

Universidad nacional autónoma de Nicaragua

UNAN-MANAGUA

Facultad de Ciencias Médicas



**Conocimiento, actitudes y practicas sobre métodos anticonceptivos en
estudiantes de cuarto y quinto año del colegio Santo Domingo de Guzmán –
Rivas, II semestre 2015.**

Autores

Bra. Elieth de los Ángeles Balladares

Bra. Kastalia Januris Chavarria

Tutor:

Dr. Ervin Ambota López MD

Salud pública -Epidemiólogo

Economía y Gestión sanitaria

Especialista y Gestión sanitaria

Medico docente de la UNAN-Managua

Agradecimiento

Le agradecemos a Dios, nuestro Padre Celestial al que le debemos todo lo que somos porque sin él no habiéramos logrado esta meta en nuestra vida profesional.

Y a cada una de las personas que han sido parte de nuestro crecimiento como persona y como profesional, que con amor, apoyo, consejos y correcciones nos han ayudado a llegar a este escalón.

Kastalia y Elieth

DEDICATORIA

Se la dedicamos:

- ✚ A Dios por darnos la vida y la sabiduría para realizar nuestra tesis.

- ✚ A nuestras familiares y seres queridos que nos brindaron su apoyo incondicional a lo largo de este camino como profesional.

- ✚ Al Dr. Ervin Ambota por sus conocimientos y tiempo brindado durante la realización de este estudio.

Elieth y Kastalia

Opinión del Tutor

Durante muchos años el conjunto de condiciones anatómicas, fisiológicas y psicológico-afectivas que caracterizan el sexo de cada individuo, al que se le denomina sexualidad, ha sido un tema muy estudiado, controversial, y se le atribuye su importancia ya que de manera decisiva el ser humano toma decisiones en las diferentes fases determinantes de su desarrollo en la vida.

La iniciación sexual es un tema que aparece en una mayoría de las investigaciones, se recaba siempre información sobre edad a la que ocurrió, y con frecuencia sobre edad de la pareja, relación que la une a ella y toma de cuidados anticonceptivos.

La falta de educación adecuada sobre la anticoncepción ya que el porcentaje alto de adolescentes que no usan ningún método o lo usan de forma incorrecta lo comprueba, de igual forma el número de embarazos no deseados. El conocimiento, actitudes y prácticas de cada uno de los adolescente es de suma importancia conocer para tomar estrategias sobre los limitantes existente es aquí es la importancia de este estudio.

Dr. Ervin Ambota López, PhD
Salud Pública – Epidemiología
Economía y Gestión sanitaria
Médico Docente. UNAN-Managua

RESUMEN

Realizamos este estudio CAP, con el fin de determinar el nivel de conocimientos, actitudes y practicas sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de cuarto y quinto año del colegio Santo Domingo de Guzmán – Rivas, II semestre 2015.

Lo cual nos permitió obtener los resultados necesarios y así establecer las recomendaciones necesarias para las instituciones pertinentes a este tema.

El estudio fue descriptivo, observacional, sal, tipo CAP, con un universo de 90 alumnos y una muestra que corresponde al 100%. Se utilizó los programas de Microsoft office Word para la información literaria y para la realización de tablas y gráficos EPI info y Excel, los resultados fueron obtenidos mediante una encuesta directa a los alumnos. La calificación utilizada para conocimientos y prácticas buenos fue de 10 puntos o más y para actitudes se realizó la escala de Likert que abarca aspectos de conducta (favorable y desfavorable)

Los resultados fueron Buenos para los conocimientos, actitudes favorables y practicas buenos. Estos resultados fueron obtenidos atraves del puntaje que se le dio a la encuesta que se le realizo a cada estudiante.

Contenido

Introducción	1
Antecedentes	3
Justificación	7
Planteamiento del problema	9
Objetivos	10
Objetivo general:	10
Objetivos Específicos:	10
Marco Teórico	11
Material y Método	15
Resultados	40
Análisis / Discusión	42
Conclusiones	48
Recomendaciones	50
Bibliografía	51
ANEXOS	54

Introducción

Las decisiones reproductivas que toman los hombres y mujeres adolescentes tienen un impacto enorme en su salud, escolaridad y perspectivas de empleo, así como en su transición a la adultez en general. En particular, las oportunidades escolares y laborales influyen mucho en el momento en que se casan los hombres y mujeres adolescentes, en la calidad de padres que serán en su capacidad para contribuir al bienestar de sus familias y a la sociedad.

La adolescencia, según la OMS es el período de la vida en el cual el individuo Adquiere la capacidad reproductiva, transita los patrones psicológicos de la Niñez a la adultez y consolida la independencia socioeconómica (10-19 años), ha sido considerada tradicionalmente como una etapa libre de problemas de salud. Sin embargo la problemática de la adolescencia proviene de sus conflictos sociales, dentro de los cuales destaca el embarazo no deseado. (1)

Los factores determinantes que influyen en la fecundidad en la adolescencia son múltiples y entre ellos los más descritos son los de origen biológico, los que se relacionan con la conducta sexual, las condiciones dentro de la familias, el desarrollo psicológico, factores socio culturales y accesibilidad a información y anticoncepción.(2)

Nicaragua tiene la más alta tasa de natalidad y fertilidad en Latinoamérica; Según datos de la Encuesta Nacional de Demografía y Salud Pese a los avances evidenciados a nivel nacional, de la misma fuente de la ENDESA 2011-12, el porcentaje de adolescentes de 15 a 19 años que ya son madres es de 18.3%, 5.0% están esperando su primer hijo y el 1.1% ya estuvo embarazos pero no nacidos vivos (3).

La educación en sexualidad aún mantiene un carácter sexista, estandarizado, despersonalizado y cargado de mitos y tabúes; los adolescentes están biológicamente preparados, y, culturalmente motivados para iniciar una vida sexual activa, pero son incapaces de analizar las consecuencias de su conducta sexual y tomar decisiones de forma responsable.(4)

Es necesario brindar a las adolescentes herramientas útiles para autoevaluar Riesgos, la toma de decisiones adecuadas en salud sexual y que estén realmente Preparados para enfrentarla con responsabilidad, que conozcan sobre las infecciones de transmisión sexual, las complicaciones del embarazo en la adolescencia, los métodos anticonceptivos y su adecuado uso; ya que no se ofrece suficiente y adecuada educación sexual en el hogar, la escuela y la comunidad. (5)

Antecedentes

La humanidad de tiempos históricos ha pretendido controlar el crecimiento de especie llevando a cabo muchas técnicas las cuales han que dado registradas de diferentes formas como el Papiro de Petri, de 1850 a. C., es el primer texto médico del que se tiene noticia. En él aparecen algunas recetas anticonceptivas; una de éstas aconsejaba el uso de excremento de cocodrilo mezclado con una pasta que servía como vehículo, usado seguramente como pesario insertado en la vagina.

Papiro de Ebert, se considera el segundo texto más importante, se encuentra la descripción de una especie de tapón vaginal conteniendo goma arábiga, que por medio de fermentación producía ácido láctico, sustancia con cierto poder espermaticida que hasta la fecha se sigue utilizando.

Talmud, libro de la tradición hebrea; ofrece toda una guía en temas de planificación familiar y sugiere que la anticoncepción de ninguna manera está prohibida; recomienda a las mujeres que usen el moch (término genérico que significa algodón, que en este caso particular se refiere a un tampón).

Historia Animalium (siglo V a. C.), libro de Aristóteles, es la primera referencia griega sobre la anticoncepción.

La OPS detecto que en 1965 solo un país contaba con servicio de planificación familiar en su programa de salud. Un año después, 17 países de América latina brindarían estos servicios y 8 años después casi todos los países.

El instituto Guttmacher realiza un estudio en el cual los niveles de conocimiento sobre la anticoncepción son consistentemente altos en Nicaragua. En 2001, al

menos nueve de cada 10 mujeres de 15 a 19 años tenían conocimiento sobre uno o más métodos anticonceptivos modernos. En general, el 46% de las mujeres sexualmente activas de 15 a 19 años indicó que estaban usando un método moderno en ese momento. Sin embargo, el nivel de uso era casi el doble entre las adolescentes en unión (50%) que entre sus contrapartes no en unión. (El uso más alto se registró entre las adolescentes en unión que vivían en áreas urbanas o que tenían siete o más años de escolaridad: 55–56%). (Gutmacher ,2006)(6)

Gaitán K y Norori K (Matagalpa, 2000). Realizaron un estudio sobre conocimientos actitudes y prácticas sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del instituto Enmanuel Mongalo de San Dionisio. Encontraron que el conocimiento fue regular, los métodos más conocidos eran el condón, las pastillas y las inyecciones. La actitud ante los métodos de planificación familiar fue adecuada, aunque la prácticas incorrecta. La fuente de información que prevaleció fue la familiar, los medios de comunicación y los médicos. (7)

Moreno C. y Ruiz (Chontales y RSJ, 2002) realizaron un estudio sobre conocimientos, actitudes y prácticas sobre métodos de planificación familiar, en adolescentes de 15-19 años en dos centros de educación media, en el municipio de Acoyapa, Chontales y en el Municipio de San Miguelito, Río San Juan obteniendo como resultado que el 53% tenían conocimientos regulares, 26.4% conocimientos buenos y 17% conocimientos malos. 50% tuvo actitud indiferente, 43.6% actitud favorable y 6% actitud desfavorable (8)

Brenes V. y Echegoyen F (Jinotega, 2002). Realizaron un estudio de conocimientos, actitudes y prácticas sobre métodos anticonceptivos en adolescentes estudiantes, de educación secundaria del instituto Ángela Siles de Rivera, en el municipio de San Rafael del Norte, Jinotega. Concluyendo que el nivel de conocimientos fue bueno, la actitud fue mala y las prácticas fueron buenas. Los métodos más utilizados y conocidos fueron el condón, la lactancia

materna y métodos inyectables. Las fuentes de información fueron médicos, padres de familia, televisión y amigos. (9)

Sevilla S(Chontales, 2005) .estudió los conocimientos y prácticas de métodos anticonceptivos, en estudiantes de secundaria del Instituto Regional de Chontales, encontrando que el 100% de los estudiantes tienen conocimientos acerca de los métodos de planificación, pero los padres y las creencias son la principal barrera de información. El 44% de los encuestados inicio vida sexual antes de los 15 años, el método más utilizado por el varón fue el preservativo y por la mujer la PPMS. (Chontales, 2005)(10)

Rocha A y Kelly E. (Madriz, 2007) investigaron los conocimientos, actitudes y prácticas sobre métodos anticonceptivos en alumnos de la secundaria del instituto Cristo Rey de San Lucas, Madriz. El nivel de conocimientos en general fue regular, la actitud fue desfavorable. El 37% ya había iniciado vida sexual activa y el 90% continuaba manteniendo relaciones sexuales. El anticonceptivo que predomino fue el condón. (11)

Johnson SL, YM Kim, Iglesia K (Nicaragua y otros países, 2010) estudiaron en varios países incluyendo Nicaragua el desarrollo y las pruebas de la herramienta de toma de decisiones OMS cuyos principios se basan en la evidencia de la atención centrada en el cliente y el asesoramiento. Tanto los estudios de nicaragüenses y mexicanos encontraron cambios marcados hacia el cliente en el lugar de la toma de decisiones después de la introducción de la herramienta. El uso de la herramienta mejora el desempeño de los proveedores y clientes en asesoramiento de planificación familiar y la toma de decisiones. Hay desafíos, sin embargo, en los niveles tanto del proveedor y la organización en el mantenimiento de estos cambios y la ampliación de este tipo de iniciativas en la calidad de la atención. (12)

Según los resultados preliminares de la ENDESA 2011-12, los indicadores de salud reproductiva y uso de métodos anticonceptivos han mejorado notablemente en los últimos seis años. En Rivas la tasa global de fecundidad deseada es de 1.6, no deseada 0.6 y la observada de 2.2 siendo esta no tan alta en comparación con otros departamentos. (13)

Justificación

En los últimos años ha ocurrido un incremento y una mayor precocidad del inicio de la actividad sexual juvenil, provocando un aumento de la incidencia del embarazo adolescente, considerado actualmente un serio problema médico-social. Su prevalencia varía a nivel mundial y nacional.

