

Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua - León

Facultad de Ciencias Médicas

Escuela de Enfermería.



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

Título.

Conocimientos, y actitudes sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes del 11^{vo} grado asistentes al Instituto Ricardo Morales Avilés I Semestre 2020 Municipio Mina el Limón.

Autores:

Br: Alejandro José Sánchez Fonseca.

Br: Eliani María Acuña Rubí.

Tutor: Lic. Isabel Obando Matute.

León: Julio 2020.

¡A la Libertad por la Universidad!

Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua - León

Facultad de Ciencias Médicas

Escuela de Enfermería.



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

Título.

Conocimientos, y actitudes sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes del 11^{vo} grado asistentes al Instituto Ricardo Morales Avilés I Semestre 2020 Municipio Mina el Limón.

Autores:

Br: Alejandro José Sánchez Fonseca.

Br: Eliani María Rubí Acuña.

Tutor: Tutor: Lic. Isabel Obando Matute.

León: Julio 2020.

¡A la Libertad por la Universidad!

Resumen

El presente estudio tiene como objetivo de investigación Describir los conocimientos, actitudes sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes del 11^{vo} grado asistentes al Instituto Ricardo Morales Avilés I Semestre 2020 Municipio Mina el Limón

El estudio es descriptivo de corte transversal, la población de estudio fue de 91 participantes, la información se recolectó a través de una encuesta, con preguntas cerradas, que midieron las variables de estudio. La información se registró de forma digital, en Excel, para facilitar la tabulación de estos, se determinaron medidas estadísticas de frecuencias y porcentajes, y se describió el conocimiento sobre los métodos anticonceptivos.

Entre los principales hallazgos encontrados fueron: En cuanto al conocimiento que poseen los participantes del estudio sobre los métodos de planificación se encontró conocen que son los métodos anticonceptivos, que los gestágenos orales (píldora) no protegen de la transmisión sexual (ITS). El método de Calendario (El Ritmo) y el dispositivo intrauterino (DIU) es lo que menos conocen.

El conocimiento fue alto en el preservativo, y conocimiento medio fueron los gestágenos orales, método del calendario y el dispositivo intrauterino (DIU).

Un 62% tienen actitudes favorables y un 38% presentan actitudes desfavorables y entre las favorables se destaca considerar tener muchos hijos como un riesgo para la mujer, importancia de la consejería y orientación sobre los métodos anticonceptivos y que el condón y las píldoras son los más adecuados para evitar el embarazo en edades menores a 20 años.

Palabras Claves:

Conocimientos- Conocimiento - Actitudes - Métodos anticonceptivos.

Índice

| Contenido | Página |
|----------------------------------------|---------------|
| I. Introducción..... | 1 |
| II. Antecedentes..... | 3 |
| III. Justificación..... | 4 |
| IV. Planteamiento del problema..... | 5 |
| V. Objetivos..... | 6 |
| VI. Marco Teórico..... | 7 |
| VII. Diseño Metodológico..... | 22 |
| VIII. Resultado..... | 26 |
| IX. Discusión y análisis de datos..... | 33 |
| X Conclusiones..... | 36 |
| XI Recomendaciones..... | 37 |
| XI. Bibliografía..... | 38 |
| XIII Anexos..... | 43 |

I. Introducción

Según la OMS unos 16 millones de adolescentes de 15 a 19 años y aproximadamente 1 millón de menores de 15 años dan a luz cada año, la mayoría en países de ingresos bajos y medianos. Además, las complicaciones durante el embarazo y el parto son la segunda causa de muerte en mujeres de 15 a 19 años en todo el mundo. Cada año, unos 3 millones de mujeres de 15 a 19 años se someten a abortos peligrosos.¹

La planificación familiar es una estrategia de salud de alta relevancia, porque no solo influye en la mejora de la salud sexual y reproductiva de la población, sino también en el desarrollo socioeconómico y la calidad de vida de las personas.²

Las adolescentes enfrentan riesgos muy serios para su salud por desconocer o tener conceptos errados en temas relacionados a Salud Reproductiva y Planificación Familiar, hoy en día se registran tasa de embarazos está aumentando significativamente, siendo esta una de las causas del por qué muchas jóvenes embarazadas pierden la oportunidad de desarrollarse y de tener mejores oportunidades, tanto en lo laboral, personal y académico, debido a factores económico, geográfico, de tiempo, tabúes sociales, temor al rechazo o a la crítica.³

La anticoncepción en la adolescencia debe reunir una serie de requisitos por las circunstancias y características especiales de la vida en general, a esta edad, donde el grado de maduración biológica y la adecuación a la actividad sexual.⁴

La Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDESA) en 2008 informa a través del fondo de poblaciones de naciones unidas (UNFPA) informo que, en Honduras, la tasa de adolescentes embarazadas es de 23% en El Salvador de 21%, en Guatemala es de 17% y la tasa más baja corresponde a Costa Rica con el 9%, según, y de cada 100 adolescentes de 13 a 18 años, 25 ya son madres, cuya tasa es la más alta en la región de Centro América. ENDESA).⁵

En Colombia 70 de cada 1000 adolescentes se convierten en madre cada año mientras que el 12% de las adolescentes urbanas y el 16% de las rurales requieren

de servicio de anticonceptivos porque ya han tenido hijos y siguen siendo adolescentes.⁶

En Nicaragua, el 81% de los partos provienen de primigestas adolescentes. En los hospitales se reportan como primera causa de egreso de mujeres adolescentes el embarazo, parto y puerperio, de la población entre 14 y 19 años, un 21% tiene al menos un hijo. Se estima que más del 70% de la población femenina en Nicaragua inicia vida sexual entre los 14 y 18 años.⁷

Los adolescentes del 11^{vo} grado que asistieron al Instituto Ricardo Morales Avilés Municipio Mina el Limón. Es una población sensible, en la actualidad los embarazos continúan en aumento. Adolescentes menores de 15 años presentan abandono escolar, dificulta el acceso a la educación sexual y trae como consecuencia la falta de conocimiento y preparación para los métodos anticonceptivos.

II. Antecedentes

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en un comunicado de prensa estima que 222 millones de niñas y mujeres que no desean quedar embarazadas, o que quieren retrasar su próximo embarazo, no utilizan ningún método anticonceptivo. El acceso a la información y a los servicios de anticoncepción permitirá efectuar una planificación familiar más adecuada y mejorar la salud.⁸

Fdez Zincke en Madrid 2017 un estudio sobre conocimientos, prácticas de métodos anticonceptivos en Guinea Ecuatorial encontró que el 28,63% desconocía los métodos anticonceptivos el método más referido fue el preservativo, usado por hombres 32,2% y 25,1% por las mujeres. Sólo el 29,21%. La información sobre anticonceptivos es obtenida por amigos, parientes, personal sanitario o en la escuela. Los métodos más empleados por hombres y mujeres eran: abstinencia periódica/ciclo menstrual, coitus interruptus y preservativos.⁹

López Zavala A.M en su estudio sobre conocimientos, actitudes y prácticas sobre métodos anticonceptivos en las mujeres de 13-18 años, que asisten a la atención prenatal del centro de salud Fanor Urroz Jaenz, Larreynaga-Malpaisillo 2019 concluyo que los principales hallazgos encontrados fueron que el inicio de vida sexual activa fue a los 10 años, el 93% usan métodos de planificaron familiar, el método más utilizado es la inyección, que lo obtienen en su mayoría en los centros de salud y tienen un conocimiento alto sobre métodos de planificación familiar.¹⁰

En la ciudad de Managua en marzo 2010 en el colegio público República de Argentina se realiza un estudio CAP de métodos anticonceptivo a 92 estudiantes de 109 que representa el universo en donde 65.6% eran menor de 15 años de los cuales presentan un conocimiento regular 53.3% y una actitud adecuada de 75%.¹¹

En el Instituto Ricardo Morales Avilés Municipio Mina el Limón, atiende una población adolescente, no existen estudios relacionados a este tema.

III. Justificación

A nivel mundial se reconoce un aumento de la actividad sexual de los adolescentes y concomitantemente una disminución en la edad de inicio de las relaciones sexuales, incrementándose con esto la incidencia de partos en mujeres menores de 20 años.¹²

Los y las adolescentes son una población sexualmente activa donde la mayoría desconocen aspectos básicos de la sexualidad e inician actividades sexuales a edades cada vez más temprana.¹³

El nacimiento de los hijos propicia deserción escolar, cambios en el rol personal y familiar y escasez de recursos económicos para afrontar la situación. Tienen que insertarse tempranamente en el campo laboral, pero, por la insuficiente preparación académica, consiguen trabajos con baja remuneración, lo que crea un ambiente de incertidumbre económica que repercute negativamente en la familia.¹⁴

Los problemas en la salud reproductiva de los adolescentes se relacionan a la falta de prevención por patrones erróneos de comportamiento.¹⁵

El presente estudio está dirigido a las adolescentes que asisten al 11^{vo} grado del Ricardo Morales Avilés Mina el Limón, tiene como propósito determinar los conocimientos y actitud de los métodos de planificación familia. Este servirá al MINED y dirección del centro educativo al fortalecimiento de estrategias que contribuyan a minimizar la deserción escolar a causa de embarazos no deseados. proporcionará aprendizajes necesarios para precisar las estrategias que contribuyan en la orientación sexual, cambios satisfactorios al momento de iniciar una sexualidad que esta sea responsable.

IV. Planteamiento del problema

Los adolescentes constituyen un grupo de alta vulnerabilidad debido a las características propias de esta edad, así como la carencia de información y conocimientos en Temas muy importantes dentro del universo de la Salud Sexual y Reproductiva, sobre todo con respecto a los Métodos Anticonceptivos (MAC).

Estudios realizados a nivel nacional reportan que los adolescentes usan poco los métodos anticonceptivos, y si los usan lo hacen de forma y manejo incorrecto.¹⁶

Por lo antes descrito se plantea la siguiente pregunta de investigación.

