

322.00
HIST
100

UNIVERSIDAD DE LAS REGIONES AUTONOMAS
DE LA COSTA CARIBE NICARAGÜENSE
URACCAN - LAS MINAS

TESIS PARA OPTAR AL TITULO DE :
TECNICO MEDIO EN SALUD Y GESTION COMUNITARIA

Tema:

Uso de Anticonceptivos en Mujeres de la Comunidad de Yaoya Central, Siuna,
Región autónoma del Atlántico Norte .

AUTORES:

- Manuel Hernández Jirón
- Jacobo Charles Simeon

TUTORES Y ASESOR:

- Dr. Carlos Cuadra
- Lic. Serafina Espinoza



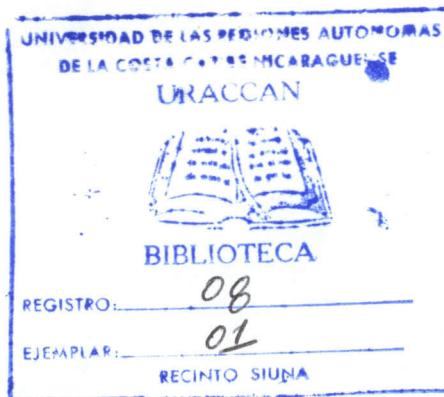
Siuna, Región Autónoma del Atlántico Norte
Marzo, 2001.

AGRADECIMIENTO

Nuestros más sinceros agradecimientos para el cumplimiento de nuestro trabajo monográfico a la Universidad de las Regiones Autónomas de la Costa Caribe Nicaragüense URACCAN Las minas . A Médicos del Mundo Por el esfuerzo y Gestiones para finalizar de nuestro estudio. Al Instituto de Medicina Tradicional que de una otra forma nos brindaron su apoyo .

A los docentes, tutores asesores , metodológicos que nos brindaron su apoyo y a nuestro divino creador por darnos salud y vida para realizar esta obra.

A las usuarias de Planificación Familiar que contribuyeron de manera sustancial en brindarnos la información requerida para nuestro trabajo investigativo y a todas las personas que de una u otra forma nos brindaron su apoyo incondicional



DEDICATORIA

Dedico este trabajo a cada uno de los Docentes por dedicar tiempo, esfuerzo y darnos con claridad e incidir actitudes que se deben adoptar para ser personas de principios y sentimientos.

El interés de compartir conocimientos entre nosotros los alumnos permitió hacer realidad nuestro sueño como Técnicos de obtener un título más en la vida.

Jacobo Charles Simeón

A Dios sobre todas las cosas, por concederme la vida, sabiduría y por darnos paciencia para alcanzar nuestra meta.

Con mucho amor a mis adorados hijos Yuritza y erick.

A quienes me ayudaron a la realización de este trabajo:

Dr. Tyrone Valle
Lic. Serafina Espinoza.

Manuel Hernández.

RESUMEN



Se realizó una investigación de tipo descriptiva, de corte transversal en la comunidad de Yaoya Central del Municipio de Siuna en la Región Autónoma del Atlántico Norte, sobre el uso de los diferentes métodos anticonceptivos.

Encontrándose que predominan en la población en edad fértil las mujeres entre los 25 y 40 años, en su minoría son solteras, con un 24% de analfabetismo y en su mayoría dedicadas a las labores domésticas.

Más de la mitad de las encuestadas conocían el significado y la importancia de la planificación familiar, sin embargo es muy importante que aún muchas mujeres no tienen información a cerca de lo que es la planificación familiar, lo cual puede deberse a que no existe una capacitación sistemática formal que permita a las usuarias conocer sobre este tema.

En su mayoría la mujeres han obtenido la información en las unidades de salud y por parte del personal médico y de enfermería, demostrándose poco apoyo por parte de los autores sociales o bien la mala coordinación que tiene el Minsa como organismo rector.

Un 56% usaban los métodos de planificación familiar, siendo los métodos anticonceptivos más utilizados los parenterales, y la esterilización quirúrgica.

La difícil accesibilidad a las unidades de salud o bien la poca disponibilidad de los métodos anticonceptivos, y el desconocimiento de la importancia de planificar la familia deseada pueden ser los factores de mayor repercusión en que más de la tercera parte de las mujeres encuestadas no utilicen un método de planificación familiar.

INTRODUCCION

El control de la natalidad, por varios métodos, ha sido una preocupación del humano por miles de años; de hecho, el texto médico más viejo que contiene información en anticoncepción data del siglo XIX AC. Los primeros métodos anticonceptivos eran barreras simples mecánicas en la vagina lo cual prevenía la fecundación durante la comunicación sexual. Entre las muchas preparaciones vaginales que también históricamente se han usado para prevenir el embarazo están el lavado con esponjas marinas, mezclas de estiércol del cocodrilo y miel, quinina, y alumbre.

Aunque el control nacimiento ha sido de interés desde tiempos antiguos, por un período largo que no fue una preocupación mayor; incidencias de la muerte infantiles normalmente eran tan alto, que las personas quisieron tener un número grande de niños. En años subsiguientes el cuidado médico, nutrición, higienización, y condiciones del trabajo mejoraron y la tasa de mortalidad empezó a decrecer, se presto más atención al control de la natalidad. El primer movimiento organizado hacia ese extremo se desarrolló durante el siglo XIX. Estos esfuerzos tempranos se encontraron con resistencia, en forma de oposición religiosa e individual al control de nacimiento.

