

Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua- León

Facultad de Ciencias Médicas.

Escuela de Enfermería.



Monografía para optar al título de Licenciada en Ciencias de Enfermería.

TITULO:

Factores Sociales y Culturales que influyen en el uso de métodos anticonceptivos relacionados con embarazo no deseado en estudiantes residentes, Internado -Preparatoria, II trimestre 2014.

Autoras:

- Bra. Julia Ramona García Montalván
- Bra. Yesenia Amparo Montano Mayorga.

Tutora:

- Lic. Fanny Jaime.

Fecha: Septiembre 2014

^^A la libertad por la universidad^^

INDICE

Contenido	Pág. #
I. Agradecimiento	
II. Dedicatoria	
III. Resumen	
IV. Introducción.....	1
V. Antecedentes.....	3
VI. Justificación.....	4
VII. Planteamiento del problema.....	5
VIII. Objetivos.....	6
IX. Marco teórico.....	7
X. Diseño Metodológico.....	21
XI. Resultados.....	24
XII. Análisis de los resultados.....	29
XIII Conclusiones.....	35
XIV. Recomendaciones.....	37
XV. Bibliografía.....	38
XVI. Anexos.....	40
Consentimiento informado.....	41
Instrumento.....	42
Tablas.....	46

I. AGRADECIMIENTOS

A Dios todopoderoso por ser nuestro amparo y fortaleza, nuestro guía, por habernos dado fuerzas cada día de nuestras vidas para seguir adelante y haber podido llegar al final de nuestra carrera.

A nuestros padres por habernos apoyado siempre, que a pesar de las dificultades que nos enfrentamos, siempre estuvieron a nuestro lado.

A nuestros hijos, que en el transcurso de nuestra carrera Dios nos bendijo con su presencia y ahora es nuestra mayor inspiración para seguir adelante.

A nuestra familia en general Por el apoyo y comprendernos a la vez en los momentos de ausencia.

A nuestras maestras por sus enseñanzas, sabiduría, apoyo y entrega en el largo camino de la Investigación, y sobre todo por su valiosa amistad, que Dios le bendiga hoy y Siempre.

II. DEDICATORIA

Primeramente a Dios por habernos permitido llegar hasta este punto y dado salud, ser el manantial de vida y darnos lo necesario para seguir adelante día a día para lograr nuestros objetivos, además de su infinita bondad y amor.

A nuestras madres por habernos apoyado en todo momento, por sus consejos, sus valores, por la motivación constante que nos ha permitido ser personas de bien, pero más que nada, por su amor.

A nuestros papás por los ejemplos de perseverancia y constancia que les caracterizan y que nos ha infundado siempre, por el valor mostrado para salir adelante y por su amor.

A nuestras maestras por su gran apoyo y motivación para la culminación de nuestros estudios profesionales, por su apoyo ofrecido en este trabajo, por habernos transmitido los conocimientos obtenidos y llevado paso a paso en el aprendizaje

III. RESUMEN

El presente estudio tiene como propósito determinar los factores Sociales y Culturales que influyen en el uso de métodos anticonceptivos relacionados con embarazos no deseados, en estudiantes de 18 a 26 años de edad residente, Internado -Preparatoria, II trimestre 2014.

El tipo de estudio es cuantitativo, descriptivo de corte transversal, el universo fue de 500 estudiantes con una muestra de 154 para un 30% de la población en estudio electas por el muestreo aleatorio por conglomerado, la técnica de recolección de la información fue a través de un cuestionario directamente con la población.

Se realizó una prueba piloto a 5 estudiantes de otra residencia para validar el instrumento, Los datos se procesaron a través del programa SPSS 15.0.

Los principales resultados fueron:

Los factores Sociales y Culturales influyen en el uso de métodos anticonceptivos y esto se manifiesta que la mayoría con vida sexual activa nunca han usado un método anticonceptivo como consecuencia de ello resultaron embarazos no deseados y la mayoría creen que los métodos anticonceptivos provocan: Esterilidad, son incomodo al momento de la relación sexual y disminuyen el placer sexual.

Por lo que se recomienda a las autoridades del internado: Realizar campañas educativas continuas en el internado sobre los métodos anticonceptivos proporcionándole información plasmada en pancartas, rotafolio, murales, preservativos, brochures etc; a las estudiantes: Enriquecer sus conocimientos sobre métodos anticonceptivos más aún si hay dudas sobre su uso recurriendo con personas capacitadas en el tema.

Palabras Claves: Factores sociales, Factores culturales, embarazo no deseado, método anticonceptivo.

[Escriba texto]

IV. INTRODUCCION

A pesar de los grandes avances que sean obtenidos acerca de la planificación familiar, más de 120 millones de mujeres a nivel mundial quieren evitar el embarazo, pero ellas ni sus parejas están utilizando anticoncepción. Hay muchas razones por las que no han resuelto esa necesidad: los servicios y los insumos todavía no se encuentran disponibles en todos lados o las opciones son limitadas.

(1)

La reproducción y la sexualidad deberían ser siempre actos deseados y planeados, lamentablemente no es así, prueba de ello son los embarazos no planificados. Se cree que embarazo no deseado es la concepción no deseada por la pareja que la forma, conscientemente en el momento del acto sexual, pero que ocurre en un momento poco favorable, inoportuno, o que se da en una persona que ya no quiere reproducirse. (2)

La salud reproductiva continúa siendo en nuestros días un tema considerado tabú y de difícil abordaje en la mayor parte de las poblaciones del mundo, constituyendo prácticamente una utopía. (2,3)

A nivel internacional, se han definido los derechos de las usuarias para que puedan tener acceso a los métodos anticonceptivos sin temor, como: información, acceso, elección, seguridad, privacidad, confidencialidad, dignidad, comodidad, continuidad, opinión.(2,4)

En América Latina donde la prevalencia del uso de anticonceptivos es relativamente alta, las necesidades insatisfechas representan un 21% y un 22%, respectivamente entre los motivos se encuentran: temor a los efectos colaterales, oposición por razones culturales o religiosas y las barreras de género. (3)

[Escriba texto]

Existen factores que influyen en el uso de métodos anticonceptivos entre ellos encontramos principalmente los factores sociales destacándose las doctrinas religiosas que prohíben su uso, influencia del rol de género, nivel educativo, requisito de autorización de tercero, estado civil, edad, procedencia, ocupación. (3)

Los factores culturales tienen un peso importante en la decisión personal y de pareja de utilizar los diferentes métodos anticonceptivos existiendo mitos, tabúes y creencias muy arraigadas en la población Nicaragüense. (3,1)

La ciudad de León está constituida como uno de los lugares más visitados por los turistas tanto nacionales como internacionales, no obviando que es considerada la ciudad universitaria donde el auge de jóvenes es alto, siendo la UNAN-LEON la más aspirada por estos jóvenes provenientes de todo el país, por lo cual la universidad le facilita internados o residencias donde puedan habitar.

El internado Preparatoria es uno de los más grandes alojando a hombres y mujeres de diferentes edades, culturas, religiones y estatus social, se ha observado un creciente número de jóvenes que se embarazan durante su estancia en el internado La Preparatoria.

V. ANTECEDENTES

Según la Encuesta Nicaragüense de Demografía y Salud 2012 realizada por INEC, el 80.4% de las mujeres unidas han usado alguna vez un método anticonceptivo, siendo los más utilizados: la píldora, los inyectables la esterilización femenina, el DIU, el condón y la amenorrea por lactancia. En Nicaragua hay una tasa global de fecundidad de 2.4 hijos por mujer, con una fecundidad deseada de 1.8 hijos por mujer. (4)

En un estudio realizado por Macías Arriaza Carla y Fernández Torres José acerca de las limitaciones para el uso de anticonceptivos en mujeres interesadas, en tres comunidades de Managua en 2008, se encontró que los factores culturales influyen a no usar anticonceptivos y las principales razones fueron: temor a efectos colaterales 29.5%, abandono por efectos colaterales 26.7% y motivos religiosos 14%. (5)

López Salgado Sarah Lucia realizó un estudio sobre "Factores que influyen en el uso de métodos de planificación familiar en mujeres sexualmente activas" 2010, encontrando que el 40% de las encuestadas usaban algún método anticonceptivo, 60% no usaban ningún método anticonceptivo. Así mismo se observó que la paridad y el estado civil influyen sobre el uso de los anticonceptivos, y que el intervalo ínter genésico corto y la multiparidad influyen como riesgo obstétrico. Las razones para no usar métodos fueron la prohibición conyugal y el temor a reacciones adversas. (3)

En una Encuesta Nacional sobre embarazos no deseados y el tema del aborto realizada por el Instituto de Estudios Nicaragüenses en León y Chinandega en el 2011, reveló que la decisión sobre el número de hijos y el uso o no de métodos anticonceptivos, eran tomadas en primer lugar por la pareja, en segundo lugar por la mujer sola y en tercer lugar por el hombre. (3)

VI. JUSTIFICACION

Nicaragua, es un país en vías de desarrollo que cuenta con una elevada tasa de natalidad sobre todo en la población rural; a pesar de los programas de planificación familiar que actualmente existen. La mayoría de los métodos anticonceptivos se crearon con la idea para ser utilizados por las mujeres y como resultado de ello las instituciones fomentan programas de información, asesoramiento y servicios dirigidos a este género en edad reproductiva. (4)

Actualmente en Nicaragua el Ministerio de Educación pone en manos de maestros una guía de consultas sobre el tema de Educación Integral de la Sexualidad que contribuya a brindar información de manera oportuna a los docentes y así promover la formación integral de los estudiantes para el ejercicio de una sexualidad sana y una práctica responsable de sus deberes y derechos. (4,3)

Sin embargo existen factores que impiden muchas veces la toma de decisiones respecto al uso de métodos anticonceptivos aumentando los embarazos no deseados y la mortalidad materno-infantil. (6)

Por tal razón nos motivó realizar este estudio para determinar los factores sociales y culturales que influyen en el uso de los métodos anticonceptivos relacionado con embarazos no deseados en las jóvenes de 18 a 26 años de edad que habitan en el Internado –Preparatoria.

