

3A233

IF S
#0141





**FACTORES ASOCIADOS A LA PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN
MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL HOSPITAL LOCAL LA MANGA
DISTRITO DE BARRANQUILLA 2004**

ANGELA SOTO TRUJILLO
CARLENIS ORTIZ ARREDONDO
YUDIS TOSCANO AGUILAR



CORPORACIÓN EDUCATIVA MAYOR DEL DESARROLLO SIMÓN BOLÍVAR
FACULTAD DE ENFERMERÍA
VII SEMESTRE
BARRANQUILLA
2004

UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR
BIBLIOTECA
BARRANQUILLA

No INVENTARIO 5031233

PRECIO _____

FECHA 01-16-2008

CANJE DONACION

**FACTORES ASOCIADOS A LA PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN
MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL HOSPITAL LOCAL LA MANGA
DISTRITO DE BARRANQUILLA 2004**

ANGELA SOTO TRUJILLO
CARLENIS ORTIZ ARREDONDO
YUDIS TOSCANO AGUILAR

Trabajo de investigación presentada a la
Dra. **LUCI CHIN CHANG**
Asesora



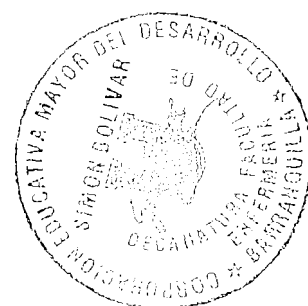
CORPORACIÓN EDUCATIVA MAYOR DEL DESARROLLO SIMÓN BOLÍVAR
FACULTAD DE ENFERMERÍA
VII SEMESTRE
BARRANQUILLA
2004

CONTENIDO

	Pág.
TÍTULO	
INTRODUCCIÓN	2
2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	4
2.1 DESCRIPCIÓN	4
3. JUSTIFICACIÓN	6
4. PROPÓSITO	9
5. OBJETIVOS	10
5.1 OBJETIVO GENERAL	10
5.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	10
6. MARCO TEÓRICO	12
6.1 PLANIFICACIÓN FAMILIAR	12
6.2 MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS	16
7. DISEÑO METODOLÓGICO	22
7.1 TIPO DE ESTUDIO	22
7.2 POBLACIÓN OBJETO DE ESTUDIO	22
7.3 CRITERIOS DE INCLUSIÓN	22



7.4 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN	23
7.5 MUESTRA	23
7.6 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN	23
8. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS	24
9. CONCLUSIONES	34
10. RECOMENDACIONES	36
11. RECURSOS ADMINISTRATIVOS	38
11.1 RECURSOS HUMANOS	38
11.2 RECURSOS ECONÓMICOS Y FINANCIEROS	39
11.3 RECURSOS DE TIEMPO	39
11.4 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	40
BIBLIOGRAFÍA	41
ANEXOS	



LISTA DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1. Edad : Asociada a la Planificación familiar mujeres de edad fértil del Hospital Local La Manga, 2004	24
TABLA 2. Estado civil : Asociado a la Planificación familiar mujeres de edad fértil del Hospital Local La Manga, 2004.	25
TABLA 3. Nivel de Escolaridad : Asociado a la Planificación familiar mujeres de edad fértil del Hospital Local La Manga, 2004.	26
TABLA 4. Ocupación : Asociado a la Planificación familiar mujeres de edad fértil del Hospital Local La Manga, 2004.	27
TABLA 5. Número de hijos : Asociado a la Planificación familiar mujeres de edad fértil del Hospital Local La Manga, 2004.	28
TABLA 6. Promiscuidad sexual : Asociado a la Planificación familiar mujeres de edad fértil del Hospital Local La Manga, 2004.	29
TABLA 7. Criterio para decidir : Asociado a la Planificación familiar mujeres de edad fértil del Hospital Local La Manga, 2004.	30
TABLA 8. Antecedentes patológicos : Asociado a la Planificación familiar mujeres de edad fértil del Hospital Local La Manga, 2004.	31
TABLA 9. Seguridad S. : Asociado a la Planificación familiar mujeres de edad fértil del Hospital Local La Manga, 2004.	32
TABLA 10. Métodos Anticonceptivos : Asociado a la Planificación familiar mujeres de edad fértil del Hospital Local La Manga, 2004.	33



AGRADECIMIENTOS

Las autoras expresan sus agradecimientos :

A la Asesora **Luci Chin Chang**, por brindarnos su valiosa colaboración para la realización del presente trabajo de investigación.

A la Corporación Educativa Mayor Del Desarrollo Simón Bolívar, Facultad de enfermería, por permitirnos ingresar a este claustro y adquirir así nuestros conocimientos para nuestro futuro profesional.

Al hospital Loca La Manga, por permitir ingresar a sus instalaciones para la obtención de los datos para la presente investigación.

A todas aquellas personas que de alguna u otra forma contribuyeron para poder culminar la presente investigación



Nota de Aceptación

Firma del presidente del Jurado

Firma del Jurado

Firma del Jurado

Barranquilla, noviembre 23 de 2004



DEDICATORIA

Este proyecto va dedicado especialmente al Ser Supremo que siempre me ha iluminado constantemente, dándome fortaleza para poder seguir adelante. Se lo dedico especialmente a papá Dios.

A mi madre, Nelly Trujillo, por estar siempre a mi lado sobre todo en los momentos más difíciles y por creer en mí.

A mi familia, por darme todo el apoyo necesario, siendo éste muy especial para mi vida como futura profesional en el campo de la Salud.

Angela



DEDICATORIA

Gracias a Dios, Ser Supremo quien desde lo Alto siempre me supo iluminar por el camino del saber.

A mi madre Carmina principalmente a mi madre por ser un modelo a seguir y por sus constantes consejos de superación., además por ser muy comprensiva y especial conmigo por brindarme todo el apoyo necesario para lograr los objetivos que me he trazado a través de mi futura carrera como profesional de la Salud.

A mi padre William, por su cariño y amor que siempre me dedicó..

A mi familia, la luz de mi vida.

Carlenis



DEDICATORIA

All Rey de Reyes y Señor de Señores, por ser el transmisor de la sabiduría y el principal ente de mi guía espiritual.

A mis padres Alejandro y María, seres que con mucha amor y esmero estuvieron presentes en toda el crecimiento de mi vida personal y profesional.

A mis hermanas, seres que con mucho esmero, comprensión, amor siempre han estado conmigo.

Midis



**FACTORES ASOCIADOS A LA
PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN MUJERES EN
EDAD FÉRTIL DEL HOSPITAL LOCAL LA
MANGA DISTRITO DE BARRANQUILLA 2004**



INTRODUCCIÓN

La planificación familiar se considera no sólo como elemento importante e inherente a la salud integral del ser humano sino también como parte de inversión en capital humano de toda sociedad, que a la vez hace factible y facilita los esfuerzos hacia la transformación productiva, equitativa y el desarrollo sostenible de la familia, comunidad y sociedad.

La O.M.S. ha definido la planificación familiar "Es un modo de pensar y vivir adoptado voluntariamente por parejas, basándose con sentido de responsabilidad a fin de promover la salud y el bienestar de la familia". Esta se relaciona entonces con los sistemas, funciones y procesos reproductivos en todos los períodos de la vida, se trata más bien de un concepto relacionado con la calidad de vida que con la mera convivencia.

La planificación familiar implica que las personas tengan la opción a una vida sexual responsable y satisfactoria que tenga la capacidad de reproducirse y la libertad de decidir cuándo y con qué periodicidad hacerlo.

Implícito en esta última condición se encuentra el derecho de la mujer de ser informados y tener acceso a métodos de regulación de la fecundidad, seguros, efectivos, accesibles, aceptables y que sean de su elección. Así mismo la planificación familiar contribuye a través a que en el futuro, los recién nacidos de las recientes generaciones tengan una equitativa capacidad de aprendizaje, trabajo y puedan así ejercer su derecho a participar en el desarrollo social.

