

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE NICARAGUA, MANAGUA**  
**RECINTO UNIVERSITARIO RUBÉN DARÍO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**



**TESIS PARA OPTAR AL TÍTULO DE MÉDICO Y CIRUJANO GENERAL**

**TEMA:**

**CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE LOS MÉTODOS  
ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DE 14 A 19 AÑOS ATENDIDAS EN  
MORRITO - RIO SAN JUAN, EN JUNIO 2015.**

**AUTORES:**

**BR. MARIANA ABIGAIL LÓPEZ LÓPEZ**

**BR. VALESKA LORENA TENORIO URBINA**

**TUTORA:**

**DRA. FLAVIA VANESSA PALACIOS RODRÍGUEZ**

**MANAGUA, NICARAGUA 2015**

## INDICE

<b>DEDICATORIA</b>	<b>3</b>
<b>AGRADECIMIENTOS</b>	<b>4</b>
<b>OPINIÓN DE LA TUTORA</b>	<b>5</b>
<b>RESUMEN</b>	<b>6</b>
<b>INTRODUCCIÓN</b>	<b>7</b>
<b>ANTECEDENTES</b>	<b>9</b>
<b>JUSTIFICACIÓN</b>	<b>14</b>
<b>PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b>	<b>15</b>
<b>OBJETIVO GENERAL:</b>	<b>16</b>
<b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS:</b>	<b>16</b>
<b>MARCO TEÓRICO</b>	<b>17</b>
<b>DISEÑO METODOLÓGICO</b>	<b>32</b>
<b>PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN</b>	<b>36</b>
<b>PLAN DE ANÁLISIS</b>	<b>37</b>
<b>ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS</b>	<b>45</b>
<b>CONCLUSIONES</b>	<b>51</b>
<b>RECOMENDACIONES</b>	<b>52</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>53</b>
<b>CONSENTIMIENTO INFORMADO</b>	<b>54</b>
<b>ENCUESTA DE RECOLECCION DE DATOS</b>	<b>55</b>
<b>BIBLIOGRAFIA</b>	<b>91</b>

## **DEDICATORIA**

A Dios nuestro Padre celestial por su infinita misericordia hacia nosotros, guiándonos día a día y permitiéndonos culminar nuestra investigación.

A nuestros padres por brindarnos apoyo incondicional en nuestras dificultades, triunfos y alegrías a lo largo de nuestra vida, por ayudarnos a cumplir esta meta.

Se lo dedicamos con cariño,

Mariana Abigail López López

Valeska Lorena Tenorio Urbina

## **AGRADECIMIENTOS**

Primeramente a nuestro Dios Padre quien nos dio el regalo más importante “la vida”, quien nos guía en nuestro camino para que sabiamente resolvamos las adversidades.

A nuestros padres por su amor y comprensión incondicional.

A Dra. Flavia Vanessa Palacios Rodríguez por su paciencia y dedicación al guiarnos en la realización de esta investigación hasta su culminación.

A los pacientes entrevistados para la realización del presente estudio, ya que sin su ayuda no hubiese sido posible la elaboración de nuestra investigación.

A todos ellos nuestro sincero agradecimiento.

Mariana Abigail López López

Valeska Lorena Tenorio Urbina

## OPINIÓN DELA TUTORA

Las adolescentes enfrentan cambios muy significativos para su desarrollo en todos los ámbitos de la vida, mucho de ellos inician a explorar la sexualidad y con ello el inicio de la vida sexual y por consiguiente la búsqueda de métodos anticonceptivos con el fin de evitar un embarazo e infecciones de transmisión sexual y VIH-SIDA.

En Nicaragua las altas tasas de embarazo en adolescentes y sus consecuencias, estimula la necesidad por las investigadoras de identificar los conocimientos, actitudes y prácticas de las adolescentes de Morrito, Rio San Juan y contribuir a formular estrategias educativas locales con la mejora en la oferta de consejería y de servicios de salud en planificación familiar mejorando la calidad de vida de esta población.

Las Bachilleres López y Tenorio aspirantes al título, han trabajado arduamente demostrando tener dominio en el proceso de investigación y la situación de los adolescentes con respecto a la planificación familiar.

Me gustaría expresar mis felicitaciones a las investigadoras por el esfuerzo realizado e insto a que continúen desarrollando sus habilidades en el área de la investigación.

Msc. Flavia Vanessa Palacios Rodríguez

Tutora

## RESUMEN

Actualmente Nicaragua vive problemas de salud del propio subdesarrollo, afectando con mayor frecuencia al grupo más vulnerable como es el de la adolescencia. Uno de ellos son los embarazos en las adolescentes, cifras aumentadas de adolescentes con infecciones de transmisión sexual, problema de salud pública, que actualmente afectan a todos los países. Nicaragua es el país de América latina con el porcentaje más alto de embarazo en adolescentes con una alta tasa de muerte materna.

En Nicaragua el mal uso y manejo incorrecto de los métodos anticonceptivos en los adolescentes provoca cada día efectos importantes en el buen desarrollo de su proceso biológico, psicológico y social.

El impacto socioeconómico que conllevan estos problemas, hace que el uso de los métodos anticonceptivos por parte de los adolescentes sea un tema de especial interés. Las infecciones por el VIH-SIDA, embarazos no deseados son solo un pequeño ejemplo de los trastornos provocados por una sexualidad no orientada de forma adecuada y por una deficiente base de información que provoca un impacto negativo en la adolescencia.

Lo adolescencia es una etapa crítica en el desarrollo del humano pues hay mucha inseguridad e inmadurez y por otro lado un sentimiento de invencibilidad, un comportamiento normativo, con el fin de sentirse aceptados por los demás, factores que conllevan muchas veces a práctica de riesgo.

Debido a la importancia que reviste el tema se realizó un estudio con una muestra de 45 adolescentes con la edad comprendida entre 14 y 19 años atendidas en el puesto de salud de San Bartolo aplicándose una encuesta dirigida a las adolescentes en estudio para valorar los conocimientos, actitudes y practicas sobre los métodos anticonceptivos.

De las 45 adolescentes encuestadas el 55.6% correspondían al grupo de edad de 14-16 años, 42.2% eran de la comunidad de San Bartolo, se observó que el 57.8% eran católica y el 62.2% eran de la escolaridad de primaria, con respecto al estado civil se observó que el 64.4% estaban en unión libre.

Las adolescentes encuestadas presentaron un buen conocimiento en un 40%, demostrando una actitud favorable 66.7% ante los métodos y con una práctica adecuada 66.7%.

## INTRODUCCIÓN

La falta de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en las adolescentes de nuestro país está determinada por factores como: bajo nivel académico, socioeconómico y cultural. La salud sexual y reproductiva de los adolescentes continúa siendo un asunto urgente en América latina y el Caribe así como un problema de salud pública ya que a pesar que las adolescentes tengan relaciones sexuales con sus consentimientos es señalado según el código penal como violación.

La salud reproductiva es parte de la salud integral y es necesario conocer las necesidades y problemas que los adolescentes enfrentan ya que la falta de conocimientos conllevan a un inicio de la vida sexual y el embarazo no deseado a edades temprana, provocando consecuencias negativas a nivel físico, mental y social, así como el riesgo de enfermedades sexuales transmisible, el aborto, salud materna infantil y el desajuste en la integración psicosocial, etc.

El uso de métodos anticonceptivos por parte de las mujeres está en relación, con las conductas sexuales y reproductivas, entre otros factores, las percepciones acerca de la contracepción, la edad, el nivel socioeconómico y educativo o la paridad. El método seleccionado puede estar en relación además con circunstancias tales como el miedo a las enfermedades de transmisión sexual, el progresivo retraso en la edad de la maternidad, la supresión de recomendaciones médicas en relación con límites de edad para el uso de contraceptivos orales, las creencias de las mujeres en relación con los distintos métodos y sus opiniones sobre los mismos o el nivel de satisfacción en relación con la visita a los profesionales con los que siguen control de dichos métodos.

La falta de conducta sexual responsable entre adolescentes trae como consecuencias embarazos el cual es un problema a nivel mundial, teniendo una tasa de natalidad mayor las mujeres entre 15 y 19 años de edad más del 10% de todos los nacimientos anuales se registran entre las mujeres de 15 a 19 años de edad; aproximadamente 2 millones de adolescente en los países de desarrollo se someten a aborto en condiciones de riesgo cada año y la tercera parte de todas las mujeres que acuden al hospital para recibir asistencia médica por complicaciones a causas del aborto son menores de 19 años.

La mayoría de madres adolescentes son pobres de escasa educación y con alta posibilidades de constituir hogares uniparentales sin redes de protección social. El embarazo precoz tiende a

llevarlos a abandonar sus estudios dificultando su inserción laboral, exacerbando las desigualdades de género y potenciando los círculos viciosos de la pobreza.

En esta investigación acerca de conocimientos, actitudes y prácticas sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes de 14 a 19 años se desea conocer las necesidades y problemas que los adolescentes enfrentan al momento de la elegibilidad y aceptación de los métodos de planificación familiar no solo para evitar embarazos sino también para tener una vida sexual activa segura.



## ANTECEDENTES

Sobre el tema de investigación se han realizado un sin número de estudios entre las cuales más importante encontramos:

### **A nivel internacional:**

**2010, ONU** (World Contraceptive Use) Informe sobre uso mundial de anticonceptivos publicado en mayo 2011, recoge la evolución de uso de los distintos métodos anticonceptivos en prácticamente todos los países del mundo así como estimaciones sobre las deficiencias en planificación familiar.

En Estados Unidos, se reporta que solo aproximadamente 66% de las adolescentes sexualmente activa utilizan algún método anticonceptivo. (2010. ONU)

### **A nivel de Latino América:**

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.

**2006, ENDESA** e información publicada por el 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.(2008. ENDESA)

**2011, Chávez María.** Conocimientos, actitudes y prácticas en planificación familiar y sexualidad en escolares de tercero, cuarto y quinto de secundaria en colegios de Tintaya Marquiri, Perú. Se reportó que el 90,9% de los adolescentes reconoció uno o varios métodos anticonceptivos, siendo los más reconocidos los preservativos (83,7%) y las píldoras (62%).

El 7,2% de los adolescentes inició su actividad sexual, en un rango de edades de 12 a 18 años, media de 15,73 años. De estos, el 87% pertenece al sexo masculino y solo un 13% al femenino.

Del total de adolescentes que iniciaron actividad sexual, 60% utilizaron algún método anticonceptivo.(2011. Chavez Maria.)

**2013, Rocío Sánchez.** Conocimiento, actitud y práctica de anticoncepción en adolescentes mexicanos, realizado por el Centro Latinoamericano Salud y Mujer (CELSAM). En este estudio se detalló que 54% de las mujeres y 62% de los varones dijeron utilizar siempre algún método para evitar la concepción, sin embargo, los embarazos entre ellos siguen presentándose. La prevalencia de embarazos en esta población es de 16 % y el promedio de edad de la primera gestación es de 16 años. Se registró que la mayoría de ellos y ellas (tres cuartas partes) no siente vergüenza de portar un condón, no se avergüenza al pedir a la pareja utilizarlo, afirma que es fácil conseguir los métodos anticonceptivos y considera que sus padres los apoyarían en utilizar alguno de los métodos. (2013. Rocio Sanchez.)

#### **A nivel de Nicaragua:**

En nuestro país 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 de edad.

**2007, Cortez Claudia y Rodríguez Esteban.** Conocimientos, actitudes y prácticas sobre métodos anticonceptivos de los adolescentes de IV y V año en los colegios Experimental México y Bello Horizonte de Managua. El nivel de conocimiento en general de la población en estudio fue regular, debido a que no todos conocían sobre los componentes activos de los métodos, así como el poco conocimiento acerca de las reacciones adversas del uso de estos.

El nivel de actitud fue desfavorable, determinada por los factores cognitivos, afectivos y conductuales que se reflejan en el poco conocimiento acerca del uso adecuado de ellos. (2007. Cortez Claudia y Rodriguez Esteban. )

**2009, Encuesta Nicaragüense de demografía y salud (ENDESA)** reportó que en menos de 10 años el uso de métodos anticonceptivos se ha incrementado en un 20%, al pasar del 49% en 1993 al 69% para este año. El uso de métodos modernos entre las mujeres en unión se ha incrementado, particularmente en el grupo de edad de 15 a 19 años al pasar del 40% al 53% entre

1998 y el año 2001. La prevalencia del uso de algún método anticonceptivo aumenta con la edad de la mujer hasta alcanzar 75% en las mujeres casadas o unidas de 35 a 39 años de edad en comparación con las mujeres de 15 a 19 años que tenía una prevalencia de un 55%. (2009. Encuesta Nicaraguense Demografica y salud (ENDESA))

**2010, Aguilar Ingrid y Zapata Alfredo.** Conocimientos actitudes y practicas sobre métodos anticonceptivos en los y las adolescentes de IV y V año del instituto nacional Manuel Hernández Martínez de municipio de Jinotega Carazo, se encontró que los adolescentes habían iniciado vida sexual activa el 61.6% a la edad mayor de 17 años. Predomino el nivel de conocimiento regular, aunque la mayoría de los adolescentes conocían algún método anticonceptivo, se identificó deficiencia en cuanto a la forma de uso de los métodos como píldoras, inyectables y métodos naturales.

Los adolescentes mostraron una actitud predominantemente desfavorable frente al uso de métodos anticonceptivos, un porcentaje considerable usa los métodos anticonceptivos solo ocasionalmente.

La principal fuente de información sobre métodos anticonceptivos para ambos sexos fueron los amigos, la principal fuente de obtención de anticonceptivos fue en centro de salud.(2010. Aguilar Ingrid y Zapata Alfredo.)

**2011, Barrera Jesslie y Contreras Francisco.** Conocimientos, actitudes y practicas sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del turno matutino de secundaria del colegio Nuestra Señora de la Asunción del municipio de Juigalpa- Chontales en el período comprendido 01 de agosto al 30 de noviembre, dio como resultado que el 77.2% tuvieron un nivel de conocimiento bueno respecto a los métodos anticonceptivos, la fuente de información más frecuentes fue en un 61.1% radio y televisión, seguido de un 18.2% en el colegio, un 14.6% del hospital y centro de salud.

El nivel de actitud que mostraron tener los jóvenes fue favorable en un 81.3% y desfavorable en un 18.7%.

El nivel de práctica en un 62% fue mala, 22% fue regular y tan solo 15.9% tenía un buen nivel de práctica.(2011. Barrera Jesslie y Contreras Francisco )

**2011, Morraz Isaac y Rivera Jonathan.** Conocimientos, actitudes y practicas sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes del Instituto Central Dr. Carlos Vega Bolaños, del municipio de Masaya, 1 de junio al 30 de septiembre. Reportaron que el 77.6% tuvieron un nivel de conocimiento bueno respecto a métodos anticonceptivos, la fuente de información de estos se obtuvo en un 90% de radio y televisión, seguido de un 74.4% en el colegio, un 59% de hospital y centro de salud.

La actitud que mostraron tener los jóvenes fue favorable en un 73.8% y desfavorable en un 26.8%. El nivel de práctica en un 59.1% fue malo, 23% fue regular y tan solo 17.9% tenía un buen nivel de práctica.(2011, Morraz Isacc y Rivera Jonathan.)

**2011, Acevedo Ana y Díaz María.** Conocimientos, actitudes y prácticas sobre los métodos anticonceptivos en los adolescentes de secundaria del colegio del poder ciudadano Benjamín Zeledón, del municipio de Managua en el periodo de 1 de septiembre al 30 de noviembre de 2011. Reportaron que el método de planificación más conocidos por los adolescentes es el condón, los amigos y la televisión son las principales fuentes de información acerca de los métodos anticonceptivos. El 77.8% del total de los adolescentes encuestados, en general tienen un conocimiento bueno. El 79.3 % considera que es la pareja quien debe decidir que método anticonceptivo debe usar. La mayoría de los encuestados no utilizaron algún método anticonceptivo en su primera relación sexual 79.1%.(2011, Acevedo Ana y Díaz María. )

**2013, Martínez Gabriela y Rodríguez Orlando.** En el estudio conocimientos actitudes y prácticas sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes de la comarca de San Isidro Libertador, distrito III del municipio de Managua, se encontró el 88.2% de los estudiado tuvieron un nivel de conocimiento bueno respecto a métodos anticonceptivos.

La fuente de información más frecuente de donde los jóvenes de este estudio obtuvieron la información fué en un 70.1% de radios y televisión, seguido de un 13.2% en el colegio, un 12.1% del hospital y centro de salud.

La actitud que mostraron tener los jóvenes fue favorable en un 88.1% y desfavorable en un 11.9%. En nivel de práctica en un 43.2% fue malo, 33.9% fue regular y tan solo 22.9% tenía buen nivel de práctica.(2013, Martínez Gabriela y Rodríguez Orlando. )

**2013, McNally Francisco y Marin Lillieth.** Conocimientos, actitudes y practicas sobre métodos anticonceptivos más comunes que utilizaron las mujeres de 13 a 19 años del casco urbano de Diriamba en el I Semestre del año 2013, la población de mujeres jóvenes encuestadas la mayoría pertenecía al rango de edad de 16 a 19 años de edad con vida sexual activa y sin hijos las cuales reportaron un alto nivel de conocimiento que tienen sobre el uso de algún tipo de anticonceptivo, también se encontró un nivel de conocimiento bajo y regular, las cuales se limitan por recepción de información inadecuada, ya que algunas identifican que la mayor fuente de información provienen de las amistades.

La actitud que presentaron las jóvenes de dicho estudio fue favorable aunque buena parte de estas mujeres tiene incertidumbre que si son métodos efectivos, si deben ser utilizados los inyectables por los jóvenes y como no se mostraron claras sobre las reacciones adversas y una proporción de ellas no aconsejarían que se usen estos métodos.

En relación a la práctica se logró identificar que la mayoría de las jóvenes mujeres que ya iniciaron relaciones sexuales han recurrido a la utilización de algún método anticonceptivo siendo los más utilizados los inyectables, sin embargo comprobamos que de cada mujer adolescentes cuatro no utilizan ningún método anticonceptivo.(2013, McNally Francisco y Marin Lillieth,)

**2013, Munguía Carlos y Aguilar Hoslin.** Conocimiento, actitudes y prácticas sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes del instituto público de Quilalí, municipio de Quilalí departamento de Nueva Segovia en el periodo de 1ro de marzo al 31 de mayo. Se concluyó que el 69% de la población estudiada tuvieron un nivel de conocimiento malo, respecto a los métodos anticonceptivos. La fuente de información del mismo fue más frecuente en el colegio obteniendo el 100%, seguida por la radio y televisión con un 89%.

El nivel de actitud que demostraron tener los jóvenes fue favorable con 73.8% desfavorable con un 26.5% no obstante el nivel de practica fue malo en un 66%, regular 19% y tan solo 15% tenía un buen nivel de práctica.(2013, Munguia Carlos y Aguilar Hoslin.)

## JUSTIFICACIÓN

El embarazo en adolescente constituye una problemática nacional debido a que el 24% de mujeres entre 14 y 19 años de edad presentan embarazos, reportándose el índice más alto de estos en las adolescentes de 14 años de edad el cual representa unas 17,000 mujeres adolescentes, de cada 100 nacimientos reportados al sistema de salud pública el 27% corresponde a adolescentes ubicándonos en el más alto de Centroamérica. Este problema de salud está asociado a factores socios culturales y económicos, acentuando la pobreza y vulnerando sus derechos en falta de oportunidades que pueden convertirse en impedimentos para que aprovechen al máximo sus oportunidades de desarrollo.<sup>1</sup>

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 tempranas; sin embargo esta precoz actividad a pesar que sea con su propio consentimiento es considerado como violación para el código penal que joven menor de 18 años tengan relaciones sexuales por lo tanto es un problema de salud pública y un problema de violación.<sup>2</sup>

Este estudio tendría mucha trascendencia ya que la educación es un factor influyente en las actitudes y prácticas relacionadas con la salud y el comportamiento reproductivo de las mujeres así como la actitud frente al tamaño ideal de la familia; especialmente a lo referido a la interculturalidad, educación de la sexualidad, prevención del VIH, falta de información y la inaccesibilidad a métodos anticonceptivos.

Esta investigación aportará información para identificar los puntos débiles y así abordar a los adolescentes con estrategias educativas sobre los métodos anticonceptivos en el puesto de salud de San Bartolo, Morrito- Rio San Juan. A la vez, para reformular la atención y orientación dirigidas a este vulnerable sector de la población, de tal forma que contribuya a mejorar las condiciones de salud sexual y reproductiva a la población adolescente nicaragüense.

---

<sup>1</sup>(2015) FUNIDES. Fundación Nicaragüense para el desarrollo económico social.

<sup>2</sup>(2010) Ley de reforma del código Penal. Arto 170-173.

## **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, sobre todo con respecto a los métodos anticonceptivos o también no tener un fácil acceso a su adquisición, al igual que puede sentirse avergonzados para preguntar sobre este.

El incremento de las tasas de infecciones de transmisión sexual, el fenómeno de que más del 50% de los casos nuevos de VIH/SIDA en el mundo se representa en jóvenes y sobre todo en países de vías de desarrollo, el desequilibrio socioeconómico que representa un embarazo no deseado con todas las consecuencias negativas (incremento de mortalidad materna, alto índice de pobreza, deserción escolar, aumento de la morbilidad perinatal) y la falta de educación sobre el embarazo por parte de los adolescentes representan algunos factores de vital importancia que han aumentado a niveles que son considerados hoy por hoy verdadero problemas de salud pública.

Antes esta problemática nos sentimos motivadas a realizar un estudio que brinda cobertura prioritaria a la población del área rural. Es por esto que nos hacemos esta pregunta de investigación:

**¿Cuáles son los conocimientos, actitudes y prácticas sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes de 14 a 19 años atendidas, en Morrito – Rio San Juan, en junio 2015?**

### **OBJETIVO GENERAL:**

Describir los conocimientos, actitudes y prácticas sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes de 14 a 19 años de edad atendidas en el Morrito- Rio San Juan, en junio del año 2015.

### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

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



## MARCO TEÓRICO

### CARACTERÍSTICAS SOCIO DEMOGRÁFICAS

Nicaragua es un país con una población estimada de 6.07 millones de habitantes donde la mayor parte de la población es joven, según estimaciones del Instituto Nacional de Información de Desarrollo (INIDE 2012), de los cuales el 39.5 por ciento son menores de 19 años. Alrededor del 60 % de la población es menor de 25 años de edad, 51% está en edad reproductiva (entre 15 y 49 años de edad) y cerca del 51% está constituido por mujeres.

#### 1.1.PROCEDENCIA:

La población de adolescentes con vida sexual activa se puede encontrar tanto en el área urbana como en el área rural, habiendo una mayor de manda de métodos anticonceptivos en el área urbana ya sea por su accesibilidad como por su propaganda de los mismos, nuestra población de estudio se encuentra ubicada en el área rural.

#### 1.2.ADOLESCENCIA:

La OMS define adolescencia como “al periodo de la vida el cual el individuo adquiere la capacidad reproductiva, transita los patrones psicológicos, de la niñez a adultez y consolida la independencia socioeconómica” cuyos límites son entre los 10 y 19 años.

Se inicia con la pubertad, cual se inicia con cambios biológicos y corporales como son el desarrollo de los caracteres sexuales secundarios y la adquisición de capacidad reproductiva (Biológica).

Los cambios emocionales más importantes de esta etapa son: la búsqueda de una identidad, la separación de los padres, el duelo por la infancia y el fortalecimiento de yo (Psicológica).

Se concibe como un periodo de aplazamiento y preparación para responsabilidades de la vida adulta; encontrar un ejemplo, iniciar relación de pareja, convertirse en padres o madres (Sociocultural).

### **1.3.FISIOLOGÍA DE LA ADOLESCENCIA**

Entendemos por pubertad a la etapa de transición entre la infancia y la edad adulta de madurez sexual en que se realizan los cambios morfológicos y funcionales del organismo que conducen al inicio de la fertilidad. La adquisición de esta capacidad de engendrar se conoce con el nombre de nubilidad. Las principales modificaciones, entre los cambios globales corporales que en esta época se registran, se pondrán resumir en: reactivación del sistema liberador de gonadotropinas hipofisarias inhibido desde la vida intrauterina, incremento en la velocidad del crecimiento óseo, maduración del aparato genital, y desarrollo de los caracteres sexuales secundarios.

### **1.4.ADOLESCENCIA TEMPRANA (10 A LOS 14 AÑOS)**

Tomada en un sentido amplio, podría considerarse como adolescencia temprana el periodo que se extiende entre los 10 y los 14 años de edad. Es en esta etapa en la que, por lo general, comienza a manifestarse los cambios físicos, que usualmente empiezan con una repentina aceleración del crecimiento, seguido por el desarrollo de los órganos sexuales y las características sexuales secundarias. Estos cambios externos son con frecuencia muy obvios y pueden ser motivo de ansiedad así como de entusiasmo para los individuos cuyos cuerpos están sufriendo la transformación.

Los cambios internos que tiene lugar en el individuo, aunque menos evidentes, son igualmente profundos. Una reciente investigación neurocientífica muestra que, en estos años de la adolescencia temprana, el cerebro experimenta un súbito desarrollo eléctrico y fisiológico. El número de células cerebrales pueden casi llegar a duplicarse en el curso de un año, en tanto las redes neuronales se reorganizan radicalmente, con así repercusiones consiguientes sobre la capacidad emocional, física y mental.

El desarrollo físico y sexual, más precoz en las niñas que entran en la pubertad unos 12 a 18 meses antes que los varones se reflejan en tendencias semejantes en el desarrollo del cerebro. El lóbulo frontal, la parte del cerebro que gobierna el razonamiento y la toma de decisiones, empiezan a desarrollarse durante la adolescencia temprana debido a que este desarrollo comienza más tarde y toma más tiempo en los varones, la tendencia de estos a actuar impulsivamente y a pensar de una manera crítica durante mucho más tiempo que en las niñas. Este fenómeno contribuye a la percepción generalizada de que las mujeres maduran mucho antes que los varones.

Es durante la adolescencia temprana que tanto las mujeres como los varones cobran mayor conciencia de su género que cuando eran menores, y pueden ajustar su conducta o aparición a las normas que se observan. Pueden resultar víctimas de actos de intimidación o acoso, o participar en ellos, y también sentirse confundidos acerca de su propia identidad personal y sexual.

### **1.5.LA ADOLESCENCIA TARDIA (15 A 19 AÑOS)**

La adolescencia tardía abarca la parte posterior de la segunda década de la vida entre los 15 y 19 años. Para entonces ha tenido lugar los cambios físicos más importante, aunque el cuerpo sigue desarrollándose las opiniones de los miembros de su grupo aun tienden a ser importante al comienzo de esta etapa, pero adquiere mayor confianza y claridad en su identidad y su propias opiniones.

Las adolescentes son elegibles para usar cualquier método de anticoncepción y deben tener acceso a una variedad de elecciones anticonceptivas. La edad en si no constituye una razón médica para negar cualquier métodos a las adolescentes. Está claro que muchos de los criterios de elegibilidad que se aplican a personas mayores también se aplican a personas jóvenes.

Los aspectos sociales y conductuales deben ser consideraciones importantes en la elección de los métodos anticonceptivos para los adolescentes, ya que también están expuestos a un riesgo mayor de ITS, incluido el VIH. La elección del método también puede estar influenciada por factores como patrones de relaciones sexuales esporádicas y la necesidad de ocultar la actividad sexual y el uso anticonceptivo.

La ampliación de la cantidad de opciones de métodos ofrecidos puede conducir a una mayor satisfacción, aceptación y prevalencia del uso de anticonceptivos. La educación y el asesoramiento apropiado tanto antes como el momento de la selección del método, pueden ayudar a las adolescentes a tratar sus problemas específicos y a tomar decisiones informadas y voluntarias.

## **2. CONOCIMIENTOS**

Según la Real Academia Española en su 22<sup>a</sup> edición, el conocimiento implica datos concretos sobre los que se basa una persona para decidir lo que debe o puede hacer ante una situación determinada.

El término conocimiento se usa en el sentido de hecho, información y concepto; pero también como comprensión y análisis; la especie humana ha progresado en la medida que ha acumulado las experiencias de otras generaciones y las ha logrado sistematizar.

Sin embargo el conocimiento no garantiza una conducta adecuada, pero es esencial para que la persona haga consciente las razones para adoptar o modificar una determinada conducta. El conocimiento determina a las actitudes, creencias y prácticas.

## **2.1. CONOCIMIENTOS DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN LOS ADOLESCENTES**

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.

De manera general la tasa de fecundidad en Nicaragua ha ido en disminución en los últimos años, no así en la población adolescente (menores de 19 años) en la cual ha disminuido poco o aun continua siendo una de las más altas a nivel mundial.

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.

## **3. ACTITUDES**

Según la real academia española es su 22<sup>a</sup> edición, la actitud proviene del latín actitud que se define como la disposición de ánimo manifestada de algún modo. Las actitudes son las predisposiciones a 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.

### **3.1. ACTITUD DE LOS ADOLESCENTES ACERCA LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS**

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. Entre los factores de riesgo que se han identificado en diferentes estudios que se asocian a que las adolescentes tengan relaciones sexuales sin protección tenemos los siguientes:

#### Factores individuales:

- Abandono escolar
- Menarca precoz
- Personalidad inestable
- Conducta antisocial
- Baja autoestima
- Abuso de sustancias
- Falta de actitud preventiva
- Bajo nivel educativo

#### Factores familiares:

- Familia disfuncional
- Hermana adolescente embarazada
- Familia en crisis
- Vínculo más estrechos con el padre
- Pérdida de un familiar
- Antecedentes de abuso sexual en la familia
- Madre con embarazo en la adolescencia

Factores sociales:

- Condición económica desfavorable
- Migración reciente
- Trabajo no calificado
- Vivir en un área rural
- Mitos y tabúes acerca de la sexualidad
- Machismo.

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.

#### **4. PRÁCTICAS**

Según el diccionario de la Real Academia Española en su vigencia segunda edición práctica viene de la palabra griega praxis que significa acción, obra. Praxis es el “acto que se dirige a otra persona humana; acto hacia otra persona y relación misma de persona a persona. Praxis es la actualidad misma del ser en el mundo, es decir, siempre estamos en praxis. La actitud practica es nuestra actitud cotidiana”.

No existe relación estadísticamente significativa entre las creencias religiosas y el comportamiento sexual. Sin embargo si hay estadísticas de la edad en que los adolescentes inician su vida sexual activa la cual es un gran porcentaje que lo hacen antes de los 18 años de edad.

##### **4.1.PRÁCTICAS DE LAS ADOLESCENTES SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS**

El uso de los métodos anticonceptivos varía en diferentes etapas de la adolescencia. En la etapa tardía de la adolescencia se tiende a usar más métodos anticonceptivos que en la etapa temprana de la adolescencia. La postergación en el comienzo de las relaciones sexuales así como el empleo regular y efectivo de los métodos anticonceptivos está relacionada con la autoestima de las adolescentes y con la fijación de metas claras con respecto al futuro.

La adolescente que tiene altas expectativas futuras, percibe el embarazo como una amenaza para la consolidación y logro de sus metas, por otra parte las adolescentes con bajas expectativas, no percibe que sus planes futuros se vean comprometidos y por ende no está motivada por adoptar el uso de algún método anticonceptivo. Muchas adolescentes apenas empiezan a utilizar un método anticonceptivo años después del inicio de la vida sexual. Esto puede ocurrir por desconocimiento de la propia sexualidad.

Según estadísticas del ministerio de salud tenemos que aquellas mujeres que tienen acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva constituyen 63% del total, la fecundidad en las adolescentes se estima alrededor de 158 por cada mil mujeres, constituyendo la más alta de la región centroamericana, el 27% se produjo en mujeres entre las edades de 10 a 19 años. Las causas según estudios realizados demuestran que unión marital precoz, bajo uso de métodos anticonceptivos y una baja educación sexual y reproductiva influye en estas cifras.

#### **4.2.EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA**

El embarazo en la adolescencia puede ser un fenómeno natural en la sociedad agrícola-rural y un problema en una sociedad industrializada, o en desarrollo; puede ser una manifestación de la temprana capacidad reproductiva, adolescentes, en consecuencia de falta de acceso a información de planificación familiar y de métodos anticonceptivos, salud sexual y reproductiva, los factores socioculturales juegan un papel importante debido al tabú de las relaciones premaritales de los adolescentes, por consiguiente están temerosos de encontrarse familiares, vecinos o amigos en los servicios de salud.

Se define como aquella gestación que ocurre durante los primeros años ginecológicos de la mujer (edad ginecología cero o edad de la monarquía) y/o cuando la adolescente mantiene la total dependencias social y económica fe la familia parental. Ha sido llamada también el síndrome del fracaso o la puerta de entrada al ciclo de la pobreza.

#### **4.3.SEXUALIDAD Y ADOLESCENCIA**

El concepto de salud sexual, fue establecido por un grupo de expertos, convocados por la OMS en Ginebra en 1975. Salud sexual es la integración de los elementos somáticos, emocionales sociales del ser sexual, por medios que sean positivamente enriquecedores y que potencien la personalidad,

la comunicación y el amor. Presentan decisiva importancia desde ese punto de vista el derecho a la información sexual y el derecho al placer.

La sexualidad forma parte del desarrollo normal del niño y de adolescente. Desde la primera infancia el niño experimenta sensaciones de pacer (al tocarse, ser besado o acariciado), además de la observación del comportamiento de los adultos y sus expresiones de afecto que trata de imitar; desde este punto el niño desarrolla la actitud que tendrá sobre su sexualidad, abarca por tanto aspectos relativos a la afectividad, sentimientos, emociones que pueden ser expresados a través de la genitalidad pero no de forma exclusiva a través de ella.

Durante la adolescencia es cuando el ser humano adquiere la capacidad de procreación. Ello desde siempre ha generado preocupación en los adultos, por temor a que los jóvenes no adopten un comportamiento sexual responsable.

El acto sexual es una relación interpersonal y por lo tanto debe evaluarse en términos de sus efectos si ayuda o perjudica a cada uno de los componentes de la pareja. La sexualidad es paradójal puede ser fuente de alegría o sufrimiento por eso es importante que los jóvenes comprendan que su sexualidad debe ser pensada como otros aspectos más de su proyecto de vida y no ser vivida al azar.

#### **4.4.SALUD REPRODUCTIVA**

El concepto de la salud reproductiva es relativamente reciente. Surge a partir del cuestionamiento de los programas de planificación familiar centrados en controlar la fecundidad y proveer anticonceptivos.

El reconocimiento de la sexualidad en general ha representado un avance y a la vez un aporte en el campo de la salud reproductiva, e incluso se ha asimilado por las instituciones del sector salud, sin embargo no se ha del todo logrado el reconocimiento a la sexualidad adolescente.

Los jóvenes indican que a pesar de existir información disponible en muchos lugares, el principal obstáculo se encuentra en la falta de normalidad para hablar sobre temas de sexualidad; en algunas sociedades la sexualidad es un tema tabú, lo cual provoca que los jóvenes tengan vergüenza para preguntar o acercarse a otras personas para resolver sus problemas; sin embargo otros autores observan un avance en cuanto al reconocimiento de la sexualidad adolescentes. En países



latinoamericanos se ha observado un cambio pausado pero continuo de valores, actitudes y comportamientos, pasando de una sociedad tradicional que colocaba la actividad sexual dentro del matrimonio a una donde el sexo premarital se practica en secreto, pero es admitido.

Todo esto ha provocado que los adolescentes asuman su sexualidad en un ámbito de inseguridad, falta de información, sin accesibilidad de métodos anticonceptivos, sin tener derecho a la atención en el áreas de ginecología y obstetricia de los servicios de salud, y con la sanción moral de la sociedad lo cual hace que en lugar de vivirse como un derechos, se viva en situaciones de riesgo y peligro que traen como consecuencias embarazos no deseados, abortos y contagios de diversas enfermedades de transmisión sexual a muy temprana edad.

#### **4.5. EDUCACIÓN SEXUAL EN ADOLESCENTES**

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.

##### **I. MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS:**

La anticoncepción impide la fecundación del ovulo por espermatozoide como consecuencia del acto sexual, mediante el uso de medicamentos, dispositivos o métodos naturales que bloquean o alteran uno o más de los procesos de la reproducción de tal forma que el coto pueda realizarse sin fecundación.<sup>3</sup>

La planificación familiar es una estrategia que permite a las parejas decidir por sí misma tener o no, el número de hijo (as) que desean, así como el momento oportuno para tenerlos. Es también un

---

<sup>3</sup>2008 Norma y Protocolo de Planificación Familiar, Ministerio de Salud de Nicaragua (MINSa).

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.

## **II. CLASIFICACIÓN DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS**

### **Métodos anticonceptivos femeninos:**

#### **II.I Métodos naturales:**

- Método de la temperatura basal corporal
- Abstinencia
- Método del ritmo (calendario)
- Método del moco cervical (Billings)
- Método sintotérmico (combinación de los anteriores)
- Coitus interruptus
- Lactancia materna (MELA)

#### **II.II Anticonceptivos hormonales:**

- Progestágenos orales
- Anticonceptivos hormonales prolongada (inyectables)
- Implantes sub dérmico de Norplant
- Dispositivos intrauterinos: Asa de Lipes y T de cobre

#### **II.III Métodos de barrera:**

- Preservativo (condón)
- Métodos vaginales (diafragma, condón femenino)
- Químicos (óvulos, espumas, cremas, jaleas)

#### **II.IV Métodos anticonceptivos de situación especiales:**

- Anticonceptivos en la adolescentes
- Anticonceptivos en la peri menopausia
- Anticonceptivo en la post parto, post aborto y cesárea
- Anticonceptivo de emergencia.

## **II.I Métodos naturales:**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define estos métodos como métodos para planificar o evitar embarazos por medio de la observación de los signos y síntomas naturales de las fases fértil e infértil del ciclo menstrual de la mujer, de esa definición se deduce un pleno conocimiento y vigilancia de los signos y síntomas del ciclo menstrual y por otra parte un compromiso responsable de la pareja para llevar anotaciones de las fechas y de los cambios esperados del ciclo menstrual y de la abstinencia de realizar actividad sexual en la fecha fértil.

### **- Método de la Temperatura Basal Corporal:**

Este método está basado en el cambio de temperatura basal corporal que se produce poco después de la ovulación. Está relacionado con la secreción de progesterona por el cuerpo lúteo. Después de la ovulación hay un aumento de 2 a 5 décimas de la temperatura nivel que se mantiene alto hasta la siguiente menstruación, entonces el periodo infértil post ovulatorio del ciclo, inicio al tercer día de después de observar el cambio de la temperatura.

### **- Abstinencia:**

Este método consiste en la no práctica sexual voluntaria de mujeres y hombres a fin de evitar embarazos. En realidad no se le caracteriza como un método anticonceptivo en si, por obvias razones. La abstinencia periódica es implícita en todo los demás métodos naturales por la anticoncepción.

### **- Método del Ritmo o Calendario (OGINO KNAUS)**

Este método consiste en reconocer los días fértiles o infértiles de la mujer basados en el cálculo de la duración de los ciclos menstruales.

OGINO en 1928, mediante el estudio de mujeres por laparoscopia observa que ninguna ovulación había ocurrido antes de los 16 días ni después de los 12 días previos a la siguiente menstruación.

Debido a la variabilidad de la longitud de los ciclos, se requiere la duración de los ciclos en los 10 a 12 meses de anteriores, después se aplican ciertas formas para conocer los días en que hay probabilidad de la concepción. Aproximadamente el periodo de abstinencia tiene que ser de 12 a 16 días.

- **Método de Moco Cervical (BILLINGS):**

Este método reconoce los cambios cíclicos del moco cervical en los periodos pre y post ovulatorios por medio de la observación e interpretación de las sensaciones vaginales y vulvares que producen los cambios en la calidad y cantidad de moco cervical en respuesta a los niveles cambiantes de los estrógenos.

En el ciclo de 28 días, durante los días inmediatamente posteriores a la menstruación, bajo la influencia del estrógeno, el moco cervical forma un tapón grueso, pegajoso y viscoso que ocluye el cuello del útero, hay sensación de resequedad en la vagina, es grueso, no elástico, pero al continuar aumentando los niveles de estrógenos antes y durante la ovulación el moco cambia a una sustancia más líquida, muy lubricante, resbalosa, el moco es claro, transparente, delgado, blanco y elástico, puede estirarse hasta 10 o 6 centímetros sin romperse, fluye muy abundantemente y hace que la vagina y la vulva se note húmeda al tacto(Periodo Ovulatorio).

En los días inmediatamente posteriores a la ovulación, bajo la influencia de las progesterona, el moco cervical forma un tapón grueso y viscoso que ocluye el cuello del útero, se vuelve escaso, pegajoso y hace que la vulva se note seca al tacto (periodo post ovulatorio). Al utilizar este método hay que asumir que se puede haber ovulado desde 2 días de la aparición de estos signos y que se continúa siendo fértil hasta 4 días después del moco abundante y resbaloso.

- **Método del Collar del Ciclo o Días Fijos**

El método del Collar del Ciclo o Días fijos permite a las parejas espaciar sus embarazos en forma natural a través de conocer el ciclo menstrual, su período fértil y tener abstinencia periódica de relaciones sexuales o evitar las relaciones desprotegidas durante esos días.

El collar del ciclo es un collar de perlas de colores que representa el ciclo menstrual de la mujer, le ayuda a saber en qué días del ciclo hay mayor riesgo de embarazo si tiene relaciones sin protección. Está formado por 32 perlas de colores, un anillo de hule negro y una flecha. Cada perla del collar representa un día del ciclo.

La perla roja representa el primer día de menstruación o sangrado. Luego vienen 6 perlas café que representan días infértiles de la mujer (días 2 al 7). Luego 12 perlas blancas que representan los días fértiles de la mujer (días 8 al 19). Luego hay 13 perlas café, que representan días

infértiles (día 20 al final del ciclo). Funciona bien para mujeres con ciclos entre 26 y 32 días de duración.

El marcador de hule negro se utiliza para señalar el día del ciclo menstrual en que se encuentra. La flecha indica hacia dónde debe empezar a mover el hule negro y el conteo de los días del ciclo.

Además del collar, debe utilizarse un calendario para anotación del primer día de sangrado de cada ciclo menstrual y una tarjeta con instrucciones para el mejor uso del método.

#### - **Coitus Interruptus**

Es un método de planificación familiar cuya responsabilidad mayor recae en el hombre, consiste en interrumpir voluntariamente el acto sexual mediante retirar el pene de la vagina antes de producirse la eyaculación su efectividad es baja, se estima que alcanza el 82% el primer año, en usuarios típicos. Un embarazo en cada cinco parejas en el primer año de uso. La principal razón de falla es el escape de semen y espermatozoides por la uretra antes de la eyaculación.

## **II.II Anticonceptivos hormonales**

#### - **Métodos Hormonales:**

Orales combinados son píldoras que contienen dosis bajas de dos hormonas (una progestina y un estrógeno) iguales a las hormonas naturales. Tiene una eficacia del 97 al 99% si se utilizan en forma correcta y consistente. Estos actúan previniendo la liberación de óvulos de los ovarios.

Métodos hormonales inyectables: en el caso intramusculares hormonales combinados mensuales son anticonceptivos que contienen 2 hormonas (una progestina y un estrógeno) similares a las hormonas naturales que produce el cuerpo de la mujer, cuyo uso es intramuscular y con efecto anticonceptivo de un mes. La eficacia es mayor al 99% y actúa inhibiendo la ovulación y espesando el moco cervical, lo vuelve inadecuado para la penetración de los espermatozoides.

En los métodos inyectables intramusculares solo con progestágenos de depósitos trimestral una sustancia esteroide de progestágenos sola administrada por vía intramuscular, evita el embarazo durante 3 o 2 meses con gran efectividad de depósitos y es reversible. Este anticonceptivo actúa a nivel del moco cervical, endometrio y trompa de Falopio.

- **Dispositivo intrauterino (DIU)**

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 de acción:

Al liberar cobre actúa interfiriendo el proceso reproductivo antes de que ocurra la fertilización.