Internacionalmente, cerca de 80 países han adoptado programas anticonceptivos. Las Naciones Unidas (ONU) y dos de sus agencias, la Organización Mundial para la Salud (OMS) y la UNICEF, han ayudado a muchos países en organizar y promover programas de la planificación familiar, dado que el alto índice natalidad incide negativamente en el nivel socioeconómico de la población, pero a pesar de tener a la disposición los métodos anticonceptivos y el personal, así como el apoyo de estas organizaciones, los responsables locales del programa de planificación familiar no han logrado dar respuesta a este problema, al cual no esta exenta nuestra comunidad en estudio, por lo que se decidió realizar esta pequeña pero significativa investigación.

ANTECEDENTES

La Planificación Familiar como un derecho humano fue reconocido por primera en la llamada proclama de Teherán en la cual se estableció que todas las parejas y los individuos poseen el derecho básico de decidir libre y responsablemente el número y el espaciamiento de sus hijos.

En varias conferencias en el campo de los derecho humanos y de la mujer se ha ratificado el derecho a la P/F, en 1979 la Asamblea General de las Naciones Unidas aprobó la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer.

Se calcula que en 1990 murieron 10 millones de niños(as) menores de 1 año; por otra parte se estima que el primer hijo(a) de una madre adolescente tiene el 80% de riesgo de morir que el segundo hijo de una madre de 20 - 24 años de edad.

La planificación Familiar forma parte del esfuerzo para mejorar la supervivencia infantil y que la vida de millones de niños(as) podrían salvarse mediante la prevención de embarazos no deseados.

Nicaragua con sus 4.3 millones de habitantes presenta un crecimiento poblacional verdaderamente acelerado. El ritmo actual se duplica en número de sus habitantes en menos de 20 años. La población es altamente dependiente ya que cerca del 47% de los nicaragüenses es menor de 15 años.

PROBLEMA

Cuál ha sido el uso de métodos de anticonceptivos en mujeres en edad fértil en la comunidad de Yaoya central, municipio de Siuna, Región Autónoma del Atlántico Norte. Diciembre, 2000- marzo de 2001?

JUSTIFICACIÓN

Los resultados de la investigación ofrecerán la información necesaria acerca de la educación, disponibilidad y aceptación de la planificación familiar por parte de las mujeres de Yaoya Central, Siuna, lo cual permitirá reorientar los planes y programas que actualmente implementa el MINSA y organismos no gubernamentales afines a la Salud, a fin de promover aquellos métodos de mayor aceptación por la población, así como contribuir a una mejor atención por parte del personal de salud.

HIPÓTESIS

Se supone que la alta tasa de natalidad en esta comunidad sea debido a :

- Falta de educación, promoción y disponibilidad de los métodos anticonceptivos por parte de los organismos encargados de dichos programas.

OBJETIVOS

Generales:

- Determinar el conocimiento de las mujeres sobre el concepto, importancia, tipos y complicaciones de métodos de planificación familiar, así como la fuente de información y distribución.
- Identificar los métodos anticonceptivos más utilizados, su disponibilidad y los principales factores que limitan el uso de los diferentes anticonceptivos.

Específicos:

- Caracterizar socio-demográficamente a las mujeres en edad fértil de la comunidad de Yaoya Central.
- Determinar el conocimiento de las mujeres sobre el concepto, importancia, tipos y complicaciones de métodos de planificación familiar.
- Identificar las fuentes que brindan información a las mujeres sobre planificación familiar.
- Identificar los métodos anticonceptivos más utilizados, su disponibilidad y la fuente de obtención.
- Determinar las principales factores que limitan el uso de los diferentes anticonceptivos.

MARCO TEÓRICO

Planificación familiar

La planificación familiar permite a las parejas decidir por si misma el numero de hijos(as) que van a tener así como el momento oportuno para tenerlas.

Para el ejercicio de la planificación familiar se requiere que las personas y las parejas tengan la oportunidad de reflexionar y conocer adecuadamente todos los métodos anticonceptivos existentes para que puedan entonces seleccionar aquel que mejor se ajuste a sus valores, a sus preferencias, a su salud, a su edad, y sus circunstancias de las parejas

La planificación familiar es un derecho del ser humano al cual deben tener acceso todas las personas y parejas, es una estrategia de la salud pública, ofrece beneficios a la salud de la madre y de los hijos e hijas, contribuyendo a disminuir la morbi-mortalidad infantil, juvenil materna y a prevenir los abortos provocados y embarazos no deseados y peligrosos.

Cuando las madres planifican un embarazo pueden prepararse para elegir el momento más adecuado para iniciar la gestación del nuevo ser lo que le permitirá tomar todas las medidas necesarias que eviten trastorno en su desarrollo.

Los hijos de familias planificadas no solo tienen más probabilidades de sobrevivir si no que también es más probable que tengan una niñez saludable y feliz.

Métodos de control de nacimiento:

Estos métodos de control de nacimiento, hoy están disponibles en rango de procedimientos permanentes tal como esterilización quirúrgica a métodos temporales que se deben usar con cada acto sexual.

Métodos de la barrera:

Están disponible para ambos sexos. Condones, es la forma más vieja usada por hombres, y cuando es usado apropiadamente en cada acto, es 97% eficaz. Con usuarios más jóvenes e inexpertos la tasa de fracaso del condón es la más alta de los anticonceptivos. Los condones son el método más barato, fáciles de usar, no requiere vigilancia médica, y no tiene efectos adversos.