Este estudio será de mucha importancia para las autoridades responsables del internado y estudiantes internas. Con los resultados del estudio se pretende realizar algunas recomendaciones que beneficien a estas jóvenes para evitar embarazos no deseados.

VII. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La sexualidad y la reproducción constituyen dimensiones básicas del desarrollo de cada persona, hombre o mujer, y por lo tanto, de la salud individual; sobre la mujer recae la mayor parte de los problemas relacionados con la reproducción: Embarazos no deseados, aborto en condiciones de riesgo, uso de métodos anticonceptivos etc. (6,7)

Se ha podido observar en el Internado-Preparatoria ubicado en la ciudad de León un notable incremento de embarazos no deseados y de jóvenes con vida sexual activa sin apegarse a algún método anticonceptivo presentándose ciertos factores que favorecen esta problemática entre los cuales podemos encontrar factores sociales y culturales.

Estos factores son determinantes al momento de decidir utilizar un método anticonceptivo, especialmente en las Jóvenes, ya que han sido educadas, según mitos y tabúes que producen miedo e inseguridad en estas acerca del uso de un método. Por tanto se plantea la siguiente interrogante:

¿Cuáles son Factores Sociales y Culturales que influyen en el uso de métodos anticonceptivos relacionados con embarazos no deseados, en estudiantes de 18 a 26 años de edad residente, Internado -Preparatoria, II trimestre 2014?

VIII. OBJETIVOS

➤ GENERAL:

- Determinar los Factores Sociales y Culturales que influyen en el uso de métodos anticonceptivos relacionados con embarazos no deseados, en estudiantes de 18 a 26 años de edad residentes, Internado -Preparatoria.

➤ ESPECÍFICOS:

- Caracterizar Socio demográficamente a las personas en estudio.
- Identificar los Factores Sociales que influyen en las estudiantes de 18 a 26 años en el uso de métodos anticonceptivos.
- Describir los Factores Culturales que influyen en las estudiantes de 18 a 26 años en el uso de métodos anticonceptivos.

IX. MARCO TEORICO

IX.1.Principales Conceptos:

Factores Sociales: La sociedad se encuentra definida como el grupo de personas que atienden y cooperan, de modo intencional a su propia subsistencia y otros fines que le son propios. (7)

Los factores sociales, son aquellas cosas que afectan a los seres humanos en su conjunto, sea en el lugar y en el espacio en el que se encuentren. los factores sociales son las experiencias sociales que te ayudan a moldear la personalidad, las actitudes y la forma de vida. (8)

Factores Culturales: La cultura es la base y el fundamento de lo que somos. Esta existe en nosotros desde el momento en que nacemos y es el aporte moral e intelectual de nuestros progenitores en un inicio y de nuestro entorno posteriormente. (9)

Embarazo no deseado: Es aquel que se produce sin el deseo y/o planificación previa y ante la ausencia o fallo de métodos anticonceptivos precoitales adecuados y la ineffectividad o no administración de métodos anticonceptivos de emergencia posteriores al coito que prevengan un posible embarazo.(10)

Métodos anticonceptivos: Es aquel que impide o reduce significativamente la posibilidad de una fecundación en mujeres fértiles que mantienen relaciones sexuales de carácter heterosexual que incluyen coito vaginal.(10)

IX.2. FACTORES SOCIALES QUE INFLUYEN EN EL USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS

Cada minuto en el mundo:

- 380 mujeres se embarazan
- 190 enfrentan un embarazo no deseado o no planeado
- 110 experimentan complicaciones
- 40 tienen un aborto con riesgo
- 1 muere” (11)

Siendo la sexualidad la orientación psico – sexual que cada individuo imprime en su organismo y considerando que el concepto de salud reproductiva con una conducta madura en lo físico, psicológico y social lleva implícito el derecho del hombre y la mujer a obtener información y a planificar la familia a su elección, reconociendo y aceptando las consecuencias de un acto realizado libremente de acuerdo al concepto de paternidad responsable, sólo el 50 % de los embarazos registrados, de acuerdo a las cifras señaladas, corresponderían a embarazos deseados; la otra mitad entonces serían considerados obviamente como no deseados. (12,10)

De los embarazos no deseados que son asumidos y que llegan a término, algunos sólo lo hacen en su etapa de gestación (y posteriormente son entregados libremente a terceros, familiares o no, o también legalmente en adopción) y otros continúan con la crianza materna natural.

Estos hijos no deseados potencialmente pueden ser integrados a la familia y recibir el apoyo de entorno, como también pueden ser rechazados o formar parte de un hogar no bien constituido con todos los riesgos que esto lleva implícito. (13,10)

[Escriba texto]

Los embarazos no deseados resultan de relaciones sexuales no consensuadas, sin protección o el uso inadecuado de un método anticonceptivo. (14)

La juventud en la actualidad tienen una vida sexual activa de los 15 a 24 años de edad teniendo relaciones sexuales desprotegidas y, por consiguiente, está expuesta al riesgo de embarazos no planeados. (10)

Métodos anticonceptivos femeninos:

➤ **Preservativo femenino**

Definición: Es un método anticonceptivo temporal. Tiene la función de cubrir la vagina durante la relación sexual, recoge el semen y no permite que el espermatozoides del hombre entre en contacto con la vagina y el cuello del útero de la mujer.

Tipos: De látex, protege contra Infecciones de Transmisión Sexual, incluyendo VIH/SIDA

Presentación: Sobres individuales conteniendo una unidad enrollada.

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

➤ **Dispositivo intrauterino (DIU)**

Definición: El dispositivo intrauterino (DIU) es un método anticonceptivo reversible, seguro y efectivo, hechos de metal y plástico que introducidos en la cavidad uterina impiden el embarazo mediante una combinación de mecanismos. (11,4)

Duración y Efectividad anticonceptiva

Este método brinda del 97 al 98% de protección anticonceptiva. La T Cu 380^a es altamente efectiva por un mínimo de 10 años. La tasa de fallo es de 1 en 125 a 170 mujeres en el primer año de uso.

Hormonales

➤ **Métodos hormonales orales combinados.**

Eficacia

Su eficacia es alrededor del 97 al 99% cuando se utilizan en forma correcta y consistente (0.1 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso, 1 en cada 1000).^{6, 7} Esta efectividad en la población general, puede disminuir hasta un 92% por el uso incorrecto de la toma de la píldora, la tasa de falla es de 0.2 a 1 embarazo en cada 100 mujeres por año de uso. (11,6)

➤ **Métodos hormonales inyectables intramusculares hormonales combinados Mensuales.**

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

Mecanismo de acción:

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

➤ **Hormonales inyectables intramusculares sólo con progestágenos de depósito trimestrales**

Definición: Este anticonceptivo inyectable contiene una sustancia esteroidea de progestágenos sola, que administrada por vía intramuscular, evita el embarazo durante tres o dos meses, con gran efectividad, de depósito, son reversibles y de uso privado. (11,7)

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

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

➤ **LAS DOCTRINAS RELIGIOSAS**

El discurso de las iglesias cristianas se sigue articulando sobre tres ejes fundamentales:

a. La mujer debe estar subordinada al hombre.

b. La relación sexual tiene únicamente propósitos de reproducción biológica, la mujer no puede decidir cuantos hijos tener, dado que estos son voluntad de Dios.

c. El destino de la mujer es ser esposa y cuidar de la familia y el hogar.

d. Por otra parte, la falta de educación sexual humanizada y liberadora favorece la multiparidad; las patologías de origen sexual y las asociadas a la reproducción. (7)

Exaltan la maternidad y prohíben todo uso de métodos anticonceptivo "antinaturales", solo aceptan los métodos naturales siendo este uno de los métodos más inseguros; muchas mujeres quedan embarazadas volviéndose portadoras de un embarazo inoportuno. Pero la misma iglesia que las empuja a tomar ese método también condena a las mujeres que practican o desean el aborto, una de las principales causas de muerte materna. (7,8)

➤ **LA INFLUENCIA DEL ROL DE GÉNERO**

La pareja es un pilar importante al momento de decidir acerca del uso de los métodos anticonceptivos, más sin embargo en la mayoría de los casos el rol de género le permite al hombre decir que no le guste que su pareja planifique.

Esta situación de dependencia de la mujer respecto al hombre tiene repercusiones muy importantes sobre la salud reproductiva, ya que en numerosos casos la mujer no puede tomar decisiones sobre su vida sexual. Es dependiente de su marido y es éste quien determina la cantidad de hijos que va a tener la pareja, sin considerar la salud de la mujer, de los hijos y la situación económica ya que para probar su hombría, debe tener muchos hijos o hijas. (12)

Además en nuestra sociedad están vigentes numerosos estereotipos sexuales que fomentan esta situación: El hombre debe demostrar su hombría a través de la cantidad de hijos que tiene; la mujer debe tener hijos para sentirse realmente mujer, etc. (12,7).