La tasa de fecundidad entre las mujeres de 15 a 19 años es más alta en Nicaragua que en los demás países centroamericanos. Estudios revelan que en América Latina entre un 15-25% de los recién nacidos vivos son hijos de madres menores de 20 años. (14)

En Nicaragua, los nacimientos de mujeres adolescentes representan aproximadamente una cuarta parte del total de nacimientos de cada año (Guttmacher, 2006). El embarazo en adolescentes tiene una serie de implicaciones que van desde el nivel personal y familiar, hasta aquellas relacionadas con el desarrollo nacional convirtiéndose en un problema de importancia de salud pública. (15)

Resulta impostergable, considerar la sexualidad en el contexto de la salud integral de los adolescentes, por la repercusión que tiene en el estilo de vida, e incorporar como estrategia de intervención la educación de la sexualidad tempranamente y en el marco de la promoción y prevención continua de salud a través del ciclo vital. (16)

Siendo necesario tener que indagar más acerca de los diversos componentes que intervienen en los conocimientos, actitudes y prácticas de adolescentes, identificar las fuentes principales de obtención de información que sin duda son importantes para la adquisición de habilidades de los y las adolescentes y por ende en el rol de protección o de riesgo ante el embarazo y ITS durante la adolescencia.

En el departamento de Rivas no se ha realizado un estudio de conocimientos, actitudes y practicas relacionado a métodos anticonceptivos en colegios privados en dónde la educación tiene otro parámetro diferente a los colegios públicos como es la religión ya que el colegio en dónde se realizara el estudios tiene principios religiosos católicos es sumamente importante conocer el tipo de información con la que cuentan los adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria por su impacto en su vida social sexual y reproductiva y la repercusión en la economía y salud de la población como tal. Aparte de las acciones de promoción, prevención y atención que realiza durante la realización del estudio.

Uno de los objetivos es identificar el nivel de conocimiento de los Métodos Anticonceptivos sobre la actitud de su uso en los adolescentes según sexo, religión, grado de instrucción, para ver cuanto saben sobre el tema y evitar las consecuencias, otro objetivo sería valorar el tipo de actitud frente al uso de los Métodos Anticonceptivos, que es lo que los adolescentes piensan y que actitud toman frente a esto.

Los resultados serán utilizados para crear actualizadas estrategias de intervención en salud sexual y reproductiva que pueden ser dirigidas a este segmento poblacional. Además los hallazgos de este esfuerzo podrán servir de fundamento para diseñar campañas educativas con y para adolescentes que enfocan de manera específica la prevención del embarazo y la promoción de la salud sexual y reproductiva. Los resultados obtenidos en este estudio CAP, se pondrán a la disposición de organizaciones gubernamentales como no gubernamentales que tienen o tendrán presencia en el territorio.

Planteamiento del problema

Hoy en día los adolescentes han tenido experiencias sexuales y muchos de ellos tienen una vida sexual plena y habitual; pero son pocos los que están bien informados de los riesgos que corren y como pueden protegerse de las enfermedades de transmisión sexual y embarazos no deseados por tal razón nos planteamos de vital importancia la siguiente interrogante:

¿Cuáles son los Conocimiento, actitudes y prácticas sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de cuarto y quinto año del colegio Santo Domingo de Guzmán – Rivas, II semestre 2015?

Objetivos

Objetivo general:

Determinar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de cuarto y quinto año colegio Santo Domingo de Guzmán – Rivas, II semestre 2015.

Objetivos Específicos:

- 1-Identificar las características sociales y demográficas del grupo de estudio.
- 2-Conocer el grado de conocimiento y fuente de información que tienen los estudiantes sobre los métodos anticonceptivos.
- 3 –Describir las actitudes de los estudiantes ante los métodos anticonceptivos.
- 4-Identificar las prácticas de los estudiantes en el uso de métodos de anticonceptivos.

Marco Teórico

La planificación familiar permite a las personas tener el número de hijos que desean y determinar el intervalo entre cada embarazo. Se logra mediante la aplicación de métodos anticonceptivos y el tratamiento de la esterilidad.

Los estudios actuales demuestran que, de una lista de ocho razones para tener relaciones sexuales, tener hijos es el motivo menos frecuentemente mencionado (Hill, 1997). Esto parece haber sido igual en todas las épocas.

Desde los comienzos de la historia, hombres y mujeres han deseado poder decidir si quieren tener hijos y en qué momento hacerlo. Los métodos anticonceptivos se han usado de un modo u otro por miles de años a través de la historia humana e incluso la prehistoria. La planificación familiar siempre se ha practicado ampliamente, incluso en sociedades dominadas por códigos sociales, políticos o religiosos. (17)

Por supuesto que los métodos utilizados antes del Siglo XX no eran siempre tan seguros o eficaces como los actuales. Hace siglos, las mujeres chinas bebían plomo y mercurio para controlar su fertilidad, lo cual muchas veces tenía como resultado la esterilidad o la muerte (Su, 1995). Durante la Edad Media en Europa, los magos les aconsejaban a las mujeres que lleven los testículos de una comadreja puestos sobre los muslos o que le amputaran una pata y la lleven colgada alrededor del cuello (Lieberman, 1973). Otros amuletos de la época eran las coronas de hierbas, el hígado de gato disecado o los fragmentos de huesos de gato (sólo de gatos completamente negros), hilachas de lino atadas a un paño y empapadas en sangre menstrual. También se creía que las mujeres podían evitar el embarazo si daban tres vueltas alrededor del lugar preciso en donde había orinado una loba preñada y utilizaban envoltorios de golosinas como preservativos.

El uso de métodos anticonceptivos en adolescentes es un tema que ha cobrado gran importancia en el país debido al bajo porcentaje de estudios realizados como lo refleja la encuesta nacional de demografía y salud (ENDS),en el 2015 , que muestra que solo el 20% de las adolescentes ENTRE 15 Y 19 años, usan métodos anticonceptivos. Por otro lado el inicio de la vida sexual activa es cada vez más temprano, como lo demuestran estudios realizados en Cali.

Por esta razón se realiza este estudio con el propósito de proporcionar un diagnóstico sobre el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes escolarizados y que a partir es por eso también que la OMS está trabajando para promover la planificación familiar mediante la preparación de directrices basadas en datos científicos sobre la seguridad de los métodos anticonceptivos y los servicios mediante los cuales se ofrecen; la preparación de normas de calidad y la precalificación de los productos anticonceptivos; y la ayuda a los países para que introduzcan, adapten y apliquen estos instrumentos para satisfacer sus necesidades.

De este, se abra la puerta a nuevas investigaciones sobre la misma temática en el ámbito escolar. Para que brinden elementos que permitan direccionar las políticas de sexualidad e adolescentes en términos de planificación y establecer pautas para la creación de programas de educación sexual a los adolescentes en instituciones educativas y en los cuales involucre a padres de familia de los adolescentes en el uso de métodos anticonceptivos (Norma 002, MINSA 2015 9) (18)

Se calcula que en los países en desarrollo unos 225 millones de mujeres desean posponer o detener la procreación pero no utilizan ningún método anticonceptivo, La promoción de la planificación familiar y el acceso a los métodos anticonceptivos preferidos para las mujeres y las parejas resulta esencial para lograr el bienestar y la autonomía de las mujeres y, al mismo tiempo, apoyar la salud y el desarrollo de las comunidades.

La planificación en los jóvenes permite posponerlos embarazos en edad precoz y disminuir el riesgo de morir, lo cual disminuye la mortalidad materna. Evita los embarazos no deseados, permite además que las mujeres decidan el número de hijos que desean tener.

Al reducir la tasa de embarazos no deseados permite una mejor planificación de cuando quedar embarazada, la planificación familiar también disminuye la necesidad de efectuar abortos peligrosos que ponen en riesgo la vida de la mujer.

La organización mundial de la salud (OMS) nos reporta los logros alcanzados con una buena planificación familiar y la elección de un buen método de planificación. MINSA. Perú 2011 (19):

-Reducción de los abortos

La planificación familiar puede evitar los embarazos no deseados y por consiguiente realizar prácticas de abortos que pueden provocar la muerte de la madre.

-Prevención de la infección por el VIH y el SIDA

La planificación familiar disminuye el riesgo de que las mujeres infectadas por el VIH se embaracen sin desearlo, lo que da como resultado una disminución del número de recién nacidos con riesgo de ser portador del VIH. El mejor método de planificación familiar son los condones masculinos y femeninos porque son los que brindan una protección doble: contra embarazos no deseados y contra las infecciones de transmisión sexual, en especial la causada por el VIH.

-Disminución del embarazo de adolescentes

Las adolescentes que se embarazan tienen más probabilidades concebir un recién nacido pre término o con peso bajo al nacer. Los hijos de las adolescentes presentan tasas más elevadas de mortalidad neonatal. Muchas adolescentes que se embarazan tienen que dejar la escuela, lo cual tiene consecuencias a largo plazo para ellas personalmente, para sus familias y para la comunidad, encarecen el desarrollo social de su familia.

La planificación familiar permite que las personas tomen decisiones bien fundamentadas con relación a su salud sexual y reproductiva. Brinda además la oportunidad de que las mujeres mejoren su educación y puedan participar más en

la vida pública, en especial bajo la forma de empleo remunerado en empresas que no sean de carácter familiar. Tener una familia pequeña propicia que los padres dediquen más tiempo a cada hijo. Los niños que tienen pocos hermanos tienden a permanecer más años, los métodos de planificación familiar son una estrategia para crear mejores oportunidades de vida a los adolescentes que tiene vida sexualmente activa.

-Menor crecimiento de la población

La planificación familiar es la clave para aminorar el crecimiento insostenible de la población y los efectos negativos que este acarrea sobre la economía, el medio ambiente y los esfuerzos nacionales y regionales por alcanzar el desarrollo.

Es importante que los métodos de planificación familiar estén ampliamente disponibles y sean de fácil acceso, y que la información hacia los jóvenes sea brindada por personal capacitado en este tema y otros agentes de salud capacitados, para toda persona sexualmente activa, principalmente trabajadores de la salud, maestros, padres o tutores. Y así cambiar los tabú de los métodos de planificación familiar.

Material y Método

Definiciones:

Adolescencia es el período de la vida en el cual el individuo adquiere la capacidad reproductiva, transita los patrones psicológicos de la niñez a la adultez y consolida la independencia socio –económica" y fija sus límites entre los 10 y 20 años.

Embarazo en la adolescencia

Se le conoce al embarazo como una condición de la mujer producto de la concepción que tiene una duración promedio de 280 días contados a partir del primer día de la última menstruación normal, si se relaciona en meses, decimos que tiene 10 meses lunares o 9 solares y aproximadamente 40 semanas de gestación.

La Salud Sexual se refiere a la capacidad de disfrutar una vida sexual satisfactoria y sin riesgos, no incluye como elemento indispensable la procreación, es una oportunidad para desarrollar los valores como el amor, comunicación, responsabilidad, respeto y equidad de género.

Métodos anticonceptivos: La anticoncepción impide la fecundación, como consecuencia del acto sexual mediante el uso de medicamentos, dispositivos o métodos naturales que bloqueen o alteren los procesos de la reproducción, de tal forma que el coito pueda realizarse sin fecundación.

Uso de anticonceptivos

El uso de anticonceptivos ha aumentado en muchas partes del mundo, especialmente en Asia y América Latina, en el uso de anticonceptivos modernos ha aumentado ligeramente, de un 54% en 1990 a un 57.4% en 2015. El uso de métodos anticonceptivos por los hombres representa una proporción relativamente pequeña de las tasas de prevalencia mencionadas. Los métodos anticonceptivos masculinos se limitan al condón y la esterilización (vasectomía).

Los métodos de planificación familiar o anticonceptivos pueden dividirse en dos grandes grupos tomando en cuenta la irreversibilidad o no del método MINSA. Perú 2011 (19):

METODOS TEMPORALES:

1. METODOS NATURALES:

- a) Método del ritmo (calendario).
- b) Método de temperatura basal del cuerpo (TBC).
- c) Método del moco cervical o de Billings.
- d) Método sino térmico (combinación de los anteriores).
- e) Coito interrumpido o método del retiro voluntario a tiempo, antes de la eyaculación.

2 .METODOS DE BARRERA:

- a) Preservativo o condón masculino.
- b) Condón femenino.
- c) Diafragma.
- d) Capuchones cervicales.
- e) Espermicidas.
- f) Esponjas vaginales.

3. DISPOSITIVOS INTRAUTERINOS.

- a) DIU liberadores de cobre.

4. ANTICONCEPTIVOS HORMONALES:

- a) Anticonceptivos orales.
- b) Anticonceptivos inyectables.
- c) Implantes sub-dérmicos.