Por mujeres el aparato más frecuentemente usado es el diafragma, siendo una taza de caucho poco profundo que encaja encima de la cerviz. La taza contiene una jalea o crema que inmoviliza cualquier esperma que se rezumaría alrededor de los bordes del diafragma. Estos aparatos también están libre virtualmente de efectos adversos, y cuando se usa en relación con un espermicida en cada acto sexual, es eficaz del 86 al 98%.

Dispositivos intrauterinos:

Los dispositivos Intrauterinos, o DIU, son diminutos metálicos o plásticos doblados o rollos que se ponen en el útero; su efectividad va del 95 al 99 por ciento. Se piensa que trabajan al interferir con la implantación del huevo fértil en el fondo del útero, aunque unos DIUs también descargan cantidades pequeñas de progesterona en el cuerpo para prevenir la concepción. Un DIU debe ser insertado por un médico, pero una vez en su lugar, puede quedar de uno a seis años después de su inserción. Unas mujeres, sin embargo, experimentan calambres uterinos y aumento del flujo menstrual cuando usan un DIU, y hay evidencias que los aparatos aumentan el riesgo de infección pelviana. Un raro pero potencial efecto colateral serio es perforación de la pared del útero.

Ventajas:

- Muy eficaz de larga duración y reversible.
- No tiene problema de reabastecimiento
- Es de uso reservado e independiente de la relación sexual
- La colocación es posible inmediatamente luego de un parto o aborto con el consentimiento informado por parte de la usuaria

Contra indicaciones del diu:

- Infección activa, reciente o recurrente incluyendo gonorrea sospechada o diagnosticada y también infección vaginal activa.
- Embarazo sospechado o diagnosticado
- Sangrado uterino anormal que debe ser investigado y corregido antes de usar el DIU.
- Existencia de cáncer cervical o uterino.
- Factores de riesgo para la enfermedad inflamatoria pélvica.
- Dismenorrea severa y Flujo menstrual abundante con anemia
- Dificultades anatómicas del útero (ya sea la formación es uterina y / o cervicales
- Alergia al cobre.

Complicaciones:

- Enfermedad inflamatoria pélvica.
- Embarazo uterino
- Embarazo utópico
- Expulsión del DIU
- Pérdida u otros problemas de los hilos del DIU
- Perforación uterina

Métodos químicos:

Los anticonceptivos orales conocidos como "la píldora" son químicos que trabajan por alterar los modelos hormonales normales de una mujer de manera que la ovulación no ocurra, alterando los movimientos de las trompas de falopio, evitando el transporte de los espermatozoides y del óvulo.

Producen cambios en el endometrio, en el moco cervical, haciendo viscoso, espeso y dificultando el paso de los espermatozoides y de esa forma evitando la fecundación de un nuevo ser.

La píldora es casi 100 por ciento eficaz cuando se toma según direcciones, y por varios años era la forma más popular de anticoncepción. Más recientemente, sin embargo, se ha levantado una preocupación sobre su seguridad, y unas mujeres vuelven a métodos más tradicionales o a métodos que protegen de las enfermedades de transmisión sexual, tal como el Síndrome de la Inmuno-Deficiencia Adquirida (SIDA). La evidencia ha aumentado tan fuertemente que se sugiere que mujeres encima de la edad de 35 años, y particularmente mujeres que fuman, probablemente no deben usar la píldora debido al aumento del riesgo de desórdenes vasculares tales como trombosis y ataque cardíaco. Estudios no asocian el uso de la píldora y el desarrollo de cáncer; y disminuye las posibilidades de cáncer ovárico y uterino incluso con su uso. Muchas mujeres se dan cuenta de menos efectos colaterales, sin embargo, tal como períodos más cortos y más ligeros y, a veces, cambios en humor. Otra método químico es la jalea espermicida, crema, o espuma. Al igual que los condones, se puede usar espermicidas sin vigilancia médica, y se debe usar en cada acto sexual. No tienen virtualmente ningún efecto colateral. En 1992 el FDA aprobó el uso de Depo-Provera, el nombre comercial de una inyección de acetato de medroxy-progesterona (hormona sintética), que previene la ovulación, y el embarazo, por aproximadamente tres meses.

Ventajas:

- Son muy eficaces, son fáciles de usar y de acción reversible y se puede usar en diabéticos.
- No interrumpe la actividad sexual
- Disminuyen el riesgo de desarrollar quistes mamarios benignos más que en los usuarios
- Reducen los dolores menstruales
- Disminuyen el número de días de sangrado y el volumen de pérdida de sangre
- Regularizan los ciclos menstruales
- Protegen contra el cáncer ovárico

Desventajas:

- Se requiere de un suministro periódico y estricta ingestión diariamente a la misma hora
- No se recomienda su uso cuando no se garantiza la administración correcta.
- En la lactante disminuye la cantidad de leche dependiendo de la cantidad de hormonas
- Una vez interrumpido el uso la mujer puede tomar más tiempo en quedar embarazada que las usuarias de otros métodos.

Indicaciones:

- Mujeres jóvenes y adolescentes sexualmente activas
- Parejas que desean espaciar los embarazos
- Mujeres múltiples
- Mujeres nulípara
- Mujeres no lactantes
- Parejas que desean un método reversible a corto y largo plazo
- Mujeres post-aborto inmediato
- Mujeres de período menstrual doloroso
- Mujer con quistes ováricos funcionales
- Mujeres en la que están contra indicadas en DIU

Contra indicaciones:

- * Embarazo
- * Enfermedades circulatorias trombóticas, ciertas cardiopatías hipertensivas.
- * Migraña, jaqueca

- * Sensibilidad al método (o en los senos)
- * Edad avanzada, mayores de 35 años sobre todo si se combina al hábito de fumar
- * Enfermedades hepáticas
- * Cáncer de mamas
- * Diabéticas
- * Obesidad

Principales efectos secundarios

- Sangrado muy escaso
- A veces al inverso
- Manchado o sangrado entre ciclos
- Cambio de humor
- HTA leve o moderada

Complicaciones

- Desórdenes circulatorios: particularmente si las usuarias son mayores de 35 años.
- HTA
- Trombosis
- Flebitis
- Accidentes cerebro vascular

Esterilización quirúrgica

La forma más popular de anticoncepción entre matrimonios encima de la edad de 30 años está la esterilización quirúrgica.

