

**UNIVERSIDAD IBEROAMERICANA DE CIENCIA Y TECNOLOGIA.**

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS.**



**MONOGRAFIA PARA OPTAR AL TITULO DE LICENCIATURA EN FARMACIA.**

**IDENTIFICAR EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS, ACTITUDES, PRÁCTICAS DE LOS ADOLESCENTES EN EL USO DE ANTICONCEPTIVOS. BARRIO ALTAGRACIA. CIUDAD DE MANAGUA, MANAGUA. AÑO 2020.**

**ELABORADO POR:**

- **ROXANA FRANCHESKA ZAMORA MEDAL.**
- **SILVIO GUILLERMO OBANDO MONTIEL.**

**TUTORA: MSc. ALMA LILA PASTORA.**

**MANAGUA, NICARAGUA, OCTUBRE DEL 2020**

# INDICE

<b>CONTENIDO</b> .....	<b>PÁG.</b>
Agradecimientos.....	I
Dedicatoria Roxana.....	II
Dedicatoria Silvio.....	III
I. Introducción.....	1
II. Antecedentes.....	2
III. Justificación.....	5
IV. Planteamiento del problema.....	6
V. Objetivos.....	7
- Objetivo general	
- Objetivos específicos	
VI. Marco de referencia.....	8
VI.a. Conocimientos.....	8
VI.b. Actitudes.....	9
VI.c. Practicas.....	9
VI.d. Adolescencia .....	10
VI.e. La adolescencia y el sexo.....	10
VI.f. Características sociodemográficas.....	11
VI.g. Tipos de anticonceptivos.....	13
VI.h. Promoción del preservativo.....	18
VI.i. Embarazos no deseados en adolescentes.....	19
VII. Diseño metodológico.....	21
VIII. Resultados.....	29
IX. Análisis de los resultados.....	32
X. Conclusiones.....	35
XI. Recomendaciones.....	36
Bibliografías.....	37

## **AGRADECIMIENTOS**

Queremos expresar nuestro agradecimiento infinitamente a Dios por habernos permitido cumplir nuestra meta además de darnos la vida, la salud y todo lo necesario para sobrevivir hasta los momentos.

A nuestras familias por el apoyo incondicional brindado durante toda nuestra formación como seres humanos y profesionales.

A nuestra tutora, MSc. Alma Lila Pastora por su disponibilidad y paciencia para guiarnos en este largo y arduo trabajo investigativo.

## **DEDICATORIA**

Dedico esta monografía.

**A** Dios por estar ahí siempre en las dificultades que se me presentaban a diario.

**A** mis padres: Cruz Mireya Medal Rodríguez y Fernando Antonio Zamora Briones, como símbolo de una meta alcanzada, gracias por su amor, su sacrificio y apoyo incondicional. Para ellos siempre todo mi amor.

**A** mi hermana: Mireya Fernanda Zamora Medal por darme siempre su amor y apoyo.

**A** mi novio: Silvio Guillermo Obando Montiel, por su amor y paciencia. TE AMO.

**A** mis abuelos maternos que aunque hoy no se encuentran entre nosotros me guiaron y quisieron con todo su corazón. Un beso y abrazo hasta el cielo.

**Roxana Francheska Zamora Medal.**

## **DEDICATORIA.**

El presente trabajo monográfico está dedicado primeramente a Dios y después a todas aquellas persona que me han apoyado, a mis padres Óscar Obando y Silvana Montiel, por el deseo de superación y amor que me brindan cada día en que han sabido guiar mi vida por el camino de la verdad a fin de poder honrar a mi familia con los conocimientos adquiridos brindándome el futuro de su esfuerzo y sacrificio por ofrecerme un mañana mejor, a mi novia Roxana Zamora por estar siempre a mi lado, en las buenas y en las malas, brindándome su cariño y apoyo.

**Silvio Guillermo Obando Montiel.**

## **I. INTRODUCCION**

La anticoncepción o control de la natalidad es cualquier método o dispositivo para prevenir el embarazo no deseado. La planificación y uso de métodos anticonceptivos es llamado planificación familiar. Los métodos anticonceptivos se han utilizado desde tiempos antiguos, pero aquellos eficaces y seguros no estuvieron disponibles hasta el siglo XX. Algunas culturas restringen o desalientan el acceso al control de la natalidad, ya que consideran que es moral, religiosa o políticamente indeseable.

Todos los seres humanos tienen derecho a vivir su sexualidad de la manera más libre y placentera posible. También los jóvenes, que experimentan sus primeras sensaciones sexuales desde edades muy tempranas, tienen derecho a recibir la información y la educación necesarias, para tomar decisiones responsables y sentirse seguros, evitando riesgos como el embarazo no deseado.

Para planificar el momento más adecuado para tener hijos existen los métodos anticonceptivos, que consisten en una gran variedad de formas de evitar la fecundación de manera temporal y reversible. Cada pareja puede elegir el método que más se adapte a sus necesidades y debe tener muy claro que las relaciones sexuales que se realizan sin un método anticonceptivo de por medio, representan un riesgo muy grande: una mujer puede quedar embarazada en su primera relación sexual, aunque se lave muy bien después de tener sexo.

Los jóvenes sexualmente activos necesitan tener acceso a métodos anticonceptivos seguros y eficaces; muchos no usan anticonceptivos o bien usan un método de forma irregular, lo que significa que se encuentran en riesgo de enfrentar un embarazo no deseado, un aborto en condiciones poco seguras y enfermedades de transmisión sexual.

Con el presente trabajo de investigación se pretende identificar el nivel de conocimientos, actitudes, prácticas de los adolescentes en el uso de anticonceptivos. Barrio Altagracia. Ciudad de Managua, Managua. Año 2020.

## II. ANTECEDENTES

Dra. Susy Karina Valverde Sánchez, 14 de junio 2012, conocimientos y actitudes acerca de métodos anticonceptivos en relación a la prevención del embarazo en adolescentes estudiantes del instituto Rubén Darío Quezalaguaque, Mayo – Junio 2012. De acuerdo al conocimiento que tienen los estudiantes acerca de la clasificación de los métodos anticonceptivos en relación a quien puede usarlos; en los métodos de barrera 16(14%) opinan que solo debe usarlo el hombre, 55(48%) la pareja, 31(27%) la mujer, 6(5%) no saben, para los métodos naturales 2(2%) afirma que solo debe usarlo el hombre, 14(12%) la pareja, 10(9%) la mujer, 5(4%) no sabe, en cuanto a los métodos hormonales 10(9%) opinan que lo deben usar la pareja, 11(10%) la mujer, 1(1%) no sabe, y por último la PPMS; de los cuales 3(3%) expresan que debe usarlo la pareja, 3(3%) la mujer, 1(1%) no sabe.

En tanto al conocimiento que tienen los estudiantes acerca de los tipos de métodos anticonceptivos en relación a los efectos adversos que produce tenemos en la PPMS que 25(22%) expresan que el efecto que produce es alteración del ciclo menstrual, 9(8%) dolor de cabeza, 30(26%) aumento de peso, 10(9%) cólicos o dolor durante la menstruación y 27(24%) otros; preservativo encontramos que 19(16%) opinan que el efecto que produce es alteración del ciclo menstrual, 4(4%) dolor de cabeza, 15(13%) aumento de peso, 7(6%) cólicos o dolor durante la menstruación, 6(14%) otros; inyecciones de los cuales tenemos que 12(11%) opinan que produce alteración del ciclo menstrual, 4(4%) dolor de cabeza, 11(10%) aumento de peso, 5(4%) cólicos o dolor durante la menstruación y 12(11%) otros, otra parte afirma que conoce las Pastillas de los cuales 11(10%) expresan que produce alteración del ciclo menstruación, 4(4%) dolor de cabeza, 9(8%) aumento de peso, 6(5%) cólicos o dolor durante la menstruación y 11(10%) otros, seguido del coito interrumpido de los cuales 6(5%) expresan que produce alteración del ciclo menstrual, 4(4%) dolor de cabeza, 5(4%) aumento de peso, 2(2%) cólicos o dolor durante la menstruación y 6(5%) otros y por ultimo tenemos al Dispositivo Intrauterino DIU de los cuales 2(2%) expresan que produce alteración del ciclo menstrual, 1(1%) dolor de cabeza, 1(1%) aumento de peso, 2(2%) cólicos o dolor durante la menstruación y 1(1%) otros.

Con respecto a los conocimientos que tienen los estudiantes acerca del método anticonceptivo más seguro en relación al sexo; se observa que el sexo femenino 50(44%) expresan que el método más seguro es el condón, 21(19%) pastillas, 20(18%) inyecciones, 11(10%) Dispositivo Intrauterino; mientras que el sexo masculino 39(34%) expresan que el método más seguro es el condón, 20(18%) pastillas, 18(16%) inyección, 10(9%) Dispositivo Intrauterino, 1(1%) coito interrumpido.

