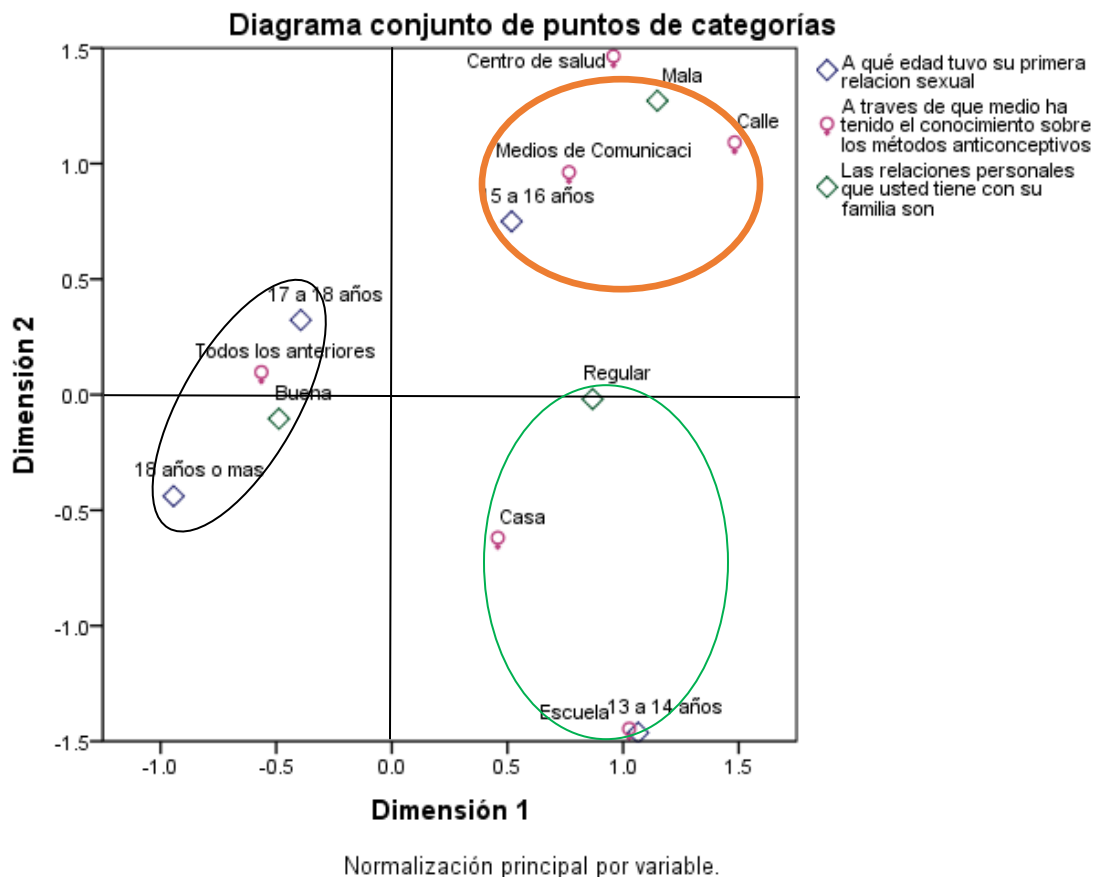
Es una representación gráfica de datos multivariante. De la misma manera que un diagrama de dispersión muestra la distribución conjunta de dos variables, es también conocido como Biplot este representa tres o más variables.

## Conocimiento de las adolescentes y jóvenes de 15 a 22 años acerca de la planificación familiar

El biplot aproxima la distribución de una muestra multivariante en un espacio de dimensión reducida, normalmente de dimensión dos, y superpone sobre las mismas representaciones de las variables sobre las que se mide la muestra.

Un biplot permite mostrar gráficamente la información de las filas (individuos, casos, objetos, etc....) y las columnas (variables) de una matriz de datos multivariantes. El prefijo *bi* se refiere a este hecho y no a que el gráfico se hace normalmente en dos dimensiones. La reducción de la dimensión a solamente dos o tres se consigue cuando las variables están relacionadas entre sí.

El siguiente cuadro es una representación biplot correspondiente a través a que medio ha tenido el conocimiento sobre los métodos anticonceptivos la población en estudio.



## Conocimiento de las adolescentes y jóvenes de 15 a 22 años acerca de la planificación familiar

---

Se observa que las adolescentes entre los 13 – 14 años obtuvieron el conocimiento en las escuelas y en sus casas ya que tienen una relación regular con su familia, las jóvenes de 15 – 16 años recibieron la información en los centros de salud, en la calle, en los medios de comunicación ya que las relaciones intrafamiliares son malas, y las jóvenes mayores de 17 adquirieron información en todos los lugares antes mencionados y sus relaciones familiares son buenas.

## VII. CONCLUSIONES

De acuerdo a los resultados obtenidos mediante el análisis de los datos recolectados a través de la encuesta realizada en el centro de salud de Villa Libertad - Managua y dando respuesta a los objetivos propuestos se concluye que:

- Según los resultados de los datos sociodemográficos obtenidos en la encuesta, las jóvenes de 18 - 22 años son las que mayormente asisten al área de planificación familiar, en su mayoría procedentes del distrito VII de Managua; Son jóvenes que han terminado la educación secundaria, están casadas, trabajan, tiene al menos un hijo, viven con su familia y tuvieron su primer periodo menstrual entre los 11- 13 años.
- Mediante la encuesta realizada se encontró que existe relación entre el medio por el cual obtuvo el conocimiento de los métodos anticonceptivos, a qué edad tuvo su primera relación sexual y las relaciones personales que tiene con su familia. Se observó que las adolescentes obtuvieron el conocimiento en las escuelas y en sus casas ya que tienen una relación regular con su familia, las jóvenes recibieron la información en los centros de salud, en la calle, en los medios de comunicación ya que las relaciones intrafamiliares son malas, y las jóvenes mayores de diecisiete adquirieron información en todos los lugares antes mencionados y sus relaciones familiares son buenas.
- El uso y conocimiento de los métodos anticonceptivos, da una ventaja a la mujer o a la pareja, para decidir el momento adecuado para tener hijos, considerando, de que la planificación familiar se inicia desde la primera relación sexual, el mejor método para planificar en la primera relación sexual es la PPMS según la población encuestada, la información debió adquirirse primeramente en la familia y después en la escuela; también es importante notar que las adolescentes y jóvenes no tiene definido la edad para iniciar su primera relación sexual, otro



## Conocimiento de las adolescentes y jóvenes de 15 a 22 años acerca de la planificación familiar

---

punto importante es que las jóvenes hoy en día a través de todos los medios adquieren el conocimiento sobre los métodos anticonceptivos eso se obtuvo mediante el análisis descriptivos de las variables.

## VIII. RECOMENDACIONES

### ➤ **SILAIS**

Asegurar el abastecimiento de los métodos de planificación familiar y la accesibilidad de estas a la población en las distintas unidades de salud.

### ➤ **Al Centro de salud de Villa Libertad - Managua**

Capacitación continua de su personal sobre la utilización de métodos anticonceptivos. Asegurar la participación activa de su personal en la promoción, educación y sensibilización sobre la selección de un método anticonceptivo, así mismo que faciliten una información científica clara, sencilla y con mayor calidez humana sobre planificación familiar.

Incentivar la educación de métodos de planificación familiar durante los controles prenatales.

### ➤ **A las adolescentes y jóvenes.**

Tomar conciencia de la realidad que vivimos y asumir responsabilidades para determinar el uso de métodos de planificación familiar adecuados.

### ➤ **A los Padres**

Tener mucha comunicación con sus hijos, ya que los padres pueden orientarlos para que no cometan errores que puedan ocasionar consecuencias irreversibles

➤ **A las Escuelas.**

Es una obligación de los profesores hablar de planificación familiar ya que los jóvenes pasan parte de su tiempo en el centro de estudios y es bueno que los maestros hagan saber las ventajas y desventaja de tener relaciones a temprana edad con o sin protección.

➤ **A Todos**

Informarse acerca de los distintos métodos de planificación familiar para así evitar consecuencias perjudiciales en nuestra salud tanto familiar como personal.