Como consecuencia de la discriminación sexual y el modelo económico imperante, las mujeres tienen poca capacidad de controlar sus capacidades reproductivas, lo

[Escriba texto]

que traduce altas tasas de fecundidad con una alta frecuencia de embarazos juveniles y un acelerado crecimiento demográfico. (12)

➤ **REQUISITOS DE AUTORIZACIÓN DE TERCEROS**

En algunos países se exige que las mujeres obtengan la autorización del esposo o de uno de los padres para recibir anticonceptivos. Por ejemplo en Chad, a las mujeres casadas solo se les da una receta para adquirir un método de planificación familiar reversible, si tienen la autorización del esposo. Estos métodos, aún reversibles sólo se venden con receta médica. (14).

En Chile, las mujeres deben tener el consentimiento de sus esposos para ser esterilizadas en los servicios públicos de salud. En Nicaragua no es exigida la autorización de terceros para que a la usuaria se le practique la esterilización quirúrgica; pero la decisión está influenciada por su marido, el cual la mayoría de las veces se opone. (14)

➤ **ESTADO CIVIL**

El tener múltiples compañeros influye sobre el nivel de fecundidad, elevándolo. Si las mujeres son jóvenes y tienen un nivel de educación bajo, es más probable que se encuentren en unión libre y no formalmente casadas. (9)

En Nicaragua la mayoría de las parejas jóvenes conviven en unión libre. Casi la mitad de las solteras no conocen los métodos anticonceptivos, debido a que muchas de ellas no han iniciado vida sexual activa y son estudiantes, existiendo aun en las escuelas una fuerte restricción para la información sobre métodos anticonceptivos.(12)

Las mujeres jóvenes tienen un acceso particularmente difícil a los servicios de planificación familiar. Cerca del 27% de las mujeres de 15 a 24 años, las solteras que tienen vida sexual activa, no usan métodos anticonceptivos, lo cual las coloca en alto riesgo de embarazos no planeados y está seguramente vinculado a su tasa de aborto mucho más alta que la del promedio. (12)

➤ **EDAD**

La edad es un factor importante de la fecundidad; en los países subdesarrollados como el nuestro, donde predomina una población joven, es necesario tener en cuenta que la edad materna influye enormemente en el bienestar del binomio madre hijo. La edad al momento del matrimonio o unión de hecho estable, es una variable demográfica que puede jugar un rol significativo en la reducción general de la fecundidad, asumiendo que la actividad sexual femenina se limita principalmente al matrimonio. El casarse tardíamente acorta la duración de la edad reproductiva de la mujer, y es probable que tenga menos hijos. El uso de anticonceptivos aumenta a la par de la edad de la mujer, probablemente porque ésta ha adquirido más conocimiento sobre los métodos o bien porque ya tiene varios hijos. (1,2)

➤ **PROCEDENCIA**

El uso de anticonceptivos varía de acuerdo al lugar de residencia; un mayor porcentaje de mujeres urbanas, especialmente las que habitan en la capital, usan más anticonceptivos en comparación con las mujeres del área rural, lo que puede reflejar una mayor accesibilidad de los mismos en la ciudad.(3)

En Nicaragua el uso de métodos anticonceptivos en áreas urbanas tiene prevalencia más alta (60%) comparado al 33% de las áreas rurales. (3)

Según el MINSA, El gobierno de Nicaragua reconoce que las mujeres con mayores riesgos son las que viven en condiciones de pobreza o pobreza extrema con residencia rural o urbana marginal y con bajo nivel de instrucción. El 52% de los hogares especialmente aquellos en condiciones de pobreza, se hallan bajo la responsabilidad de una mujer. (4)

Muchas mujeres que dan a luz en las áreas rurales, son atendidas a domicilio por las parteras, las cuales en la mayoría de los casos son familiares de la parturienta, por lo cual no reciben asesoramiento acerca de anticonceptivos. Existen además otros factores asociados como son los conflictos entre proveedores y usuarios, la

falta de personal debidamente calificado y capacitado para la prestación del servicio y la accesibilidad a la unidad de salud por parte de los usuarios. (4)

IX.3. FACTORES CULTURALES QUE INFLUYEN EN EL USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS

Nicaragua es un país con una rica y variada cultura, los mitos y creencias se hallan profundamente arraigados entre la población, influenciando todos los aspectos de nuestra vida cotidiana. Los métodos anticonceptivos no son la excepción, como lo demuestra la gran cantidad de mitos y creencias que sobre los mismos existen en nuestro país. (12)

Es importante señalar que muchas veces el abordaje realizado al usuario y la estrategia de mercadeo utilizada, es fundamental para lograr un efecto positivo en la población, ya que el primer contacto de la misma con los métodos, va a determinar una actitud positiva o negativa hacia los mismos. La campaña educativa se debe de adecuar a las características de la población hacia la cual va dirigida, ya que muchas veces la información recibida por el usuario es tergiversada por su limitada comprensión de la misma. (15)

MITOS Y CREENCIAS ACERCA DE LOS ANTICONCEPTIVOS

Todas las personas tienen derecho a verse libres de temores impuestos desde el exterior, de la vergüenza, de sentirse culpables, de las creencias basadas en mitos, y otros factores psicológicos que inhiben la respuesta sexual o impiden las relaciones sexuales. (15).

A pesar de la utilización de métodos anticonceptivos modernos, siempre surgen temores en la población sobre posibles efectos adversos como: esterilidad, malformaciones congénitas y daños a la mujer, esto limita una mayor utilización de los anticonceptivos en mujeres que tienen necesidades insatisfechas. (15,3)

MITOS ACERCA DE LOS ANTICONCEPTIVOS TEMPORALES

Mitos acerca de la Píldora:

- Es una droga fuerte y peligrosa, su uso puede causar daño permanente a la mujer.
- Produce cáncer.
- Produce defectos congénitos.
- Se acumula en cuerpo de la mujer y provoca esterilidad.(16)

✓ **"Usar píldoras provoca esterilidad"**

Existe la creencia de quien toma la pastilla anticonceptiva por mucho tiempo corre el riesgo de quedar estéril.

Sin embargo, debemos recordar que cuando se han ingerido hormonas por periodos prolongados hay que esperar a que el cuerpo termine de depurarse para poder quedar embarazada.

No existe evidencia científica de que los gestágenos orales provoquen infertilidad permanente, luego de suspender su uso, la mayoría de las mujeres experimenta un breve periodo de tiempo sin concebir (1-3meses); incluso estudios de algunos países, han demostrado que cualquier retraso en concebir es temporal, y que a los 24 meses no hay diferencia en la tasa de concepción entre las que usaron píldoras y las que nunca habían usado. (16)

✓ **"Las pastillas producen cáncer"**

Contrario a este rumor, las investigaciones demuestran que las píldoras ofrecen protección contra el cáncer de ovárico y endometrial; así mismo, no existe evidencia que estas aumenten el riesgo de cáncer de mama. De hecho, las mujeres que nunca han utilizado anticonceptivos, suelen tener tumores más avanzados que las usuarias de píldoras en el año, previo del diagnóstico del cáncer mamario. (16,10)

[Escriba texto]

✓ **Los anticonceptivos hormonales hacen engordar.**

Las pastillas anticonceptivas que se comercializan actualmente contienen una dosis baja de hormonas que no influyen en el peso corporal. Recientemente salieron al mercado pastillas anticonceptivas con un progestágeno de última generación, llamado Drospirenona, dicha hormona tiene la particularidad de no incrementar el peso corporal e incluso puede ayudar a disminuirlo si hubiera retención de líquidos. (17)

✓ **Las píldoras hacen crecer vellos y provocan acné.**

La píldora reduce la presencia de hormonas propias del hombre presentes en el organismo femenino, evita el crecimiento anormal del vello y la presencia de acné. Con frecuencia se le utiliza para tratar a mujeres con vello excesivo o problemas en piel (grasa y/o acné) de origen hormonal. Este tratamiento puede demorar algunos meses en hacer efecto por lo que se recomienda ser paciente en la espera de los resultados. (5,6)

VI.5.3. Mitos acerca de los Inyectables:

✓ **Las mujeres que no menstrúan por el inyectable se vuelven loca porque la sangre se le sube a la cabeza**

Aunque en algunas culturas la menstruación es entendida como un “desfogue natural de las mujeres”, se trata de un efecto inexistente. La ausencia de la menstruación está explicada porque no se llega a formar suficiente capa de endometrio. (16,17)

✓ **"La Depoprovera produce cáncer"**.

Los países desarrollados se deshacen de anticonceptivos como la Depoprovera, que no están aprobados para sus mujeres, y los envían a países en desarrollo.

En 1986 la OMS, realizó estudios con 7300 mujeres en México, Kenia y Tailandia donde se encontró que usar anticonceptivos trimestrales como la Medroxi-

progesterona (Depoprovera) no aumenta el riesgo de cáncer, sino que al contrario "protege contra el cáncer de ovario y el endometrial". (2,5)

✓ **"Las inyecciones provocan esterilidad"**

Las inyecciones trimestrales tienen efecto anticonceptivo mayor a los 2 ó 3 meses establecidos; y si una mujer desea tener hijos, puede sufrir un ligero retraso; sin embargo las investigaciones señalan que a los 12 meses se embaraza el 60% de ex usuarias y a los 24 meses el 90%, porcentaje similar a las que nunca han usado este método.

En cuánto a los mitos acerca de la "Infertilidad o esterilidad comúnmente llamada".