2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1 DESCRIPCIÓN

La población objeto de estudio son mujeres en edad fértil inscritas a un programa de Planificación Familiar en el hospital local La Manga, ubicado en el sur occidente de Barranquilla Departamento del Atlántico, población a la cual factores como la edad, el nivel de escolaridad, la ocupación que desempeñan, el número de hijos tenidos en la familia, los antecedentes patológicos, el tipo de método anticonceptivo utilizado, el nivel de escolaridad, el número de parajes sexuales, la seguridad social y el criterio escogido para planificar la familia ya sea económico, social, de salud o simplemente por razones de estética, constituyen un motivo importante para planificar el número de hijos que desean tener y el momento de traerlos al mundo.

En el Distrito de Barranquilla, el número de mujeres que planifican es cada vez mayor, actualmente el 73% de las mujeres en edad fértil usan algún método anticonceptivo.

Para realizar esta investigación intervienen en el proceso la facultad de enfermería de la Corporación Educativa Mayor del Desarrollo Simón Bolívar.

¿Cuáles son los factores que influyen en la planificación familiar de las mujeres en edad fértil del Hospital Local La Manga Distrito de Barranquilla 2004?

3. JUSTIFICACIÓN

En el mundo en desarrollo muchas mujeres cuentan con los métodos para ejercer el derecho básico a elegir el número de hijos que desean tener y el momento de traerlas al mundo.

En los países en desarrollo en general, aproximadamente el 80% tienen acceso a la planificación familiar, permitiendo la disminución de embarazos no deseados, la morbi-mortalidad materna y millones de abortos que ponen en riesgo la vida de la mujer.

América Latina es una región conformada por más de 436 millones de habitantes; en donde existe una gran política de educación y orientación familiar impulsado por diferentes gobiernos, según datos estadísticos un 32% de las mujeres latinoamericanas utilizan métodos anticonceptivos.

Colombia ha sido considerado uno de los países latinoamericanos más exitosos en lograr un descenso rápido de su fecundidad. En este país del 100% de las mujeres entre 15-49 años de edad el 92% conoce por lo menos un método anticonceptivo y es consciente de que la fecundidad

puede regularse. A este hecho han contribuido entre otros, la rápida urbanización, el aumento de la escolaridad y la gran aceptación de la planificación familiar por parte de la comunidad. Sin embargo, a pesar de la alta prevalencia en el uso de métodos mostrada en la última encuesta de demografía y salud existe una gran demanda insatisfecha, especialmente en las poblaciones rurales y urbanas menos favorecidas.

En este proceso, el país ha escogido recomendaciones internacionales y ha implementado políticas de salud sexual, las cuales contribuyen a disminuir la alta tasa de gestaciones no deseadas y la mortalidad materna y perinatal brindando así una mejor calidad de vida a los colombianos.

En el departamento de Atlántico un 78% de las mujeres están interesadas en la planificación familiar, lo cual ha sido logrado gracias a la labor que presta una clínica de atención familiar llamada PROFAMILIA, la cual emplea estrategias educativas que lleven efectivamente el conocimiento formado, una visión integral de la sexualidad, donde las parejas actúan de una manera responsables para evitar consecuencias que puedan comprometer su vida futura.

En el Hospital Local La Manga, existe una población femenina inscritas al programa de planificación familiar con las cuales ejercen actividades, procedimientos e intervenciones regidas por la Ley 0412 que busca brindar a hombres y mujeres en edad fértil información y educación para las respuestas a sus derechos reproductivos.

4. PROPÓSITO

Conocer los motivos por los cuales las mujeres en edad fértil deciden planificar su familia con el fin de promocionar en aquellas que no ejercen el uso de métodos anticonceptivos, el derecho de planificar, el número de hijos que desean tener y el momento de traerlos al mundo.

5. OBJETIVOS

5.1 OBJETIVO GENERAL

Identificar los factores asociados a la planificación familiar en mujeres en edad fértil del Hospital Local La Manga Distrito de Barranquilla 2004.

5.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Conocer la edad de la población objeto de estudio.
- Describir el estado civil de la población objeto de estudio.
- Identificar el nivel de escolaridad de la población objeto de estudio.
- Señalar la clase de ocupación de la población objeto de estudio.
- Cuantificar el número de hijos de la población objeto de estudio.

- Establecer los antecedentes patológicos relacionados con el embarazo de la población objeto de estudio.
- Conocer el número de parejas de la población objeto de estudio.
- Clasificar el criterio utilizado para planificar por la población objeto de estudio.
- Determinar el tipo de seguridad social de la población objeto de estudio.
- Investigar el tipo de método anticonceptivo utilizado por la población objeto de estudio.

MARCO TEORICO

6.1 PLANIFICACION FAMILIAR

Es el derecho de todo hombre y toda mujer a decidir libremente cuándo y cuántos hijos desean tener determinando así el tamaño de su familia y pudiendo disfrutar de su sexualidad.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la planificación familiar es el modo de pensar y vivir adoptada voluntariamente, actitudes y decisiones basadas con sentido de responsabilidad a fin de promover los intervalos entre los embarazos y favorecer los embarazos deseados.

La planificación familiar trae consigo múltiples beneficios entre los cuales tenemos : disminuye la morbilidad materna, porque previene los embarazos no deseados y por lo tanto se evitan los abortos que ponen en peligro la vida de las mujeres; se salvan vidas de niños, el espaciamiento de los embarazos de los niños como mínimo ayuda a las mujeres a tener hijos más sanos y contribuye a aumentar la probabilidad de supervivencia infantil en un 50%.

Brinda mayores oportunidades de estudio para la familia, porque permite una mayor estabilidad económica para dar a las familias mayores oportunidades a elevar la calidad de vida de cada uno de sus miembros.(1)

Existen muchos factores que contribuyen a la decisión de una mujer a planificar el número de hijos que desea y el momento de traerlos al mundo. Entre los cuales tenemos : la edad, es la duración o medida del tiempo de una persona, ya sabemos que los más seguros embarazos ocurren en mujeres de 20 a 34 años de edad pero sin embargo, en esta afirmación existe una flexibilidad. Algunas mujeres muy jóvenes y con una vida sexual activa que no se encuentran preparadas biológica, mental, social y económicamente deciden hacer uso de algún método anticonceptivo hasta tener la suficiente madurez y responsabilidad que implica tener un hijo.

Otras mayores en edad que oscilan entre 40-45 años consideran conveniente planificar su familia teniendo en cuenta que éstas corren el riesgo de presentar complicaciones durante el embarazo.(2)

Otro factor asociado a la planificación es la clase de ocupación que tiene la

mujer, algunas mujeres madre de familia, su ocupación no les permite desempeñar su rol de madre en la forma más adecuada, impidiéndoles dedicarles el amor, tiempo y la responsabilidad que implica la enseñanza de un hijo, es por esto que muchas de ellas que trabajan o estudian, deciden controlar su fecundidad.

Dentro de estos factores también cabe destacar el estado civil, teniendo en cuenta que muchas mujeres dependiendo si son solteras, separadas o viudas optan por regular su reproducción más que todo por temor a ser madres solteras y afrontar la responsabilidad de tener un hijo solas.(3)

En este orden resaltamos la importancia que tiene el nivel de escolaridad al momento de la mujer planificar su familia, teniendo en cuenta que el nivel educativo es uno de los factores más señalados por la O.M.S. como generados de una calidad de vida deficiente en los países latinoamericanos, siendo este el mejor caldo de cultivo para la estrategia contraria a la planificación familiar.