## IX. BIBLIOGRAFÍA

- <http://www.unfpa.org/ni/wp-content/uploads/2015/04/Rotafolio.pdf>
- Acevedo, & Sandoval. (2011). Conocimientos y practicas de metodos de planificación familiar por las mujeres en edad fértil.
- Algazi I, Z. R. (2012). Salud y Adolescencia. Salud y Vida , 3-6.
- Higuera, F. (12 de 06 de 2007). Opinión que tienen los adolescentes acerca de la atención en la consulta de planificación familiar.
- Investigaciones a profundidad. (09 de 2011). Recuperado el 05 de 2014, de [http://www.ministeriodesalud.go.cr/gestores\\_en\\_salud/derechos%20humanos/jovenes/capaenderechssradolenlac.pdf](http://www.ministeriodesalud.go.cr/gestores_en_salud/derechos%20humanos/jovenes/capaenderechssradolenlac.pdf)
- Investigaciones a profundidad. (09 de 2011). Recuperado el 05 de 2014, de <http://www.pathfinder.org/publications-tools/pdfs/Haciendo-los-servicios-de-salud-reproductiva-amigables-para-la-juventud.pdf>
- MINSA. (2008). Normas y protocolo de planificación familiar. Managua-Nicaragua.
- Ricardo, P. S. (2001). Situacion de la Niñes y la adolescencia en nicaragua. Managua-Nicaragua.
- TSH.Higera, F. (23 de Enero de 2010). Opinion que tiene los adolecentes acerca de la atencion en la consultaen planificacion familiar.
- UNFPA. (2011). Informacional sobre el desarrollo humano. Nicaragua.
- Vasquez, S. (2011). Sexualidad y adolescencia. ALIS , 15.
- Victor, N. N. (2004). Impedimentos socioculturales en el uso de metodos anticonsetivos. Nueva Segovia.

**X. ANEXOS**



• **Encuesta**

Estimada adolescente.

La presente encuesta es dirigida a usted con el objetivo de analizar el conocimiento de usted con respecto a la planificación familiar, los resultados serán expuestos en calidad científica y académica por lo tanto le solicito su participación voluntaria para su llenado. De ante mano agradecemos su colaboración y le aseguramos total confidencialidad.

Boleta # \_\_\_\_\_

I. Datos generales.

Edad \_\_\_\_\_

1) Procedencia:

- a. Distrito VII
- b. Fuera del distrito VII

2) Ocupación:

- a. Estudiante
- b. Ama de casa
- c. Otros

3) ¿Qué estudios tiene?

- a. Ninguno
- b. Primaria completa
- c. Primaria incompleta
- d. Secundaria completa
- e. Secundaria incompleta
- f. Técnico superior
- g. Universitario

4) Estado civil:

- a. Casada
- b. Soltera
- c. Unión libre
- d. Acompañamiento inestable
- e. Separada
- f. Divorciada
- g. Viuda

Conocimiento de las adolescentes y jóvenes de 15 a 22 años acerca de la planificación familiar

---

	Si	No
5) Trabaja		
6) Tiene hijos		

7) ¿Cuántos hijos tiene? \_\_\_\_\_

8) ¿personas con las que vive en su casa?

- a. Sola
- b. Núcleo familiar
- c. Pareja
- d. Separada

9) ¿Cuántos años tenía en la aparición de su primera menstruación? \_\_\_\_\_

II. Nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos.

	Si	No
10) ¿Había oído hablar de la planificación familiar?		
11) ¿Usted sabe que es planificación familiar?		

12) Señale los métodos anticonceptivos que usted conoce:

	Si	No
a. Pastillas		
b. Inyecciones		
c. Condones		
d. Método del ritmo		
e. Vasectomía		
f. Ligadura de trompas		
g. MELA ( Lactancia Materna)		
h. DIU ( T de cobre)		
i. Implante Hormonal		

Conocimiento de las adolescentes y jóvenes de 15 a 22 años acerca de la planificación familiar

---

13) De los métodos antes mencionados para usted ¿Cuál cree que es el método anticonceptivo más seguro?

	Si	No
a. Pastillas		
b. Inyecciones		
c. Condones		
d. Método del ritmo		
e. Vasectomía		
f. Ligadura de trompas		
g. MELA ( Lactancia Materna)		
h. DIU ( T de cobre)		
i. Implante Hormonal		

III. Métodos de planificación familiar más utilizados.  
Encierre en un círculo la letra de la respuesta que usted considere conveniente.

14) ¿Cree usted que es importante planificar? Sí\_\_\_\_ No\_\_\_\_

15) Las relaciones personales que usted tiene con su familia es:

- a. Buena
- b. Regular
- c. Mala

16) Ha escuchado hablar alguna vez de los métodos anticonceptivos ¿Por quién?

- a. Núcleo familiar
- b. Profesores
- c. Amigos/as
- d. Personas ajenas
- e. Otros



Conocimiento de las adolescentes y jóvenes de 15 a 22 años acerca de la planificación familiar

---

- 17) ¿A través de que medio ha tenido el conocimiento sobre los métodos anticonceptivos?
- a. Casa
  - b. Escuela
  - c. Radio
  - d. Televisión
  - e. Calle
  - f. Periódicos, revistas o libros
  - g. Centro de salud
  - h. Otros
- 18) Los métodos anticonceptivos pueden ser utilizados por:
- a. Varones
  - b. Mujeres
  - c. Ambos
  - d. Ninguna de las anteriores
- 19) ¿Cuál cree usted que es la edad adecuada para iniciar las relaciones sexuales?
- 20) ¿A partir de qué edad cree usted que se puede utilizar un método anticonceptivo?
- a. De 13 a 14 años
  - b. De 15 a 16 años
  - c. De 17 a 18 años
  - d. 18 años o mas
  - e. No importa la edad
  - f. Se puede utilizar cuando inicie una vida sexual activa
  - g. Ninguna de las anteriores
- 21) Los métodos anticonceptivos que usted conoce pertenecen a:
- a. Métodos permanentes
  - b. Métodos naturales
  - c. Métodos temporales
  - d. Métodos hormonales
  - e. Todos los anteriores

Conocimiento de las adolescentes y jóvenes de 15 a 22 años acerca de la planificación familiar

---

22) Los métodos anticonceptivos se pueden utilizar en:

- a. El primer día de la menstruación
- b. Al momento de tener relaciones sexuales
- c. Desde que inicia una vida sexual activa
- d. Todas las anteriores

	Si	No
23) Diga si ha oído hablar o conoce de la existencia de los anticonceptivos de emergencia (PPMS)		
24) Ha puesto en práctica este método alguna vez		
25) Asiste a las charlas que brinda el centro de salud acerca de la planificación familiar		

IV. Practicas sobre los métodos anticonceptivos.

Encierre en un círculo la letra de la respuesta que usted considere correcta de acuerdo a su práctica

26) Usted ¿A qué edad tuvo su primera relación sexual?

- a. De 13 a 14 años
- b. De 15 a 16 años
- c. De 17 a 18 años
- d. 18 años o mas

27) ¿Qué método anticonceptivo uso en su primera relación sexual?

	Si	No
28) Lleva una vida sexual responsable		
29) ¿Utiliza algún método de planificación familiar actualmente?		

30) ¿Cuántas parejas ha tenido durante este último año?

- a. 1 pareja
- b. 2 parejas
- c. 3 parejas
- d. 4 o más parejas

Conocimiento de las adolescentes y jóvenes de 15 a 22 años acerca de la planificación familiar

---

31) De los siguientes métodos anticonceptivos cual utiliza usted:

	Si	No
a. Pastillas		
b. Inyecciones		
c. Condones		
d. Método del ritmo		
e. Vasectomía		
f. Ligadura de trompas		
g. MELA ( Lactancia Materna)		
h. DIU ( T de cobre)		
i. Implante Hormonal		

32) A usado algún método anticonceptivo que no fue eficaz en su relación ¿Cuál?

	Si	No
a. Pastillas		
b. Inyecciones		
c. Condones		
d. Método del ritmo		
e. Vasectomía		
f. Ligadura de trompas		
g. MELA ( Lactancia Materna)		
h. DIU ( T de cobre)		
i. Implante Hormonal		

Conocimiento de las adolescentes y jóvenes de 15 a 22 años acerca de la planificación familiar

---

33) ¿Quién le indico el anticonceptivo que usa?