¿Cuáles son los conocimientos, actitudes sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes del 11^{vo} grado asistentes al Instituto Ricardo Morales Avilés I Semestre 2020 Municipio Mina el Limón?

V. Objetivos

General

Describir los conocimientos, actitudes sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes del 11^{vo} grado asistentes al Instituto Ricardo Morales Avilés I Semestre 2020 Municipio Mina el Limón.

Específicos

- Caracterizar socio demográficamente a los participantes del estudio.

- Determinar los conocimientos que tienen los adolescentes sobre los métodos de planificación familiar

- Categorizar la actitud que tienen adolescentes sobre los métodos de planificación familiar en los participantes del estudio.

VI. Marco Teórico

Concepto Claves

Conocimiento: Se basa en la obtención de información y conocimiento sobre un asunto, materia o ciencia, es la acción que realiza el sujeto con el fin de tener una noción o idea de algo o de alguien y, así poder decidir y actuar en relación con ello.¹⁷

Métodos anticonceptivos: Son sustancias, que se utilizan de manera voluntaria para regular la capacidad reproductiva con el fin de evitar un embarazo no planeado.¹⁷

Actitud: Es la forma en la que un individuo se adapta de forma activa a su entorno, esto conduce a un comportamiento en particular. Evaluación general positiva o negativa de personas, objetos o asuntos que está basada en creencias, sentimientos y tendencia hacia la acción.

La actitud, consiste en un estado mental y neural de disposición organizado a través de la experiencia, que ejerce una influencia directiva o dinámica sobre la conducta del individuo ante todo los objetos y situaciones con los que se relaciona.¹⁸

Planificación familiar: Es el derecho que tiene la pareja e individuo de decidir libre y responsablemente la cantidad de hijos que desean tener, el momento oportuno para tenerlos y el tiempo entre embarazos, así como la de tener la información y los métodos para concretar sus deseos y el derecho de obtener una mejor calidad de salud sexual y reproductiva.

Permite a las personas tener el número de hijos que desean y determinar el intervalo entre embarazos. Se logra mediante la aplicación de métodos anticonceptivos y el tratamiento de la esterilidad e infertilidad.¹⁹

Adolescentes: La OMS define la adolescencia como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años.²⁰

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

Adolescencia Temprana (10 a 13 años)

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

Intelectualmente aumentan sus habilidades cognitivas y sus fantasías; no controla sus impulsos y se plantea metas vocacionales irreales. Personalmente se preocupa mucho por sus cambios corporales con grandes incertidumbres por su apariencia física.²⁰

Adolescencia media (14 a 16 años)

Es la adolescencia propiamente dicha; cuando ha completado prácticamente su crecimiento y desarrollo somático. Psicológicamente es el período de máxima relación con sus pares, compartiendo valores propios y conflictos con sus padres.²⁰

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

Adolescencia tardía (17 a 19 años)

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

En vista de alcanzar la maternidad segura, el MINSA publicó en el 2009 la norma y protocolo de planificación familiar, la cual está dirigida a trabajadores de la salud,

en los diferentes niveles de atención, con el propósito de poner en práctica una serie de acciones que permitan mejorar la calidad de atención y garantizar la seguridad de las usuarias que demandan los servicios.²⁰

La planificación familiar es una estrategia que permite a las parejas decidir por sí mismas tener o no, el número de hijo(as) que desean, así como el momento oportuno para tenerlos. Es un derecho humano, una estrategia de salud pública, una medida de bienestar familiar y una condición que facilita el desarrollo socioeconómico y asegura el desarrollo sostenible.¹⁹

La selección del método anticonceptivo depende de las características y necesidades de la usuaria y usuario y orientado por médicos especialistas, médicos generales, recursos de enfermería, entrenados y capacitado en la indicación y aplicación de métodos anticonceptivos. La planificación familiar no es un privilegio, sino un derecho, es uno de los medios más efectivos para empoderar a las mujeres”¹⁹

Objetivos globales de la planificación familiar

Evitar embarazos no deseados. Decidir el número de hijos en la familia.

Controlar la natalidad según la economía familiar.

Regular el tiempo en que ocurren los nacimientos en relación con las edades de los padres.

Facilitar los nacimientos deseados para mujeres con problemas de fecundidad.

Evitar el embarazo cuando agravaría una enfermedad peligrosa presente.

Brindar a los portadores de enfermedades genéticas la opción o posibilidad de evitar el embarazo.²¹

Entre los factores determinantes del embarazo adolescente se encuentran el matrimonio temprano, la coacción sexual, y la falta de acceso y uso de anticonceptivos. La ENDESA 2006, refleja que, a nivel nacional, un 95% de las mujeres habían tenido su primer embarazo antes de cumplir los 22 años, su primera

relación sexual antes de los 17 años, el 86% ya lo había tenido antes de los 20, el 63% antes de los 18 años; y un 13% de las adolescentes tuvieron su primer embarazo antes de cumplir sus 15 años.²²

En la evaluación del quinquenio (2007-2011) del MINSA, se encontró que el porcentaje de embarazo en adolescentes es de 27% a nivel nacional. Los departamentos que están por encima de la media nacional son la RAAS y Rio San Juan (33%), RACCN (31%), Chontales (30%), Jinotega y Nueva Segovia (29%), León, Chinandega y Matagalpa (28%)²³.

En Managua el embarazo en adolescentes en la planificación familiar muestra un carácter prioritario dentro del marco amplio de la salud sexual y reproductiva, con un enfoque de prevención del riesgo para la salud de las mujeres y los hombres, su aplicación está determinada por el ejercicio del derecho de toda persona a decidir libre, responsable e informada sobre el número y espaciamiento de sus hijos, con el pleno respeto de su dignidad.²⁴

Las adolescentes enfrentan riesgos muy serios para su salud por desconocer o tener conceptos errados en temas relacionados a Salud Reproductiva y los embarazos está aumentando significativamente, siendo esta una de las causas del por qué muchas jóvenes embarazadas pierden la oportunidad de desarrollarse y de tener mejores oportunidades, tanto en lo laboral, personal y académico, debido a factores económico, geográfico, de tiempo, tabúes sociales, temor al rechazo o a la crítica.

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

La persistencia de altas tasas de embarazo y maternidad adolescente en la región inquieta y tiene diversas causas. Entre las primeras se destaca el inicio cada vez más temprano del ejercicio de la sexualidad en los y las jóvenes, y el impacto incierto que ejercen los medios de comunicación en esta temática, incluso en programas dirigidos a niños y adolescentes.¹⁹

Conocimientos sobre los métodos anticonceptivos

La educación sexual es el proceso educativo vinculado estrechamente a la información integral de los niños y jóvenes, por medio del cual se les aporta elementos de esclarecimiento para favorecer el desarrollo de un conocimiento, así como actitudes positivas hacia la sexualidad, no garantiza las prácticas seguras, más que el conocimiento y herramientas necesarias acerca de sexualidad segura y responsable. Como es tradición los y las adolescentes son un grupo sexualmente activo, pero desinformados o mal informados, con respecto al tema de sexualidad.

La información sobre la sexualidad puede ser limitada o prohibida por la familia, por la comunidad, por la iglesia o por los valores socioculturales imperantes, como resultado de todo lo anterior los y las adolescentes con vida sexual activa no utilizan los métodos anticonceptivos.²⁵

«El establecimiento de objetivos mundiales estimula la adopción de medidas muy necesarias para potenciar el acceso a medios anticonceptivos modernos. No se trata solamente de aumentar las cifras, sino de potenciar el conocimiento. Es vital que las mujeres y también los hombres entiendan el funcionamiento de los anticonceptivos, que tengan la posibilidad de elegir entre varios métodos y que se sientan cómodas con el método que reciban.»²⁴

Según datos de fecundidad podemos decir que el conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos ha mejorado pobremente los últimos años entre los diferentes sectores de la población, como el sector rural y las jóvenes. Si bien los anticonceptivos son bien conocidos, pero acerca de los conocimientos que tienen hacia ellos suele ser menor en los sectores poblacionales mencionados.

Las adolescentes consideran tener conocimientos suficientes sobre sexualidad y métodos anticonceptivos, siendo las fuentes de información menos importantes el personal de salud y los padres. Los amigos influyen más en los hombres a la hora de iniciar sus relaciones sexuales, resultando la edad media de inicio de coito a los

18±2 años. Actualmente el 45,2% mantiene relaciones sexuales. La responsabilidad de proporcionar esa información queda diluida entre profesores, padres, sanitarios, etc., lo que hace que la mayoría de los jóvenes recurran a obtener esa información por su cuenta a través, revistas, pareja, etc., sin una certeza en cuanto a exactitud y fiabilidad.

Los hombres son más promiscuos que las mujeres. Estas consideran sus relaciones menos satisfactorias y son más propensas a practicar el sexo oral que los hombres. También hay que reseñar que, actualmente, existe una mayor permisividad frente a las conductas sexuales de los jóvenes que no siempre se acompaña de una información correcta sobre sexualidad y anticoncepción.²⁵

Gómez en su estudio realizado 2017 en México. De acuerdo con la frecuencia, los métodos más conocidos son el preservativo, los hormonales orales y el dispositivo intrauterino. Algunas adolescentes cuestionan la utilidad de los métodos por desconocer su mecanismo de uso o porque piensan que usarlos por mucho tiempo les hará daño.⁷

Métodos anticonceptivos

En relación con el uso de métodos anticonceptivos, la orientación para la elección y oferta de métodos anticonceptivos debe ir orientada a postergar el inicio de la actividad sexual, a espaciar el intervalo ínter genésico, a prevenir embarazos y las infecciones de transmisión sexual, en particular el VIH/SIDA.

No obstante, si se demanda el servicio de los métodos se debe de brindar una opción de uso de este.

