



UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMÓN
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE GRADUADOS Y EDUCACIÓN CONTINUA
CENTRO PARA EL DESARROLLO DE LA GERENCIA SOCIAL-CEDEGES

**CONOCIMIENTOS Y USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS POR
MADRES QUE ACUDEN A CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL
ALFONSO GUMUCIO REYES
MONTERO, MARZO A MAYO 2005**

Trabajo de Grado Presentado para Optar al Título de Magíster en
"Salud Pública con Mención en Gerencia de servicios de salud"

AUTORA:

Lic. VICTORIA MAYTA TUSCO

TUTOR:

Dr. RENÉ ARDAYA G.

Santa Cruz - Bolivia

2006



INDICE

AGRADECIMIENTO.....

RESUMEN.....

CAPITULO I

1. INTRODUCCION.....1

1.2. DESCRIPCION DEL PROBLEMA.....3

1.3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....4

1.4. JUSTIFICACION.....5

1.5. OBJETIVOS.....7

1.5.1. OBJETIVO GENERAL.....7

1.5.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS.....7

CAPITULO II

2. MARCO TEORICO.....8

2.1. SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.....8

2.2. ANTICONCEPCION.....9

2.3. CLASIFICACION DE METODOS ANTICONCEPTIVOS.....10

2.3.1. TEMPORALES.....10

2.3.2. PERMANENTES.....11



2.4. CRITERIOS MEDICOS DE ELIGIBILIDAD SEGÚN OMS.....	11
2.5. CARACTERISTICAS DE LOS METODOS ANTICONCEPTIVOS.....	13
2.6. MUJERES QUE HAN INTERRUMPIDO LA PLANIFICACION FAMILIAR.....	13
2.7. SERVICIOS INADECUADOS DE PLANIFICACION FAMILIAR.....	15
2.8. GRADO DE COMUNICACION DE LA PAREJA SOBRE PLANIFICACION FAMILIAR.....	16
2.9. PERCEPCION DE LOS ADOLESCENTES SOBRE METODOS ANTICONCEPTIVOS....	18
2.10. ACCESO A SERVICIOS DE ANTICONCEPCION POR ADOLESCENTES.....	19
2.11. ANTICONCEPTIVOS PARA LOS JÓVENES.....	20
2.12. ANTICONCEPCION DE EMERGENCIA.....	22
2.13. MECANISMO DE ACCION.....	24
2.14. PREJUICIOS SOCIALES Y CULTURALES INHIBEN LA ANTICONCEPCIÓN.....	24
2.15. CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE ANTICONCEPCION.....	25
2.16. SEGURIDAD Y EFICACIA.....	26
2.17. MAYOR SATISFACCIÓN DEL CLIENTE Y CONTINUACIÓN DEL USO DE ANTICONCEPTIVOS.....	27
2.18. MAYOR SATISFACCIÓN DEL PROFESIONAL DE SALUD CON SU TRABAJO.....	27
2.19. MEJOR REPUTACION Y COMPETITIVIDAD.....	27
2.20. GARANTIA DE ACCESO A LOS SERVICIOS.....	28
2.21. DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS.....	29



CAPITULO III

DISEÑO METODOLOGICO

3.1. AREA DE ESTUDIO.....	31
3.2 TIPO DE ESTUDIO	31
3.3. UNIVERSO Y MUESTRA	31
3.3.1. UNIVERSO.....	31
3.3.2 UNIDAD DE ANALISIS.....	32
3.3.3. MUESTRA.....	32
3.3.4. CRITERIOS PARA LA SALECCION DE LA MUESTRA.....	33
3.3.5. VARIABLES.....	33
3.5.1. VARIABLE PENDIENTE.....	33
3.5.2. VARIABLES INDEPENDIENTES.....	33
3.6. OPERALIZACION DE VARIABLES.....	34
3.7. ACTIVIDADES.....	40
3.7.1. OBTENCION DE INFORMACION.....	40
3.7.2. ANALISIS DE LOS RESULTADOS.....	41
3.7.3. PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE LA INFORMACION.....	41
3.7.4. DISCUSIÓN Y SINTESIS.....	41



3.8.	ASPECTOS ETICOS.....	42
3.9	SUPUESTOS DE LA INVESTIGACION.....	42

CAPITULO IV

PRESENTACION Y ANALISIS DE LOS RESULTADOS

CUADRO N° 1		
DISTRIBUCION DE MADRES SEGÚN EDAD.....		44
CUADRO N° 2		
ESTADO CIVIL DE LAS MADRES		46
CUADRO N° 3		
GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LAS MADRES.....		47
CUADRO N° 4		
OCUPACION DE LAS MADRES.....		49
CUADRO N° 5		
RELIGION DE LAS MADRES.....		50
CUADRO N° 6		
EDAD A LA QUE FUE MADRE.....		52
CUADRO N° 7		
PROCEDENCIA DE LAS MADRES.....		53
CUADRO N° 8		
NUMERO DE HIJOS POR MADRE.....		54
CUADRO N° 9		
DEPENDENCIA ECONOMICA DE LAS MADRES.....		56