La O.M.S. considera que las mujeres con mayor nivel educativo gozan de muchos más beneficios importantes como son: el de aumentar su autoestima y de exponer nuevas ideas que les permiten darse cuenta que

tienen derecho, opciones y posibilidades para ejecutarlas en su beneficio. Además de su valor informativo, la educación tiene formativo, en que la mujer fomente el autocuidado y desarrolle conductas de estilos saludables que le ayudan a cuidar su vida reproductiva.(4)

Dentro de estos factores encontramos también el número de hijos tenidos en la familia, las mujeres con más de tres hijos deciden planificar argumentando que es mejor tener menos números de hijos para así poder brindarles un mayor bienestar y mejores oportunidades en la vida.(5)

El tipo de seguridad social, este es otro factor asociado a la planificación de mujeres en edad reproductiva tomando en cuenta que las mujeres afiliadas al sistema general de seguridad social tienen acceso al servicio de planificación familiar que establece la ley 0412 por lo tanto éstas tienen mucha más posibilidad de planificar que las mujeres que no tienen seguridad social en salud.(6)

Otro factor de gran relevancia es el ingreso económico que recibe la familia, muchas mujeres toman la decisión de planificar porque el aporte económico con el que la familia es insuficiente para tener otros hijos y brindarles las condiciones de vida que ellos merecen.(7)

El tipo de métodos anticonceptivos actualmente en Colombia se han implementado diversas políticas de salud sexual y reproductiva la cual permite el desarrollo de diversos programas difundidos en todas las regiones del país, por lo tanto las mujeres colombianas están en la capacidad de escoger el método anticonceptivo que más le convenga.(8)

6.2 MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

- **Métodos naturales.** Los métodos naturales se llaman también de abstinencia periódica que se deben evitar las relaciones sexuales en los días fértiles de la mujer, en general la tasa de fallas de éstos métodos llega a un 20% pero puede variar de acuerdo con el uso, conocimiento a la práctica sexual de pareja.

Los métodos naturales más conocidos son :

- Ritmo o calendario
- Temperatura basal
- Moco cervical o método Billing
- Coito interrumpido o retiro

- Lactancia materna

- Ritmo o Calendario

Para llevar a cabo este método la mujer debe registrar por doce meses la fecha en que tiene su menstruación, mediante un cálculo matemático se define el período fértil durante el cual puede tener relaciones sexuales.

- Temperatura Basal

La mujer debe tomar diariamente la temperatura de su cuerpo al despertarse y antes de levantarse. La temperatura corporal baja ligeramente doce a 24 horas antes de la ovulación y después de la ovulación, la temperatura sube entre 0.2° a 0.5° . La usuaria de este método debe considerar fértil todos los días desde el comienzo de su ciclo menstrual hasta tres días después que su temperatura se haya elevado.

- Moco Cervical o Método de Billings.

Este método se basa en los cambios del moco cervical que se hacen más evidentes durante los días de la ovulación cuando este moco toma la apariencia de "clara de huevo" y al tacto es resbaloso y elástico. La ovulación ocurre generalmente un día después que desaparece este moco.

La fertilidad debe considerarse entre dos días antes y cuatro días después de la aparición del moco cervical.

- **Coito Interrumpido o retiro.**

Esta práctica se requiere que el hombre retire el pene de la vagina de la mujer un momento antes de la eyaculación. Existen riesgos de que hayan espermatozoides en el líquido seminal que sale antes de la eyaculación.

- **Lactancia Materna**

Para utilizar la lactancia como anticonceptivo, la mujer debe alimentar a su hijo desde el momento del nacimiento, como mínimo cada tres horas, tanto de día como de noche. Es efectiva hasta un 98% los 6 primeros meses de lactancia.

- **Método de Barrera**

Son aquellos métodos químicos o mecánicos que interfieren en el encuentro del óvulo con los espermatozoides. Los métodos de barrera más utilizados son : espermicidas, diafragmas, condón.

- **Espermicidas**

Son sustancias químicas que destruyen los espermatozoides. La mujer coloca una tableta en su vagina lo más profundo posible, unos 10 minutos

antes de la relación sexual, debe usarse una tabla vaginal por cada relación sexual. Tienen un 85% de seguridad.

- Diafragma

Es un pequeño elemento que consiste en un aro flexible, recubierto con un "capuchón" de látex en forma de copa. Se inserta en la vagina de tal manera que quede cubierto el cuello y el útero impidiendo el paso de los espermatozoides al útero. Debe usarse siempre con una espuma o jalea anticonceptiva. Mantiene una efectividad del 99%.

- Condón

Es una cubierta fabricada en goma muy fina, elaborada especialmente para ser colocada en el pene. Usado correctamente, ofrece una protección del 85%, el condón además de ser muy contraceptivo, previene el contagio de enfermedades transmisión sexual y del SIDA.

- Métodos Hormonales

Son aquellos que inhiben la relación. Los métodos anticonceptivos hormonales más conocidos son : píldoras anticonceptivas, implantes subdérmicos NORPLANT, inyectables.

- Píldoras Anticonceptivas

Son pastillas que tienen una o dos hormonas como estrógenos y progesteronas que inhiben la ovulación y alteran el moco cervical dificultando el paso de los espermatozoides. Tiene una efectividad del 98%.

- Implantes subdérmicos NORPLANT

Está compuesto por ser pequeñas cápsulas, fabricadas en material plástico que contiene una hormona llamada Levarnogestrel que impide la ovulación. Éste debe ser colocado por un profesional de la salud capacitado, se coloca en la cara interna debajo de la piel del brazo que menos usa. Tiene una eficacia del 98%.

- Dispositivo Intrauterino (DIU)

T. de Cobre. Es un pequeño elemento plástico, con revestimiento de cobre que se coloca dentro de matriz o útero. Se aplica en cualquier momento, preferiblemente durante la menstruación, a los 30 días después del parto, de una cesárea o inmediatamente después de un aborto. Además, el DIU se puede usar durante diez años, por controles médicos cada seis meses. Tiene una efectividad del 98%.

- Métodos quirúrgicos

Ligadura de Trompas. Es un método quirúrgico y permanente de anticoncepción para la mujer, consiste en ligar las trompas para impedir la fecundación. Ofrece un 99.5% de efectividad.

- Vasectomía

Es un método anticonceptivo quirúrgico y permanente para el hombre, consiste en ligar y cortar los conductos deferentes, por donde pasan los espermatozoides para salir al exterior. Tiene el 99.5% de eficacia.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

(1) KLEIMANWEN, Ronald. Manual de Planificación Familiar, Editorial Hertford.

(2) PROFAMILIA, Planificación, población y desarrollo Volumen IV.

(3) Factores que influyen en la no planificación familiar en mujeres de edad fértil del Barrio Bernardo Hoyos Distrito de Barranquilla, 2003.

(4) OMS. Informe sobre calidad de vida de los países latinoamericanos, OCTUBRE 2000.

(5) Salud Sexual y reproductiva organización panamericana de la salud, 1995.

(6) PROFAMILIA, Planificación, planeación y desarrollo humano, mortalidad y salud reproductiva.

(7) Norma Técnica de Planificación Familiar en hombres y mujeres.

(8) Ibid.

7. DISEÑO METODOLÓGICO

7.1 TIPO DE ESTUDIO

La investigación es de tipo descriptivo.

7.2 POBLACIÓN OBJETO DE ESTUDIO

La población objeto de estudio incluyen mujeres en edad fértil inscritas al programa de planificación familiar en el hospital Local La Manga de la ciudad de Barranquilla.

7.3 CRITERIOS DE INCLUSIÓN

Se escogieron las mujeres que asistieron al Control de P.F. durante las semanas de 11-21 de octubre de 2004.

7.4 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

Se excluyeron las 103 mujeres que no asisten durante estas dos semanas.

7.5 MUESTRA

La muestra del estudio es de 90 mujeres en edad fértil inscritas al programa de Planificación Familiar en el Hospital Local La Manga de la ciudad de Barranquilla.

7.6 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

Fuente de información :

Primaria : Proporcionada por la encuesta realizada a la población objeto de estudio.