5. MELA

METODOS PERMANENTES

1. ESTERILIZACIÓN FEMENINA O SALPINOOFORRECTOMIA.
2. ESTERILIZACIÓN MASCULINA O VASECTOMÍA.

Por eso al hablar de planificación familiar debemos de hablar de cada uno de ellos:

Método del ritmo

Es un método de control de la natalidad que algunas parejas utilizan para predecir cuándo son los días fértiles de la mujer. Una mujer con un ciclo menstrual normal tiene alrededor de 8 días al mes en los que se puede quedar embarazada. Estos incluyen los cinco días previos a la ovulación (cuando un óvulo es liberado), el día de la ovulación, y alrededor de uno a dos días después de la ovulación.

Se pueden predecir los días fértiles haciendo tablas y recogiendo información sobre la longitud del ciclo menstrual. Se siguen los días durante sus ciclos menstruales. Se usa un calendario y se anotan cada ciclo, comenzando por el primer día de la menstruación. Manteniendo un registro de cuántos días dura el ciclo cada mes. Para obtener la mejor información, ay que darle seguimiento y registrar el tiempo que duran los ciclos por al menos ocho meses. Y se realiza un calendario con la siguiente regla matemática:

Restando 18 días a los días totales del ciclo más cortó. Se Toma ese número y se cuenta ese número de días hacia adelante desde el primer día de su siguiente. Tenga en cuenta que el método del calendario se puede predecir los días que tienen más probabilidades de ser fértil, pero no siempre es fiable al 100%, especialmente si sus ciclos no siempre duran el mismo número de días y no previene de enfermedades de transmisión sexual.

Método de Observación de la Temperatura Basal del Cuerpo

La temperatura basal del cuerpo es la "base" de temperatura cuando se está relajado y descansado (como cuando se levanta por la mañana). Durante la ovulación (cuando los ovarios liberan un óvulo y se puede quedar embarazada), la temperatura basal aumenta un poco. Se puede predecir los días en que es probable que sea fértil si observa su temperatura basal cada día y la registra por unos meses.

La temperatura basal se encuentra normalmente entre 96 y 98 grados antes de ovular. Después de la ovulación, la temperatura subirá un poco, por lo general menos de un grado. Un cambio tan pequeño es difícil de detectar y es mejor hacerlo con un termómetro corporal basal. Escribir y realizar un seguimiento de la temperatura todos los días.

Un gráfico de la temperatura basal puede ayudarte a hacerlo. Saber cuándo la temperatura va a aumentar no le indicará con certeza cuándo es fértil. Es más probable que se quede embarazada dos o tres días antes de los picos de la temperatura y el día después del aumento. Una vez que su temperatura ha sido alta por tres días, las probabilidades de quedar embarazada disminuyen.

Método del calendario

Con el método del calendario, se pueden predecir los días fértiles haciendo tablas y recogiendo información sobre la longitud del ciclo menstrual.

Se sigue contando los días durante el ciclo menstrual. Use un calendario y anote cada ciclo, comenzando por el primer día de su período. Mantenga un registro de cuántos días dura su ciclo cada mes.

Para obtener la mejor información, tendrá que seguir y registrar el tiempo que sus ciclos duran por al menos ocho meses, mejor hasta 12 meses.

Para predecir el primer día en el que es muy probable que sea fértil (el momento más probable para quedar embarazada si tienes relaciones sexuales sin protección) en su nuevo ciclo.

Usted necesitará la información de su ciclo menstrual por lo menos los últimos ocho meses, un calendario y un bolígrafo.

Reste 18 días a los días totales de su ciclo más corto. Toma ese número y cuente ese número de días hacia adelante desde el primer día de su siguiente periodo (cuente el día de su período comienza).

Por ejemplo: su ciclo más corto duró 27 días. $27-18 = 9$ días. En su calendario, note la fecha de su próximo periodo, y a partir de ese día cuente 9 días. Así que si usted comienza su período el día 2 del mes, usted contaría hasta el día 10 de ese mes. Ponga una "X" en el calendario para ese día.

Para predecir el último día en que es probable que sea fértil durante su ciclo:

Reste 11 días del total de días de su ciclo más largo. Tome ese número y cuente hacia el futuro desde el primer día de su próximo periodo (incluyendo el día en que su periodo empieza).

Método del Moco Cervical

Con este método, se presta atención a los cambios que ocurren el moco cervical (como el color y grosor) durante el mes, justo después de su período, hay unos "días secos" cuando no hay moco presente. Estos son días en los que no hay muchas probabilidades de quedarse embarazada.

A medida que el ovulo se prepara para ser lanzado (ovulación), se produce más moco que es blanco o de color amarillo con una sensación pegajosos. Estos no son días seguros para tener relaciones sexuales sin protección.

La mayor parte del moco se produce justo antes de la ovulación. En ese momento, se vuelve claro y resbaladizo, como la clara de un huevo, puede ser lo suficientemente gruesa para que se extienda fuera de los dedos. Este es el momento en que la mujer tiene más probabilidades de quedarse embarazada.

Después de tres o cuatro días "resbaladizos", se produce menos moco y se torna pegajoso y de un color más oscuro "nublado". Esto es generalmente seguido por unos pocos días "secos" antes de que el período se inicie de nuevo. El periodo

entre el día "resbaladizo", y el comienzo del período es en el que menos probabilidades han de quedarse embarazada.

Ventajas de la planificación familiar natural

- Los métodos naturales de planificación familiar son seguros y razonablemente eficaces en la prevención del embarazo.
- Estos métodos no sólo puede ayudar a evitar el embarazo, sino que también pueden funcionar si usted quiere quedarse embarazada porque ayuda a predecir los días de fertilidad.
- Estos métodos son baratos y no requieren una visita a la clínica (aunque es una excelente idea discutir su plan con un proveedor de cuidado de salud).
- La planificación familiar natural no tiene efectos secundarios y no causa problemas con el uso de medicamentos.

Desventajas de la planificación familiar natural

- Su pareja debe estar de acuerdo y cooperar.
- Los métodos naturales de planificación familiar no protegen contra las enfermedades de transmisión sexual.
- La mayoría de las mujeres no tienen ciclos menstruales regulares.
- Definitivamente no se puede saber el día exacto en el que se quedó embarazada.
- La planificación familiar natural requiere tiempo y esfuerzo cada día para hacer un seguimiento día del ciclo menstrual, la temperatura del cuerpo y el moco cervical.

Anticonceptivos orales combinados

Son Píldoras que contienen dosis bajas de 2 hormonas: un progestágeno y Un estrógeno. Iguales a las hormonas naturales progesterona y estrógeno

En el cuerpo de la mujer. Los anticonceptivos orales combinados (AOC) son también conocidos como “la píldora”, píldoras combinadas de baja dosis, PAO y AO. Ante todo, funcionan impidiendo la liberación de óvulos de los ovarios (Ovulación).

Eficacia

El riesgo de embarazo es mayor cuando una mujer comienza una caja nueva de píldoras con un retraso de 3 días o más, o cuando omite 3 o más píldoras cerca del inicio, o del final de una caja de píldoras. Tal como se usan comúnmente, se producen cerca de 8 embarazos por cada 100 mujeres que utilizan AOC. Esto significa que 92 de cada 100 mujeres que usan AOC no quedaran embarazadas. Cuando no se cometen errores al tomar la píldora, hay menos de 1 embarazo por cada 100 mujeres que utilizan AOC (3 por 1000 mujeres). Retorno de la fertilidad tras la interrupción de AOC: Sin demora protección contra infecciones de transmisión sexual (ITS): Ninguna

Efectos secundarios

Algunas usuarias manifiestan lo siguiente:

Cambios en los patrones de sangrado, por ejemplo:

- Cefaleas
- Mareos
- Nauseas
- Sensibilidad en los senos
- Cambios de peso
- Cambios de humor
- Acné (puede mejorar o empeorar, pero, en general mejora).

Otros cambios físicos posibles:

- Incremento en la tensión arterial (mm Hg). Se debe al uso de AOC, la tensión arterial cae rápidamente al interrumpir su uso.

Ventajas del uso:

Ayuda a proteger contra:

- Riesgo de embarazo
- Cáncer del revestimiento de útero (cáncer endometrial)
- Cáncer de ovario
- Enfermedad pélvica inflamatoria sintomática
- Puede ayudar a proteger contra:
- Quistes ovárico
- Anemia por deficiencia de hierro

Reduce:

- Calambres menstruales
- Problemas del sangrado menstrual
- Dolor de ovulación
- Vello excesivo en rostro o cuerpo
- Síntomas de síndrome de ovario poli quístico, (sangrado irregular, acné, Vello excesivo en rostro o cuerpo)
- Síntomas de endometriosis (dolor pélvico, sangrado irregular)

Píldoras anticonceptivas de emergencia

Píldoras que contienen progestágeno solo, o una combinación de progestágeno y estrógeno, como las hormonas naturales progesterona y estrógeno presentes en el organismo de la mujer. Las píldoras anticonceptivas de emergencia (PAE) a veces reciben el nombre de píldoras “del día después”, “de la mañana siguiente” o anticonceptivos postcoitales. Funcionan fundamentalmente evitando o retrasando la liberación de óvulos de los ovarios (ovulación). No son eficaces si la mujer ya se encuentra embarazada.

Efectos secundarios

Algunas usuarias relatan:

- Cambios en los patrones de sangrado, por ejemplo:

- Leve sangrado irregular durante 1 o 2 días después de tomar PAE
- Menstruación que comienza antes o más tarde de lo esperado en la semana después de tomar PAE:
- Nausea
- Dolor abdominal
- Fatiga
- Cefaleas
- Sensibilidad en los senos
- Mareos Vómitos.

Inyectables de progestágeno solo

Cada uno de los anticonceptivos inyectables, acetato de medroxiprogesterona de depósito (AMPD) y encantito de noretisterona (NET-EN) contiene un progestágeno igual a la hormona natural progesterona producida en el cuerpo de la mujer. En cambio, los inyectables mensuales contienen tanto estrógeno como progestágeno.

Inyectables mensuales

No contienen estrógeno, por lo que pueden ser utilizados por mujeres que están amamantando y por mujeres que no pueden usar métodos con estrógeno.

El inyectable de progestágeno solo de mayor uso es conocido

También como “te short,” “te jab,” la inyección, Dopo, Depo-Provera, Menestrón y Peto gen.

Se administra intramuscular, la hormona se libera entonces lentamente en el flujo sanguíneo, impidiendo la ovulación.

Eficacia:

Se producen aproximadamente 3 embarazos en cada 100 mujeres que utilizan inyectables de progestágeno solo durante el primer año. Recuperación de la fertilidad tras la interrupción de las inyecciones: En promedio, Luego de recibir la

inyección mensual, la mujer demora unos 4 meses más y un mes más, respectivamente, que con la mayoría de los otros métodos.

Protección contra infecciones de transmisión sexual (ITS): Ninguna

Efectos secundarios

Cambios en los patrones de sangrado 3 primeros meses: las usuarias de anticonceptivos inyectables tienen menor cantidad de días de sangrado en los primeros 6 meses y son menos proclives a no presentar menstruación después de un año que las usuarias de AMPD.

- Aumento de peso
- Cefaleas
- Mareos
- Distensión y molestia abdominal
- Cambios de humor
- Disminución del impulso sexual

Otros posibles cambios físicos: Pérdida de densidad ósea.

Ventajas:

- Ayuda a proteger contra:
- Riesgo de embarazo
- Cáncer del revestimiento uterino (cáncer endometrial)
- Fibromas uterinos
- Puede ayudar a proteger contra:
- Enfermedad pélvica inflamatoria sintomática
- Anemia por deficiencia de hierro

Reduce:

Crisis de anemia falciforme en las mujeres con anemia falciforme

Síntomas de endometriosis (dolor pélvico, sangrado irregular).

Dispositivo intrauterino

El dispositivo intrauterino (DIU) de cobre es un pequeño armazón de plástico flexible rodeado de mangas o alambres de cobre. Un proveedor con capacitación específica lo inserta en el útero de la mujer por vía vaginal, atravesando el cuello uterino o cérvix.

Casi todos los tipos de DIU llevan atados uno o dos hilos, o hebras. Los hilos atraviesan el cérvix y quedan colgando en la vagina. Funcionan fundamentalmente provocando una modificación química que daña al espermatozoide y al óvulo antes de su unión Norma002 MINSA 2005.

