

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA, LEÓN
ÁREA DE CONOCIMIENTO DE CIENCIAS MÉDICAS
ÁREA ESPECÍFICA MEDICINA



Monografía para optar al Título de Medico General

“Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del occidente de Nicaragua”

Línea de Investigación

Planificación y educación sexual.

Autores:

- Br. Eliezer Jafet Amador López.
- Br. Naujlegna Wanky Aráuz Lacayo
- Br. Laura del Carmen Aráuz Ruíz.

Tutor:

Msc. Ever Miguel Téllez Castillo
Máster en Epidemiología.

León, enero 23, 2025

2025, 46/19 ¡Siempre más allá, avanzando en la revolución!

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA, LEÓN
ÁREA DE CONOCIMIENTO DE CIENCIAS MÉDICAS
ÁREA ESPECÍFICA MEDICINA



Monografía para optar al Título de Médico General

“Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del occidente de Nicaragua”

Línea de Investigación

Planificación y educación sexual.

Autores:

- Br. Eliezer Jafet Amador López.
- Br. Naujlegna Wanky Aráuz Lacayo
- Br. Laura del Carmen Aráuz Ruíz.

Tutor:

Msc. Ever Miguel Téllez Castillo

Máster en Epidemiología.

León, enero 23, 2025

2025, 46/19 ¡Siempre más allá, avanzando en la revolución!

RESUMEN

Objetivo: Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes de undécimo grado en institución escolar privada y pública de León.

Diseño Metodológico: Estudio descriptivo observacional transversal de tipo CAP; se contó con una muestra de 151 estudiantes de undécimo grado distribuidos en 101 estudiantes de institución privada de donde se excluyeron 26 por mal llenado de la encuesta y falta del consentimiento informado de sus padres y 50 estudiantes de institución pública, la información fue de tipo primaria, las variables de mayor importancia son conocimiento, actitudes y prácticas del uso de métodos anticonceptivos, se aplicaron pruebas de frecuencia y Chi² de Pearson para significancia estadística.

Resultados: Según los datos de frecuencia el conocimiento sobre los métodos anticonceptivos se encuentra el mayor porcentaje en muy bueno (45.6%), la mayoría de los adolescentes tienen 16 años (48.4%) siendo el sexo masculino de mayor relevancia (57.6%). Se obtuvo una actitud favorable (97.6%) y práctica adecuada (40.8%) sobre el uso de MAC, cabe recalcar que la mayoría de nuestra población no ha tenido relaciones sexuales (53.6%).

Conclusiones: La mayoría de los adolescentes en edades de 15-19 años de ambas instituciones tuvieron muy buen conocimiento respecto a generalidades de los MAC. La actitud fue favorable en cuanto a la orientación y consejería que recibieron acerca de los métodos anticonceptivos, una práctica adecuada respecto al uso actual de estos de aquellos adolescentes que ya poseen una vida sexual activa.

Palabras Clave: Método anticonceptivo, Conocimiento, Actitud, Práctica, Adolescente.

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos profundamente a quienes nos acompañaron en este proyecto, a quienes cuya culminación no habría sido posible sin su ayuda, inspiración y guía.

En primer lugar, a nuestras familias, que han sido nuestro pilar de fortaleza y ánimo. Sus sacrificios, comprensión y cariño nos han permitido avanzar con confianza y determinación.

A nuestros asesores y docentes, en especial a nuestro tutor, por brindarnos su tiempo, conocimientos y consejos valiosos. Su guía en cada etapa de esta investigación nos motivó a crecer académica y personalmente.

A nuestros compañeros y amigos, con quienes compartimos dudas, desafíos y alegrías en este camino. Su apoyo nos recordó la importancia de caminar juntos y de aprender a celebrar cada avance, por pequeño que fuera.

A la institución, que nos ofreció los recursos y el entorno necesario para hacer posible la realización de este trabajo. Agradecemos el compromiso de sus miembros por fomentar el desarrollo académico y profesional.

Finalmente, a cada persona que, de alguna manera, contribuyó en nuestro proceso. A todos ustedes, gracias por inspirarnos a perseverar y por ser parte de este logro.

DEDICATORIA

A nuestros padres y madres, por su apoyo incondicional, su amor y su ejemplo de perseverancia, que nos han guiado a lo largo de este camino. Gracias por enseñarnos el valor del esfuerzo y la dedicación.

A nuestros amigos y familiares, quienes con su compañía, risas y apoyo hicieron de este proceso una experiencia más llevadera. A ustedes, nuestra gratitud eterna por estar a nuestro lado en cada momento, en especial en aquellos en los que más los necesitamos.

A nuestros profesores y mentores, por su paciencia y sabiduría. Su guía ha sido fundamental para llegar a este logro y nos han inspirado a dar siempre lo mejor de nosotros.

Y finalmente, a nosotros mismo, por no rendirnos y por tener la valentía de soñar en grande. Este trabajo es el resultado de cada esfuerzo, cada noche en vela y cada meta alcanzada.

ÍNDICE

RESUMEN	2
AGRADECIMIENTOS	3
DEDICATORIA	4
INTRODUCCIÓN.....	6
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	9
JUSTIFICACIÓN	10
OBJETIVOS.....	11
RESULTADO	31
DISCUSIÓN.....	42
CONCLUSIONES.....	48
RECOMENDACIONES	49
REFERENCIAS	50
ANEXOS	54

INTRODUCCIÓN

La OMS (Organización Mundial de la Salud) (1) realiza sus recomendaciones sobre el acceso y calidad a servicios de anticoncepción de la población adolescente bajo el título “Usuaris con necesidades especiales” y concluye que: “en general, los y las adolescentes son elegibles para usar cualquier método de anticoncepción y deben tener acceso a una variedad de opciones anticonceptivas” (1).

Sobre el uso de métodos anticonceptivos (MAC) en adolescentes, se toma en cuenta a la población adulta, vecinos, amigos, familiares y docentes por el impacto en los conocimientos, actitudes y prácticas, como fuentes de información formal y no formal sobre este tema, los mitos y tabúes de los adultos suelen incidir en esta importante decisión.

En casi todos los países en vías de desarrollo y crecimiento social, como Nicaragua, es tema prioritario la elevada incidencia de embarazo en adolescentes, observando que las áreas rurales; los altos niveles de pobreza y la falta de educación representan importantes factores que inciden en el uso adecuado de los MAC (2).

La calidad de los conocimientos, actitudes inseguras y mejores prácticas sobre el uso adecuado de los MAC pueden contribuir a embarazos no planificados (muchas veces no deseados), que conllevan riesgos potenciales, complicaciones y secuelas en la salud física y emocional de los adolescentes. En este contexto, se considera necesario investigar para comprender mejor, los conocimientos, actitudes y prácticas de los adolescentes en relación con el uso de métodos anticonceptivos.

Esta tesis profundiza en los conocimientos de estos aspectos, aportando datos que contribuyen al fortalecimiento del acervo bibliográfico nacional, que sirvan de referencia y consulta en la elaboración de planes y programas en nuestro país para la reducción del embarazo en adolescentes, así como también, datos locales para nuevas monografías orientadas a abordar este tema comparando poblaciones sensibles y obtener mayor impacto en esta problemática.

ANTECEDENTES

Nivel internacional

En Córdoba-Colombia 2022, publicaron un estudio de corte transversal con el objetivo de evaluar los conocimientos y prácticas sobre métodos anticonceptivos en adolescentes escolarizados de 10 y 11mo año, en el segundo semestre del 2022. Se encuestaron a 143 adolescente matriculados donde se evidenció un déficit en el 65% conocimiento y un 76% presentan correcta práctica sobre el uso correcto (3).

En Sullana-Perú 2020, en un estudio de tesis para optar el título profesional de licenciatura en obstetricia, se realizó un estudio transversal con el objetivo de determinar el nivel de conocimientos y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes entre 15 – 19 años donde la muestra estuvo conformada por 120 adolescentes quienes se les aplicó una encuesta y se concluyó: 67% tienen un conocimiento global medio respecto a métodos anticonceptivos, asimismo un 96,7% de los adolescentes mostraron una actitud buena (4).

En San Luis Potosí- México 2018, en un estudio monográfico de investigación en salud, realizó un estudio transversal con el objetivo de identificar el nivel de los conocimientos sobre métodos anticonceptivos en alumnos de secundaria en una institución privada. Participaron 106 estudiantes entre 14-16 años donde se obtuvieron los resultados: el 62% de los estudiantes tiene nivel medio (58% de hombres, 67% de mujeres) y que hay mayor interés en obtener información sobre los métodos químicos (30%) y hormonales (20%) (5)

Nivel Nacional

En El Castillo- San Juan del Sur 2020, en un estudio de tesis para optar al título de Doctores en Medicina y Cirugía realizaron un estudio transversal con el objetivo de evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del instituto Azarías H. Pilláis con una muestra de 94 adolescentes se les realizó un cuestionario dando como resultado: el conocimiento fue bueno en el 61.7%, la mayor fuente de información fue en la calle con el 93.4%; el 68.1% de

los adolescentes tuvo una actitud favorable; y el 50.6% tuvieron una calidad de práctica buena (6).

Mina el Limón-León 2020, en un estudio monográfico para optar al Título de Licenciada en Ciencias de Enfermería realizaron un estudio de corte transversal con el objetivo de describir los conocimientos, actitudes sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes del 11vo grado asistentes al Instituto Ricardo Morales Avilés con una muestra de 91 adolescentes se les realizó una encuesta dando como resultado: un buen nivel de conocimiento general de métodos anticonceptivos, un 62% tienen actitudes favorables (7).

En San Rafael del Sur-Managua, 2019, en un estudio de tesis para optar al título de Doctores en Medicina y Cirugía realizaron un estudio transversal con el objetivo de evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 4to y 5to año de secundaria del instituto nacional público San Rafael del Sur. Se realizó una encuesta a 170 estudiantes matriculados donde se obtuvieron los resultados: El nivel de conocimiento fue bueno respecto a los métodos anticonceptivos, siendo la fuente de información más frecuente el internet y la televisión, el nivel de actitud que prevaleció fue favorable, sobre todo a la decisión y el acceso a los MAC por parte de la pareja de adolescentes y el nivel de práctica en su mayoría bueno (8).

En Nagarote-León 2019, en un estudio de tesis para optar al título de Doctores en Medicina y Cirugía realizaron un estudio transversal titulado “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 3° a 5° año de secundaria del instituto público Fernando Salazar”. Se realizó una encuesta a 256 estudiantes matriculados donde se obtuvieron los resultados: el 77.3% tuvieron un nivel de conocimiento bueno respecto a los métodos anticonceptivos y la fuente de información más frecuente fue el Internet, la actitud que demostraron fue favorable en un 74.2% y las prácticas en un 71.1% fue buena (9).

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Las cifras de embarazos en adolescentes han ascendido en la última década, uno de cada cuatro embarazos corresponde a jóvenes de 15 - 19 años, observándose más en las zonas campesinas. El acceso a la educación sexual y el uso correcto de los métodos anticonceptivos pueden tener un impacto significativo en su desarrollo, tanto en términos académicos como en su vida interpersonal (10). El MINSA afirma que el nivel de conocimiento y uso de los métodos anticonceptivos asciende con el nivel de escolaridad desde 52% entre las adolescentes sin educación, hasta 73% en las que alcanzan educación superior (11).

Los adolescentes, a lo largo de su desarrollo enfrentan *la decisión* de “postergar o tener una relación sexual responsable”, misma que muchas veces, se toma en cuestión de minuto(s), teniendo como herramientas básicas los conocimientos, una actitud acertada y oportuna de los MAC, y una práctica que le asegure disfrutar plenamente su sexualidad, pero que sea agradable y libre de complicaciones (embarazos y consecuencias).

En otras ocasiones, las adolescentes enfrentan situaciones muy difíciles e inesperadas (violación, RS no planificadas, uso de sustancias que debiliten la toma de decisiones) que solo a través del uso adecuado de un anticonceptivo de emergencia como la PPMS pueden solventar la situación

En este contexto, para el presente estudio se plantean las siguientes preguntas de interés investigativo:

¿Cuáles son los conocimientos, actitudes y prácticas sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de undécimo grado en institución escolar privada y pública de León?