Está claro que el uso de los métodos anticonceptivos, con excepción de la esterilización masculina y femenina, no causan cambios irreversibles de la fertilidad. El reinicio de la fertilidad es inmediato con todos los métodos; a excepción del AMPD (acetato de medroxiprogesterona) y EN-NET (enantato de noretisterona); La tardanza promedio en el reinicio de la fertilidad es de 6 a 10 meses desde la fecha de la última inyección, respectivamente. (4,9)

Mitos sobre el DIU (Dispositivo Intra Uterino):

1. La mujer que usa el DIU jamás podrá tener hijos, incluso después de que se le retire el dispositivo.
2. Produce cáncer.
3. Puede recorrer el cuerpo de la mujer.
4. Sí una mujer queda embarazada mientras use el DIU este se incrusta en el cuerpo de bebe.(4,8)

Todas las usuarias son capaces de tener un hijo una vez que se les ha retirado este, a excepción de las que han sufrido de infecciones pélvicas a repetición o enfermedades de transmisión sexual, ya que estas tienen mayor riesgo de

infertilidad. No existe ninguna evidencia que la usuaria del DIU tenga mayor riesgo de contraer cáncer que las que no utilizan. (5,1)

✓ **El hombre siente el DIU cuando tiene relaciones sexuales**

Muchos creen que mientras se tiene el acto sexual, se siente incómodo como un dolor severo agudo, que incluso el hombre puede sentirlo y perder la erección. El hombre siente los hilitos y eso a veces le puede generar alergias, irritándole el pene y perjudicándolo.

No hay ninguna evidencia, a no ser que el DIU esté mal colocado. (11)

✓ **"El DIU se encarna con frecuencia"**

Las usuarias dicen que el DIU se les encarna cuando, al querérselo retirar el personal de salud, los hilos del DIU se rompen debido a que este se encuentra incrustado en la pared uterina; hecho que ocurre en casos excepcionales. (11,12)

✓ **El DIU (Dispositivo Intrauterino) es abortivo.**

La acción de un DIU aplicado por personal capacitado y médico, con las revisiones establecidas en tiempo, es el impedir la unión del óvulo con el espermatozoide (fecundación) con una eficacia anticonceptiva por arriba del 99% por lo tanto no se considera abortivo. (12)

➤ **Rumores relacionados al uso del condón:**

- 1 - Si el condón se sale puede recorrer el cuerpo de la mujer.
- 2 - El uso del condón debilita al hombre volviéndolo impotente.
- 3 - Los hombres usan el condón solo con prostitutas.
- 4 - Se rompen con frecuencia durante las relaciones sexuales.

La afirmación que **el condón solo se usa con prostitutas**, viene de la idea que éste solamente protege de las enfermedades venéreas. Por ejemplo, en Japón es el medio anticonceptivo más utilizado entre los matrimonios, incluso en las

[Escriba texto]

parejas, ya que los métodos hormonales al causar demasiadas reacciones adversas, es una buena alternativa. (2)

En cuanto a la creencia que estos "**Se rompen con frecuencia**" este evento es poco frecuente, si se usa el condón según las instrucciones debidas y su almacenamiento correcto. (2,3)

✓ **El uso del condón disminuye el placer en el hombre**

Millones de personas continúan sin usar el condón en las relaciones sexuales, multiplicando la creencia de que su uso disminuye el placer en el sexo. "La razón más común que argumentan los hombres a sus parejas para no usar condón es que reduce el placer.

No hay evidencia de esto. En hombres y mujeres que se han acostumbrado al uso del condón, no se afecta el placer.(14,15)

Mitos relacionados con la esterilización quirúrgica femenina:

✓ **"La mujer que se opera se las pega a su marido con muchos hombres"**

Este mito que afirma que la mujer cuando se opera se vuelve promiscua, es un importante factor que limita la utilización de las mini lap. (4,5)

✓ **"Después de la operación la mujer se vuelve enfermiza y ya no menstrua"**

El temor de muchas mujeres al realizarse la esterilización quirúrgica es que la menstruación se suspenda acarreado esto muchas enfermedades para su organismo.

No hay evidencia que la menstruación se interrumpa, o que provoque efectos colaterales, como cefalea, bochornos, sudores nocturnos o cambios emocionales; síntomas que generalmente ocurren en mujeres que se les ha practicado histerectomía u ooforectomía, cirugías que no deben ser confundidas con la esterilización femenina. (6,7)

Mitos que se divulgan en la población:

✓ Los métodos naturales, son seguros...”

No son muy eficaces, pero a menudo es usado por los adolescentes y jóvenes, sobre todo cuando no tienen acceso inmediato a otros anticonceptivos.

Es falso, podríamos decir que es un 50% seguro, pero cabe la posibilidad que la suerte no este de nuestro lado y nos encontremos en el otro 50%, el de quedar embarazada, sobre todo en mujeres con períodos de menstruación irregulares; entre estos métodos tenemos el método del ritmo, método de la temperatura y el método del moco cervical. (8,10)

✓ En la primera relación sexual no se puede quedar embarazada.

Cuando una adolescente comienza a ovular, su cuerpo inicia la preparación para la función reproductiva, por lo tanto puede quedar embarazada.

La primera menstruación por lo general ocurre entre los 11 y los 13 años, aunque es normal que se pueda producir un tiempo antes o un poco después. Si la mujer tiene relaciones en este tiempo sin protección anticonceptiva eficaz y si las condiciones son favorables para la concepción, se producirá un embarazo sin importar la edad o experiencia. (11)

✓ Puedo usar después de una relación coital sin protección la píldora de emergencia

Si se puede usar la píldora del día siguiente o de emergencia. Sólo se recomienda tomarla un máximo de 2 veces por año, su uso continuo podría hacer que disminuye su efecto. (15)

En Nicaragua son de venta libre lo que permite que sea accesible para muchas jóvenes, se ha demostrado que la mayoría que recurre al uso de esta son mujeres solteras sin una pareja estable usándolo de una manera descontrolada, sin medir las consecuencias del uso consecutivo de esta píldora.

[Escriba texto]

X. Diseño Metodológico

Tipo de estudio: Cuantitativo, Descriptiva, de Corte Transversal.

Cuantitativo: Permitió examinar los datos de manera científica, Y específicamente en forma numérica.

Descriptiva: Determina como está la situación de las variables que se estudiaron en la población; la presencia, ausencia o frecuencia con que ocurre el fenómeno y en quienes, dónde y cuándo se está presentando el fenómeno.

De corte transversal: Las variables se estudiaron simultáneamente en un momento determinado, haciendo un corte en el tiempo.

Área de estudio: Internado la Preparatoria. Que limita al Norte con la Facultad de Ciencias y Humanidades, al Sur con el herbario Unan-León y Campus Médico, al Este con MACFOR y al Oeste con el Cementerio Guadalupe.

El porcentaje juvenil es de 95%, predominando las mujeres que varones, el internado está constituido por 25 cuartos de los cuales 14 son para varones y 11 para mujeres con un notable hacinamiento en cuartos de mujeres; aproximadamente 20 literas y closet, 4 baños y 4 inodoros, cada cuarto consta con el servicio de agua potable y energía eléctrica, el internado consta con 1 comedor universitario, servicios médicos. Este internado aloja a jóvenes provenientes de todo el país.

Unidad de análisis: Estudiantes del sexo femenino del internado la Preparatoria.

Universo: El universo está conformado por 500 estudiantes internas.

Muestra: La muestra está conformada por 154 internas de la Preparatoria. Equivalente al 30% de la población.

Muestreo: El muestreo fue probabilístico, por conglomerado y se seleccionaron los 11 cuartos que corresponden al sexo femenino, después se procedió a realizar un listado de las estudiantes que habitan en cada cuarto, posteriormente se seleccionó a las estudiantes que integraron la muestra, aplicando el método aleatorio simple, en el cual se introdujeron los nombres de las participantes en un recipiente, que cumplieron con los criterios de inclusión, se seleccionaron 14 participantes de cada cuarto para un total de 154 internas, teniendo todas igual oportunidad de participar en el estudio.

Fuente de información:

Primaria: Encuesta directa a las estudiantes internas de la preparatoria.

Secundaria: Libros, tesis, monografías, revistas.

Criterios de inclusión:

- ❖ Estudiantes internas de la preparatoria.
- ❖ Que desee participar en el estudio.
- ❖ Que oscilen entre las edades de 18 a 26 años.
- ❖ Mujeres con o sin vida sexual activa.
- ❖ Usen o no un método anticonceptivo
- ❖ Con o sin hijos.

VARIABLES DE ESTUDIO:

Variable Independiente:

- Factores Sociales que influyen en el uso de anticonceptivos.
- Factores Culturales que influyen en el uso de anticonceptivos.

Variable Dependiente: Embarazo no deseado.

Instrumento de recolección de datos: Cuestionario que fue estructurado con preguntas de respuestas dicotómicas y politómicas.

[Escriba texto]

Prueba piloto: Previamente a la recolección de datos se realizó una prueba piloto a 5 estudiantes de otra residencia con las mismas características de la población en estudio, con el objetivo de mejorar el contenido y verificar la claridad y comprensión de las preguntas y así validar el instrumento.

Método de recolección de la información: Se realizó visita al internado cuarto por cuarto para realizar el cuestionario a las estudiantes elegidas en el muestreo previo consentimiento informado, explicándole el objetivo de la investigación, en el caso de que no se encuentre a la estudiante que Salió seleccionada en esta muestra, se buscó al día siguiente para aplicarle el cuestionario.

Procesamiento de información: Para el procesamiento y análisis estadístico de los datos se utilizó el programa SPSS versión 15.0, se realizó distribuciones de frecuencia y porcentaje, la información se presenta en tablas para su mejor comprensión.

Aspectos Éticos:

Consentimiento Informado: Se solicitó previo consentimiento para su participación al estudio, explicándole el objetivo de la investigación, y que la información que nos brinden es totalmente confidencial y solamente se utilizará para fines de estudio.

Anonimato: Se le explicó a cada uno de las participantes que no es necesario revelar su nombre.