Afecta la capacidad de migración de los espermatozoides de pasar a través de la cavidad uterina inmovilizándolos o destruyéndolos

Altera el moco cervical, espesándolo, disminuyendo de esta forma la movilización y la capacidad de penetración de los espermatozoides, este mecanismo es más intenso por los cambios que provoca en la cantidad y viscosidad del moco cervical y aumenta la fagocitosis en la cavidad uterina.

**II.III Método de Barrera:**

- **Condón o Preservativo**

Es un método anticonceptivo que tiene la función de cubrir el pene erecto durante la relación sexual, recoge el semen y no permite que el esperma del hombre entre en contacto con la vagina y el cuello del útero de la mujer, además protege contra infecciones de transmisión sexual incluyendo VIH-SIDA.

- **Preservativo femenino**

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

**II.IV Métodos anticonceptivos de situaciones especiales:**

- **Anticoncepción en la adolescencia:** es el uso de anticonceptivos por una 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.

- **Anticoncepción 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. La probabilidad de quedar embarazada por un solo coito sin protección a la mitad del ciclo menstrual es del 2 al 10%. Existen diferentes métodos para la anticoncepción de emergencia: hormonales, dispositivo intrauterino, todo deben considerarse como un procedimiento de emergencia.

**Cuando usar Anticoncepción de Emergencia:**

- Cuando hubo una relación sexual no protegida y la mujer no desea un embarazo
- Cuando falla el método anticonceptivo o no se usa correctamente (se rompe un preservativo, el diafragma se cae, el DIU se expulsa, se olvida tomar el anticonceptivo oral, no se aplica en la fecha que corresponde el anticonceptivo inyectable).
- En el caso de que una mujer haya sido víctima de una violación sexual.

## DISEÑO METODOLÓGICO

### Tipo de estudio

El estudio es de tipo descriptivo y según la secuencia en el tiempo es transversal.

### Universo

Lo constituyeron 150 adolescentes de 14 a 19 años con vida sexual activa que acudieron en el mes de junio del 2015 al Puesto de Salud de San Bartolo, Morrito-Río San Juan.

### Muestra

El tamaño de la muestra se calculó utilizando la fórmula que incluye corrección correspondiente cuando se trabaja con poblaciones finitas, es decir menos de 10000; por tanto:

$$n = \frac{Z^2 \alpha^2 \times p \cdot q \cdot N}{e^2 (N - 1) + Z^2 \alpha^2 p \cdot q}$$

### Dónde:

Z $\alpha$  = desviación estándar que corresponde al intervalo de confianza deseado=95%, (1.96)

N = población Universo= adolescentes de 14 a 19 años que acudan en el mes de junio del 2015 al Puesto de Salud de San Bartolo corresponde a 150.

q = probabilidad de fracaso= 50% = 0.5

p= probabilidad de éxito = 50% = 0.5

e = error estándar = 0.1

n= tamaño de la muestra.

Al sustituir la formula y realizar la ecuación se obtuvo como resultado un total de 36.5adolescentes. Por ser un universos pequeño se obtuvo una muestra de 36.5 adolescentes lo



cual es muy poco para realizar el estudio por lo tanto se decidió en conjunto con la tutora tomar 45 adolescentes para el estudio y así obtener mejores resultados.

El muestreo realizado es Muestreo por conveniencia del investigador a expensa de las pacientes que acudían a la unidad hasta completar la muestra.

#### **Criterios de Inclusión:**

1. Mujeres que estén de acuerdo en el llenado del instrumento de recolección de información.
2. Acudir al Puesto de Salud de San Bartolo, dentro del horario establecido de atención.
3. Mujeres que han acudido al programa de planificación familiar por lo menos durante un año.
4. Que el instrumento de recolección de los datos se encuentre debidamente llenado sin manchones ni borrones.
5. Adolescentes con vida sexual activa.

#### **Criterios de Exclusión:**

1. Mujeres que no estén de acuerdo con el llenado del instrumento de recolección de la información.
2. No acudir al puesto de Salud de San Bartolo y en hora no establecida.
3. Mujeres que no acuden al programa de planificación o que no tiene un año de atención en dicho programa.
4. Que la ficha de recolección de la información se encuentre con daños o con mal llenado de la misma.
5. No haber iniciado vida sexual.

### **MÉTODOS, TÉCNICAS Y FUENTE DE INFORMACIÓN.**

El método para recolectar la información que se utilizó fue a través de una encuesta, utilizando un cuestionario, la cual se llenó con la técnica de entrevista.

La fuente de la información es primaria, ya que se obtiene de las adolescentes en estudio mediante las encuestas. La recolección de datos fue hecha por las autoras del estudio.

Para cumplir con los objetivos del estudio el instrumento de recolección de la información fue elaborada de acuerdo a los objetivos específicos que se esperaba alcanzar, conteniendo preguntas sobre datos demográficos, los conocimiento y los elementos actitudinales favorables y desfavorables del uso de anticonceptivos, así como preguntas relacionadas a las prácticas del uso de anticonceptivos.

Luego se procedió a un mecanismo de validación, contando para ello, con un total de 4 profesionales especialistas que laboran con programas y perfiles de salud de los adolescentes, como médicos, enfermeras, psicólogos y un líder comunitario.

El instrumento, fue aplicado en una prueba piloto a un número de 20 adolescentes que fueron escogidas al azar, atendidas en otra unidad de salud, y con características diferentes de las requeridas para el estudio. Se realizó posteriormente una revisión con el tutor del trabajo investigativo, a fin de realizar modificaciones y de esta manera mejorar la calidad del mismo.

## **ENUNCIADO DE LAS VARIABLES SEGÚN LOS OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Objetivo No 1
  - Características sociodemográficas
  
- Objetivo No. 2
  - Conocimientos sobre los métodos anticonceptivos.
  
- Objetivo No. 3
  - Actitud ante los métodos anticonceptivos.
  
- Objetivo No. 4
  - Prácticas con métodos anticonceptivos

**OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES:**

Variable	Definición Operacional	Dimensión	Indicador	Escala/Valor
Características Socio demográficas	Son aquellas características relacionadas con la demografía y aspectos sociales de las adolescentes al momento del estudio.	Edad	Años	14 – 16 años 17 – 19 años
		Procedencia	Comunidades	El corozal. Los Cerritos. Las Parcelas. San Bartolo.
		Religión	Creencias	Ninguna. Católica Evangélica Adventista Otras.
		Escolaridad	Nivel académico Alcanzado	Ninguno Primaria Secundaria Técnico Superior Universitario
		Estado Civil	Relación Sentimental	Soltero Unión Estable Casado Otros
Conocimientos sobre métodos anticonceptivos	Son los saberes que tienen las adolescentes con respecto a métodos anticonceptivos al momento estudiado.	No tiene	Nivel del conocimiento	Excelente Muy Bueno Bueno Regular Deficiente
Actitudes ante los métodos anticonceptivos	Es la reacción que tienen los adolescentes ante los métodos anticonceptivos	No tiene	Actitud	Favorable Desfavorable
Prácticas con métodos anticonceptivos	Son las acciones de la población en estudio respecto a los métodos anticonceptivos	Prácticas anticonceptivas.	Tipo de Prácticas	Adecuadas Inadecuadas
		Método anticonceptivo utilizado	Tipo	Píldoras Inyectables Otros
		Frecuencia de uso de métodos anticonceptivos	Frecuencia	Siempre Ocasionalmente

## PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

Una vez finalizado el periodo de recolección de la información, se procedió a diseñar una base de datos con hoja electrónica en el programa de SSPS versión 22. Los datos obtenidos en las encuestas se incorporaron a dicha base de datos y el análisis de la información se representó en tablas simples y gráficos que incluyen frecuencia, porcentajes, media, mediana y moda a través de los programas de Office 2010.

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

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

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

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

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

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

1. Favorable: 32-64 puntos
2. Desfavorable: 0-31 puntos

Para determinar la Práctica se realizaron 9 preguntas; de las cuales 6 son proposiciones y 3 son selección múltiple, a las que se les dio el valor de un punto a cada respuesta correcta, con un total de 9 puntos y 0 puntos a la respuesta incorrecta, estableciéndose dos categorías:

1. Adecuada: 5-9 puntos
2. Inadecuada: 0-4 puntos

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

En cuanto a la práctica, se evaluó la adecuada práctica y las respuestas varían según cada adolescente.

### **PLAN DE ANÁLISIS**

Para la recolección de datos se utilizó una encuesta estructurada, anónima y administrada, previo consentimiento informado escrito, la cual demora en promedio 15 minutos.

La información obtenida se resumió en tablas de frecuencias simple distribuyéndose en número y porcentajes para los siguientes:

1. Características socio demográficos.
2. Conocimientos sobre métodos anticonceptivos.
3. Actitudes respecto a los métodos anticonceptivos
4. Practicas respectos a los métodos anticonceptivos.

Se realizó el siguiente entrecruzado de variables:

1. Características socio demográficos versus el conocimientos.
2. Características socio demográficos versus la actitudes.
3. Características socio demográficos versus la prácticas.
4. Conocimiento versus actitud.
5. Conocimientos versus prácticas.
6. Actitudes versus práctica.

### **CONSIDERACIONES ÉTICAS**

Se les brindo a cada participante información sobre nuestro estudio y los objetivos a alcanzar con el fin de obtener información voluntaria y fidedigna. Las adolescentes que aceptaron ser parte del estudio se les facilito una hoja de consentimiento informado para ser firmado, se les informo que el cuestionario es anónimo y confidencial no se revelaran ninguna información de forma individual. Se contó con la autorización del Puesto de Salud San Bartolo para la coordinación con las adolescentes de las diferentes comunidades que cubre dicho puesto de salud, se les explico el cuestionario y se les aclaro que es un estudio con fines investigativos. Los resultados de este estudio serán presentados a las autoridades necesarias para fortalecer los conocimientos, actitudes y prácticas de los métodos anticonceptivos en adolescentes.

## RESULTADOS

Los resultados encontrados al realizar la entrevista a las adolescentes y luego de procesar la información son los siguientes:

En la tabla No 1 que muestra las características sociodemográficas encontramos que el grupo de 14-16 años fue de 25 (55.6%) y el grupo de 17-19 años fue de 20 (44.4%). Con respecto a la procedencia las adolescentes se encontraron distribuidas en El Corozal a 13 (28.9%), Los Cerritos 3 (6.7%), Las Parcelas 10 (22.2%) y San Bartolo 19 (42.2%). Con respecto a la religión 5 adolescentes indicaron no profesar ninguna religión (11.1%), 26 (57.8%) manifestaron ser católicas, evangélicas 7 (15.6%) y adventistas 7 (15.6%). La escolaridad 3 adolescentes no cursaron ningún grado (6.7%), se presentaron 28 (62.2%) adolescentes de primaria y de secundaria fueron 14 adolescentes (31.1%). El estado civil; 10 adolescentes fueron solteras (22.2%), casadas 6 (13.3%), unión libre 29 (64.4%).

En la tabla N° 2 muestra las repuestas correctas sobre conocimientos de las adolescentes sobre los métodos anticonceptivos; con respecto a *¿Sabes que son los métodos anticonceptivos?* Encontramos que 26 (57.8%) respondieron correctamente. En la pregunta *¿Conocen por lo menos un método anticonceptivo?* 37 (82.2%). Con respecto a la pregunta si *¿La píldora se toma en cualquier día después que paso la menstruación?* 13 (28.9%) contestaron correctamente. *¿La píldora protege de las infecciones de transmisión sexual (ITS)?* 21 (46.7%) contestaron correctamente. *¿Dentro de las reacciones de la píldora se encuentran: mareos, dolor de cabeza, aumento de peso y sangrado?* 15 (33.3%) adolescentes dieron la respuesta correcta. Con respecto a la pregunta *¿La píldora es un método exclusivo de la mujer?* 30 (66.7%) su respuesta fue acertada. *¿El DIU está recomendado en las mujeres que no han tenido hijos?* 20 (44.4%) adolescentes respondieron correctamente. *¿La píldora debe tomarla tanto el hombre como la mujer, al mismo tiempo para que sea más efectiva?* La respuesta correcta fue de 14 (31.1%).

Sobre el Condón *¿El condón lo usa solo el hombre?* Se observó que 39(86.7%) adolescentes contestaron correctamente, en la pregunta *¿El condón protege de infecciones de transmisión sexual (ITS) y del VIH?* 30 (66.7%) adolescentes respondieron correctamente. *¿El condón se coloca cuando el pene esta erecto (duro) y antes de iniciar la relación sexual?* 7 (15.6%) adolescentes respondieron correctamente. *¿El mismo condón se puede usar varias veces?* 17 (37.8%) adolescentes contestaron correctamente. *¿El condón usado de forma correcta, es un método 100% eficaz para la prevención del embarazo?* 25 (55.6%) correctamente. *¿El DIU (la T de Cobre) es solo para la mujer?* 6(13.3%) respondieron correctamente la pregunta que se le realizo. *¿Los métodos anticonceptivos deben de ser elegido en pareja?* 15 (33.3%) correctamente. *¿Durante la relación sexual terminar afuera es un método seguro para evitar embarazo?* 11(24.4%) adolescente respondieron adecuadamente. Con respecto a la pregunta que si *¿Dar más de 8 veces diario pecho materno en los primeros 6 meses posparto es un método 100% seguro?* encontramos que 13 (28.9%) adolescentes contestaron correctamente. *¿Una sola relación*

*sexual es suficiente para que se produzca un embarazo?* 8 (17.8%) adolescentes contestaron correctamente. *¿El método del ritmo es cuando la pareja evita tener relaciones sexuales durante los días fértiles de la mujer?* 4 (8.9%) contestaron correctamente. *¿El anticonceptivo de los tres meses (Depoprovera) es un método anticonceptivo que se toma por vía oral?* 12 (26.7%) responde correctamente. *¿La PPMS, pastilla para la mañana siguiente, es un método anticonceptivo que puede usarse diario?* 4 (8.9%) correctamente. *¿La Norigynon es un método anticonceptivo inyectable?* 17 (37.8%) respondieron correctamente. *¿El anticonceptivo inyectable se aplica el último día de la menstruación?* 16 (35.6%) correctamente. Al hacer la pregunta *¿La infección anticonceptiva para el varón ya está disponible en Nicaragua?* 7 (15.6%) contesta correctamente.

En la tabla N° 3 se describe el conocimiento sobre los métodos anticonceptivo de las adolescentes 1 (2.2%) presentó conocimiento excelente, 10 (22.2%) Muy bueno, 18 (40%) Bueno, 15 (33.3%) Regular y 1 (2.2%) Deficiente.

En la tabla N° 4 en relación a las actitudes sobre los métodos anticonceptivos; en las afirmaciones de *si consideraban que la consejería y orientación sobre los métodos anticonceptivos es muy importante*, 42(93.2%) adolescentes estaban totalmente de acuerdo. *Ensi ellas como adolescentes consideraban que pueden utilizar métodos anticonceptivos* 43 (95.6%) estuvieron de acuerdo. Respecto a que *si consideraba que el condón y las píldoras son métodos adecuados para evitar el embarazo en mujeres menores de 20 años*; 27 (60%) están De acuerdo. *Considera usted que al usar el condón se disfruta menos de la relación sexual*; 16(35.5%) adolescentes refirieron estar en Desacuerdo que se disfruta menos la relación sexual, mostro una actitud favorable. Con respecto a la aseveración *si cree que los adolescentes tienen suficiente y adecuada información sobre los métodos anticonceptivos* 40(88.9%) adolescentes afirmaron estar de acuerdo. *Es difícil para usted conseguir métodos anticonceptivos*; 15 (33.3%) estaban de acuerdo. Al indicar que *si conversaría con su pareja como protegerse de ITS y SIDA*; encontramos a 27 (60%) adolescentes de acuerdo. Al afirmar *que si considerarían cambiar de método si causara molestias algún método anticonceptivo*; 42 (93.4%) se mostraron de acuerdo.

En cuanto si *Utilizaría el condón como método anticonceptivo*; 22 (48.9%) estaban de acuerdo. Al afirmar que *si aconsejarías a su pareja de algún método anticonceptivo*; 25(55.6%) adolescentes están de acuerdo. *Creas que es tu pareja la que debe de decidir qué métodos debes usar y que no vas a usar?*; 30 (66.7%) adolescentes respondieron favorablemente.

Con respecto a la afirmación *si considera que tener muchos hijos es riesgoso para la mujer* 37 (82%) adolescentes se mostraron de acuerdo. *Considera usted que es el hombre quien decide el número de hijos que se puede tener*; 40(89.9%) adolescente dieron una respuestas favorable. *Consideras el uso de anticonceptivo un pecado*; 33 (73.4%) de acuerdo. *Cree usted que debe utilizarse métodos anticonceptivos en relaciones ocasionales*; 17 (37%) adolescentes dieron una respuesta favorable, *El uso del condón es una protección contra el SIDA*; 40 (88.9%) respondieron favorablemente.



En la tabla N° 5 se presenta la actitud que mostraron todas las adolescentes encuestadas, 30 (66.7%) tuvieron una actitud favorable hacia los métodos anticonceptivos y 15 (33.3%) adolescentes mostraron una actitud desfavorable.

En la tabla N° 6 sobre las prácticas de los métodos anticonceptivos 44 (97.8%) adolescentes indicaron que su pareja ha utilizado el condón alguna vez, 19 (42.2%) usaron ellas o su pareja algún método en su primera relación sexual. Al preguntarles si han usado métodos anticonceptivos las 45 (100%) adolescentes respondieron que si han utilizado. Con respecto a la toma de decisiones en conjunto sobre la elección de algún método anticonceptivo 44 (97.8%) adolescentes indicaron que lo han hecho en compañía de su pareja. Las 45 adolescentes encuestadas estaban utilizando algún método anticonceptivo y la misma cantidad ha ido a la unidad de salud a planificar.

En la tabla N° 7 sobre los métodos usados 14 (31%) usaban píldoras y 31 (68.9%) usaban inyectable.

En la tabla N° 8 la cual nos representa la frecuencia del uso de métodos anticonceptivos 37(82.2%) adolescentes refirieron usarlo en todas las relaciones sexuales y 8 (17.8%) indicaron que usan métodos ocasionalmente en sus relaciones sexuales.

En la N° 9 Encontramos que 30 (66.7%) adolescente mostraron prácticas adecuadas ante los métodos anticonceptivos, y 15 (33.3%) mostraron prácticas inadecuadas ante dichos métodos anticonceptivos.

En la tabla N° 10 donde observamos las características socio demográficas versus conocimientos se encontró que el grupo de 14-16 años; 4 adolescentes mostraron un conocimiento muy bueno (8.89%), 11 (24.4%) bueno, 9 (20.0%) regular y 1 adolescente con conocimiento deficiente (2.22%). En el grupo de edad de 17-19 años 1 adolescente presento un excelente conocimiento (2.22%), 6 (13.33%) muy bueno, 7 adolescentes con conocimiento bueno (15.56%) y 6 con regular conocimiento (13.33%). Con respecto a la procedencia de las adolescentes en El Corozal obtuvimos a 3 adolescentes con muy buen conocimiento (6.67%), 3(6,67%) con bueno, y 7 adolescentes con regular conocimiento (15.56%). En las Parcelas 3 (6.67%) con muy bueno. 5 (11.11%) bueno y 2 con un conocimiento regular (4.44%). En San Bartolo se encontró a 1 adolescente con un conocimiento excelente (2.22%), 4 (8.89%) muy bueno, 9 (20.0%) bueno, 4 adolescente con conocimiento regular (8.89%) y 1 adolescente con deficiente conocimiento (2.22%).

En relación a la religión de las adolescentes con los conocimientos las evangélicas presentaron 3 adolescentes con un conocimiento bueno (6.67%), y 4 (8.89%) regular. Las adventistas 2 (4.44%) muy bueno, 2 (4.44%) bueno y 3 (6.67%) regular. Las adolescentes católicas 1 presento un conocimiento excelente (2.22%), 8 (17.78%) muy bueno, 11 (24.44%) bueno y 6 (13.33%) regular. Las que no profesaban ninguna religión mostraron un conocimiento bueno en 2 adolescentes (4.44%), 2 (4.44%) regular y 1 (2.22%) deficiente.

Siguiendo con la misma tabla N° 10, al referirnos a la escolaridad, las adolescentes que no cursaron ningún grado presentaron un conocimiento bueno 2 (4.44%), 2 (4.44%) regular y 1 adolescente con un conocimiento deficiente (2.22%). Las de primaria 6 (13.33%) muy bueno, 11 (24.44%) bueno y 3 (6.67%) regular. Las adolescentes de secundaria se encontró a 1 con un conocimiento excelente (2.22%), 3 (6.67%) muy bueno, 6 (13.337%) bueno y 4 (8.89%) regular.

Con respecto a las adolescentes solteras 1 (2.22%) presento un conocimiento muy bueno, 6 (13.33%) bueno y 3 (6.67%) regular, las casadas 1 (2.22%) muy bueno, 3 (6.67%) bueno y 2 (4.44%) regular. Las adolescentes en unión libre o acompañadas 1 presento un conocimiento excelente (2.22%), 8 (17.78%) muy bueno, 9 (20.0%) bueno, 10 (22.22%) regular y 1 (2.22%) deficiente.

En la tabla N° 11 se muestra la actitud de las adolescentes sobre los métodos anticonceptivos respecto con la edad encontramos que en el grupo de 14-16 años presentaron una actitud favorable 19 (42.22%) y 6 adolescentes presentaron una actitud desfavorable (13.33%). En el grupo de 17-19 se encontró que 11 adolescentes tuvo una actitud favorable (24.44%) y 9 (20.00%) desfavorable.

Según la procedencia y la actitud de las adolescentes en relación a los métodos anticonceptivos; las adolescentes que habitaban en El Corozal presentaron una actitud favorable 10 (22.22%) de ellas y una actitud desfavorable 3(6.67%). Las adolescentes de Las Parcelas 6 (13.33%) mostraron una actitud favorable y 4 (8.89%) desfavorable. En San Bartolo 12 adolescentes tuvieron una actitud favorable (26.67%) y 7 (15.56%) desfavorable. En Los Cerritos 2 (4.44%) favorable y 1 (2.22%) desfavorable.