Puede usarse el método, aunque no debe considerarse de primera elección en los siguientes casos:

- Mujeres que tienen algunos problemas y pueden lograr cambios con uno o más de los efectos colaterales benéficos de los anticonceptivos inyectables de progestágenos solos, trimestrales o bimensuales.

- Menores de 18 años, mayores de 45 años.
- Obesidad.
- Cáncer cervical (en espera de tratamiento)
- Sangrado menstrual irregular, ya sea en cantidad o duración.

Seguridad y/o eficacia anticonceptiva

Es la capacidad de un método anticonceptivo para evitar embarazos en las condiciones ideales de uso (eliminando el error humano), en un período de un año.¹⁸

Los métodos anticonceptivos si se usan correctamente, proporcionan una alta eficacia., las probabilidades de quedar embarazada son casi nulas. De todos estos métodos sólo el preservativo previene embarazos no planificados e infecciones de transmisión sexual. Para comenzar a usar un método es necesario realizar primero una consulta, asesorarse con un profesional y elegir el adecuado para cada persona. La consulta se puede realizar de manera gratuita en el sistema público (hospitales y centros de salud) o en el sistema privado para aquellas personas que cuenten con cobertura médica.

Entre Los métodos de anticonceptivos se encuentran los permanentes, temporales de emergencia, naturales, artificiales (hormonales inyectables, orales e implantes) y de barrera.

Mecanismo de acción de los métodos anticonceptivos

Métodos Temporales

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

Método de emergencia: son métodos de prevención del embarazo que actúa dentro del plazo de varias horas o pocos días después de haber tenido una relación sexual sin protección

Píldoras anticonceptivas de emergencia (PAE) algunas veces simplemente conocidas como la "píldora del día siguiente" son fármacos destinados a interrumpir la ovulación o fertilización, cuales pasos son necesarios para el embarazo.¹⁹

Métodos Naturales.

Son métodos reversibles de anticoncepción, por medio de los cuales se evita el embarazo, planificando el acto sexual y absteniéndose de practicarlo (abstinencia periódica) de acuerdo con los periodos fértiles de la mujer

Método del ritmo

Este método se basa en la abstinencia durante el período fértil, de la mujer, período que debe calcularse en dependencia de la duración de sus ciclos menstruales.

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

Base fisiológica:

- ✓ La ovulación se produce de 16 a 12 días antes del inicio de la menstruación siguiente.
- ✓ Sobre la base de la duración de los ciclos anteriores se calcula el momento de la menstruación siguiente, contando retrospectivamente desde esa fecha se determina el momento aproximado de la ovulación, a lo que hay que agregar un margen de abstinencia que cubra el tiempo de vida del espermatozoide y del óvulo.
- ✓ El resultado final es un grupo de días en los que puede haber concepción si hay relación sexual.
- ✓ Los días antes y después de ese tiempo, probablemente serán infértiles.

Método de la lactancia exclusiva y la amenorrea (MELA)

ME = Método

L = Lactancia = Amamantar

A = Amenorrea = Falta de menstruación

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

Métodos Artificiales. Dispositivo Ultra uterino (DIU)

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

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

El DIU puede ser insertado en los siguientes momentos:

Dispositivo Intrauterino (DIU)

Es un método anticonceptivo que se coloca dentro de tu útero. Un DIU hormonal es una pieza de plástico flexible en forma de T. El DIU es una buena elección en la adolescente con hijos que mantienen relaciones sexuales estables y en aquellos casos en que la adolescente no desee usar métodos hormonales ni de barrera y no requiera protección frente a ITS.

- ✓ Período ínter genésico: El DIU se inserta preferentemente durante la menstruación o en cualquier día del ciclo cuando se esté razonablemente seguro de que no hay embarazo.
- ✓ Post placenta: La inserción debe realizarse dentro de los diez minutos posteriores a la salida de la placenta, puede realizarse después de un parto o durante una cesárea.

- ✓ Post aborto: Inmediatamente después de la aspiración endo uterina o después del legrado por aborto.
- ✓ Pre alta de la unidad de salud: Tras la resolución de cualquier evento obstétrico, al momento del egreso hospitalario y antes de que sea enviada a su domicilio.
- ✓ Puerperio tardío: Entre la cuarta y sexta semana post aborto, posparto o post cesárea.

Métodos hormonales

Sustancias o combinación de sustancias esteroideas que administradas de forma oral, intramuscular, subcutánea e intrauterina evitan el embarazo.

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

El mecanismo de acción de los gestágenos orales desde el principio activo constituido por la mezcla de estrógeno y progesterona para prevenir la ovulación (el desprendimiento de un óvulo durante el ciclo mensual). Las mujeres no pueden quedar embarazadas si no ovulan porque no hay ningún óvulo para fertiliza.

Métodos Hormonales

• Orales: Lofemenal (tableta)

Lineamientos específicos para su prescripción

- ✓ Proporcionar consejería.
- ✓ Prescribir dosis baja y micro dosis en mujeres que la toman por primera vez.
- ✓ En el primer ciclo de uso, deben iniciarse preferentemente dentro de los 5 primeros días del ciclo menstrual.
- ✓ En amenorrea puede comenzar a tomarse los anticonceptivos orales
- ✓ combinados en cualquier momento, siempre y cuando este segura de no estar embarazada. Deberá abstenerse de mantener relaciones sexuales o utilizar alguna protección anticonceptiva adicional hasta el siguiente ciclo.
- ✓ En lactancia, después de 3 semanas si no está lactando.
- ✓ En amenorrea por lactancia y han pasado ya más de 6 meses post- parto,

- ✓ puede utilizar los anticonceptivos hormonales combinados orales.
- ✓ Después de 6 meses del post- parto y con presencia de ciclos menstruales,
- ✓ puede utilizar anticonceptivos hormonales combinados orales.
- ✓ En post- aborto iniciar en los primeros 7 días post- legrado o post-aborto⁹

Forma de administración

En la presentación de 21 tabletas, se ingiere una tableta diaria, iniciando el primer día del ciclo menstrual, o dentro de los primeros cinco días. Los ciclos subsecuentes deben iniciarse al concluir los 7 días de descanso del ciclo, independientemente de si se presenta el ciclo menstrual o no.

En sobres de 28 tabletas, se ingiere una tableta diariamente hasta concluir con las tabletas que contienen hierro o lactosa, los ciclos subsecuentes se inician al concluir el ciclo, independientemente de si se presenta el ciclo menstrual o no. Este método debe suspenderse 2 semanas antes de una cirugía mayor o durante inmovilización prolongada y reiniciarse 2 semanas después.

En caso de atraso de ingesta de la tableta hasta de 12 horas, tome un comprimido lo más antes posible seguido de la ingesta habitual horaria de la tableta, si el atraso es mayor de 12 horas, además de la indicación anterior, utilice un método adicional.

Si el olvido es de dos tabletas o por dos días, ingiera 2 tabletas por 2 días y luego continúe tomando la píldora de forma habitual, utilice además un método adicional o absténgase de relaciones sexuales. Si el olvido es repetitivo, oriente a la usuaria para cambio del método.

En caso de olvido de tomar tres tabletas consecutivas (píldora activa, días 1-21): El método ya no es efectivo, se debe suspender la toma de las restantes tabletas utilizar un método de barrera durante el resto del ciclo y reiniciar la toma en el siguiente ciclo menstrual.

En caso de ser repetitivo el olvido orientar para cambio de método. Informar a la usuaria sobre la posibilidad de manchado al olvidar de tomar la tableta, esto no es síntoma de peligro.¹⁹

Inyectables

Existen dos presentaciones hormonales inyectables que se usan como anticonceptivos:

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

Su mecanismo de acción consiste en alteran el equilibrio de las hormonas naturales del organismo femenino, y al romper ese equilibrio bloquean una serie de señales químicas que son esenciales para completar el ciclo normal de la reproducción, ya sea bloqueando la liberación del óvulo o impidiendo su fecundación.

Trimestral: Se inyecta en el brazo o en el glúteo de la mujer cada 3 meses.

Su mecanismo de acción es inhibir la secreción de gonadotropinas las cuales, a su vez, previenen la maduración folicular y ovulación y resulta en adelgazamiento endometrial.

Métodos de Barrera

Son métodos anticonceptivos de uso temporal que interfieren en la fecundación de manera mecánica o química.

Condomes o Preservativos

El preservativo, tanto femenino como masculino, es uno de los métodos anticonceptivos que evita o previene el contagio de enfermedades de transmisión sexual. El preservativo retiene el semen e impide toda posibilidad de unión de los espermatozoides con el óvulo y por tanto la posibilidad de un embarazo.¹⁹

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

Anticoncepción en la adolescencia

Definición: Es el uso de anticonceptivos por un/a adolescente o pareja de ellos, al inicio de su vida sexual o con vida sexual activa. La vida sexual generalmente es esporádica, no planificada o permanente.

Elección del método

Principios básicos en anticoncepción en la adolescencia:

La orientación, escogencia y oferta de métodos anticonceptivos debe ir orientada a postergar el inicio de la actividad sexual, a espaciar el intervalo ínter genésico, a prevenir embarazos y las infecciones de transmisión sexual, en particular el VIH/SIDA.

Los jóvenes y adolescentes pueden usar cualquier método anticonceptivo, sin embargo, hay Criterios de Elegibilidad y Condiciones no médicas que son importantes para la toma de decisión informada, generalmente tienen comportamientos de alto riesgo, como tener varios compañeros sexuales, a menudo no tienen información exacta o completa relativa a la anticoncepción y tienden a depender de los conocimientos de sus padres, incluidos mitos y conceptos erróneos, es posible que no utilicen los métodos correctamente y que tiendan a tener relaciones sexuales esporádicas y no planificadas sin protección.