XI. RESULTADOS

I. Datos socio demográficos

Los resultados del estudio en relación a los datos socio demográficos de las 154 (100%) encuestadas tenemos que, en relación a la edad 108 (70%) están entre las edades de 18-20 años, 36 (23%) están entre las edades de 21-23 años, 10 (7%) están entre las edades de 24-26 años; en el lugar de origen 82 (53%) pertenecen a la zona Rural, 72 (47%) pertenecen a la zona Urbana; en el número de cuarto 42 (27%) son de los cuartos 2-17-18, 42 (27%) son de los cuartos 19-20-21, 42 (27%) son de los cuartos 22-23-24, 28(19) son de los cuartos 25-26. Tabla 1

En cuanto a la facultad que pertenecen se encontró 28 (19%) son de S.E.G, 35 (23%) son de la facultad de Humanidades, 23 (15%) son de la facultad de Ciencias Económicas,42(27%) son de Ciencias Médicas, 20(13%) de ciencias Químicas, 6 (3%) son de Odontología; en el estado civil 135 (88%) son solteras, 7(4%) son casadas,12 (8%) se encuentran en unión libre. Tabla 1

Con respecto al año de estudio 37 (24%) son de I año, 25 (16%) son de II año, 23 (15%) son de III año, 31 (20%) son de IV año, 38 (25%) son de V año; en la religión que practican 40 (26%) son evangélicas, 86 (56%) son católicas, 4 (2%) son Testigos de Jehová, 2(1%) son Mormón, 18 (13%) a otras religiones, 4 (2%) a ninguna. Tabla 1

II. Factores sociales que influyen en las estudiantes de 18 a 26 años en el uso de métodos anticonceptivos relacionado a embarazo no deseado.

De acuerdo a la edad de las estudiantes en relación a vida sexual activa 108 (70%) están entre las edades de 18-20 años de estas 38 (35%) tienen vida sexual activa, 70(65%) no tienen vida sexual activa; 36(23%) están entre las edades de 21-23 años de estas 14(39%) tienen vida sexual activa, 22(61%) no tienen vida sexual activa; 10(7%) están entre las edades de 24-26 años de estas 7(70%) tienen vida sexual activa,3(30%) no tienen vida sexual activa. Tabla 2

Con respecto al lugar de origen de las estudiantes con vida sexual activa en relación al uso de anticonceptivos 33(56%) pertenecen a la zona rural de las cuales 2(6%) usan DIU, 8(24%) condón, 2(6%) píldoras, 3(9%) inyectables, 18(55%) nunca han usado alguno; 26(44%) son de la zona urbana de estas 1(4%) usan el DIU, 7(27%) condón, 4(15%) píldoras, 2(8%) inyectables, 12(46%) nunca han usado algún método anticonceptivo. Tabla 3

En cuanto al estado civil de las estudiantes con vida sexual activa en relación al uso de anticonceptivos 40(68%) son solteras de las cuales de las cuales 10(25%) usan condón, 3(8%) píldoras, 1(2%) inyectables, 26(65%) nunca han usado alguno; 7(12%) son casadas de estas 2(29%) usan DIU, 2(29%) condón, 2(29%) píldoras, 1(13%) inyectables; 12(20%) están en unión estable de las cuales 1(8%) usan DIU, 1(9%) píldoras, 3(25%) inyectables, 4(33%) nunca han usado alguno. Tabla 4

De acuerdo a la edad de las estudiantes con vida sexual activa en relación al uso de métodos anticonceptivos 38(64%) están entre las edades de 18-20 años de estas 1(3%) usan DIU, 8(21%) condón, 3(8%) píldoras, 1(3%) inyectables, 25(65%) nunca han usado alguno; 14(24%) están entre las edades de 21-23 años de las cuales 4(29%) usan condón, 2(14%) píldoras, 3(21%) inyectables, 5(36%) nunca han usado alguno; 7(12%) están entre las edades de 24-26 años de estas 2(29%) usan DIU, 3(43%) condón, 1(14%) píldoras, 1(14%) inyectables. Tabla 5

En cuanto a si han estado embarazadas durante su estancia en el internado relacionado a si el embarazo fue deseado o no 1(4%) respondió que sí es deseado, 20(87%) respondieron que fue resultado de una relación sexual sin protección y 2(8%) respondieron que falló el método anticonceptivo que usaban. Se puede observar que el total de las participantes en esta tabla es de 23, porque de las 59 participantes con vida sexual activa, solamente 23 han estado embarazadas. Tabla 6.

En cuanto al cuidado del hijo de la estudiante durante la estancia en el internado, 1(4%) contestó que una tía, 16(70%) contestaron que su mamá, 5(22%) contestaron que la suegra y 1(4%) contestó que otras. Tabla 7

Con respecto a la influencia de la pareja al momento de usar un método anticonceptivo, 18(31%) respondieron que su pareja le apoya, 22(37%) respondieron que no le gusta que planifique y 19(32%) respondieron que es obligación de la mujer. Tabla 8.

Con respecto a la autorización de terceros para usar métodos anticonceptivos, 39(66%) respondieron que a la pareja, 18(31%) que a nadie y 2(3%) a otros. Tabla 9.

En cuanto a la religión que practica en relación a la enseñanza del uso de métodos anticonceptivos que le instruye su religión, 40(27%) son evangélicas de estas 8(20%) contestaron que no los pueden usar (pecado), 8(20%) que lo permiten y 24(60%) contestaron que es opcional; 86(57%) son católicas de estas 7(8%) respondieron que no los pueden usar, 16(18%) respondieron que lo permiten, 63(74%) respondieron que es opcional el uso de estos métodos anticonceptivos; 4(3%) son testigos de Jehová todas respondieron que es opcional el uso de estos métodos; 2(1%) son mormón y todas respondieron que es opcional el uso; 18(12%) pertenecen a otras religiones de estas 1(6%) contestaron que no lo pueden usar, 6(33%) contestaron que lo permiten, 11(61%) contestaron que es opcional el uso; 4() contestaron que no pertenecen a ninguna religión por lo cual no contestaron las otras opciones. Tabla 10.

III. Factores Culturales que influyen en las estudiantes de 18 a 26 años en el uso de métodos anticonceptivos relacionado a embarazo no deseado.

En cuanto a la creencias de las estudiantes acerca del uso de píldoras anticonceptivas, 66(43%) respondieron que provocan esterilidad, 11(7%) respondieron que se acumulan en la matriz, 53(34%) respondieron que engordan, 6(4%) respondieron que hacen crecer bellos, 3(2%) respondieron que provocan acné y 15(10%) respondieron que ningunas. Tabla 11.

[Escriba texto]

Con respecto a la creencias de las estudiantes sobre el uso de los anticonceptivos inyectables, 30(19%) contestaron que producen cáncer, 83(54%) esterilidad, 9(6%) la mujer no menstrua y la sangre se acumula en la cabeza, 32(21%) contestaron que ninguna. Tabla 12.

En cuanto a las creencias de las estudiantes sobre el uso de la T de cobre o aparato, 56(36%) respondieron que es incómoda para el hombre al momento de la relación sexual, 36(24%) respondieron que se encarna con frecuencia, 16(10%) respondieron que es abortiva y 46(30%) indicaron que ninguna de las anteriores. Tabla 13.

Con respecto a las creencias de las estudiantes sobre el uso del condón, 5(3%) indicaron que solamente se usa con prostitutas, 26(17%) se rompe con frecuencia, 72(47%) disminuye el placer durante la relación sexual, 51(33%) indicaron que ninguna. Tabla 14.

En cuanto a las creencias de las estudiantes sobre la esterilización femenina, 11(7%) manifestaron que la mujer operada se vuelve infiel, 80(52%) manifestaron que la mujer ya no menstrua, 24(16%) manifestaron que se vuelve enfermiza y 39(25%) respondieron que ninguna. Tabla 15.

Con respecto a la creencia de las estudiantes sobre el uso de métodos naturales, 72(47%) indicaron que son seguros, 25(16%) indicaron que en la primera relación sexual no se puede quedar embarazada y 57(37%) indicaron que ninguna. Tabla 16.

En cuanto al estado civil de las estudiantes en relación a la frecuencia en que usarían el método anticonceptivo de emergencia, 135(88%) manifestaron ser solteras, de estas 19(14%) lo usarían una vez a la semana, 50(37%) 2 veces al año y 66(49%) cada vez que tengan relaciones sexuales; 7(4%) son casadas de estas 5(72%) manifestaron usarlo 2 veces al año y 2(28%) cada vez que tengan relaciones sexuales; 12(8%) están en unión libre de estas 2(17%) lo usarían 1 vez a la semana, 6(50%) 2 veces al año y 4(33%) cada vez que tengan relaciones sexuales. tabla 17

[Escriba texto]

XII. ANALISIS DE LOS RESULTADOS

I. Datos Sociodemográficos

En el estudio sobre los factores sociales y culturales que influyen en el uso de métodos anticonceptivos relacionado a embarazo no deseado en relación a los datos sociodemográficos de la población en estudio se encontró que la mayoría están entre las edades de 18-20 años, pertenecientes a la zona Rural, con igual participación en los cuartos, siendo la mayoría de estas de la facultad de Ciencias Médicas seguido por la facultad de Humanidades, la mayoría son solteras, de 5to año seguido por las de 1ro, practicando la mayoría la religión Católica.

En el internado la Preparatoria predomina la población joven y de la zona Rural ya que el programa de becas internas prioriza a la gente de la zona más alejadas ya que son las de bajos recursos económicos, alojando más a la de la facultad de Ciencias Médicas y Humanidades por ser las facultades que se encuentran cercanas al mismo.

II. Factores sociales que influyen en las estudiantes de 18 a 26 años en el uso de métodos anticonceptivos relacionado a embarazo no deseado.