Observando la religión con respecto a la actitud; las evangélicas presentaron una actitud favorable en 5 (11.11%) adolescentes y desfavorable en 2 (4.44%). Las adventistas 4 adolescentes tuvieron una actitud favorable (8.89%) y 3 (6.67%) desfavorable. Según las católicas 19 adolescentes tuvieron una actitud favorable (42.22%) y 7 (15.56%) desfavorable. Las adolescentes encuestadas que no profesaban ninguna religión 2 (4.44%) presentaron una actitud favorable y 3 (6.67%) desfavorable.

En cuanto a la escolaridad de las adolescentes con respecto a la actitud que presentaron pudimos encontrar que de dichas adolescentes las que no cursaron ningún grado tuvieron una actitud favorable 1 (2.22%) y desfavorable 2 (4.44%). Las de primaria mostraron una actitud favorable 18 adolescentes (40.00%) y desfavorable 10 (22.22%). En las adolescentes de secundaria encontramos que 11 (24.44%) de las misma tuvieron una actitud favorable y 3 (6.67%) tuvieron una actitud desfavorable.

Al observar el estado civil de las adolescente con respecto a la actitud sobre los métodos anticonceptivos 8 adolescentes solteras mostraron una actitud favorable (17.78%); las casadas mostraron 4 (8.89%) una actitud favorable y 2 (4.44%) desfavorable; solteras 18 (40.00%) favorable y 11 adolescentes desfavorable (24.44%).

En la tabla N° 12 las adolescentes de 14-16 años fueron evaluadas con una práctica adecuada 17 (37.78%) y 8 (17.78%) con una práctica inadecuada; en las de 17-19 años se encontró que 13 (28.89%) presentaron una práctica adecuada y 7 adolescentes presentaron una práctica inadecuada (15.56%).

Con respecto a la procedencia de las adolescentes con la práctica sobre los métodos anticonceptivos se presentó que en El Corozal 9 (20.00%) tuvieron una práctica adecuada y 4 (8.89%) inadecuada. En Las Parcelas 7 (15.56%) adecuada y 3 (6.67%) inadecuada; En San Bartolo 12 adolescentes presentaron practicas adecuadas (26.67%) y 7 (15.56%) inadecuada. En la comunidad de Los Cerritos 2 adolescentes tuvieron una adecuada practica (4.44%) y 1 (2.22%) inadecuada.

En relación a la religión con las prácticas sobre los métodos pudimos observar que en las adolescentes evangélica 5 (11.11%) tuvieron una adecuada práctica y 2 (4.44%) inadecuada; las adventista 5 (11.11%) adecuada y 2 (4.44%) inadecuada; las católica 19 (42.22%) adecuada y 7 (15.56%) inadecuada.

De acuerdo a la escolaridad y la práctica de las adolescentes 1 (2.22%) de las encuestadas que no habían cursado ningún grado presento una adecuada prácticas y 4 (8.89%) presentaron una práctica inadecuada. Las adolescentes con escolaridad de primaria 17 (37.78%) mostraron una práctica adecuada y 11 (24.44%) inadecuada; las de secundaria 11(24.44%) adecuada y 3(6.67%) inadecuada.

En relación al estado civil y las prácticas de las adolescentes sobre los métodos anticonceptivos; las encuestadas solteras 7 (15.56%) presentaron una práctica adecuada y 3 (6.67%) inadecuada. Las casadas 5 (11.11%) adecuadas y 1 (2.22%) inadecuada; acompañadas 18 (40.00%) adecuadas y 11 (24.44%) inadecuadas.

En la tabla N° 13 de acuerdo al conocimiento de las adolescentes sobre los métodos anticonceptivos versus la actitud de los mismos pudimos encontrar que la adolescente que presento un conocimiento excelente tuvo una actitud favorable 1 (2.22%). 10 (22.22%) adolescentes tuvieron muy buenos conocimientos y una actitud favorable, 11 (24.44%) presentaron buen conocimiento y una actitud favorable, y 7 (15.56%) desfavorable. De las adolescentes que presentaron un conocimiento regular 8 (17.78%) mostraron una actitud favorable y 7 (15.56%) una actitud desfavorable. La única adolescente que presento un conocimiento deficiente presento una actitud desfavorable.

En la tabla N° 14 con respecto a los conocimiento sobre los métodos versus las prácticas que tuvieron las adolescentes sobre los mismos encontramos que 1 adolescente mostro un conocimiento excelente con una práctica adecuada (2.22%), 10 adolescentes mostraron un conocimiento muy bueno presentando las mismas 10 adolescentes una práctica adecuada (22.22%), también se observó que 17 presentaron un conocimiento bueno de estas; 10 (24.44%) presentaron una adecuada práctica y 7(15.56%) una práctica inadecuada. Al igual que se pudo

observar que 8 (17.78%) adolescentes tuvieron un conocimiento regular con una práctica adecuada y 7 (15.56%) presentaron una práctica inadecuada pero siempre con un conocimiento regular. Se observó que una adolescente presentó un conocimiento deficiente con una práctica inadecuada.

En la tabla N° 14 actitud versus práctica se observa que 28 (62.22%) adolescentes mostraron una actitud favorable con una adecuada práctica y 2 (4.44%) adolescentes mostraron una actitud favorable con una inadecuada práctica. Las adolescentes que mostraron una actitud desfavorable sobre los métodos anticonceptivos fueron 15 (33.33%) de las cuales; 2 adolescentes tuvieron una práctica adecuada (2.22%) y 13 (28.89%) una práctica inadecuada.

## ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

El presente estudio tuvo una muestra representada por 45 adolescentes del sexo femenino que han acudido al programa de planificación familiar por lo menos durante un año en el puesto de salud de San Bartolo el cual está ubicado en el municipio de Morrito, Rio San Juan. Dicho puesto de salud cubre cuatro comunidades: El Corozza, Los Cerritos, Las Parcelas y San Bartolo. El 42% eran de la comunidad de San Bartolo, lo que pudo deberse a que el puesto de salud se encuentra en dicha comunidad, al igual que por la accesibilidad que tienen la población de las zonas urbanas con respecto a la rural.

Al analizar la frecuencia por grupo de edad, se observó que el 55.6% de las adolescentes encuestadas correspondían entre las edades de 14-16 años; diversos estudios similares al nuestro, realizado en varias regiones de Nicaragua ha demostrado una prevalencia en el grupo de edad de 15-19 años, pero en el presente estudio se observa lo contrario, esto puede estar siendo marcado por el inicio cada vez más temprano de la vida sexual activa que han estado presentando la adolescencia en la actualidad<sup>4</sup>, en particular en Morrito las adolescentes toman la decisión de iniciar su vida sexual a edades tempranas ya sea porque son influenciadas por la falta de educación sexual y reproductiva, la necesidad de deserción de sus hogares por problemas familiares, económicos o por el deseo de tener su propia familia desde muy jóvenes para así empezar a procrear y disfrutar más de su descendencia como ellas misma indican.

La mayor frecuencia en relación al nivel de escolaridad es primaria con un 62.2% a pesar de la masificación de la gratuidad a la educación impulsada en los últimos años este dato es correlacionado con la edad prevalente obtenida en el presente estudio ya que en las edades comprendida entre 14-16 años deberían estar entrando a la secundaria pero al iniciar su vida sexual y al no tener altas expectativas futuras para la consolidación y logros de sus metas se da la deserción escolar quedando así en primaria incompleta o en pocas ocasiones completa.

Con respecto a la religión que profesaron las adolescente, prevaleció la religión católica con un 57.8%, probablemente desarrollado por el efecto tradicional de los valores y de la cultura misma de la familia nicaragüense, sin embargo no hay estudio que establezca relación directa entre religión y uso de métodos anticonceptivos, a pesar que la religión católica prohíbe el uso de los métodos anticonceptivos, se sabe que los que profesan esta religión usan en su mayoría métodos anticonceptivos así igual se observa en el presente estudio que en su totalidad de las adolescentes encuestadas hacían uso de los mismos.

Al analizar el estado civil se encontró que el 64.4 de las adolescentes estaban en unión libre y solo un 13.3% eran casadas, esto puede ser por la falta de madurez y de establecer relaciones estables las hagan tomar decisiones de formalizar uniones legales, al igual que muchas adolescentes de

---

<sup>4</sup>2013, Martínez Gabriela y Rodríguez Orlando. CAP sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la comarca de San Isidro Libertador, distrito III municipio de Managua.

Morrito deciden unirse con alguna pareja sin formalizar para primero “probar” como les va y notienen claro si al final estarán unidos con ellos para siempre.

Durante la evaluación de los métodos anticonceptivos el 57.8% de las adolescentes encuestadas sabían que son los métodos anticonceptivos y el 82.2% conocían por lo menos un método anticonceptivo, para ser adolescentes que han acudido al programa de planificación familiar y recibido consejería sobre los métodos anticonceptivos durante un año o más, se esperaba que la mayoría o todas de las adolescentes supieran sobre los métodos anticonceptivos pero se observa que la mayoría de ellas el 82.2% conocen por lo menos un método así como en el estudio de ChávezMarín donde se reportó que el 90.9% de los adolescentes reconocen uno o varios métodos anticonceptivos<sup>5</sup> esto demuestra que muchos adolescentes si pueden reconocer algún método anticonceptivo pero no saben sobre ellos.

Al analizar las preguntas sobre los conocimientos de las píldoras se observó que las adolescentes no conocen muy bien de ellas 28.9% indicaron saber correctamente el día en que se debe tomar dicha píldora, la mayoría de ellas creen que se toma en cualquier día después de la menstruación, este dato concuerda con el estudio de Aguilar Ingrid y Zapata Alfredo en el cual se identificó deficiencia en cuanto a la forma del uso de los métodos como en la píldora, donde las adolescentes no sabían el día en que debían tomarla<sup>6</sup>, al igual que en nuestro estudio no tenían conocimiento sobre sus reacciones adversas así como que este método no protege de las infecciones de transmisión sexual (ITS) y que es un método exclusivo de la mujer, muchas adolescentes creen que los hombres también pueden hacer uso de este método anticonceptivo esto pudiendo estar siendo marcado por la falta de información que se les brinda o por su deficiente escolaridad con la que cursa. Sabemos que el día correcto que debe tomarse la píldora es el primer día del inicio del periodo menstrual según normativa 002.<sup>7</sup>

Al hablar sobre el DIU las adolescentes no tenían mucha información sobre el mismo y solo 20 (44.4%) de ellas sabían a cuales mujeres está recomendado dicho método. Así como que el DIU es solo para las mujeres 6 (13.3%) respondieron correctamente, esto no se debe a que ellas creen que también los hombres pueden hacer uso del mismo sino que la mayoría respondieron no saber sobre este método, debido a que este método no es muy aceptado entre las adolescentes por las creencias y mitos como un “método no seguro, provoca cáncer, viaja hasta el estomago, se disfruta menos de la relación sexual o la pareja, se perciben los hilos y esto lo lastima”.

De todos los métodos estudiados fue llamativo el conocimiento que mostraron sobre el condón, 86.7% de las adolescentes conocen sobre el mismo, esto puede deberse a que en los últimos años ha aumentado la información sobre el Condón por parte del Ministerio de Salud, Ministerio de

---

<sup>5</sup>2011. Chávez Marín. CAP sobre Planificación Familiar y sexualidad en escolares de 4 y 5 de secundaria de Tintaya Marquiri.

<sup>6</sup>2010. Aguilar Ingrid y Zapata Alfredo. CAP sobre métodos anticonceptivos en los y las adolescentes de IV y V año del instituto nacional Manuel Hernández Martínez Jinotepe Carazo.

<sup>7</sup>2008. Normativa 002 Planificación Familiar.

Educación y ONG, además que para este grupo de la población existe un mayor y mejor acceso a la obtención de los mismos; sin embargo a pesar que las adolescentes conocen sobre los beneficios del preservativo desconocen el uso correcto de éste. Saben bien que el condón lo usan solo el hombre ya que 86.7% respondieron correctamente al igual que conocen el beneficio del mismo que las protege de la ITS y del VIH pero no conocen correctamente el uso de este método, solo 15.6% saben que el condón se coloca cuando el pene esta erecto y antes de iniciar la relación sexual al igual que el 37.8% saben que el mismo condón no se puede usar varias veces, así como observamos que solo 35.5% consideran que al usar el condón no se disfruta menos de la relación sexual. De las 45 adolescentes encuestadas solo 22 indicaron que usarían el condón como método anticonceptivo a pesar que el 88.9% de las adolescentes en estudio saben que el uso del condón es una protección contra el SIDA esto se debe a los mitos que hay sobre el mismo tal como que se disfruta menos de la relación sexual, no protege de embarazos, puede romperse, quedar en la vagina, etc. A pesar de todo lo que conocen sobre los beneficios del uso del Condón ninguna adolescente del programa lo usa actualmente.

Al analizar si los métodos anticonceptivos deben de ser elegidos en pareja solo 33.3% estaban de acuerdo de ello y 66.7% aun creen que es la pareja la que debe de decidir que método va a utilizar así como en el estudio de Acevedo Ana y Díaz María donde el 79.3% consideran que es la pareja quien debe decidir que método anticonceptivo debe usar<sup>8</sup>. Esta creencia está siendo marcada por la falta de conocimiento sobre sus derechos que tienen las mujeres adolescentes por estar emancipadas hacia su pareja y también por el miedo que muchas veces genera el hombre sobre ellas.

Al hablar sobre los métodos anticonceptivos naturales se observo que las adolescentes tienen muy poco conocimiento sobre el mismo probablemente porque este método no es muy ofertado en las unidades de salud debido a la poca seguridad de que vaya hacer cumplido por las adolescentes y que la pareja lo acepte. Al preguntarles si durante la relación sexual terminar afuera es un método seguro para evitar el embarazo solo 11 adolescentes respondieron correctamente haciendo referencia al Coitus interruptus; con respecto al MELA cuando se refiere que dar más de 8 veces al día el pecho materno en los primeros 6 meses post parto es un método 100% seguro, 13 adolescentes respondieron correctamente a pesar que el MELA es orientado siempre en las unidades de salud, donde se atienden partos así como al realizar los controles prenatales, pero las adolescentes muchas veces no optan por la lactancia materna exclusiva no se puede llevar a cabo este método y esto hace que no le den importancia y no sepa sobre el mismo.

El ritmo es cuando la pareja evita tener relaciones sexuales durante los días fértiles de la mujer, 4 indicaron que si y la mayoría no saben que es el ritmo, esto es debido a que este método no es ofertado se menciona en la consejería pero debido a que los embarazo en las adolescentes continúan incrementándose, el riesgo que tiene una embarazada adolescentes y todas sus

---

<sup>8</sup>2011. Acevedo Ana y Díaz María, CAP sobre los métodos anticonceptivos en los adolescentes de secundaria del colegio del poder ciudadano Benjamín Zeledón.

consecuencias se opta por ofertar este a las adolescentes métodos hormonales y de barrera que métodos naturales ya que por su misma falta de madurez no es un método seguro y se corre el riesgo de embarazos no deseados.

Al hablar sobre los métodos hormonales se observó que las adolescentes presentaron un conocimiento regular sobre dichos métodos, menos del 50% sabían sobre la vía de administración del método las reacciones adversas del mal uso del método, la presentación del método, el día en que debe de ser aplicada y quienes deben de usarlo. Al preguntar si la Depoprovera es un método anticonceptivo que se toma por vía oral 12 (26.7%) respondieron correctamente, esto puede deberse a que ellas no conocen nombre comerciales solo hablan de inyección del mes y de tres meses así que al decirles Depoprovera ellas no sabían a qué se referían. Al analizar el uso de la PPMS 4 adolescentes sabían que no puede ser usado diario y 41 adolescentes creen que puede ser usado diario este método sin saber sobre las reacciones adversas y las complicaciones que trae consigo el uso indiscriminado de dicho método. Sabemos que el uso de este método es en caso de emergencias tales en casos de violación, falla del método anticonceptivo, ruptura del condón, haber tenido relación sexual sin protección y no desear embarazo.

Al preguntar si la Norigynon es un método anticonceptivo inyectable igual que con la Depoprovera desconocían a ambos métodos anticonceptivos a consecuencia del personal de salud ya que al referirse sobre estos métodos lo mencionan como la inyección del mes o de tres meses y no usan nombre comerciales.

En los diferentes unidades de atención como centros de atención de salud, hospitales en las áreas de atención prenatal, el parto, puerperio y en las consultas de planificación familiar se da información y consejería sobre los métodos anticonceptivos orientándose los diferentes tipos de métodos anticonceptivos que existen tanto para el hombre como para la mujeres, pero aun así se observo que solo 7 adolescentes de las 45 encuestadas saben que no existe y no está disponible la inyección anticonceptiva para el varón en Nicaragua, 38 de estas creen que si está disponible, esto se debe no a la falta de comunicación sino al inicio temprano de la vida sexual, actualmente en Nicaragua muchas jóvenes inician su vida sexual y reproductiva cuando apenas están terminando su niñez y muchas veces su propia pareja les refieren con el objetivo de poder tener relaciones sexuales con ellas que él está usando la inyección anticonceptiva para el varón y no quedara embazada por eso después ellas cuentan con esta errónea información.

En cuanto al conocimiento sobre los métodos anticonceptivos obtenidos en las adolescente encuestadas se observa que en la escala utilizada para analizar el conocimiento, la cual estaba dada en excelente, muy bueno, bueno, regular y deficiente ninguna de estas llevo al 50% como mínimo, encontrando el mayor porcentaje entre bueno 40% y regular un 33.3%. al valorar las preguntas sobre los conocimientos de los métodos en su mayoría no contestaron correctamente, se observo que solo 6 preguntas de 24 realizadas obtuvieron respuestas correctas por encima de 50% y el resto de las preguntas quedando por debajo del 50% con respuestas correctas, por lo tanto se considera de las adolescentes es regular así como en el estudio de Cortez Claudia y RodríguezEsteban donde



el nivel de conocimiento en general de la población en estudio fue regular, debido a que no todos conocían sobre los componentes activo de los métodos así como el poco conocimiento a cerca de las reacciones adversas del uso de estos.<sup>9</sup>

Con respecto a la actitud que mostraron las adolescente en estudio sobre los métodos anticonceptivos el 66.7% mostraron una actitud favorable aunque se observo que los conocimientos fueron regular y carecían de información básica de los mismos y de los conocimientos de las reacciones adversas, las adolescentes mostraron una actitud favorable esto debido a que ellas estaban consiente la importancia del uso del mismo y querer postergar embarazos.

Los métodos actuales que usan las usuarias adolescentes en la unidad de salud prevaleciendo las píldoras un 31% y un 68.9% los métodos inyectables; menos del 50% de las adolescentes usaron algún método anticonceptivo en su primera relación sexual (42.2%), el 100% ya han usado métodos alguna vez y el 97% toman decisiones en conjunto con su pareja al elegir un método anticonceptivo.

De las adolescentes en estudio el 66.7% mostro una práctica adecuada respecto al uso actual de métodos anticonceptivos, las parejas usaron alguna vez el preservativo y el 100% acude a la unidad de salud para obtener el método; en cambio un 33.3% tiene una práctica inadecuada al ser menos del 50% las usuarias que usaron un método en su primera relación sexual y siendo solo las píldoras e inyectables los métodos usados por las adolescentes del grupo de estudio, lo que aduce la poca promoción de otros tipos de métodos anticonceptivos.

Respecto a la edad versus conocimiento se observó que en el grupo de 14-16 años el 24.4% de estas, tuvieron un conocimiento bueno y el 2.22% presento un conocimiento deficiente. En el grupo de 17-19 años el 2.2% presento un conocimiento excelente y el resto fue equitativo; 13.3% muy bueno, 15.5% bueno y 13.3% regular; relacionado también con la escolaridad ya que las adolescentes pertenecientes al grupo de 17-19 años son las que han culminado un nivel superior a las del grupo de 14-16 años, influyendo esto en el grado de conocimiento que ellas tienen sobre los métodos anticonceptivos.

Con respecto a la procedencia versus conocimiento la comunidad que presento un mejor conocimiento fue San Bartolo con el 2.22% de conocimiento excelente, 20% de las adolescentes procedentes de esta comunidad tiene un conocimiento bueno y un 8.89% muy bueno, esto probablemente por la accesibilidad a los servicios de educación y salud para la población de San Bartolo que para las de las demás comunidades rurales.

En relación a la escolaridad versus conocimiento sobre los métodos las adolescentes de secundaria mostraron un conocimiento excelente en un 2.22% y bueno en un 13.33%, debido a que las

---

<sup>9</sup>2007. Cortez Claudia y Rodríguez Esteban CAP sobre métodos anticonceptivos de los adolescentes d IV y V año del colegio Experimental México y Bello Horizonte.

adolescentes encuestadas el 62.2% de las mismas eran de la escolaridad de primaria se va a ver más marcado el conocimiento en esta escolaridad pero no es que las adolescentes de primaria tengan mejor conocimiento sino es por la distribución de la muestra en dicha escolaridad.

Con respecto al estado civil versus conocimientos se observó que las adolescentes acompañadas mostraron un conocimiento excelente en un 2.22%, y un conocimiento regular en el 10%. También se observa que hubo un 20% con un conocimiento bueno y 17.78% con muy buen conocimiento.

Al analizar la edad versus actitud; se observa que las adolescentes del grupo de 14-16 años mostraron una actitud favorable en un 42.22%. Las adolescentes de la comunidad de San Bartolo siempre presentando una actitud favorable ante los métodos anticonceptivos con un 26.67% al igual que las de la religión católica con un 42.22% con una actitud favorable. Con escolaridad primaria por ser el mayor porcentaje de la muestra en esta escolaridad, observamos que de las 28 adolescentes el 64.28% de la misma mostraron una actitud favorable hacia los métodos. El 64.4% de las adolescentes en unión libre el 40% de estas mostraron una actitud favorable hacia los métodos anticonceptivos, mostrando una actitud con un porcentaje de prevalencia mayor que el de las demás religiones.