El uso de un método no invalida el uso de otro método simultáneamente por uno o ambos miembros de la pareja, sobre todo cuando se trata del uso de los métodos naturales combinados con los de barrera, físicos y químicos; o de estos dos con los hormonales y dispositivos intrauterinos.

En la adolescencia se deberá recomendar el uso de métodos de barrera en todas las relaciones coitales, sobre todo si son esporádicas y con diferentes parejas.

Para escoger un método además hay que basarse en las siguientes características del adolescente:

- Vida sexual activa, esporádica o frecuente.
- Cambios frecuentes de pareja sexual o varias parejas sexuales simultáneas.
- Fertilidad no probada.
- Paridad.

Eventuales problemas legales por la edad, sobre todo en menores de 15 años.

En base a las características señaladas podemos agrupar a los adolescentes en:

Grupo I: Jóvenes-Adolescentes, varón o mujer, sin antecedentes de actividad sexual.

Grupo II: Jóvenes-Adolescentes con inicio de actividad sexual.

a) adolescente mujer sin hijos.

b) adolescente varón sin hijos.²⁰

Conocimientos y actitudes del uso de métodos anticonceptivos

Según datos de fecundidad podemos decir que el conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos ha mejorado pobremente los últimos años entre los diferentes sectores de la población, como el sector rural y las jóvenes. Si bien los anticonceptivos son bien conocidos, pero acerca de los conocimientos que tienen hacia ellos suele ser menor en los sectores poblacionales mencionados.

Las adolescentes consideran tener conocimientos suficientes sobre sexualidad y métodos anticonceptivos, siendo las fuentes de información menos importantes el personal de salud y los padres. Los amigos influyen más en los hombres a la hora de iniciar sus relaciones sexuales, resultando la edad media de inicio de coito a los 18±2 años. Actualmente el 45,2% mantiene relaciones sexuales. La responsabilidad de proporcionar esa información queda diluida entre profesores, padres, sanitarios, etc., lo que hace que la mayoría de los jóvenes recurran a obtener esa información

por su cuenta a través, revistas, pareja, etc., sin una certeza en cuanto a exactitud y fiabilidad.

Una actitud es una forma de respuesta, a alguien o a algo aprendida y relativamente permanente. Las actitudes son las predisposiciones para responder de una determinada manera con reacciones favorables o desfavorables hacia algo. Las integran las opciones o creencias, los sentimientos y las conductas. Factores que a su vez se interrelacionan entre sí. Las opciones son ideas que uno posee sobre un tema y no tienen por qué sustentarse en una información objetiva.

Las actitudes orientan los actos si la influencia externa sobre lo que se dice o hacen tienen una misma incidencia. Las actitudes desempeñan un papel muy importante en la dirección y canalización de la conducta social, no son innatas, sino que se forman a lo largo de la vida. Estas no son directamente observables, así que han de ser inferidas a partir de la conducta verbal o no verbal del sujeto.

Las actitudes de las adolescentes frente a los métodos de anticonceptivos son multifacéticas, incidiendo muchos factores (individuales, familiares, sociales); es fácil medir las consecuencias del no uso o mal uso de los métodos anticonceptivos, mediante la tasa de fecundidad en adolescentes.

Los hombres son más promiscuos que las mujeres. También hay que reseñar que, actualmente, existe una mayor permisividad frente a las conductas sexuales de los jóvenes que no siempre se acompaña de una información correcta sobre sexualidad y anticoncepción.²⁶⁻²⁷

VII. DISEÑO METODOLÓGICO

Tipo de estudios: El diseño es, descriptivo y de corte transversal.

Área de estudio: Se realizó en el Instituto Nacional Ricardo Morales Avilés del municipio de La Mina El Limón.

Con una matrícula aproximada de 565 estudiantes.

Su estructura consta de 5 pabellones, 1 biblioteca, 1 aula tecnológica (TIC), y una cancha deportiva. Atiende 2 modalidades regular y sabatino, la modalidad regular es diurna matutino, vespertino, el personal de planta está conformado por 1 director, 1 subdirector, y secretaria, 25 maestros y guarda de seguridad (CPF) y un conserje. Está ubicado en el barrio Arnulfo Laínez contiguo al preescolar Rubén Darío.

Este limita:

Al norte con La Radio Visión

Al sur con el Pre-Escolar Rubén Darío.

Al este con las oficinas de Enacal.

Al oeste con Pulpería Reynita.

Unidad de análisis: Estudiantes que asisten al 11^{vo} grado del Instituto Ricardo Morales Avilés del municipio de La Mina El Limón.

Población de estudio: La población de estudiantes son de 91 estudiantes que asisten al 11^{vo} grado del Instituto Nacional Ricardo Morales Avilés.

Muestra: No se selecciona, se toma toda la población de estudio

Distribuida de la siguiente manera: 11^{vo} A = 21 11^{vo} B = 25

11^{vo} C = 24 11^{vo} D = 21

Fuente de información.

Fuente primaria: Fue obtenida directamente de los participantes (Adolescentes a través de la encuesta).

Secundaria: Matricula 2020 de 11^{vo} grado del Instituto Nacional Ricardo Morales Avilés, libros, artículos de internet, revistas y documentos.

Criterio de inclusión.

- Que asistan al instituto.
- Que pertenezcan al 11^{vo} grado.
- Que deseen participar en el estudio.
- Que sean de ambos sexos
- Que sean menores de 19 años.

Variable de estudio:

- **Dependiente:**

Métodos anticonceptivos.

- **Independiente:**

1: Conocimiento sobre métodos anticonceptivos.

2: Actitudes sobre los métodos anticonceptivos.

Técnica o instrumento de recolección de datos: Para la recolección de los datos se visitó el Instituto Nacional Ricardo Morales Avilés, se solicitó autorización a la dirección del centro, y a los participantes del estudio, se les dio a conocer el consentimiento informado que ratifico que la participación en el estudio es voluntaria.

La recolección de la información se realizó a través de un cuestionario, la que contenía preguntas cerradas, que midieron las variables conocimiento y actitud

sobre los métodos anticonceptivos, dicho instrumento se proporcionó a cada participante de forma personal a través de una visita en horarios escalonados por cada aula o sección, en el orden del horario previamente establecido con el director a conveniencia que no interfiriese en las clases.

Prueba piloto: Para valorar la confiabilidad del instrumento se realizó una prueba piloto a 9 estudiantes que no pertenezcan a la población en estudio. Siendo realizada en el Núcleo Educativo Rural Galilao (NER Galilao) esto permitió realizar la evaluación de redacción de las preguntas, comprensión y hacer los ajustes correspondientes.

Procesamiento y análisis de la información:

Después de recolectar la información esta se registró de forma digital, en Excel, para facilitar la tabulación de estos. Para el procesamiento se realizaron medidas de frecuencias y porcentajes, Para el procesamiento del conocimiento sobre los métodos de planificación familiar se otorgará 1 punto a la respuesta correcta y a la respuesta incorrecta 0, a través de la construcción de escala de conocimientos ordinal, de alto, medio y bajo con base a la puntuación alcanzada, 0-7 puntos conocimiento bajo, 8-12 puntos conocimiento medio y de 12-16 puntos conocimiento alto, a partir de esta escala se creará una nueva variable y posteriormente se procesará la sumatoria de las respuestas por cada pregunta de cada participante y el total de la sumatoria medirá el conocimiento porcentual del conocimiento. Los datos se representaron a través de tablas para su mayor comprensión

La actitud sobre el uso de métodos anticonceptivos se midió a través de la Escala de Likert, la cual posee tres dimensiones cada una con un valor que corresponde a 3 si su respuesta es de acuerdo, 2 si esta algo de acuerdo y 1 si está en desacuerdo. Posterior se realiza la sumatoria de todas las frecuencias sin importar los ítems a evaluar. Y se determina si la actitud es favorable o desfavorable.

El análisis de los resultados se contrastó con la teoría citadas en el marco teórico. Los datos se representaron a través de tablas y gráficos, para su mayor comprensión.

Consideraciones éticas:

Aspectos éticos: Previa se solicitó autorización de la dirección del centro escolar, para realizar la investigación y se facilite información adicional de utilidad.

Consentimiento informado: Está dirigido a los padres y adolescentes, se les explica el objetivo de dicha investigación se les entrega el consentimiento informado para la aplicación del instrumento.

Confidencialidad: Se les informa que dicha encuesta es confidencial y que la información obtenida es para fines académicos.

Anonimato: Se le explica que no se revelan sus nombres. Los participantes del estudio tienen el derecho de rechazarla o realizarla, ya que es de forma voluntaria.

VIII. Resultados

En relación con los datos socio demográficos se encontró en relación con la edad de los participantes del estudio 33(36%) tenían 17 años, 49(54%) y 9(10%) tienen 19 años.

Con respecto al sexo 48(53) son de sexo femenino y 43(47%) son masculinos.