- a. Algún familiar
- b. Amigos
- c. Medico
- d. Otros

34) Para usted cual es el beneficio de los anticonceptivos

- a. Evitar embarazos no deseados
- b. Decidir el número de hijos en la familia
- c. Evitar la transmisión de infecciones de transmisión sexual
- d. Todas las anteriores

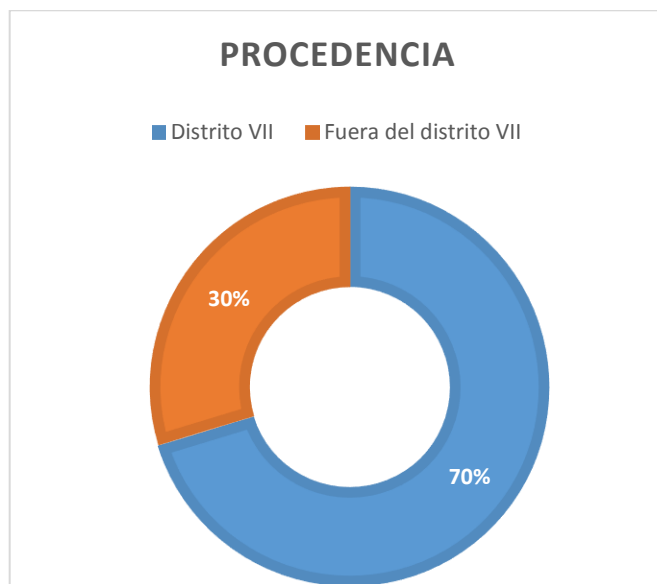
	Si	No
35) Si ya tuviste relaciones sexuales ¿estas fueron planeadas?		
36) A sufrido algún tipo de aborto		
37) Se ha realizado la prueba del Papanicolaou (PAP)		
38) Se ha realizado la prueba del VIH		
39) A sufrido alguna ITS		
40) Cree usted que es incómodo usar métodos anticonceptivos		

➤ Gracias por su colaboración.

- **Gráficos y Tablas**

Gráfico 2

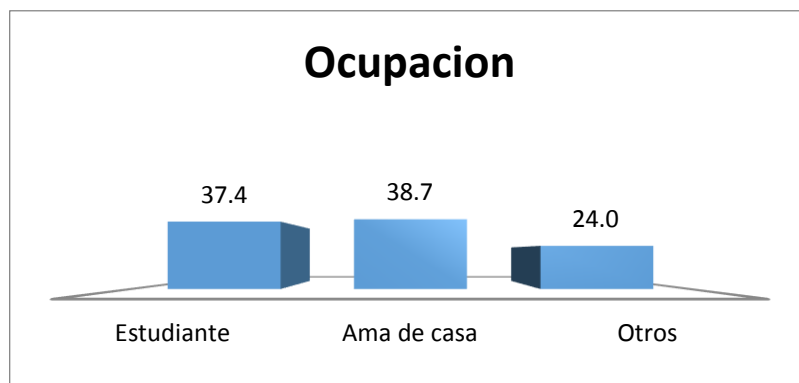
Procedencia de Las Encuestadas



Fuente: Tabla 2

Gráfico 3

Ocupación de las Encuestadas



Fuente: Tabla 3

Conocimiento de las adolescentes y jóvenes de 15 a 22 años acerca de la planificación familiar

Gráfico 4



Fuente: Tabla 4

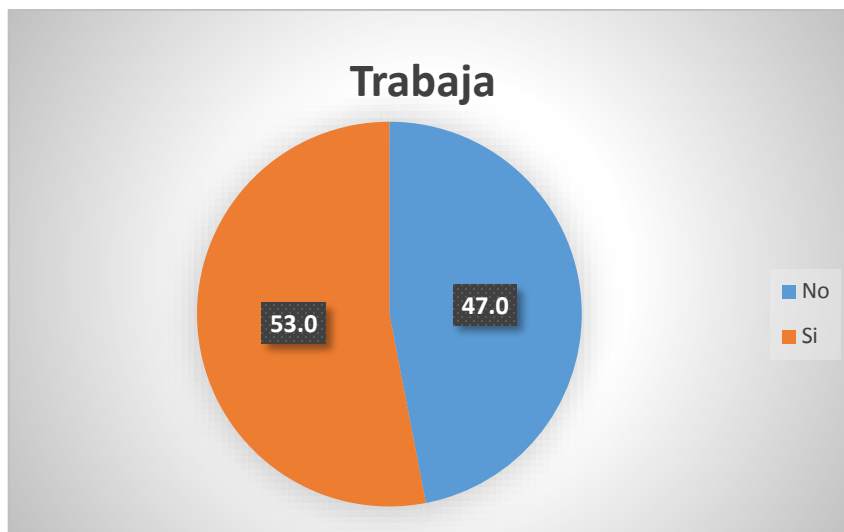
Tabla 5

Estado civil de las Encuestadas

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Casada	104	33.2	33.2	33.2
	Soltera	84	26.8	26.8	60.1
	Unión libre	59	18.8	18.8	78.9
	Acompañamiento inestable	51	16.3	16.3	95.2
	Separada	7	2.2	2.2	97.4
	Divorciada	6	1.9	1.9	99.4
	Viuda	2	.6	.6	100.0
	Total	313	100.0	100.0	

Fuente: Encuesta realizada a las adolescentes y jóvenes que asisten al C/S Villa Libertad - Managua

Gráfico 6



Fuente: Tabla 6

TABLA 7

Tiene hijos

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	No	69	22.0	22.0	22.0
	Si	244	78.0	78.0	100.0
Total		313	100.0	100.0	

Fuente: Encuesta realizada a las adolescentes y jóvenes que asisten al C/S Villa Libertad - Managua

GRÁFICO 7



Fuente: Tabla 7

TABLA 7.1

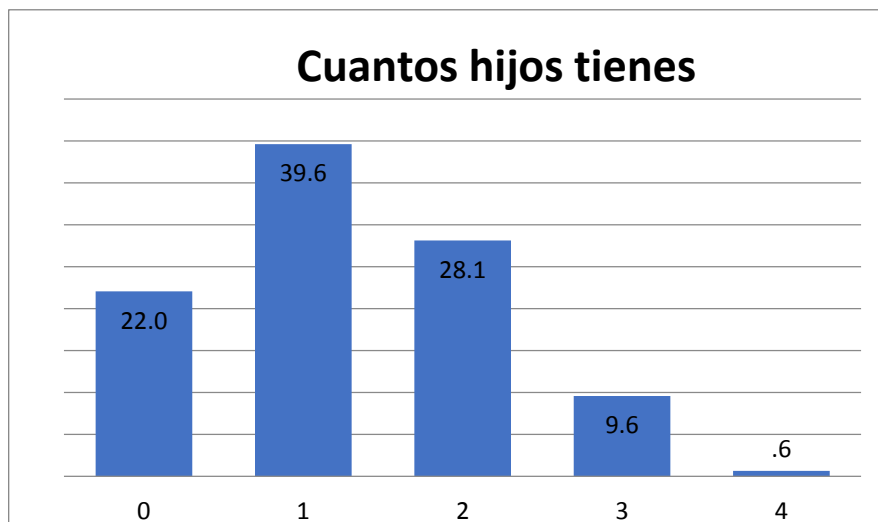
Cuántos hijos tiene

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	0	69	22.0	22.0	22.0
	1	124	39.6	39.6	61.7
	2	88	28.1	28.1	89.8
	3	30	9.6	9.6	99.4
	4	2	.6	.6	100.0
	Total	313	100.0	100.0	

Fuente: Encuesta realizada a las adolescentes y jóvenes que asisten al C/S Villa Libertad - Managua