En la mujer se logra esto al cortar y ligar las trompas de Falopio, tubos que llevan el huevo del ovario al útero. Tiene eficacia del 98.9%

Se recomienda realizar este método de P/F en:

- Mujeres en edad fértil, vida sexual activa que desea un método permanente
- Paridad satisfecha y mayor de 30 años en cualquier paridad.
- Mujeres de 3 o más hijos vivos en cualquier edad.
- Mujeres con enfermedades crónicas como nubes y epilepsias

Contra indicaciones:

- Enfermedades inflamatorias pélvicas activas
- Embarazo o sospecha de embarazo
- Anemia severa
- Tumor pélvico sin diagnóstico conocido
- Falta de movilidad uterina
- El post-aborto cuando el neonato presenta problemas de salud que comprometen su supervivencia

Otras complicaciones:

- Función de la madre durante la aplicación de la anestesia
- Absorción masiva del anestésico
- Paro respiratorio
- Alergia a la anestesia

Complicaciones quirúrgicas tardías:

Fracaso de la esterilización con el consiguiente riesgo de embarazo que podría ser utópico por la cicatrización

En el varón se logra la esterilización al seccionar el cordón deferente tubos que llevan esperma de los testículos al pene. Tiene eficacia del 99%

Indicación:

- Hombres en edad fértil con vida sexual activa, que desee un método permanente de anticoncepción en las siguientes condiciones
- Fecundidad satisfecha
- Razones médicas

Contra indicaciones:

- Antecedentes de cirugía escroto o testicular
- Historia de impotencia
- Infecciones en el área operatoria
- Hidrocele, Varicocele
- Hernia inguinal

Ventajas:

- Es un procedimiento altamente efectivo, no ocasiona cambios en la fisiología
- Es el método más eficaz en los individuos o parejas que no deseen tener más hijos(as)
- Puede realizarse bajo anestesia local
- No interrumpe el acto sexual
- No amerita hospitalización por un largo período de tiempo; es un procedimiento ambulatorio.

Desventajas:

- * Es un procedimiento permanente
- * La reversibilidad es de alto costo y requiere técnicas especializadas con éxito < 50%
- * Requiere la participación de recursos médicos especializados
- * El costo alto en el momento y bajo largo plazo
- * Requiere de hospitalización y reposo por un corto período de tiempo

La Planificación Natural Familiar:

Previamente conocida como el método del ritmo, sufre un resurgimiento en popularidad. Se basa en abstinencia de comunicación sexual en días cuando la fertilidad es probable, y su efectividad depende de motivación del usuario y con precisión predice los tiempos cuando la mujer está ovulando. El "ritmo." se intenta con predicción o por supervisar cambios en la temperatura basal del cuerpo de la mujer que señala la ovulación, o por identificar cambios en la mucosidad cervical que indica ovulación, o ambos. Aunque la efectividad de este método es difícil establecer debido a las variables mencionadas, se informó efectividad tan alta como el 80%.

DISEÑO METODOLOGICO

Tipo de Estudio:

El presente estudio es de tipo longitudinal, descriptivo y de corte transversal.

Lugar de estudio:

El estudio se realizo en la comunidad de Yaoya Central, Municipio de Siuna, Región Autónoma del Atlántico Norte (RAAN).

Periodo:

Diciembre del 2000 a marzo del 2001.

Universo:

El Universo del estudio está constituido por 50 mujeres en edad fértil que habitan en dicha comunidad

Muestra:

Se tomaron 25 mujeres en edad fértil.

Fuente de Información:

Es primaria. Mediante la aplicación de un cuestionario directo a las mujeres en edad fértil.

Técnicas y procedimientos para la recopilación de la información.

El instrumento utilizado para la recolección de datos fue por medio de encuestas directa a las usuarias a domicilio elaborada con preguntas abiertas y cerradas. La tabulación de los datos se realizo utilizando el método de palote y calculadora y posteriormente se realizo el análisis presentándose los resultados en forma de porcentajes en tablas.

OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES

VARIABLE	DEFINICION	INDICADOR	VALOR ESCALA
Edad	Es el tiempo que transcurre desde el nacimiento hasta la fecha actual.	Año cumplido	10 - 14 años 15 - 19 años 20 - 24 años 25 - 29 años 30 - 34 años 35 - 39 años
Estado Civil	Es lo que determina la legalidad de la persona	Certificado de matrimonio	Soltera Acompañada Casada Otros
Escolaridad	Duración de estudio alcanzado o norma de cortesía, ser educado, nivel académico de la persona	Ultimo grado alcanzado	Analfabeta Primaria Secundaria Universitaria
Ocupación	Acción y efecto que se distingue	Tipo de empleo	Ama de casa Comerciante Profesional
Procedencia	Es el lugar donde habitualmente vive	Domicilio	Comunidad Barrio
Método de P/F	Permite a las parejas el número de hijos que van a tener	De todos los métodos anticonceptivos más usados	Depo - probera Gestógenos orales Preservativos Minilap DIU Otros