En relación a la procedencia las 91(100%) son de área rural y 91(100%) pertenecen a 11^{vo} grado. 79(87%) son de religión católica, 5(5%) son evangélicas y 7(8%) pertenecen a otras religiones. (Ver tabla N°1)

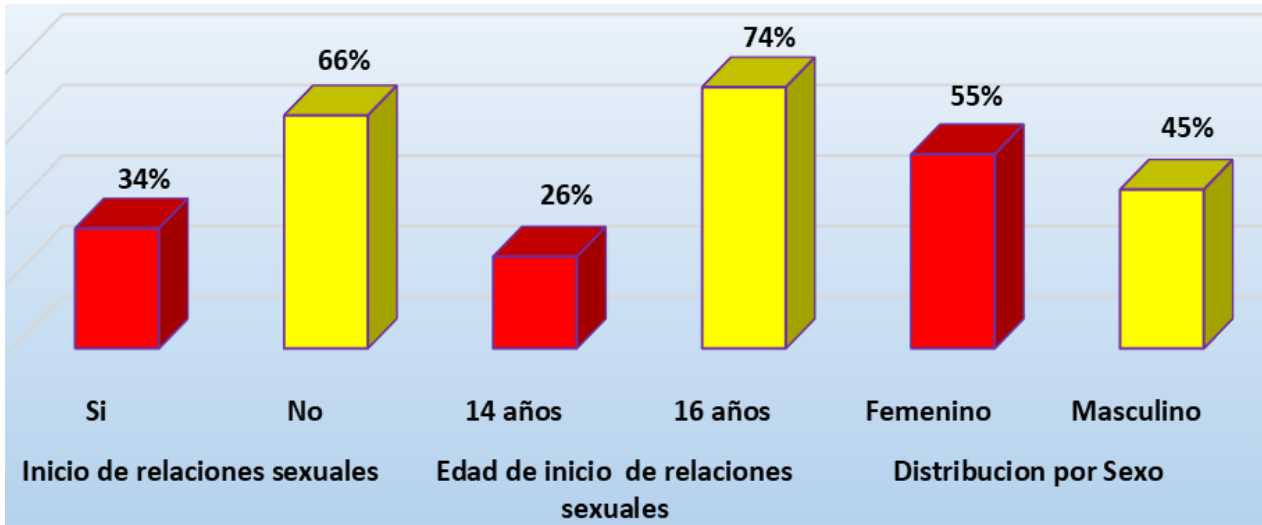
Tabla N°1. Datos socio demográficos de los participantes del estudio.

| Edad | F | % |
|----------------------------------------|-----------|------------|
| 17 | 33 | 36 |
| 18 | 49 | 54 |
| 19 | 9 | 10 |
| Total | 91 | 100 |
| Sexo | F | % |
| Femenino | 48 | 53 |
| Masculino | 43 | 47 |
| Total | 91 | 100 |
| Procedencia Rural | 91 | 100 |
| Nivel académico 11 ^{vo} grado | 91 | 100 |
| Religión | F | % |
| Católica | 79 | 87 |
| Evangélica | 5 | 5 |
| Otros | 7 | 8 |
| Total | 91 | 100 |

Fuente: La Encuesta.

Respecto al inicio de las relaciones sexuales se encontró que de los 91 participantes 31(34%) refieren haber iniciado las relaciones sexuales de estos 8(26%) iniciaron a los 14 años y 23(74%) iniciaron a los 16 y 17(55%) son del sexo femenino y 14(45%) son del sexo masculino. (Ver grafica N°1)

Descripción porcentual de las relaciones sexuales por edad y sexo por parte de los participantes del estudio.



Fuente: La Encuesta.

Entre los conocimientos básicos se encontró que 91 (100%) respondieron de forma correcta que son los métodos anticonceptivos. 88 (97%) conocen al menos un método anticonceptivo y 3(3%) incorrecto, 87(96%) refieren que los métodos anticonceptivos deben de ser elegido en pareja y 4(4%) respondieron incorrecto y 91 (100%) respondieron de forma correcta que los métodos anticonceptivos se usan para evitar un embarazo.

En relacion al conocimiento de los gestágenos orales (Píldoras) se encontró que 53(58%) respondieron correctamente que la píldora se toma en cualquier día después que paso la regla y 38(42%) lo hacen incorrecto, 91(100%) responde correctamente que La píldora no protege de las infecciones de transmisión sexual (ITS) y 75(82%) respondieron correctamente que la píldora se puede tomar día de por medio y 16(18%) responden incorrecto.

Con referente al método del calendario se encontró que 63(69%) responden correctamente que al planificar con el método del ritmo se calcula en el periodo fértil y 28 (31%) lo hacen incorrecto, 87(96%) responden correctamente que método del ritmo puede ser utilizado por cualquier mujer sin importar su frecuencia de la menstruación y 4(4%) lo hacen incorrecto y 91(100%) responden correctamente que al utilizar el ritmo y no se registra cuidadosamente se puede quedar embarazada.

En relación con el Dispositivo intrauterino (DIU) - (El aparato) de las 91 participantes 55(60%) responden correctamente que el DIU está recomendado en las mujeres que no han tenido hijos, y 36(40%) lo hacen incorrecto y 91(100%) El DIU (la T de Cobre) es solo para la mujer.

En relación al preservativo (El Condón) 78 (86%) responden incorrectamente que condón está disponible solo para hombre y 13(14%) responden correcto, 91(100%) responden correctamente que protege de infecciones de transmisión sexual (ITS) y del VIH, 89(98%) responden correctamente que el condón no se puede usar más de una vez, y 2(2%) responde incorrecto y 84 (92%) responden correctamente que el condón usado de forma correcta, es un método 100% eficaz para la prevención del embarazo y 7(8%) (ver tabla N° 2)

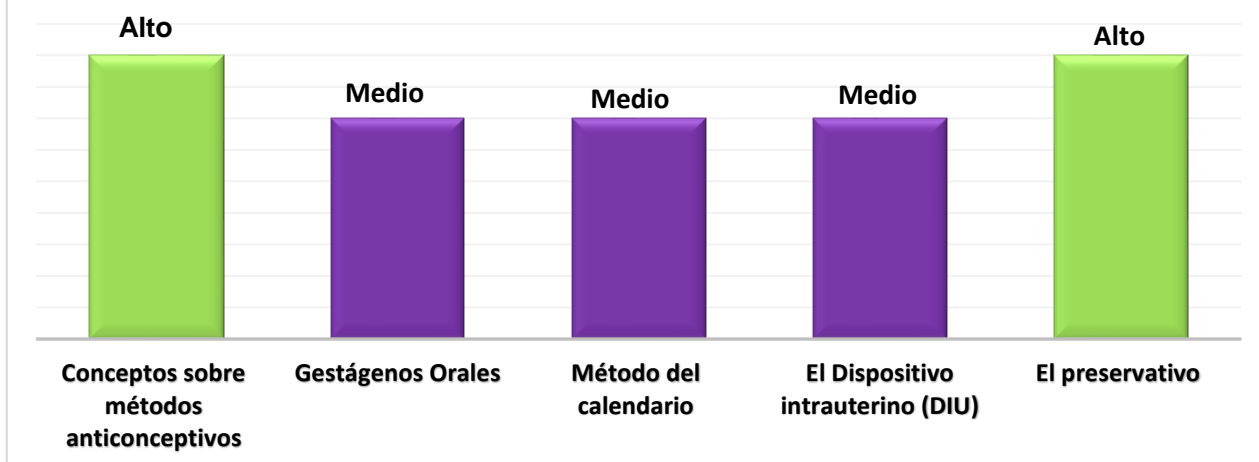
Tabla N°2 Conocimientos sobre los métodos anticonceptivos por parte de los participantes del estudio.

| Ítem | Conocimientos sobre los métodos anticonceptivos | Correcto | | Incorrecto | |
|---------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----|------------|----|
| | | 1 punto | | 0 punto | |
| | | N° | % | N° | % |
| 1 | Sabe que son los métodos anticonceptivos | 91 | 100 | - | - |
| 2 | Nombre al menos un método anticonceptivo | 88 | 97 | 3 | 3 |
| 3 | Los métodos anticonceptivos deben de ser elegido en pareja | 87 | 96 | 4 | 4 |
| 4 | Los métodos anticonceptivos se usan para evitar un embarazo | 91 | 100 | - | - |
| Gestágenos orales (Píldoras) | | | | | |
| 5 | La píldora se toma en cualquier día después que paso la regla | 53 | 58 | 38 | 42 |
| 6 | La píldora protege de las infecciones de transmisión sexual (ITS) | 91 | 100 | - | - |
| 7 | La píldora se puede tomar día de por medio | 75 | 82 | 16 | 18 |
| Método del Calendario (El Ritmo) | | | | | |
| 8 | Para el planificar con el método del ritmo se calcula en el periodo fértil | 63 | 69 | 28 | 31 |
| 9 | El método del ritmo puede ser utilizado por cualquier mujer sin importar su frecuencia de la menstruación | 87 | 96 | 4 | 4 |
| 10 | Al utilizar el ritmo y no se registra cuidadosamente se puede quedar embarazada | 91 | 100 | - | - |
| El Dispositivo intrauterino (DIU) - (El aparato) | | | | | |
| 11 | El DIU está recomendado en las mujeres que no han tenido hijos | 55 | 60 | 36 | 40 |
| 12 | El DIU (la T de Cobre) es solo para la mujer | 91 | 100 | - | - |
| El Preservativo (El Condón) | | | | | |
| 13 | El condón está disponible solo para hombre | 13 | 14 | 78 | 86 |
| 14 | El condón protege de infecciones de transmisión sexual (ITS) y del VIH | 91 | 100 | - | - |
| 15 | Un condón se puede usar más de una vez | 89 | 98 | 2 | 2 |
| 16 | El condón usado de forma correcta, es un método 100% eficaz para la prevención del embarazo | 84 | 92 | 7 | 8 |

Fuente: La Encuesta

Referente al nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos se encontró un conocimiento alto en los sobre los métodos anticonceptivos, conocimiento medio en Gestágenos orales (Píldoras), Método del Calendario (El Ritmo) y El Dispositivo intrauterino (DIU) - (El aparato) y el preservativo presento un conocimiento alto.(ver gráfico 2)

Gráfico N° 2. Conocimiento sobre metodos de planificacion familiar de los participantes del estudio.



Fuente: La Encuesta

Con relación a la actitud de las participantes del estudio ante el uso de métodos anticonceptivos se encontró que 66(73%) están de acuerdo que la consejería y orientación sobre los métodos anticonceptivos es muy importante y 25(27%) está algo de acuerdo, 28(31%) están de acuerdo que es conveniente el uso de métodos anticonceptivos desde edades adolescentes, 41(45%) está algo de acuerdo y 22(24%) están en desacuerdo. Hay que considerar que el condón y las píldoras son los más adecuados para evitar el embarazo en edades menores a 20 años 67(74%) están de acuerdo, 24(26%) están algo de acuerdo.