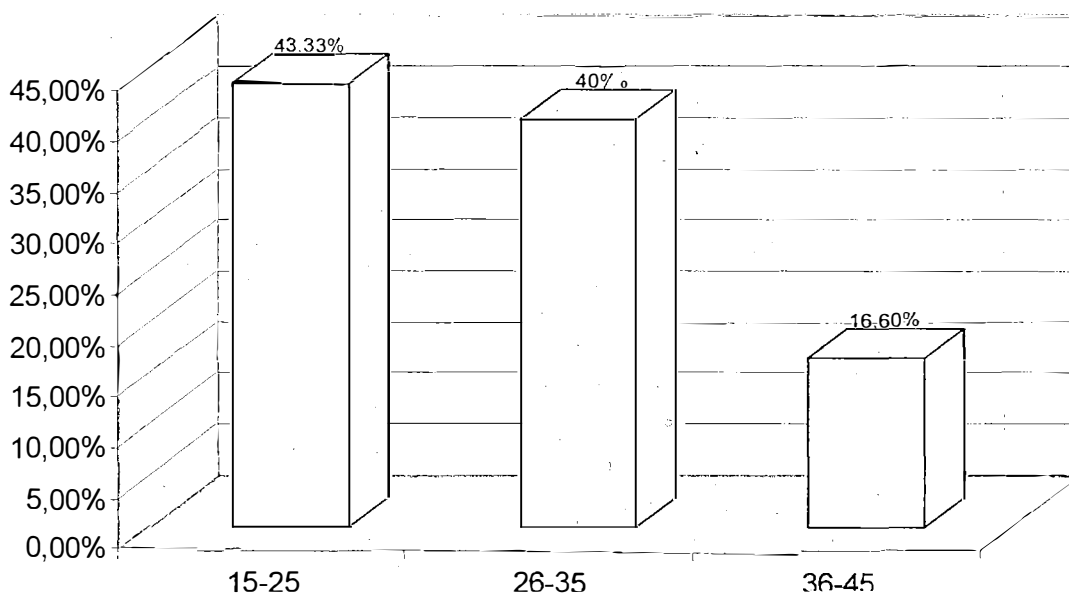
Secundaria : Información obtenida a través de material bibliográfico, revistas, libros especializados, consultas en Internet.

8. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

TABLA 1. Edad : Asociada a la Planificación familiar mujeres de edad fértil del Hospital Local La Manga, 2004.

EDAD	FRECUENCIA	%
15-25	39	43,33%
26-35	36	40%
36-45	15	16,60%
TOTAL	90	99,90%

FUENTE: Encuesta realizada a la población objeto de estudio.

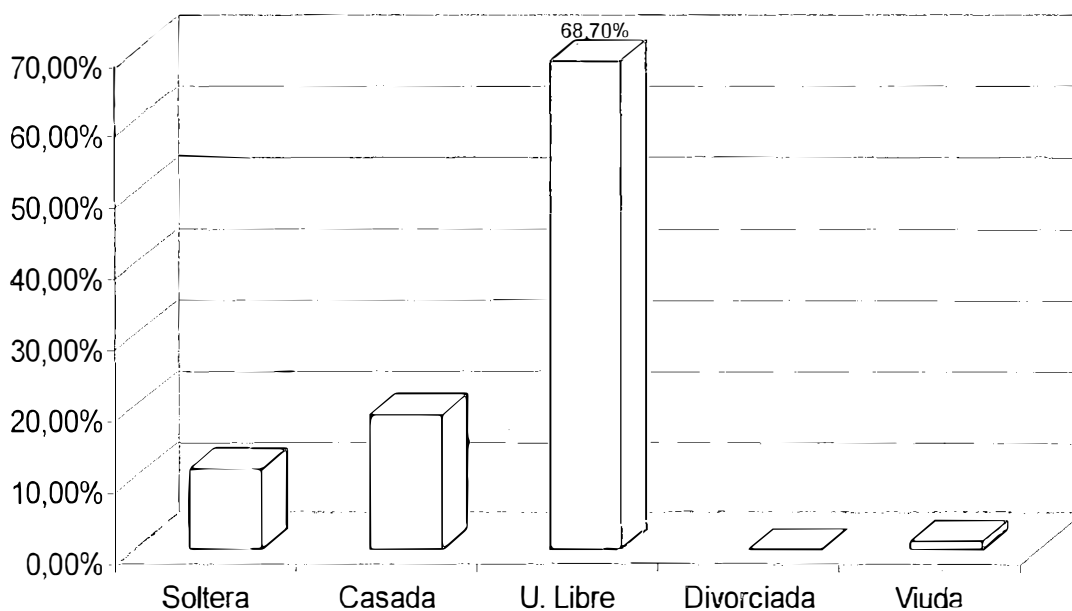


Con base a las encuestas realizadas en el Hospital Local La Manga se observó que el 43,33% son mujeres de 15-25 años, el 40% tienen de 26 a 35 años y un 16,6% son mujeres de 36 a 45 años de edad.

TABLA 2. Estado civil : Asociado a la Planificación familiar mujeres de edad fértil del Hospital Local La Manga, 2004.

ESTADO CIVIL	FRECUENCIA	%
Soltera	10	11,10%
Casada	17	18,80%
U. Libre	62	68,70%
Divorciada	0	0,00%
Viuda	1	11,11%
Total	90	99,70%

FUENTE: Encuesta realizada a la población objeto de estudio.

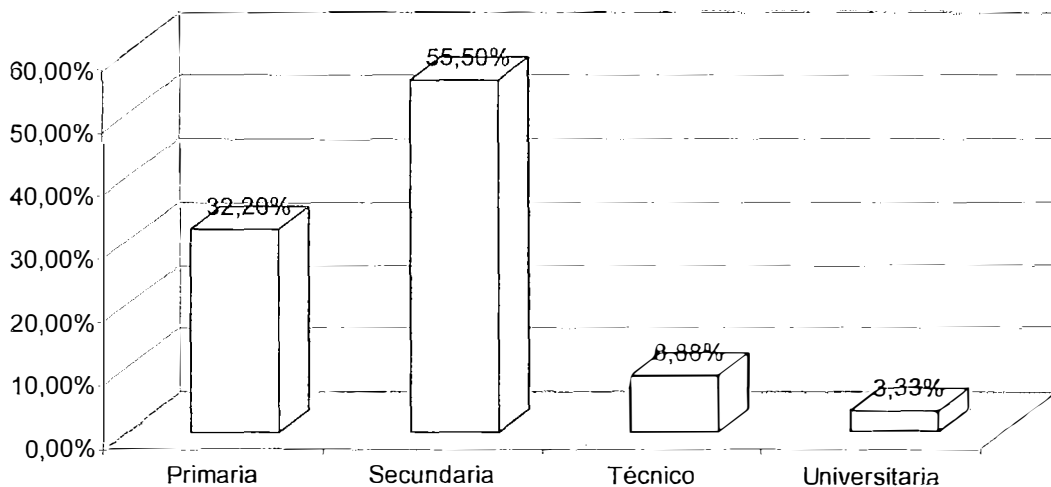


Con base a las encuestas realizadas en el Hospital Local La Manga, el 68.7%, conviven en unión libre el 18,8%, son casadas, el 11.1% son soltera y el 1,11% son viudas.

TABLA 3. Nivel de Escolaridad : Asociado a la Planificación familiar mujeres de edad fértil del Hospital Local La Manga, 2004.

NIVEL DE ESCOLARIDAD	FRECUENCIA	%
Primaria	29	32,20%
Secundaria	50	55,50%
Técnico	8	8,88%
Universitaria	3	3,33%
Total	90	99,90%

FUENTE: Encuesta realizada a la población objeto de estudio.