JUSTIFICACIÓN

Los adolescentes se enfrentan a decidir si tienen o postergan el inicio de vida sexual en esta etapa, esta decisión está fundada en conocimientos obtenidos a través información formal y/o “no formal”, la que debería ser clara, veraz y libre de prejuicios, mitos y tabúes. En cuyo contenido, no deberían faltar temas como: autoestima, planes de vida, el riesgo de contagio de infecciones de transmisión sexual, especialmente el VIH/SIDA; el riesgo de quedar embarazada, y las complicaciones de este, como ser, el aborto, el alto riesgo obstétrico y la Muerte Materna. Así como también, futuras restricciones para la integración social, laboral y educativa, y la inminente caída en el círculo de la pobreza. Esta realidad se convierte en un verdadero desafío al conocer que actualmente Nicaragua tiene las tasas de embarazo en adolescente más altas de América latina, con un 28% de casos de mujeres que informaron un nacimiento antes de los 18 años . (12)

La decisión de tener o no relaciones en la adolescencia a veces se toma en forma súbita, no planificada, en otras son forzadas bajo abuso o violación, o bajo influencias del uso de sustancias que debiliten la toma de decisiones, por tanto, deben saber el uso adecuado de anticoncepción de emergencia como la PPMS pueden solventar la situación. Por otro lado, los jóvenes al postergar la paternidad/maternidad, participan en la fuerza laboral remunerada por más tiempo, estimulando la economía y prosperidad en comunidades pobres.

Según lo descrito, es necesario realizar estudios que contribuyan a resolver el problema y conocer los conocimientos, actitudes y prácticas de los adolescentes acerca de los MAC. Esta vez, se comparan dos ámbitos, estudiantes en educación privada con estudiantes públicos. Se espera que los resultados de esta investigación contribuyan a formar currículos de educación sexual integral, en la formulación de políticas y con profesionales de la Salud Pública que se interesan en este tema. Estamos confiados que los resultados servirán de base y motivación para otros estudios que se animen a comparar con entornos como la población rural u otras poblaciones en condiciones vulnerables.

OBJETIVOS

Objetivo General

Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes de undécimo grado en institución escolar privada y pública de León.

Objetivos Específicos:

1. Determinar las características socio demográficas de la población a estudio.
2. Identificar los conocimientos de los estudiantes sobre métodos anticonceptivos.
3. Analizar las actitudes de los estudiantes acerca de los métodos anticonceptivos.
4. Reconocer las prácticas sobre el uso de métodos anticonceptivos.

MARCO TEÓRICO

Conocimientos

El conocimiento se refiere a un sin número de información, ideas, experiencias y comprensión que una persona o una comunidad posee y utiliza para entender el mundo, tomar decisiones informadas y resolver problemas (13).

Actitudes

La actitud se refiere a la evaluación positiva, negativa o neutra que una persona tiene hacia un objeto, una idea, una persona o una situación. Involucra componentes cognitivos (creencias y pensamientos), afectivos (emociones y sentimientos) y conductuales (comportamientos y acciones) que influyen en cómo una persona interactúa con el mundo que la rodea (14). Las actitudes pueden ser relativamente estables o cambiar con el tiempo debido a la influencia de experiencias, educación, cultura y otros factores.

Prácticas

Son las conductas, procedimiento, reacciones que acontece a un individuo y de lo que el participa donde se espera lograr un producto deseado para cambiar una situación dada donde hay compromiso y responsabilidad social (15).

¿Por qué evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas en la salud reproducción?

1. Identifica brechas en la educación, al evaluar el nivel de conocimiento de las personas se identifica áreas en las que existe falta de información o conceptos erróneos permitiendo ayudar a diseñar programas educativos.

2. Promueve la prevención, al comprender las actitudes y prácticas puede revelar comportamientos de riesgo permitiendo desarrollar intervenciones para promover prácticas más seguras y preventivas.
3. Evalúa la efectividad de los programas, al realizar evaluaciones periódicas de conocimientos, actitudes y prácticas permiten a las organizaciones y gobiernos medir la efectividad de los programas de educación y promoción de la salud reproductiva. No obstante, al tener programas efectivos permite a la población mejorar su toma de decisiones informadas y reducción de enfermedades de transmisión sexual.

Adolescencia

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define adolescencia al período de vida que se extiende desde los 10 hasta los 19 años. Este período es crucial en el desarrollo humano, ya que implica cambios biológicos, psicológicos y sociales significativos que preparan a los individuos para la transición hacia la adultez. Abarca la adolescencia temprana y tardía.

Adolescencia temprana

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define adolescencia temprana a la edad comprendida desde los 10 a los 14 años. Durante esta fase, los individuos experimentan cambios físicos relacionados con la pubertad, como el crecimiento acelerado, el desarrollo de características sexuales secundarias y cambios hormonales.

Adolescencia tardía

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define adolescencia tardía a la edad comprendida desde los 15 hasta los 19 años. Durante esta etapa, los adolescentes

continúan desarrollando su identidad personal y social, consolidan su autonomía y toma de decisiones, y se preparan para asumir responsabilidades más adultas.

Cambios Psicosexuales durante la adolescencia

Durante la adolescencia, se producen cambios psicosexuales significativos que son fundamentales para el desarrollo sexual saludable. Estos cambios están influenciados por una variedad de factores, incluyendo el autoconcepto sexual, las habilidades relacionales, las actitudes hacia el placer y las prácticas sexuales.

El desarrollo puberal está asociado con la activación de tendencias sociales y motivacionales, lo que influye en el comportamiento y las emociones de los adolescentes. Esto incluye un aumento en la búsqueda de sensaciones y un interés natural más fuerte en el contacto con pares y potenciales parejas románticas. (16).

Salud:

Es un estado de perfecto bienestar físico, mental y social, y no sólo la ausencia de enfermedad. Se basa en factores biológico, genéticos, ambientales, sociales y emocionales (11).

Salud Sexual y reproductiva

Bienestar físico, emocional, mental y social relacionado con la sexualidad. Implica tener relaciones sexuales seguras y consensuadas, comprender y aceptar la propia identidad de género y orientación sexual, y tener una comprensión informada y respetuosa de los aspectos relacionados con la sexualidad (11).

Planificación Familiar:

Es un conjunto de decisiones y acciones que las personas toman para determinar el número de hijos que desean tener y el intervalo entre los nacimientos (1). También implica la elección de métodos anticonceptivos para prevenir o posponer embarazos, así como la búsqueda de atención médica y asesoramiento relacionados con la salud reproductiva. El objetivo principal de la planificación familiar es permitir a las personas tener el control sobre su fertilidad y tomar decisiones informadas sobre cuándo y cuántos hijos desean tener.

Planificación Familiar en Nicaragua

En Nicaragua, los servicios de planificación familiar y salud reproductiva son proporcionados por el sistema público, instituciones privadas y ONGs. El Ministerio de Salud (MINSAL) y el Programa de Salud Sexual y Reproductiva (PSSR) lideran los esfuerzos gubernamentales, ofreciendo distribución gratuita de anticonceptivos, educación en salud sexual y consejería, con apoyo de la OPS y el UNFPA en capacitación técnica y campañas de prevención. Las clínicas privadas ofrecen servicios de planificación familiar de pago, incluyendo métodos anticonceptivos y consultas especializadas. Las ONGs, como ANPDH, Fundación Xochiquetzal, JOCA y Pro-Mujer Nicaragua, complementan estos esfuerzos mediante talleres educativos, distribución de anticonceptivos y campañas de sensibilización, especialmente en comunidades vulnerables y jóvenes, promoviendo así un acceso más amplio y equitativo a la salud reproductiva en el país (17).

Método Anticonceptivo:

Se define como la acción de impedir la fecundación del óvulo por el espermatozoide, como consecuencia del acto sexual, mediante el uso de medicamentos, dispositivos o métodos naturales que bloquean o alteran uno o más de los procesos de la reproducción de tal forma que el coito pueda realizarse sin fecundación (18).

Anticoncepción en adolescencia

La anticoncepción son métodos y técnicas utilizados para evitar la concepción (unión del óvulo y el espermatozoide).

La anticoncepción en la adolescencia es un aspecto importante de la salud reproductiva y sexual de los jóvenes. Incluye aspectos como: educación sobre anticoncepción, consultas médicas, variedad de métodos, efectos secundarios y planificación a largo plazo, confidencia, accesibilidad, consideraciones culturales y religiosas, uso correcto en prevención de ETS y embarazos no deseados, apoyo emocional, entre otros (16).

Eficacia anticonceptiva

La eficacia anticonceptiva se refiere a la capacidad de un método anticonceptivo específico para prevenir un embarazo cuando se utiliza correctamente y de manera consistente. La eficacia anticonceptiva se expresa generalmente como un porcentaje que expresa el número de embarazos no planeados por cada 100 mujeres en un año (11).

La OMS clasifica los métodos anticonceptivos en función de su eficacia en la prevención del embarazo durante el primer año de uso típico. La eficacia puede variar según la consistencia y el correcto uso del método.

Métodos anticonceptivos más efectivos para adolescentes:

1. Implante subdérmico: Menor a 1 embarazo por cada 1,000 mujeres en el primer año de su uso.
2. DIU hormonal: Menor a 1 embarazo por cada 100 mujeres en el primer año de su uso.
3. DIU de cobre: Menor a 1 embarazo por cada 100 mujeres en el primer año de su uso.
4. Esterilización femenina: Menor a 1 embarazo por cada 100 mujeres en el primer año de su uso.

5. Esterilización masculina: Menor a 1 embarazo por cada 100 hombres en el primer año de su uso.

Métodos anticonceptivos moderadamente efectivos para adolescentes:

1. AHC (píldoras, parche, anillo): Alrededor de 9 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de su uso.
2. Anticonceptivos inyectables: Alrededor de 6 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de su uso.
3. Anticonceptivos hormonales orales (píldoras sola de progestina): Alrededor de 9 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de su uso.
4. Método del ritmo (calendario): Alrededor de 24 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de su uso.

Métodos anticonceptivos menos efectivos para adolescentes:

1. Preservativo masculino: Alrededor de 18 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de su uso.
2. Preservativo femenino: Alrededor de 21 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de su uso.
3. Diafragma: Alrededor de 12 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de su uso.
4. Espermicidas: Alrededor de 28 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de su uso.

Factores de riesgo preconcepcional o reproductivo en adolescentes

1. Factores biológicos y de salud: La inmadurez biológica del útero en adolescentes puede aumentar el riesgo de síndromes obstétricos importantes como la preeclampsia, restricción del crecimiento fetal y parto prematuro. Además, el tratamiento del cáncer durante la infancia o adolescencia se asocia con un mayor riesgo de parto prematuro, bajo peso al nacer y mortinatos. (19)

2. Factores socioeconómicos y educativos: La educación limitada, la baja posición socioeconómica y el acceso insuficiente a la anticoncepción son consistentemente identificados como riesgos para el embarazo en adolescentes. En países de ingresos bajos y medios, el matrimonio temprano, la iniciación sexual temprana y la pertenencia a grupos étnicos y religiosos minoritarios también aumentan el riesgo.

3. Factores conductuales y de estilo de vida: El uso de sustancias, la falta de educación sexual y de servicios de salud adecuados, así como la presión de los pares, son factores que incrementan el riesgo de embarazo adolescente. Además, el uso de anticonceptivos, especialmente los anticonceptivos reversibles de larga duración, reduce significativamente el riesgo de embarazos repetidos en adolescentes.

4. Factores transgeneracionales y ecológicos: Exposiciones tempranas durante el desarrollo, como la inseguridad alimentaria y de vivienda, la estructura familiar y las dinámicas de poder basadas en el género. (20)

Criterios de elegibilidad

El Ministerio de Salud de Nicaragua establece categorías de elegibilidad médica para el uso de diferentes métodos anticonceptivos. Estos criterios ayudan al personal de la salud a evaluar la seguridad y la conveniencia de los métodos anticonceptivos en función de la salud y las circunstancias individuales de cada persona. Los criterios se dividen en cuatro categorías, donde:

Categoría 1: Sin restricciones

1. Anticonceptivos hormonales combinados (píldoras, parche, anillo)
2. Anticonceptivos hormonales de progestina sola (píldoras de solo progestina, inyecciones, DIU hormonal)
3. DIU de cobre
4. Implante subdérmico
5. Preservativo (masculino y femenino)
6. Anticonceptivos de emergencia (pastilla del día después)

7. Esterilización (femenina y masculina)

Categoría 2: Ventajas superan los riesgos

1. Anticonceptivos hormonales combinados (píldoras, parche, anillo)
2. Anticonceptivos hormonales de progestina sola (píldoras de solo progestina, inyecciones, DIU hormonal)
3. DIU de cobre
4. Implante subdérmico
5. Preservativo (masculino y femenino)
6. Anticonceptivos de emergencia (pastilla del día después)
7. Esterilización (femenina y masculina)

Categoría 3: Riesgos superan las ventajas

1. Método del ritmo
2. Anticonceptivos hormonales de progestina sola (píldoras de solo progestina, inyecciones, DIU hormonal)
3. Preservativo (masculino y femenino)
4. Diafragma

Categoría 4: Métodos anticonceptivos no deben usarse

No hay métodos anticonceptivos en esta categoría.