En cuanto al conocimientos que tienen los estudiantes de secundaria acerca de los métodos anticonceptivos que se usan menos en la planificación familiar del adolescentes; 46(40%) expresan que el método anticonceptivo menos usado es la esterilización quirúrgica, 40(35%) es el Dispositivo Intrauterino (DIU), el 30(46%) coito interrumpido y un 27(24%) método del ritmo. (4)

Dr. Amelia Francisca Meza Martínez, 2014, Conocimientos, Actitudes y Prácticas de los/as adolescentes que asisten al programa de planificación familiar en relación al uso de métodos anticonceptivos, C/S Carolina Osejo, Villanueva, I semestre 2013. En relación al tipo de métodos anticonceptivos que más conocen 18(43%) expresaron que el inyectable es el que más conocen, 8(19%) afirmaron que el método anticonceptivo que más conocen es el condón, 6(14%) mencionan que el método que más conocen son los gestágenos orales, 5(12%) refieren que es el DIU, 3(7%) refieren que el MELA, y 2(5%) opinaron que es la esterilización el método anticonceptivo que más conocen. En relación al conocimiento de los métodos anticonceptivos de emergencia 22(54%) afirman que si los conocen, 20(36%) expresaron que no los conocen.

Las razones por las cuales están de acuerdo con el uso de métodos anticonceptivos 40(95%) expresaron que es para prevenir embarazos, 2(5%) expresaron que es para prevenir enfermedades. Las adolescentes en estudio 41(98%) afirman que si se protegerían al experimentar una relación social y 1(2%) no se protegerían.

En relación a la seguridad que les permite el uso de métodos anticonceptivos a las adolescentes en estudio 30(71%) afirman que el método más seguro son las inyecciones, 10(24%) expresan que el método más seguro es el condón y 2(5%) las pastillas son más seguras.



En relación al uso actual de los adolescentes de los método anticonceptivo 23(54%) lo usan en la presentación de inyectable, 12(31%) usan el condón y 5(12%) usan actualmente los gestágenos orales.

En relación a las ventajas que obtienen los adolescentes al usar los métodos anticonceptivos 14(33%) opinan la ventaja es que evita los embarazos, 13(31%) expresaron que la ventaja es la seguridad que les proporciona, 7(17%) afirman que la ventaja es evitar una ITS, 3(7%) refieren que la ventaja es higiene. (5)

### **III. JUSTIFICACION**

El presente trabajo de investigación, sobre conocimientos, actitudes, prácticas de los adolescentes en el uso de anticonceptivos. Barrio Altagracia. Ciudad de Managua, Managua. Año 2020, tiene como propósito brindar información a los jóvenes acerca de algunos métodos anticonceptivos, promoviendo a su vez el uso de estos para evitar que las enfermedades de transmisión sexual y embarazos no deseados aumenten sin control, ya que estos son grandes factores que influyen en la economía y/o en el nivel de pobreza que predomina en países del tercer mundo del cual nuestro país forma parte.

Además se desea motivar a los estudiantes de la Facultad de Ciencias Médicas de UNICIT a realizar nuevos trabajos de investigación sobre el tema investigado, con la finalidad de seguir abordando el tema de los anticonceptivos, con poblaciones de adolescentes.

#### **IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

¿Se podrán describir algunas características sociodemográficas de los jóvenes en estudio?

¿Se logrará clasificar los tipos de métodos anticonceptivos que conocen los jóvenes en estudio?

¿Es probable identificar el método anticonceptivo comúnmente utilizado por la población en estudio?

¿Se podrá conocer el uso del preservativo para evitar enfermedades de transmisión sexual y embarazos no deseados, entre los jóvenes en estudio?

¿Será posible identificar el nivel de conocimientos, actitudes, prácticas de los adolescentes en el uso de anticonceptivos. Barrio Altagracia. Ciudad de Managua, Managua. Año 2020?

## **V. OBJETIVOS**

### Objetivo General

Identificar el nivel de conocimientos, actitudes, prácticas de los adolescentes en el uso de anticonceptivos. Barrió Altagracia. Ciudad de Managua, Managua. Año 2020.

### Objetivos Específicos

1. Describir algunas características sociodemográficas de los jóvenes en estudio.
2. Clasificar los diferentes tipos de métodos anticonceptivos que conocen los jóvenes incluidos en el estudio.
3. Identificar la actitud ante el uso de un método anticonceptivo por parte de los jóvenes estudiados.
4. Enunciar el uso del preservativo, como una práctica de prevención de enfermedades de transmisión sexual, como embarazos no deseados.

## **VI. MARCO DE REFERENCIA**

### **VI.a. Conocimientos:**

El ser humano tiene una característica que lo distingue de los demás seres vivos que habitan el planeta y es su habilidad para explicar el mundo en que vive. Por esta capacidad ha logrado tener noción de los fenómenos que ocurren en la naturaleza a través de los sentidos y al ordenar la información que obtiene, gracias a sus facultades intelectuales, ha podido articular los juicios y razonamientos necesarios para construir el conocimiento.

Este concepto suele ser definido de múltiples maneras, tal como:

Conjunto de conocimientos obtenidos por intuición, experiencia o por pertenencia a un grupo social.

Proceso por el cual, el ser humano obtiene representaciones internas de un objeto.

Proceso de construcción de conceptos que permitan hacer referencia a los fenómenos que se presentan en la realidad.

Proceso mental que consiste en clasificar, explicar y entender los fenómenos de la naturaleza y saber cómo y por qué la realidad funciona de cierta manera.

El conocimiento puede ser un proceso o resultado de la actividad intelectual del ser humano, la cual se produce de manera individual o a partir de su interacción social e involucra experiencias, percepciones, significados, entendimientos, acciones y sabiduría. El conocimiento implica datos concretos sobre los que se basa una persona para decir lo que se debe hacer ante una situación determinada, el término conocimiento se usa en el sentido de hecho, información, concepto, pero también como comprensión y análisis. La especie humana ha progresado en la medida que ha acumulado las experiencias de otras generaciones y los ha logrado sistematizar.

El conocimiento no garantiza una conducta adecuada, pero es esencial para que la persona haga consciente razones para adoptar o modificar una enfermedad. El conocimiento brinda un significado a las actitudes, creencias y prácticas.

El tipo de conocimiento adecuado en sexualidad y la anticoncepción estimula el auto análisis y él es el elemento motriz para adopción de medidas preventivas.

#### **VI.b. Actitudes:**

La actitud es la forma de actuar de una persona, es una organización relativamente duradera de creencias en torno a un objeto o situación, que predispone a reaccionar preferentemente de una manera determinada, es el comportamiento que emplea un individuo para hacer las cosas, es cierta forma de motivación social, de carácter, frente al motivación biológica, que impulsa y orienta la acción hacia determinados objetivos y metas.

También son las creencias en torno a un objetivo o situación, que predisponen a reaccionar preferentemente de una manera determinada. Estos términos suponen una serie de otros conceptos, como valores, impulsos, propósitos, preferencias, aversiones, gustos, prejuicios y convicciones.

Las actitudes son adquiridas y no heredadas, por tanto su desarrollo implica socialización y hábito. Las actitudes tienen que uniformar el comportamiento y las relaciones sociales. La forma de conducta de una persona refleja la manera de pensar de las personas.

#### **VI.c. Prácticas:**

Se comprenden como formas de actuar de personas o grupos sobre tópicos determinados que sirven como mecanismos sociales de rechazo o aceptación de algo determinado socialmente. Las prácticas están determinadas por conocimientos, creencias y actitudes.

El comportamiento está formado por prácticas, conductas, procedimientos, reacciones, es decir, todo lo que le acontece al individuo y de lo que él practica. Las practicas regulares se llaman hábitos y se definen como una respuesta establecida para una situación común.

El proceso de educación influye en todo momento, si un individuo está aprendiendo un hecho nuevo y experimenta algo, si está desarrollando una actitud adecuada o no y si está reaccionando a esta actitud de modo correcto o incorrecto.

Los estudios sobre conocimientos, actitudes y prácticas, deben ofrecer información que permita conocer la valoración que los adolescentes tienen en el uso de anticonceptivos, como una herramienta para evitar embarazos no deseados, abortos, muertes maternas y enfermedades de transmisión sexual.

#### **VI.d. Adolescencia:**

La Organización Mundial de la Salud (OMS), la define como la segunda década de la vida, entre los 10 a 19 años, como también como el conjunto de cambios físicos, psíquicos y sociales que preparan el ingreso a la vida adulta, considerándose dos fases: la adolescencia temprana, entre los 12 a 14 años y la adolescencia tardía, entre los 15 a 19 años.

En cada una de las etapas, se presentan cambios en el aspecto fisiológico, en la estimulación y funcionamiento de los órganos por hormonas femeninas y masculinas, cambios estructurales anatómicos, modificación en el perfil psicológico y de personalidad. La condición de la adolescencia no es uniforme, varía de acuerdo a las características individuales y de grupo.

La adolescencia es un proceso dinámico caracterizado por ser un período de crecimiento, que determina la transformación de niño a adulto.

#### **VI.e. La adolescencia y el sexo:**

La falta de conocimiento acerca del funcionamiento del cuerpo y en particular de los órganos sexuales, la carga moral y los prejuicios respecto al sexo y la sexualidad, hacen que los adolescentes tengan más dificultades de hablar del tema o de informarse.