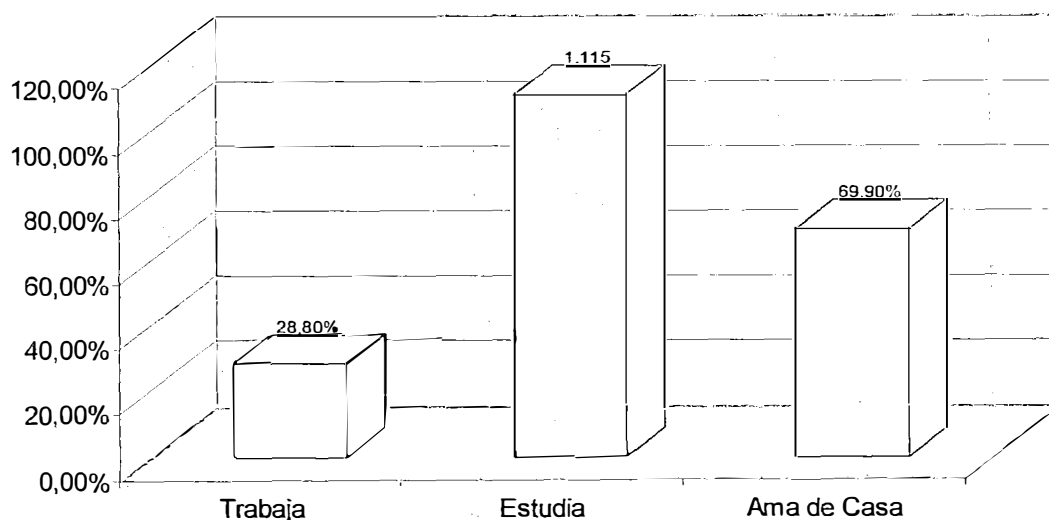


De acuerdo a la encuesta aplicada en el Hospital Local La Manga el 55,5% llegó hasta la secundaria, el 32.2% cursó hasta la primaria en un 8.88%, son técnicos y el 3.33% llegaron al nivel universitario.

TABLA 4. Ocupación : Asociado a la Planificación familiar mujeres de edad fértil del Hospital Local La Manga, 2004.

OCUPACIÓN	FRECUENCIA	%
Trabaja	26	28,80%
Estudia	1	1,11%
Ama de Casa	63	69,90%
Total	90	99,90%

FUENTE: Encuesta realizada a la población objeto de estudio.

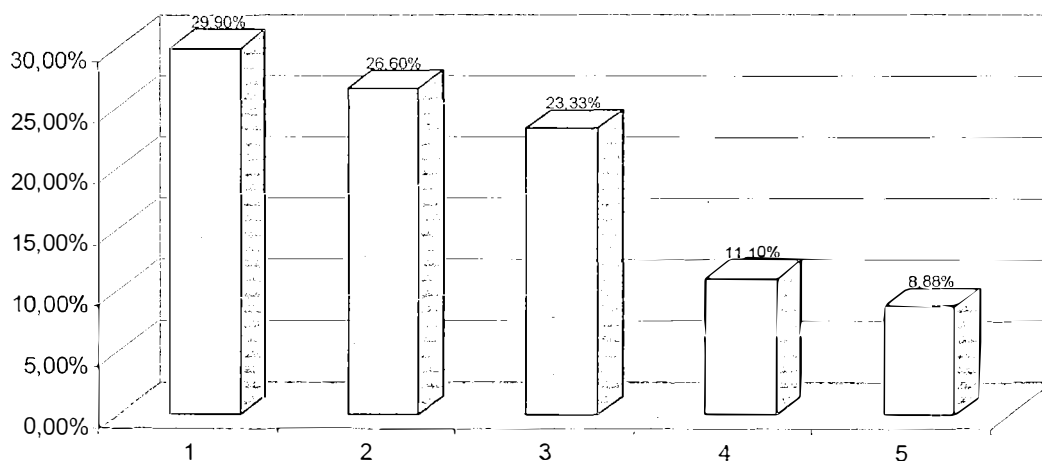


De acuerdo a la encuesta aplicada en el Hospital Local La Manga, el 69,9% son ama de casa, el 28,8% trabajan y el 1,11% son estudiantes.

TABLA 5. Número de hijos : Asociado a la Planificación familiar mujeres de edad fértil del Hospital Local La Manga, 2004.

NÚMERO DE HIJOS	FRECUENCIA	%
1	27	29,90%
2	24	26,60%
3	21	23,33%
4	10	11,10%
5	8	8,88%
Total	90	99,70%

FUENTE: Encuesta realizada a la población objeto de estudio.

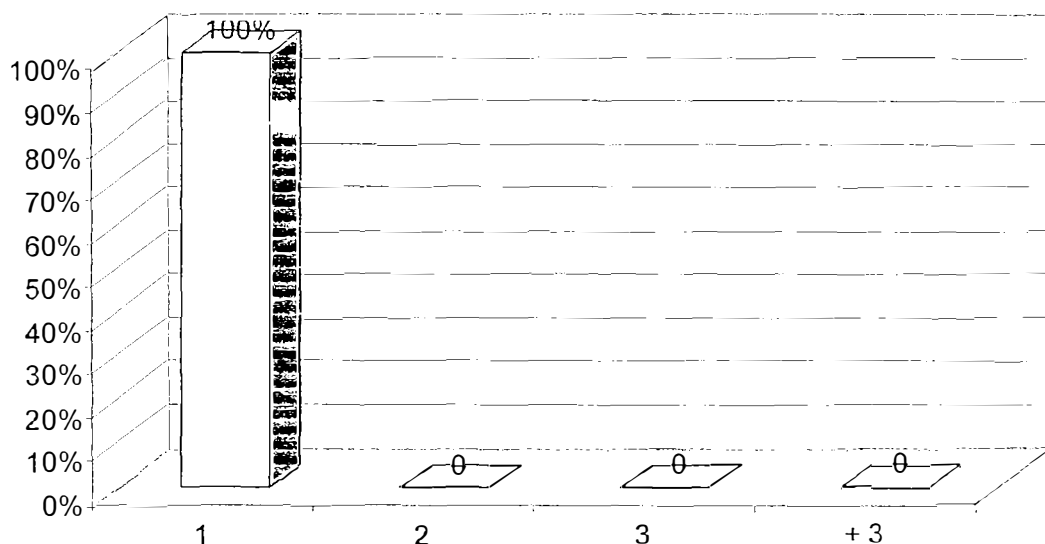


De las personas encuestadas, 27 manifestaron tener 1 hijo, el 29,9%, 24 manifestaron tener 2 hijos que equivalen al 26,6%, 21 manifestaron tener 3 hijos que corresponde al 23,3%, 10 manifestaron tener 4 hijos que son el 11,1%. En cuanto a las 8 restantes manifestaron tener 5 hijos que equivalen el 8,88% de la población objeto de estudio.

TABLA 6. Promiscuidad sexual : Asociado a la Planificación familiar mujeres de edad fértil del Hospital Local La Manga, 2004.

PROMISCUIDAD SEXUAL	FRECUENCIA	%
1	90	100,00%
2	0	0,00%
3	0	0,00%
+ 3	0	0,00%
Total	90	100,00%

FUENTE: Encuesta realizada a la población objeto de estudio.

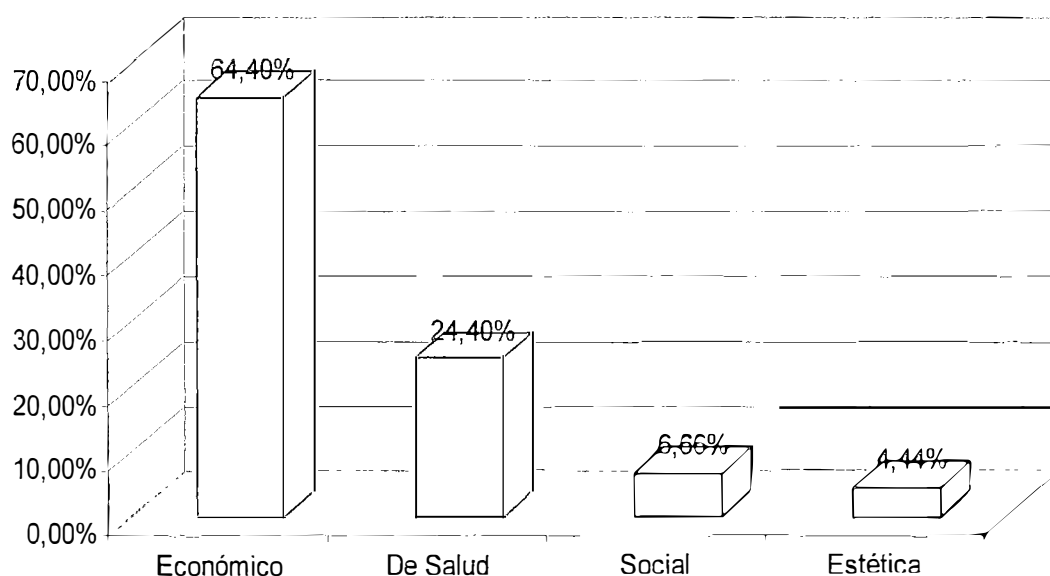


De acuerdo a las encuestas realizadas en el Hospital Local La Manga, el 100% de las mujeres tiene una pareja sexual en un mismo período de tiempo.