Principios generales para seleccionar el método anticonceptivo adecuado, según las características del usuario. (Normativa 002, MINSA)

1. El usuario que desea prolongar el tiempo entre embarazos.
2. El usuario que presenta cualquier tipo de riesgo reproductivo.
3. Los usuarios con alguna de las siguientes condiciones especiales: ser adolescente, anticoncepción de emergencia, anticoncepción después de un evento obstétrico y durante la perimenopausia.

4. Todo usuario que no desee tener hijos utilizando algún método anticonceptivo.
5. El usuario que desea tener una vida sexual responsable.

Clasificación de los métodos anticonceptivos

Según la Normativa 002 del MINSA y utilizados en los distintos centros de salud pública, se clasifican en:

1. Métodos de barrera:

Se define como métodos de control de la natalidad que funcionan creando una barrera física entre los espermatozoides y el óvulo, evitando así la fertilización. Estos métodos suelen ser fáciles de usar y están disponibles sin receta médica.

1.1 Condones Masculinos: Son revestimientos de látex, que recubren o se adaptan al pene erecto. Estos funcionan como barrera física que impiden el paso de entrada de los espermatozoides a la vagina, con el fin de evitar embarazos no planeados, además de servir como protector ante las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), la eficacia de este método dependerá del uso adecuado que le dé el usuario, alcanzando una probabilidad del 2% de embarazo no deseado en el primer año de su uso ideal.

1.2 Condones Femeninos: Son revestimientos hechos a base de una película delgada de plástico, con una textura suave y de aspecto transparente, que, al igual que el condón masculino actúa como una barrera física impidiendo el recorrido de los espermatozoides hacia la vagina, evitando la fecundación de un ovulo fértil. La probabilidad de un embarazo no planeado en el primer año de su uso ideal alcanza los 5%, y este no representa ningún problema en la fertilidad de la mujer.

2 Métodos hormonales:

2.1 Anticonceptivos Orales Combinados (AOC): Estas son píldoras que contienen hormonas iguales a las que posee la mujer, como son: estrógenos y progestágenos. El mecanismo de acción se basa en la interrupción fisiológica de la ovulación. La probabilidad de embarazo en un año es muy baja si se administran de la manera correcta, llegando apenas al 1 % de todos los casos, esto significa, que cada 3 de 1000 mujeres quedaran embarazadas aun usando este método, por lo que se considera un método bastante efectivo para postergar la maternidad.

2.2 Inyectables mensuales: Estos al igual que los anticonceptivos orales combinados (AOC), contienen dos tipos de hormonas: Estrógenos y Progestágenos, que funcionan impidiendo la liberación de un ovulo fértil, la eficacia de este método dependerá de la puntualidad en que la mujer se aplique esta inyección. La probabilidad de embarazo en su uso común es del 3% en un año de su uso, si se aplica de manera ideal la probabilidad baja a un 1% en el primer año de uso.

2.3 Inyectables de Progestágeno Solo (IPS) Trimestrales: Esta inyección posee un solo tipo de hormona, esta contiene Acetato de Medroxiprogesterona de depósito (AMPD), la ampolla de un ml contiene 150 mg de esta hormona, al no contener estrógenos, puede ser utilizados por mujeres que estén dando lactancia o por mujeres que por algún motivo no puedan utilizar métodos que contengan estrógenos. La efectividad de esta inyección dependerá de la puntualidad de administración de la usuaria, la eficacia es de 1% de embarazos en el primer año de uso de manera ideal.

2.4 Implantes Hormonales Subdérmicos: Son pequeños cilindros de plásticos diseñados para la implantación subdérmica, este contiene un progestágeno parecido a la progesterona que produce la mujer. Actualmente existen dos tipos de implantes: los de un cilindro, que duran aproximadamente tres años, aunque hay estudios que plantean la posibilidad de duración de hasta cuatro años, los de dos cilindros y los de hasta cinco años. Actúan modificando el moco cervical

o produciendo una distorsión de la menstruación, impidiendo el proceso de ovulación. La probabilidad de quedar embarazada una mujer durante el uso del implante es menor al 1%.

2.5 Píldoras Anticonceptivas de Emergencia (PAE): Estas contienen hormonas que simulan las hormonas normales de la mujer, pueden contener progestágeno solo, o bien, una mezcla de estrógenos con progestágenos, estas impiden el proceso de ovulación. Hay que tener en cuenta que estas pastillas no funcionan si la mujer ya se encuentra grávida o si la fémina ya ovuló. Se encuentran disponibles en farmacias privadas como Levonorgestrel o conocida como Píldora Para la Mañana Siguierte (PPMS), el sistema de salud pública la proporciona como Progestágeno de Levonorgestrel.

3 Métodos de dispositivos intrauterinos (DIU):

3.1 Dispositivo Intrauterino de cobre: Es un instrumento en forma de T flexible recubierto de alambre de cobre que se coloca dentro del útero. El cobre interfiere provocando una alteración química que va a afectar la movilidad de los espermatozoides y el ovulo, evitando la fecundación. Es uno de los métodos más eficaces y que duran durante muchos años. La probabilidad de embarazo durante el uso de este método es menor al 1 % en el primer año de uso, significa que 6 a 8 de cada 1000 mujeres quedaran embarazadas, y esta probabilidad aumenta al 2 % tras 10 años de uso.

4 Métodos naturales:

4.1 Método de Amenorrea por Lactancia (MELA): Es un tipo de método anticonceptivo en el que se utiliza a favor los efectos que tiene la lactancia materna exclusiva sobre la fertilidad de la mujer. Actúa impidiendo el proceso de ovulación, ya que la lactancia impide que se dé la liberación de las hormonas femeninas que estimulan la ovulación.

4.2 Método Basado en el Conocimiento de la Fertilidad: Este tipo de método se basa en la capacidad de la mujer de saber y conocer cuando inicia y termina su

ciclo menstrual. Los profesionales de la salud deberán ayudar a la mujer a conocer su periodo menstrual, he aquí, de donde dependerá la eficacia de este método, ya sea evitando las relaciones sexuales durante los días fértiles, absteniéndose, utilizando condón o poner en práctica el coito interruptus. Se debe considerar que la eficacia de este método es muy baja, y las posibilidades de embarazo son muy altas.

4.3 Coito Interruptus: Consiste en que el hombre retira el pene fuera de la vagina con el fin de evitar que el semen tenga contacto con esta. El hombre eyacula fuera de la vagina, con el fin de mantener alejado el semen de los genitales externos, la eficacia es muy baja, y el riesgo de embarazo es alto.

5 Métodos permanentes:

5.1 Esterilización Quirúrgica Femenina: Método anticonceptivo quirúrgico permanente empleado en mujeres que no desean tener más hijos. Es un procedimiento médico, en donde se ligan y cortan las trompas de Falopio, para evitar que el ovulo liberado llegue a ser fecundado por un espermatozoide, es considerado uno de los métodos más eficaces con un mínimo riesgo de fallo.

5.2 Vasectomía: Procedimiento quirúrgico, utilizado como método de anticoncepción masculina permanente, donde se procede a cortar o ligar los conductos deferentes, impidiendo el paso de los espermatozoides para ser eyaculados. Actúa en 3 meses posteriores a la cirugía, es por esto por lo que el hombre que se ha realizado la vasectomía haga uso de condones u otro MAC durante este periodo, es un método bastante eficaz, pero se ha llegado a documentar ciertos riesgos de falla.

6 Métodos anticonceptivos de situación especiales:

- Anticonceptivos utilizados en la adolescencia.
- Anticonceptivos utilizados durante la menopausia.
- Anticonceptivos utilizados luego de un parto, de un aborto o cesárea.

DISEÑO METODOLÓGICO GICO

Marco Metodológico

Tipo de estudio

Es un estudio descriptivo, observacional, transversal de tipo CAPS.

Área de estudio.

- Institución escolar privado: centro privado de educación inicial, primaria y secundaria.
- Institución escolar pública: centro escolar público de educación inicial primaria y secundaria.

Universo

101 estudiantes de institución escolar privada y 50 estudiantes de institución escolar pública con un total de 151 estudiantes adolescentes de undécimo grado en el año lectivo 2024.

Muestra y Muestreo

Debido a que la muestra fue pequeña se tomó el cien por ciento de la población, por esta razón no se agregó ninguna fórmula y no fue calculada y se realizó un muestreo no probabilístico por conveniencia.

Criterio de Inclusión

1. Adolescentes en un rango de 15 - 19 años.
2. Estudiantes inscritos en el instituto de educación pública o privada, durante el I semestre del 2024 según los registros académicos.
3. Alumnos presentes durante el llenado de la encuesta.
4. Adolescentes que frecuenten regularmente a clases.

Criterio de exclusión

1. Participantes que no hayan proporcionado el consentimiento informado firmado por padres de familia, necesario para participar en el estudio.
2. Adolescentes que declinen en el llenado de recolección de la información.
3. Adolescentes que hayan participado en estudios similares en un periodo reciente, para evitar sesgos en los resultados.
4. Adolescentes con condiciones médicas que puedan influir en el llenado de la encuesta por ejemplo condiciones físicas limitantes o trastornos mentales.

Fuente de datos

Fue primaria, los adolescentes participantes en el estudio las recibieron de primera mano mediante el llenado de una encuesta.

Proceso de recolección de datos

- Se solicitó permiso a directores responsables de cada institución, donde se les explicó el tema y objetivos de nuestra tesis; de esta manera se estableció coordinaciones en los diferentes momentos del proceso de la investigación.
- Llegamos a las aulas de clases un día permitido por el director del colegio, con el fin de proporcionar el consentimiento informado a cada estudiante, explicándole debidamente de que trata, con el fin que el documento se lo llevaran a sus casas y explicarles a sus padres o tutor el propósito del estudio y la necesidad de obtener su firma para que el estudiante realice la encuesta, se fijó una fecha límite para que regresaran el consentimiento informado.
- Asistimos por segunda vez el día establecido a las aulas de ambas poblaciones donde se conversó con los estudiantes exponiéndoles nuestro tema, el objetivo de realizar las encuestas y se les solicitó su colaboración. Una vez obtenido el permiso de cada padre de familia, se procedió a explicar a cada estudiante la manera de llenar la encuesta, y el contenido de esta; para esto, se proporcionó un enlace, el cual los guio a una encuesta digital para llenar de manera personal

y honesta. Se aseguró de que cada estudiante haya llenado la encuesta y no se copie de otros sitios web, fueron supervisados, por nosotros y los maestros guías de cada aula, con el fin de evitar respuestas falsas o sesgo en nuestra investigación.

Instrumento de recolección de datos

El instrumento de recolección de la información fue un modelo de cuestionario, elaborado por López y Tenorio (21), la validación de este se llevó a cabo mediante el juicio de un experto, con el fin de asegurar la validez del contenido y la fiabilidad del instrumento.

Para la validación del instrumento se seleccionó a un experto en el área de estudio, quien fue contactado y se le explicó el propósito del estudio y el proceso de validación. El experto evaluó el instrumento en base a los siguientes criterios: suficiencia, claridad, coherencia, relevancia y pertinencia.

El experto revisó el instrumento y proporcionó retroalimentación sobre cada ítem. Se aplicó la prueba Alfa de Cronbach donde hubo buena consistencia interna (0.8). Se recopiló, analizó la retroalimentación del experto y se corrigieron según las sugerencias dadas por el experto.

La base del cuestionario se elaboró acorde al documento de los Criterios Médicos de Elegibilidad para el Uso de Métodos Anticonceptivos emitido por la Organización Mundial de la Salud (22) y a partir de datos revisados del informe final de la Encuesta de Demografía y Salud 2011/2012 (23) el cual establece los métodos más conocidos y utilizados por los adolescentes.

Se realizó una validación de campo, a través del desarrollo de una prueba piloto, con la aplicación del cuestionario dirigida a un número de 20 adolescentes (10 del sexo femenino y 10 del sexo masculino) de undécimo año, que asistieron a un Instituto público que no participó directamente del estudio.

El proceso de validación por juicio del experto permitió mejorar la calidad del instrumento de investigación asegurando su validez de contenido y fiabilidad, una vez terminado este proceso, el cuestionario estuvo listo para ser utilizado en la recolección de datos necesarios para el estudio.

Plan de tabulación y análisis.

Para valorar el conocimiento se realizaron 24 preguntas con el valor de un punto para cada respuesta correcta y cero si la respuesta era incorrecta o no respondió, para un total de 24 puntos.

Las respuestas correctas para valorar el conocimiento de las proposiciones 1,2,5, 6,9,10, 11,13, 14,15, 17, 18, 19, 22, la respuesta correcta es SI. Las proposiciones 3, 4, 7, 8, 12, 16,20, 21,23, 24 la respuesta correcta es NO.