Se observó que un alto porcentaje están entre las edades de 18-20 años sin vida sexual activa. La población Joven comienza su vida sexual activa responsable a tardía edad de lo contrario ocurre con las adolescentes quienes inician relaciones sexuales sin protección provocando así embarazos no deseados. Silva Mónica, Pujado Yerko 2010 plantea que: La juventud en la actualidad tienen una vida sexual activa de los 15 a 24 años de edad teniendo relaciones sexuales desprotegidas y, por consiguiente, está expuesta al riesgo de embarazos no planeados.

Otro dato interesante que se obtuvo es que un alto porcentaje pertenecen a la zona Rural y nunca han usado un método anticonceptivo, se considera que las mujeres de la zona rural son las que menos usan métodos anticonceptivos ya sea

[Escriba texto]

por la accesibilidad o falta de conocimientos sobre los mismos. Según Macías Arriaza Carla y Fernández Torres José 2008 El uso de anticonceptivos varía de acuerdo al lugar de residencia; un mayor porcentaje de mujeres urbanas, especialmente las que habitan en la capital, usan más anticonceptivos en comparación con las mujeres del área rural, lo que puede reflejar una mayor accesibilidad de los mismos en la ciudad.

Otro aspecto relevante es que un alto porcentaje son solteras con vida sexual activa y nunca han usado un método anticonceptivo. Las mujeres solteras con vida sexual activa son las que menos usan métodos anticonceptivos por temor a ser descubiertas por conocidos al momento de acceder al centro de salud o a la farmacia por algún anticonceptivo. Cadena Meza María de la Luz 2001 Las mujeres jóvenes tienen un acceso particularmente difícil a los servicios de planificación familiar. Cerca del 27% de las mujeres de 15 a 24 años, las solteras que tienen vida sexual activa, no usan métodos anticonceptivos, lo cual las coloca en alto riesgo de embarazos no planeados y está seguramente vinculado a su tasa de aborto mucho más alta que la del promedio

Se observó que un alto porcentaje están entre las edades de 18-20 años y nunca han usado un método anticonceptivo, se considera que la población joven es la que menos usa métodos anticonceptivos ya sea porque en algún momento de su vida se restringió la accesibilidad al conocimiento sobre la importancia de usar anticonceptivos y cuál es el mejor indicado. Jiménez Vásquez Alma Luz 2010 afirma que: El uso de anticonceptivos aumenta a la par de la edad de la mujer, probablemente porque ésta ha adquirido más conocimiento sobre los métodos o bien porque ya tiene varios hijos.

Se observó que de las 59 estudiantes con vida sexual activa, 23 de ellas estuvieron embarazadas durante su estancia en el internado, donde la mayoría respondió que ese embarazo fue resultado de una relación sexual sin protección, durante la juventud creemos que todo es como un sueño y nos dejamos llevar muchas veces por el momento y el deseo, no medimos las consecuencias que puede acarrear esos deseos, y más aún cuando no tenemos a la manos o estamos

[Escriba texto]

segura de que estamos protegidas a no quedar embarazadas o peor aún a contraer enfermedades de transmisión sexual, además United state department of health afirmo que los embarazos no deseados resultan de relaciones sexuales sin protección.

Se obtuvo un alto porcentaje en el cual las encuestadas que han estado embarazadas dejan sus hijos al cuidado de sus madres, el hecho de estar estudiando y ser madre es muy difícil por lo cual muchas veces se tiene que optar dejar a sus hijos con familiares allegados, para Silva Mónica, Pujado Yerko, 2010, de los embarazos no deseados que son asumidos y que llegan a término, algunos sólo lo hacen en su etapa de gestación (y posteriormente son entregados libremente a terceros, familiares o no, o también legalmente en adopción) y otros continúan con la crianza materna natural.

Se observó que en la mayoría de las encuestadas sus parejas les refieren que no le gusta que planifiquen y a una minoría su pareja le apoyo, el apoyo de la pareja debe ser fundamental al momento de iniciar vida sexual activa, ya que la planificación familiar es de ambos, tanto hombres como mujeres, no solo mujer, Cadena Meza, María de la Luz argumenta que la pareja es un pilar importante al momento de decidir acerca del uso de los métodos anticonceptivos, mas sin embargo en la mayoría de los casos el rol de género le permite al hombre decir que no le guste que su pareja planifique. Esta situación de dependencia de la mujer respecto al hombre tiene repercusiones muy importantes sobre la salud reproductiva, ya que en numerosos casos la mujer no puede tomar decisiones sobre su vida sexual.

Un dato importante que se obtuvo es que la mayoría de las encuestadas necesitan la autorización de su pareja para usar métodos anticonceptivos y una minoría necesita la autorización de otros, el rol de genero que se vive actualmente esta permitiendo o impidiendo a que muchas mujeres que tienen el derecho a decidir el momento y tiempo adecuado para quedar embarazadas a que sean sus parejas quienes lo decidan, Cadena Meza, María de la Luz nos dice que la mujer en la

[Escriba texto]

mayoría de los casos es dependiente de su marido y es éste quien determina la cantidad de hijos que va a tener la pareja.

Se observó que la mayoría de las encuestadas son católicas de estas a la mayoría la religión católica les enseña que es opcional el uso de los métodos anticonceptivos y una minoría dice que no lo permiten porque es pecado, una minoría son mormonas y a estas también se les enseña que es opcional el uso de los métodos anticonceptivos, en nuestra sociedad la religión ha sido una base importante en la familia y en la decisión de cuando y como tener o procrear hijos, López Salgado, Sarah Lucia argumenta que las doctrinas religiosas exaltan la maternidad y prohíben todo uso de métodos anticonceptivo "antinaturales", solo aceptan los métodos naturales siendo este uno de los métodos más inseguros; muchas mujeres quedan embarazadas volviéndose portadoras de un embarazo inoportuno.

III. Factores Culturales que influyen en las estudiantes de 18 a 26 años en el uso de métodos anticonceptivos relacionado a embarazo no deseado.

Se observó que la mayoría de las encuestadas creen que las píldoras anticonceptivas y los métodos anticonceptivos inyectables provocan esterilidad, esta creencias le ha motivado a muchas jóvenes a limitarse al uso de estos anticonceptivos, sin profundizar en fundamentaciones científicas, Lara, Vázquez Celmira 2010 argumenta que existe la creencia de quien toma la pastilla anticonceptiva por mucho tiempo corre el riesgo de quedar estéril. Sin embargo, debemos recordar que cuando se han ingerido hormonas por periodos prolongados hay que esperar a que el cuerpo termine de depurarse para poder quedar embarazada.

Se obtuvo que de las estudiantes encuestadas la mayoría cree que el uso de la T de cobre o aparato es incómodo para el hombre al momento de la relación sexual y una minoría piensa que esta es abortiva, la falta de conocimiento acerca de estos métodos brindados por el sistema de salud muchas veces nos limita a aprovecharlos, ya que muchos hemos crecidos con creencias generacionales,

[Escriba texto]

Castillo Ordóñez Eddy Benito, argumenta : Muchos creen que si la pareja usa el DIU, mientras se tiene el acto sexual, se siente incómodo como un dolor severo agudo, que incluso el hombre puede sentirlo y perder la erección. El hombre siente los hilitos y eso a veces le puede generar alergias, irritándole el pene y perjudicándolo.

Un dato importante acerca del uso del condón que pudimos encontrar es que la mayoría de las estudiantes creen que este disminuye el placer durante la relación sexual, es importante recordar que el condón es uno de los métodos más seguros ya que nos protege de ETS, pero creencias arraigadas nos impulsan a no optar por este tipo de métodos. Macías Karla y Fernández José plantea que Millones de personas continúan sin usar el condón en las relaciones sexuales, multiplicando la creencia de que su uso disminuye el placer en el sexo. “La razón más común que argumentan los hombres a sus parejas para no usar condón es que reduce el placer.

Un dato interesante que se obtuvo acerca de las creencias sobre la esterilización femenina es que la mayoría opina que una mujer esterilizada ya no menstrua, muchas veces estas creencias surgen de rumores que se escuchan en los hogares o por la misma sociedad, Tuñón Pablos Esperanza, 2011 argumenta que el temor de muchas mujeres al realizarse la esterilización quirúrgica es que la menstruación se suspenda acarreado esto muchas enfermedades para su organismo.

Se observó que las encuestadas opinan en su mayoría que los métodos naturales son seguros, la difícil accesibilidad a los métodos ofertados por el MINSA, no porque estos estén escasos sino por las creencias hacia estos, le permite a las jóvenes creer que los métodos naturales son seguros y oportunos para evitar embarazos, López Salgado Sarah, 2003, argumenta que no son muy eficaces, pero a menudo es usado por los adolescentes y jóvenes, sobre todo cuando no tienen acceso inmediato a otros anticonceptivos.

Es sumamente importante mencionar que la mayoría de las encuestadas son solteras y en cuanto al método de emergencia o PPMS la mayoría piensa en usarlo cada vez que tenga relaciones sexuales; una minoría son casadas y de estas la mayoría opinan usar la PPMS solamente 2 veces al año, el uso excesivo de este método anticonceptivo por nuestras jóvenes le traerían repercusiones en su salud, Johnson Willian.2009, argumenta: En Nicaragua son de venta libre lo que permite que sea accesible para muchas jóvenes, se ha demostrado que la mayoría que recurre al uso de esta son mujeres solteras sin una pareja estable usándolo de una manera descontrolada, sin medir las consecuencias del uso consecutivo de esta píldora.