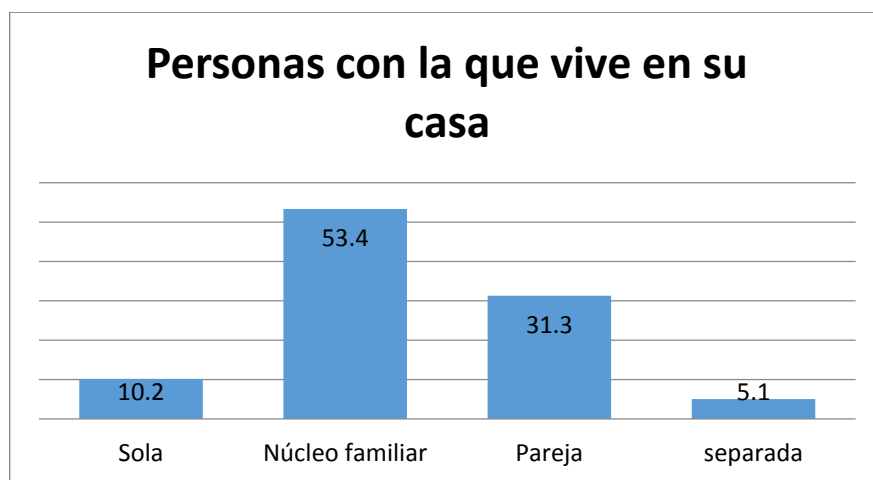


Gráfico 7.1



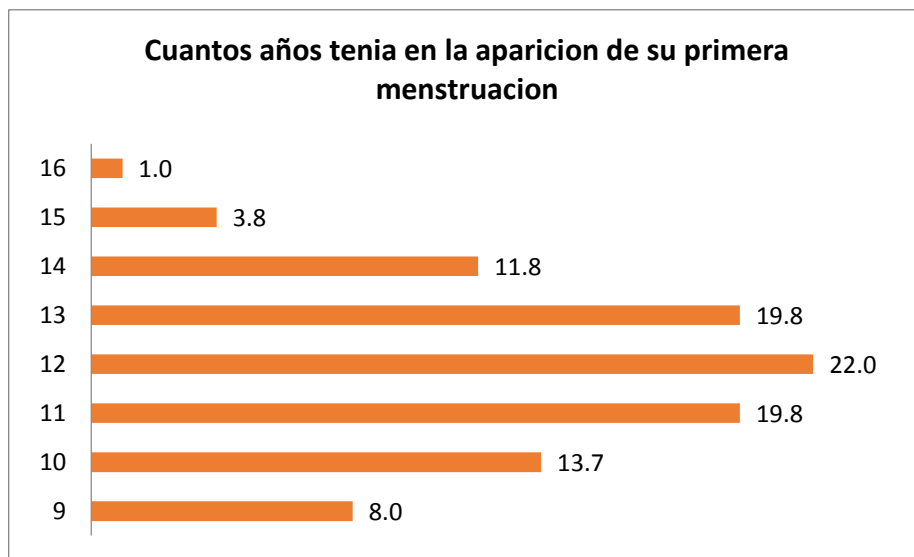
Fuente: Tabla 7.1

Gráfico 8



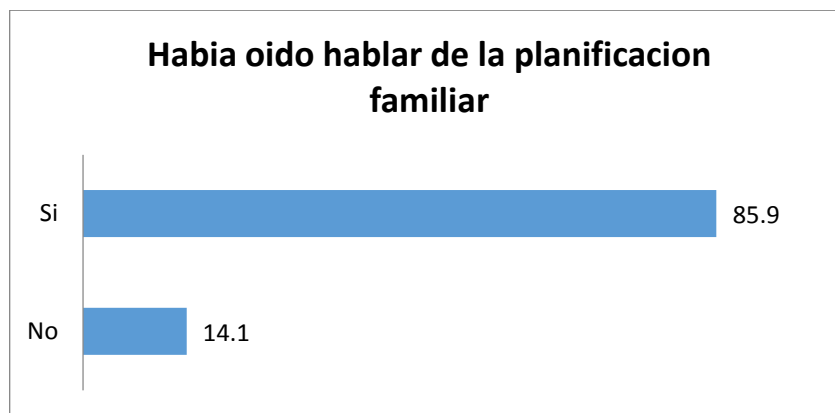
Fuente: Tabla 8

Gráfico 9



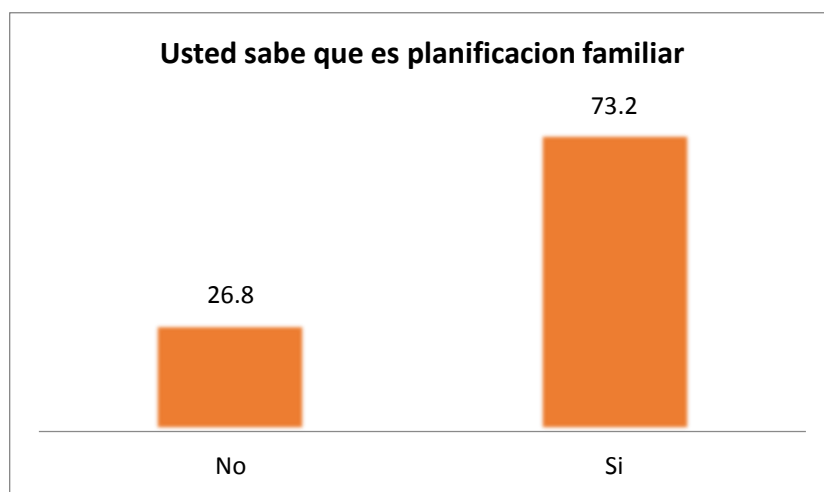
Fuente: Tabla 9

Gráfico 10



Fuente: Tabla 10

Gráfico 11



Fuente: Tabla 11

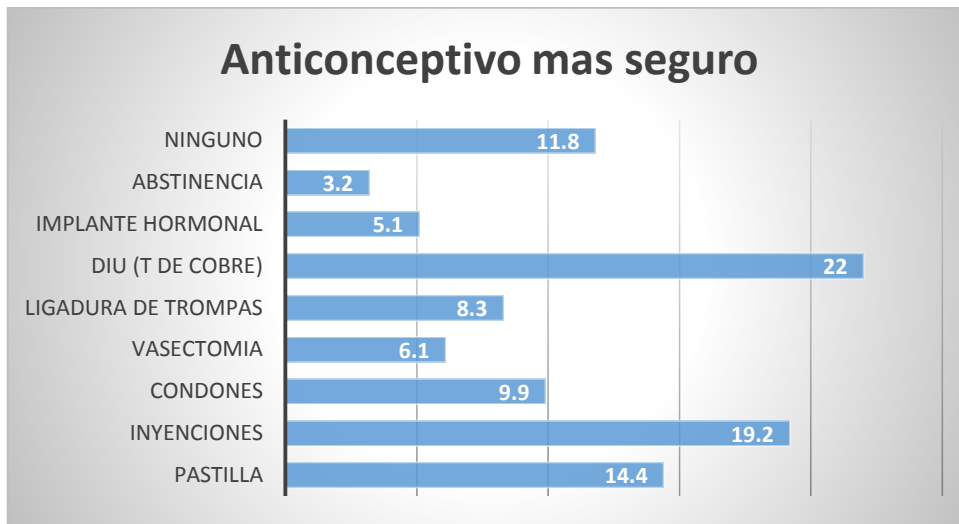
Tabla 12

Métodos anticonceptivos que usted conoce

	Count	Table N %
Pastilla	307	98.10%
Inyecciones	296	94.60%
Condomes	293	93.60%
Método del ritmo	158	50.50%
Vasectomía	173	55.30%
Ligaduras de trompas	195	62.30%
MELA	126	40.30%
DIU	239	76.40%
Implante hormonal	112	35.80%

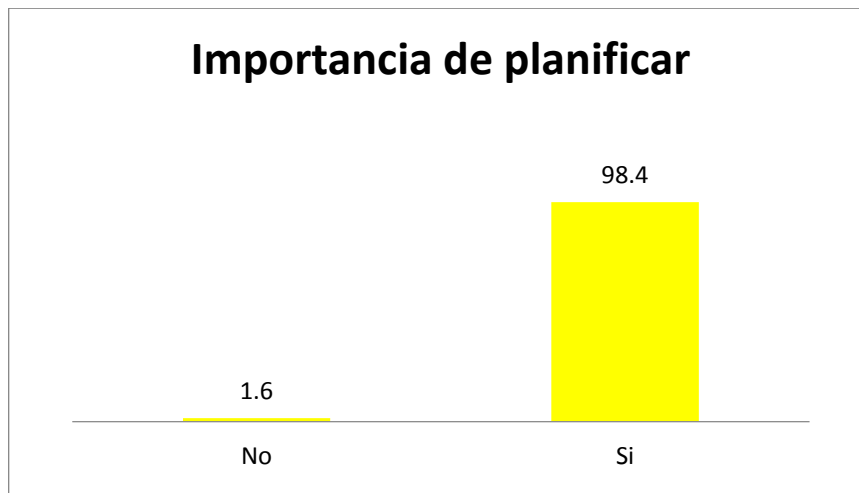
Fuente: Encuesta realizada a las adolescentes y jóvenes que asisten al C/S Villa Libertad - Managua