En este contexto la planificación familiar no es una excepción, ya que aunque todos pueden saber que el embarazo en la mayoría de los casos, es el resultado de una relación sexual entre un hombre y una mujer, la mayoría de las personas conocen muy poco sobre cómo se produce en realidad y por ello les resulta muy difícil comprender la forma en que actúan los métodos anticonceptivos.

Los estudio demuestran que los adolescentes se comunican muy bien con los padres antes que inician la actividad sexual. De ahí en adelante la información se hace íntima y la comunicación al respecto, prácticamente es nula.

Los adolescentes se informan sobre sexualidad a través de amigos y los medios de comunicación, internet, más que con los progenitores. Muchos pueden conocer el aspecto biológico, pero les falta orientación en lo afectivo y en los valores que tiene el ser humano de servir de medio, para alcanzar un fin.

Cada persona debe elegir su MAC (método anticonceptivo) de acuerdo a su propia situación de vida (estilo de vida, vida sexual, número de hijos que desea tener, número de parejas, valores, situación socioeconómica, etc.); las características del MAC que sean aceptables para ella y las condiciones de salud que se puedan ver afectadas por el uso del método (presión alta, hábito de fumar, enfermedades cardiovasculares, infecciones del tracto reproductivo, etc.).

El papel del profesional de salud es informar sobre todas las opciones y verificar los criterios de elegibilidad, de tal forma que le facilite al usuario/a tomar una decisión propia, libre e informada. También debe informar y orientar sobre el manejo de los efectos colaterales, o posibles problemas que surjan y

ofrecer el cambio de MAC si la usuaria así lo desea. Este proceso de información y orientación debe ser continuo durante el seguimiento.

**VI.f.** Características socio demográficas son el conjunto de características biológicas, socioeconómicas, culturales que están presentes en la población sujeta a estudio, tomando aquellas que puedan ser medibles. Por ejemplo: Estructura de edades, Lugar de nacimiento, Nacionalidad actual, Estado civil, Lugar de residencia, Educación, Ocupación, Bienestar social (salud, vivienda y jubilación), Descendencia, Dependencia económica.

Un 69% de la población de Nicaragua es mestiza, un 17% es blanca, un 9% negra, y un 5% indígena. La esperanza de vida es de 69 años para los hombres y 73 años para las mujeres (según estimaciones de la Organización de las Naciones Unidas para 2008).



Los métodos anticonceptivos tienen diferentes características en las que hay que fijarse cuando se elija uno de ellos. Esto es necesario para que el método permita alcanzar las metas reproductivas en forma efectiva y segura para la salud y de acuerdo a la situación de vida. Entre ellas están:

- Eficacia

Representa el riesgo de que una mujer se embarace aunque ella o su pareja estén usando un método anticonceptivo. La eficacia es mayor cuando el método se usa en forma perfecta y menor durante el uso típico, ya que algunas personas usan los métodos en forma incorrecta. Por eso es importante averiguar cómo se usa correctamente el método que se ha elegido y que su uso sea constante.

- Seguridad

Algunas mujeres presentan condiciones de salud que restringen el uso de algunos métodos como lo establecen los Criterios Médicos de Elegibilidad para el Uso de Anticonceptivos de la Organización Mundial de la Salud.

En general, las y los jóvenes no tienen problemas de salud que las/los pongan en riesgo si usan un anticonceptivo. Algunos anticonceptivos tienen efectos benéficos para la salud de quienes los usan: el uso de condones permite prevenir infecciones transmisibles por vía sexual, incluyendo la infección por VIH/SIDA, las pastillas anticonceptivas combinadas disminuyen los síntomas premenstruales y la anemia y otorgan protección contra ciertos cánceres del aparato reproductor.

- Aceptabilidad

Las características de cada método anticonceptivo, pueden afectar de distinta manera a diferentes personas. Lo que para algunas personas puede ser una ventaja, para otras puede ser una desventaja. Cada persona debe poder elegir el más adecuado a sus necesidades.

- Facilidad de uso

Cuando el uso del método es fácil, es más probable poder utilizarlo en forma correcta. Por eso se debe exigir información clara e indicaciones precisas sobre la forma de uso.

- Disponibilidad

Los métodos anticonceptivos están disponibles gratuitamente en los consultorios de los servicios de salud, y con distintos precios en las farmacias y en las consultas privadas de los médicos y matronas.

- Reversibilidad

La recuperación de la fertilidad o sea la capacidad de poder embarazarse después de la suspensión del método es un elemento esencial para las y los jóvenes quienes desean postergar el primer embarazo.

- Costo

El costo de los anticonceptivos es importante para la gente joven que suele tener recursos económicos limitados. En los servicios de salud se entregan en forma gratuita. Pero también hay diferencias entre las marcas.

## **VI.g. Tipos de anticonceptivos**

### 1- Anticonceptivos de barrera

- El preservativo masculino: Tiene una eficacia del 97 por ciento. Consiste en una funda de látex (u otros materiales sintéticos) que se coloca sobre el pene, impidiendo así el paso del semen y reteniéndolo. Sirve además para evitar el contagio de infecciones de transmisión sexual como el sida, la gonorrea, la clamidia, la tricomoniasis, la sífilis, el herpes genital o el virus del papiloma humano.
- El espermicida: Los espermicidas son productos químicos que se colocan en lo profundo de la vagina justo antes de la relación sexual.

Evitan el embarazo de dos maneras: bloqueando la entrada al cuello uterino para que el esperma no llegue al óvulo, y afectando la movilidad que los espermatozoides necesitan para llegar hasta el óvulo. Tienen una eficacia del 72%.

- El preservativo femenino: Los condones internos ayudan a prevenir embarazos y las ETS al cubrir el interior de tu ano, vagina y algunas partes de tu vulva. Esto disminuye las probabilidades de que entre en contacto con el semen (eyaculación), el líquido pre eyaculatorio o piel que pueda contagiar las ETS. Tiene un 97% de efectividad.
- El diafragma: Un diafragma es un método anticonceptivo que consiste en una copa de silicona blanda poco profunda y con forma de platillo pequeño. Se dobla por la mitad y se introduce en la vagina para cubrir el cuello uterino. Para que un diafragma funcione de la mejor manera, debe usarse con espermicida (una crema o un gel que destruye el esperma). Tiene un 87% de efectividad.
- La esponja vaginal: La esponja evita el embarazo de dos maneras: se ajusta cómodamente al cuello uterino (útero) para que no llegue al óvulo. Además, la esponja contiene espermicida, el cual dificulta el avance de esperma para que no llegue al óvulo. Tiene un 78% de efectividad.

## 2- Anticonceptivos hormonales

- La píldora: La mayoría de las píldoras combinadas vienen en un envase para 21 días o para 28 días. Se toma una píldora por día, aproximadamente a la misma hora, durante 21 días. Según el paquete, dejarás de tomar píldoras anticonceptivas durante 7 días (envase para 21 días) o tomarás una píldora que no contiene hormonas durante 7 días (envase para 28 días). Las mujeres tienen su período cuando dejan de tomar las píldoras que contienen hormonas. Tiene un 91% de efectividad.
- La mini píldora Progestágeno: Esta píldora funciona de tres maneras diferentes. En primer lugar, la píldora de progestina solamente espesa el moco entre el útero.

- En segundo lugar impide que el ovario libere un óvulo y en tercer lugar provoca cambios en el útero que hacen que sea menos propenso a dejar que un embarazo comience, incluso si se libera un óvulo.

La píldora de progestina solamente es mejor que las píldoras anticonceptivas comunes si está amamantando porque la mini píldora no va modificar su producción de leche. El estrógeno puede reducir la cantidad de leche materna que su cuerpo es capaz de producir. Funciona mejor si se toma todos los días a la misma hora.

- La píldora del día después (PDS): La pastilla del día después es un método para prevenir el embarazo (anticonceptivo) de emergencia, tiene la finalidad de ser solamente un anticonceptivo de respaldo y no debe usarse como método anticonceptivo primario.
- Las pastillas del día después contienen levonorgestrel (Plan B One-Step) o acetato de ulipristal (ella). Esta no finaliza un embarazo que se ha implantado. Actúan principalmente al retrasar o evitar la ovulación.
- El adhesivo anticonceptivo: Evita embarazos al impedir la llegada del espermatozoide al óvulo (lo que se denomina “fertilización”). Como la mayoría de las píldoras anticonceptivas, el parche contiene las hormonas estrógeno y progestina. El parche hace que los ovarios dejen de producir óvulos (lo que se denomina “ovulación”).

Las hormonas del parche espesan el moco cervical. Cuando el moco cervical es más espeso, dificulta la llegada del espermatozoide al óvulo. 91% de efectividad.

- El anillo vaginal: también conocido como anillo intravaginal o sistema de liberación vaginal, es un método anticonceptivo a largo plazo que está formado por un aro transparente y flexible, de unos cinco centímetros de diámetro, que la mujer coloca en la vagina al comenzar el ciclo menstrual. Durante 21 días el anillo libera progestágenos etonogestrel y estrógenos etinilestradiol. Éstas pasan al torrente sanguíneo e impiden la ovulación mediante la modificación del recubrimiento del útero y la mucosidad del cuello uterino. El nivel de efectividad del anillo vaginal es del 99,7 por ciento, similar al de la píldora anticonceptiva. Sin embargo, no protege frente a las enfermedades de transmisión sexual.