XIII. CONCLUSIONES

El internado la preparatoria, se caracteriza por poseer una población entre las edades de 18-20 años de edad, la mayor parte de estas son originaria de la zona rural, con igual participación en los 11 cuartos siendo la mayoría de la Facultad Ciencias Médicas y Humanidades, gran parte de la población son solteras cursando el quinto año de la carrera, perteneciendo la mayoría a la religión católica.

Así mismo en relación a los factores Sociales que influyen en el uso de anticonceptivos relacionado a embarazos no deseados, encontramos que un alto porcentaje están entre los rangos de edades de 18-20 años y sin vida sexual activa, de las 59 encuestadas con vida sexual activa pertenecen a la zona rural, están entre los rangos de 18-20 años, son solteras y nunca han usado un método anticonceptivo.

Es importante mencionar que de las 59 con vida sexual activa 23 de ellas han estado embarazadas durante la estancia en el internado, siendo la mayoría resultado de una relación sexual sin protección, la mayoría de estas deja a su hijo al cuidado de su mamá; gran parte de las encuestadas con vida sexual activa refieren que a su pareja no le gusta que planifique, y que para utilizar un método anticonceptivo necesitaban la aprobación de su pareja, un alto porcentaje pertenecen a la religión católica y su doctrina le enseña que es opcional el uso de estos métodos.

En cuanto a los factores Culturales la mayoría creen que las píldoras anticonceptivas y los métodos inyectables provocan esterilidad, acerca de la T de cobre la mayoría refiere que es incómoda para el hombre al momento de la relación sexual, en cuanto al uso del condón una cantidad considerable opina que este disminuye el placer durante la relación sexual.

Una gran parte de las estudiadas creen que la esterilización femenina provoca que la mujer ya no menstrúe, una mayoría opina que los métodos naturales son seguros, una gran parte son solteras de esta la mayoría opina que utilizaría el método anticonceptivo de emergencia cada vez que tengan relaciones sexuales.

Todo esto conlleva a que los factores Sociales y Culturales influyen en el uso de los métodos anticonceptivos de una manera significativa, provocando así embarazos no deseados.

XIV. RECOMENDACIONES

Al realizar este trabajo investigativo, con el título Factores Sociales y Culturales que influyen en el uso de métodos anticonceptivos relacionado a embarazo no deseado y debido al impacto que estos están generando en las estudiantes residentes del internado la Preparatoria se recomienda lo siguiente:

➤ **A las autoridades responsables del internado**

- Implementar medidas enfocadas a los embarazos no deseados, brindándole consejerías instándolas al uso adecuado de los métodos anticonceptivos.
- Realizar campañas educativas continuas en el internado sobre los métodos anticonceptivos proporcionándole información plasmada en pancartas, rotafolio, murales, preservativos, brochures, videos relacionados al tema etc.
- Implementar un programa de planificación familiar en la clínica universitaria aliándose esta con el MINSA para que le proporcione los métodos anticonceptivos y así ofertárselos a las estudiantes internas, velando que ésta preste un servicio basado en la confidencialidad y privacidad, para que las estudiantes accedan sin temor.

➤ **A las estudiantes internas de la Preparatoria**

- Enriquecer sus conocimientos sobre métodos anticonceptivos más aún si hay dudas sobre su uso recurriendo con personas capacitadas en el tema.
- Participar en los programas educativos ofertados por las autoridades del internado especialmente si se aborda el tema: métodos anticonceptivos.
- involucrar a sus parejas a que conozcan los diferentes métodos anticonceptivos, uso correcto, ventajas, desventajas, comunicación entre ellos para así poder decidir que método es el más adecuado para su pareja.

XV. BIBLIOGRAFIA

1. Schwares, Ricardo, Dr. Guía para el uso de métodos anticonceptivos, ministerio de salud de argentina, unidad coordinadora ejecutora de programas, argentina, junio 2010, 130 pág
2. Jiménez Vásquez, Alma Luz. msc, conocimiento y uso de Métodos anticonceptivos en la población de 15 a 44 años, del área urbana, Cunduacán. Tabasco 2010, México, vol. 5, 56 pág.
3. Macías Arriaza Carla y Fernández Torres José, limitaciones para el uso de anticonceptivos en mujeres de Managua, 2008,
4. Barnet, Stein, Dr. Boletín informativo, Influencia de la Planificación Familiar sobre la vida de la mujer, EEUU, mayo 2000, 50 pág., measure communication.
5. Encuesta Nicaragüense de Demografía y Salud , Informe Preliminar 2011/2012.
6. Tuñon Pablos Esperanza, Mujeres en las fronteras: Trabajo, Salud y migración (Factores que afectan la adopción de prácticas anticonceptivas) primera edición, enero 2011.
7. López Salgado, Sarah Lucia, Factores que influyen en el uso de métodos de planificación familiar en mujeres sexualmente activas, de la población de Nagarote, Quezalguate y Rio San Juan, en el periodo comprendido de febrero-Marzo 1994, Tesis para optar al título de Médico Cirujano, universidad nacional autónoma de Nicaragua, león, modificado en noviembre 2010, 77 h.
8. . Morais Pereira Sandra, Factores asociados al abandono de la anticoncepción hormonal oral: estudio con los adolescentes de la ciudad de rio de janeiro, Santiago 2009.
9. Castillo Ordoñez, Eddy Benito, Factores socioculturales asociados al uso de métodos de contracepción en mujeres en edad fértil, en el SILAIS Chontales, junio-julio 2005.Tesis para optar al título de Médico Cirujano, universidad nacional autónoma de Nicaragua, León, revisado en Marzo 2006, 63 h.

10. Silva Monica, Pujado Yerko proyecto de intervención Social en Salud, Embarazos no deseados, Diplomado en salud pública y salud Familiar 2010.
11. Nicaragua, ministerio de salud, Norma y protocolo de planificación familiar/ ministerio de salud, Managua, Nicaragua, MINSAL, 2008, 156 pág.
12. Cadena Meza, María de la Luz, Factores que influyen en el rechazo por la pareja, de los métodos de planificación familiar, Guadalajara, Tesis para optar al título de doctor en Medicina, universidad de Guadalajara, México, mayo 2001, 60 pág.
13. Lara Vásquez Celmira, Cultura y planificación familiar: un debate aún en construcción; Revista teoría y praxis investigativa, volumen nº 3 sept 2010, centro de investigación y desarrollo CID.
14. United state department of health, education and welfare, health education unit, acción para la planificación familiar: educación, información, comunicación, México: Diana 1977, 91 pág., modificado en octubre 2006.
15. Zegarra, Tula, mitos y métodos anticonceptivos; centro de promoción y defensa de los derechos sexuales y reproductivos PROMSEX, primera edición, marzo 2011, lima, Perú, 45 pág.
16. Johnson, William Bert. Información, enseñanza y comunicación en la planificación familiar y de la población. México, Diana 1976, 337 pág.
17. Primer seminario regional latinoamericano sobre la limitación permanente de la fecundidad y sus efectos en la salud, 6 al 8 de diciembre de 1978, informe final, san salvador, el salvador, s.n 1978, 199 p.

XVI. ANEXOS

[Escriba texto]

Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua- León

Facultad de Ciencias Médicas

Escuela de Enfermería

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____ en este momento declaro a través de este documento, que estoy dispuesta a participar en el estudio con el título: Factores Sociales y Culturales que influyen en el uso de métodos anticonceptivos relacionados con embarazo no deseado en estudiantes residentes, Internado - Preparatoria, II trimestre 2014, conociendo los beneficios que podría generar y los fines que se persigue, ya que se garantiza que la información que brinde será confidencial y solo se utilizara para fines del estudio. Se me da la oportunidad de retirarme si fuese necesario, no se revelara mi identidad.

Para que conste mi libre voluntad firmo la presente: El día ___ del mes ___ del año _____

Firma del participante

[Escriba texto]

Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua

Facultad de ciencias Médicas

Escuela de Enfermería

UNAN-LEON



CUESTIONARIO

Con el presente instrumento se pretende recolectar información acerca de los factores sociales y culturales que influyen en el uso de métodos anticonceptivos relacionado con Embarazo no deseado, en las estudiantes internas en la preparatoria. Este contiene preguntas cerradas, las cuales se responderán marcando una X. No se registrará su identidad porque su información será fuente confidencial, sólo servirá para fines de estudio. Gracias

I. Dato Socio Demográficos

1) Edad _____

2) Lugar de origen: Urbano ___ Rural ___

3) N° de cuarto: _____

4) Facultad: _____

5) Estado civil: Soltera ___ Casada ___ Unión libre ___

6) Año de estudio: _____

7) Religión: Evangélica ___ Católica ___ Testigo de Jehová ___ Mormón ___ Otras ___

II. Factores Sociales:

8) ¿Tiene vida sexual activa?

Sí No

Si su respuesta es No, pase a la pregunta # 15

9) De los siguientes métodos anticonceptivos .Cuales ha usado?

DIU

Inyectables

Condón

Píldora

Nunca he usado alguno

10) ¿Ha estado alguna vez usted embarazada durante su estancia en el internado?

Sí No

11) Su embarazo Fue:

Deseado

Resultado de una relación sexual sin protección

Falló el método anticonceptivo que usaba

12)¿ Quién cuida de su niñ@?

Tía Mamá Suegra Abuela Otros

13) ¿Qué refiere su pareja acerca de que usted use algún método anticonceptivo?

Me apoya No le gusta que planifique Es obligación de la mujer

14) ¿para usted poder usar algún método anticonceptivo, A quién tuvo que pedir autorización?

A mi pareja A mis padres A mis suegros A nadie Otros

[Escriba texto]

15) ¿Qué le enseña la doctrina religiosa que practica, sobre el uso de anticonceptivo?