Gráfico 13



Fuente: Tabla 13

Gráfico 14



Fuente: Tabla 14

Gráfico 15



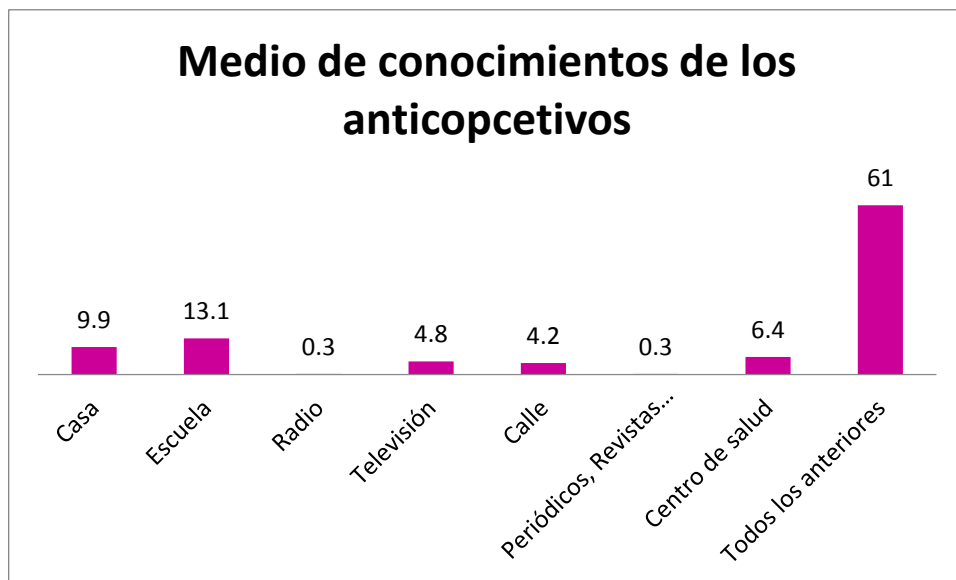
Fuente: Tabla 15

Gráfico 16



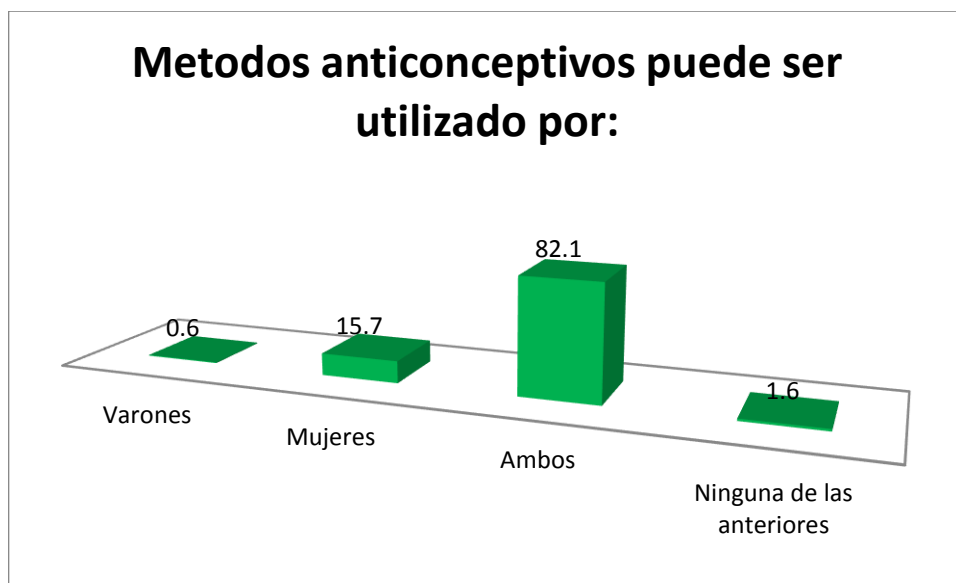
Fuente: Tabla 16

Gráfico 17



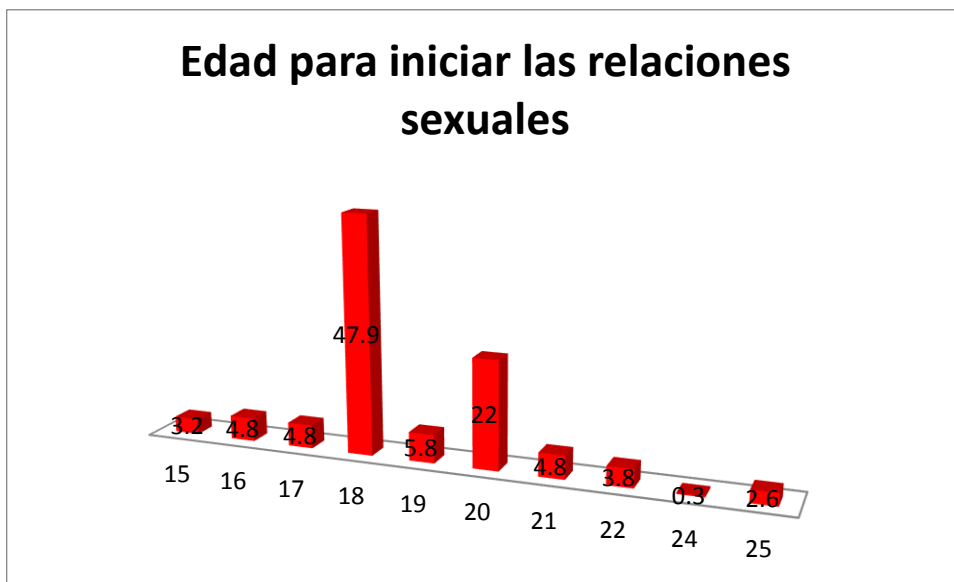
Fuente: Tabla 17

Gráfico 18



Fuente: Tabla 18

Gráfico 19



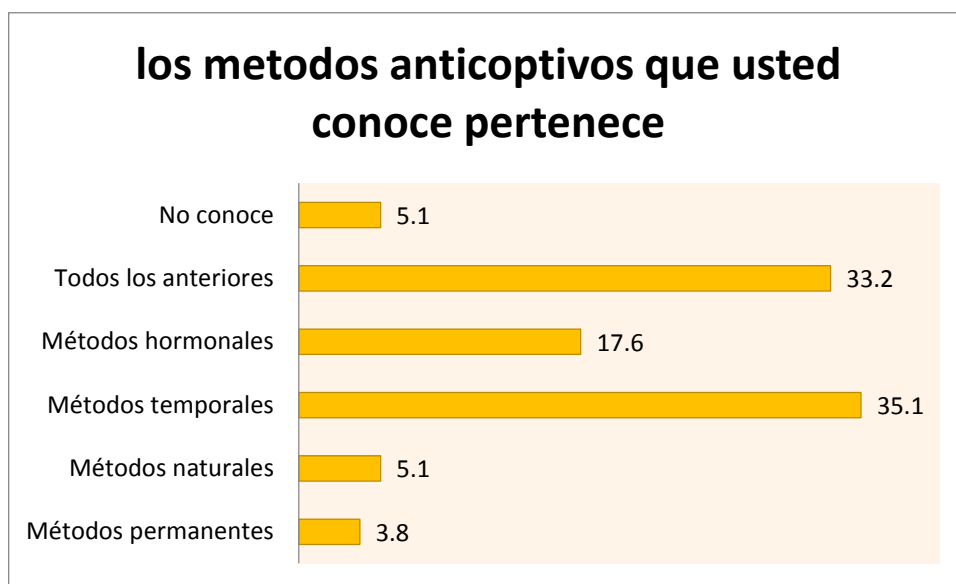
Fuente: Tabla 19

Gráfico 20



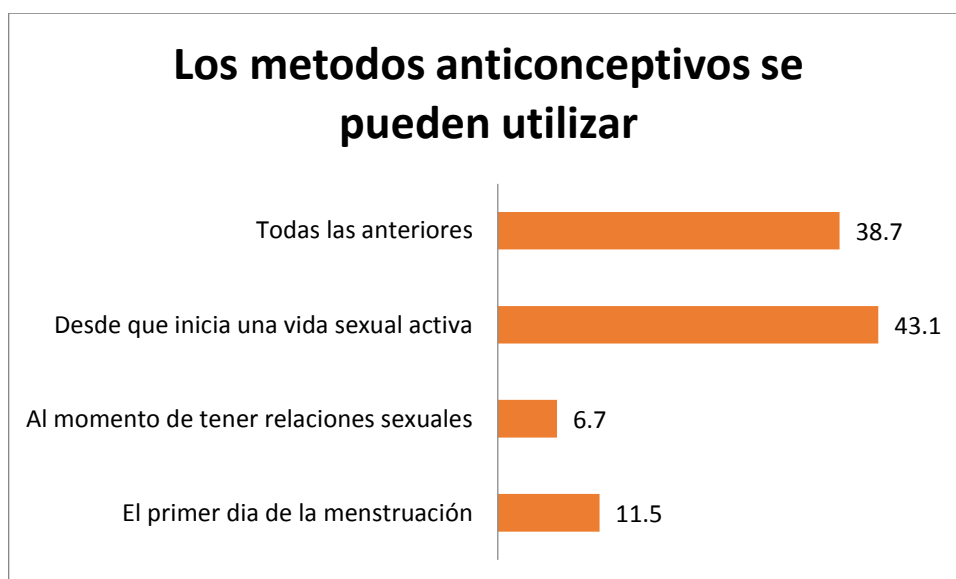
Fuente: Tabla 20

Gráfico 21



Fuente: Tabla 21

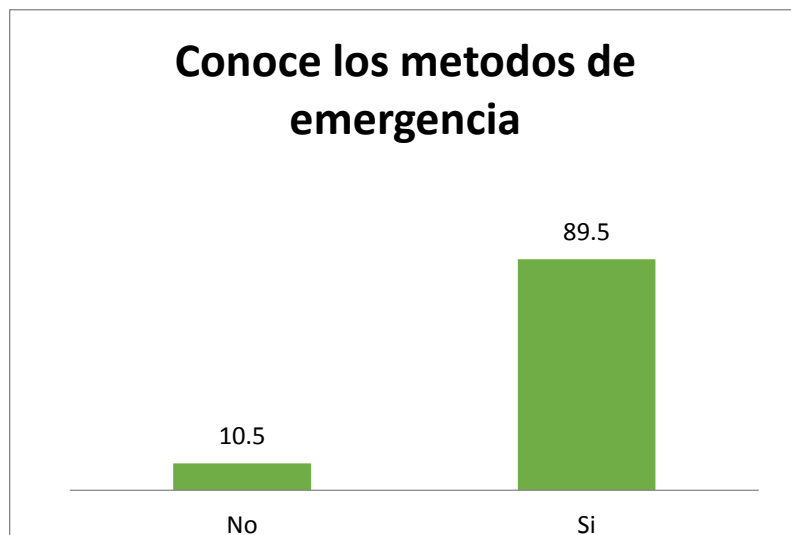
Gráfico 22



Fuente: Tabla 22



Gráfico 23



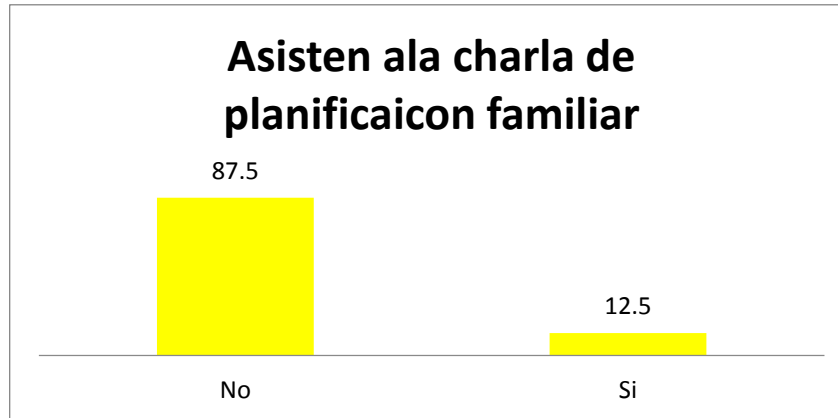