RESULTADOS

- De las 25 mujeres encuestadas, el 12% (3 casos) corresponde a las edades entre 15 - 19 años, el 16% (4 casos) son de 20 - 24 años, el 32% (8 casos) es de 25 - 29 años, 28% (7 casos) corresponden a las edades de 30 - 34 años y el 12% (3 casos) están entre las edades de 35 - 39 años. Cuadro N° 1.
- De las 25 mujeres encuestadas, 13 son casadas que equivale al 52%, 7 son acompañadas para un porcentaje de 28% y 5 son solteras para un porcentaje de 20%. Cuadro N° 2.
- Seis (6) mujeres son analfabetas para un 24%, 3 tienen primaria completa (12%), 12 tienen primaria incompleta (48%) y 4 tienen la educación secundaria para un 16%. Ninguna tenía estudios técnicos ni universitarios. Cuadro N° 3.
- De las 25 mujeres encuestadas, 24 son amas de casa para un 96% y 1 labora como doméstica para un total del 4% de las mujeres encuestadas. Cuadro N° 4
- Referente al conocimiento sobre el concepto de planificación familiar, 15 casos lo conocen (60%) y 10 lo desconocen para un 40% del total de mujeres encuestadas. Cuadro N° 5.
- En cuanto a la importancia que representa la planificación familiar, 15 mujeres consideran que es importante planificar (60%) y 10 consideran que no es importante planificar (40%). Cuadro N° 6.
- A cerca de si han oído hablar sobre planificación familiar el 56% (14 mujeres), ha escuchado hablar de dicho tema y 11 no han escuchado hablar sobre el (44%). Cuadro N° 7.
- Segundo edad de las mujeres encuestadas usaban métodos anticonceptivos, 3 mujeres (12%) comprendidas entre las edades 15 - 20 años, una comprendida entre en el rango de 20 - 24 años (4%), de 25 - 29 años planifican 4 mujeres (16%), en el grupo etario de 30 - 34 años 3 mujeres para un total del 12% de mujeres encuestadas, de 35 - 39 años 3 mujeres para un 12% y 11 mujeres no usaban ningún tipo de métodos anticonceptivos para un 44% del total de mujeres encuestadas. Cuadro N° 8.
- De las 25 mujeres encuestadas, 2 usan gestágenos orales (8%), 5 usan inyecciones (20%), 2 utilizan DIU (8%), 4 habían sido esterilizadas quirúrgicamente (16%), 1 usa preservativos (4%) y 11 no usan ningún método (44%). Cuadro N° 9.

- En cuanto a la adquisición de los métodos, 13 mujeres lo obtienen del Centro de Salud para un 52% y una lo obtiene de las parteras para un 4%, y 11 de ninguna manera para un 44% (no utilizan ningún método). Cuadro N° 10.
- En cuanto al uso adecuado de los anticonceptivos, 5 dijeron saber (20%) y 20 no sabían 80%. Cuadro N° 11.
- De las 25 mujeres encuestadas, 6 recibieron educación sobre planificación familiar (24%), 19 no han recibido ningún tipo de educación (76%). Cuadro N° 12.
- En cuanto al lugar de obtención de información, 2 mujeres recibieron información del Puesto de Salud (8%), 7 del Centro de Salud (28%), 3 en la escuela (12%), 3 en la iglesia (12%), 1 por la radio (4%) y 9 no han recibido información de ninguna fuente (36%). Cuadro N° 13.
- Las fuentes de información sobre planificación familiar, fueron en un caso el padre de familia (4%), un caso la partera (4%), en 2 fue brindada por enfermeras (8%), 10 mujeres fueron informadas por el médico (40%), en dos caso por el maestro de la escuela (8%), y 9 no han recibido ninguna información (36%). Cuadro N° 14.
- Al preguntar sobre las complicaciones de los métodos anticonceptivos, 2 de las encuestadas respondieron que producen enfermedades (8%), 12 que producían cáncer (48%), 3 refirieron que provocan sangrado trans-vaginal (12%), 1 respondió que produce náuseas (4%), una malformación congénitas (4%) y 6 no sabían si producían alguna complicación (24%). Cuadro N° 15.
- En cuanto a método natural, 2 lo conocían (8%) y 23 lo desconocen (92%). Cuadro N° 16.
- En cuanto a los métodos anticonceptivos conocidos, 11 mujeres conocen los métodos inyectados y píldoras para un 44%, 2 conocen el DIU (8%), 5 el condón (20%), y 7 no conocen los métodos de planificación (28%). Cuadro N° 17.
- Al preguntar sobre la disponibilidad de los métodos anticonceptivos, 1 de las mujeres respondió que siempre están disponibles (4%), 2 dijeron que a veces están disponibles (8%) y 22 dicen que no hay disponibilidad de los mismos (88%). Cuadro N° 18.

DISCUSIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

De las mujeres encuestadas son más frecuentes los grupos etarios de 25 - 29 años (32%) y el de 30 - 34 años (28%), habiendo menor numero en los grupos etarios extremos lo cual puede ser debido a que predomina la población joven en la región.

El menor porcentaje de las mujeres encuestadas son solteras 20%, lo cual puede ser debido a que sean las de menor edad y tener poca madurez.

Solo el 24% son analfabetas, un porcentaje algo alto para accesibilidad a las unidades educativas en esta área rural, pudiendo deberse a la dedicación de estas mujeres a las labores domesticas desde muy temprana edad así como a la vida conyugal.