Con respecto a las características socio demográficas versus prácticas sobre los métodos; las adolescentes de 14-16 años tuvieron una práctica adecuada en un 37.78%, siendo las adolescentes de San Bartolo con un 26.67% las que demostraron una práctica adecuada, la religión católica el 42.27% con una práctica adecuada. En la escolaridad de primaria observamos que el 37.78% mostraron una práctica adecuada y siempre las católicas el 40% de las mismas con prácticas adecuadas.

Al analizar los conocimientos sobre los métodos anticonceptivos con respecto a las actitudes que tenían las adolescentes encuestadas sobre los mismos; se valoró que la adolescente que mostro un conocimiento excelente presento un actitud favorable sobre el mismo. El 22.22% de las que mostraron tener buen conocimiento presento una actitud favorable y 15.56% de las de conocimiento bueno presentaron una actitud desfavorable.

En cuanto a los conocimientos versus práctica; fue evidente que el 24.44% de las adolescentes que mostraron un conocimiento bueno tuvieron una actitud favorable, así como la que tuvo un conocimiento excelente presento una actitud favorable y las que tuvieron un conocimiento muy bueno el cual fue el 22.23% de las adolescentes mostraron un actitud favorable ante los métodos.

En relación a la actitud hacia los métodos anticonceptivos y la práctica del uso de estos, tomando en cuenta que la mayoría presento una actitud favorable, vemos que también presentaron una adecuada práctica hacia los mismos, al igual que el 28.89% que tuvieron una actitud desfavorable también tuvieron una inadecuada práctica.

## CONCLUSIONES

- Las adolescentes estudiadas la mayoría en edades entre 14-16 años, de la comunidad de San Bartolo, católica con primaria y en unión libre, tuvieron un regular conocimiento respecto a generalidades de los métodos anticonceptivos, careciendo de información sobre reacciones adversas, uso y diversidad de estos.
- La actitud que demostraron tener las adolescentes fue favorable en cuanto a la orientación y consejería que han recibido acerca de los métodos anticonceptivos así como también como protegerse de ITS y VIH y desfavorable sobre los beneficios del uso del preservativo, creencias de mitos perjudiciales, poca o no confianza sobre consejería a la pareja de algún método anticonceptivo, prevaleciendo aún el temor de decidir el método a usar siendo más importante la opinión de la pareja.
- Las adolescentes en estudio mostraron una práctica adecuada respecto al uso actual de métodos anticonceptivos, las parejas usaron alguna vez el preservativo y todas acuden a la unidad de salud para obtener el método; en cambio mostraron una práctica inadecuada al ser la minoría las usuarias que usaron un método en su primera relación sexual y siendo solo las píldoras e inyectables los métodos usados por las adolescentes del grupo de estudio.

## **RECOMENDACIONES**

### **AL MINISTERIO DE SALUD:**

1. Coordinar con el MINED para brindar capacitaciones a los maestros de primaria y secundaria de las escuelas ubicadas en las cuatro comunidades estudiadas, respecto al tema de métodos anticonceptivos en la adolescencia, haciendo énfasis en los conocimientos generales de los métodos, las prácticas de los mismos y las actitudes favorables que deben tomar.

### **AL SILAIS RIO SAN JUAN**

2. Realizar Campañas de Información, Educación y Comunicación masiva por medios locales (radio, televisión, ferias) sobre los métodos anticonceptivos.

### **AL CENTRO DE SALUD:**

3. Crear y reactivar clubes de adolescentes en las unidades de salud, con un ambiente de confianza y con personal capacitado, donde se les impartan clases sobre los métodos anticonceptivos y se respondan cualquiera de sus inquietudes y así puedan acudir a tener libre acceso a la información sobre dicho tema y poder optar por el método anticonceptivo más adecuado según las características y necesidades de cada adolescente.
4. Promover el uso del condón y otros tipos de métodos anticonceptivos para que las adolescentes tengan una visión más amplia y encuentren múltiples opciones a la hora de elegir un método anticonceptivo.
5. Dar capacitaciones con frecuencia al personal de atención primaria en la Normativa de Planificación Familiar – Normativa 002 para fortalecer sus conocimientos sobre cómo dar una consulta y consejería eficaz con énfasis en el uso de los mismos en los adolescentes.
6. Brindar charlas educativas en los centros escolares sobre educación sexual impartidas por un personal calificado en este tema a fin de ofrecerles a los adolescentes información real y actualizada sobre dicho tema; esto para prolongar el inicio de vida sexual o una vez iniciada sea confiable y segura.

# ANEXOS

## CONSENTIMIENTO INFORMADO



### TEMA DE ESTUDIO:

**CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN MUJERES DE 14 A 19 AÑOS ATENDIDAS EN MORRITO - RIO SAN JUAN, EN JUNIO 2015.**

**AUTORES: Br. Mariana Abigail López López**

**Br. Valeska Lorena Tenorio Urbina**

**PROPOSITO DEL ESTUDIO:** Describir los Conocimientos Actitudes y Prácticas sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes en estudio, dicha información será empleada en la realización de tesis monográfica, y podrá ser utilizada como referencia para la toma de decisiones para la elaboración de programas o campañas educativas sobre métodos anticonceptivos.

La presente encuesta sobre Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 14 a 19 años atendidas en Morrito- Rio San Juan, en junio 2015. Consta de una serie de preguntas, redactadas en forma sencillas, con el objetivo de evaluar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas acerca del tema antes descrito.

Las personas encuestadas pueden contestar de la manera tranquilamente posible dado que no se pide nombre ni identificación alguna, por lo que se asegura privacidad del encuestado, además la información se utilizara para fines estrictamente investigativos. Se pide al encuestado que lea detenidamente y conteste con el mayor interés posible, la respuesta que estime conveniente para cada pregunta.

Firma del participante \_\_\_\_\_

Firma del investigador \_\_\_\_\_

**ENCUESTA DE RECOLECCION DE DATOS  
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE NICARAGUA**

**UNAN- MANAGUA**



Estimadas jóvenes:

Esta encuesta tiene como propósito valorar los **CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DE 14 A 19 AÑOS ATENDIDAS EN MORRITO - RIO SAN JUAN, EN JUNIO 2015**. No se les pregunta su nombre, ni su dirección para que usted este seguro que esta información no será divulgada, y pueda responder con plena sinceridad y confianza a las preguntas que se le presentan. Agradecemos de antemano su valiosa cooperación.

**Orientaciones Generales**

En el caso de los ítems que presentan opciones múltiples, encierre en un círculo la letra correspondiente a su respuesta. Para aquellos ítems presentados en forma de tabla, señale con una x la casilla correspondiente a su respuesta. En el resto de los ítems favor escribir la información solicitada.

**1. Características socioeconómicas:**

1.1.Edad cumplida: \_\_\_\_\_ años

1.2.Religión:

Católica \_\_\_\_\_

Evangélica \_\_\_\_\_

Adventista \_\_\_\_\_

Otra, especifique: \_\_\_\_\_

Ninguna \_\_\_\_\_

1.3.Procedencia:

El corozal \_\_\_\_\_

Los Cerritos \_\_\_\_\_

Las Parcelas \_\_\_\_\_

San Bartolo \_\_\_\_\_

1.4.Escolaridad:

Ninguno \_\_\_\_\_

Primaria \_\_\_\_\_

Secundaria \_\_\_\_\_

Técnico superior \_\_\_\_\_

Universidad \_\_\_\_\_

1.5.Estado civil:

Soltera \_\_\_\_\_

Unión estable \_\_\_\_\_

Casada \_\_\_\_\_

1.6.Ocupación: \_\_\_\_\_

1.7.¿Ya inicio a tener vida sexual activa? SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

1.8.¿Ha acudido al programa de planificación familiar? SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

## 2. Conocimientos sobre los métodos anticonceptivos.

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

POPOSICIONES	SI	NO	NO SE
2.1. Sabes que son los métodos anticonceptivos			
2.2. Conoce por lo menos un método anticonceptivo			
2.3. La píldora se toma en cualquier día después que paso la regla			
2.4. La píldora protege de las infecciones de transmisión sexual (ITS)			
2.5. Dentro de las reacciones de la píldora se encuentran: mareos, dolor de cabeza, aumento de peso y sangrado.			
2.6. La píldora es un método exclusivo de la mujer			
2.7. El DIU está recomendado en las mujeres que no han tenido hijos			
2.8. La píldora debe tomarla tanto el hombre como la mujer, al mismo tiempo para que sea más efectiva.			
2.9. El condón lo usa solo el hombre			
2.10. El condón protege de infecciones de transmisión sexual (ITS) y del VIH			
2.11. El condón se coloca cuando el pene esta erecto (duro) y antes de iniciar la relación sexual.			
2.12. El mismo condón se puede usar varias veces			
2.13. El condón usado de forma correcta, es un método 100% eficaz para la prevención del embarazo.			
2.14. El DIU (la T de Cobre) es solo para la mujer.			
2.15. Los métodos anticonceptivos deben de ser elegido en pareja			
2.16. Durante la relación sexual terminar afuera es un método seguro para evitar embarazo.			
2.17. Dar más de 8 veces diario pecho materno en los primeros 6 meses posparto es un método 100% seguro?			
2.18. Una sola relación sexual es suficiente para que se produzca un embarazo.			
2.19. El método del ritmo es cuando la pareja evita tener relaciones sexuales durante los días fértiles de la mujer.			



2.20. El anticonceptivo de los tres meses (Depoprovera) es un método anticonceptivo que se toma por vía oral.			
2.21. La PPMS, pastilla para la mañana siguiente, es un método anticonceptivo que puede usarse diario.			
2.22. La Norigynon es un método anticonceptivo inyectable.			
2.23. El anticonceptivo inyectable se aplica el último día de la menstruación.			
2.24. La infección anticonceptiva para el varón ya está disponible en Nicaragua.			

### 3. Actitudes sobre métodos anticonceptivos.

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

TA totalmente de acuerdo.

A de acuerdo, significa que está de acuerdo pero no totalmente.

I indecisa, significa que no tiene una opinión clara al respecto.

D en desacuerdo, significa que está en desacuerdo pero no totalmente.

TD totalmente en desacuerdo.

Proposiciones	TA	A	I	D	TD
3.1 Considera usted que la consejería y orientación sobre los métodos anticonceptivos es muy importante.					
3.2 Tú como adolescente consideras que puedes utilizar métodos anticonceptivos.					
3.3 Consideras que el condón y las píldoras son métodos adecuados para evitar el embarazo en mujeres menores de 20 años.					
3.4 Considera usted que al usar el condón se disfruta menos de la relación sexual.					
3.5 Crees que los adolescentes tienen suficiente y adecuada información sobre los métodos anticonceptivos.					
3.6 Es difícil para usted conseguir métodos anticonceptivos.					
3.7 Conversarías con tu pareja como protegerse de ITS y SIDA					
3.8 Si te causara molestias algún método anticonceptivo considerarías que debes usar otro.					
3.9 Utilizarías tú el condón como método anticonceptivo.					
3.10 Aconsejarías a tu pareja de algún método anticonceptivo					
3.11 Crees que es tu pareja la que debe de decidir que métodos debes usar y					

que no vas a usar.					
3.12 Consideras tu que tener muchos hijos es riesgoso para la mujer.					
3.13 Considera usted que es el hombre quien decide el número de hijos que se puede tener.					
3.14 Consideras el uso de anticonceptivo un pecado.					
3.15 Cree usted que debe utilizarse métodos anticonceptivos en relaciones ocasionales.					
3.16 El uso del condón es una protección contra el SIDA					

#### 4. En relación a la práctica:

Preguntas	SI	NO	NR
4.1 Tu pareja a utilizado condón alguna vez.			
4.2 Usaste tu o tu pareja algún método anticonceptivo n tu primera relación sexual.			
4.3 Has usado métodos anticonceptivos alguna vez.			
4.4 Has tomado decisiones en conjunto con tu pareja para elegir un método anticonceptivo.			
4.5 Estas utilizando algún método anticonceptivo.			
4.6 Has ido a la unidad de salud a planificar.			

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

4.7.¿Qué métodos o método usas actualmente?

- a) Método de ritmo.
- b) Método de moco cervical
- c) Píldora
- d) Inyectable
- e) T de cobre
- f) Preservativos
- g) Lactancia materna
- h) Ninguno

4.8.¿Dónde acudes para obtener métodos anticonceptivos?

- a) Farmacias.
- b) Centros de salud.
- c) Familiares.
- d) Conocidos.
- e) Otros.
- f) Ninguno.

**TABLA No 1.**

**CARACTERÍSTICAS SOCIO DEMOGRÁFICAS DE LAS ADOLESCENTES ATENDIDAS EN MORRITO - RIO SAN JUAN, JUNIO 2015.**

**n = 45**

<b>CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS</b>	<b>No</b>	<b>%</b>
<b>EDAD</b>		
14-16	25	55.6
17-19	20	44.4
TOTAL	45	100
<b>PROCEDENCIA</b>		
EL COROZAL	13	28.9
LOS CERRITOS	3	6.7
LAS PARCELAS	10	22.2
SAN BARTOLO	19	42.2
<b>RELIGIÓN</b>		
NINGUNA	5	11.1
CATÓLICA	26	57.8
EVANGÉLICA	7	15.6
ADVENTISTAS	7	15.6
<b>ESCOLARIDAD</b>		
NINGUNA	3	6.7
PRIMARIA	28	62.2
SECUNDARIA	14	31.1
<b>ESTADO CIVIL</b>		
SOLTERO	10	22.2
CASADO	6	13.3
UNION LIBRE	29	64.4

**Fuente: Encuesta de conocimientos actitudes y prácticas sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes en Morrito, Rio San Juan, junio 2015.**

**TABLA No 2**

**CONOCIMIENTOS SOBRE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES ATENDIDAS EN MORRITO, RIO SAN JUAN EN JUNIO, 2015.**

**n = 45**

PREGUNTAS DE CONOCIMIENTOS	CORRECTAS	
	No	%
Sabe que son los métodos anticonceptivos	26	57.8
Conoce por lo menos un método anticonceptivo	37	82.2
La píldora se toma en cualquier día después que paso la regla	13	28.9
La píldora protege de las infecciones de transmisión sexual (ITS)	21	46.7
Dentro de las reacciones de la píldora se encuentran: mareos, dolor de cabeza, aumento de peso y sangrado.	15	33.3
La píldora es un método exclusivo de la mujer	30	66.7
El DIU está recomendado en las mujeres que no han tenido hijos	20	44.4
La píldora debe tomarla tanto el hombre como la mujer, al mismo tiempo para que sea más efectiva.	14	31.1
El condón lo usa solo el hombre	39	86.7
El condón protege de infecciones de transmisión sexual (ITS) y del VIH	30	66.7
El condón se coloca cuando el pene esta erecto y antes de iniciar la relación sexual.	7	15.6
El mismo condón se puede usar varias veces	17	37.8
El condón usado de forma correcta, es un método 100% eficaz para la prevención del embarazo.	25	55.6
El DIU (T de Cobre) es sólo para la mujer.	6	13.3
Los métodos anticonceptivos deben de ser elegido en pareja	15	33.3
Durante la relación sexual terminar afuera es un método seguro para evitar embarazo.	11	24.4
Dar más de 8 veces diario pecho materno en los primeros 6 meses posparto es un método 100% seguro	13	28.9
Una sola relación sexual es suficiente para que se produzca un embarazo.	8	17.8
El método del ritmo es cuando la pareja evita tener relaciones sexuales durante los días fértiles de la mujer.	4	8.9
La Depoprovera es un método anticonceptivo que se toma por vía oral.	12	26.7
La PPMS, pastilla para la mañana siguiente, es un método anticonceptivo que puede usarse diario.	4	8.9
La Norigynon es un método anticonceptivo inyectable.	17	37.8
El anticonceptivo inyectable se aplica el último día de la menstruación.	16	35.6
La inyección anticonceptiva para el varón ya está disponible en Nicaragua.	7	15.6

**Fuente: Encuesta de conocimientos actitudes y prácticas sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes en Morrito, Rio San Juan, junio 2015.**

**TABLA No 3**

**CONOCIMIENTOS SOBRE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN LAS ADOLESCENTES ATEDIDAS EN MORRITO, RIO SAN JUAN EN JUNIO, 2015.**

**n = 45**

CONOCIMIENTO	No	%
EXCELENTE	1	2.2
MUY BUENO	10	22.2
BUENO	18	40.0
REGULAR	15	33.3
DEFICIENTE	1	2.2
TOTAL	45	100

**Fuente: Encuesta de conocimientos actitudes y prácticas sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes en Morrito, Rio San Juan, junio 2015.**

**TABLA No 4**

**ACTITUD SOBRE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS OBTENIDOS EN LAS ADOLESCENTES ATENDIDAS EN MORRITO, RÍO SAN JUAN EN JUNIO, 2015.**

**n = 45**

ACTITUD ANTE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS	FAVORABLE	
	N°	%
Considera usted que la consejería y orientación sobre los métodos anticonceptivos es muy importante.	42	93.2
Tú como adolescente consideras que puedes utilizar métodos anticonceptivos.	43	95.6
Consideras que el condón y las píldoras son métodos adecuados para evitar el embarazo en mujeres menores de 20 años.	27	60
Considera usted que al usar el condón se disfruta menos de la relación sexual.	16	35.5
Crees que los adolescentes tienen suficiente y adecuada información sobre los métodos anticonceptivos.	40	88.9
Es difícil para usted conseguir métodos anticonceptivos.	15	33.3
Conversarías con tu pareja como protegerse de ITS y SIDA	27	60
Si te causara molestias algún método anticonceptivo considerarías que debes usar otro.	42	93.4
Utilizarías el condón como método anticonceptivo.	22	48.9
Aconsejarías a tu pareja de algún método anticonceptivo	25	55.6
Crees que es tu pareja debe de decidir los métodos debes usar y que no vas a usar.	30	66.7
Consideras tu que tener muchos hijos es riesgoso para la mujer.	37	82.3
Considera usted que es el hombre quien decide el número de hijos que se puede tener.	40	89.9
Consideras el uso de anticonceptivo un pecado.	33	73.4
Cree usted que debe utilizarse métodos anticonceptivos en relaciones ocasionales.	17	37.8
El uso del condón es una protección contra el SIDA	40	88.9

**Fuente: Encuesta de conocimientos, actitudes y prácticas sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes en Morrito, Río San Juan, junio 2015.**

**TABLA No 5**

**ACTITUD SOBRE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DE LAS ADOLESCENTES  
ATENDIDAS EN MORRITO, RIO SAN JUAN, EN JUNIO 2015.**

**n = 45**

<b>ACTITUD SOBRE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS</b>	<b>No</b>	<b>%</b>
<b>FAVORABLE</b>	<b>30</b>	<b>66.7</b>
<b>DESFAVORABLE</b>	<b>15</b>	<b>33.3</b>
<b>TOTAL</b>	<b>45</b>	<b>100</b>

**Fuente: Encuesta de conocimientos actitudes y prácticas sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes en Morrito, Rio San Juan, junio 2015.**

**TABLA N° 6**

**PRÁCTICA SOBRE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES ATENDIDAS EN MORRITO, RIO SAN JUAN, EN JUNIO 2015.**

**n = 45**

<b>PREGUNTAS</b>	<b>AFIRMACIONES</b>	
	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>Tu pareja ha utilizado condón alguna vez</b>	<b>44</b>	<b>97.8</b>
<b>Usaste algún método anticonceptivo en tu primera relación sexual.</b>	<b>19</b>	<b>42.2</b>
<b>Has usado métodos anticonceptivos</b>	<b>45</b>	<b>100</b>
<b>Has tomado decisiones en conjunto con tu pareja sobre el uso de métodos anticonceptivos</b>	<b>44</b>	<b>97.8</b>
<b>Estas utilizando algún método anticonceptivo</b>	<b>45</b>	<b>100</b>
<b>Has ido a la unidad de salud a planificar</b>	<b>45</b>	<b>100</b>

**Fuente: Encuesta de conocimientos actitudes y prácticas sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes en Morrito, Rio San Juan, junio 2015.**



**TABLA N° 7.**

**MÉTODOS USADOS POR LAS ADOLESCENTES ATENDIDAS EN MORRITO, RIO  
SAN JUAN EN JUNIO 2015.**

**n = 45**

<b>MÉTODOS USADOS</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>PILDORA</b>	<b>14</b>	<b>31</b>
<b>INYECTABLES</b>	<b>31</b>	<b>68.9</b>
<b>TOTAL</b>	<b>45</b>	<b>100</b>

**Fuente: Encuesta de conocimientos actitudes y prácticas sobre los métodos anticonceptivos  
en adolescentes en Morrito, Rio San Juan, junio 2015.**

**TABLA N° 8**

**FRECUENCIA DEL USO DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN  
ADOLESCENTES ATENDIDAS EN MORRITO, RIO SAN JUAN EN JUNIO 2015.**

**n = 45**

<b>FRECUENCIA DEL USO DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>EN TODAS LAS RELACIONES SEXUALES</b>	<b>37</b>	<b>82.2</b>
<b>OCASIONALMENTE</b>	<b>8</b>	<b>17.8</b>
<b>TOTAL</b>	<b>45</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Fuente: Encuesta de conocimientos actitudes y prácticas sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes en Morrito, Rio San Juan, junio 2015.

**TABLA N° 9**

**PRÁCTICAS SOBRE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES  
ATENDIDAS EN MORRITO, RIO SAN JUAN EN JUNIO 2015.**

**n = 45**

<b>PRÁCTICAS</b>	<b>No</b>	<b>%</b>
<b>ADECUADA</b>	<b>30</b>	<b>66.7</b>
<b>INADECUADA</b>	<b>15</b>	<b>33.3</b>
<b>TOTAL</b>	<b>45</b>	<b>100</b>

**Fuente: Encuesta de conocimientos actitudes y prácticas sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes en Morrito, Rio San Juan, junio 2015.**

**TABLA N° 10**

**ESCOLARIDAD VERSUS CONOCIMIENTOS EN LAS ADOLESCENTES ATENDIDAS EN MORRITO EN JUNIO 2015**

**n = 45**

ESCOLARIDAD	EXCELENTE		MUY BUENO		BUENO		REGULAR		DEFICIENTE	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
PRIMARIA	0	0.00	6	13.33	11	24.44	11	24.44	0	0.00
SECUNDARIA	1	2.22	3	6.67	6	13.33	4	8.89	0	0.00
NINGUNA	0	0.00	1	2.22	1	2.22	0	0.00	1	2.22

**Fuente:** Encuesta de conocimientos actitudes y prácticas sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes en Morrito, Rio San Juan, junio del 2015.