Eficacia

Uno de los métodos más eficaces y perdurables:

Menos de 1 embarazo por 100 mujeres que utilizan un DIU en el correr del primer año (6 a 8 por 1000 mujeres). Esto significa que 992 a 994 de cada 1000 mujeres que usan DIU no quedarán embarazadas.

Se mantiene un pequeño riesgo de embarazo más en el primer año de uso y mientras la mujer siga utilizando el DIU.

– Más de 10 años de uso del DIU: Aproximadamente 2 embarazos por 100 mujeres.

Ventajas

- Previene el embarazo con mucha eficacia
- Es de acción prolongada
- Una vez insertado, el DIU no supone más costos.

Una vez insertado, el DIU no requiere que la usuaria haga nada. Casi todas las mujeres pueden utilizar el DIU de manera segura y eficaz, Incluidas las mujeres que:

- Hayan tenido hijos o no
- No estén casadas

- Tengan cualquier edad, incluso las adolescentes y mujeres de más de 40 años.
- Hayan tenido recientemente un aborto o una pérdida de embarazo (si no hay evidencia de infección)
- Estén amamantando
- Realicen trabajo físico intenso.
- Hayan tenido un embarazo ectópico
- Hayan tenido enfermedad pélvica inflamatoria (EPI)
- Presenten infecciones vaginales
- Anemia
- Estén infectadas con VIH o estén en terapia antirretroviral y evolucionando bien. La mujer puede comenzar a utilizar el DIU:
 - Sin realizarse exámenes de ITS
 - Sin realizarse un examen de VIH
 - Sin ningún análisis de sangre, ni ninguna otra rutina de laboratorio
 - Sin realizarse una pesquisa de cáncer cervical
 - Sin realizarse un examen de mamas

Esterilización femenina

Anticoncepción permanente para mujeres que no quieren tener más hijos.

Los 2 abordajes quirúrgicos de más frecuente utilización son:

- La mini laparotomía supone la realización de una pequeña incisión en el abdomen. Se traen las trompas de Falopio a la incisión, para cortarlas o bloquearlas.
- La laparoscopia supone la inserción en el abdomen de un tubo largo y fino con una lente, a través de una pequeña incisión. Este laparoscopia le permite al médico ver y bloquear o cortar las trompas en el abdomen. También llamada esterilización tubaría, ligadura de trompas, anticoncepción quirúrgica voluntaria, salpingectomía, atadura de trompas, mini laparotomía y “la operación. “Y Funciona porque se cortan o bloquean las trompas. Los óvulos

Liberados por los ovarios no pueden moverse por las trompas y, por lo tanto, no entran en contacto con el esperma.

Eficacia

Menos de 1 embarazo por 100 mujeres durante el primer año después del procedimiento de esterilización (5 por 1000). Significa que 995 de cada 1000 mujeres que confían en la esterilización femenina no se embarazan. Su eficacia varía ligeramente dependiendo de la forma de bloquear las trompas, pero las tasas de embarazo son bajas para todas las técnicas. Una de las técnicas más eficaces es cortar y atar los extremos cortados de las trompas de Falopio después del parto (ligadura de trompas posparto). La fertilidad no se restablece porque en general la esterilización no puede interrumpirse ni revertirse. El procedimiento pretende ser permanente. La cirugía para revertirlo es difícil, costosa y no está disponible en la mayoría de las zonas. Cuando se realiza, la cirugía de reversión a menudo no logra que la mujer luego se embarazo.

Protección contra infecciones de transmisión sexual (ITS): Ninguna

Efectos secundarios

Ninguno

Beneficios

- Ayuda a proteger contra: Riesgos de embarazo
- Enfermedad Pélvica Inflamatoria (EPI)
- Puede ayudar a proteger contra: Cáncer de ovario.
- La esterilización femenina es un método de anticoncepción seguro. Sin embargo, requiere cirugía y anestesia, lo que conlleva algunos riesgos, tales como: infección o absceso de la herida. Las complicaciones graves no son comunes. La muerte debida al procedimiento es extremadamente rara. El riesgo de complicaciones es significativamente más bajo con anestesia local que con anestesia general. Si se usan técnicas adecuadas y el procedimiento se realiza en condiciones apropiadas, las complicaciones pueden mantenerse en un mínimo.

Vasectomía

Es un método de anticoncepción masculina permanente para aquellos hombres que no quieren más hijos. A través de una punción o una pequeña incisión en el escroto, el proveedor ubica ambos conductos que transportan el esperma al pene (Conductos deferentes) y los secciona o bloquea mediante ligadura o aplicando calor o electricidad (cauterización).

También llamada esterilización masculina y anticoncepción quirúrgica masculina. Actúa cerrando el paso a través de ambos conductos deferentes, impidiendo el pasaje de los espermatozoides al semen. Se eyacula el semen, pero no puede generar embarazo.

Eficacia

Es uno de los métodos más eficaces, pero se acompaña de un pequeño riesgo de fracaso: En los casos en los que el hombre no se puede hacer el examen de semen 3 meses después del procedimiento para ver si todavía contiene espermatozoides, las tasas de embarazo son alrededor de 2 a 3 por 100 mujeres en el primer año siguiente a la vasectomía de su pareja. Esto significa que de 97 a 98 de 100 mujeres cuyas parejas se hayan hecho una vasectomía no van a quedar embarazadas.

En los casos en los que el hombre se puede hacer el examen de semen después de la vasectomía, hay menos de 1 embarazo por 100 mujeres en el primer año siguiente a la vasectomía de su pareja (2 por 1000). Esto significa que 998 de cada 1000 mujeres cuyas parejas se han hecho vasectomías no quedaran embarazadas.

Complicaciones:

Infrecuentes a raras:

Dolor escrotal o testicular intenso que dure meses o año.

Infrecuentes a muy raras:

Infección en el sitio de incisión o dentro (infrecuente con la técnica de incisión convencional)

Muy rara con la técnica sin bisturí.

Raras:

Equimosis (Hematoma). (21 y 22)

Diseño metodológico

Tipo de estudio: Analítico, tipo CAP.

Área de estudio: El estudio se realizara en el colegio Santo Domingo de Guzmán el cual se encuentra del mercado nuevo $\frac{1}{2}$ cuadra al Oeste del departamento de Rivas.

Es un colegio no gubernamental tiene las modalidades de primaria y secundaria, en los turnos matutino y vespertino, desde primer grado de primaria hasta quinto año de secundaria.

Universo: El universo del estudio estará constituido por un total de 90 alumnos, del cuarto y quinto año del colegio Santo Domingo de Guzmán, matriculados en el 2015.

Muestra: muestra por conveniencia siendo este equivalente al 100 % del universo.

Fuente de información: Primaria, la cual se obtendrá directamente de los estudiantes a través del llenado de un cuestionario previamente validado.

Criterios de inclusión:

- Adolescentes debidamente matriculados en cuarto y quinto año del colegio Santo Domingo de Guzmán.
- Adolescentes que aceptaron participar en el estudio.
- Adolescentes cuyos padres dieron la autorización a través del consentimiento informado.
- Adolescentes entre las edades de 15-19 años.

Criterios de exclusión:

- Adolescentes que no aceptaron participar en el estudio.
- Adolescentes cuyos padres no firmaron el consentimiento informado.
- Adolescentes menores de 15 años y mayores de 19 años.

Técnica y recolección de los datos:

Para obtener la información se consideraron los objetivos del presente estudio y se realizaron las siguientes actividades:

1. Solicitar por escrito a las autoridades competentes del colegio su autorización para la recolección de la información y desempeño del trabajo.
2. Elaboración de un consentimiento informado para tutores de los adolescentes seleccionados.
3. Recolección de los datos en los adolescentes en estudio.
4. Validación del instrumento de preguntas abiertas.
5. Validación de instrumento de recolección, por medio de la realización de una prueba piloto.
6. Elaboración de instrumento de recolección para adolescentes seleccionados.
7. Recolección de los datos en los adolescentes en estudio.

Procedimientos y análisis de la información:

Una vez obtenida la información, será procesada de forma electrónica en los programas EPI-INFO y Excel, previa elaboración de códigos para su procesamiento a los resultados obtenidos se les determinara frecuencia y porcentaje y los mismos se presentaran en cuadros y gráficos con su correspondiente análisis e interpretación.

En la primera parte del cuestionario, se solicitaran los datos socios demográficos de los adolescentes.

La segunda parte se refiere a los conocimientos sobre los métodos anticonceptivos, se evaluaron de acuerdo al concepto, reacciones adversas, ventajas y desventajas, modo de uso y disponibilidad, consta de 10 preguntas de selección múltiple a las cuales se le asignaron 10 puntos a las respuestas correctas, 0 puntos a las respuestas incorrectas. Las preguntas número 1, 2, 3,6 y 8 no tuvieron puntaje ya que estas solo sirvieron para el análisis de resultados.

A partir de este puntaje se obtendrá un total máximo de 100 puntos, elaborándose la siguiente escala:

Conocimiento bueno de 80 -100 puntos

Conocimiento regular de 50-70 puntos

Conocimiento deficiente menos de 40 puntos

La valoración de las actitudes se midió por medio de una escala, asignando una puntuación a cada respuesta correcta.

Posteriormente se organizaron respuesta y según la sumatoria se asignó:

Actitud favorable.....5-8 respuestas correctas

Desfavorable.....menor o igual 4 respuestas correcta.

La práctica se valoró con 8 preguntas entre ellas 3 preguntas abiertas y 5 cerradas dándole una puntuación de 10 puntos a la respuesta correctas y 0 a las incorrectas con un total de 80 puntos donde se categorizo de la siguiente manera:

Buenas prácticas.....60-70 puntos.

Regulares prácticas....40-50 puntos.

Malas prácticas.....menos de 30 puntos.

Lista de Variables

Objetivo 1. Relacionadas a las características socio demográficas

- Edad

- Procedencia
- Localidad
- Religión
- Escolaridad
- sexo

Objetivo 2. Relacionado con los conocimientos

- Fuente de información.
- Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos.

Objetivo 3. Relacionado con las actitudes

- Actitud sobre el uso de métodos anticonceptivos.

Objetivo 4. Relacionado con las prácticas

- Inicio de vida sexual activa.
- Uso de métodos anticonceptivos.
- Participación social.

OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES

Variables socio demográficas

VARIABLE	CONCEPTO	INDICADOR	ESCALA
Edad	Años cumplidos, desde la fecha de nacimiento hasta la fecha actual.	Años	15 16 17 18 19
Escolaridad	Año que cursa el estudiante en el momento de la encuesta		cuarto año Quinto año
procedencia	Lugar de origen	Origen	Rural Urbano
Localidad	Región en la que habita el adolescente	Municipios	Rivas, Buenos Aires San Juan del sur, Tola, Belén, Potosí, Cárdenas, Altagracia Moyogalpa, San Jorge
Religión	Conjunto de creencias, mitos o dogmas que se tributan a la		Católica Evangélica

	divinidad.		Otras
sexo	Características biológicas con la que se identifica el adolescente.		Femenino Masculino

VARIABLES relacionadas al conocimiento

VARIABLE	CONCEPTO	INDICADOR	ESCALA
Fuente de información	Datos que se obtienen de diferentes medios para obtener conocimiento	Recibió información	SI NO
		Fuente de obtención de información	Padres Amigos Colegios Personal de salud Iglesia Revista Libros Televisión Radio Internet ONG
		tipo de información que recibió	Conceptos Modo de uso Forma en la que actúan Ventajas Desventajas
Conocimiento sobre métodos anticonceptivo	Datos objetivos que conocen las adolescentes se basa para explicar su conducta, incluyendo el hecho de estar informado comprender y	Buena Regular Deficiente	70-80 puntos 40-60 puntos Menor de 30 puntos

	analizar.		
--	------------------	--	--

Variable relacionada con las actitudes

VARIABLE	CONCEPTO	INDICADOR	ESCALA
Actitud sobre métodos anticonceptivos	Diferentes posiciones negativa o positiva que adoptan los adolescentes ante los métodos anticonceptivos	Puntaje obtenido	Favorables 5-8 respuesta correctas Desfavorable menor o igual a 4 preguntas correctas

Variables relacionadas con las prácticas sobre métodos anticonceptivos

VARIABLE	CONCEPTO	INDICADOR	ESCALA
Inicio de vida sexual activa	Afirmación positiva o negativa del adolescente acerca si ya tuvo su primer contacto sexual	Puntaje obtenido	Buenas 70-90 puntos Regulares 40-60 puntos Malas menos 30
Uso de métodos anticonceptivo	Utilización o no de algún método anticonceptivo por parte del adolescente	Puntaje obtenido	Buenas Regulares Malas
Participación social	Involucramiento social del adolescentes en actividades sobre adolescencia y sexualidad	Puntaje obtenido	Buenas Regulares Malas

Resultados

En el Colegio Santo Domingo de Guzmán del departamento de Rivas, se realizó un estudio de conocimientos, actitud y prácticas (CAP), en estudiantes de Cuarto y Quinto año en el II Semestre del año 2015, de los cuales se obtuvieron los siguientes resultados:

De los estudiantes encuestados con respecto a los datos generales se obtuvo que del 100%, las edades que predominantes fueron: de 15-17 años. Los cuales el 62% son del sexo femenino y 38% masculino. De los 90 estudiantes 42 son de Cuarto año y 48 de Quinto.