No lo puedes usar (pecado) Lo permiten Es opcional

III. Factores Culturales

Según su criterio:

16) Las píldoras hormonales provocan:

Esterilidad

Provocan acné

Se acumulan en la matriz

Ninguna

Engordan

Otras: Menciónela _____

Hacen crecer bellos

17) Los métodos anticonceptivos inyectables producen:

Cáncer

Ninguna

Esterilidad

Otras: Menciónela _____

La mujer no menstrua y la sangre se le acumula en la cabeza

18) La T de cobre o aparato:

Es incómoda para el hombre al momento de la relación sexual

Es abortiva

Ninguna

Se encarna con frecuencia

Otras: Menciónela _____

[Escriba texto]

19) El uso de condón es:

Solamente se usa con prostitutas

Se rompe con frecuencia

Disminuye el placer durante la relación sexual

Ninguna

Otras: Menciónela _____

20) La esterilización femenina:

La mujer operada se vuelve infiel

Ya no menstrua

Se vuelve enfermiza

Ninguna

Otras: Menciónela _____

21) ¿Por qué razón usted utilizaría algún método natural:

Son seguros

En la primera relación no se puede quedar embarazada

Ninguna

Otra: Mencione _____

22) ¿Cada cuánto utilizaría la anticoncepción de emergencia (PPMS)?

1 vez a la semana 2 veces al año cada vez que tenga relaciones

¡GRACIAS POR SU COLABORACION!

TABLA 1

I. Datos Sociodemográficos de las estudiantes residentes del internado Preparatoria

DATOS SOCIO DEMOGRAFICOS		N	%
EDAD	18-20	108	70
	21-23	36	23
	24-26	10	7
	Total	154	100
LUGAR DE ORIGEN	Rural	82	53
	Urbano	72	47
	Total	154	100
Nº CUARTO	2-17-18	42	27
	19-20-21	42	27
	22-23-24	42	27
	25-26	28	19
	Total	154	100
FACULTAD	S.E.G	28	19
	Humanidades	35	23
	Económicas	23	15
	Ciencias Medicas	42	27
	Ciencias Químicas	20	13
	Odontología	6	3
	Total	154	100
	ESTADO CIVIL	Soltera	135
Casada		7	4
Unión Libre		12	8
Total		154	100
AÑO DE ESTUDIO	I	37	24
	II	25	16
	III	23	15
	IV	31	20
	V	38	25
	Total	154	100
RELIGION	Evangélica	40	26
	Católica	86	56
	Testigo de Jehová	4	2
	Mormón	2	1
	Otras	18	13
	Total	154	100

Fuente: Cuestionario

[Escriba texto]

II. Factores Sociales que influyen en las estudiantes de 18-26 años en el uso de métodos anticonceptivos.

TABLA 2

Edad de las estudiantes en relación a vida sexual activa

EDAD	VIDA SEXUAL ACTIVA					
	si		no		Total	
	n	%	n	%	n	%
18-20	38	35	70	65	108	70
21-23	14	39	22	61	36	23
24-26	7	70	3	30	10	7
Total	59	38	95	62	154	100

Fuente: Cuestionario

TABLA 3

Lugar de origen de las estudiantes con vida sexual activa en relación al uso de métodos anticonceptivos.

LUGAR DE ORIGEN		USO DE ANTICONCEPTIVOS											
		DIU		Condón		Píldoras		Inyectables		Nunca he usado alguno		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
	Rural	2	6	8	24	2	6	3	9	18	55	33	56
	Urbano	1	4	7	27	4	15	2	8	12	46	26	44
	Total	3	5	15	25	6	10	5	9	30	51	59	100

Fuente: Cuestionario

TABLA 4

Estado Civil de las estudiantes con vida sexual activa en relación al uso de métodos anticonceptivos.

ESTADO CIVIL		USO DE ANTICONCEPTIVOS											
		DIU		Condón		Píldoras		Inyectables		Nunca he usado alguno		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
	Soltera	-	-	10	25	3	8	1	2	26	65	40	68
	Casada					2	29	1	13	-	-	7	12
		2	29	2	29								
	Unión libre	1	8	3	25	1	9	3	25	4	33	12	20
	Total	3	5	15	25	6	10	5	9	30	51	59	100

Fuente: Cuestionario

TABLA 5

Edad de las estudiantes con vida sexual activa en relación al uso de métodos anticonceptivos.

EDAD		USO DE ANTICONCEPTIVOS											
		DIU		Condón		Píldoras		Inyectables		Nunca he usado alguno		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
	18-20	1	3	8	21	3	8	1	3	25	65	38	64
	21-23	-	-	4	29	2	14	3	21	5	36	14	24
	24-26	2	29	3	43	1	14	1	14	-	-	7	12
	Total	3	5	15	25	6	10	5	9	30	51	59	100

Fuente: Cuestionario

[Escriba texto]

TABLA 6

Embarazo durante la estancia en el internado relacionado a si fue deseado o no.

EMBARAZO DURANTE LA ESTANCIA EN EL INTERNADO	EMBARAZO							
	Deseado		Resultado de una relación sexual sin protección		Fallo el método anticonceptivo que usaba		Total	
	N	%	n	%	n	%	n	%
Si	1	4	20	87	2	8	23	100
No	-	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: Cuestionario

TABLA 7

Cuido del niñ@ de las estudiantes que han estado embarazada durante su estancia en el internado.

CUIDADOR DE SU NIÑ@	N	%
Tía	1	4
Mama	16	70
Suegra	5	22
Otros	1	4
Total	23	100

Fuente: Cuestionario

TABLA 8

Influencia del rol de genero al momento de usar un método anticonceptivo

INFLUENCIA DE LA PAREJA	N	%
Me apoya	18	31
No le gusta que planifique	22	37
Es obligación de la mujer	19	32
Total	59	100

Fuente: Cuestionario

[Escriba texto]

TABLA 9

Autorización de terceros para usar métodos anticonceptivos

AUTORIZACIÓN DE TERCEROS	N	%
A mi pareja	39	66
A nadie	18	31
Otros	2	3
Total	59	100

Fuente: Cuestionario

TABLA 10

Religión que practica en relación a la enseñanza del uso de métodos anticonceptivos por la doctrina en estudiantes que residen en el internado Preparatoria

RELIGIÓN	INFLUENCIA DE LA DOCTRINA RELIGIOSA							
	No lo puedes usar (pecado)		Lo permiten		Es opcional		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Evangélica	8	20	8	20	24	60	40	27
Católica	7	8	16	18	63	73	86	57
Testigo de Jehová	-	-	0	-	4	100	4	3
Mormón	-	-	0	-	2	100	2	1
Otras	1	6	6	33	11	61	18	12
Ninguna	-	-	0	-	0	-	-	-
Total	16	11	30	20	104	69	150	100

Fuente: Cuestionario

III. Factores culturales que influyen en las estudiantes de 18 a 26 años en el uso de métodos anticonceptivos.**TABLA 11**

Creencias de las estudiantes residentes del internado Preparatoria sobre el uso de píldoras anticonceptivas.

LAS PÍLDORAS PROVOCAN:	N	%
Esterilidad	66	43
Se acumulan en la matriz	11	7
Engordan	53	34
Hacen crecer bellos	6	4
Provocan acné	3	2
Ninguna	15	10
Total	154	100

Fuente: Cuestionario

[Escriba texto]

TABLA 12

Creencias de las estudiantes residentes del internado Preparatoria sobre el uso de métodos anticonceptivos inyectables.

LOS INYECTABLES PROVOCAN:	N	%
Cáncer	30	19
Esterilidad	83	54
La mujer no menstrua y la sangre se le acumula en la cabeza	9	6
Ninguna	32	21
Total	154	100

Fuente: Cuestionario

TABLA 13

Creencias de las estudiantes residentes del internado Preparatoria sobre el uso de la T de cobre o aparato.

LA T DE COBRE O APARATO PROVOCA:	N	%
Es incómoda para el hombre al momento de la relación sexual	56	36
Se encarna con frecuencia	36	24
Es abortiva	16	10
Ninguna	46	30
Total	154	100

Fuente: Cuestionario

TABLA 14

Creencias de las estudiantes residentes del internado Preparatoria sobre el uso del Condón.

EL CONDÓN:	N	%
Solamente se usa con prostitutas	5	3
se rompe con frecuencia	26	17
Disminuye el placer durante la relación sexual	72	47
Ninguna	51	33
Total	154	100

Fuente: Cuestionario

TABLA 15

Creencias de las estudiantes residentes del internado Preparatoria sobre la esterilización femenina.

LA ESTERILIZACIÓN FEMENINA PROVOCA	N	%
La mujer operada se vuelve infiel	11	7
Ya no menstrua	80	52
Se vuelve enfermiza	24	16
Ninguna	39	25
Total	154	100

Fuente: Cuestionario

TABLA 16

Creencias de las estudiantes residentes del internado Preparatoria sobre el uso de métodos naturales.

LOS MÉTODOS NATURALES:	N	%
Son seguros	72	47
En la primera relación no se puede quedar embarazada	25	16
Ninguna	57	37
Total	154	100

Fuente: Cuestionario

TABLA 17

Estado civil en relación al uso del método anticonceptivo de emergencia

ESTADO CIVIL	ANTICONCEPCIÓN DE EMERGENCIA (PPMS)							
	1 vez a la semana		Cada vez que tenga relaciones sexuales		2 veces al año		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Soltera	19	14	66	49	50	37	135	88
Casada	-	-	5	71	2	28	7	4
Unión libre	2	17	6	50	4	33	12	8
Total	21	14	77	50	56	36	154	100

Fuente: Cuestionario