CUADRO N° 10	
CONOCIMIENTO DEL COSTO DE UN SERVICIO DE ANTICONCEPCION.....	57
CUADRO N° 11	
CONOCEN LA PLANIFICACION FAMILIAR LAS MADRES.....	59
CUADRO N° 12	
DEFINICION DEL CONCEPTO DE PLANIFICACION FAMILIAR.....	60
CUADRO N° 13	
CONOCIMIENTO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS.....	61
CUADRO N° 14	
CONOCIMIENTO DE DIFERENTES METODOS ANTICONCEPTIVOS.....	62
CUADRO N° 15	
INFORMACION/ORIENTACION RECIBIDA SOBRE ANTICONCEPTIVOS.....	63
CUADRO N° 16	
ORIGEN DE LA INFORMACION SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS.....	64
CUADRO N° 17	
CONOCIMIENTO DE EFECTOS COLATERALES DE LOS METODOS ANTICONCEPTIVOS.....	65
CUADRO N° 18	
CONOCIMIENTO DE LOS DIFERENTES EFECTOS COLATERALES DE LOS ANTICONCEPTIVOS.....	66
CUADRO N° 19	
BARRERAS QUE IMPIDEN EL USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS.....	67
CUADRO N° 20	
CAUSAS DE ABANDONO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS.....	68



CUADRO N° 21	
CONOCIMIENTOS DE LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS.....	70
CUADRO N° 22	
IDENTIFICACIÓN DE LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS.....	71
CUADRO N° 23	
TIEMPO DE DEMORA DESDE SU DOMICILIO HASTA EL HOSPITAL.....	72
GRAFICO N° 24	
ENCUESTA FICHA PARA ATENCION MÉDICA LAS MADRES.....	73
CUADRO N° 25	
COBRAN POR LA ATENCION RECIBIDA EN EL SERVICIO DE ANTICONCEPCION.....	74
CUADRO N° 26	
GASTO DE DINERO PARA RECIBIR UNA ATENCION EN ANTICONCEPCION.....	75
CUADRO N° 27	
DIFICULTADES PARA LA ATENCION EN ANTICONCEPCION POR SU CONDICION SOCIAL O PROCEDENCIA.....	76
CUADRO N° 28	
OPINION SOBRE EL USO DE ANTICONCEPTIVOS	77
GRAFICO N° 29	
INFORMACION DE LOS DIFERENTES METODOS ANTICONCEPTIVOS QUE USA ACTUALMENTE O USO ALGUNA VEZ.....	78
GRAFICO N° 30	
INFORMACION SOBRE EL CUMPLIMIENTO DE LOS PASOS DE UNA BUENA CALIDAD DE ATENCION EN ANTICONCEPCION.....	79
CUADRO N° 31	
PERCEPCION DE LOS DIFERENTES PASOS DE UNA BUENA CALIDAD DE ATENCION EN SERVICIOS DE SSR. Y ANTICONCEPCION.....	81



GRAFICO N° 32

OPINION SOBRE LA UBICACIÓN DEL AMBIENTE DE ANTICONCEPCION.....82

CAPITULO V

DISCUSION.....83

CAPITULO VI

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1. CONCLUSIONES.....85

6.2. RECOMENDACIONES.....86

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....88

ANEXOS

ANEXOS.....91



CONOCIMIENTOS Y USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS POR MADRES QUE ACUDÉN A CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL ALFONSO GUMUCIO REYES MONTERO, MARZO A MAYO 2005

1. INTRODUCCION

En nuestro país el Programa Nacional de Salud Sexual Reproductiva, representa la política nacional de reducción de mortalidad materna infantil, y neonatal. Es pertinente realizar este estudio porque los datos que nos muestran los informes sobre la mortalidad materna, embarazo no planificados y aborto, infecciones de transmisión sexual y otros problemas propios, conocimiento insuficiente de la sexualidad humana de padres a hijos son alarmantes y requiere acción inmediata.

Actualmente la situación de los adolescentes y mujeres en edad fértil es preocupante, por que cada día van aumentando el número de embarazos no planificados, abortos y sus complicaciones, muertes durante el embarazo, parto, puerperio, jóvenes con infecciones de transmisión sexual, drogadicción, alcoholismo, suicidios, frustraciones en su proyecto de vida y las relaciones sexuales continuaran sin protección, sometida a riesgos

Se estima que en Bolivia aproximadamente de 27% a 35% de las muertes maternas están relacionadas con abortos realizados en condiciones de riesgo; se calcula que el número de abortos clandestinos practicados en el año 2000 en Bolivia fue de entre 30 a 40 mil abortos. La Sociedad de Ginecología y Obstetricia de Bolivia estima una tasa de 60 muertes por cada diez mil abortos.⁽¹⁾

Hay que considerar la situación de los padres y las madres respecto a la salud sexual reproductiva, los estudios demuestran que la responsabilidad reproductiva solo recae en la mujer y el hombre no se involucra; sin embargo las estrategias no



tomaron en cuenta a los hombres como usuarios particulares de los servicios de Salud sexual reproductiva, ni como un grupo de individuos con sus propias necesidades. Al no incluir a los hombres en los servicios significó desconocer sus derechos y el de la pareja para el cuidado de su salud, como por ejemplo. Acudir la pareja a un servicio de salud a recibir información o usar un método anticonceptivo.

A menudo, los hombres desempeñan una función dominante en las decisiones familiares pero tienden a ser marginados por los programas de planificación familiar

“En el País un estudio realizado en el año 1996 en Santa Cruz muestran que los hombres carecen de información básica sobre la salud sexual reproductiva y que desconocen tanto su propio cuerpo”. (2)

Los conocimientos de los padres y madres constituyen un factor habilitador, el Dr. Carlos Hueso Director Medico de Internacional Planned Parenthood Federación (IPPF) dice cuanto más sepan las personas sobre anticoncepción mas capacitadas estarán para llevar acabo la importante practica, saber como funciona el proceso de reproducción es importante para ambos miembros de la pareja o el o la usuaria por que se podrían compartir las responsabilidades y los comportamientos que se requieren para lograr las metas de la salud reproductiva.