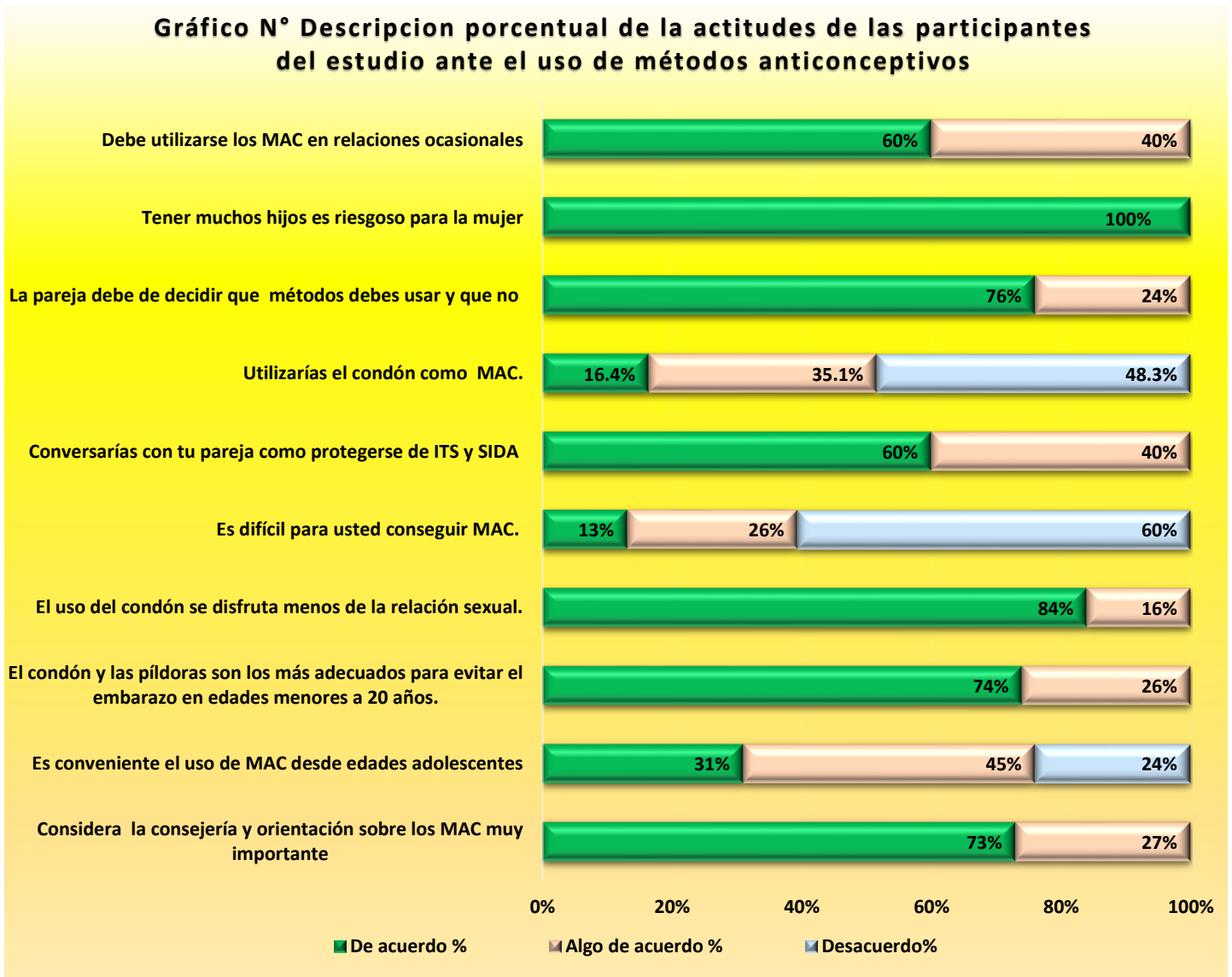
De los 91 participantes 76(84%) están de acuerdo que el uso del condón se disfruta menos de la relación sexual, 15(16%) está algo de acuerdo.

12(13%) están de acuerdo que es difícil conseguir métodos anticonceptivos, 24(26%) están algo de acuerdo 55(60%) están en de desacuerdo en que es difícil conseguir métodos anticonceptivos.

Conversar con tu pareja como protegerse de ITS y SIDA están de acuerdo 55(60%) y algo de acuerdo 36(40%). La utilización de condón como método anticonceptivo refieren estar de acuerdo 15(16.4%), 32(35.1%) están algo de acuerdo y 44(48.3%).

Considerar que tu pareja debe de decidir los métodos debes usar y que no vas a usar están de acuerdo 69(76%) y 22(24%) refieren estar algo de acuerdo. Las 91(100%) están de acuerdo que tener muchos hijos es riesgoso para la mujer.

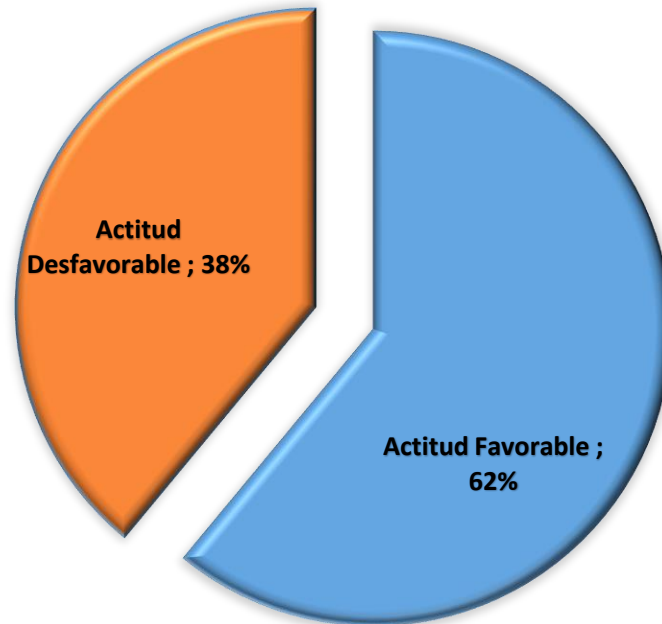
Considerar que deben de utilizarse métodos anticonceptivos en relaciones ocasionales 55(60%) están de acuerdo y 36(40%) refieren estar algo de acuerdo Ver gráfico 3- Anexo 1)



Fuente: La Encuesta.

En relacion a la actitud de los adolescentes sobre los métodos anticonceptivos en los participantes del estudio se encontró que el 36(40%) poseen una actitud favorable y 55 (60%) presentaron una actitud favorable. (Ver grafica N°4)

Grafica N° 4. Descripción porcentual de la actitud sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes participantes del estudio.



Fuente: La Encuesta.

IX. Análisis y discusión de datos

En relación con los datos socio demográficos se encontró que la edad que más prevalece es la de 18, la mayoría son del sexo femenino, todas son de procedencia rural y asisten al 11^{vo} grado, son de religión católica en su mayoría.

Respecto al inicio de las relaciones sexuales un porcentaje bien significativo ha iniciado relaciones sexuales, y de estos la edad de inicio fue a los 16 años, y más de la mitad son del sexo femenino.

Las estadísticas señalan que, en Colombia, la edad promedio del inicio de la actividad sexual, es de 18,3 años, Sin embargo, 11% de las mujeres inician su primera relación antes de los 15 años, y el sexo femenino se destaca en el inicio de las relaciones sexuales. En este estudio las mujeres se destacan en el inicio de las relaciones sexual en relacion con el sexo masculino.

Entre los conocimientos básicos sobre los métodos de planificación familiar conocen que son los métodos anticonceptivos y que se usan para evitar un embarazo.

La mayoría conoce que los gestágenos orales (píldora) no protegen de la transmisión sexual (ITS).

Del método de Calendario (El Ritmo) lo que menos conocen es que debe de calcularse en el periodo fértil al iniciar con este.

El Dispositivo intrauterino (DIU) - (El aparato) no respondieron correcto a que mujeres están recomendado.

Normativa – 002 señala que el DIU es una buena elección en la adolescente con hijos que mantienen relaciones sexuales estables y en aquellos casos en que la adolescente no desee usar métodos hormonales ni de barrera y no requiera protección frente a ITS.

En relación con el preservativo refieren que no conocen que hay preservativo femenino.

Portillo refiere que el preservativo, tanto femenino como masculino, es uno de los métodos anticonceptivos que evita o previene el contagio de enfermedades de transmisión sexual.

En la adolescencia se deberá recomendar el uso de métodos de barrera en todas las relaciones coitales, sobre todo si son esporádicas y con diferentes parejas.

Los conocimientos encontrados sobre los métodos anticonceptivos fueron altos en los conceptos sobre métodos anticonceptivos, y en el preservativo (condón) y el conocimiento medio resulto en los gestágenos orales (Píldoras), método del Calendario (El Ritmo) y el dispositivo intrauterino (DIU) - (El aparato).

Gómez refiere que en Nicaragua el conocimiento de métodos anticonceptivos por parte de los adolescentes es casi nulo, la responsabilidad sobre embarazo no es compartida por la pareja y el cuidado para prevenir infecciones de transmisión sexual no es preocupación en el comportamiento sexual. En este estudio al menos la brecha presenta una disminución al menos en las generalidades de los métodos y en el método de barrera del preservativo.

El conocimiento alto del preservativo puede obedecer a que en los últimos años ha aumentado la disponibilidad de información sobre el método de preservativo (Condón) una de estas es el internet.

Las actitudes desfavorables fueron en los siguientes aspectos consideran conveniente el uso de métodos anticonceptivos desde edades adolescentes., que con el uso del condón se disfruta menos de la relación sexual. Que es difícil conseguir métodos anticonceptivos, no están de acuerdo el uso del condón como método anticonceptivo y están de acuerdo que es tu pareja que debe decidir que métodos debes usar y que no.