La procedencia el 91% es de origen urbana, encontrándose en las siguientes localidades principalmente Rivas, San Jorge, Buenos Aires. La religión 58% son católicos y 31% evangélicos.

En relación a los conocimientos de los estudiantes de este colegio sobre los métodos anticonceptivos, tenemos: 94% ha recibido información de los métodos anticonceptivos, esta información la obtuvieron través de: 20%-televisión, 16%-internet, 10% amigos y 12%colegios principalmente. El Tipo de información recibida fue sobre: 33%-modo de uso, el resto fue sobre conceptos, ventajas desventajas. Sobre definición de métodos anticonceptivos se obtuvo 49% piensan que es medicamento para prevenir embarazos, 31% que es un conjunto de medidas para prevenir enfermedades de transmisión sexual, 20% que evita relaciones sexuales. Los métodos anticonceptivos que conoce fue: condón, inyección, píldoras, píldoras de emergencia en orden de frecuencia. La utilización de los métodos anticonceptivos por sexo predomino el femenino. De las enfermedades de transmisión sexual el método que ayuda a prevenir es el condón en 61%.

Los métodos anticonceptivos si producen reacciones adversas según la encuesta, mencionaron algunas reacciones: alergias, aumento de peso, acné, incomodidad, sangrado, pérdida del apetito, morados.

Sobre el condón consideran: lo usan solo los hombres 25%, se usan cuando el pene esta erecto 24%, previene embarazo y enfermedades de transmisión sexual 22%,se puede utilizar varias veces el mismo condón 0%, disminuye el placer sexual 5%,se coloca antes de la relación sexual 3%.

Las píldoras se toman el primer día de la menstruación 63%, se puede tomar el día que desee 13%, regula el ciclo menstrual 10%, protege contra enfermedades de transmisión sexual 8%, solo la puede utilizar las mujeres mayores 6%.

Referente al DIU: se coloca en la vagina 43%, lo puede utilizar cualquier mujer 38%, se coloca en el útero 13%, produce mucha humedad 3%, protege contra enfermedades de transmisión sexual 4%.

Las inyecciones: son seguras 76%, producen sangrado 13%, evitan enfermedades de transmisión sexual 2%, descontrolan el ciclo menstrual 7%, lo pueden utilizar hombres y mujeres 1%.

Los métodos naturales: producen muchas reacciones adversas 5%, no previenen las enfermedades de transmisión sexual 80%, solo lo utilizan los hombres 7%, son muy seguros 8%.

La esterilización quirúrgica: solo lo utilizan las mujeres 19%, se puede utilizar a cualquier edad 9%, es un método definitivo 68%, previenen enfermedades de transmisión sexual 4%

La píldora de emergencia: se utiliza inmediatamente después de la relación sexual 20%, se utilizar por cada relación sexual 15%, no son eficaces si ya hay un embarazo 58%, se toma antes de la relación sexual 7%.

Las actitudes sobre los métodos anticonceptivos, es que están de acuerdo con el uso de los métodos en un 93%, están de acuerdo con el uso porque permite una sexualidad libre 34%, evita que las relaciones sexuales conduzcan a un embarazo no deseado 54%, evita contraer enfermedades de transmisión sexual 11%. El 92% han tratado de usar algún método anticonceptivo, de los cuales 90% se cuidarían con algún método anticonceptivo. El método con el que sentiría más seguro sería el preservativo, usarían un método anticonceptivo por: evitar embarazo 51%, evitar enfermedades de transmisión sexuales 38%, para dar comodidad a la pareja 4%. El uso de métodos anticonceptivos debe ser libre, sin condición de edad y sexo y el acceso a los métodos anticonceptivos de ser para: todos en un 88%.

En las prácticas de los métodos anticonceptivos, los adolescentes ya tuvieron su primera relación sexual en un 93%. Predominando las edades de 14-17 años y solo el 75% usa método anticonceptivo. Los métodos usados son el condón 45%, píldora de emergencia 44%, píldoras diarias 3%. El tiempo de uso del método anticonceptivo fue por 1 día en 82%; este método fue usado como método de planificación en 6% y como emergencia en 90%. Los que tuvieron una relación sexual sin protección fue porque no esperaba tener relaciones sexuales, mi pareja no quiso, por miedo, no tenía dinero pero actualmente si usarían un método de anticoncepción.

Análisis / Discusión

La adolescencia es una etapa de cambios decisivos en la vida humana, estos nos determina como seremos en la vida adulto en los diferentes periodos de la vida, esto incluye el ámbito social y económico dado a los comportamientos que presentaremos.

La problemática de la salud sexual y reproductiva en adolescente se asocia a los conocimientos, actitudes y prácticas de los métodos de la planificación sexual. Por lo cual a través del estudio CAP (conocimientos, actitudes y prácticas) donde se realizó una encuesta a los estudiantes del colegio Santo Domingo de Guzmán que fueron encuestados encontramos que las edades son de 15-17 años de edad dado que en el colegio no aceptan estudiantes que repiten el año escolar, predominando el sexo femenino, con más adolescente en el aula de Quinto año.

La localidad se representó en los municipios de Rivas, San Jorge, Buenos Aires y potosí por el acceso geográfico que tiene el colegio, por lo cual la mayoría de estudiante es procedencia Urbana. La religión predominante fue la religión Católica por sus bases religiosas, ya que el colegio es de padre dominico.

Los conocimientos de los métodos anticonceptivos en los adolescente del colegio fueron buenos ya que los estudiantes habían recibido información de este tema dado que es un tema de interés en los adolescentes por su curiosidad de saber sobre las relaciones sexuales y como protegerse por lo cual ha ido disminuyendo el tabú sobre este tema ya que la OPS detecto que en 1965 solo un país contaba con servicio de planificación familiar en su programa de salud por lo cual comenzó a implementar este tema al siguiente año 17 países de América latina ya brindaban estos servicios. En Nicaragua se realizó un estudio en el instituto Guttmacher en el cual los niveles de conocimiento sobre la anticoncepción son consistentemente altos en Nicaragua lo que coincide con nuestros resultados.

La información fue recibida en primer lugar del internet y televisión ya que es de más fácil acceso, en nuestro país contamos con parques, negocios donde el wifi es gratis y esto resulta más privado y rápido para buscar desde el celular aplicaciones que son para elegir métodos anticonceptivos según la edad , sexo y condición física condición de cada persona, otros recibieron información por amigos ya que los adolescente sienten confianzas por adolescentes de su misma edad aunque no sea una fuente confiable de información segura poniendo en riesgo la vida sexual y reproductiva del otro adolescente, colegio ya que en la materia de ciencias naturales les incluye este tema en relación a un estudio de Gaitán K y Neroli K (Matagalpa, 2000),la fuente de información fue a través de

padres de familia, medios de comunicación y médicos lo cual no coincide con nuestro estudio.

La información recibida fue a cerca del modo de uso y en menor porcentaje a conceptos, ventajas, desventajas y forma que actúan, la OPS plantea que este tema debe darse información completa a través de personal calificado iniciando desde esta etapa en estudio ya que si no puede derivar muchas veces a embarazos no deseados, infecciones de transmisión sexual y hasta riesgo de contraer VIH. Los adolescentes en esta encuesta definen a los métodos de planificación como un medicamento para prevenir embarazos en primer lugar y en segundo lugar conjunto de medidas para prevenir enfermedades de transmisión sexual, los adolescentes tienen buenos conocimientos de la definición de los métodos de anticoncepción lo cual coincide con un estudio de Brenes V. y Echeo F (Jinotega, 2002) conocimientos, actitudes y prácticas sobre métodos anticonceptivos en adolescentes estudiantes, concluyendo que el nivel de conocimientos fue bueno en la definición de los métodos.

Los métodos que conocen fue el condón en mayor porcentaje lo cual esto es bueno que sepan de su existencia porque es el método que previene de embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual y VIH y en menor porcentaje píldoras, inyección, DIU, píldoras de emergencias, ritmo e intradérmico, lo cual nos coincide el estudio anteriormente descrito que fue realizado en Jinotega 2002 en otro estudio Rocha A y Kelly E. (Madriz, 2007) donde concluyo que el condón es el método más conocido dado que es el que más se promociona y distribuye, pero también evaluamos sobre métodos modernos si los conocen y en estudios realizados en el 2012 por la OMS refiere que los adolescentes tienen conocimiento sobre métodos anticonceptivos modernos como por ejemplo los implantes intradérmicos que fue mencionado dentro de los métodos de anticoncepción

La utilización de los métodos anticonceptivos planteados en la encuesta los adolescentes piensan que la mayoría de métodos de anticoncepción los usan las mujeres, sin embargo en nuestro marco teórico se ve reflejado que algunos métodos de anticoncepción los pueden usar cualquiera tanto hombres como mujeres.

Al plantear que método de anticoncepción previene enfermedades de transmisión sexual la respuesta fue el uso del condón lo cual es correcto como lo planteamos en el marco teórico ya que es una de las ventajas de usar este método. Pero al hablar sobre reacciones adversas de los métodos de anticoncepción refieren que si dan reacciones adversas algunas que fueron mencionadas en orden de frecuencia de mayor a menor: aumento de peso, alergias, pérdida del apetito por

vómitos, acné, otras reacciones, sangrados, incomodidad al tener relaciones sexuales, morados; de lo cual no coincide con las reacciones adversas de gran importancia como la insuficiencia venosa, infartos agudos al miocardio, aumento de peso ya que las hormonas provocan ansiedad lo que con lleva a obesidad lo que al pasar el tiempo pueden con llevar a diabetes e hipertensión.

Al medir conocimientos de los métodos de anticoncepción del condón opinaron que lo usan los hombres lo cual es una respuesta incorrecta ya que puede ser utilizado por las mujeres también, de las píldoras se deben tomar el primer día de la regla lo cual es correcto, el DIU se coloca en el útero eso es correcto, las inyecciones son seguras lo cual no es la respuesta correcta, ya que la correcta era que producen sangrados fuera del ciclo menstrual en los primeros 3 meses, los métodos naturales no previenen las enfermedades de transmisión sexual lo cual es la respuesta correcta, la esterilización quirúrgica lo verdadero era es un método definitivo y eso es lo correcto, la píldora de emergencia se obtuvo la respuesta correcta que es se utiliza después de la relación sexual. Las respuestas correctas fueron tomadas del marco teórico al momento de describir cada uno de los métodos de anticoncepción, lo cual nos permitió conocer las deficiencias del adolescente en los conocimientos de estos métodos. Pero hemos ido avanzando con respecto al acceso de información de estos métodos. Como fue establecido por la OPS en 1965.

En estudios realizados en el 2012 por la OMS refiere que los adolescentes no tienen conocimiento sobre métodos anticonceptivos modernos como por ejemplo los implantes intradérmicos que fue mencionado dentro de los métodos de anticoncepción. Por lo cual lo cual concluimos que un porcentaje bajo no son buenos los conocimientos para llevar una relación sexual completamente segura con un método de planificación sexual adecuado en relación a estas respuestas incorrectas obtenidas en este estudio también, por esta razón también se evaluamos prácticas y actitudes para abordar integralmente este tema y obtener una valoración completa del tema que es muy importante para el ámbito de salud y social, y así obtener recomendaciones adecuadas sobre el tema en estudio.