Se estableció el conocimiento según las respuestas y sumatoria total de puntos a cada encuestado de la siguiente escala según respuestas correctas:

- Excelente: 20-24
- Muy Bueno: 15-19
- Bueno: 10-14
- Regular: 5-9
- Deficiente: 0-4

Para analizar la actitud se utilizó la escala de Likert, en la cual se construyeron 16 proposiciones, las adolescentes respondieron de acuerdo con el grado de aceptación.

A mayor acercamiento de la respuesta correcta para cada proposición, se le dio mayor puntuación de 0-4 puntos, por lo tanto, en las proposiciones 1, 2, 3, 7, 8, 9, 10, 12, 15 y 16 la respuesta correcta es totalmente de acuerdo (TA). Para las proposiciones 4, 5, 6, 11, 13 y 14 la respuesta correcta es totalmente en desacuerdo, luego se clasifica según sumatoria total de puntos en dos categorías:

- Favorable: 32-64 puntos
- Desfavorable: 0-31 puntos

Para determinar la Práctica se realizaron 8 preguntas dirigidas a los adolescentes que ya hayan tenido relaciones sexuales; de las cuales 6 son proposiciones y 2 son selección múltiple, a las que se les dio el valor de un punto a cada respuesta correcta, con un total de 9 puntos y 0 puntos a la respuesta incorrecta, estableciéndose dos categorías:

- Adecuada: 5-8puntos
- Inadecuada: 0-4 puntos

Para procesar la información se establecieron las respuestas correctas para valorar el nivel de conocimiento, actitud y práctica y así ordenar previamente los datos obtenidos en las encuestas.

Análisis de los datos

Los datos obtenidos se procesaron digitalmente en el programa SPSSv.25 para Windows. Se formularon tablas de salidas con frecuencias y porcentajes. Se realizaron análisis univariados para describir variables mediante frecuencia y porcentaje, así como análisis de dispersión de media y desviación estándar para establecer estándar de variables numéricas. También se realizaron análisis bivariados donde se calculó tablas de contingencia para comparar variables categóricas y medir relación entre variables utilizando Chi² de Pearson para

establecer significancia estadística entre variables en el estudio, validada con $P < 0.05$.

Aspectos éticos

Se solicitó autorización de las direcciones de ambas instituciones escolares para que los estudiantes brinden de su apoyo en la Investigación, explicándoles el contenido del Instrumento y asegurándole confidencialidad en sus repuestas, además se les dio a conocer que los resultados de su encuesta fueron utilizados para fines Investigativos. Se le solicitó el permiso a cada padre de familia o tutor para realizar la encuesta a sus hijos. También se brindó a cada participante información sobre este estudio y los objetivos para obtener información voluntaria y fidedigna. Los adolescentes que aceptaron ser parte del estudio se les facilitó una hoja de consentimiento informado para ser firmada, se les informó que el cuestionario es anónimo y confidencial no se revela ninguna información de forma individual.

Al completar el llenado del instrumento, los datos se utilizaron para el manejo de la información en el ámbito académico, sin ningún riesgo ni costo hacia los participantes, acorde a la declaración de Helsinki de la Asociación Mundial de Médicos (24).

Tabla de Operacionalización de variables

Variable	Definición Operacional	Dimensión	Indicador	Escala/Valor
Características Socio demográficas	Son aquellas características relacionadas con la demografía y aspectos sociales de las adolescentes al momento del estudio.	Edad	Años	15 años 16 años 17 años 18 años 19 años
		Sexo	Características fenotípico	Femenino Masculino
		Procedencia	Zona geográfica	Urbano Rural

		Religión	Creencias	Ninguna. Católica Evangélica Otras.
		Estado Civil	Relación Sentimental	Soltero Unión Estable Casado Otros
		Centro estudio	Lugar donde realiza estudio	Privada Publica
Conocimientos sobre métodos anticonceptivos	Son los saberes que tienen las adolescentes con respecto a métodos anticonceptivos al momento estudiado.	No tiene	Nivel del conocimiento	20-24=Excelente 15-19=Muy Bueno 10-14=Bueno 5-9=Regular 0-4=Deficiente
Actitudes ante los métodos anticonceptivos	Es la reacción que tienen los adolescentes ante los métodos anticonceptivos	No tiene	Actitud	32-64=Favorable 0-31=Desfavorable
Prácticas con métodos anticonceptivos	Son las acciones de la población en estudio respecto a los métodos anticonceptivos	Prácticas anticonceptivas.	Tipo de Prácticas	5-9=Adecuadas 0-4=Inadecuadas
		Método anticonceptivo utilizado	Tipo	Píldoras Inyectables Otros
		Frecuencia de uso de métodos anticonceptivos	Frecuencia	Siempre Ocasionalmente

RESULTADO

Se muestran los datos obtenidos de la investigación del presente trabajo en el cual la muestra total del estudio fue de 151 estudiantes matriculados, de los cuales 50 corresponden a estudiantes matriculados en una institución escolar pública y 101 corresponden a estudiantes matriculados en institución escolar privada de la ciudad de León que se encuentran cursando el undécimo grado, de los cuales se excluyeron 26 estudiantes de la institución privada por llenado inadecuado de la encuesta y falta de firma del consentimiento informado. Lo cual dejó un total de 125 encuestados para llevar a cabo el análisis de este estudio.

Dentro de las características sociodemográficas en este estudio, se encontró que la edad predominante es 16 años (48.4%), divididos de la siguiente manera: 22 (44%) de la institución pública y 36 (48%) de la institución privada, seguido de 17 años (30%): 13 (28%) institución pública y 27 (36%) institución privada. De la muestra total, el 57.6% pertenece al sexo masculino. Al analizar el estado civil se encontró que el 60% de los adolescentes son solteros y solo un 17.6% estaban en unión libre y solo el 3.4% de la población es casada. El 92.8% de la muestra estudiada es de procedencia urbana: 48 (96%) institución pública y 68 (90.7%) institución privada. La creencia religiosa que prevaleció es la religión católica con un 63.2%, seguido del 20.8% que profesan la religión evangélica (Ver tabla 1).

Tabla N°1. Características Sociodemográficas de los adolescentes a estudio. N=125

Características Sociodemográficas	Total		Público; N=50		Privado; N=75		
	N	%	N	%	N	%	
Edad							
15 años	5	4	5	10	-	-	
16 años	68	48.4	22	44	36	48	
17 años	40	30	13	28	27	36	
18 años	19	15.2	7	14	12	16	
19 años	3	2.4	3	6	-	-	
Sexo							
Femenino	53	42.4	19	38	34	45.3	
Masculino	72	57.6	31	62	41	54.7	
Religión							
Católica	79	63.2	26	52	53	70.7	
Evangélica	26	20.8	14	28	12	16	
Otro	7	5.6	5	10	2	2.7	
Ninguno	13	10.4	5	10	8	10.7	
Estado Civil							
Soltero	75	60.0	28	58	47	62.7	
Casado	4	3.4	3	8	1	1.3	
Unión Libre	22	17.6	8	18	14	18.7	
Otro	24	19.0	11	22	13	17.3	
Procedencia							
Urbano	116	92.8	48	96	68	90.7	
Rural	9	7.2	2	4	7	9.3	

Fuente: Ficha de recolección de datos.

Con respecto al conocimiento, se encontró que solo el 45.6% de la población estudiada posee un muy buen conocimiento acerca de MAC: 11 (22%) institución pública y 46 (61.3%) institución privada, mientras que el 40.8% poseen un buen conocimiento sobre el tema: 29 (58%) institución pública y 22 (29.3%) institución privada. El nivel de actitud fue favorable en un 97.6%: 47 (94%) institución pública y 75 (100%) institución privada, mientras que el 3% posee una actitud desfavorable con respecto a métodos anticonceptivos: 3 (6%) pertenecientes a la educación pública. Del 100% de la población, únicamente 58 encuestados (46.4%) habían

iniciado vida sexual al momento de aplicar el instrumento de recolección de datos. De estos, la mayoría realiza adecuada práctica: 18 (36%) de la institución pública y 33 (44%) de la institución privada. Al aplicarse la prueba de Chi cuadrado, se encontró significancia estadística en los conocimientos y actitudes de ambas instituciones. (Ver tabla 2).

Tabla N°2. Conocimientos, actitudes y prácticas de los adolescentes a estudio. N=125

Variables	Total		Público; N=50		Privado; N=75		P
	N	%	N	%	N	%	
Conocimiento							0.000
Regular	15	12	10	20	5	6.7	
Bueno	51	40.8	29	58	22	29.3	
Muy bueno	57	45.6	11	22	46	61.3	
Excelente	2	1.6	-	-	2	2.7	
Actitudes							0.032
Favorable	122	97.6	47	94	75	100	
Desfavorable	3	2.4	3	6	-	-	
Prácticas=58							0.067
Adecuada	51	87.9	18	78.3	33	94.3	
Inadecuada	7	12.06	5	21.7	2	5.7	

Fuente: Ficha de recolección de datos

Al presentar la encuesta a los adolescentes, se evidenció que 122 (97.6%) de los encuestados saben que son los MAC: 48 (38.4%) institución pública y 74 (59.2%) institución privada. Mientras que la mayoría 123 (98.4%) conocen algún método anticonceptivo: 49 (39.2%) institución pública y 74 (59.2%) institución privada, en cuanto a si la píldora se toma cualquier día después de que pasó la menstruación el 46.4%: 22 (17.6%) institución pública y 36 (28.8%) institución privada, contestaron correctamente. (Ver ANEXO tabla 3).

Se indagó si los encuestados saben que los MAC producen reacciones adversas donde el 42%: 15 (12%) institución pública y 50 (40%) institución privada contestaron correctamente. Sobre el conocimiento acerca de si la píldora es un método exclusivo de la mujer el 78.4%: 35 (28%) institución pública y 63 (50.4%)

institución privada contestó correctamente. En el ítem sobre el condón 56 (44.8%): 30 (24%) institución pública y 26 (20.8%) institución privada contestó que es un método exclusivo del hombre. A cerca de la protección contra ETS, la mayoría (92%) seleccionó que el condón protege contra ITS y del VIH: 43 (34.4%) institución pública y 72 (57.6%) institución privada, respectivamente. (Ver ANEXO tabla 3).

Al indagarse sobre el DIU 72.8%: 33 (26.4%) institución pública y 58 (46.4%) institución privada, contestaron que es un método exclusivo de la mujer. El 74.4%: 36 (28.8%) institución pública y 57 (45.6%) institución privada, respondieron que los métodos deben ser elegidos en pareja. (Ver ANEXO tabla 3).

Cuando se preguntó sobre la PPMS si es un método anticonceptivo que puede usarse diario el 76%: 27 (21.6%) institución pública y 68 (54.4%) institución privada, contestó satisfactoriamente. En cuanto a MAC hormonales inyectables, se les preguntó si sabían que la Mycrogynon es un método anticonceptivo inyectable a lo que el 20.8%: 10 (8.0%) institución pública y 16 (12.8%) institución privada, conocen de ella. El 19.2%: 6(4.8%) institución pública y 18 (14.4%) institución privada, respondieron que estos se aplican en el último día de la menstruación y solo 14.4%: 6 (4.8 %) institución pública y 12 (9.6%) institución privada tienen el conocimiento de que los anticonceptivos inyectables para el hombre no se encuentran disponible en Nicaragua. (Ver ANEXO tabla 3).

Al indagar sobre las actitudes y preguntar a los adolescentes si ellos como adolescentes creen que la consejería y las orientaciones sobre MAC son importantes, el 6.4%: 1 (0.8%) institución pública y 7 (5.6%) institución privada, contestaron correctamente. Se les preguntó si consideran que pueden utilizar métodos anticonceptivos y solo el 16.8%: 7 (5.6%) institución pública y 14 (11.2%) institución privada, respondieron que están totalmente de acuerdo. El 18.6%: 4 (3.4%) institución pública y 19 (15.2%) institución privada, consideran que el condón y las píldoras son métodos adecuados para evitar el embarazo en mujeres menores de 20 años. Al preguntar si consideran que el usar condón se disfruta menos de la relación sexual, el 47.2%: 17 (13.6%) institución pública y 42 (33.6%) institución

privada, respondieron que están totalmente en desacuerdo. La minoría de los estudiantes 36.8%: 18 (14.4%) institución pública y 28 (22.4%) institución privada, no creen que los adolescentes tengan la adecuada información acerca de los MAC. (Ver ANEXO tabla 4).

Con respecto a la forma en que obtienen los métodos anticonceptivos el 24.4%: 11 (8.8%) institución pública y 19 (15.6%) institución privada, consideran que no es difícil obtener dichos métodos. El 60.8%: 20 (16%) institución pública y 56 (44.8%) institución privada conversación con su pareja sobre la protección del VIH/SIDA e ITS. En cuanto a si algún método anticonceptivo les causará alguna molestia y pueden cambiarlo por otro el 12%: 6 (4.8%) institución pública y 9 (7.2%) institución privada, están totalmente de acuerdo. El 26.4%: 12 (9.6%) institución pública y 21 (16.8%) institución privada, están en desacuerdo de que la pareja decida que métodos usar y que no usar en las relaciones sexuales. (Ver ANEXO tabla 4).