**TABLA N° 11**

**ESTADO CIVIL VERSUS CONOCIMIENTOS EN LAS ADOLESCENTES ATENDIDAS EN MORRITO EN JUNIO 2015**

**n = 45**

ESTADOCIVIL	EXCELENTE		MUY BUENO		BUENO		REGULAR		DEFICIENTE	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
<b>SOLTERA</b>	<b>0</b>	<b>0.00</b>	<b>1</b>	<b>2.22</b>	<b>6</b>	<b>13.33</b>	<b>3</b>	<b>6.67</b>	<b>0</b>	<b>0.00</b>
<b>CASADA</b>	<b>0</b>	<b>0.00</b>	<b>1</b>	<b>2.22</b>	<b>3</b>	<b>6.67</b>	<b>2</b>	<b>4.44</b>	<b>0</b>	<b>0.00</b>
<b>ACOMPAÑADA</b>	<b>1</b>	<b>2.22</b>	<b>8</b>	<b>17.78</b>	<b>9</b>	<b>20.00</b>	<b>10</b>	<b>22.22</b>	<b>1</b>	<b>2.22</b>

**Fuente:** Encuesta de conocimientos actitudes y prácticas sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes en Morrito, Rio San Juan, junio del 2015.

**TABLA N° 12**

**CARACTERÍSTICAS SOCIALES VERSUS ACTITUD SOBRE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES ATENDIDAS EN MORRITO, RIO SAN JUAN EN JUNIO 2015.**

**n = 45**

CARACTERÍSTICAS SOCIALES		FAVORABLE		DESFAVORABLE	
		N°	%	N°	%
<b>RELIGION</b>	<b>EVANGELICA</b>	5	11.11	2	4.44
	<b>ADVENTISTA</b>	4	8.89	3	6.67
	<b>CATOLICA</b>	19	42.22	7	15.56
	<b>NINGUNA</b>	2	4.44	3	6.67
<b>ESCOLARIDAD</b>	<b>PRIMARIA</b>	18	40.00	10	22.22
	<b>SECUNDARIA</b>	11	24.44	3	6.67
	<b>NINGUNA</b>	1	2.22	2	4.44
<b>ESTADOCIVIL</b>	<b>SOLTERA</b>	8	17.78	2	4.44
	<b>CASADA</b>	4	8.89	2	4.44
	<b>ACOMPAÑADA</b>	18	40.00	11	24.44

**Fuente: Encuesta de conocimientos actitudes y prácticas sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes en Morrito, Rio San Juan, junio 2015.**

**TABLA N° 13**

**CARACTERÍSTICAS SOCIALES VERSUS PRÁCTICAS EN ADOLESCENTES  
ATENDIDAS EN MORRITO, RIO SAN JUAN EN JUNIO 2015.**

**n = 45**

CARACTERÍSTICAS SOCIALES		ADECUADA		INADECUADA	
		N°	%	N°	%
RELIGIÓN	EVANGÉLICA	5	11.11	2	4.44
	ADVENTISTA	5	11.11	2	4.44
	CATÓLICA	19	42.22	7	15.56
	NINGUNA	1	2.22	4	8.89
ESCOLARIDAD	PRIMARIA	17	37.78	11	24.44
	SECUNDARIA	11	24.44	3	6.67
	NINGUNA	2	4.44	1	2.22
ESTADOCIVIL	SOLTERA	7	15.56	3	6.67
	CASADA	5	11.11	1	2.22
	ACOMPañADA	18	40.00	11	24.44

**Fuente:** Encuesta de conocimientos actitudes y prácticas sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes en Morrito, Rio San Juan, junio 2015.

**TABLA N° 14**

**CONOCIMIENTOS VERSUS ACTITUDES DE LAS ADOLESCENTES ATENDIDAS EN MORRITO, RIO SAN JUAN EN JUNIO 2015.n = 45**

<b>CONOCIMIENTO</b>	<b>FAVORABLE</b>		<b>DESFAVORABLE</b>	
	<b>N°</b>	<b>%</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>EXCELENTE</b>	<b>1</b>	<b>2.22</b>	<b>0</b>	<b>0.00</b>
<b>MUY BUENO</b>	<b>10</b>	<b>22.22</b>	<b>0</b>	<b>0.00</b>
<b>BUENO</b>	<b>11</b>	<b>24.44</b>	<b>7</b>	<b>15.56</b>
<b>REGULAR</b>	<b>8</b>	<b>17.78</b>	<b>7</b>	<b>15.56</b>
<b>DEFICIENTE</b>	<b>0</b>	<b>0.00</b>	<b>1</b>	<b>2.22</b>

**Fuente:** Encuesta de conocimientos actitudes y prácticas sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes en Morrito, Rio San Juan, junio 2015.



**TABLA N° 15**

**CONOCIMIENTOS VERSUS PRÁCTICAS DE LAS ADOLESCENTES ATENDIDAS EN MORRITO, RIO SAN JUAN EN JUNIO 2015.**

**n = 45**

<b>CONOCIMIENTOS</b>	<b>ADECUADA</b>		<b>INADECUADA</b>	
	<b>N°</b>	<b>%</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>EXCELENTE</b>	<b>1</b>	<b>2.22</b>	<b>0</b>	<b>0.00</b>
<b>MUY BUENO</b>	<b>10</b>	<b>22.22</b>	<b>0</b>	<b>0.00</b>
<b>BUENO</b>	<b>11</b>	<b>24.44</b>	<b>7</b>	<b>15.56</b>
<b>REGULAR</b>	<b>8</b>	<b>17.78</b>	<b>7</b>	<b>15.56</b>
<b>DEFICIENTE</b>	<b>0</b>	<b>0.00</b>	<b>1</b>	<b>2.22</b>

**Fuente: Encuesta de conocimientos actitudes y prácticas sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes en Morrito, Rio San Juan, junio 2015.**

**TABLA N° 16**

**ACTITUDES VERSUS PRÁCTICAS SOBRE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN LAS ADOLESCENTES ATENDIDAS EN MORRITO EN JUNIO 2015.**

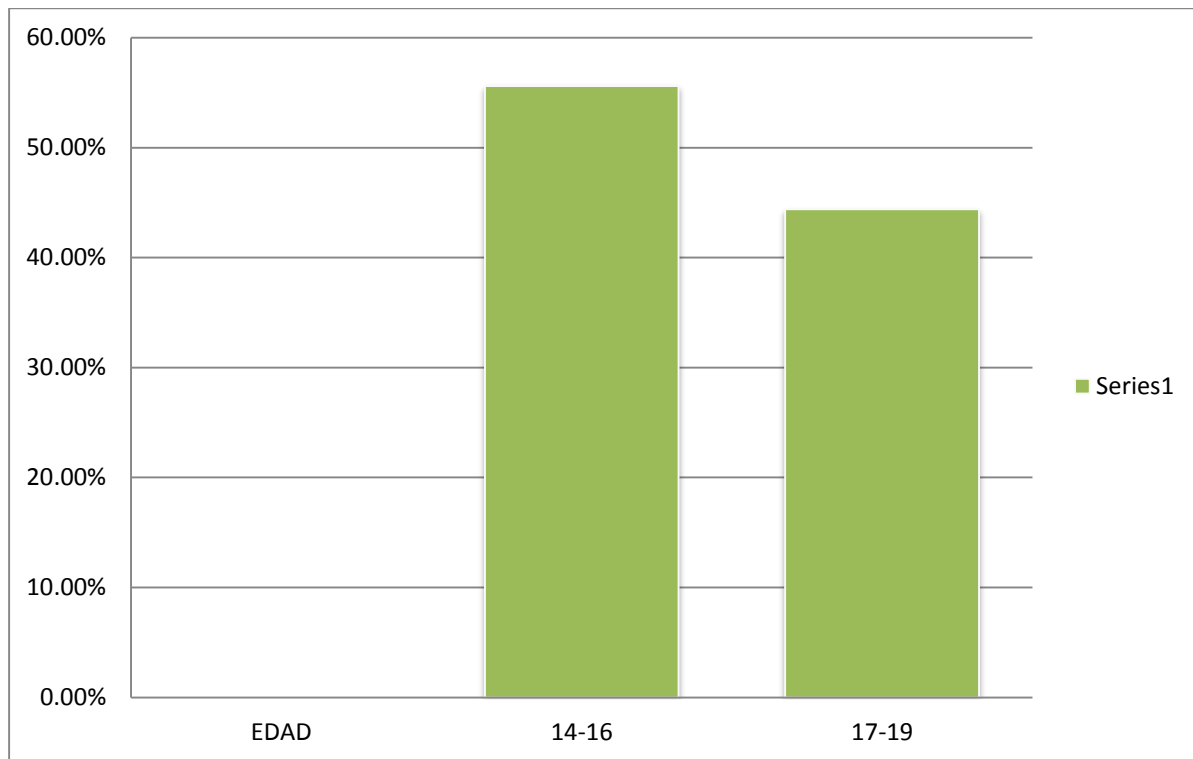
**n = 45**

<b>ACTITUD</b>	<b>ADECUADA</b>		<b>INADECUADA</b>	
	<b>N°</b>	<b>%</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>FAVORABLE</b>	<b>28</b>	<b>62.22</b>	<b>2</b>	<b>4.44</b>
<b>DESFAVORABLE</b>	<b>2</b>	<b>4.44</b>	<b>13</b>	<b>28.89</b>

**Fuente: Encuesta de conocimientos actitudes y prácticas sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes en Morrito, Rio San Juan, junio 2015.**

**GRÁFICO N° 1.**

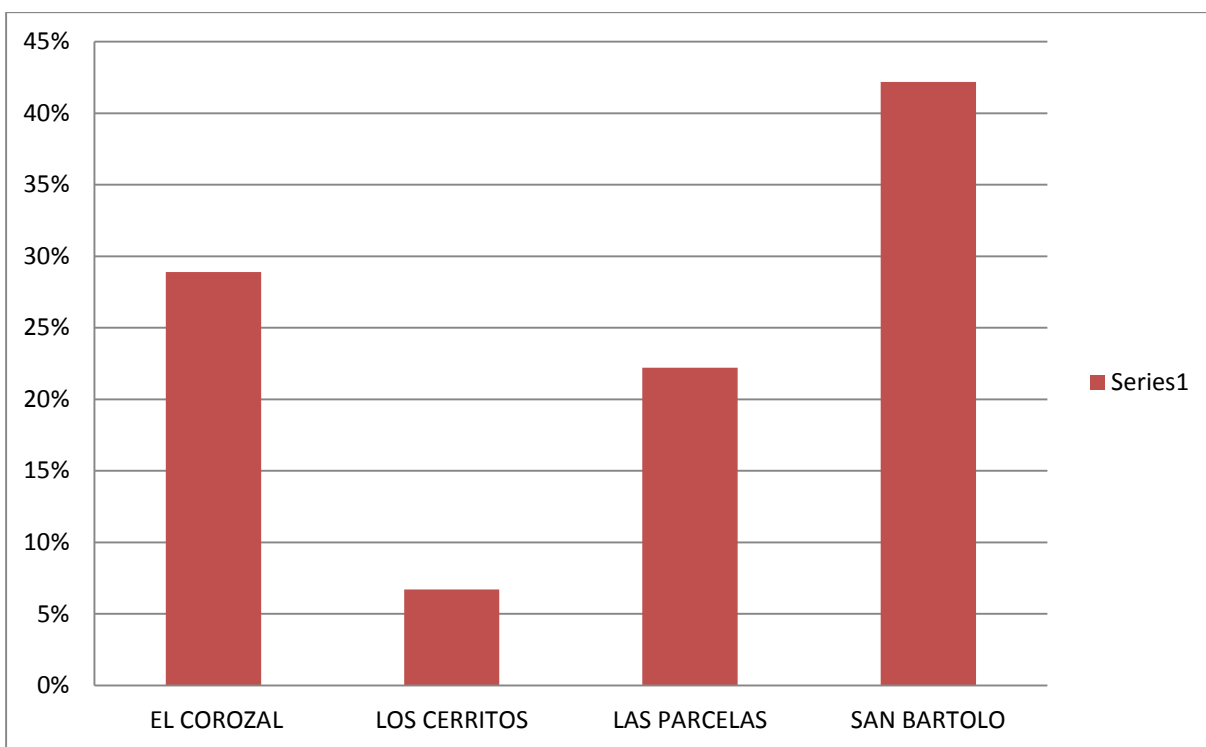
**GRUPOS DE EDADES DE LAS ADOLESCENTES ATENDIDAS EN MORRITO, RIO SAN JUAN EN JUNIO 2015.**



**FUENTE: TABLA N°1**

**GRÁFICO N° 2.**

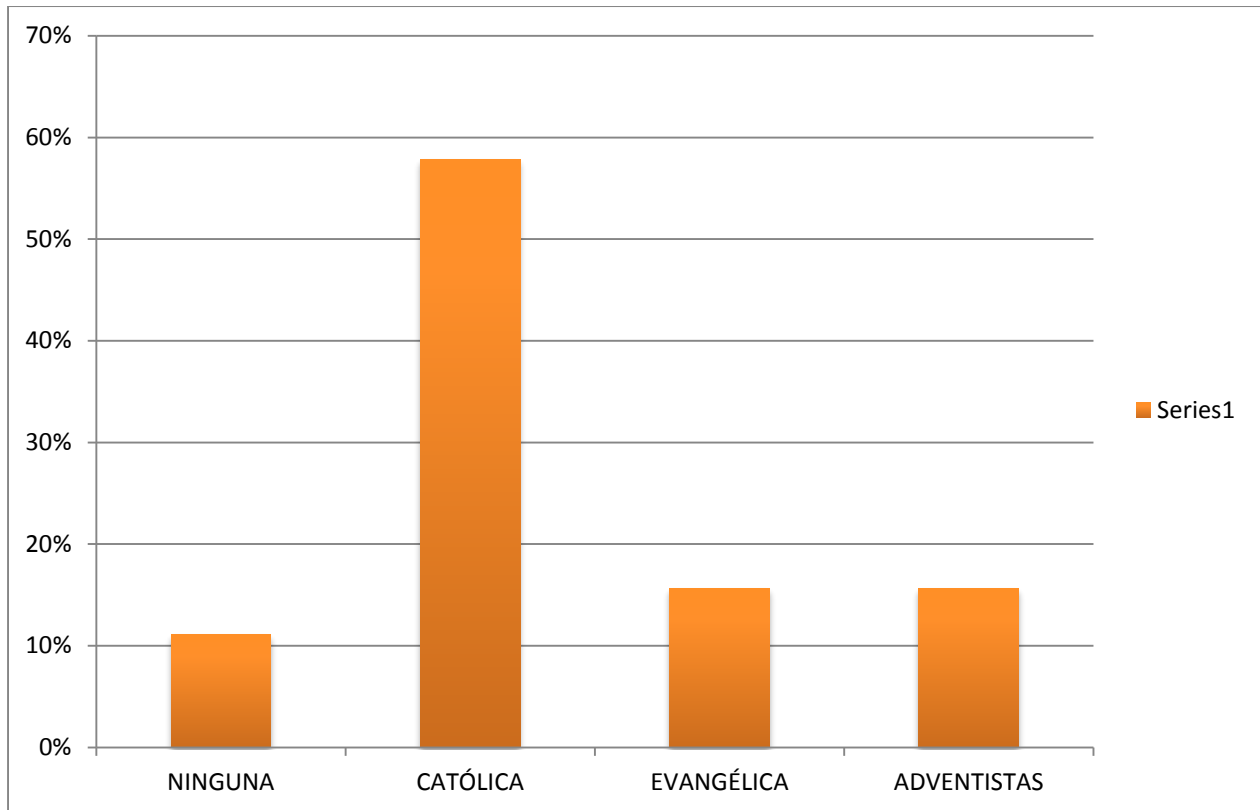
**PROCEDENCIA DE LAS ADOLESCENTES ATENDIDAS EN MORRITO, RIO SAN JUAN EN JUNIO 2015.**



**FUENTE: TABLA N° 1.**

**GRÁFICO N° 3.**

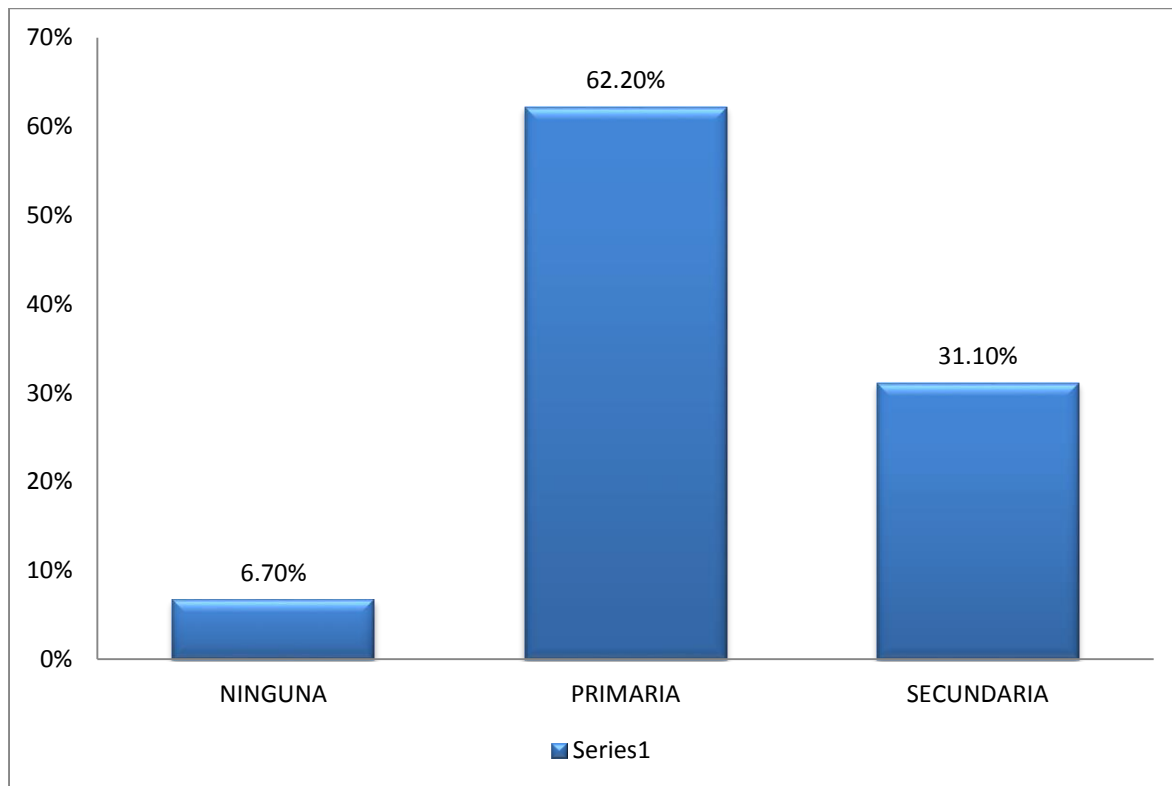
**RELIGIÓN DE LAS ADOLESCENTES ATENDIDAS EN MORRITO, RIO SAN JUAN EN JUNIO 2015.**



**FUENTE: TABLA N°1.**

**GRÁFICO N° 4.**

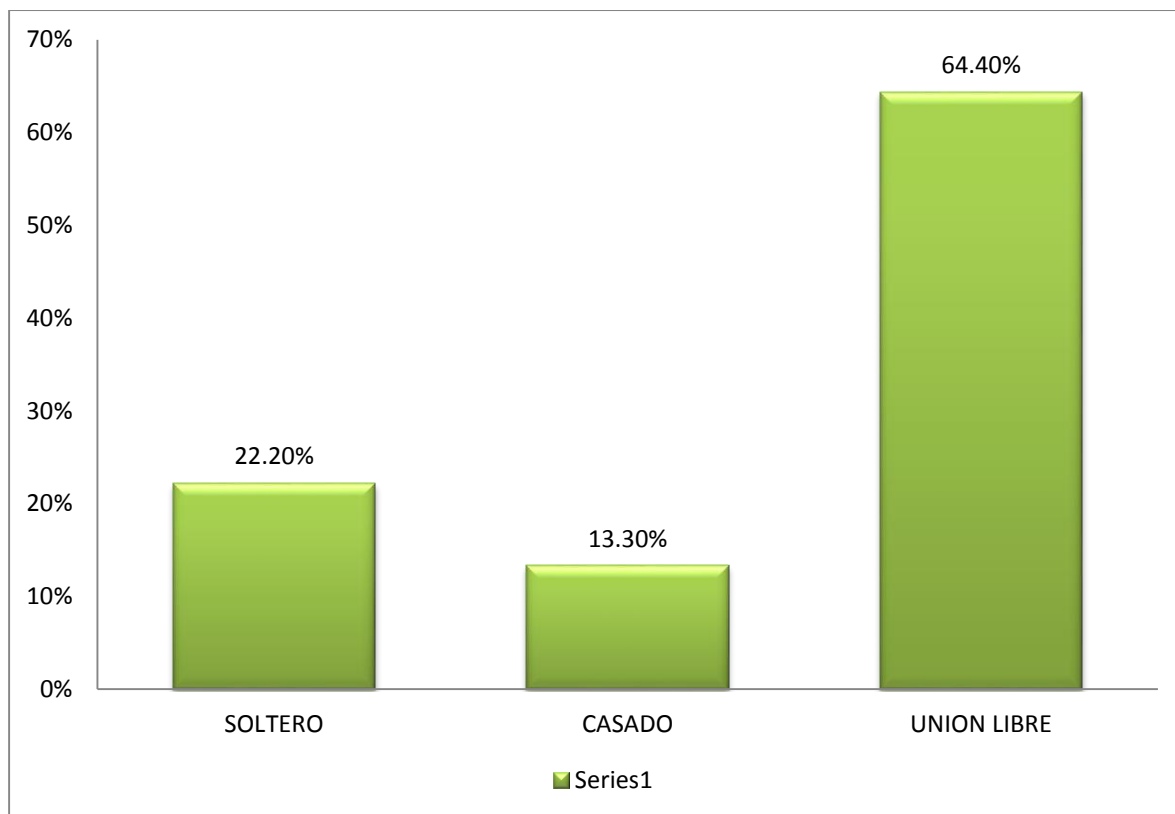
**ESCOLARIDAD DE LAS ADOLESCENTES ATENDIDAS EN MORRITO, RIO SAN JUAN EN JUNIO 2015.**