Las actitudes de los métodos de anticoncepción en estos adolescente fue favorable ya que el 71% están de acuerdo con el uso de anticonceptivos, lo que al tener actitudes favorables evita que las relaciones sexuales conduzcan a un embarazo no deseado, abortos, muertes maternas, crecimiento poblacional, permite conseguir una sexualidad libre y evita contraer enfermedades de transmisión sexual, al momento de evaluar si han intentado usar algún método 83% refirieron que sí, lo cual es bueno este resultado en los adolescentes de dicho colegio. La actitud de un adolescente si tuviera relación sexual seria cuidarse con

algún método anticonceptivo lo cual es una excelente actitud lo cual no coincide con los resultados que obtuvieron en Rocha A y Kelly E. (Madriz, 2007), Brenes V. y Eche oyen F (Jinotega, 2002), Moreno C. y Ruiz (Chontales y RSJ, 2002) que fue actitud desfavorable ya que tienen los conocimientos pero no la actitud para usar un método de anticoncepción.

Al usar un método anticonceptivo el elegido porque refieren que es el más seguro fue el preservativo pero habrá que evaluar posteriormente su práctica con este método si es buena o no, otras opciones fueron píldoras, inyectables. Usarían este método para evitar embarazos no deseados lo cual esta decisión es buena porque eso le permitirá al adolescente una mejor calidad de vida social, educativo y desarrollo sexual, evitar enfermedades de transmisión sexual esto nos con lleva a una sexualidad segura y sin riesgos y en menor porcentaje darle comodidad a la pareja, la anticoncepción es de pareja por eso deben participar los dos al elegir un método, para sentirse bien ambos como se planteó en un estudio realizado en Nicaragua y otros países Johnson SL , YM Kim , Iglesia K (Nicaragua y otros países, 2010) estudiaron las elecciones de los métodos lo cual el preservativo obtuvo el primer lugar y el que fue elegido por los incisos antes descritos.

Los estudiantes opinaron que el uso de anticonceptivos debe ser libre y sin condición de edad y sexo, ya que antes era un tema aislado y sin importación en el ámbito de educación, ya que algunos padres referían que hablándoles del tema los incitaba a tener relaciones sexuales. Los resultados al evaluar las actitudes en estos adolescentes de dicho colegio fue una actitud favorable a nivel general lo que nos da satisfacción porque cumple los objetivos planteados porque que en su mayoría están a favor del uso de un método anticonceptivo al momento de tener una relación sexual.

La práctica sobre los métodos anticonceptivo, dado que realizamos preguntas íntimas al adolescente se solicitó consentimiento informado del padre, no pedimos nombres. Para que ellos tengan la confianza de responder la encuesta sin miedo a que se divulgue alguna información que se nos sea brindada.

Se obtuvo que 83% ya tuvo su relación sexual , distribuida en las siguientes edades mayormente en las edades 14-17 esto nos dice que las relaciones sexuales inicia a temprana edad menos de los 17 años de edad lo cual coincide con la información planteada en nuestro marco teórico reflejado en la encuesta nacional de demografía y salud (ENDS),en el 2015 , que muestra que el inicio de la vida sexual activa es cada vez más temprano, como lo demuestran estudios realizados en Cali y en Rocha A y Kelly E. (Madriz, 2007)

Al preguntarle que si uso un método 81% dijo que sí; los usados en orden de frecuencia fue el condón, píldora de emergencia, píldora diaria, inyección, otros; lo cual coincide las actitudes y las prácticas con el uso del condón sin embargo la segunda opción de mayor porcentaje fue la píldora de emergencia la cual no está dentro de la lista de métodos de planificación familiar porque es un método de emergencia el cual no debe ser de uso diario por sus reacciones adversas como se describió en el marco teórico. Se evaluó el tiempo de uso es más de un mes el método y fue en mayor porcentaje como uso de planificación familiar y en menor porcentaje método de emergencia este resultado tiene el lado positivo ya que están usando por más tiempo el método elegido y lo están usando como método de planificación sin embargo hay un porcentaje menor que lo usaron o lo usan como método de emergencia lo cual significa que debemos brindar más información de los métodos de planificación para que los adolescentes estén claros del tema completo de los métodos de planificación familiar y hablarles de cada uno de ellos y que sea personal calificado, y evitar malas decisiones a la hora de elección de un método como establece la norma 005 del MINSA, 2015.

Al momento de evaluar por qué no usaron un método los que tuvieron relaciones sexuales sin protección refieren que fue porque no esperaban tener relaciones sexuales en ese momento, otras opciones fueron en menor porcentaje porque la pareja no quiso, por miedo, no tenían dinero, no les gusta, por la religión. Esto quiere decir que los adolescentes tienen relaciones sexuales posiblemente en situaciones imprevistas con diferentes parejas y no son planificadas, hay que recordar que estos adolescentes algunos no tienen acceso a dinero suficiente para comprarlos pero hay que orientarles que si ya decidieron tener una vida sexual activa en las unidades de salud cuenta con los métodos adecuados como establece la norma de planificación familiar en adolescente emitida en el 2013 por el MINSA. Y para finalizar esta encuesta les preguntamos si actualmente usan un método anticonceptivo la respuesta fue si, lo cual es igual a los resultados preliminares de la ENDESA 2011-12, que plantea que los indicadores de salud reproductiva y uso de métodos anticonceptivos han mejorado notablemente en los últimos seis años, lo cual nos confirma los resultados buenos ante las prácticas.

Los resultados de este estudio fueron buenos de manera general por que en promedio en conocimientos y prácticas fue de 70-80 puntos y en relación a las prácticas se obtuvo resultados entre 6-8 puntos obteniendo resultados favorables. Los conocimientos, actitudes y prácticas según nuestro sistema de evaluación lo que en comparación con otras encuestas se obtuvieron resultados buenos sobre este tema, lo que nos traduce que los adolescentes actualmente están mejor informados sobre métodos de anticoncepción que años anteriores. Sin embargo no hay que dejar de lado y no darle importancia a ese bajo porcentaje de regular

sobre los conocimientos, actitudes y prácticas dado que en ese punto ay que trabajar para dar una orientación correcta a estos adolescente de este tema y que esta información sea brindada por personal debidamente capacitado en este tema y así obtener siempre buenos resultados en encuesta que se realicen posteriormente.

Establecer pautas para la creación de programas de educación sexual a los adolescentes en instituciones educativas y en los cuales involucre a padres de familia de los adolescentes en el uso de métodos anticonceptivos como establece la Norma 002, MINSA 2015

Conclusiones

En el Colegio Santo Domingo de Guzmán, del departamento de Rivas, realizamos un estudio CAP (conocimientos, actitudes y prácticas) en adolescente de Cuarto y Quinto año, en el II Semestre 2015, obtuvimos las siguientes conclusiones:

- Los adolescentes de Cuarto y Quinto año que fueron entrevistados, en los datos personales encontramos que la mayoría de las edades fueron entre 15-17 años, predominando el sexo femenino, la mayoría de procedencia rural, con procedencia de Rivas y San Jorge y la religión predominante es la católica.
- El conocimiento sobre los métodos anticonceptivos que poseen los adolescente fue buena ya que habían recibido información del tema, obtenida de internet principalmente; el tipo de información fue a cerca del modo de uso, los métodos los definieron como medicamentos para prevenir embarazos y conjunto de medidas para evitar enfermedades de transmisión sexual, los métodos que conocen con más frecuencia fueron: condón, inyección, píldoras; en relación a quienes pueden utilizar los métodos de anticoncepción fueron el sexo femenino. El método de anticoncepción que ayuda a prevenir enfermedades de transmisión sexual es el condón. La mayoría conocen que los métodos de anticoncepción producen reacciones adversas. Las píldoras piensan que se toman el primer día de la menstruación, el DIU se coloca en el útero, las inyecciones son seguras para prevenir embarazos, métodos naturales no previene enfermedades de transmisión sexual, la esterilización quirúrgica es un método definitivo y sobre la píldora de emergencia se utiliza inmediatamente después de las relaciones sexuales.
- Las actitudes de los adolescentes sobre los métodos de anticoncepción fueron actitudes favorables ya que la mayoría están de acuerdo con el uso de los anticonceptivos, están de acuerdo porque evitan que las relaciones sexuales conduzca a un embarazo no deseado y porque permiten una sexualidad libre. Un alto porcentaje ha usado algún método de anticoncepción y la mayoría opino que si tuvieran una relación sexual usaría un método y usarían el preservativo en primera opción. Para ellos el uso de métodos de anticoncepción debe ser libre y sin condición de sexo o edad y que todos debemos tener accesos a ellos sin restricciones.

- Las prácticas de los adolescentes en relación a los métodos de anticoncepción fueron buenos en la escala de evaluación, el porcentaje fue alto al evaluar si ya han tenido su primera relación sexual , en promedio se encontró que las edades fueron entre los 14-17 años, la mayoría utilizo un método de anticoncepción entre ellos fueron condón y píldora de la mañana siguiente; el tiempo utilizado fue mayormente por más de un mes y describen que lo utilizaron como método de planificación mayormente, los que no utilizaron refieren que no lo usaron porque no esperaban tener la relación sexual en ese momento, de los cuales en la actualidad ya usan un método de anticoncepción.

Recomendaciones

❖ SILAIS

- ✚ Establecer pautas para la creación de programas de educación sexual a los adolescentes en instituciones educativas y en los cuales involucre a padres de familia de los adolescentes en el uso de métodos anticonceptivos como establece la Norma 002, MINSA 2015.
- ✚ Reactivar la clínica sobre métodos de planificación familiar para adolescente ubicada en el Hospital Gaspar García Laviana, con el fin que los adolescentes conozcan sobre los métodos de anticoncepción que son utilizados en esta etapa.
- ✚ Realizar alianzas interinstitucionales con el MINED.

❖ Centro de Salud

- ✚ Brindar consejería sobre los métodos de anticoncepción al momento que el adolescente acude a la unidad de salud.
- ✚ Realizar campañas educativas sobre métodos de anticoncepción tanto en unidades de salud, colegios y comunidad, enfocados en crear consciencia en padres, directores, maestros y adolescente sobre una sexualidad segura.

❖ MINED

- ✚ Contribuir al acceso de la información de métodos de anticoncepción desde esta etapa sin limitaciones, capacitando a maestros sobre el tema y así dar información con bases científicas, con el fin de dar al adolescente una fuente de información segura que permita aclarar dudas acerca del tema.
- ✚ Establecer una unidad completa en la asignatura de ciencias naturales sobre los métodos de anticoncepción en los adolescentes.

Bibliografía

1. OPS, Boletín de la Organización Mundial de la Salud, Embarazo en adolescentes: Un problema culturalmente complejo, Enero 2009 <http://www.who.int/bulletin/volumes/87/6/09-020609/es/index.html>
- 2- ministerios de salud republica de Nicaragua. Dirección de atención integral a la mujer, niñez y
- Adolescencia protocolo para la atención obstétrica Managua 2001.
- 3- Instituto Nacional de Información de desarrollo (INIDE). Encuesta nicaragüense de demografía y salud (ENDESA) 2011/12. Sistema estadístico nacional. República de Nicaragua, ministerio de salud. Junio 2013.
- 4- Desafíos ISSN 1816-7527 Maternidad adolescente en América Latina y el Caribe, Boletín de la infancia y adolescencia sobre el avance de los objetivos de desarrollo del Milenio, 2007 http://www.eclac.org/dds/noticias/desafios/1/27871/desafios_4_esp_Final.pdf
- 5-Sáez V. Morbilidad de la madre adolescente. Rev Cubana Obstet Ginecol 2005;31. On line. Disponible en: http://www.imbiomed.com/1/1/articulos.php?id_revista=72&id_ejemplar=3495
(Consultado el 15 de junio 2006).
- 6, Gaitán K., NororiK. Conocimientos actitudes y prácticas acerca de los métodos anticonceptivos en adolescentes el instituto Enmanuel Mongalo de San Dionisio, Matagalpa durante mayo-junio 2000.
- 7-Guttmacher . (2006). Maternidad Temprana en Nicaragua: un desafío constante. En Resumen. Series, No. 3.
- 8- Moreno C, y Ruiz C Conocimientos, actitudes y prácticas sobre métodos de planificación familiar en adolescentes de 15-19 años de edad en dos centros de educación media. Acoyapa Chontales y San Miguelito de Rio San Juan Febrero- Marzo 2002. Trabajo monográfico para optar al título de doctor en medicina y cirugía. UNAN –Managua, Chontales, Rio San Juan. Agosto 2002
- 9-Brenes V. Echegoyen F, Conocimientos, actitudes y prácticas sobre métodos anticonceptivos en adolescentes estudiante de educación secundaria del instituto Ángela Siles de Rivera, municipio de San Rafael del norte, Jinotega, Julio-Septiembre, 2002. Trabajo monográfico para optar al título de doctor en medicina y cirugía. UNAN-Managua, Julio-Septiembre 2002. Jinotega.