El 26.4%: 13 (10.4%) institución pública y 20 (16%) institución privada, creen que tener muchos hijos es demasiado riesgoso para la mujer. Se indagó en un ítem, sobre que pensaban de que el hombre fuera el que decida la cantidad de hijos que la mujer deba tener, donde el 20.8%: 18 (14.4%) institución pública y 8 (6.4%) institución privada, están en desacuerdo con esa pregunta. El 23.2%: 11 (8.8%) institución pública y 18 (14.4%) institución privada piensan que los métodos anticonceptivos no son un pecado. Sobre si el condón protege contra el SIDA, el 6.4%: 5 (4%) institución pública y 3 (2.4%) institución privada, contestaron correctamente. (Ver ANEXO tabla 4).

De acuerdo con la práctica en las preguntas que se indagaron, se encontró que el 44.8%: 19 (15.2%) institución pública y 37 (29.6%) institución privada, han utilizado condón alguna vez. En cuanto si alguna vez han ultimado algún método anticonceptivo en la primera relación sexual, solo el 52%: 50 (40%) institución pública y 15 (12%) institución privada, hicieron uso de ellos. Menos de la mitad, 41.6%: 17 (13.6%) institución pública y 35 (28%) institución privada, han hecho uso de MAC alguna vez. Sólo el 38.4%: 16 (12.8%) institución pública y 32

(25.6%) institución privada, han tomado decisiones en pareja para decidir que métodos deben utilizar. Se les preguntó si actualmente están haciendo uso de algún método, donde el 30.4%: 15 (12%) institución pública y 23 (18.4%) institución privada, respondieron que sí. El 11.2%: 5 (4%) institución pública y 9 (7.2%) institución privada, han acudido a un centro de salud para la obtención de dichos métodos. (Ver ANEXO tabla 5).

En cuanto a los factores sociodemográficos relacionados a los conocimientos, se demostró de manera general que la edad sobresaliente fue mayor de 17 años con un 59.7%, que demostraron un muy buen conocimiento sobre el tema, a su vez, la población fue mayoritariamente masculina (45.8%), sin diferencias en la religión, siendo todos del casco urbano (45.7%). (Ver tabla N°6).

Esta perspectiva cambia cuando se analizan los datos por institución, ya que, en la institución pública demuestran tener un buen conocimiento sobre los MAC (70.4%), los estudiantes son menores de 17 años, se mantiene que el sexo masculino es el que maneja mejor el tema (51.6%), creen en Dios (60%) y la mayoría son del sector urbano (60.4%). En cambio, la institución privada, en comparación con la institución pública demuestran lo opuesto, ya que la mayoría de los adolescentes estudiados son mayores de 17 años (71.8%) los que tienen muy buen conocimiento del tema en estudio, el sexo predominante es el femenino (67.6%), mayormente creyentes (62.7%) y se mantiene que el sector del que son provenientes es del casco urbano (61.8%). Al realizar la prueba de Chi Cuadrado de Pearson se demuestra significancia en la Procedencia de los estudiantes, lo que nos habla sobre el nivel de conocimiento adquiridos desde el entorno social en el que se desarrollan desde niños. (Ver tabla N° 6).

Tabla N°6. Factores Sociodemográficos en relación con el nivel de conocimiento de los adolescentes. N=125

Factores sociodemográficos	Conocimiento											
	Total; N=125				Público; N=50				Privado; N=75			
	B		D		B		D		B		DF	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Edad												
< 17 años	54	85.7	9	14.3	21	77.8	6	22.2	33	91.7	3	8.3
> 17 años	56	90.3	6	9.7	19	82.6	4	17.4	37	94.9	2	5.1
Sexo												
Femenino	47	88.7	6	11.3	14	73.7	5	26.3	33	97.1	1	2.9
Masculino	63	87.5	9	14.3	26	83.9	5	16.1	37	90.2	4	9.8
Religión												
Creyente	100	89.9	12	10.7	36	80	9	20	64	95.5	3	4.5
No Creyente	10	76.9	3	23.1	4	80	1	20	6	75	2	25
*Procedencia												
Urbano	104	89.7	12	10.3	40	83.3	8	16.7	64	94.1	4	5.9
Rural	6	66.7	3	33.9	-	-	2	100	6	85.7	1	14.3

B: Excelente, muy bueno y excelente; D: Regular y deficiente; *: $P \leq 0.05$

Fuente: Recolección de datos

Acerca de las características sociodemográficas relacionados al nivel de actitudes, la población menor de 17 años (98%) y la mayoría de los que tiene 17 o más años (96%) mostraron una actitud favorable. La mayor parte de los adolescentes (98%) que practican alguna religión, tienen una actitud favorable y el 89% de los no practicantes mostraron una actitud desfavorable. El 98% de la población perteneciente al casco urbano tienen una actitud favorable. La mayor parte, 96.2% de la población que tiene una actitud favorable es del sexo femenino y 98.3% de la población masculina mostró una actitud favorable. Se encontró significancia estadística en aquellos estudiantes que son creyentes con respecto a los que no practican una determinada religión, y se mantiene la significancia de la procedencia de los estudiantes de estas instituciones. (Ver tabla 7)

Tabla N°7. Factores Sociodemográficos en relación con el nivel de actitud de los adolescentes. N=125

Factores sociodemográficos	Actitud											
	Total; N=125				Público; N=50				Privado; N=75			
	F		DF		F		DF		F		DF	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Edad												
< 17 años	62	98.4	1	1.6	26	96.3	1	3.7	36	100	-	-
> 17 años	60	96.8	2	3.2	21	91.3	2	8.7	39	100	-	-
Sexo												
Femenino	51	96.2	2	3.8	17	89.5	2	10.5	34	100	-	-
Masculino	71	98.3	1	1.4	30	96.8	1	3.2	41	100	-	-
Religión												
*Creyente	110	98.2	2	1.8	43	95.6	2	4.4	67	100	-	-
No Creyente	12	92.3	1	7.7	4	80	1	20	8	100	-	-
*Procedencia												
Urbano	114	98.3	2	1.7	46	95.8	2	4.2	68	100	-	-
Rural	8	88.9	1	11.1	1	50	1	50	7	100	-	-

F: favorable; NF: No Favorable; *: $P \leq 0.05$

Fuente: recolección de datos

Sobre los datos sociodemográficos relacionados al nivel de prácticas de los adolescentes que ya han tenido relaciones sexuales, el 41% de los adolescentes menores de 17 años realizan buenas prácticas y de la población comprendida entre los 17 a más el 48 % realiza buenas prácticas. Con respecto al sexo, el 35% de la población femenino realiza prácticas inadecuadas con respecto a MAC. la mayoría (58%) de los adolescentes que practican alguna religión realizan malas prácticas. A cerca de la procedencia el 71% de la población urbana realizó buenas prácticas y el 67% de los adolescentes de procedencia a urbana realiza buenas prácticas. Se demostró significancia entre los grupos de edades y el sexo, lo que sugiere que las prácticas mejoran conforme crecen y adquieren conocimiento del tema. (Ver tabla 8).

Tabla No 8. Factores Sociodemográficos relacionados a nivel de prácticas adolescentes que ya han tenido relaciones sexuales. N=125

Factores sociodemográficos	Prácticas											
	Total; N=58				Público; N=23				Privado; N=35			
	A		ID		A		ID		A		ID	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
*Edad												
< 17 años	21	33.3	1	1.6	9	33	-	-	12	33.3	1	2.8
> 17 años	30	48.4	6	9.7	9	39.1	5	21.7	21	53.8	1	2.6
*Sexo												
Femenino	15	28.3	3	5.7	3	15.8	1	5.3	12	35.3	2	5.9
Masculino	36	50	4	5.6	15	48.4	4	12.9	21	51.2	-	-
Religión												
Creyente	47	42	7	6.3	16	35.6	5	11.1	31	46.3	2	3
No Creyente	4	38.8	-	-	2	40	-	-	2	25	-	-
Procedencia												
Urbano	46	39.7	7	6.0	17	35.4	5	10.4	29	42.6	2	2.9
Rural	5	55.6	-	-	1	50	-	-	4	57.1	-	-

A: Adecuada; IA: Inadecuada; *: $P \leq 0.05$

Fuente: Recolección de datos

Con respecto al nivel de conocimientos en relación con el nivel de prácticas, el 87% de la población que tiene muy buen conocimiento, realiza buenas prácticas y el 14.3% de la población que tiene inadecuado prácticas, reportó buen conocimiento, independientemente de la institución escolar. (Ver tabla 9

Tabla N°9. Nivel de conocimiento en relación con el nivel de práctica de los adolescentes que han tenido relaciones sexuales. N=58

	Prácticas												P
	TOTAL				Público; N=23				Privado; N=35				
	A		IA		A		IA		A		IA		
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
Conocimiento													0.220
Excelente	1	100	-	-	16	76.2	5	23.8	31	93.9	2	6.1	
Muy Bueno	28	87.5	4	12.5	2	100	-	-	2	100	-	-	

A: Adecuada, IA: Inadecuada,

Fuente: Ficha de datos

Al analizar el nivel de conocimiento relacionado al nivel de actitud de los adolescentes, la mayoría de los estudiantes, tienen un muy buen conocimiento sobre MAC y tienen también una actitud favorable 45(46%). Al comparar instituciones, la privada mostró mayor porcentaje de actitud favorable con relación a buen conocimiento (61.3%). Se mostró muy buena significancia estadística de acuerdo al nivel de conocimientos adquiridos en relación a la institución escolar de los adolescentes en estudio. (Ver tabla 10)

Tabla N°10. Nivel de conocimientos en relación con el nivel de actitud de los adolescentes. N=125

	Actitud												P
	Total; N=125				Público; 50				Privado;75				
	F		DF		F		DF		F		DF		
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
Conocimiento													0.001
Eficiente	110	100	-	-	40	100	-	-	70	100	-	-	
Deficiente	12	80	3	20	7	70	3	30	5	100	-	-	

F: Favorable, NF: Desfavorable

Fuente: Ficha de recolección.

En relación con el nivel de actitudes versus prácticas, el 100 % de la población que mostró una actitud favorable reportó práctica adecuada. y el 100 % a pesar de tener práctica inadecuada tienen actitud favorable. (Ver tabla 11)

Tabla No 11. Nivel práctica de los adolescentes que han tenido relaciones sexuales en relación con el nivel de actitud. N=58

	Actitud												P
	Total; N=58				Público; N=23				Privado; N=35				
	F		DF		F		DF		F		DF		
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
Práctica													0.269
Adecuada	51	100	-	-	18	100	-	-	33	100	-	-	
Inadecuada	7	100	-	-	5	100	-	-	2	100	-	-	

F: Favorable, DF: Desfavorable

Fuente: Ficha de recolección

DISCUSIÓN

Este estudio compara los conocimientos, actitudes y prácticas sobre métodos anticonceptivos de 125 estudiantes, 50 estudiantes de la Institución Educativa Pública y 75 estudiantes de la Institución Educativa Privada, todos estudiantes activos de V año de secundaria, se obtiene una prevalencia buena en conocimientos 29 (58 %) en la institución pública y un 22 (29.3 %) en la privada, actitud favorable en ambas instituciones; pública 47 (94 %) y privada 75 (100 %) y práctica adecuada en ambos institutos; pública 18 (36%) y privada 33 (44%). En cuanto a edad, la representaban en su mayoría adolescentes de 16 años con un 48.4% (Institución pública 22 (44 %) e privada 36 (48%).

Como se sabe, Nicaragua tiene una población relativamente joven, por lo que no se esperan estos resultados, el grupo masculino destacó del grupo femenino con un 57.6% (Institución Pública 31/62 % e Institución Privada 41/54.7 %) y un 42.4 % (Institución Pública 19/38 % e Institución Privada 34/45.3%) respectivamente. El instituto nicaragüense de datos estadísticos INIDE ha señalado que la población femenina de Nicaragua tiene una mayor prevalencia que el sexo masculino (23), esto es muy significativo en este estudio, ya que por lo general son las mujeres las que toman las decisiones de usar algún método anticonceptivo, y el comportamiento de este estudio se inclina más hacia la prevalencia de los varones.

Con respecto al estado civil la mayoría de los adolescentes son solteros 60% (Institución Pública 28/58% e Institución Privada 47/62.7 %), lo que es lógico ya que la población en Nicaragua es relativamente joven.