**FUENTE: TABLA N° 1.**

**GRÁFICO N° 5**

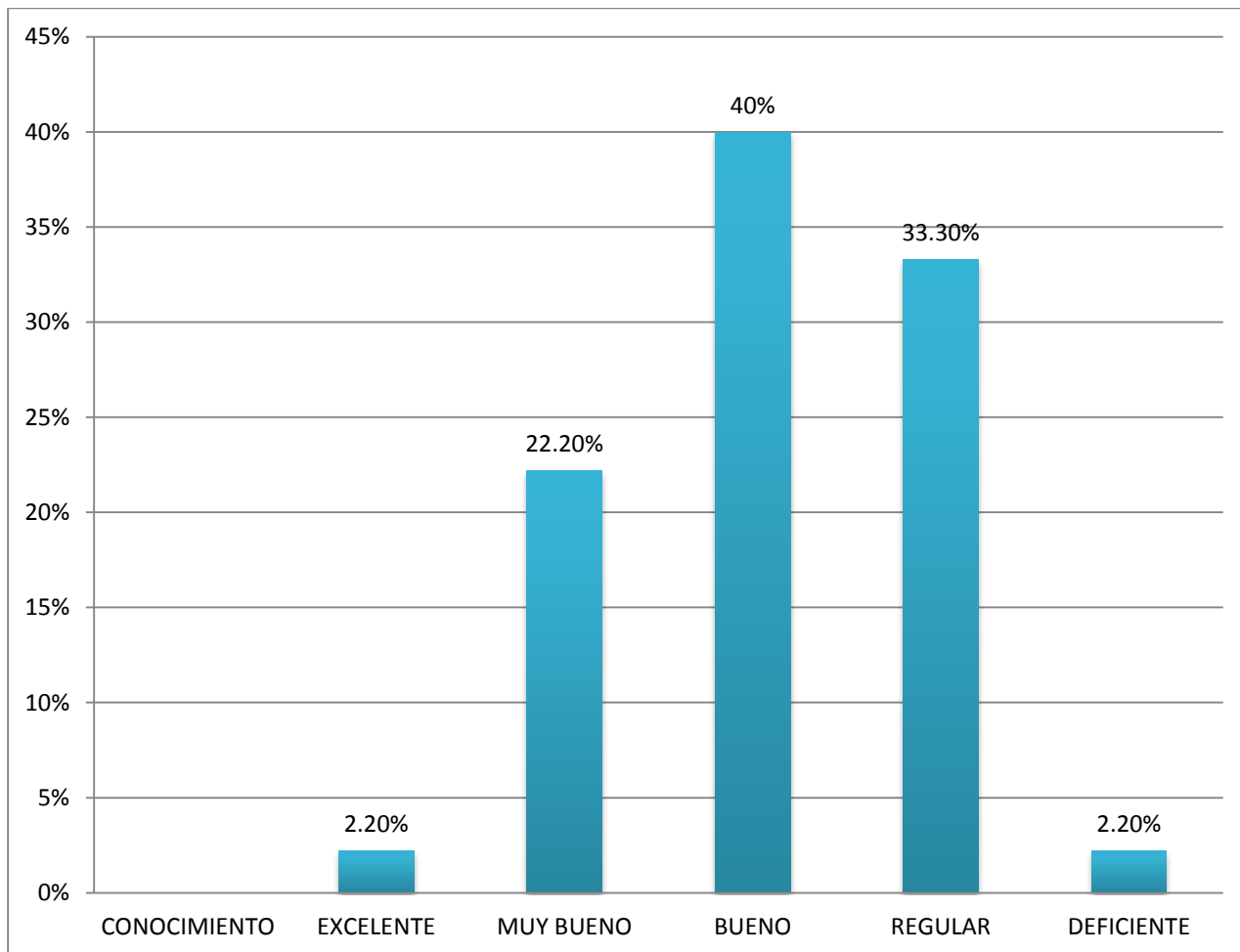
**ESTADO CIVIL DE LAS ADOLESCENTES ATENDIDAS EN MORRITO, RIO SAN JUAN EN JUNIO 2015.**



**FUENTE: TABLA N° 1.**

**GRÁFICO N° 6**

**CONOCIMIENTOS SOBRE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES ATENDIDAS EN MORRITO, RIO SAN JUAN EN JUNIO 2015.**

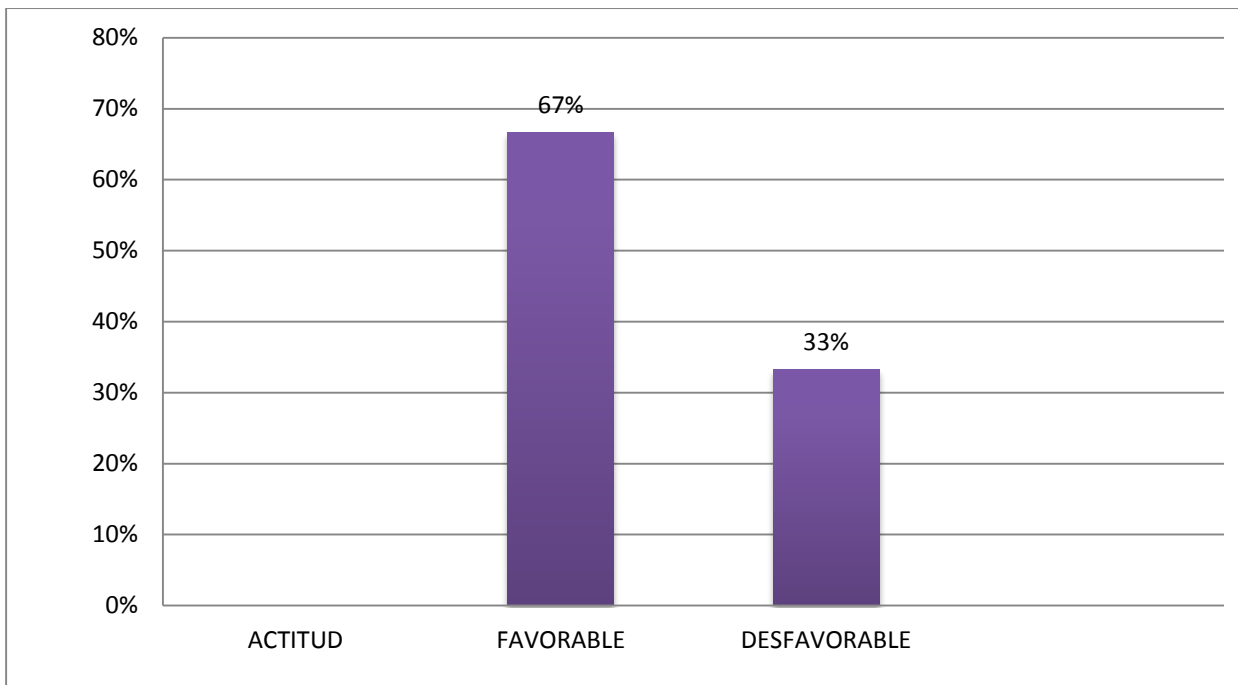


**FUENTE: TABLA N° 3**



**GRÁFICO N° 7**

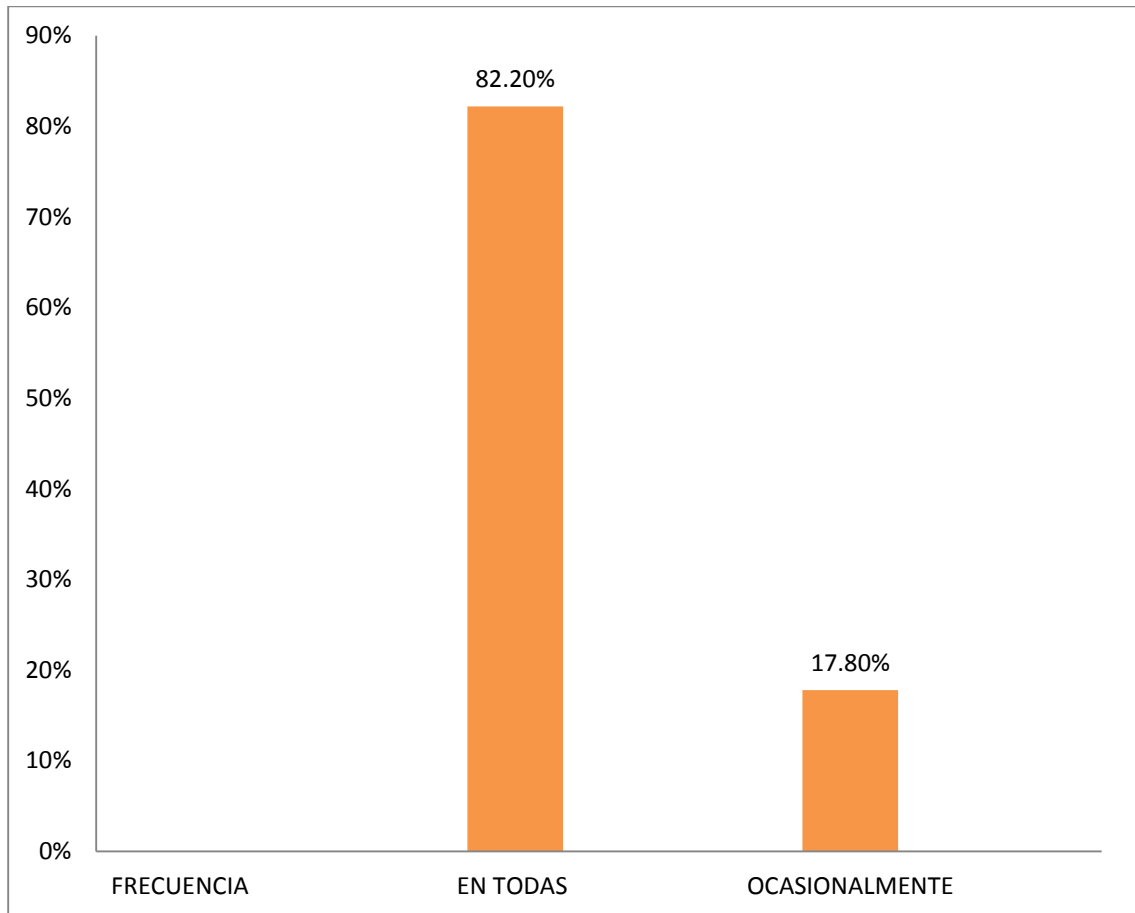
**ACTITUDES SOBRE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES ATENDIDAS EN MORRITO, RIO SAN JUAN EN JUNIO 2015.**



**FUENTE: TABLA N° 5**

**GRÁFICO N° 8**

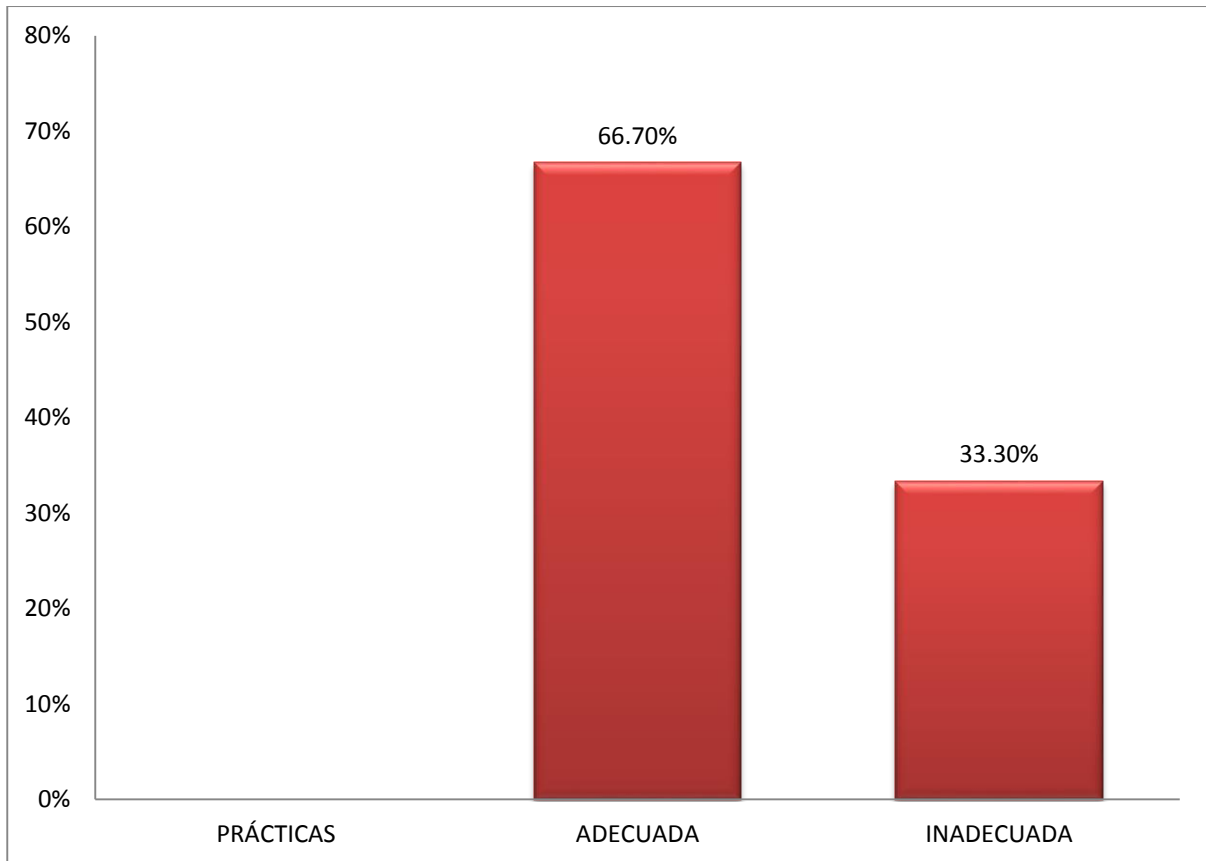
**FRECUENCIA DEL USO DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES ATENDIDAS EN MORRITO, RIO SAN JUAN EN JUNIO 2015.**



**FUENTE: TABLA N°8**

**GRÁFICO N° 9**

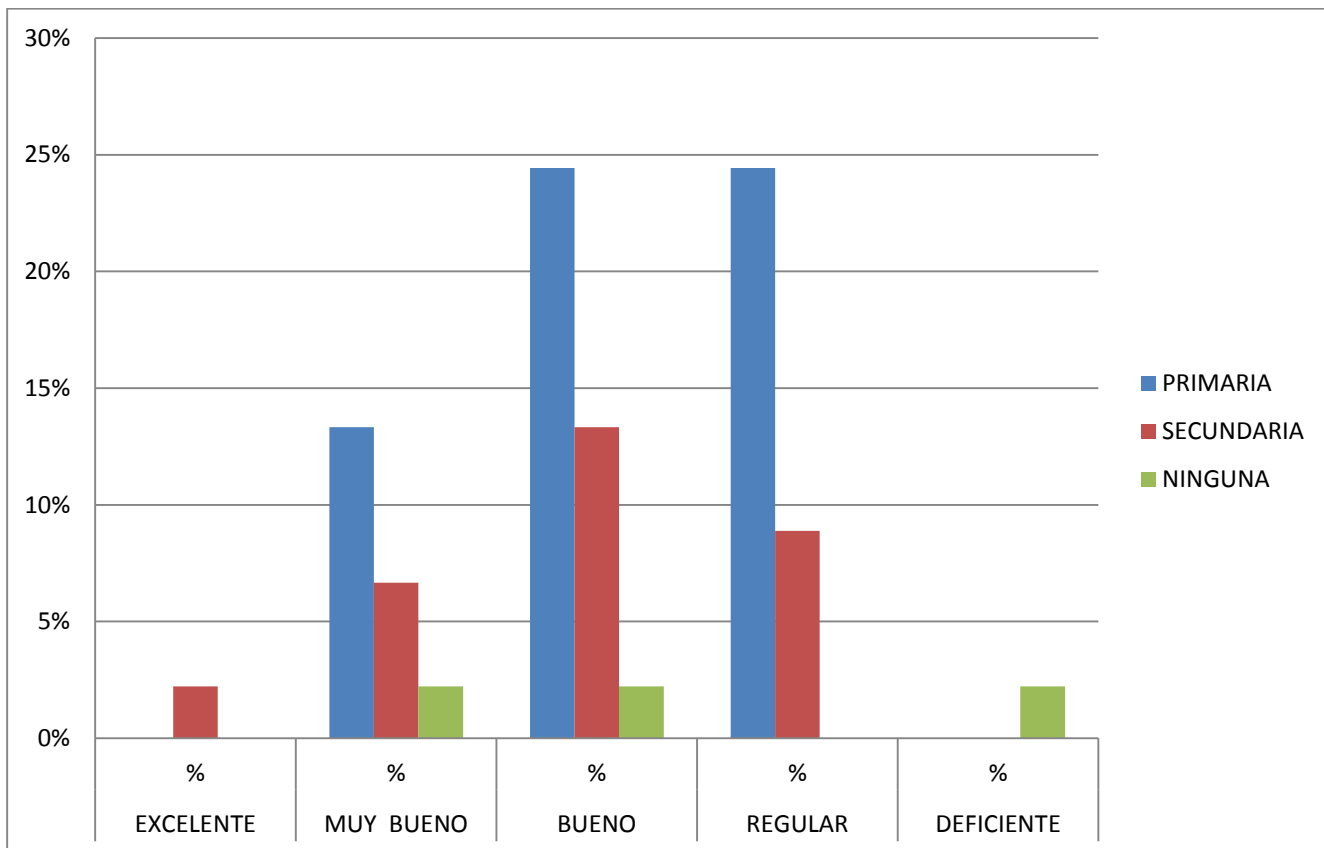
**PRÁCTICAS SOBRE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES ATENDIDAS EN MORRITO, RIO SAN JUAN EN JUNIO 2015.**



**FUENTE: TABLA N°9**

**GRÁFICO N° 10**

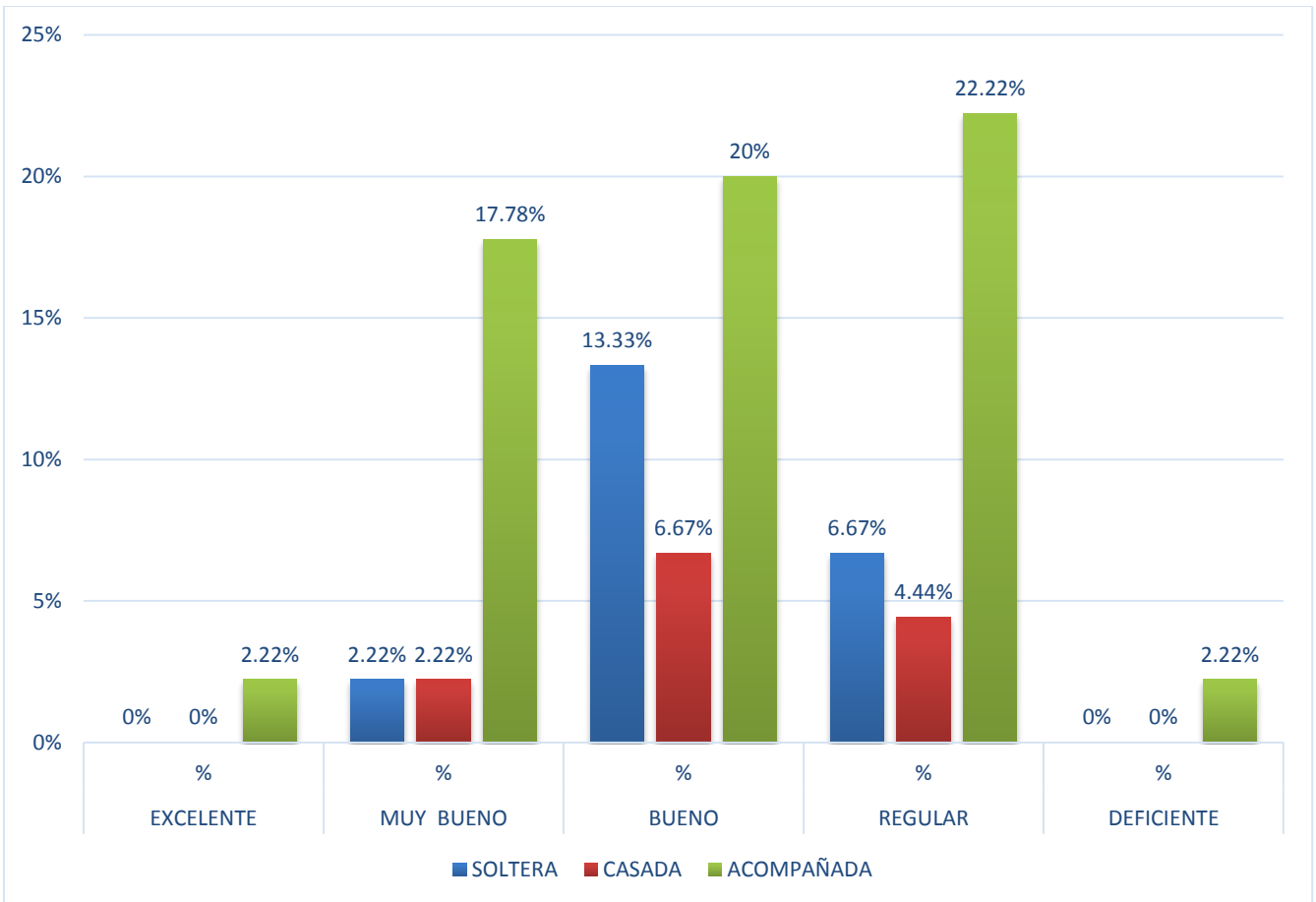
**ESCOLARIDAD VERSUS CONOCIMIENTOS SOBRE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN LAS ADOLESCENTES ATENDIDAS EN MORRITO, RIO SAN JUAN EN JUNIO 2015.**