Fuente: Tabla 23

Gráfico24



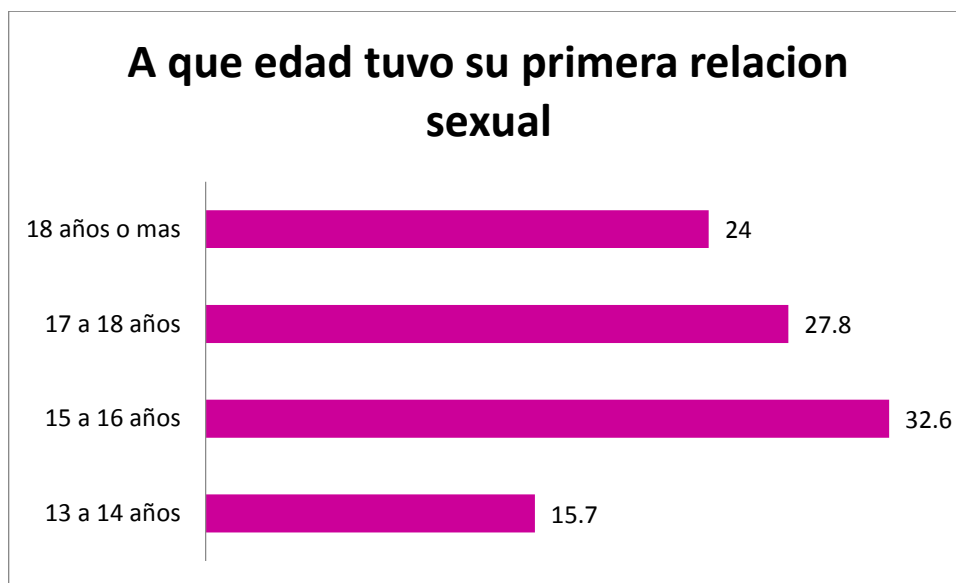
Fuente: Tabla 24

Gráfico 25



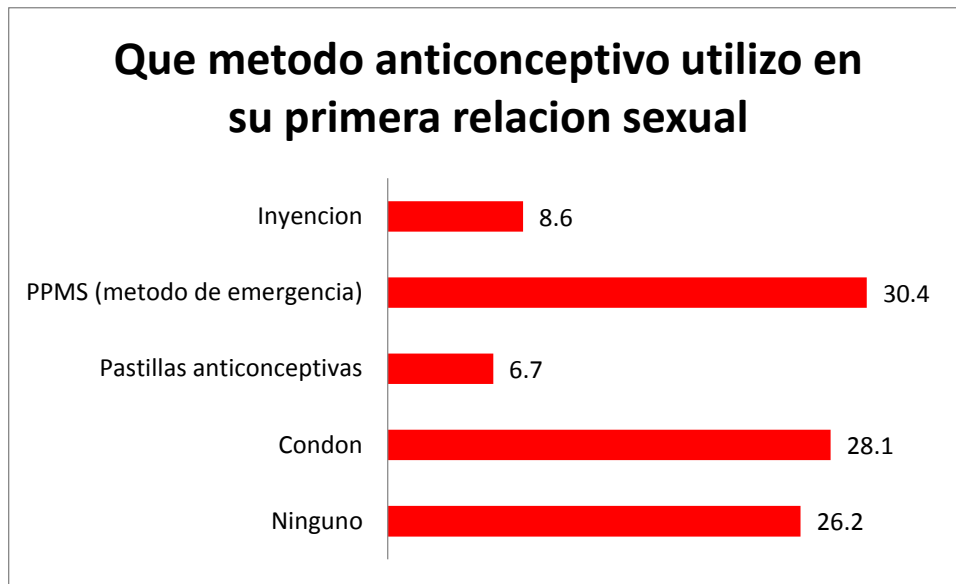
Fuente: Tabla 25

Gráfico 26



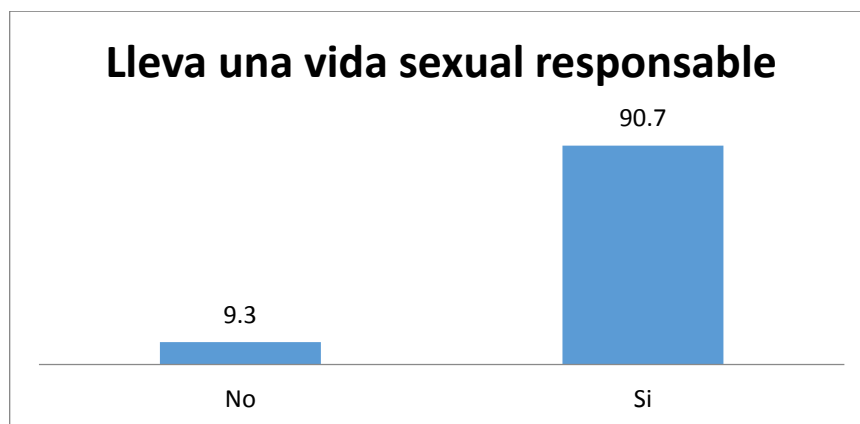
Fuente: Tabla 26

Gráfico 27



Fuente: Tabla 27

Gráfico 28



Fuente: Tabla 28

Gráfico 30



Fuente: Tabla 30

Tabla 31

	Count	Table N %
Métodos anticonceptivos que utilizan	Pastilla	116 39.10%
	Inyecciones	101 34.00%
	Condomes	58 19.50%
	Método del ritmo	18 6.10%
	Vasectomía	2 0.70%
	Ligaduras de trompas	20 6.70%
	MELA	10 3.40%
	DIU	39 13.10%
	Implante hormonal	5 1.70%