- El anticonceptivo inyectable: Hay dos presentaciones de hormonales inyectables que se usan como anticonceptivos: la de aplicación mensual y la trimestral. La mensual contiene hormonales combinados (estrógeno y progesterona), mientras que la trimestral contiene sólo progestina. Las inyecciones anticonceptivas tienen hormonas similares a las producidas por la mujer, evitan temporalmente el embarazo ya que impiden la ovulación y hacen que el moco que se produce en el cuello de la matriz se vuelva muy espeso impidiendo el paso de los espermatozoides. El nivel de efectividad es del 99%.
- El implante anticonceptivo: El implante anticonceptivo es una varilla pequeña y delgada del tamaño de un fósforo. También se le conoce como Nexplanon, y existe una versión un poco más vieja llamada Implanon. El implante libera hormonas en el organismo que previenen el embarazo. Una enfermera o médico coloca el implante en el brazo, y listo: tienes protección contra embarazos por un periodo de hasta 5 años.

### 3- Anticonceptivos permanentes

- Dispositivo intrauterino (DIU): es un pequeño dispositivo en forma de T con un hilo unido al extremo que se coloca en el útero para evitar embarazos. Es duradero, reversible, previene el embarazo, al impedir su ingreso al útero de una mujer, el objetivo del hilo es asegurarse que se mantenga en su lugar. También es la forma en que el médico retira el dispositivo. Los DIU no protegen contra las enfermedades o infecciones de transmisión sexual (ETS o ITS). Para reducir el riesgo de contraer una ETS. Tiene un 99% de efectividad.
- Vasectomía: La vasectomía consiste en la obturación de los conductos deferentes, que son los conductos que llevan los espermatozoides a las vesículas seminales para ser expulsados durante la eyaculación. La intervención se realiza con anestesia local, realizando una pequeña incisión en la piel del escroto y cauterizando y cortando los conductos deferentes. El efecto anticonceptivo no es inmediato y se precisa de un control posterior para la comprobación de la desaparición de los espermatozoides en el eyaculado.

- Ligadura de trompas: La ligadura de trompas consiste en la sección o sellado de las trompas de Falopio de forma que se impide la llegada de los espermatozoides al óvulo. Se requiere una anestesia general, y lo más frecuente actualmente es realizarla por laparoscopia, es decir, insuflando aire en la cavidad abdominal para una correcta visualización de los órganos internos, colocando una pequeña cámara a través de una incisión debajo del ombligo y una o dos pinzas a través de sendos orificios un poco por encima del pubis. Con estos instrumentos pueden colocarse unas pequeñas grapas que colapsen la trompa de Falopio o bien realizar una pequeña quemadura y posterior sección de las trompas que también las inutiliza. Este método tiene la ventaja de ser inmediato y de no ser hormonal, por lo que no produce desórdenes del ciclo, y de tener una eficacia de casi el 100%.

#### 4- Métodos alternativos naturales.

- Método del calendario menstrual: El método del calendario te ayuda a predecir tus días fértiles. Antes de que puedas usar el método del calendario como anticonceptivo, debes hacer un seguimiento de la duración de tus ciclos menstruales durante, al menos, 6 periodos. Puedes hacer esto con un calendario común o con una aplicación. Tiene un 76% de efectividad.
- Coito interrumpido: Consiste en retirar el pene de la vagina momentos antes de eyacular, disminuyendo la probabilidad de que los espermatozoides lleguen al óvulo y lo fecunden, causando un embarazo. A pesar de que este es un método muy utilizado, no es seguro para prevenir un embarazo y, además de esto, tampoco previene el contagio de infecciones de transmisión sexual (ITS). La efectividad de este método anticonceptivo es muy baja, ya que tiene 22% de probabilidades de fallar, es decir, que cada 2 de 10 mujeres que practican este método pueden quedar embarazadas.
- Moco cervical: El método del moco cervical te ayuda a predecir cuándo vas a ovular mediante el seguimiento de los cambios en el moco cervical (flujo vaginal) a lo largo del ciclo menstrual. El moco cervical cambia de color, textura y cantidad durante el ciclo menstrual (especialmente cerca de la ovulación). Tiene un 76% de efectividad.

- **Lactancia materna:** Cuando amamantas exclusivamente tu cuerpo deja de ovular de forma natural. No puedes quedar embarazada si no ovulas. Por esta razón, la lactancia como método anticonceptivo también se denomina “método de amenorrea por lactancia” (LAM). El término hace referencia a la “lactancia” y a la “amenorrea”, que significa no tener el periodo menstrual. La lactancia no evita el embarazo si alimentas a tu bebé con cualquier otra cosa que no sea leche materna. Por lo tanto, si amamantas, pero también usas fórmula para bebés, no es un buen método anticonceptivo para ti. Tampoco funciona si usas extractor de leche; debes darle el pecho a tu bebé si quieres que la lactancia evite un embarazo.

Es importante recordar que la lactancia solo puede usarse como método anticonceptivo durante los primeros 6 meses de vida del bebé o hasta que vuelva tu periodo menstrual. Después de eso, la lactancia es mucho menos eficaz, en especial, cuando el bebé comienza a ingerir alimentos sólidos y a dormir más tiempo durante la noche. Tiene un 98% de efectividad.

#### **VI.h. Promoción del preservativo**

El 13 de febrero se celebra el Día Internacional del Condón, una fecha que busca promover el uso correcto del preservativo, tanto para evitar embarazos no deseados como el contagio de enfermedades de transmisión sexual (ETS).

El propósito del Día Internacional del Condón es el de concientizar a las personas sexualmente activas acerca de la incidencia de embarazos no deseados y de la transmisión de ETS, las cuales podrían evitarse en gran medida con el uso correcto del preservativo. Su origen se remonta al año 2009, cuando fue propuesto por la AHF (AIDS Healthcare Foundation), la cual es una organización internacional sin fines de lucro que brinda servicios de salud, métodos de prevención e información a los pacientes que viven con el virus del VIH o con sida. Entre las acciones realizadas cada año está la distribución gratuita de condones, y la realización de pruebas gratuitas de detección de VIH y de eventos que buscan crear conciencia acerca de las prácticas de sexo seguro.

Para detener la transmisión del VIH/SIDA el acceso a los condones económicos o gratuitos debe garantizarse, por ello es importante que los gobiernos asuman su responsabilidad en la compra, distribución y promoción de su uso correcto.

"El Día Internacional del Condón 2020 es una excelente manera de recordar a las personas y gobiernos de todo el mundo que el VIH y las ITS siguen siendo las principales amenazas para la salud mundial, y que el uso regular y correcto del condón debe ser de máxima prioridad en la agenda de salud pública en los países", agregó el presidente de AHF, Michael Weinstein.

Formas de como promover el uso del preservativo:

1. Colocación de dispensadores de condones masculinos y femeninos en centros de salud y hospitales.
2. Colocación de afiches sobre el uso del condón femenino en servicios sanitarios.
3. Charlas gratuitas a la población sobre las enfermedades de transmisión sexual.
4. Campañas educativas transmitidas en canales de televisión.
5. Mayor educación sobre las ETS y uso del preservativo en colegios y universidades.

**VI.i.** Embarazos no deseados en adolescentes.

La OMS establece la adolescencia entre los 10 y los 19 años. Eso va a ir en dependencia al país de procedencia de cada joven.

La gran mayoría de esos nacimientos (95%) ocurren en países de ingresos bajos y medianos.

Al producirse el embarazo durante la etapa de adolescencia, la niña es fértil pero se encuentra experimentando los cambios hormonales naturales de esta etapa, es decir, aún no está desarrollada, lo que puede traer graves consecuencias tanto para el niño como para la madre.

Algunas muchachas no saben cómo evitar el embarazo, pues en muchos países no hay educación sexual.



Es posible que se sientan demasiado cohibidas o avergonzadas para solicitar servicios de anticoncepción; puede que los anticonceptivos sean demasiado caros o que no sea fácil conseguirlos o incluso que sean ilegales. Aun cuando sea fácil conseguir anticonceptivos, las adolescentes activas sexualmente son menos propensas a usarlos que las mujeres adultas.

Cada año se practican unos 3 millones de abortos peligrosos entre muchachas de 15 a 19 años, lo que contribuye a la mortalidad materna y a problemas de salud prolongados.

El embarazo en la adolescencia puede también tener repercusiones sociales y económicas negativas para las muchachas, sus familias y sus comunidades. Muchas adolescentes que se quedan embarazadas se ven obligadas a dejar la escuela. Una adolescente con escasa o ninguna educación tienen menos aptitudes y oportunidades para encontrar un trabajo.

## VII. DISEÑO METODOLOGICO

### a) Tipo de estudio

El presente trabajo de investigación fue de tipo descriptivo y de corte transversal.

### b) Universo

El universo de estudio estuvo conformado por los jóvenes del Barrio Altagracia. Ciudad de Managua, Managua. Año 2020.