**FUENTE: TABLA N° 10**

**GRÁFICO N° 11**

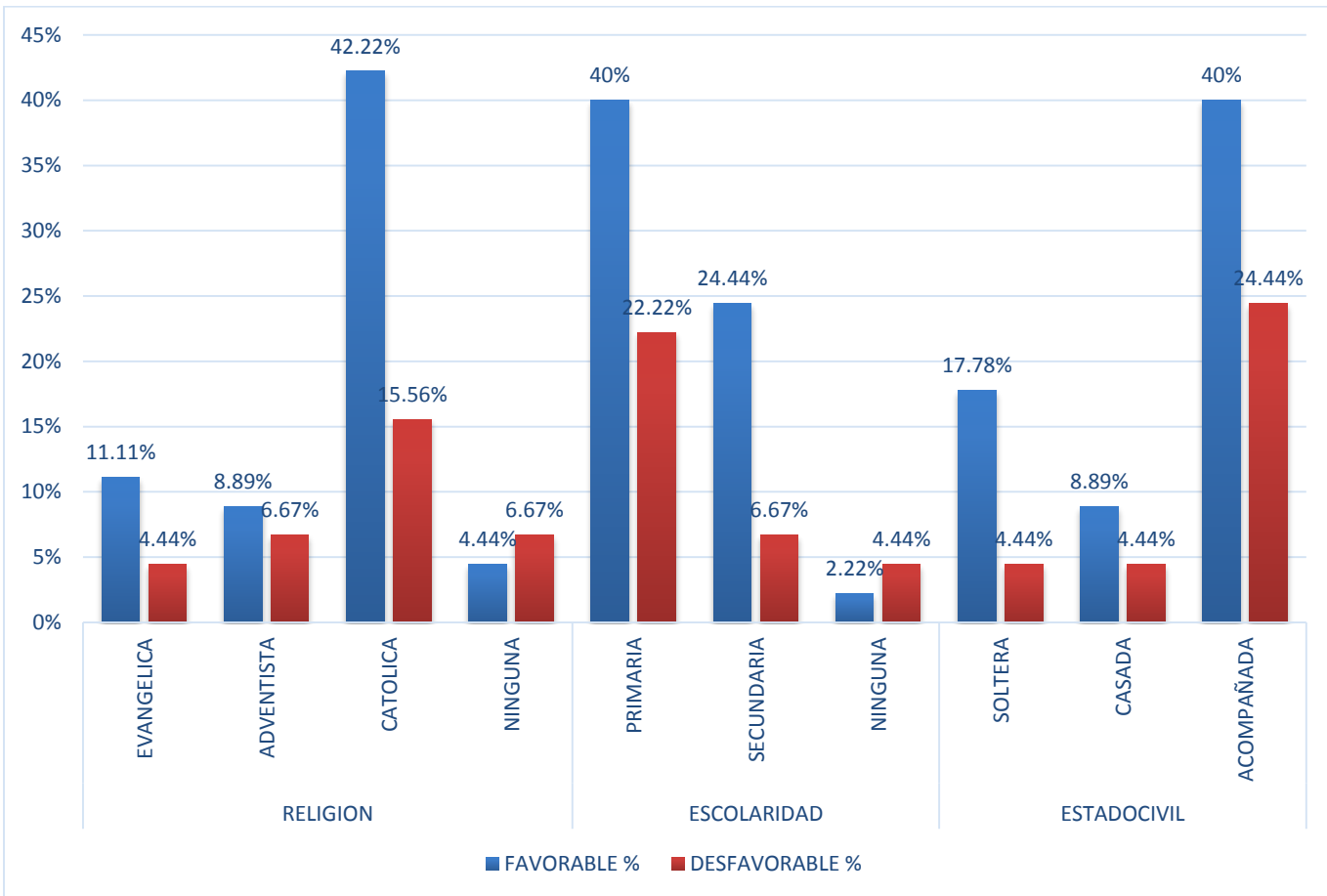
**ESTADO CIVIL VERSUS CONOCIMIENTOS EN LAS ADOLESCENTES ATENDIDAS EN MORRITO EN JUNIO 2015**



**FUENTE: TABLA N° 11**

**GRÁFICO N° 12**

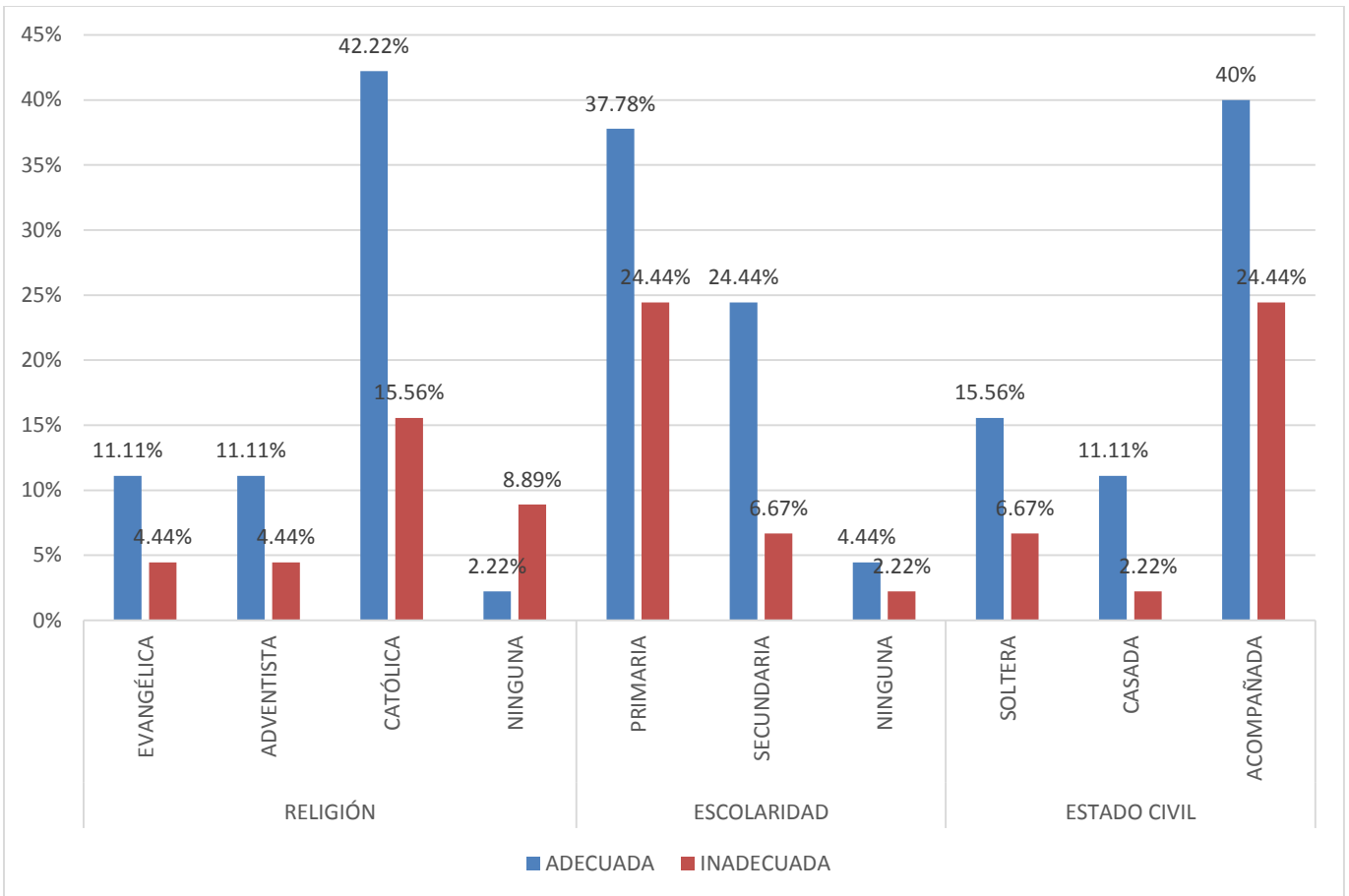
**CARACTERÍSTICAS SOCIALES VERSUS ACTITUD SOBRE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES ATENDIDAS EN MORRITO, RIO SAN JUAN EN JUNIO 2015.**



**FUENTE: TABLA N° 12**

**GRAFICO N° 13**

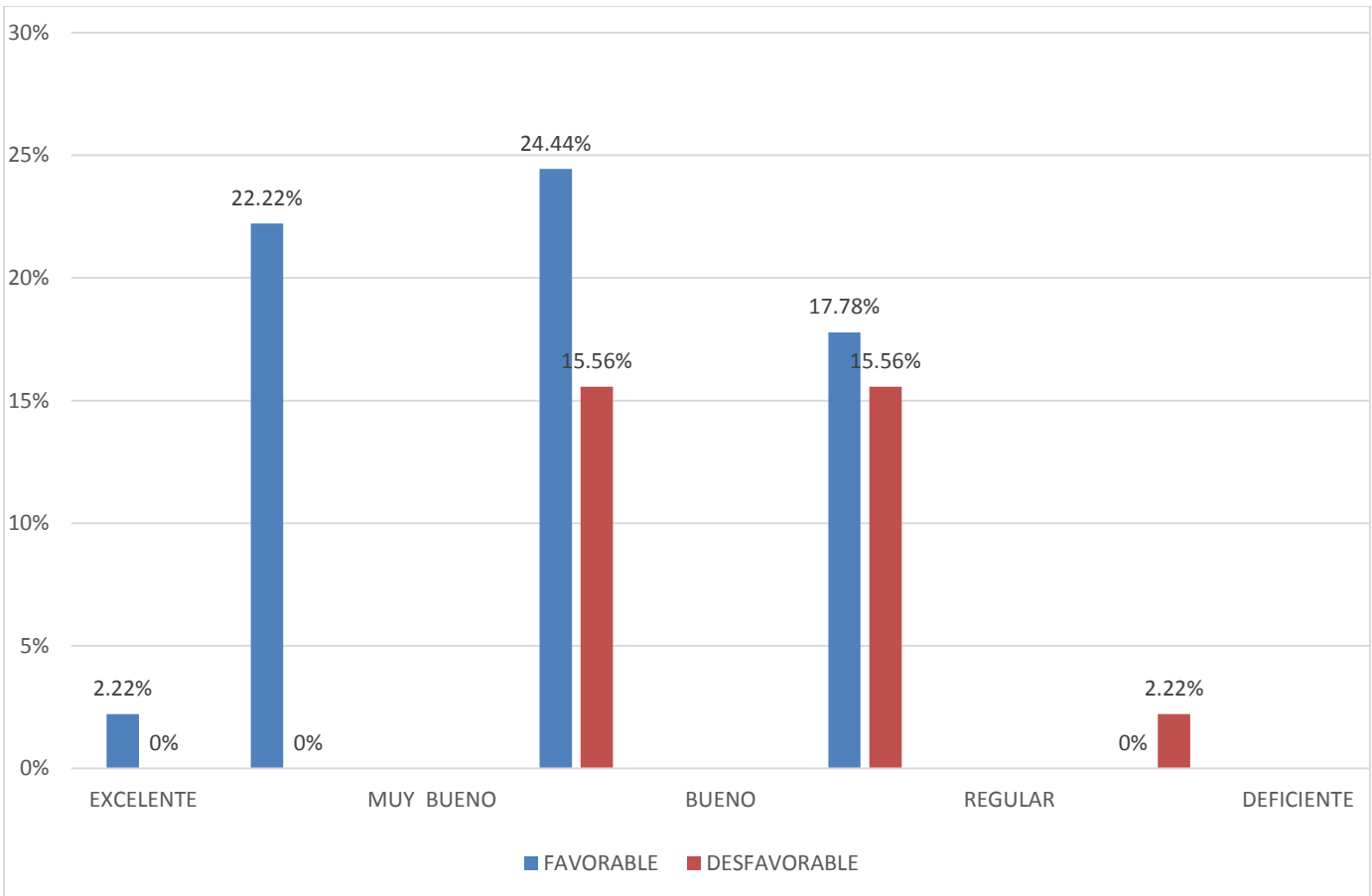
**CARACTERÍSTICAS SOCIALES VERSUS PRÁCTICAS EN ADOLESCENTES ATENDIDAS EN MORRITO, RIO SAN JUAN EN JUNIO 2015.**



**FUENTE: TABLA N° 13**

**GRAFICO N°14**

**CONOCIMIENTOS VERSUS ACTITUDES DE LAS ADOLESCENTES ATENDIDAS EN MORRITO, RIO SAN JUAN EN JUNIO 2015**

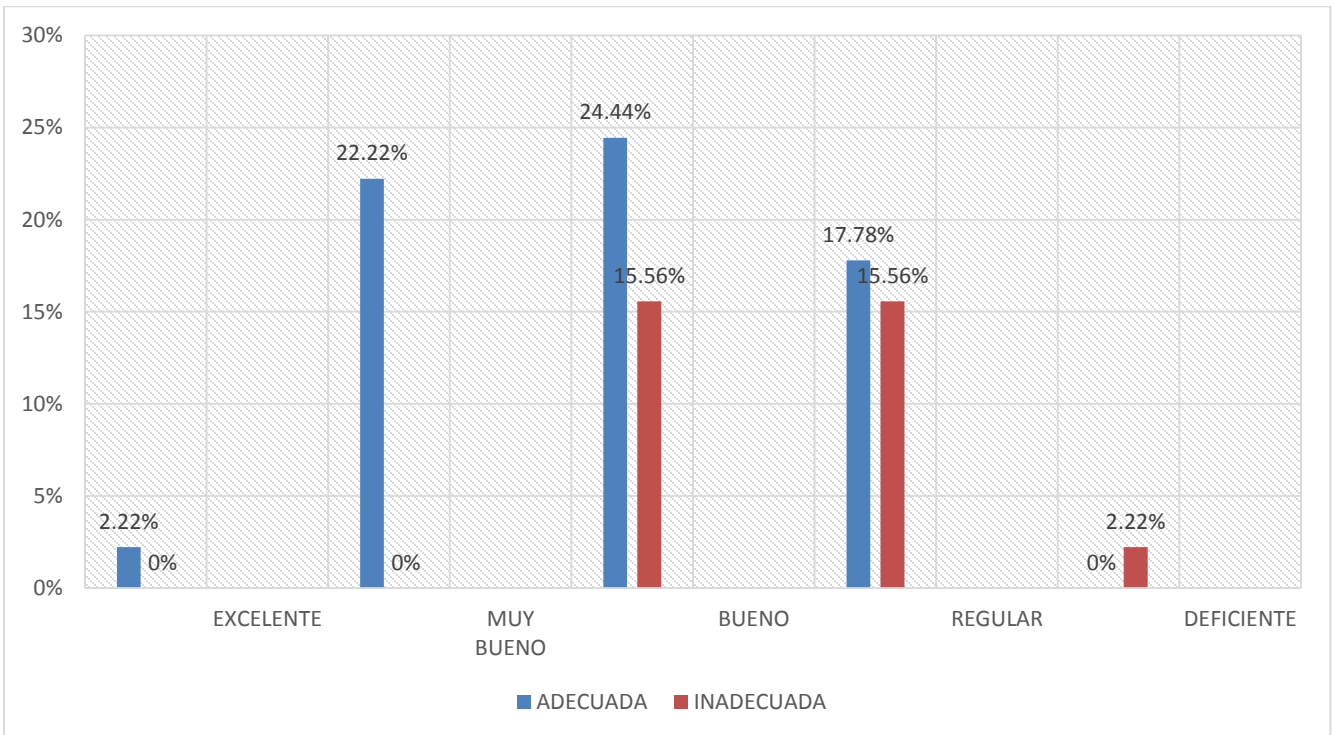


**FUENTE: TABLA N° 14**



**GRAFICO N°15**

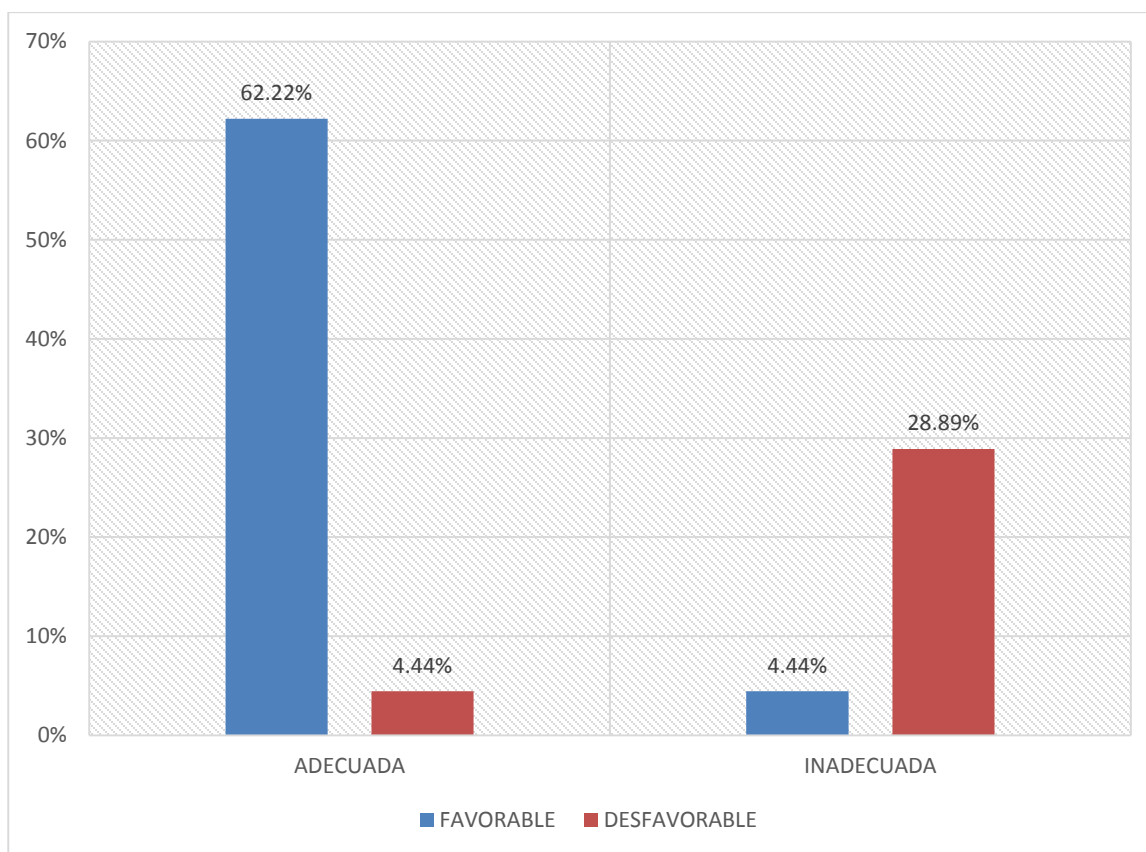
**CONOCIMIENTOS VERSUS PRÁCTICAS DE LAS ADOLESCENTES ATENDIDAS EN MORRITO, RIO SAN JUAN EN JUNIO 2015.**



**FUENTE: TABLA N° 15**

**GRAFICO N°16**

**ACTITUDES VERSUS PRÁCTICAS SOBRE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN LAS ADOLESCENTES ATENDIDAS EN MORRITO EN JUNIO 2015.**



**FUENTE: TABLA N° 16**

## BIBLIOGRAFIA

1. 2007. Cortez Claudia y Rodriguez Esteban. . (s.f.). *Conocimiento, Actitudes y prácticas sobre métodos anticonceptivos de los adolescentes de IV y Vaño en los colegios experimental Mexico y Bello Horizonte de Managua*. Managua.
2. 2008. ENDESA. (s.f.). *Informe sobre la tasa de adolescentes embarazadas*.
3. 2009. Encuesta Nicaraguense Demografica y salud (ENDESA). (s.f.).
4. 2010. Aguilar Ingrid y Zapata Alfredo. (s.f.). *Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre métodos anticonceptivos en los y las adolescentes de IV y V año del Instituto nacional Manuel Hernandez Martinez* . Jinotega, Carazo.
5. 2010. ONU. (s.f.). *informe sobre uso mundial de anticonceptivos*.
6. 2011, Acevedo Ana y Díaz María. . (s.f.). *Conocimienos, Actitudes y Prácticas sobre los métodos anticonceptivos en los adolescentes de secundaria del poder ciudadano Benjamin Zeledon*. Managua.
7. 2011, Morraz Isacc y Rivera Jonathan. (s.f.). *Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre métodos anticonceptivoen los adolescentes del i*.
8. 2011. Barrera Jesslie y Contreras Francisco . (s.f.). *Conocimientos, Actitudes y Practicas sobre metodos anticonceptivos en adolescentes del turno matutino de secundaria del colegio Nuestra Señora de la Asuncion*. Juigalpa, Chontales.
9. 2011. Chavez Maria. (s.f.). *Conocimientos, Actitudes y Prácticas en Planificacion Familiar y sexualidad en escolares de tercero, cuarto y quinro de secundaria en colegios de Tintaya Marquiri*. Peru.
10. 2011. Chevez Maria. (s.f.). *Conocimientos, Actitudes y Prácticas en Planificacion Familiar y sexualidad en escolares de tercero, cuarto y quinto de secuandaria* .
11. 2013, Martínez Gabriela y Rodríguez Orlando. . (s.f.). *Conocimientos, Actitudes y prácticas sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes de la comarca de San Isidro Libertador*. Managua.
12. 2013, McNally Francisco y Marin Lillieth, . (s.f.). *Conocimientos, Actitudes y* .
13. 2013, McNally Francisco y Marin Lillieth,. (s.f.). *Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre métodos anticonceptivos más comunes que utilizan las mujeres de 13 a 19 años*. Diriamba-Nicaragua.

14. 2013, Munguia Carlos y Aguilar Hoslin. (s.f.). *Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes del instituto publico de quilali*. Quilali, Nueva Segovia-Nicaragua.
15. 2013. Rocio Sanchez. (s.f.). *Conocimientos, Actitudes y Prácticas de anticoncepcion en adolescentes mexicanos*. mexico: CELSAM.