TABLA 7. Criterio para decidir : Asociado a la Planificación familiar mujeres de edad fértil del Hospital Local La Manga, 2004.

CRITERIO PARA DECIDIR	FRECUENCIA	%
Económico	58	64,40%
De Salud	22	24,40%
Social	6	6,66%
Estética	4	4,44%
Total	90	99,90%

FUENTE: Encuesta realizada a la población objeto de estudio.

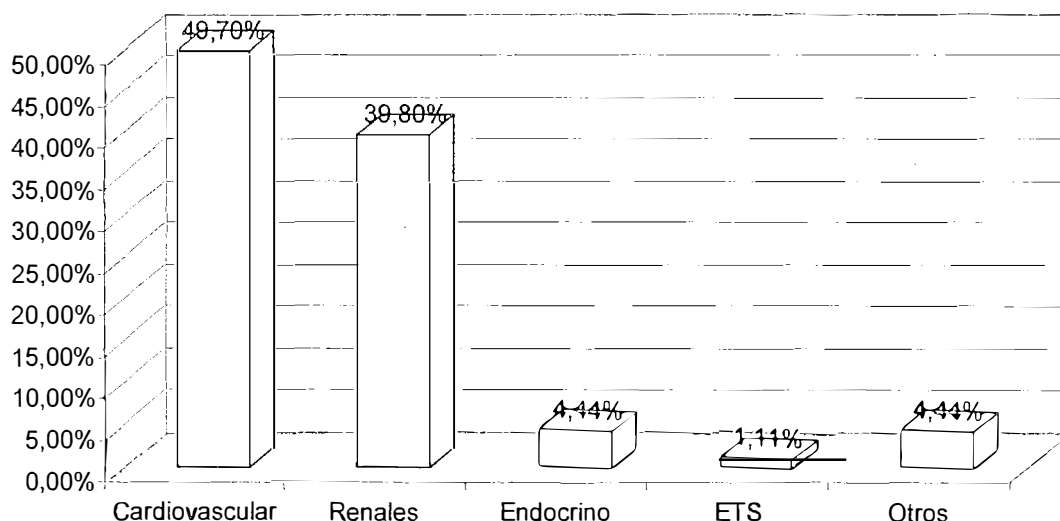


De acuerdo a la encuesta realizada en el Hospital Local La Manga, el 64.4% planifican por razones económicos, el 24,4% por razones de salud, un 6,66% por razones sociales y el 4,44% por motivos de estética.

TABLA 8. Antecedentes patológicos : Asociado a la Planificación familiar mujeres de edad fértil del Hospital Local La Manga, 2004.

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS	FRECUENCIA	%
Cardiovascular	45	49,70%
Renales	36	39,80%
Endocrino	4	4,44%
ETS	1	1,11%
Otros	4	4,44%
Total	90	99,90%

FUENTE: Encuesta realizada a la población objeto de estudio.

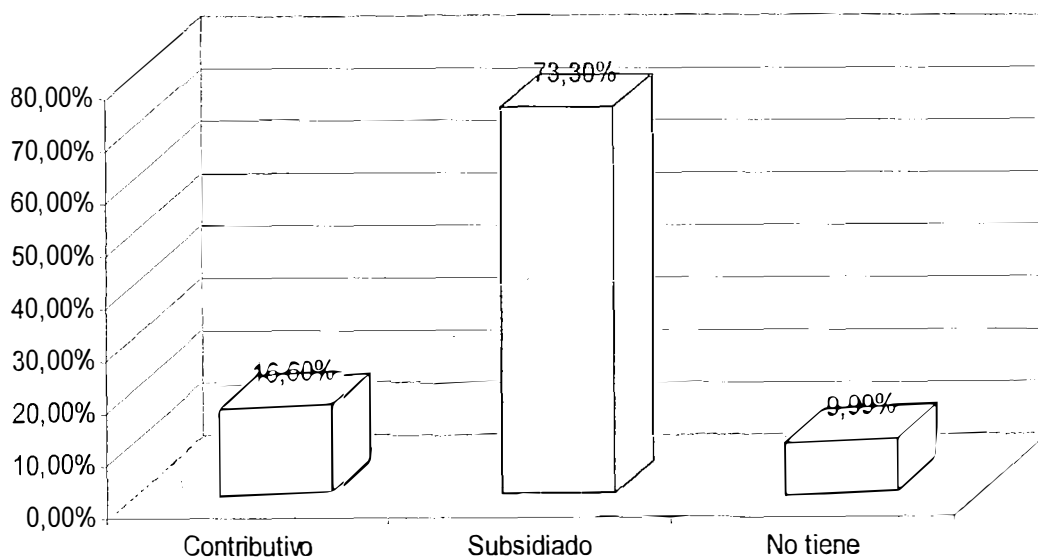


De las 90 personas encuestadas el 49,7% tienen antecedentes cardiovasculares, el 39,8% han sufrido de problemas renales, un 4.44% con antecedentes endocrinos, otro 4,44% presenta otras patologías el 1,11% transmisión sexual.

TABLA 9. Seguridad S. : Asociado a la Planificación familiar mujeres de edad fértil del Hospital Local La Manga, 2004.

SEGURIDAD S.	FRECUENCIA	%
Contributivo	15	16,60%
Subsidiado	66	73,30%
No tiene	9	9,99%
Total	90	99,80%

FUENTE: Encuesta realizada a la población objeto de estudio.

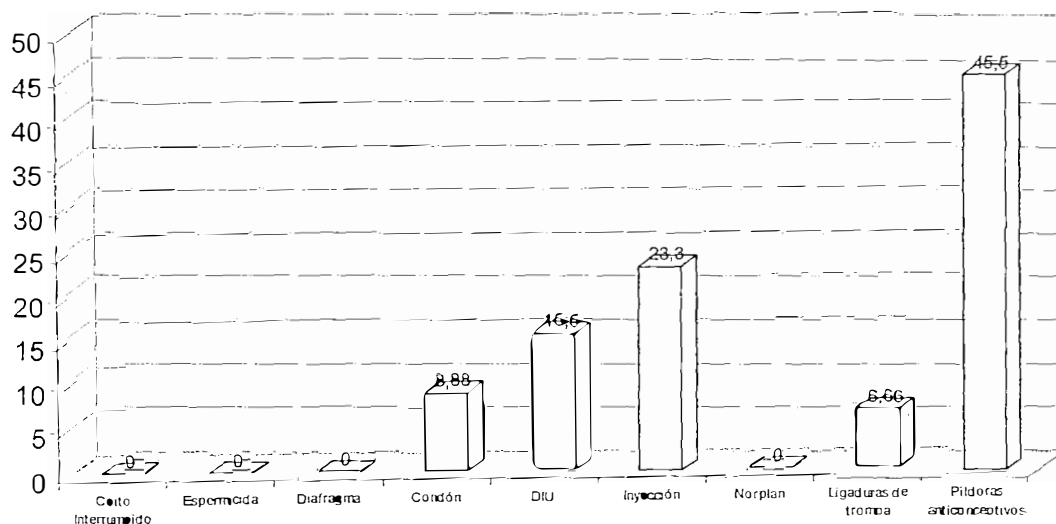


Según la encuesta realizada en el Hospital Local La Manqa, el 73,33% tienen régimen subsidiado, otro 16,6% tienen régimen contributivo, el 9.99% no tienen seguridad social.