### c) Muestra

La muestra estuvo conformada por un total de 22 jóvenes encuestados, en el período de estudio.

### d) Unidad de análisis

La unidad de análisis estuvo conformada por los jóvenes del Barrio Altagracia entre las edades de 16 a 26 años que fueron incluido en el estudio.

### e) Criterios de selección

Criterio de inclusión:

- Jóvenes del Barrio Altagracia.
- Jóvenes entre las edades de 16 y 26 años.
- Jóvenes que desearon participar en el estudio.

Criterio de exclusión:

- Jóvenes menores de 16 años.
- Jóvenes mayores de 26 años.
- Jóvenes que no habitaban en el Barrio Altagracia.
- Jóvenes que no desearon participar en el estudio.

## f) Variables de estudio

Las variables del estudio se plantearon de acuerdo a los objetivos específicos del estudio:

- Objetivo específico N° 1. Describir algunas características sociodemográficas de los jóvenes en estudio:

1. Edad
2. Sexo
3. Estado civil
4. Grado de escolaridad
5. Dependencia de los padres
6. Procedencia.

- Objetivo específico N° 2: Clasificar algunos de los diferentes tipos de métodos anticonceptivos que conocen los jóvenes incluidos en el estudio:

7. Conocimiento del anticonceptivo de barrera.
8. Conocimiento del anticonceptivo hormonal.
9. Conocimiento del anticonceptivo permanente.
10. Conocimiento de los métodos alternativos naturales.
11. Conocimientos sobre efectos adversos secundarios

- Objetivo específico N° 3: Identificar la actitud ante el uso de un método anticonceptivo por parte de los jóvenes estudiados:

12. Actitud ante el uso del preservativo masculino.
13. Actitud ante el uso del preservativo femenino.
14. Actitud ante el uso de la píldora del día después.
15. Actitud ante el uso de anticonceptivos inyectables.
16. Actitud ante el uso del método del calendario menstrual.
17. Actitud ante el uso del coito interrumpido.

- Objetivo específico N° 4: identificar el uso del preservativo, como una práctica de prevención de enfermedades de transmisión sexual, como embarazos no deseados:

18. Práctica para evitar enfermedades de transmisión sexual.
19. Práctica para evitar embarazos no deseados.

**g) Operacionalización de variables**

<b>Nº</b>	<b>VARIABLES</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Unidad de medida</b>
1	Edad	Se refiere al conjunto de los períodos en que se considera dividida la vida de una persona. Una división común de la vida de una persona por edades es la de bebé, niño, pubertad, adolescente, joven, adulto, mediana edad y tercera edad.	% de jóvenes de 16 a 20 años % de jóvenes de 21 a 25 años % de jóvenes de más de 26 años.	Años
2	Sexo	El sexo viene determinado por la naturaleza, una persona nace con sexo masculino o femenino.	% de jóvenes masculinos. % de jóvenes femeninas.	Género
3	Estado civil	Situación de las personas físicas determinada por sus relaciones de familia, provenientes del matrimonio o del parentesco, que establece ciertos derechos y deberes.	% de jóvenes casados. % de jóvenes solteros. % de jóvenes en noviazgo.	Relación de pareja
4	Grado de escolaridad	Comprende los niveles de pre-escolar, primaria, secundaria y universidad.	% de jóvenes en secundaria. % de jóvenes en universidad. % de jóvenes graduados.	Año académico alcanzado
5	Dependencia de los padres	Vínculo económico de los padres o tutor.	% de jóvenes con dependencia económica de los padres. % de jóvenes sin dependencia	Manutención personal

			económica de los padres.	
6	Procedencia	Lugar, cosa o persona de que procede alguien o algo.	% de jóvenes habitando en Altagracia. % de jóvenes en otro sector.	Lugar de residencia
7	Conocimientos sobre anticonceptivos de barrera	Son objetos o medicamentos que bloquean el espermatozoide y ayudan a prevenir un embarazo. Algunos métodos de barrera también pueden ayudar a prevenir la propagación de infecciones de transmisión sexual (ITS).	% de jóvenes con conocimiento a anticonceptivos de barrera. % de jóvenes sin conocimiento a anticonceptivos de barrera.	Tipo de anticonceptivo
8	Conocimientos sobre anticonceptivos hormonales	Contienen estrógeno y progesterona, o progesterona sola. Evitan el embarazo al bloquear la liberación de óvulos de los ovarios, adelgazar el revestimiento del útero o engrosar el moco en el cuello uterino para evitar que los espermatozoides lleguen al óvulo.	% de jóvenes con conocimientos a anticonceptivos hormonales. % de jóvenes sin conocimiento a anticonceptivos hormonales.	Tipo de anticonceptivo
9	Conocimientos sobre anticonceptivos permanentes	Son métodos quirúrgicos que seccionan o sellan los conductos que llevan los espermatozoides u óvulos.	% de jóvenes con conocimiento a anticonceptivos permanentes. % de jóvenes sin conocimientos a anticonceptivos permanentes.	Tipo de anticonceptivo

10	Conocimientos sobre métodos alternativos naturales	Son métodos para evitar el embarazo que se basan en abstenerse de tener relaciones sexuales con penetración durante el periodo fértil del ciclo menstrual.	% de jóvenes con conocimiento a métodos alternativos naturales.  % de jóvenes sin conocimientos a métodos alternativos naturales.	Tipo de anticonceptivo
11	Conocimientos sobre efectos adversos de los métodos anticonceptivos	La mayoría de las personas pueden usar condones sin problemas; no tiene efectos secundarios. Rara vez el condón de látex (goma) puede causar irritación a algunas personas con alergia o sensibilidad a este material, por eso existen los de poliuretano.	% de jóvenes con conocimientos sobre efectos adversos de los métodos anticonceptivos.  % de jóvenes sin conocimientos sobre efectos adversos de los métodos anticonceptivos.	Efectos no deseados
12	Actitud sobre el uso de preservativos masculinos	También es conocido como condón o goma. Consiste en una funda fina y elástica que se coloca en el pene erecto, antes de un contacto sexual. Se fabrican de látex o poliuretano (para las personas alérgicas al látex).	% de jóvenes con actitud al uso del preservativo masculino.  % de jóvenes sin actitud al uso del preservativo masculino.	Tipo de anticonceptivo
13	Actitud sobre el uso de preservativos femeninos	Llamado preservativo interno, es un dispositivo de control de natalidad que actúa como una barrera que evita que los espermatozoides ingresen al útero. Protege contra el embarazo y las infecciones de transmisión sexual (ITS).	% de jóvenes con actitud al uso del preservativo femenino.  % de jóvenes sin actitud al uso del preservativo femenino.	Tipo de anticonceptivo

14	Actitud sobre el uso de la píldora del día después	Es un método para prevenir el embarazo (anticonceptivo) de emergencia. El propósito de los anticonceptivos de emergencia es prevenir el embarazo después de que una mujer tuvo relaciones sexuales sin protección o cuando ha fallado el método anticonceptivo que utiliza.	% de jóvenes con actitud al uso de la píldora del día después. % de jóvenes sin actitud al uso de la píldora del día después.	Tipo de anticonceptivo
15	Actitud sobre el uso de los anticonceptivos inyectables	Hay dos presentaciones de hormonales inyectables que se usan como anticonceptivos: la de aplicación mensual y la trimestral. La mensual contiene hormonales combinados (estrógeno y progesterona), mientras que la trimestral contiene sólo progestina.	% de jóvenes con actitud al uso de anticonceptivos inyectables % de jóvenes sin actitud al uso de anticonceptivos inyectables.	Tipo de anticonceptivo
16	Actitud sobre el uso del método del calendario menstrual	Es una forma natural de planificación familiar. Para usar el método del ritmo, debes realizar un seguimiento de tu menstruación para predecir cuándo ovularás.	% de jóvenes con actitud al uso del método del calendario menstrual. % de jóvenes sin actitud al uso del método del calendario menstrual.	Tipo de anticonceptivo
17	Actitud ante el coito interrumpido	Consiste en retirar el pene de la vagina y de los genitales externos de una mujer antes de la eyaculación para evitar el embarazo.	% de jóvenes con actitud ante el coito interrumpido. % de jóvenes sin actitud al coito interrumpido.	Tipo de anticonceptivo

18	Práctica para evitar enfermedades de transmisión sexual	La mejor manera en que los adolescentes pueden prevenir las ETS es no tener relaciones sexuales. Ellos deben comprender que cuando eligen tener sexo, esta es una decisión que puede afectarles por el resto de su vida.	% de jóvenes que expresan que la práctica del uso del preservativo, es para evitar enfermedades de transmisión sexual. % de jóvenes que expresan que la práctica del uso del preservativo no evitan enfermedades de transmisión sexual.	Prevención de ETS
19	Práctica para evitar embarazos no deseados	La única manera 100% eficaz de evitar un embarazo es no tener sexo vaginal (pene-en-vagina) u otra actividad sexual donde el esperma pueda tocar la vulva o vagina (esto se llama abstinencia).	% de jóvenes que expresan que la práctica del uso del preservativo, es para evitar enfermedades de transmisión sexual. % de jóvenes que expresan que la práctica del uso del preservativo, no evitan enfermedades de transmisión sexual.	La no concepción de un nuevo ser

#### **h) Fuente de información**

La fuente de información, fue primaria ya que se entrevistó a cada uno de los jóvenes en estudio.