Solo una de las mujeres encuestadas (4%) tiene empleo (domestica) el resto son amas de casa, lo cual se debe a la poca oferta de empleo en la zona así como a la costumbre regional que es el hombre quien debe trabajar.

Más de la mitad de las encuestadas conocen el significado y la importancia de la planificación familiar (60%) lo cual coincide con el porcentaje de mujeres que han escuchado hablar sobre el tema (56%), esto puede deberse a que no existe una capacitación sistemática formal que permita a las usuarias conocer sobre los métodos de planificación familiar.

Más de la mitad de las mujeres encuestadas (56%) usaban los métodos de planificación familiar lo cual fue proporcional en los diferentes grupos etarios. Sin embargo es alto el porcentaje de no uso de los mismos lo cual esta en concordancia con el porcentaje de mujeres que no han tenido acceso a la información sobre el tema.

El método anticonceptivo más reportado son los parenterales (20%) (inyecciones), y en segundo lugar la esterilización quirúrgica (16%) (procedimiento que se brinda a toda mujer que lo solicite en el centro de salud), existiendo un 44% que no planifica, lo cual siempre guarda relación con el porcentaje que no tienen información.

Del total de mujeres que planifican (56%) la mayoría lo obtiene del centro de salud (52%), lo cual demuestra el apoyo por parte del Ministerio de salud en brindar al este servicio, sin embargo el 44% de mujeres que no planifica puede deberse a la falta de información brindada a la población o bien a la accesibilidad de las unidades de salud o bien a la poca disponibilidad de los métodos anticonceptivos.

Solo el 24% de las mujeres ha recibido educación sobre planificación familiar. Lo cual puede ser a la poca difusión por parte de las instituciones encargadas de estos programas de salud.

El 36% de las mujeres no ha recibido ningún tipo de información, el resto la ha obtenido en diversos lugares y de diversas fuentes, siendo en su mayoría obtenida en las unidades de salud (36%) y por parte del personal médico y de enfermería (48%). Lo cual demuestra el poco apoyo por parte de los autores sociales o bien la mala coordinación que tiene el Minsa como organismo rector.

La mayoría de la mujeres encuestadas refirieron que los métodos de planificación familiar producían complicaciones tales como sangrados trans-vaginales, cáncer, náuseas y malformaciones congénitas, esto puede ser debido a la poca información recibida.

Un mínimo porcentaje (8%) refirió conocer el método natural de planificación familiar, lo cual es debido siempre a la poca información a la población o bien a la facilidad de utilizar otro método alternativo que conlleva menos cuidado y menos riesgo de embarazo.

Solo el 28% de las mujeres encuestadas desconocían los métodos de planificación familiar, siendo un porcentaje más bajo que el de mujeres que no utilizan ningún método se puede decir que hay mujeres que teniendo conocimiento no planifican lo cual puede deberse al desconocimiento de la importancia de planificar la familia deseada.

La mayoría de las mujeres (88%) refiere que no hay accesibilidad a los diferentes métodos de planificación familiar, lo cual puede deberse a la poca asignación de los mismos por parte del Minsa a sus diferentes unidades de salud.

CONCLUSIONES

Predominan las mujeres comprendidas entre los 25 y 40 años y en su minoría son solteras. Solo el 24% son analfabetas, pudiendo deberse a la dedicación de estas mujeres a las labores domesticas desde muy temprana edad así como a la vida conyugal.

Más de la mitad de las encuestadas conocen el significado y la importancia de la planificación familiar, lo cual coincide con el porcentaje de mujeres que han escuchado hablar sobre el tema, sin embargo es muy importante que aún muchas mujeres no tienen información a cerca de este tema, lo cual puede deberse a que no existe una capacitación sistemática formal que permita a las usuarias conocer sobre los métodos de planificación familiar.

La tercera parte de las mujeres no ha recibido ningún tipo de información, el resto la ha obtenido en diversos lugares y de diversas fuentes, siendo en su mayoría obtenida en las unidades de salud y por parte del personal médico y de enfermería. Lo cual demuestra el poco apoyo por parte de los autores sociales o bien la mala coordinación que tiene el Minsa como organismo rector.

Más de la mitad de las mujeres encuestadas (56%) usaban los métodos de planificación familiar, siendo los métodos anticonceptivos más utilizados los parenterales (inyecciones), y la esterilización quirúrgica, procedimiento que se brinda a toda mujer que lo solicita en el centro de salud. La mayoría obtiene los métodos de planificación familiar del centro de salud (52%), lo cual demuestra el apoyo por parte del Ministerio de salud en proporcionarlos.

Sin embargo el 44% de mujeres que no planifica puede deberse a la falta de información brindada a la población o bien a la difícil accesibilidad a las unidades de salud o bien a la poca disponibilidad de los métodos anticonceptivos, además hay mujeres que teniendo conocimiento sobre estos métodos no los utilizan, lo cual puede deberse al desconocimiento de la importancia de planificar la familia deseada.

RECOMENDACIONES

- Brindar información clara y precisa de acuerdo al nivel educativo de las usuarias sobre los diferentes métodos de planificación familiar, a través de los diferentes medio de difusión (radiales, afiches, etc).
- Incrementar y mejorar la consejería en planificación familiar a las usuarias del programa sobre todo dándoles a conocer su importancia y ventajas.
- Implementar dentro de la estrategia de atención integral a la mujer, la educación permanente en Salud Reproductiva y Planificación Familiar.
- Tener en las charlas de salud, como directriz la explicación amplia y clara sobre las falsas creencias tradicionales del uso de métodos anticonceptivos.
- Mantener un abastecimiento adecuado a las necesidades de cada unidad de salud.