Fuente: Encuesta realizada a las adolescentes y jóvenes que asisten al C/S Villa Libertad - Managua

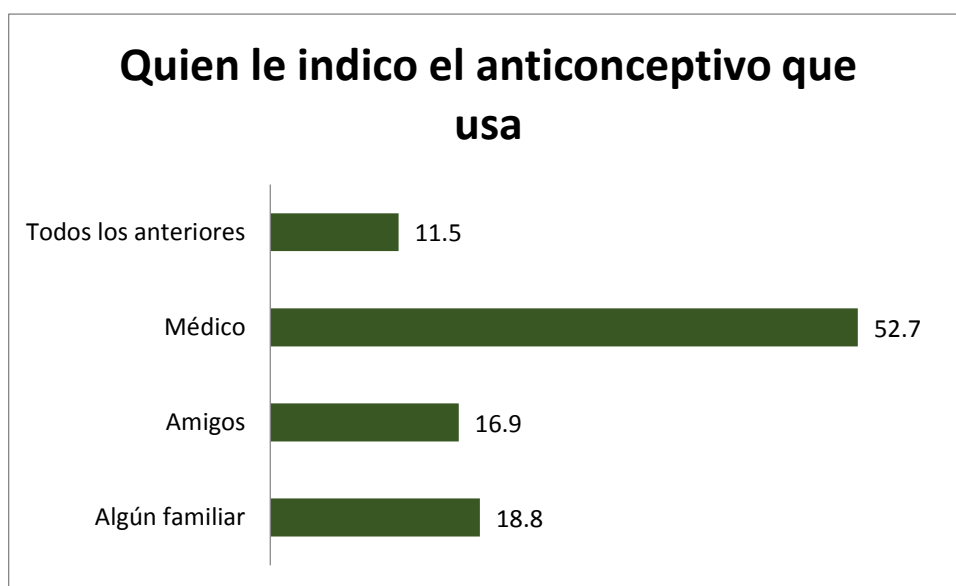
Conocimiento de las adolescentes y jóvenes de 15 a 22 años acerca de la planificación familiar

Tabla 32

	Count	Table N %
Pastilla	94	36.30%
Inyecciones	102	39.40%
Condomes	114	44.00%
Método del ritmo	34	13.10%
Vasectomía	10	3.90%
Ligaduras de trompas	24	9.30%
MELA	4	1.50%
DIU	30	11.60%
Implante hormonal	6	2.30%
Ninguno	17	6.60%

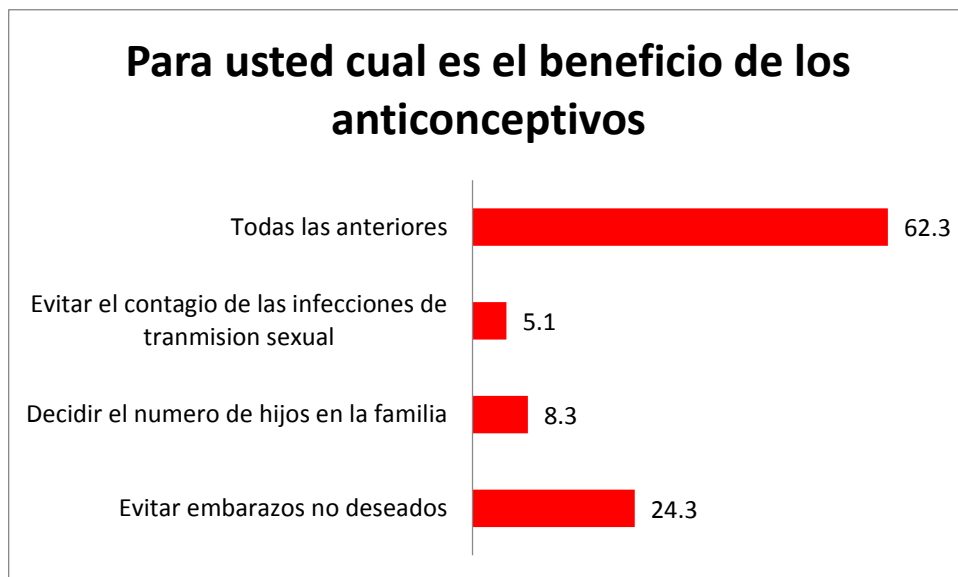
Fuente: Encuesta realizada a las adolescentes y jóvenes que asisten al C/S Villa Libertad - Managua