**i) Obtención de información**

Para la obtención de la información, se construyó un Instrumento de Recolección de la Información, para entrevistar a cada uno de los jóvenes en estudio.

**j) Procesamiento de la información**

Los datos obtenidos fueron procesados y analizados, utilizando el programa computarizado Microsoft Excel Versión 14.0.7182.5000 para Windows 10, luego proceder a introducir la información estadística mediante tablas de frecuencia simple y porcentajes.

**k) Trabajo de terreno**

Para iniciar el presente trabajo de investigación, se precisó el tema y se consultaron varias bibliografías para ir redactando los diferentes capítulos del Protocolo de Investigación, así como también la búsqueda de otras investigaciones similares, con la finalidad de redactar el capítulo de los Antecedentes.

Posteriormente se concretó la redacción del capítulo del Marco de Referencia, como también el Diseño Metodológico, incluyendo el Instrumento de Recolección de la Información.

Al concluir dichos capítulos, se presentó ante las autoridades de la Universidad el Protocolo de Investigación, para su debida aprobación.

Ya aprobado el documento, se procedió a aplicar el Instrumento de Recolección de la Información a los jóvenes en estudio.

Posterior a ello se grabaron los resultados en el programa computarizado elegido, se redactó el capítulo de los Resultados, con sus respectivas tablas de frecuencia de simple y porcentajes, como también el de Análisis de Resultados, Conclusiones y Recomendaciones, concluyendo con ello el Informe Final de la Investigación.

## VIII. RESULTADOS

En el presente trabajo de investigación sobre el nivel de conocimientos, actitudes, prácticas de los adolescentes en el uso de anticonceptivos, en el Barrio Altagracia. Ciudad de Managua en el año 2020, se encontró que el 32% (7 jóvenes) rondan entre las edades de 16 a 20 años y un 68% (15 jóvenes) oscilan entre 21 y 26 años.

**Ver en Anexos, Tabla No 1**

En relación al sexo de los encuestados se obtuvo que el 81%(18) son hombres y que el 19% (4) son mujeres.

**Ver en Anexos, Tabla No 2**

Con respecto al estado civil de los jóvenes en estudio, se encontró que un 9% (2) de ellos estaban casados, un 32% (7) de ellos estaban solteros y un 59% (13) de ellos, en noviazgo.

**Ver en Anexos, Tabla No 3**

Referente al grado de escolaridad obtuvimos un resultado de un 18% (4) de ellos cursando secundaria, un 68%(15) de ellos cursando la universidad y un 14% (3) de ellos estaban graduados.

**Ver en Anexos, Tabla No 4**

En cuanto a la dependencia de los padres hubo un 73% (16) de jóvenes dependientes de sus padres y un 27% (6) no lo eran al momento de la entrevista.

**Ver en Anexos, Tabla No 5**

Respecto a la procedencia de los jóvenes en estudio un 100% (22) habitan en el barrio Altagracia y un 0% no habitan en el barrio Altagracia.

**Ver en anexos, Tabla No 6**

Referente a los conocimientos de los anticonceptivos de barrera, un 64% (14) de jóvenes los conocen y un 36% (8) no los conocen.

**Ver en Anexos, Tabla No 7**

En relación a los conocimientos de los anticonceptivos hormonales, un 73% (16) de jóvenes los conocen y un 27% (6) no los conocen.

**Ver en Anexos, Tabla No 8**

Respecto a los conocimientos de los anticonceptivos permanentes, un 77% (17) de jóvenes los conocen y un 23% (5) no los conocen.

**Ver en Anexos, Tabla No 9**

En cuanto a los conocimientos de los métodos alternativos naturales se obtuvo que un 82% (18) los conocen y un 28% (6) no los conocen.

**Ver en Anexos, Tabla No 10**

En relación a los conocimientos de los efectos adversos secundarios con el uso del preservativo, un 9% (2) de ellos les ha causado efectos secundarios y a un 91% (20) no les ha dado ningún efecto secundario.

**Ver en Anexos, Tabla No 11**

Respecto a la actitud del uso del preservativo masculino, un 82% (18) lo han usado y un 18% (4) no lo han usado.

**Ver en Anexos, Tabla No 12**

En cuanto a la actitud del uso del preservativo femenino hubo un 5% (1) que si lo han usado y un 95% (21) no lo han usado.

**Ver en Anexos, Tabla No 13**

En relación a la actitud del uso de la píldora de día después el 73% (16) de las jóvenes han tomado la píldora y un 27% (6) no la han usado.

**Ver en Anexos, Tabla No 14**

Con respecto a la actitud del uso de los anticonceptivos inyectables, obtuvimos que un 69% (15) de ellas, han usado el método y un 31% (7) no los han usado.

**Ver en Anexos, Tabla No 15**

Referente a la actitud del uso al método del calendario menstrual un 36% (8) de ellas, si lo han usado y un 64% (14) no lo han usado.

**Ver en Anexos, Tabla No 16**

En cuanto a la actitud del uso del coito interrumpido hubo 55% (12) de ello que sí lo han puesto en práctica y un 45% (10) que no la han practicado.

**Ver en Anexos, Tabla No 17**

Con respecto a la práctica del uso de preservativos, para evitar enfermedades de transmisión sexual obtuvimos que un 86% (19) si usan el preservativo para no contagiarse de una ETS y un 14% (3) no lo usan para ese fin.

**Ver en Anexos, Tabla No 18**

Referente a la práctica para evitar embarazos no deseados, con el uso del preservativo, hubo un 77% (17) que contestaron que lo usan para evitar un embarazo y un 23% (5) no los usan por esa razón.

**Ver en Anexos, Tabla No 19**

## **IX. ANALISIS DE RESULTADOS**

Cada persona debe elegir su método anticonceptivo de acuerdo a su propia situación de vida (estilo de vida, vida sexual, número de hijos que desea tener, número de parejas, valores, situación socioeconómica, etc.); las características de los métodos anticonceptivos que sean aceptables para ella y las condiciones de salud que se puedan ver afectadas por el uso del método (presión alta, hábito de fumar, enfermedades cardiovasculares, infecciones del tracto reproductivo, etc.).

El papel del profesional de salud es informar sobre todas las opciones y verificar los criterios de elegibilidad, de tal forma que le facilite al usuario/a tomar una decisión propia, libre e informada. También debe informar y orientar sobre el manejo de los efectos colaterales, o posibles problemas que surjan y ofrecer el cambio del método anticonceptivo que usaría, si así lo desea. Este proceso de información y orientación debe ser continuo durante el seguimiento a cada una de las personas.

En la presente investigación, se encontraron resultados de mucha importancia en relación al nivel de conocimientos, actitudes, prácticas de los adolescentes en el uso de anticonceptivos, en el Barrio Altagracia. Ciudad de Managua, en el año 2020 y entre los más significativos, se encontró que los conocimientos de los preservativos masculinos, gran parte de ellos los conocían; es importante resaltar que el 13 de febrero se celebra el Día Internacional del Condón, una fecha que busca promover el uso correcto del preservativo, tanto para evitar embarazos no deseados como el contagio de enfermedades de transmisión sexual (ETS). Su origen se remonta al año 2009, cuando fue propuesto por la AHF (AIDS Healthcare Foundation), la cual es una Organización Internacional sin fines de lucro que brinda servicios de salud, métodos de prevención e información a los pacientes que viven con el virus del VIH o con sida. Entre las acciones realizadas cada año está la distribución gratuita de condones y la realización de pruebas gratuitas de detección de VIH y de eventos que buscan crear conciencia acerca de las prácticas de sexo seguro.

Para detener la transmisión del VIH/Sida el acceso a los condones económicos o gratuitos debe garantizarse, por ello es importante que los gobiernos asuman su responsabilidad en la compra, distribución y promoción de su uso correcto.

El Día Internacional del Condón 2020, es una excelente manera de recordar a las personas y gobiernos de todo el mundo que el VIH y las ITS siguen siendo las principales amenazas para la salud mundial y que el uso regular y correcto del condón debe ser de máxima prioridad en la agenda de salud pública en los países, agregó el presidente de AHF, Michael Weinstein.

Las formas de como promover el uso del preservativo, pueden ser: la colocación de dispensadores de condones masculinos y femeninos en Centros de Salud y Hospitales de los Sistemas Sanitarios de los diferentes países, también la colocación de afiches sobre el uso del condón femenino en las unidades de salud pública; otra estrategia debe ser brindar charlas gratuitas a la población sobre las enfermedades de transmisión sexual, como también campañas educativas transmitidas en canales de televisión, una mayor educación sobre las ETS y uso del preservativo en colegios y universidades

Otro resultado relevante fue el conocimiento de la píldora del día después de las relaciones sexuales, o la pastilla del día después, que es un método para prevenir el embarazo (anticonceptivo) de emergencia, tiene la finalidad de ser solamente un anticonceptivo de respaldo y no debe usarse como método anticonceptivo primario.