Estudios revisados en el país, demuestran este comportamiento (La mayoría de los adolescentes del estudio tenían un conocimiento bueno (40.8%), el (97.6%) de los adolescentes tuvieron una actitud favorable y una práctica adecuada (40.8%)) es similar al realizado por Solari Acevedo & Santiago López en el año 2017 en dos institutos públicos ubicados en los municipios de Wiwilí-Nueva Segovia y de San Pedro del Norte-RACCS (25), así como en adolescentes que acuden al programa integral del centro de salud de Villa Libertad en Managua (26) .

La religión que los adolescentes profesan en su mayoría es católico 63.2% (Institución Pública 26/52% e Institución Privada 53/70.7%). Esto se debe a que en Nicaragua la mayoría profesan la religión católica, datos que coinciden con estudios realizados, en institutos públicos de los municipios de Wiwilí Nueva Segovia y San Pedro del Norte RACCS (25), donde el componente cultural y modelos familiares son la base para su fortalecimiento, y por ende les enseñan a sus hijos también a profesarla (2).

Con respecto al conocimiento sobre los MAC, la mayoría conocían los métodos anticonceptivos, así como los métodos más comunes utilizados en nuestro país y que son de acceso gratis, indicaron que los amigos más cercanos y a través de internet es donde habían adquirido la mayor parte de la información acerca de los MAC. Los adolescentes en la actualidad dedican mucho tiempo a las redes sociales y es a través de estos medios y en sus círculos de amigos más cercanos donde estos temas, acerca de la salud sexual y reproductiva son discutidos. (27)

Dentro de los centros educativos a través de programas del Ministerio de Educación se ha venido incrementado la información acerca de la reproducción sexual, así como la de los MAC (28). Sin embargo, en el núcleo familiar es un tema tabú que la mayoría de los padres no comentan con sus hijos. Además, la mayoría tienen varios hijos, y por defecto de sus labores no le dedican tiempo de calidad. Por lo general, tienen un grado de escolaridad muy bajo, lo que genera baja calidad de información. (29)

Como resultado de esto, se da el desarrollo de embarazos no deseados, así como el incremento de infecciones de transmisión sexual desde edades muy tempranas, por la misma falta de información o disponibilidad de esta misma. (30)

En general durante el proceso de evaluación de los conocimientos acerca de los métodos anticonceptivos se obtuvo un nivel de conocimiento bueno obteniéndose un 40.8% (Institución Pública 29/58% e Institución Privada 22/29.3 % en el aspecto acerca de las reacciones adversas es que se notó algunas limitaciones, así como las ventajas y desventajas sobre el buen uso y manejo de los métodos anticonceptivos. El adolescente se considera invencible y se opone a todo proceso

regulatorio en su ambiente de vida. Por lo que muchas veces, aunque la información sea recibida por los adolescentes, se rechaza por ir en contra de sus intereses y por condicionamiento a un mayor nivel de responsabilidad con su comportamiento sexual y el de su pareja, la información que manejan los adolescentes es superficial y es una de las razones por las que las ITS han aumentado porque creen que el método utilizado los protege para estos tipos de enfermedades, cuando el único que protege sobre los ITS y el VIH es el preservativo.

Los adolescentes encuestados establecieron como el método de más fácil acceso al condón. Esta información se relaciona a las campañas que promueve el Ministerio de Salud con la gratuidad del método, además que los encontraban en los centros de salud.

En cuanto a la actitud se refiere, el 97.6% (Institución Pública 47/94 % e Institución Privada 75/100%) tiene una actitud favorable hacia los métodos anticonceptivos. Estos resultados se corresponden a estudios realizados en México (31). Esto demuestra que los adolescentes nicaragüenses muestran interés hacia la información recibida a través de los diferentes medios, y que tratan de aplicar dentro de su contexto y con los de su pareja.

Las directrices de la Organización Mundial de la Salud (O.M.S.) (1) han señalado que uno de los objetivos acerca de la salud sexual y reproductiva en ellos, es promover y desarrollar en los adolescentes un mayor compromiso de responsabilidad en el establecimiento de sus relaciones de pareja, con el retraso de sus relaciones sexuales y si ocurren, el acceso a métodos anticonceptivos seguros.

Sobre prácticas, método más utilizado por parte de los adolescentes fue el preservativo seguido de las PPMS, por lo que se observa que a pesar de que los adolescentes saben de la fácil accesibilidad de los MAC, la mayoría de ellos que iniciaron vida sexual activa, en la actualidad es todavía muy limitado, en cada una de las relaciones sexuales que establecen, la etapa de la adolescencia condiciona sentimientos de invencibilidad y sensación de control y dominio acerca del ambiente de vida que el adolescente desarrolla, incluyendo su salud sexual y reproductiva, esta situación lo lleva a cometer grandes errores afectan su persona, su pareja y el

entorno familiar, provocando el abandono de sus estudios a muy temprana edad para trabajar. El resultado de esta situación es que en nuestro país las adolescentes menores de 19 años son las que más fácilmente se embarazan. Nicaragua ocupa el segundo lugar en la tasa de fecundidad y embarazo adolescente en América Central.

El nivel de práctica se presentó en un 40.8 % (Institución Pública 18/36 % e Institución Privada 33/44%) ubicándola en una categoría adecuada, producto de la información recibida y la responsabilidad reproductiva de los adolescentes. Las limitaciones geográficas y las distancias son todavía obstáculos que hay que superar para que la información llegue a todos los adolescentes del país.

Al analizar los datos sociodemográficos de estudio versus el nivel de conocimientos se descubrió que, a mayor edad, hay un buen nivel de conocimientos y que los adolescentes que practican alguna religión tienen un buen nivel de conocimiento en relación con los que no practican ninguna religión, este resultado puede estar influido por la creencia religiosa positiva o negativa sobre MAC. El sexo femenino demostró un buen nivel de conocimiento sobre el tema, a pesar de que en este estudio la mayoría de ellos son varones y en el cual opinan que la planificación familiar debería ser únicamente del sexo masculino, lo cual la falta de información puede conllevar riesgos. Siendo la institución privada la que tiene un mayor nivel de conocimientos de acuerdo con los datos sociodemográficos. El sexo femenino, y la escolaridad también influyeron de forma directa en la calidad del conocimiento, estudios realizados (32) y (33), tuvieron comportamientos similares.

Las condiciones socioeconómicas de las familias, las limitaciones de acceso a los servicios básicos han sido señaladas como factores influyentes en el nivel de conocimientos de los adolescentes con relación a los métodos anticonceptivos. Estudios latinoamericanos en Colombia (33), y México (34) realizadas en instituciones educativas así lo han demostrado como factores influyentes.

Con respecto a las características sociodemográficas versus el nivel de actitud, el resultado fue opuesto al de los conocimientos, ya que se demostró que a los adolescentes de menor edad (igual o menor a 17 años) mostraron una actitud

favorable con respecto a MAC, además se observó que la mayoría de los encuestados que practican algún tipo de religión tienen una mayor frecuencia de actitud favorable acerca del uso de métodos anticonceptivos, la procedencia urbana también mostró una mejor actitud con respecto a encuestados del área rural de León. El sexo masculino mostró una actitud favorable con respecto al uso de MAC, lo que no se relaciona con el resultado de este estudio ya que fueron las mujeres las que obtuvieron un buen nivel de conocimientos. Siendo la institución privada la que tiene una mejor actitud frente a los MAC.

Con relación a las características sociodemográficas versus nivel de práctica el resultado fue que hay una práctica inadecuada en adolescentes (igual o mayor a 17 años) y una práctica adecuada en el sexo masculino, además se observó que hay una práctica adecuada en los adolescentes que practican alguna religión y ser del área urbana mostro una actitud inadecuada respecto al uso de MAC. Los adolescentes de la institución privada tienen una mejor practica frente a los MAC.

Al analizar el nivel de conocimientos versus práctica se descubrió que entre más conocimientos muy buenos presenten, adquieren una práctica adecuada con relación al uso de MAC. Estos datos indican que el grupo de estudio de forma constante establece valores determinados por la responsabilidad y respeto que existe entre los adolescentes, que define su interés en mantener actividades de prácticas sexuales con responsabilidad y una relación de pareja estable. Debe de recordarse que la adolescencia es una etapa en la que se está empezando a conocer el organismo y por ende la práctica del uso de métodos anticonceptivos también. Lo que al final establece una relación directa con el nivel de conocimiento y la práctica sexual de los adolescentes.

Con relación al nivel de conocimientos versus actitud, se encontró que con conocimientos muy buenos muestran una actitud muy favorable en el uso de MAC. Confirmando que una educación sexual y reproductiva sana sin prejuicios desde las etapas tempranas del desarrollo humano facilitan un mejor aporte en la seguridad y el bienestar de los adolescentes de hoy y los adultos del mañana, dentro de familias estables y con una sociedad más firme en valores y principios.

Con respecto al nivel de práctica versus actitud se encontró que entre más práctica adecuada adquieren, presentan una actitud favorable en el uso de MAC.

Las diferentes organizaciones que trabajan con los adolescentes como la O.P. S(1), UNFPA (35), UNICEF (36) Y UNESCO (37) han indicado que la calidad de una educación sexual y reproductiva desde los primeros años de vida juega un rol fundamental en el desarrollo de capacidades del ser humano, el cual asume una posición de mayor responsabilidad como pareja y como futuro núcleo familiar. La falta de información veraz y objetiva provoca inseguridad acerca del buen uso y manejo de los métodos anticonceptivos. Los factores socioculturales del país condicionan de forma importante el comportamiento sexual de los adolescentes, pero se complica más por la falta de conocimiento objetivo del tema.

CONCLUSIONES

- Los adolescentes estudiados la mayoría en edades entre 15-19 años del sexo masculino, cursaban el quinto año de secundaria, solteros, de religión católica y de procedencia urbana.
- Los estudiantes de ambas instituciones educativas tuvieron un muy buen conocimiento respecto a generalidades de los métodos anticonceptivos, careciendo de información sobre reacciones adversas, uso y diversidad de estos.
- La actitud que demostraron tener los adolescentes fue favorable en cuanto a la orientación y consejería que han recibido acerca de los métodos anticonceptivos, así también como protegerse de ITS y VIH y desfavorable sobre los beneficios del uso del preservativo, creencias de mitos perjudiciales, poca o no confianza sobre consejería a la pareja de algún método anticonceptivo, prevaleciendo aún el temor de decidir el método a usar siendo más importante la opinión de la pareja.
- Los adolescentes en estudio mostraron una práctica adecuada respecto al uso actual de métodos anticonceptivos, las parejas usaron alguna vez el preservativo y acuden a la unidad de salud para obtener el método; en cambio mostraron una práctica inadecuada al ser la minoría los que usaron un método en su primera relación sexual y siendo solo el condón y PPMS los métodos usados por las adolescentes que poseen una vida sexual activa del grupo de estudio.

RECOMENDACIONES

Las recomendaciones sobre métodos anticonceptivos en adolescentes deben abordar tres áreas principales: educación, accesibilidad y apoyo emocional.

1. Al ministerio de Educación:

- Continuar implementando programas educativos que cubran una amplia gama de temas, incluyendo anatomía reproductiva, métodos anticonceptivos, prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS) y habilidades para tomar decisiones informadas.
- Seguir promoviendo información basada en evidencia sobre los distintos métodos anticonceptivos (hormonales, de barrera, permanentes y de emergencia), su efectividad, uso correcto y posibles efectos secundarios.
- Dar seguimiento a las campañas para desmentir mitos y malentendidos comunes sobre los métodos anticonceptivos, abordando directamente las creencias erróneas.