BIBLIOGRAFÍA

- Manual De salud Reproductiva
MINSA Managua 1996
Edición Alvaro Avilés Gallo
Páginas 159 - 162.
- Donde no hay doctor
David Walner
Segunda edición, Página 283.
- Colección Consejería de Planificación Familiar
Primera edición, Página 13.
- Lactancia Materna y anticoncepción, UNAN.
Josefina Bonilla
Managua - UNAN – 1997
Primera edición.
- Material Educativo en Salud Reproductiva
Managua, MINSA, Dic., 1996
Pag., 1 – 16.
Primera edición.
- Material de Estudio y Entretenimiento Teórico – Práctico en Planificación Familiar
Proyecto MINSA – FNUAP.
Oct., 15 – 1997.
Pag., 18 – 40.
- Manual de Salud Reproductiva de Atención Integral a la Mujer y a la Niñez, 1996.
Pag., 60 –135.
Segunda edición.
- Monografía: Planificación Familiar en Siuna, I Semestre 1998.
Chow, Mercedes.
- Manual de Dispositivos Intrauterinos.
Cap., 7, pag., 43 – 54.
Segunda edición.

ANEXOS

CUESTIONARIO SOBRE PLANIFICACIÓN FAMILIAR

FECHA:

I. DATOS GENERALES:

1. Edad:
2. Estado Civil:

Casada _____ Soltera _____ Acompañada _____
Viuda _____ Divorciada _____

3. Residencia Actual: _____

4. Escolaridad:

Analfabeto () Primaria Completa () Incompleta ()
Secundaria () Universitaria ()

5. Ocupación

Ama de casa () Doméstica () Agricultora () Otros ()

II. METODOS ANTICONCEPTIVOS MAS UTILIZADOS

¿Conoce el significado de planificación familiar?

Si () No ()

¿Considera usted que es importante planificar?

Si () No ()

¿Ha escuchado hablar sobre el uso de los diferentes métodos anticonceptivos?

Si () No ()

¿Qué métodos de planificación familiar utiliza usted?

Píldora: () Inyecciones: () Aparato: () Operada: () Condón: ().

Donde adquiere los métodos anticonceptivos:

Centro de salud () Puesto de Salud () Farmacia () Patera ()
Lideres () Otros ()

III. DETERMINAR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

Sabe usted usar los diferentes métodos de planificación familiar:

Si () No ()

Alguna vez ha recibido charlas sobre el uso de métodos de P/F?

Sí () No ()

Dónde ha recibido la información sobre los diferentes métodos de P/F

Puesto de Salud () Centro de Salud () En su casa ()
Escuela () Iglesia () Radio () Otros ()

Quien le brindó información sobre el uso de métodos anticonceptivos

Líder de Salud () Padre de Familia () Partera ()
Médico () Maestros () Enfermera ()

Cree usted que los métodos anticonceptivos producen alguna enfermedad

Si (), Cual? _____ No ()

Ha oido hablar del métodos natural de planificación familiar

Si () No ()

Cuadro N°1: distribución según edad de las mujeres en edad fértil de la comunidad Yaoya central, Siuna; en el periodo diciembre 2000 - marzo 2001.

GRUPO ETAREO	NUMERO	PORCENTAJE
15 - 19	3	12
20 - 24	4	16
25 - 29	8	32
30 - 34	7	28
35 - 39	3	12
TOTALES	25	100

Fuente: Encuesta realizada a mujeres en edad fértil en la comunidad de Yaoya central.

Cuadro N°2:Uso de métodos anticonceptivos según estado civil en mujeres en edad fértil de la comunidad Yaoya central, Siuna; en el periodo diciembre 2000 - marzo 2001.

ESTADO CIVIL	NUMERO	PORCENTAJE
Casada	13	52
Acompañada	7	28
Soltera	5	20
TOTALES	25	100

Fuente: Encuesta realizada a mujeres en edad fértil en la comunidad de Yaoya central.

Cuadro N°3: Uso de métodos anticonceptivos según escolaridad en mujeres en edad fértil de la comunidad Yaoya central, Siuna; en el periodo diciembre 2000 - marzo 2001.

ESCOLARIDAD	NUMERO	PORCENTAJE
Analfabeta	6	24
Primaria Completa	3	12
Primaria Incompleta	12	48
Secundaria	4	16
Universitaria	-	-
TOTALES	25	100

Fuente: Encuesta realizada a mujeres en edad fértil en la comunidad de Yaoya central.

Cuadro N°4: Uso de métodos anticonceptivos según ocupación en mujeres en edad fértil de la comunidad Yaoya central, Siuna; en el periodo diciembre 2000 - marzo 2001.

OCUPACION	NUMERO	PORCENTAJE
Ama de casa	24	96
Agricultora	-	-
Doméstica	1	4
Otros	-	-
TOTALES	25	100

Fuente: Encuesta realizada a mujeres en edad fértil en la comunidad de Yaoya central.

Cuadro N° 5: Conocimiento del significado de planificación familiar en las mujeres en edad fértil de la comunidad Yaoya central, Siuna; en el periodo diciembre 2000 - marzo 2001.

QUÉ ES P/F	NUMERO	PORCENTAJE
Si sabe	15	60
No sabe	10	40
TOTALES	25	100

Fuente: Encuesta realizada a mujeres en edad fértil en la comunidad de Yaoya central.

Cuadro N° 7: Uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil de la comunidad Yaoya central, Siuna; en el periodo diciembre 2000 - marzo 2001.