Las pastillas del día después contienen Levonorgestrel (Plan B One-Step) o acetato de Ulipristal. Este método no finaliza un embarazo que se ha implantado. Actúa principalmente al retrasar o evitar la ovulación y en el presente trabajo de investigación, se encontró que un número significativo de las adolescentes en estudio, si conocían este tipo de anticonceptivo.

El anticonceptivo inyectable se fabrica en dos presentaciones de hormonas inyectables que se usan como anticonceptivos: la de aplicación mensual y la trimestral. La mensual contiene hormonas combinadas (Estrógeno y Progesterona), mientras que la trimestral contiene sólo Progestina.

Las inyecciones anticonceptivas tienen hormonas similares a las producidas por la mujer, evitan temporalmente el embarazo ya que impiden la ovulación y hacen que el moco que se produce en el cuello de la matriz se vuelva muy espeso impidiendo el paso de los espermatozoides. El nivel de efectividad es del 99% y en el presente trabajo de investigación, se encontró que más de la mitad de las adolescentes han practicado el uso de este tipo de anticonceptivo.

En cuanto al coito interrumpido, se encontró un número significativo de los adolescentes en estudio, si habían puesto en práctica este tipo de método anticonceptivo.

En relación al uso de preservativos para evitar enfermedades de transmisión sexual, los resultados reflejaron que la mayoría de las personas han practicado su uso y los utilizan con frecuencia, siendo esta una de las principales razones y motivos por el que es importante su uso.

Los preservativos cuando se usan de manera constante y correcta, reducen el riesgo de transmisión de ETS como la gonorrea, la clamidia y la tricomoniasis, son enfermedades que se transmiten por vía sexual mediante las secreciones genitales como las de la uretra o la vagina. Es bastante común padecer de ellas, muchas personas tendrán una en algún momento de su vida; las personas jóvenes entre 15 y 24 años tienen una probabilidad mayor de contraer una ETS que cualquier otro grupo.

La única manera de evitar una ETS es evitar toda clase de contacto sexual, ya sea sexo vaginal, anal u oral y contacto genital de piel con piel con otra persona. No hay sexo es igual a no hay ETS, pero si se tienen relaciones sexuales, se debe utilizar preservativo, para reducir las probabilidades de contagio ya que los preservativos ofrecen una barrera esencialmente impermeable a las partículas del tamaño de los microorganismos patógenos de las ETS.

## **X. CONCLUSIONES**

1. Respecto a las características socio demográficas de los jóvenes en estudio, se encontró que la mayoría de ellos, oscilaban entre las edades de 21 a 26 años, el sexo más predominante fue el masculino, al hablar del estado civil, más de la mitad de los jóvenes expresaron estar en una relación de noviazgo, sorprendentemente el grado de escolaridad que predomina es el universitario, la mayor parte de los jóvenes dependen de sus padres y todos coinciden en que su procedencia es del Barrio Altagracia, de Managua.
2. Se pudo concluir que la mayor parte de los jóvenes en estudio, son conocedores de los diferentes tipos de métodos anticonceptivos, siendo estos los anticonceptivos de barrera, anticonceptivos hormonales, anticonceptivos permanentes y los métodos naturales.
3. En relación a las actitudes en el uso de los preservativos masculinos encontramos que la mayoría de los encuestados han utilizado este método. El preservativo femenino es el método menos utilizado, en relación a la actitud del uso a la píldora del día después, los resultados fueron que una gran mayoría de los adolescentes utilizan este método, más de la mitad de los adolescentes en estudio usan los anticonceptivos inyectables como método de planificación; señalando el método del calendario menstrual el menos utilizado y la práctica del coito interrumpido es usado por menos de la mitad de los adolescentes encuestados.
4. En cuanto al uso del preservativo la mayor parte de los jóvenes expresaron que lo usan para evitar enfermedades de transmisión sexual, lamentablemente algunos jóvenes no lo usan para tal fin, siendo de mucha importancia el cuidado de la salud sexual ya que algunas personas portadoras no presentan síntomas. Más de la mitad de los encuestados detallaron que usan el preservativo como un método preventivo para no tener un embarazo, ya que si se adquiere una enfermedad y se da un embarazo, el feto puede contraer enfermedades de transmisión sexual o puede quedar infértil de por vida. Afortunadamente una pequeña parte de los jóvenes no han sufrido algún efecto secundario poniendo en práctica el uso del preservativo.



## **XI. RECOMENDACIONES**

### **Al personal de salud:**

- Proporcionar información a los adolescentes mediante la implementación de planes estratégicos en las diferentes Unidades de Salud, como charlas, grupos focales, socio-dramas, narraciones, experiencias personales haciendo énfasis en el uso correcto de los anticonceptivos, así como las ventajas y desventajas que ofrece cada método.

### **A los docentes de la Universidad:**

- Incorporar en el pensum de la Facultad de Ciencias Médicas de UNICIT, un espacio de conocimiento relacionado con la salud sexual y reproductiva, debido a la importancia que este tiene, tanto para el profesional de la salud, como para la población en general. Es importante que esto se realice al inicio de las carreras, ya que los estudiantes que abandonan la universidad, poseerán la información necesaria sobre salud sexual y reproductiva y podrán socializar en su entorno familiar y social teniendo en cuenta que la salud reproductiva es un factor clave para el progreso social, económico y político de un país.

### **A los padres de familia:**

- Brindar información a sus hijos dejando de lado los tabús que todavía hay entre la población con respecto al tema del sexo creando así un vínculo de confianza que les permita orientarlos a los comportamientos sexuales menos riesgosos para la transmisión de enfermedades tan peligrosas como el VIH fomentando prácticas alcanzables a corto plazo como la fidelidad, uso del preservativo y retrasar el inicio de su vida sexual.

### **A los jóvenes:**

- Poner en práctica el uso de los preservativos como un método eficaz para planificar o prevenir enfermedades de transmisión sexual.

## **BIBLIOGRAFIA CONSULTADA**

1. Soledad Díaz, Verónica Schiappacasse, qué y cuáles son los métodos anticonceptivos, 2017.
2. Web: Ividona.es, Los 20 tipos de anticonceptivos diferentes que existen.
3. Web: Milenio.com, Hoy es el Día Internacional del Condón ¿Por qué?
4. Dra. Susy Karina Valverde Sánchez, Tesis sobre conocimientos y actitudes acerca de métodos anticonceptivos en relación a la prevención del embarazo en adolescentes estudiantes del instituto Rubén Darío, Quezalguaque, mayo-junio 2012.
5. Dr. Amelia Francisca Meza Martínez, 2014, tesis sobre Conocimientos, Actitudes y Prácticas de los/as adolescentes asisten al programa de planificación familiar en relación al uso de métodos anticonceptivos, C/S Carolina Osejo, Villanueva, I semestre 2013.

**ANEXOS**

**UNIVERSIDAD IBEROAMERICANA DE CIENCIA Y TECNOLOGIA**

**UNICIT**

**INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE LA INFORMACION**

Introducción: Para la aplicación del presente Instrumento, se solicitará a cada joven contestar las siguientes preguntas:

1. ¿Cuál es su edad actualmente?
2. Sexo: M\_\_\_\_\_ F\_\_\_\_\_
3. ¿Cuál es su estado civil?
4. ¿Cuál es su grado de escolaridad?
5. ¿Usted depende de sus padres de familia?
6. ¿Cuál su procedencia o dirección?
7. ¿Conoce los anticonceptivos de barrera?
8. ¿Conoce los anticonceptivos hormonales?
9. ¿Conoce los anticonceptivos permanentes?
10. ¿Conoce los métodos alternativos naturales?
11. ¿Conoce efectos secundarios con el uso del preservativo?
12. ¿Cuál es su actitud ante el uso del preservativo masculino?

13. ¿Cuál es su actitud ante el uso del preservativo femenino?
14. ¿Cuál es su actitud ante el uso de la píldora del día después?
15. ¿Cuál es su actitud ante el uso de los anticonceptivos inyectables?
16. ¿Cuál es su actitud ante el uso del método del calendario menstrual?
17. ¿Ha puesto en práctica el coito interrumpido?
18. ¿Ha puesto en práctica el uso preservativo para evitar enfermedades de transmisión sexual?
19. ¿Ha puesto en práctica el uso del preservativo para evitar embarazos no deseados?

**TABLA No 1**

CONOCIMIENTOS, ACTITUDES, PRÁCTICAS DE LOS ADOLESCENTES EN EL USO DE ANTICONCEPTIVOS, EN EL BARRIO ALTAGRACIA. CIUDAD DE MANAGUA, EN EL AÑO 2020.

No	VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1	Edad:		
	De 16 a 20 años	7	32%
	De 21 a 26 años	15	68%
	<b>Total:</b>	<b>22</b>	<b>100%</b>

Fuente de información: Entrevista

**TABLA No 2**

CONOCIMIENTOS, ACTITUDES, PRÁCTICAS DE LOS ADOLESCENTES EN EL USO DE ANTICONCEPTIVOS, EN EL BARRIO ALTAGRACIA. CIUDAD DE MANAGUA, EN EL AÑO 2020.