2. Al ministerio de Salud:

- Seguir facilitando el acceso a una variedad de métodos anticonceptivos para adolescentes, sin barreras económicas o administrativas. Esto incluye la distribución gratuita o a bajo costo en escuelas y centros de salud juvenil.
- Continuar promoviendo que los adolescentes puedan acceder a consultas médicas sobre anticoncepción de manera confidencial y sin ser juzgados, lo que fomenta la confianza y el uso continuo de métodos anticonceptivos.
- Seguir capacitando a los profesionales de salud en el manejo adecuado de la anticoncepción para adolescentes, con enfoque en la empatía y la no discriminación

REFERENCIAS

1. OMS C. Recomendaciones sobre prácticas seleccionadas para el uso de anticonceptivos. 2018th ed. Ginebra: OMS; 2018.
2. Altamirano A, López A, Pacheco A, Huelva C, Sáenz L. EMBARAZO ADOLESCENTE EN NICARAGUA: Causas y consecuencias económicas y sociales del embarazo en adolescentes. 7th ed. Managua: FUNIDES; 2016.
3. López W, Miranda J, Rangel J. Conocimientos y prácticas sobre métodos anticonceptivos en adolescentes escolarizados en el municipio de Valencia. TESIS. Córdoba: UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA, Valencia; 2022.
4. Nole R. MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES ENTRE 15 - 19 AÑOS, DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVA SULLANA. Tesis. Suliana: FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD, ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA, Perú; 2020.
5. Gutierrez S, Sánchez M, Figuera Y. Conocimiento sobre métodos anticonceptivos en alumnos de tercer grado de secundaria en una institución privada. PARANINFO DIGITAL. 2018; 28(2).
6. Zúniga I, Baltodano R. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del instituto Azarías H. Pallais de la comunidad Las Maravillas. Tesis. El Castillo: UNAN-MANAGUA, Río San Juan; 2020.
7. Sánchez A OIRA. Conocimientos, y actitudes sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes del 11vo grado asistentes al instituto Ricardo Morales Avilés I semestre. Tesis. León: Mina de León, UNAN-LEÓN; 2020.
8. Gutierrez; J, Casco L, Castillo K. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 4to y 5to año de secundaria del instituto nacional público San Rafael del Sur. Tesis. San Rafael del Sur: UNAN-MANAGUA, Managua; 2019.
9. Martín F, Gutierrez G, López H. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 3° a 5° año de secundaria del instituto público Fernando Salazar. TESIS. Nagarote: UNAN-MANAGUA, León; 2019.
10. Zelaya E, Pérez M. Conocimientos Actitudes y Prácticas sobre Métodos Anticonceptivos en los Adolescentes del Instituto Elvis Díaz Romero. Tesis. Managua: UNAN-MANAGUA, Managua; 2013.

11. OPS , CCP. Planificación familiar: UN MANUAL MUNDIAL PARA PROVEEDORES. 3rd ed. Estados Unidos: OPS; 2019.
12. Infancia FdINUpl. Estado Mundial de la Infancia 2021: En mi mente: Promover, proteger y cuidar la salud mental de la infancia Nueva York: UNICEF; 2021.
13. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. Anales de la Facultad de Medicina. 2009; 70(3).
14. Laza C, Sánchez G. Indagación desde los conocimientos, actitudes y prácticas en salud reproductiva femenina: algunos aportes desde la investigación. Revista Electrónica trimestal de enfermería. 2012 abril; 26(11).
15. Hogg M, Vaughan G. Psicología social. 9th ed. Reino Unido: Pearson; 2022.
16. Corona F, Funes F. Abordaje de la sexualidad en la adolescencia. ElSelvier. 2015 febrero; 26(1).
17. MINSA. Normativa 002: Norma y protocolo de planificación familiar. 2nd ed. Managua: MINSA; 2015.
18. Peláez J. El uso de métodos anticonceptivos en la adolescencia. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología. 2016; 42(1).
19. Brosens I MJGC. The Impact of Uterine Immaturity on Obstetrical Syndromes During adolescence. American Journal of Obstetrics and Gynecology. 2017 May; 217(5).
20. Chung HW KELJ. Comprehensive Understanding of Risk and Protective Factors Related to Adolescent Pregnancy. Journal of Adolescence. 2018 Oct; 69.
21. López M, Tenorio V. CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DE 14 A 19 AÑOS ATENDIDAS EN MORRITO - RIO SAN JUAN. Tesis. Managua: UNAN-Managua, Managua; 2015.
22. OMdIS. Criterios de Elegibilidad de Uso de Anticonceptivos. 5th ed. Ginebra: WHO Library Cataloguing; 2015.
23. INIDE , MINSA. Encuesta Nicaragüense de emografía y Salud 2011/12. preliminar. Managua:, Managua; 2012.
24. Association WM. World Medical Association Declaration of Helsinki: Ethical principles for medical research involving human subjects. JAMA. 2013; 310(20).

25. Solari K, Tercero D. Nivel de Conocimiento, Actitudes y Prácticas sobre métodos Anticonceptivos en Adolescentes de los Institutos Rosa Casco Wiwilí-Nueva Segovia y de San Pedro del Norte-RACCS periodo Mayo a Junio 2017. tesis. Nueva Segovia y RACCS: UNAN-MANAGUA, Wiwilí y de San Pedro del Norte; 2017.
26. Pérez I, Péllez N, Méndez P. 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. Tesis. MANAGUA: UNAN-MANAGUA, Managua; 2015.
27. UNFPA. EDUCACIÓN DE LA SEXUALIDAD Y SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA: Guia para docentes. VENEZUELA: UNFPA, VENEZUELA; 2010.
28. MINED , UPFPA. Educación de la sexualidad: guia basica de consulta para docentes express c, editor. Managua: Copy Express; 2010.
29. INEC. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN SOCIAL Y ECONOMICA DE LA JUVENTUD NICARAGUENSE. PROYECTO MECOVI, MANAGUA; 2001.
30. Llanne M. Educación sexual: camino a la prevención del embarazo precoz. Scielo. 2020 julio-septiembre; 20(70).
31. Villalobos A, Ávila L, Suárez C, Vara E. Prevalencias y factores asociados con el uso de métodos anticonceptivos modernos en adolescentes. Salud Pública de México. 2022 agosto; 62(2).
32. Gómez S, Durán L. El acceso a métodos anticonceptivos en adolescentes de la Ciudad de México. Salud Pública de México. 2017 mayo-junio; 59(3).
33. Rengifo H, Códoba A, Serrano M. Conocimientos y prácticas en salud sexual y reproductiva de adolescentes escolares en un municipio colombiano. Revista de Salud Pública. 2012 julio; 14(4).
34. Maria S, Mendoza R, Ponce E. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de un centro de salud. ELSELVIER. 2015 Abril-Junio; 22(2).
35. UNFPA. Directrices operacionales del UNFPA para la educación integral de la sexualidad:Un enfoque basado en los derechos humanos y género. New York: UNFPA, USA; 2014.
36. UNICEF , MUNA. Promoción y cuidado de la salud sexual y reproductiva en adolescentes:Acciones para facilitar el acceso a nivel municipal. UNICEF, Argentina; 2023.

37. UNESCO. Educación integral de la sexualidad: conceptos, enfoques y competencias. Santiago de Chile: UNESCO, Chile; 2014.
38. Figueredo M, Fernández N, Hidalgo M, Rodríguez R, Álvarez T. Factores de riesgo asociados al riesgo reproductivo preconcepcional, Niquero, Granma. *Multimed*. 2019 septiembre; 23(5).
39. Montalvo A. Comportamientos y conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes. *SCIELO*. 2014 Julio-Septiembre; 18(3).
40. Cezarita V. *Humanium*. [Online]. Santiago de Chile: Naciones Unidas; 2020 [cited 2024].

ANEXOS

Consentimiento informado

León, Nicaragua

Agosto 2024

Estimados Señores Padres de Familia:

Reciban un cordial saludo. Nosotros, Br. Naujlegna Aráuz, Br. Eliezer Amador y Br. Laura Aráuz, estudiantes de UNAN-León, nos encontramos en el proceso de desarrollo de nuestra tesis de grado, titulada *"Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de undécimo grado"*. A través de la presente, solicitamos su consentimiento para que su hijo(a) participe en una encuesta que forma parte de la recolección de datos para esta investigación.

El propósito principal de este estudio es evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas que tienen los estudiantes de undécimo grado en relación con el uso de métodos anticonceptivos. La información que se obtenga será de gran valor para comprender mejor las necesidades educativas de los jóvenes en esta área y, de ser posible, contribuir al mejoramiento de los programas de educación.

La encuesta que se aplicará consiste en una serie de preguntas. La participación de su hijo(a) en esta encuesta es completamente voluntaria y no le tomará más de 15 minutos de su tiempo. Le aseguramos que toda la información recabada será tratada con el máximo nivel de confidencialidad. Los datos serán analizados de manera agregada y anónima, garantizando que ningún estudiante será identificado individualmente en los resultados del estudio. Asimismo, es importante destacar que la participación o no participación en esta encuesta no tendrá ninguna repercusión en la evaluación académica de su hijo(a).

No se prevén riesgos para los estudiantes que decidan participar en la encuesta. Los beneficios potenciales incluyen la posibilidad de obtener una mejor comprensión- Reiteramos que la participación en esta encuesta es voluntaria y que los estudiantes tienen la libertad de retirarse en cualquier momento sin necesidad de proporcionar una explicación, y sin que ello les acarree ninguna consecuencia negativa.

Agradecemos de antemano su disposición para apoyar esta investigación. Al firmar el presente formulario, usted está otorgando su consentimiento para que su hijo(a) participe en la encuesta.

Firma del padre/madre o tutor legal: _____

Nombre del estudiante: _____

Sin otro particular, agradecemos su atención y quedamos a su disposición para cualquier consulta adicional.

Atentamente

Br. Naujlegna Aráuz, Br. Eliezer Amador y Br. Laura Aráuz
UNAN-León, Medicina, 6to año

Instrumento de recolección de datos

Estimados adolescentes:

Esta encuesta tiene como propósito valorar **CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DE UNDÉCIMO GRADO EN INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA Y PRIVADA, LEÓN**. No se les pregunta su nombre, ni su dirección para que usted este seguro que esta información no será divulgada, y pueda responder con plena sinceridad y confianza a las preguntas que se le presentan. Agradecemos de antemano su valiosa cooperación.

- Edad cumplida: ____ años
- Sexo: Femenino__ Masculino__
- Religión: católica____ Evangélica____ Otra____ Ninguna____
- Procedencia: Urbano (ciudad)____ Rural(campo)____
- Estado civil: Soltero____ Casado____ Unión libre__ Otro__
- ¿Ya ha tenido relaciones sexuales?

Si____ No____

Si la respuesta es sí, ¿A qué edad tuvo su primera relación sexual? ____

- ¿Ha recibido consejería sobre uso de métodos anticonceptivos?

Si____ No____

2. Conocimientos sobre métodos anticonceptivos

Para cada una de las siguientes proposiciones, marque con una X la casilla que considera correcta.

POPOSICIONES	Si	No	No sé
Sabes que son los métodos anticonceptivos			
Conoce por lo menos un método anticonceptivo			
La píldora se toma en cualquier día después que paso la menstruación			
La píldora protege de las infecciones de transmisión sexual (ITS)			
Dentro de las reacciones de la píldora se encuentran: mareos, dolor de cabeza, aumento de peso y sangrado.			
La píldora es un método exclusivo de la mujer			

El DIU está recomendado en las mujeres que no han tenido hijos			
La píldora debe tomarla tanto el hombre como la mujer, al mismo tiempo para que sea más efectiva.			
El condón lo usa solo el hombre			
El condón protege de infecciones de transmisión sexual (ITS) y del VIH			
El condón se coloca cuando el pene esta erecto (duro) y antes de iniciar la relación sexual.			
El mismo condón se puede usar varias veces			
El condón usado de forma correcta es un método 100% eficaz para la prevención del embarazo.			
El DIU (la T de Cobre) es solo para la mujer.			
Los métodos anticonceptivos deben de ser elegido en pareja			
Durante la relación sexual terminar afuera es un método seguro para evitar embarazo.			
Dar más de 8 veces diario pecho materno en los primeros 6 meses posparto es un método 100% seguro			
Una sola relación sexual es suficiente para que se produzca un embarazo.			
El método del ritmo es cuando la pareja evita tener relaciones sexuales durante los días fértiles de la mujer.			
El anticonceptivo de los tres meses (Depoprovera) es un método anticonceptivo que se toma por vía oral.			
La PPMS, pastilla para la mañana siguiente, es un método anticonceptivo que puede usarse diario.			
La Microgynon es un método anticonceptivo inyectable.			
El anticonceptivo inyectable se aplica el último día de la menstruación.			
La inyección anticonceptiva para el varón ya está disponible en Nicaragua.			

1. Actitudes sobre métodos anticonceptivos.

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

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

Proposiciones	TA	A	I	D	TD
Considera usted que la consejería y orientación sobre los métodos anticonceptivos es muy importante.					
Tú como adolescente consideras que puedes utilizar métodos anticonceptivos.					
Consideras que el condón y las píldoras son métodos adecuados para evitar el embarazo en mujeres menores de 20 años.					
Considera usted que al usar el condón se disfruta menos de la relación sexual.					
Crees que los adolescentes tienen suficiente y adecuada información sobre los métodos anticonceptivos.					
Es difícil para usted conseguir métodos anticonceptivos.					
Conversarías con tu pareja como protegerse de ITS y SIDA.					
Si te causara molestias algún método anticonceptivo considerarías que debes usar otro.					
Utilizarías tú el condón como método anticonceptivo.					
Aconsejarías a tu pareja de algún método anticonceptivo					
Crees que es tu pareja la que debe de decidir que métodos debes usar y que no vas a usar					
Consideras tú que tener muchos hijos es riesgoso para la mujer.					
Considera usted que es el hombre quien decide el número de hijos que se puede tener.					
Consideras el uso de anticonceptivo un pecado.					
Cree usted que debe utilizarse métodos anticonceptivos en relaciones ocasionales.					
El uso del condón es una protección contra el SIDA					

4. Con relación a la práctica:

Si no ha tenido relaciones sexuales ya ha finalizado la encuesta, de lo contrario, continúe.