Las actitudes favorables encontrada fueron considerar que tener muchos hijos es riesgoso para la mujer, que la consejería y orientación sobre los métodos anticonceptivos es muy importante, que conversaría con la pareja como protegerse de ITS y SIDA, y que el condón y las píldoras son los más adecuados para evitar el embarazo en edades menores a 20 años.

La mayoría presenta una actitud favorable.

Las actitudes desempeñan un rol importante en la orientación y canalización de la conducta social, no son innatas, sino que se forman a lo largo de la vida, y la adolescencia es una etapa en donde son vulnerables de seguir patrones de conductas y por ende estarán influida por la actitud que se constituya en el adolescente.

X. Conclusiones

En relación con los datos socio demográficos se encontró que la edad que se destaca es la de los 18, la mayoría son del sexo femenino, son de procedencia rural y asisten al 11^{vo} grado, y de religión católica.

El inicio de las relaciones sexuales es iniciado por un 34 por ciento, siendo la edad de inicio los 16 años, y más de la mitad son del sexo femenino.

Entre los aspectos conocidos sobre los métodos anticonceptivos son: que son los métodos de planificación familiar conocen que son los métodos anticonceptivos, que los gestágenos orales (píldora) no protegen de la transmisión sexual (ITS).

El método de Calendario (El Ritmo) es lo que menos conocen, no conocen que el dispositivo intrauterino (DIU) no respondieron correcto a que mujeres están recomendado, no conocen que hay preservativo femenino.

Los conocimientos fueron altos en el preservativo, y conocimiento medio fueron los gestágenos orales, método del calendario y el dispositivo intrauterino (DIU).

Las actitudes desfavorables fueron considerar que con el preservativo se disfruta menos de la relación sexual, dificultad en conseguir métodos anticonceptivos y estar de acuerdo que es tu pareja que debe decidir qué métodos debes usar y que no.

Las actitudes favorables fueron considerar tener muchos hijos como un riesgo para la mujer, importancia de la consejería y orientación sobre los métodos anticonceptivos, que conversaría con la pareja como protegerse de ITS y SIDA, y que el condón y las píldoras son los más adecuados para evitar el embarazo en edades menores a 20 años.

XI Recomendaciones

Al Ministerio de Educación Cultura y Deporte (MINECD)

Establecer mecanismo de divulgación de mensajes sistemáticos en los medios de comunicación oficial que promueva el retraso de inicio de relaciones sexuales.

A la dirección del centro de salud

Coordinar trabajo articulado entre las instituciones del centro educativo y el ministerio de salud, creando alianzas para brindar información necesaria a madres e hijos desde edades tempranas y a su vez se planifiquen actividades extramurales de trabajo con las familias y comunidad para identificar pautas inadecuadas de conocimiento y actitud y realizar sesiones de consejería y/o demostración que responda las inquietudes y/o interrogantes de los adolescentes sobre los métodos anticonceptivos.

Brindar charlas educativas en los centros escolares sobre educación sexual impartidas por personal calificado en el tema a fin de ofrecer a adolescentes información real y actualizada; con el propósito de retrasar el inicio de vida sexual o una vez iniciada esta sea confiable y segura.

Aprovechar las reuniones de escuelas de padres para brindar el apoyo en la forma de abordaje del adolescente en los temas de sexualidad.

Promover el protagonismo en la participación del proceso de concientización y responsabilidad compartida de padres e hijos.

XII. Referencia Bibliográfica

1. Mallma Yactayo Katia Giuliana Conocimiento y Uso de Métodos Anticonceptivos en adolescentes de 4to. -5to. De secundaria del Colegio Andrés A. Cáceres. Setiembre a noviembre - 2015 Tesis para obtener el título profesional de Médico Cirujano, Universidad Ricardo Palma Facultad de Ciencias Médicas Humana Lima Perú.
2. Organización Mundial de la Salud (OMS) Departamento de Salud Reproductiva e Investigaciones Conexas. Recomendaciones sobre prácticas seleccionadas para el uso de anticonceptivos, 3ra edición, ISBN: 978-92-4-356540-8. 2018.
3. Pérez López I.M, Valle Pérez N.G, Méndez Moncada Br. Pastora Yuridia. Conocimiento de las adolescentes y jóvenes de 15 a 22 años que asisten al área de planificación familiar del centro de salud de Villa Libertad – Managua durante el segundo semestre del 2015. Monografía para optar al Título de Licenciatura en Estadística. Managua, Nicaragua año, 2017.
<http://repositorio.unan.edu.ni/3735/1/7787.pdf>
4. Navarro M, Cristóbal T, Luque B, Seoane G, Alonso II, Gotor M. anticoncepción y salud sexual en atención primaria. Merck Sharp & Dame de España 2014.
5. UNFPA ENDESAS, Planificación Familiar y Desarrollo en Nicaragua, Censos, EMNV y registros administrativos de Nicaragua.2014.
6. Mateus María Fernanda. Peñaranda Arévalo Margi Lorena. Uso y conocimiento de los métodos anticonceptivos en adolescentes. Universidad Cooperativa de Colombia Facultad de Enfermería Bucaramanga, 2018.

7. López López M.A, Tenorio Urbina V.L. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes de 14 a 19 años atendidas en Morrito- Rio San Juan, en junio 2015. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua Recinto Universitario Rubén Darío facultad de ciencias médicas Managua Nicaragua 2015.
8. Organización Mundial de la Salud (OMS) publica una nueva orientación sobre cómo proporcionar información y servicios de anticoncepción. Comunicado de prensa. 2014.
9. Fdez Zincke E, Larios Baylin. A, Pereira Candell J. Conocimientos, prácticas y uso de métodos anticonceptivos en guinea ecuatorial. Escuela Nacional de Sanidad, Instituto de Salud Carlos III. Departamento de Salud Internacional. Madrid 2017. López Zavala A.M. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre métodos anticonceptivos en las mujeres de 13-18 años, que asisten a la atención prenatal del centro de salud Fanor Urroz Jaenz, Larreynaga-Malpaisillo 2019.
10. López Zavala A.M. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre métodos anticonceptivos en las mujeres de 13-18 años, que asisten a la atención prenatal del centro de salud Fanor Urroz Jaenz, Larreynaga-Malpaisillo 2019.
11. Cruz Valverde Wendy Faroni, Castillo Corea Lydilia Paola conocimientos, actitudes y prácticas de las adolescentes embarazadas acerca de los métodos anticonceptivos atendidas, en el centro de salud Francisco Morazán de enero-junio del año 2013, Trabajo monográfico para optar al título de Doctor en Medicina y Cirugía.
12. Organización Mundial de la Salud (OMS) publica una nueva orientación sobre cómo proporcionar información y servicios de anticoncepción. Comunicado de prensa. 2014.

13. Nivel de conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos en los alumnos del 4to y 5to de secundaria en el colegio nacional aplicación un Heval y colegio privado San Vicente de la Barquera. Huanuco – 2015.
14. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud. 25ª Conferencia Sanitaria Panamericana. 50ª. Sesión del Comité Regional. Washington.
15. Rodríguez-Cabrera A, Álvarez-Vázquez L. Percepciones y comportamientos de riesgos en la vida sexual y reproductiva de los adolescentes. Rev Cubana Salud Pública 2006;32: pag 1-9.
16. Quintero Delgadillo C.A, Duarte Silva D.J. Conocimientos Actitudes y Prácticas sobre Métodos Anticonceptivos en los y las Adolescentes del Instituto Concepción de María, del municipio de San Francisco Libre, Departamento de Managua, del 1° de Marzo al 30 de junio del 2013. Facultad de Ciencias Médicas. UNAN / Managua.
17. Escobar Floyd Milton Martín, Gutiérrez Vallecillo Maykel Abraham, López Fonseca Héctor Enrique Conocimientos, actitudes y prácticas sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 3° a 5° año de secundaria del instituto público Fernando Salazar del municipio de Nagarote, León, 2019, Tesis para optar al Título de Doctores en Medicina y Cirugía. Pág. 14-21.
18. Martínez A. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos de emergencia en médicos ginecoobstetra de los hospitales públicos de San José Costa Rica. MG. mayo a octubre. 2004. 13
19. Portillo-Dávalo Rosa Angélica, Ayala - Castellans María de la Mercede, Vizmanos Lamotte Barbara. Salud sexual y reproductiva en adolescentes de

- escuela de secundaria en Guadalajara, México. Artículo original. Ginecol Obstet Mex. 2011, 79 (2):86-92.
20. Ministerio de Salud: Dirección general de servicios de salud, Normativa – 002 Segunda Edición “Norma y protocolo de planificación familiar” Managua Nicaragua, agosto 2015.
 21. INIDE, Estimaciones y proyecciones de población nacional, departamental y municipal, Banco Central de Nicaragua/ INIDE 2017, Edición electrónica ISSN 24108405. revisión 2012
 22. García-Baltazar J. Figueroa- Perea J.G. Práctica Anticonceptiva en Adolescentes y Jóvenes del Área Metropolitana de la Ciudad de México. 03920 México, Distrito Federal. 2018.
 23. Organización Panamericana de la Salud (OPS), La salud de los adolescentes y jóvenes en las Américas, Washington OPS/OMS. 2017.
 24. Planck Anna Conocimientos, actitudes y prácticas en las y los adolescentes relacionados al embarazo en la adolescencia, Somoto-Madriz, I semestre del año 2011. Tesis para optar al Título de Maestro en Salud Pública. Ocotol, Nueva Segovia, Nicaragua, noviembre 2011
 25. Instituto Nacional de Información de Desarrollo (INIDE) Informe Final, Encuesta Nicaragüense de Demografía y Salud ENDESA 2006/07, Ministerio de Salud (MINSAL) Republica de Nicaragua.
 26. García FE. Conocimiento, actitud y práctica sobre métodos anticonceptivos que presentan adolescentes de descendientes Tacanas, Unidad Educativa Lucio Lens, Rurrenabaque [tesis licenciado] Rurrenabaque. Bolivia: Universidad Mayor de San Andres. 2013