- ✚ 10- Sevilla, Silwany Samir. Conocimientos y prácticas de métodos anticonceptivos en estudiantes de V año de secundaria del Instituto Nacional de Chontales en el periodo del primero al treinta de julio del años 2005. Tesis de investigación para optar al título de médico y cirujano Managua, Juigalpa, octubre 2005.
- ✚ 11- Rocha A. Kely E. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre métodos anticonceptivos en los alumnos de secundaria del instituto Cristo Rey de San Lucas, Madriz en mayo 2007.
- ✚ 12- Johnson SL , YM Kim , Iglesia K Towards client-centered counseling: development and testing of the WHO Decision-Making Tool. Johnson SL, Kim YM, Church K. Patient Educ Couns. 2010 Dec; 81(3):355-61. doi: 10.1016/j.pec.2010.10.011. Epub 2010 Nov 18.
- ✚ 13- Instituto Nacional de Información de desarrollo (INIDE). Encuesta nicaragüense de demografía y salud (ENDESA) 2011/12. Sistema estadístico nacional. República de Nicaragua, ministerio de salud. Junio 2013.
- ✚ 14- Lázaro L. Las escuelas ante el embarazo adolescente. Disponible en www.salutia.com (Consultado el 25 Agosto 2006).
- ✚ 15- Guttmacher . (2006). Maternidad Temprana en Nicaragua: un desafío constante.
- ✚ 16- Donas Burak, Solum. Adolescencia y Juventud en América Central y Rep. Dominicana en los años 90. San José, Costa Rica OPS/OMS.1996.
- ✚ 16. criterios de elegibilidad de Métodos anticonceptivos. Nuevas recomendaciones Humberto Soriano Fernández y Lourdes Rodenas García. Septiembre año 2010.
- ✚ 17. norma002: norma y protocolo de planificación familiar. MINSA. Nicaragua. Año 2008
- ✚ 18. Norma de atención para la planificación familiar. Republica de Nicaragua. Ministerio de Salud. Primer Nivel de atención. Noviembre 2005.
- ✚ 19. Norma técnica de planificación familiar. MINSA. Peru 2011
- ✚ 20. Norma 095: Manual para la atención integral de las y los adolescentes. MINSA. Nicaragua. Año 2012

- ✚ 21. Salud sexual y reproductiva. En Ginecología y Obstetricia. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua. Facultad de ciencias médicas. Dr. Oscar Flores. UNAN 1997.
- ✚ 22. LEY General de Salud. Ley N. 423.
- ✚ 23. ENDESA 2006/07.INIDE. Nicaragua
- ✚ 24. UNFPA: Población en Nicaragua, Indicadores demográficos, acceso en oct.2014.
- ✚ 25. Estrategia Nacional de salud sexual y reproductiva. Segunda edición. MINSA, Nicaragua. Año 2008
- ✚ 26. Singh of action of the international conference on population and Development. Cairo, Egypt, Sept.5—13, 1994, ch, VII, para.7.3, UN. Doc. A/CONF. 171/13/Rev.1. Año 1995.

ANEXOS

Cuadro N°1

Características sociodemográficas de los estudiantes que participaron en el estudio CAP sobre métodos anticonceptivos en el cuarto y quinto año del colegio Santo Domingo de Guzmán – Rivas, II semestre 2015.

Edad (90)	Fr	%
15 años	34	38
16 años	26	29
17 años	25	28
18 años	4	4
19 años	1	1
Sexo		
Femenino	56	62
Masculino	34	38
Escolaridad		
4 to año	42	47
5 to año	48	53
Procedencia		
Urbano	82	91
Rural	8	9
Religión		
Católica	52	58
Evangélica	28	31
Otros	10	11
Ninguna	0	0
Localidad		
Rivas	61	68
Buenos Aires	7	8
Sanjuán del sur	2	2
Tola	0	0
Belén	3	3
Potosí	5	6
Cárdenas	0	0
Moyogalpa	0	0
Altagracia	0	0
San Jorge	12	13

Fuente :Encuesta

Cuadro N°2

Conocimientos de los estudiantes que participaron en el estudio CAP sobre métodos anticonceptivos en el cuarto y quinto año del colegio Santo Domingo de Guzmán – Rivas, II semestre 2015.

Recibió información	Fr	%
SI	85	94
NO	5	6
fuentes de información		
Padres	32	8
Amigos	41	10
Colegios	47	12
Personal de salud	32	8
Iglesia	0	0
Revista	46	12
Libros	23	6
Televisión	78	20
Radio	31	8
Internet	63	16
ONG	0	0
Tipo de información		
Conceptos	23	10
Modo de uso	76	33
Forman en la que actúan	21	9
Ventajas	56	24
Desventajas	57	24
Método anticonceptivo es		
Uso de medicamento, dispositivos o métodos naturales para prevenir embarazo	65	49
Conjunto de medida para prevenir enf.de transmisión sexual	11	31
Evitar tener relaciones sexuales	9	20
Que método anticonceptivos conoces		
Píldoras diarias	41	15
Ritmo	23	8
DIU	22	8
Inyección	36	13
Condón	79	29
Métodos naturales	6	2
Intradérmicos	9	3
Píldoras de emergencia	59	21

Fuente: Encuesta

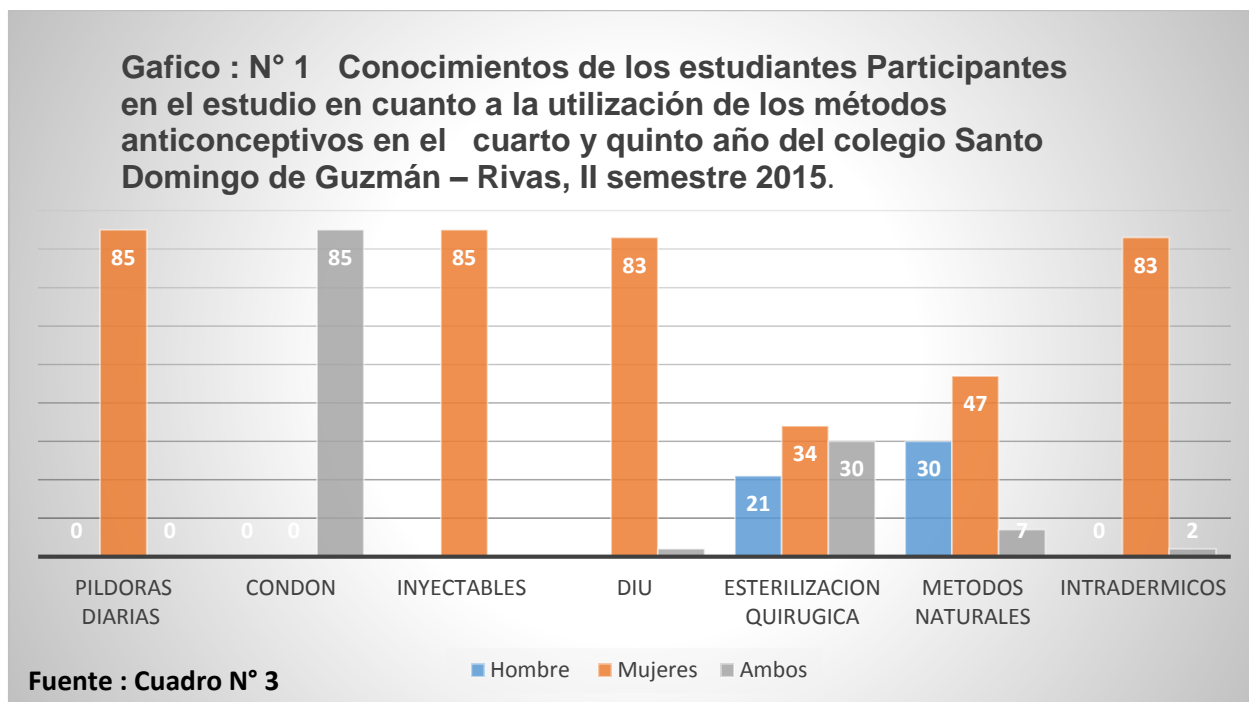
Cuadro N°3

Conocimientos de los estudiantes Participantes en el estudio en cuanto a la utilización de los métodos anticonceptivos en el cuarto y quinto año del colegio Santo Domingo de Guzmán – Rivas, II semestre 2015.

Quiénes pueden utilizar los siguientes métodos anticonceptivos

Método anticonceptivo	Hombre	Mujeres	Ambos
Píldoras diarias	0	85	0
Condón	0	0	85
Inyectables	0	85	0
DIU	0	83	2
Esterilización quirúrgica	21	34	30
Métodos naturales	30	47	7
Intradérmicos	0	83	2

Fuente: Encuesta

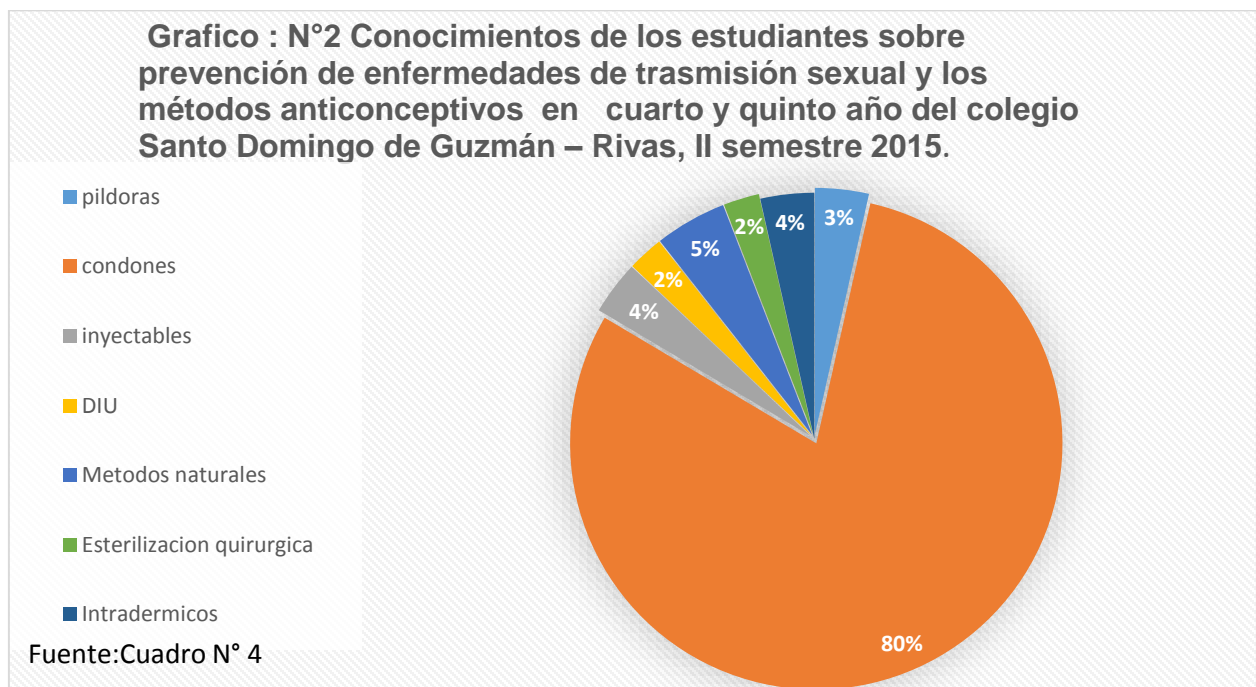


Cuadro: N°4

Conocimientos de los estudiantes sobre prevención de enfermedades de transmisión sexual y los métodos anticonceptivos del cuarto y quinto año del colegio Santo Domingo de Guzmán – Rivas, II semestre 2015.

Que anticonceptivo ayuda a prevenir enf. De transmisión sexual	Fr	%
Píldoras	3	4
Condomes	68	80
Inyectables	3	4
DIU	2	2
Métodos naturales	4	5
Esterilización quirúrgica	2	2
Intradérmicos	3	4

Fuente: Encuesta



Cuadro N°5

Conocimientos generales de los métodos anticonceptivos en estudiantes que participaron en el estudio del cuarto y quinto año del colegio Santo Domingo de Guzmán – Rivas, II semestre 2015.