TABLA 10. Métodos Anticonceptivos : Asociado a la Planificación familiar mujeres de edad fértil del Hospital Local La Manga, 2004.

MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS	FRECUENCIA	%
Coito Interrumpido	0	0,00%
Espermicida	0	0,00%
Diafragma	0	0,00%
Condón	8	8,88%
DIU	14	15,50%
Inyección	21	23,30%
Norplan	0	0,00%
Ligaduras de trompa	6	6,66%
Píldoras anticonceptivos	41	45,50%
TOTAL	90	99,80%

FUENTE: Encuesta realizada a la población objeto de estudio.



De acuerdo con las encuestas realizadas en el Hospital Local La Manga, se pudo analizar que de las 90 personas encuestadas, 45.5% utilizan píldoras anticonceptivas, el 23.3% se colocan inyecciones, el 15,5% usan DIU y el 8.88% utilizan condones y el 6,66% han sido ligaduras de trompa.

PLAN DE ANÁLISIS

Hay que destacar que de las 90 personas encuestadas el 49,7% tienen antecedentes cardiovasculares, el 39,8% han sufrido de problemas renales, un 4.44% con antecedentes endocrinos, otro 4,44% presenta otras patologías el 1,11% transmisión sexual, esto demuestra que hay muchos factores biológicos y físicos en cuanto a las patologías. Comparando esto con otra investigación como la que se hizo en México, un estudio reciente de mujeres en proceso de fecundación, se corrobora lo que se encontró con estos datos, demostraron que la mayoría de las mujeres sufren de problemas cardiovasculares.

En cuanto a los métodos de prevención de embarazos se encontró que las encuestas realizadas en el Hospital Local La Manga, se observó que de las 90 personas encuestadas, 45.5% utilizan píldoras anticonceptivas, el 23.3% se colocan inyecciones, el 15,5% usan DIU y el 8.88% utilizan condones y el 6,66% han sido ligaduras de trompa. Esto demuestra que la población conoce en su mayoría la forma de prevenir un embarazo no deseado. En otras investigaciones realizadas en España se encontró también que la

mayoría de las mujeres utilizan como medio de prevención para el embarazo la PÍLDORA ANTICONCEPTIVA.

En lo que tiene que ver con los criterios personales de las encuestadas se observa claramente que el 64.4% planifican por razones económicos, el 24,4% por razones de salud, un 6,66% por razones sociales y el 4,44% por motivos de estética. Denotando con esto la mayoría se cuida mucho por razones económicas dentro de su propio entorno. En una investigación reciente realizada en Perú también privó mucho el factor económico.

9. CONCLUSIONES

Teniendo en cuenta el acelerado aumento de la población actual el gobierno nacional ha implementado políticas de salud sexual y reproductiva a favor de las familias colombianas, las cuales consisten en el desarrollo de programas educativos, con los que se ha logrado que la comunidad tome conciencia para poder alcanzar una de las libertades y derechos más fundamentales como es la necesidad de planificar sus familias, eligiendo así el método más adecuado de planificación que no afecte la salud de la mujer.

Es por esta razón que nuestro grupo de investigación se propuso la tarea de conocer cuáles eran los factores por los que las mujeres de edad fértil del Hospital Local La Manga toman la decisión de controlar su fecundidad, encontrando así que el factor que más se asocia a la decisión de planificar de estas mujeres es la falta de ingreso económico suficiente para tener familias numerosas.

Por otra parte de las 90 mujeres encuestadas al investigar variables como : la edad, se encontró una prevalencia en las mujeres de 15-25 años con un 43,33%, el estado civil de las mujeres del hospital arroja que la mayoría

conviven en unión libre representando un 68,7%. En cuanto al nivel de escolaridad de las 90 mujeres encuestadas el 32.2% cursó hasta la primaria, al investigar la ocupación la encuesta reveló que el 69.9% corresponde a las mujeres con un hijo, de la población que tiene seguridad social el 73.3% pertenece al régimen subsidiado, al preguntar por el número de parejas actuales el 100% contestó que tiene una sola pareja y en la variable de antecedentes patológicos el 49.7% tuvo complicaciones cardiovasculares durante su embarazo.

10. RECOMENDACIONES

- Organizar actividades periódicas con el fin de evaluar el manejo y consumo de los métodos de planificación familiar.
- Desarrollar charlas a hombres, mujeres y parejas en edad fértil sobre la información, educación y métodos necesarios para ampliar el abanico de opiniones sobre anticonceptivos apropiados para sus necesidades así contribuimos a disminuir las prestaciones no deseadas.
- Resaltar los derechos humanos durante la consejería de cualquier método como son información libertad, privacidad, igualdad y consentimiento.
- Resaltar en la Consejería de Planificación Familiar la importancia de tener una sola pareja para prevenir el contagio de enfermedades de transmisión sexual.
- Implementar los centros educativos o colegios, charlas educativas sobre planificación familiar.

- Sugerir al Hospital Local La Manga que la consulta de Planificación Familiar sea en pareja y no solo la mujer.
- Durante la Consejería de Planificación Familiar recomendar a las mujeres con antecedentes de enfermedades de transmisión sexual planificar con métodos de barrera para evitar la transmisión de éstas.

11. RECURSOS ADMINISTRATIVOS

11.1 RECURSOS HUMANOS

Grupo de Investigación :

Carlenis Ortiz

Angela Soto

Yudis Toscano

Asesores Metodológicos :

Carlos Alvarez

Alciviades García

Luci Chin Chang

11.2 RECURSOS ECONÓMICOS Y FINANCIEROS

Recopilación de bibliografía	\$40.000
Transcripción de documentos	80.000
Gastos personales	18.000
Transportes	42.000
Fotocopias	20.000
Papelería	10.000
Sub-Total	210.000
Imprevistos 10%	21.000
Total	231.000

11.3 RECURSOS DE TIEMPO

La investigación se ha venido trabajando en el transcurso de tres semestres.

11.4 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Meses Actividad	AGOSTO				SEPTIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
AJUSTE DEL DISEÑO																				
APLICACIÓN DE PRUEBA PILOTO																				
APLICACIÓN TOTAL																				
RESULTADOS Y TABULACIÓN																				
CONCLUSIÓN																				
RECOMENDACIONES																				
SOCIALIZACIÓN																				
INFORME FINAL																				

BIBLIOGRAFÍA

AHUMADA, Letty Saida, CERVANTES, Rita. Factores que influyen en la planificación familiar en mujeres en edad fértil del barrio Bernardo Hoyos del Distrito de Barranquilla del 2003.

AMAYA, Delsy, BARRAZA, Martha. Proyecto investigativo sobre factores asociados a la planificación familiar sector El Golfo de Barranquilla, 1999-2002.

CAJANAL, E.P.S. Promoción de la salud y prevención de la enfermedad, año 2000.

CEDRIC, W., PORTER, Ronald., HUGH, R., wife. Holtrup. Editorial The Pathfinder. Manual de Anticoncepción para personal de salud. Segunda edición, 1988.

Encuesta Nacional de Demografía y Salud, 2000.

GALVIS, Virgilio, BUSTAMANTE, Mauricio, SARMIENTO, Carlos. Norma Técnica para la Atención en Planificación Familiar en hombres y mujeres.

JEAN D., Neeso. Enfermería Obstétrica. Editorial Océano/Centro Médico, 1993.

KLEINMAN, Ronald L. Manual de planificación familiar para médicos. Editorial Hertford, edición de 1990.

OJEDA, Gabriel, ORDONEZ, Miriam, OCHOA, Luis A. Salud Sexual y Reproductiva en Colombia.