Gráfico 33



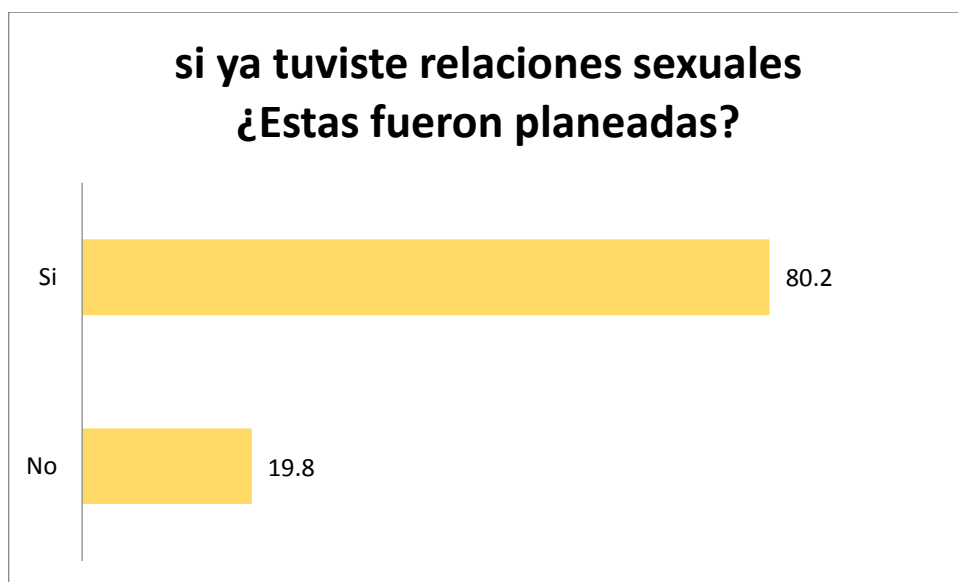
Fuente: Tabla 33

Gráfico 34



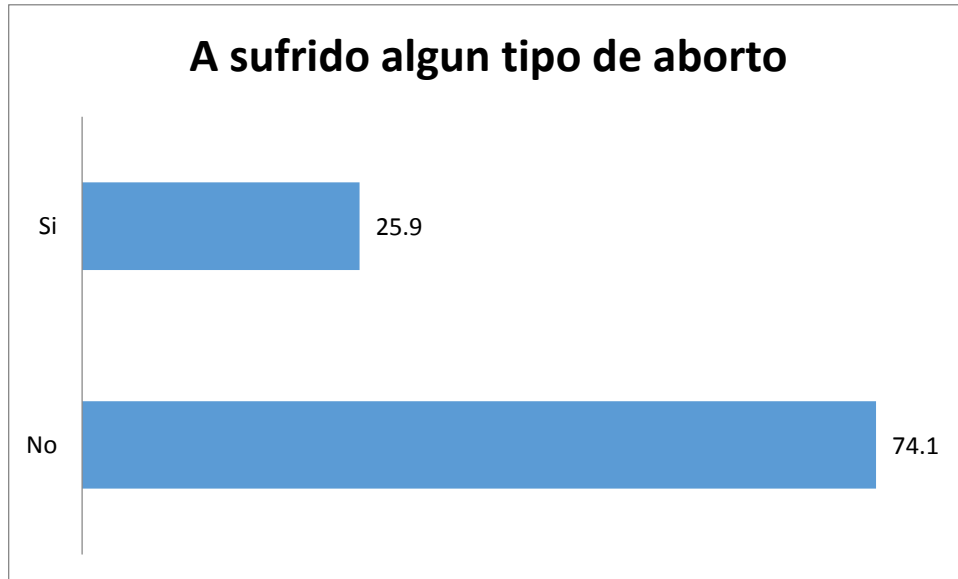
Fuente: Tabla 34

Gráfico 35



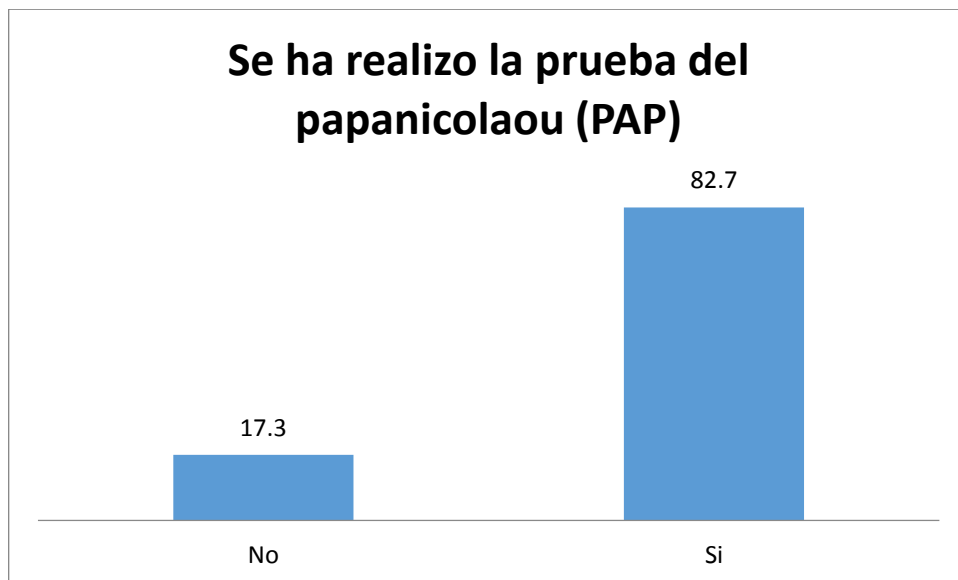
Fuente: Tabla 35

Gráfico 36



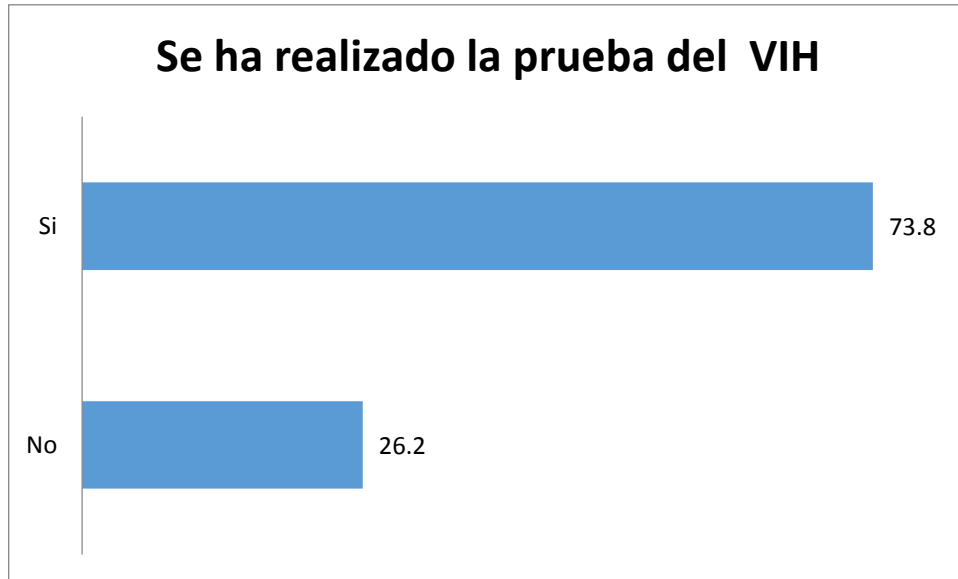
Fuente: Tabla 36

Gráfico 37



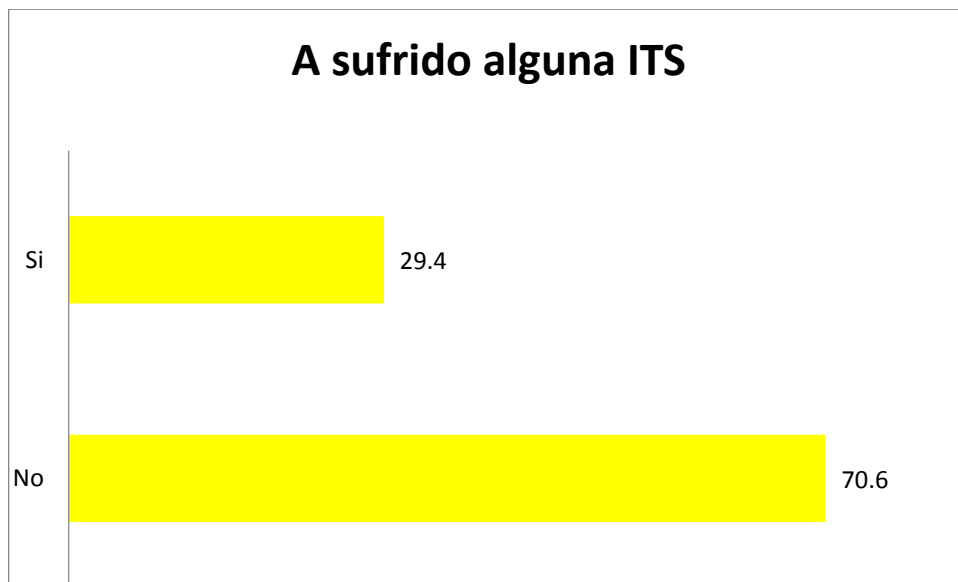
Fuente: Tabla 37

Gráfico 38



Fuente: Tabla 38

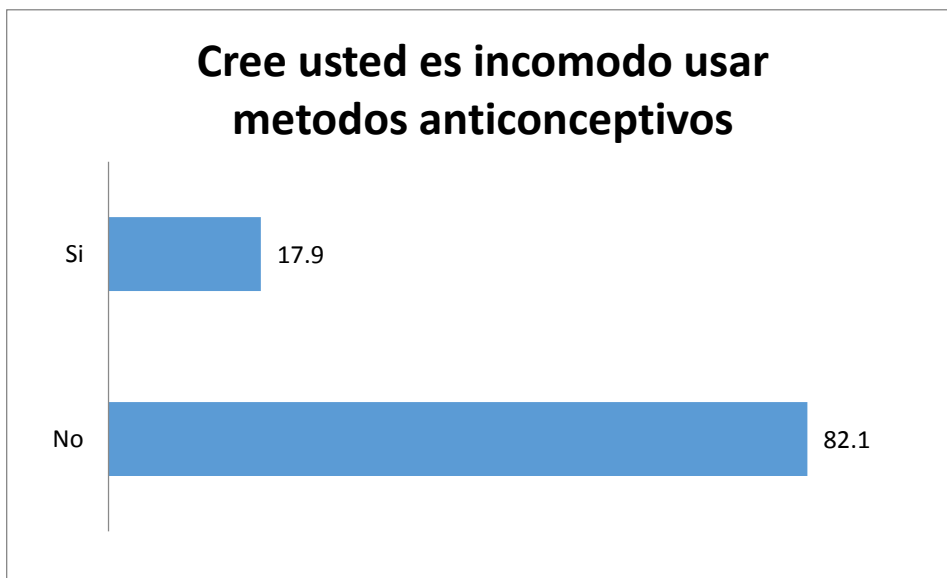
Gráfico 39



Fuente: Tabla 39



Gráfico 40



Fuente: Tabla 40