CONOCIMIENTOS	NUMERO	PORCENTAJE
Ha escuchado	14	56
No ha escuchado	11	44
TOTALES	25	100

Fuente: Encuesta realizada a mujeres en edad fértil en la comunidad de Yaoya central.

Cuadro N° 8: Uso de métodos anticonceptivos según edad en mujeres en edad fértil de la comunidad Yaoya central, Siuna; en el periodo diciembre 2000 - marzo 2001.

GRUPOS ETAREOS	USUARIAS	PORCENTAJE
15 - 19	3	12
20 - 24	1	4
25 - 29	4	16
30 - 34	3	12
35 - 39	3	12
No usan	11	44
TOTALES	25	100

Fuente: Encuesta realizada a mujeres en edad fértil en la comunidad de Yaoya central.

Cuadro N° 9 Tipos de métodos anticonceptivos usados por mujeres en edad fértil de la comunidad Yaoya central, Siuna; en el periodo diciembre 2000 - marzo 2001.

METODOS	USUARIAS	PORCENTAJE
Gestagenos orales	2	8
Inyecciones	5	20
DIU	2	8
Esterilización quirúrgica	4	16
Preservativos	1	4
Otros	-	-
No usan	11	44
TOTALES	25	100

Fuente: Encuesta realizada a mujeres en edad fértil en la comunidad de Yaoya central.

Cuadro N° 10: Lugar de adquisición de métodos anticonceptivos por las mujeres en edad fértil de la comunidad Yaoya central, Siuna; en el periodo diciembre 2000 - marzo 2001.

ADQUIS. DE METODOS	NUMERO	PORCENTAJE
C/S	13	52
P/S	-	-
ONG	-	-
Partera	1	4
L/S	-	-
Compra	-	-
Ninguno	11	44
TOTALES	25	100

Fuente: Encuesta realizada a mujeres en edad fértil en la comunidad de Yaoya central.

Cuadro N° 11: Uso adecuado de los métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil de la comunidad Yaoya central, Siuna; en el periodo diciembre 2000 - marzo 2001.

USO ADECUADO	NUMERO	PORCENTAJE
Si	5	20
No	20	80
TOTALES	25	100

Fuente: Encuesta realizada a mujeres en edad fértil en la comunidad de Yaoya central.

Cuadro N° 12: Educación sobre planificación familiar recibida por las mujeres en edad fértil de la comunidad Yaoya central, Siuna; en el periodo diciembre 2000 - marzo 2001.

EDUCACION	NUMERO	PORCENTAJE
Recibieron	6	24
No recibieron	19	76
TOTALES	25	100

Fuente: Encuesta realizada a mujeres en edad fértil en la comunidad de Yaoya central.

Cuadro N° 13: Lugar de obtención de información sobre el uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil de la comunidad Yaoya central, Siuna; en el periodo diciembre 2000 - marzo 2001.

LUGAR	USUARIAS	PORCENTAJE
Puesto de Salud	2	8
Centro de salud	7	28
Escuela	3	12
Iglesia	3	12
Radio	1	4
No han recibido	9	36
TOTALES	25	100

Fuente: Encuesta realizada a mujeres en edad fértil en la comunidad de Yaoya central.

Cuadro N° 14: Personaje que brindo la información sobre el uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil de la comunidad Yaoya central, Siuna; en el periodo diciembre 2000 - marzo 2001.

RECURSOS HUMANOS	USUARIAS	PORCENTAJE
Líder de salud	-	-
Padre de familia	1	4
Partera	1	4
Enfermera	2	8
Médico	10	40
Maestro	2	4
Ninguno	9	40
TOTALES	25	100

Fuente: Encuesta realizada a mujeres en edad fértil en la comunidad de Yaoya central.

Cuadro N° 15: Conocimiento de las complicaciones del uso de métodos anticonceptivos por las mujeres en edad fértil de la comunidad Yaoya central, Siuna; en el periodo diciembre 2000 - marzo 2001.

COMPLICACIONES	USUARIAS	PORCENTAJE
Si produce enfermedad	2	8
Produce cáncer	12	48
STV	3	12
Náusea	1	4
Malformación congénita	1	4
No produce enfermedad	6	24
TOTALES	25	100

Fuente: Encuesta realizada a mujeres en edad fértil en la comunidad de Yaoya central.

Cuadro N° 16: conocimiento del método natural de planificación familiar por las mujeres en edad fértil de la comunidad Yaoya central, Siuna; en el periodo diciembre 2000 - marzo 2001.

MET. NATURAL	USUARIA	PORCENTAJE
Moco cervical	2	8
No sabe	23	92
TOTALES	25	100

Fuente: Encuesta realizada a mujeres en edad fértil en la comunidad de Yaoya central.

Cuadro N° 17: Conocimientos de los diferentes métodos de anticoncepción por las mujeres en edad fértil de la comunidad Yaoya central, Siuna; en el periodo diciembre 2000 - marzo 2001.

METODO	NUMERO	PORCENTAJE
Inyección y píldora	11	44
DIU	2	8
Condón	5	20
No sabe	7	28
TOTALES	25	100

Fuente: Encuesta realizada a mujeres en edad fértil en la comunidad de Yaoya central.

Cuadro N° 18: Disponibilidad de los métodos anticonceptivos en la comunidad de Yaoya central, Siuna; en el periodo diciembre 2000 - marzo 2001.

DISPONIBILIDAD	USUARIAS	PORCENTAJE
Disponibles	1	4
No disponibles	22	88
A veces	2	8
TOTALES	25	100

Fuente: Encuesta realizada a mujeres en edad fértil en la comunidad de Yaoya central.