Preguntas	Si	No
¿Tu pareja y tú han utilizado condón alguna vez?		
¿Usaste tú o tu pareja algún método anticonceptivo en tu primera relación sexual?		
¿Has usado métodos anticonceptivos alguna vez?		

¿Has tomado decisiones en conjunto con tu pareja para elegir un método anticonceptivo?		
¿Estas utilizando algún método anticonceptivo?		
¿Has ido a la unidad de salud a planificar?		

Encierra en un círculo la letra o letras de la respuesta o respuestas correctas.

1. ¿Qué métodos o método usas actualmente?

- Método de ritmo.
- Método de moco cervical
- Píldora
- Inyectable
- T de cobre
- Preservativos
- Lactancia materna
- Ninguno

2. ¿Dónde acudes para obtener métodos anticonceptivos?

- Farmacias.
- Centros de salud.
- Familiares.
- Conocidos.
- Otros.
- Ninguno.

Tabla N°3 Respuestas correctas sobre conocimientos sobre los MAC en adolescentes a estudio. N= 125

Preguntas de conocimientos	público; N=50		Privado; N=75	
	N	%	N	%
Sabes que son los métodos anticonceptivos	48	38.4	74	59.2
Conoce por lo menos un método anticonceptivo	49	39.2	74	59.2
La píldora se toma en cualquier día después que paso la menstruación	22	17.6	36	28.8
La píldora protege de las infecciones de transmisión sexual (ITS)	31	24.8	65	52.0
Dentro de las reacciones de la píldora se encuentran: mareos, dolor de cabeza, aumento de peso y sangrado.	15	12.0	50	40.0
La píldora es un método exclusivo de la mujer	35	28.0	63	50.4
El DIU está recomendado en las mujeres que no han tenido hijos	3	2.4	6	4.8
La píldora debe tomarla tanto el hombre como la mujer, a la vez para que sea más efectiva.	29	23.2	52	41.6
El condón lo usa solo el hombre	30	24.0	26	20.8
El condón protege de infecciones de transmisión sexual (ITS) y del VIH	43	34.4	72	57.6
El condón se coloca cuando el pene esta erecto (duro) y antes de iniciar la relación sexual.	42	33.6	66	52.8
El mismo condón se puede usar varias veces	43	34.4	75	60
El condón usado de forma correcta es un método 100% eficaz para la prevención del embarazo.	29	23.2	40	32
El DIU (la T de Cobre) es solo para la mujer.	33	26.4	58	46.4
Los métodos anticonceptivos deben de ser elegido en pareja	36	28.8	57	45.6
Durante la relación sexual terminar afuera es un método seguro para evitar embarazo.	20	16	45	36.0
Dar más de 8 veces diario pecho materno en los primeros 6 meses posparto es un método 100% seguro	8	6.4	8	6.0
Una sola relación sexual es suficiente para que se produzca un embarazo.	39	31.2	70	56.0
El método del ritmo es cuando la pareja evita tener relaciones sexuales durante los días fértiles de la mujer.	17	13.6	48	38.4
El anticonceptivo de los tres meses (Depoprovera) es un método anticonceptivo que se toma por vía oral.	9	7.2	9	7.2
La PPMS, pastilla para la mañana siguiente, es un método anticonceptivo que puede usarse diario.	27	21.6	68	54.4

La Microgynon es un método anticonceptivo inyectable.	10	8.0	16	12.8
El anticonceptivo inyectable se aplica el último día de la menstruación.	6	4.8	18	14.4
La inyección anticonceptiva para el varón ya está disponible en Nicaragua.	6	4.8	12	9.6

Fuente: ficha de recolección de datos

Tabla N°4. Respuestas Correctas de Actitud sobre MAC en adolescentes a estudio. N=125

Preguntas sobre actitudes	Público; N=50		Privado; N=75	
	N	%	N	%
Considera usted que la consejería y orientación sobre los métodos anticonceptivos es muy importante.	1	0.8	7	5.6
Tú como adolescente consideras que puedes utilizar métodos anticonceptivos.	7	5.6	14	11.2
Consideras que el condón y las píldoras son métodos adecuados para evitar el embarazo en mujeres menores de 20 años.	4	3.2	19	15.2
Considera usted que al usar el condón se disfruta menos de la relación sexual.	17	13.6	42	33.6
Crees que los adolescentes tienen suficiente y adecuada información sobre los métodos anticonceptivos.	18	14.4	28	22.4
Es difícil para usted conseguir métodos anticonceptivos.	11	8.8	19	15.2
Conversarías con tu pareja como protegerse de ITS y SIDA.	20	40	56	74.6
Si te causara molestias algún método anticonceptivo considerarías que debes usar otro.	6	4.8	9	7.2
Utilizarías tú el condón como método anticonceptivo.	2	1.6	8	6.4
Aconsejarías a tu pareja de algún método anticonceptivo	1	0.8	4	3.2
Crees que es tu pareja la que debe de decidir que métodos debes usar y que no vas a usar	12	9.6	21	16.8
Consideras tú que tener muchos hijos es riesgoso para la mujer.	13	10.4	20	16.0
Considera usted que es el hombre quien decide el número de hijos que se puede tener.	18	14.4	8	6.4
Consideras el uso de anticonceptivo un pecado.	11	8.8	18	14.4
Creo usted que debe utilizarse métodos anticonceptivos en relaciones ocasionales.	6	5.6	16	12.8
El uso del condón es una protección contra el SIDA	5	4	3	2.4

Fuente: Ficha de recolección de datos.

Tabla N°5. Respuestas correctas de práctica sobre MAC en adolescentes a estudios.

Preguntas sobre prácticas	Público; N=50		Privado; N=75	
	N	%	N	%
¿Tu pareja y tú han utilizado condón alguna vez?	19	15.2	37	29.6
¿Usaste tu o tu pareja algún método anticonceptivo en tu primera relación sexual?	50	40	15	12
¿Has usado métodos anticonceptivos alguna vez?	17	13.6	35	28
¿Has tomado decisiones en conjunto con tu pareja para elegir un método anticonceptivo?	16	12.8	32	25.6
¿Estas utilizando algún método anticonceptivo?	15	12	23	18.4
¿Has ido a la unidad de salud a planificar?	5	4	9	7.2

Fuente: Ficha de recolección de datos.

CARTA DE APROBACIÓN DEL TUTOR

A través, del presente manifiesto que la monografía para optar al título de Médico General, titulada “Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del occidente de Nicaragua”, la cual tiene relación con la línea de investigación Planificación y educación sexual, realizada por: Br. Eliezer Jafet Amador López, Br. Naujlegna Wanky Aráuz Lacayo, Br. Laura del Carmen Aráuz Ruíz.

Cumple con los criterios metodológicos del Reglamento que establece la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua (UNAN) León. Por tanto, considero que está preparada para ser presentada y defendida ante las y los honorables miembros del comité académico evaluador designado por las autoridades.

Sin más que hacer referencia, le deseo éxitos en sus actividades académicas.

Atentamente,

MSc. Ever Miguel Téllez Castillo

Docente -UNAN, León

León, 21 de septiembre del 2023

Prof. Carlos Manuel Rizo González

Director general del Instituto Nacional del Occidente (INO)

Reciba un cordial y respetuoso saludo.

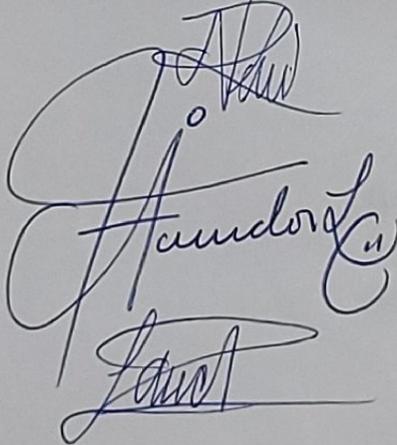
A través de la presente, solicitamos su aprobación para realizar una prueba piloto de 20 encuestas a estudiantes de 5to año, con el fin de validarla para la realización de nuestra tesis titulada "conocimientos, actitudes y prácticas sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de V año de secundaria: Colegio privado San Ramón y el Instituto público John F Kennedy, León, Marzo-Mayo 2024"

Sin más que agregar, nos despedimos.

Br. Naujlegna Wanky Aráuz Lacayo.

Br. Laura del Carmen Aráuz Ruíz.

Br. Eliezer Jafet Amador López.



25/9/23
autorizado
Hosai Saver



León, 09 de agosto del 2023

Dra. Vera Orozco

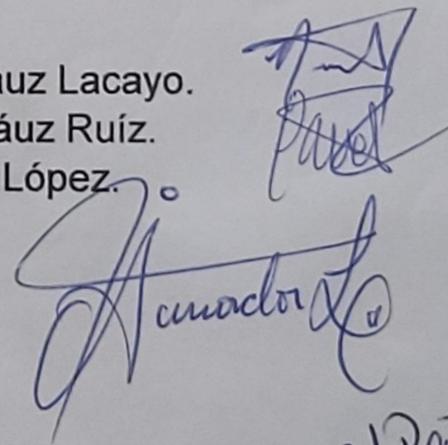
Jefa del departamento de Salud Pública.

Reciba un cordial y respetuoso saludo.

A través de la presente, manifestamos nuestra solicitud de poder optar un tutor para que nos guie en la elaboración de nuestro protocolo y posteriormente la realización de nuestra tesis. El tema que nos hemos planteado es "Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de V año de secundaria: Comparación entre el instituto privado La Salle y el instituto público John F Kennedy, León, marzo-mayo 2024"; sin embargo, está sujeto a cambios según sean las recomendaciones y posibilidades.

Sin más que agregar, nos despedimos.

Br. Naujlegna Wanky Aráuz Lacayo.
Br. Laura del Carmen Aráuz Ruíz.
Br. Eliezer Jafet Amador López.



León, 23 de octubre del 2023

Lic. Nelson Delgado Baldizón

Director general del Instituto Público John F. Kennedy

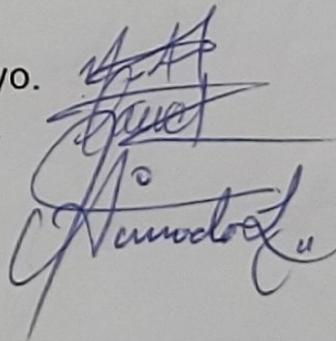
Reciba un cordial y respetuoso saludo.

A través de la presente solicitamos su aprobación para realizar una encuesta a todos los estudiantes de V año con objeto de desarrollar nuestra tesis para optar por el título de Medicina General y Cirugía Menor esta se titula "CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DE V AÑO DE SECUNDARIA: COMPARACIÓN ENTRE EL COLEGIO TRIDENTINO SAN RAMÓN Y INSTITUTO PÚBLICO JOHN F. KENNEDY". Esta encuesta se desarrollará en el período de marzo-mayo del año 2024.

Estaremos pendientes de su respuesta

Sin más que agregar, nos despedimos.

Br. Naujlegna Wanky Aráuz Lacayo.
Br. Laura del Carmen Aráuz Ruíz.
Br. Eliezer Jafet Amador López.
(Estudiantes de la UNAN-LEÓN)



Recibido
Y. Daniels
23-10-23

León, 23 de octubre del 2023

Pbro. Mauro Alexander Paniagua Navarrete
Director general del Colegio Tridentino San Ramón

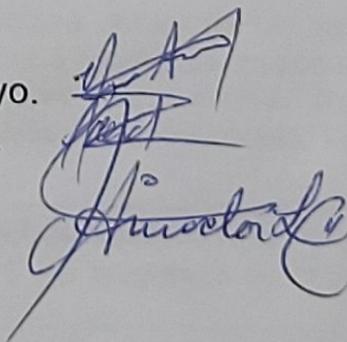
Reciba un cordial y respetuoso saludo.

A través de la presente solicitamos su aprobación para realizar una encuesta a todos los estudiantes de V año con objeto de desarrollar nuestra tesis para optar por el título de Medicina General y Cirugía Menor, esta se titula "CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DE V AÑO DE SECUNDARIA: COMPARACIÓN ENTRE EL COLEGIO TRIDENTINO SAN RAMÓN Y INSTITUTO PÚBLICO JOHN F. KENNEDY". Esta encuesta se desarrollará en el período de marzo-mayo del año 2024.

Estaremos pendientes de su respuesta

Sin más que agregar, nos despedimos.

Br. Naujlegna Wanky Aráuz Lacayo.
Br. Laura del Carmen Aráuz Ruíz.
Br. Eliezer Jafet Amador López.
(Estudiantes de la UNAN-LEÓN)



P. Mauro Paniagua