27. Carmona G. Conocimientos y actitudes hacia los anticonceptivos en los adolescentes del tercer año de secundaria del Colegio Nacional "Dora Mayer" Bellavista~Callao. Revistas Peruanas. Rev Per ObstEnf v. 5

XIII. Anexos

Anexo N° 1

Escala de Likert sobre la actitud de las participantes del estudio ante el uso de métodos anticonceptivos.

| Actitud de las participantes del estudio ante el uso de métodos anticonceptivos | 3 | | 2 | | 1 | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|------|-----------------|------|------------|------|
| | De acuerdo | | Algo de acuerdo | | Desacuerdo | |
| | N° | % | N° | % | N° | % |
| Usted considera que la consejería y orientación sobre los métodos anticonceptivos es muy importante | 66 | 73 | 25 | 27 | - | - |
| Consideras conveniente el uso de métodos anticonceptivos desde edades adolescentes. | 28 | 31 | 41 | 45 | 22 | 24 |
| Consideras que el condón y las píldoras son los más adecuados para evitar el embarazo en edades menores a 20 años. | 67 | 74 | 24 | 26 | - | - |
| Considera usted que al usar el condón se disfruta menos de la relación sexual. | 76 | 84 | 15 | 16 | - | - |
| Es difícil para usted conseguir métodos anticonceptivos. | 12 | 13 | 24 | 26 | 55 | 60 |
| Conversarías con tu pareja como protegerse de ITS y SIDA | 55 | 60 | 36 | 40 | - | - |
| Utilizarías el condón como método anticonceptivo. | 15 | 16.4 | 32 | 35.1 | 44 | 48.3 |
| Crees que es tu pareja debe de decidir los métodos debes usar y que no vas a usar | 69 | 76 | 22 | 24 | - | - |
| Consideras tu que tener muchos hijos es riesgoso para la mujer | 91 | 100 | - | - | - | - |
| Cree usted que debe utilizarse métodos anticonceptivos en relaciones ocasionales | 55 | 60 | 36 | 40 | - | - |

Fuente: La Encuesta

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE NICARAGUA



**UNAN-LEON
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE ENFERMERIA**

Cuestionario

El siguiente estudio tiene como objetivo, obtener información sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del 11^{vo} grado que asisten al Instituto Ricardo Morales Avilés del Municipio La Mina el Limón. El cuestionario está formado de preguntas cerradas, les solicitamos su cooperación al proporcionar la información que se la solicite, ya que se requiere para realizar el estudio investigativo, somos egresados de la carrera de enfermería agradecemos de antemano sus respuestas:

I. Datos socio demográfico:

Edad:

Sexo:

Procedencia: Rural _

Nivel académico: 11^{vo} grado

Religión: católica__evangélica__otro__

Edad del IVSA

Inicio de relaciones sexuales

Sí__ No____

Edad de inicio de su primera relación sexual: _____

Distribución por sexo del inicio de relaciones sexuales

Femenino _____ Masculino _____

I. Conocimiento sobre métodos anticonceptivos

a. Métodos anticonceptivos

- Sabes que son los métodos anticonceptivos: Sí___No___
- Conoce al menos un método anticonceptivo: Sí___No___
- Los métodos anticonceptivos deben de ser elegido en pareja. Sí_No___
- Los métodos anticonceptivos se usan para evitar un embarazo: Sí_____No___

b. Gestágenos orales (Píldoras)

- La píldora se toma en cualquier día después que paso la regla: Sí_____No___
- La píldora protege de las infecciones de transmisión sexual (ITS): Sí__No___
- La píldora se puede tomar día de por medio: Sí___No___

c. Método del Calendario (El Ritmo)

- Para el planificar con el método del ritmo se calcula en el periodo fértil:
Sí_No___
- El método del ritmo puede ser utilizado por cualquier mujer sin importar su frecuencia de la menstruación: Sí_____No___
- Al utilizar el ritmo y no se registra cuidadosamente se puede quedar embarazada:
Sí_No___

d. El Dispositivo intrauterino (DIU) - (El aparato)

- El DIU está recomendado en las mujeres que no han tenido hijos: Sí___No___
- El DIU (la T de Cobre) es solo para la mujer: Sí_____No___

e. El Preservativo (El Condón)

- El condón está disponible solo para hombre: Sí_____No___
- El condón protege de infecciones de transmisión sexual (ITS) y del VIH:
Sí_No___
- Un condón se puede usar más de una vez: Sí_____No___
- El condón usado de forma correcta, es un método 100% eficaz para la prevención del embarazo: Sí_____No___

Actitudes de métodos anticonceptivos

Escala de Likert sobre la actitud de las participantes del estudio ante el uso de métodos anticonceptivos.

| Actitud de las participantes del estudio ante el uso de métodos anticonceptivos | 3 | 2 | 1 |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-----------------|------------|
| | De acuerdo | Algo de acuerdo | Desacuerdo |
| Usted considera que la consejería y orientación sobre los métodos anticonceptivos es muy importante | | | |
| Consideras conveniente el uso de métodos anticonceptivos desde edades adolescentes. | | | |
| Consideras que el condón y las píldoras son los más adecuados para evitar el embarazo en edades menores a 20 años. | | | |
| Considera usted que al usar el condón se disfruta menos de la relación sexual. | | | |
| Es difícil para usted conseguir métodos anticonceptivos. | | | |
| Conversarías con tu pareja como protegerse de ITS y SIDA | | | |
| Utilizarías el condón como método anticonceptivo. | | | |
| Crees que es tu pareja debe de decidir los métodos debes usar y que no vas a usar | | | |
| Consideras tu que tener muchos hijos es riesgoso para la mujer | | | |
| Cree usted que debe utilizarse métodos anticonceptivos en relaciones ocasionales | | | |

| CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES S: Semana. | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------------|------------------|-----------|------------|-----------|--------------|-----------|------------|-----------|----------------|-----------|------------------|---|
| Actividades | Diciembre | | | | Enero | | | | Febrero | | Junio | |
| | I | II | III | IV | I | II | III | IV | I | II | I-II- III | |
| | S | S | S | S | S | S | S | S | S | S | S | |
| Delimitación del tema | ■ | | | | | | | | | | | |
| Introducción | | ■ | | | | | | | | | | |
| Antecedentes | | ■ | | | | | | | | | | |
| Justificación | | | ■ | ■ | ■ | | | | | | | |
| Planteamiento del Problema | | | | | | ■ | | | | | | |
| Objetivos | | | | | | ■ | | | | | | |
| Marco Teórico | | | | | | | ■ | | | | | |
| Diseño Metodológico | | | | | | | | ■ | | | | |
| operacionalización de Variables | | | | | | | | | ■ | | | |
| Instrumento de recolección de datos | | | | | | | | | ■ | ■ | | |
| Resultados | | | | | | | | | | | ■ | ■ |
| Análisis y discusión de datos | | | | | | | | | | | ■ | ■ |
| Conclusiones, recomendaciones | | | | | | | | | | | | ■ |



Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua-León

Facultad de Ciencias Médicas

Carrera de Enfermería

CONSENTIMIENTO INFORMADO

A: directora: **María Evelin Arnuero Mendoza**

Instituto Ricardo Morales Avilés del Municipio La Mina el Limón.

Sus manos

Estimada directora a través de la presente le hacemos del conocimiento de lo siguiente

Somos egresados de la carrera de licenciatura de enfermería de la UNAN León reciba un cordial saludo por medio de la presente le solicito de manera formal su colaboración en la realización de una encuesta que tiene como único fin la recolección de información acerca del conocimiento y actitudes que influyen en los métodos anticonceptivo en los adolescentes.

Esperamos de usted su colaboración y su información sin más que hacer énfasis nos despedimos esperando su comprensión y ayuda.

Equipo investigador:

Br: Alejandro José Sánchez Fonseca.

Br: Eliani María Rubí Acuña



Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua

Facultad de Ciencias Médicas

Carrera de Enfermería

CONSENTIMIENTO INFORMADO

**A: Adolescentes que asisten al 11^{vo} grado del Instituto Ricardo Morales
Avilés del Municipio La Mina el Limón.**

Apreciado estudiante, somos egresados de la carrera de licenciatura de enfermería de la UNAN León reciba un cordial saludo por medio de la presente le solicito de manera formal su colaboración en la realización de una encuesta que tiene como único fin la recolección de información acerca del conocimiento y actitudes que influyen en los métodos anticonceptivo en los adolescentes.

Para este estudio se le garantizará anonimato de la información obtenida ya que será para fines académicos.

Esperamos de usted su colaboración y su información sin más que hacer énfasis nos despedimos esperando su comprensión y ayuda.

ATT:

Firma del participante: _____

Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua

Facultad de Ciencias Médicas

Carrera de Enfermería

CONSENTIMIENTO INFORMADO

A: Padres de familia o tutor de los adolescentes que asisten al 11^{vo} grado del Instituto Ricardo Morales Avilés del Municipio La Mina el Limón.

Apreciado padre de familia o tutor, somos egresados de la carrera de licenciatura de enfermería de la UNAN León reciba un cordial saludo.

Por medio de la presente le solicito de manera formal su autorización para la participación de su hijo en la realización de una encuesta que tiene como único fin la recolección de información acerca del conocimiento y actitudes que influyen en los métodos anticonceptivo en los adolescentes.

Para este estudio se le garantizará anonimato de la información obtenida ya que será para fines académicos.

Esperamos de usted sus consentimientos para poder acceder a la información que nos brindarían sus hijos.

Sin más que hacer énfasis nos despedimos esperando su comprensión y apoyo.

Atentamente:

Firma del participante: _____