No	VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
2	Sexo:		
	Masculino	18	81%
	Femenino	4	19%
	<b>Total:</b>	<b>22</b>	<b>100%</b>

Fuente de información: Entrevista

**TABLA No 3**

CONOCIMIENTOS, ACTITUDES, PRÁCTICAS DE LOS ADOLESCENTES EN EL USO DE ANTICONCEPTIVOS, EN EL BARRIO ALTAGRACIA. CIUDAD DE MANAGUA, EN EL AÑO 2020.

No	VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
3	Estado civil:		
	Casados	2	9%
	Solteros	7	32%
	En noviazgo	13	59%
	<b>Total:</b>	<b>22</b>	<b>100%</b>

Fuente de información: Entrevista

**TABLA No 4**

CONOCIMIENTOS, ACTITUDES, PRÁCTICAS DE LOS ADOLESCENTES EN EL USO DE ANTICONCEPTIVOS, EN EL BARRIO ALTAGRACIA. CIUDAD DE MANAGUA, EN EL AÑO 2020.

No	VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
4	Grado de escolaridad:		
	Secundaria	4	18%
	Universidad	15	68%
	Graduado	3	14%
	<b>Total:</b>	<b>22</b>	<b>100%</b>

Fuente de información: Entrevista

**TABLA No 5**

CONOCIMIENTOS, ACTITUDES, PRÁCTICAS DE LOS ADOLESCENTES EN EL USO DE ANTICONCEPTIVOS, EN EL BARRIO ALTAGRACIA. CIUDAD DE MANAGUA, EN EL AÑO 2020.

No	VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
5	Dependencia de los padres:		
	Si	16	73%
	No	6	27%
	<b>Total:</b>	<b>22</b>	<b>100%</b>

Fuente de información: Entrevista

**TABLA No 6**

CONOCIMIENTOS, ACTITUDES, PRÁCTICAS DE LOS ADOLESCENTES EN EL USO DE ANTICONCEPTIVOS, EN EL BARRIO ALTAGRACIA. CIUDAD DE MANAGUA, EN EL AÑO 2020.

No	VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
6	Procedencia barrio Altagracia		
	Si	22	100%
	No	0	0%
	<b>Total:</b>	<b>22</b>	<b>100%</b>

Fuente de información: Entrevista

**TABLA No 7**

CONOCIMIENTOS, ACTITUDES, PRÁCTICAS DE LOS ADOLESCENTES EN EL USO DE ANTICONCEPTIVOS, EN EL BARRIO ALTAGRACIA. CIUDAD DE MANAGUA, EN EL AÑO 2020.

No	VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
7	Conocimientos de anticonceptivos de barrera:		
	Si	14	64%
	No	8	36%
	<b>Total:</b>	<b>22</b>	<b>100%</b>

Fuente de información: Entrevista



**TABLA No 8**

CONOCIMIENTOS, ACTITUDES, PRÁCTICAS DE LOS ADOLESCENTES EN EL USO DE ANTICONCEPTIVOS, EN EL BARRIO ALTAGRACIA. CIUDAD DE MANAGUA, EN EL AÑO 2020.

No	VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
8	Conocimientos de anticonceptivos hormonales:		
	Si	16	73%
	No	6	27%
	<b>Total:</b>	<b>22</b>	<b>100%</b>

Fuente de información: Entrevista

**TABLA No 9**

CONOCIMIENTOS, ACTITUDES, PRÁCTICAS DE LOS ADOLESCENTES EN EL USO DE ANTICONCEPTIVOS, EN EL BARRIO ALTAGRACIA. CIUDAD DE MANAGUA, EN EL AÑO 2020.

No	VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
9	Conocimientos de anticonceptivos permanentes:		
	Si	17	77%
	No	5	23%
	<b>Total:</b>	<b>22</b>	<b>100%</b>

Fuente de información: Entrevista

**TABLA No 10**

CONOCIMIENTOS, ACTITUDES, PRÁCTICAS DE LOS ADOLESCENTES EN EL USO DE ANTICONCEPTIVOS, EN EL BARRIO ALTAGRACIA. CIUDAD DE MANAGUA, EN EL AÑO 2020.

No	VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
10	Conocimientos de métodos alternativos naturales:		
	Si	17	77%
	No	5	23%
	<b>Total:</b>	<b>22</b>	<b>100%</b>

Fuente de información: Entrevista

**TABLA No 11**

CONOCIMIENTOS, ACTITUDES, PRÁCTICAS DE LOS ADOLESCENTES EN EL USO DE ANTICONCEPTIVOS, EN EL BARRIO ALTAGRACIA. CIUDAD DE MANAGUA, EN EL AÑO 2020.

No	VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
11	Conocimientos de preservativos masculinos:		
	Si	18	82%
	No	4	18%
	<b>Total:</b>	<b>22</b>	<b>100%</b>

Fuente de información: Entrevista

**TABLA No 12**

CONOCIMIENTOS, ACTITUDES, PRÁCTICAS DE LOS ADOLESCENTES EN EL USO DE ANTICONCEPTIVOS, EN EL BARRIO ALTAGRACIA. CIUDAD DE MANAGUA, EN EL AÑO 2020.

No	VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
12	Conocimientos de efectos secundarios con uso de preservativos:		
	Si	2	9%
	No	20	91%
	<b>Total:</b>	<b>22</b>	<b>100%</b>

Fuente de información: Entrevista

**TABLA No 13**

CONOCIMIENTOS, ACTITUDES, PRÁCTICAS DE LOS ADOLESCENTES EN EL USO DE ANTICONCEPTIVOS, EN EL BARRIO ALTAGRACIA. CIUDAD DE MANAGUA, EN EL AÑO 2020.

No	VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
13	Actitud ante el uso de preservativos femeninos:		
	Si	1	5%
	No	21	95%
	<b>Total:</b>	<b>22</b>	<b>100%</b>

Fuente de información: Entrevista

**TABLA No 14**

CONOCIMIENTOS, ACTITUDES, PRÁCTICAS DE LOS ADOLESCENTES EN EL USO DE ANTICONCEPTIVOS, EN EL BARRIO ALTAGRACIA. CIUDAD DE MANAGUA, EN EL AÑO 2020.

No	VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
14	Actitud ante el uso de la píldora del día después:		
	Si	16	73%
	No	6	27%
	<b>Total:</b>	<b>22</b>	<b>100%</b>

Fuente de información: Entrevista

**TABLA No 15**

CONOCIMIENTOS, ACTITUDES, PRÁCTICAS DE LOS ADOLESCENTES EN EL USO DE ANTICONCEPTIVOS, EN EL BARRIO ALTAGRACIA. CIUDAD DE MANAGUA, EN EL AÑO 2020.

No	VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
15	Actitud ante el uso de anticonceptivos inyectables:		
	Si	15	69%
	No	7	31%
	<b>Total:</b>	<b>22</b>	<b>100%</b>

Fuente de información: Entrevista

**TABLA No 16**

CONOCIMIENTOS, ACTITUDES, PRÁCTICAS DE LOS ADOLESCENTES EN EL USO DE ANTICONCEPTIVOS, EN EL BARRIO ALTAGRACIA. CIUDAD DE MANAGUA, EN EL AÑO 2020.

No	VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
16	Actitud ante el uso del método del calendario menstrual:		
	Si	8	36%
	No	14	64%
	<b>Total:</b>	<b>22</b>	<b>100%</b>

Fuente de información: Entrevista

**TABLA No 17**

CONOCIMIENTOS, ACTITUDES, PRÁCTICAS DE LOS ADOLESCENTES EN EL USO DE ANTICONCEPTIVOS, EN EL BARRIO ALTAGRACIA. CIUDAD DE MANAGUA, EN EL AÑO 2020.

No	VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
17	Actitud ante el uso del método del coito interrumpido:		
	Si	12	55%
	No	10	45%
	<b>Total:</b>	<b>22</b>	<b>100%</b>

Fuente de información: Entrevista

**TABLA No 18**

CONOCIMIENTOS, ACTITUDES, PRÁCTICAS DE LOS ADOLESCENTES EN EL USO DE ANTICONCEPTIVOS, EN EL BARRIO ALTAGRACIA. CIUDAD DE MANAGUA, EN EL AÑO 2020.

No	VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
18	Actitud ante el uso del preservativo para evitar ETS:		
	Si	19	86%
	No	3	14%
	<b>Total:</b>	<b>22</b>	<b>100%</b>

Fuente de información: Entrevista

**TABLA No 19**

CONOCIMIENTOS, ACTITUDES, PRÁCTICAS DE LOS ADOLESCENTES EN EL USO DE ANTICONCEPTIVOS, EN EL BARRIO ALTAGRACIA. CIUDAD DE MANAGUA, EN EL AÑO 2020.

No	VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
19	Práctica ante el uso de anticonceptivos para evitar embarazos no deseados:		
	Si	17	77%
	No	5	23%
	<b>Total:</b>	<b>22</b>	<b>100%</b>

Fuente de información: Entrevista