En relación al condón(encierre las respuesta correcta)	Fr	%
Lo usan solo los hombres	83	25
Se usa cuando el pene esta erecto	78	24
Previene embarazo y enf, de trasmisión sexual	71	22
Se puede utilizar varias veces el mismo condón	1	0
Disminuye el placer sexual	18	5
Se coloca antes de la relación sexual	77	23
Con respecto a las píldoras diarias podemos afirmar		
Se toma el primer día de la menstruación	71	63
Se puede tomar el día que uno desea	15	13
Regula el ciclo menstrual	11	10
Protege contra enfermedades de trasmisión sexual	9	8
Solo lo pueden utilizar las mujeres mayores	7	6
Referente al DIU podemos afirmar		
Se coloca en la vagina	72	43
Lo puede utilizar cualquier mujer	63	38
Se coloca en el útero	21	13
Produce mucha humedad	5	3
Protege contra enfermedades de trasmisión sexual	6	4
Las inyecciones como método anticonceptivos. Lo verdadero		
Son seguras	65	76
Producen sangrado	11	13
Evitan enf. De trasmisión sexual	2	2
Descontrolan el ciclo menstrual	6	7
Lo pueden utilizar hombre y mujeres	1	1

Con respecto a los métodos naturales. Podemos afirmar		
Producen muchas reacciones adversas	4	5
No previenen la enfermedades de transmisión sexual	68	80
Solo lo utilizan los hombres	6	7
Son muy seguros	7	8
De la esterilización quirúrgica lo verdadero es.		
Solo lo utilizan las mujeres	16	19
Se puede utilizar a cualquier edad	8	9
Es un método definitivo	58	68
Previenen enfermedades de transmisión sexual	3	4
con respecto a las píldoras de emergencia lo verdadero es		
Es la más segura para prevenir embarazos	17	20
Se puede utilizar por cada relación sexual	13	15
No son eficaces si ya hay un embarazo se tiene que tomar siempre antes de la relación sexual	49	58
	6	7

Fuente: Encuesta

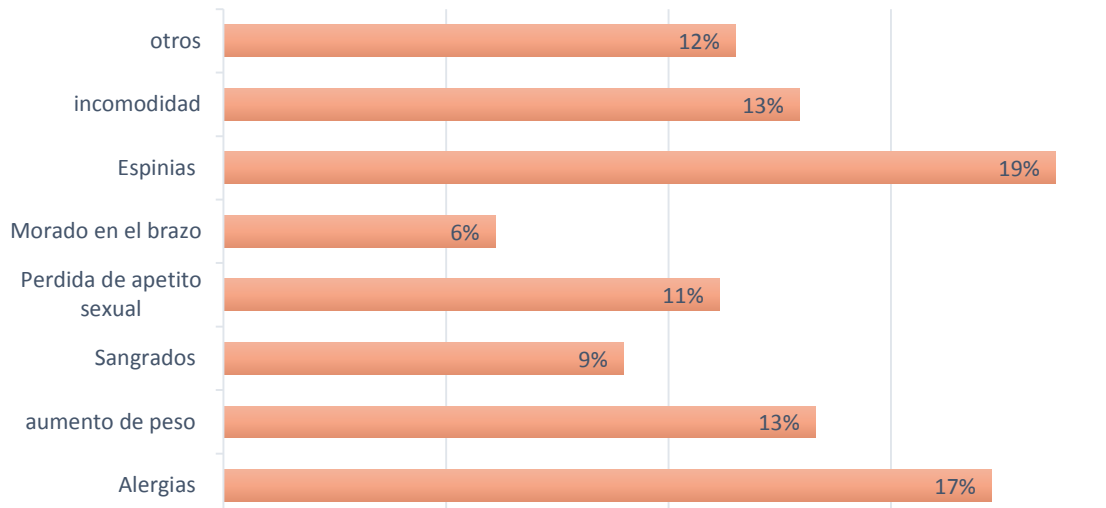
Cuadro N° 6

Conocimientos sobre las reacciones adversas de los métodos anticonceptivos en los estudiantes que participaron en el estudio CAP sobre métodos anticonceptivos en el cuarto y quinto año del colegio Santo Domingo de Guzmán – Rivas, II semestre 2015.

Conoce alguna reacción que produzcan los métodos Anticonceptivos.	Fr	%
SI	85	100
NO	0	0
Reacciones adversas conocidas por los adolescentes		
Alergias	48	17
Aumento de peso	37	13
Sangrados	25	9
Pérdida de apetito sexual	31	11
Morado en el brazo	17	6
Espinas	52	19
Incomodidad	36	13
Otros	32	12

Fuente: Encuesta

Conocimientos sobre las reacciones adversas de los métodos anticonceptivos en los estudiantes que participaron en el estudio CAP sobre métodos anticonceptivos en el cuarto y quinto año del colegio Santo Domingo de Guzmán – Rivas, II semestre



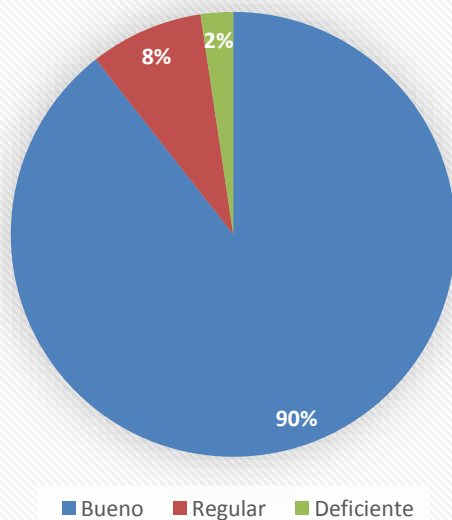
Fente : Cuadro N°6

Cuadro: N° 7

Nivel de conocimientos de los adolescentes encuestados en el estudio CAP sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de cuarto y quinto año del colegio Santo Domingo de Guzmán – Rivas, II semestre 2015

Conocimiento	Fr	%
Bueno	76	89%
Regular	7	8%
Deficiente	2	2%

Grafica : N°4 Nivel de conocimientos de los adolescentes encuestados en el estudio CAP sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de cuarto y quinto año del colegio Santo Domingo de Guzmán – Rivas, II semestre 2015



Cuadro N°8

Actitudes de los estudiantes que participaron en el estudio CAP sobre métodos anticonceptivos en el cuarto y quinto año del colegio Santo Domingo de Guzmán – Rivas, II semestre 2015.

Estás de acuerdo con el uso de los anticonceptivos?	Fr	%
SI	84	93
NO	6	7
Porque estás de acuerdo con el uso de los anticonceptivos?		
Permite conseguir una sexualidad libre	41	34
Evita que las relaciones sexuales conduzcan a un embarazo no deseado	81	54
Evita contraer enfermedades de transmisión sexual	83	11
Desconoce	0	0
Has tratado de usar algunos métodos de anticonceptivo?		
SI	76	92
NO	14	8
Si tuvieras relaciones sexuales qué harías?		
Te cuidarías con algún método anticonceptivo	81	90
No tomarías ninguna medida preventiva	3	3
Contraerías matrimonio	6	7
Desconoce	0	0
Si usarías un método anticonceptivo con cual te sentirías más seguro y controlado(a)		
DIU	2	2
Coito interrumpido	2	2
Píldoras	21	23
Ritmo	5	6
Preservativo	37	41
Ampollas	17	19
Desconoce	6	7

Porque usarías un método anticonceptivo?		
Evitar embarazos no deseados	81	51
Evitar enf. de transmisión sexual	72	42
Para dar comodidad a tu pareja	4	4
Desconoce	6	2
Debe ser libre o condición de edad y sexo. El uso de métodos anticonceptivos		
SI	69	77
NO	21	23
Según tu opinión, quienes deben tener acceso a los métodos anticonceptivos		
Solteros	6	7
Casados	5	6
Toda(o) s	79	88
Ninguna de las anteriores	0	0

Fuente: Encuesta

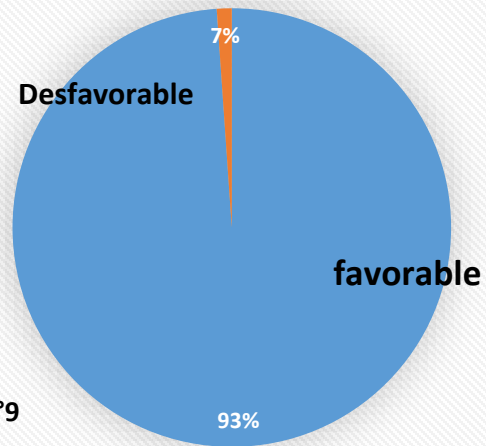
Cuadro N°9

Clasificación de las Actitudes de los estudiantes que participaron en el estudio CAP sobre métodos anticonceptivos en el cuarto y quinto año del colegio Santo Domingo de Guzmán – Rivas, II semestre 2015.

Actitud	Fr	%
Favorable	84	93
Desfavorable	6	7

Fuente: Encuesta

Grafica N° 5 Clasificación de las Actitudes de los estudiantes que participaron en el estudio CAP sobre métodos anticonceptivos en el cuarto y quinto año del colegio Santo Domingo de Guzmán – Rivas, II semestre 2015.



Fuente:Cuadro N°9

Cuadro N°9

Prácticas de los estudiantes participantes en el estudio CAP sobre métodos anticonceptivos en relación a su primera experiencia sexual .Colegio Santo Domingo de Guzmán – Rivas, II semestre 2015.

Ya tuviste tu primera relación sexual.		Fr	%
SI		83	92
NO		7	8
A qué edad fue?			
Rango de edades			
	12	1	1
	13	5	6
	14	9	11
	15	23	28
	16	16	19
	17	12	1
	18	7	8
	19	10	12

Fuente: Encuesta

Cuadro: N°10

Prácticas de los estudiantes participantes en el estudio CAP sobre métodos anticonceptivos en relación a su primera experiencia sexual .Colegio Santo Domingo de Guzmán – Rivas, II semestre 2015

Utilizo un método anticonceptivo?	Fr	%
SI	62	75
NO	11	13
Que método utilizo?		
Condomes	28	45
Píldora diaria	2	3
Píldora de Emergencia	27	44
Inyección	2	3
Otros	3	5
Por cuanto tiempo lo utilizaste?		
1 Día	51	82
1 Semana	7	11
1 Mes	4	6
Más tiempo	0	0
Describe como lo utilizas o utilizaste		
Método de planificación	4	6
Método de emergencia	56	90
Otros	2	3
Si no utilizaste un método anticonceptivo, cuáles fueron los motivos.		
Desconocía los métodos	5	45
No esperaba tener relaciones sexuales	9	82
Mi pareja no quiso	6	55
Por miedo	7	64
En la actualidad utiliza un método anticonceptivo?		
SI	46	54
NO	39	46

Fuente: Encuesta

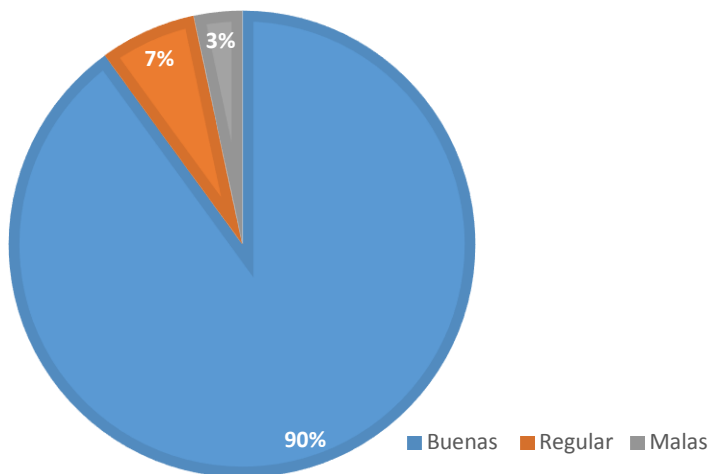
Cuadro: N°11

Clasificación de las prácticas de los estudiantes participantes en el estudio CAP sobre métodos anticonceptivos en relación a su primera experiencia sexual .Colegio Santo Domingo de Guzmán – Rivas, II semestre 2015

Practicas	Fr	%
Buenas	81	90
Regular	6	7
Malas	3	3

Fuente: Encuesta

GAFICOB N°6 CLASIFICACIÓN DE LAS PRÁCTICAS DE LOS ESTUDIANTES PARTICIPANTES EN EL ESTUDIO CAP SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN RELACIÓN A SU PRIMERA EXPERIENCIA SEXUAL .COLEGIO SANTO DOMINGO DE GUZMÁN – RIVAS, II SEMESTRE 2015



**Cuadro: N°
11**