ZAMORA ACUÑA, Alonso. Enciclopedia de Sexo y Educación Sexual, 5ª edición, 1996.

INTERNET :

Salud reproductiva disponible en U.R.L. <http://www.medicline.com> es on line.

VASQUEZ, Alfredo disponible en UR.1 <http://www.juco.es> on line.

U.R.L. <http://www.profamilia.com>

U.R.L./[http://www.paho.org/spnish/AD/DPC/CD/AIEP14-10](http://www.paho.org/spnish/AD/DPC/CD/AIEP14-10.pdf),pdf.

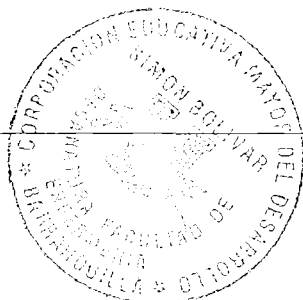
U.R.L./<http://www.sexasalud.terra.com.con/consultas> anticonceptivas.

ANEXOS

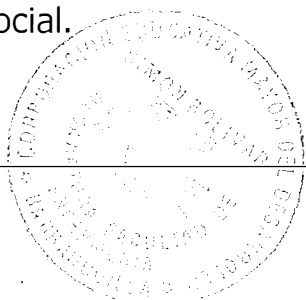


ANEXO A. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN	NATURALEZA	NIVEL DE MEDICIÓN	ESCALA DE MEDICIÓN
Edad	Referencia de los años de vida cumplidos por la población objeto de estudio.	Cualitativa	Intervalo	15-25 ____ 26-35 ____ 36-40 ____ 41-45 ____
Estado civil	Referencia de la situación de las relaciones de convivencia conyugal de la población objeto de estudio.	Cualitativa	Ordinal	Soltera ____ Casada ____ Viuda ____ Divorciada ____ Unión libre ____
Nivel de escolaridad	Referencia del grado de estudio alcanzado por la población objeto de estudio en el sistema educativo.	Cualitativa	Ordinal	Primaria ____ Secundaria ____ Técnico ____ Universitaria ____
Ocupación	Referencia del tipo de trabajo que desempeña la población objeto de estudio.	Cualitativa	Ordinal	Ama de casa ____ Estudia ____ Trabaja ____



VARIABLE	DEFINICIÓN	NATURALEZA	NIVEL DE MEDICIÓN	ESCALA DE MEDICIÓN
Número de hijos	Referencia de la cantidad de hijos de la población objeto de estudio.	Cuantitativo	Ordinal	1 2 3 4 5 + de 5
Promiscuidad sexual	Referencia del número de parejas en un mismo período de tiempo de la población objeto de estudio	Cualitativa	Ordinal	1 __ 2 __ 3 __ +3 ____
Criterios para decidir	Referencia del criterio utilizado por la población objeto de estudio para decidir la planificación de su familia.	Cualitativa	Nominal	Económico ____ Salud ____ Social ____ Estética ____
Antecedentes patológicos	Referencia de las enfermedades padecidas por la población objeto de estudio.	Cualitativa	Nominal	Cardiovascular ____ Renal ____ Endocrinos ____ ETS ____ Otros ____
Sistema de seguridad social.	Referencia del sistema en salud al cual está afiliada la población objeto de estudio.	Cualitativa	Ordinal	Contributivo ____ Subsidiado ____ No tiene ____



VARIABLE	DEFINICIÓN	NATURALEZA	NIVEL DE MEDICIÓN	ESCALA DE MEDICIÓN
Tipos de métodos anticonceptivos.	Referencia del método anticonceptivo para prevenir tener hijos no deseados en la población objeto de estudio.	Cualitativo	Razón	Ritmo ____ Inyección ____ Coito interrumpido ____ Diafragma ____ Condón ____ Píldoras ____ Ligadura de trompas__



ANEXO B. TABLA DE TABULACION DE LA INFORMACIÓN

EDAD	E.CIVIL	N. ESCOLAR	OCUPACIÓN	No. HIJOS	S. SOCIAL	No. PAREJA	Rx PLANI	ANT. PATOLOG.	T. METOD.
30	U. Libre	Secundaria	A. de casa	4	Subsidio	1	Econom	Cardiov.	Píldora
30	U. Libre	Universitaria	Trabaja	1	Subsidio	1	Salud	ETS	Condón
30	Casada	Técnico	A. de casa	2	No tiene	1	Social	Renal	Píldora
30	U. Libre	Secundaria	A. de Casa	3	Subsidio	1	Econom.	Condón	Píldora
31	U. Libre	Secundaria	A. de casa	3	No tiene	1	Salud	Renal	Ligadura
31	U. Libre	Secundaria	Trabaja	2	Subsidio	1	Economía	Renal	Diu
31	U. Libre	Secundaria	A. de casa	3	Subsidio	1	Salud	Cardiov.	Condón
31	U. Libre	Secundaria	A. de casa	1	Subsidio	1	Salud	Cardiov.	Inyección
32	Soltera	Primaria	A. de casa	1	Subsidio	1	Social	Renal	Píldora
33	U. Libre	Secundaria	A. de casa	3	Subsidio	1	Social	Cardiov.	Píldoras
33	u. Libre	Secundaria	A. de Casa	5	Subsidio	1	Econo	Renal	Píldora
33	Casada	Técnico	Trabaja	3	Subsidio	1	Salud	Cardiov.	Inyección
33	Casada	Secundaria	A. de Casa	2	Contribu.	1	Economía	Renales	Píldora
34	U. Libre	Primaria	A. de casa	5	Subsidio	1	Economía	Renales	Píldora
34	U. Libre	Secundaria	A. de Casa	1	Contribu	1	Economía	Renales	Píldora
35	Casada	Secundaria	A. de casa	5	Subsidio	1	Economía	Cardiov	Inyección
35	Soltera	Secundaria	A. de casa	2	Subsidio	1	Salud	Cardiov.	Píldora
35	Viuda	Primaria	Trabaja	4	Subsidio	1	Economía	Renales	Ligaduras
35	Soltera	Universitaria	A. de Casa	2	Subsidio	1	Econom.	ETS	Píldora
36	U. Libre	Secundaria	A. de Casa	3	Subsidio	1	Social	Renal	Diu
36	U. Libre	Primaria	A. de Casa	2	Contributivo	1	Salud	Cardiov.	Diu
37	U. Libre	Primaria	A. de Casa	4	Subsidio	1	Econom	ETS	Diu
38	U. Libre	Primaria	A. de Casa	3	Subsidio	1	Social	Cardiov.	Inyección
38	U. Libre	Primaria	A. de Casa	4	Subsidio	1	Econom.	Renales	Diu
39	U. Libre	Secundaria	A. de Casa	3	Subsidio	1	Econom.	Renales	DIU
40	Casada	Secundaria	A. de Casa	4	Subsidio	1	Econom	Renales	Ligadura
41	U. Libre	Secundaria	A. de Casa	3	Subsidio	1	Econom.	Renales	DIU
41	U. Libre	Secundaria	A. de Casa	4	Subsidio	1	Econom.	Cardiov.	DIU
16	Casada	Técnico	Trabaja	2	Contribut.	1	Salud	Cardiovasc.	Inyección
16	U. Libre	Primaria	Ama de Casa	1	Subsidiaria	1	Econom.	Renales	Píldoras
16	U. Libre	Secundaria	Ama de Casa	1	Subsidiaria	1	Salud	Renales	Píldora
17	Casada	Primaria	Ama de Casa	3	Subsidia	1	Estética	Renales	Píldora
18	U. Libre	Secundaria	Ama de Casa	1	Subsidia	1	Econom.	Renales	DIU
18	U. Libre	Primaria	Ama de Casa	1	No tiene	1	Econom.	Cardiov.	DIU

EDAD	E.CIVIL	N. ESCOLAR	Ocupación	No. HIJOS	S. SOCIAL	No. PAREJA	Rx PLANI	ANT. PATOLOG.	T. METOD.
19	Casada	Técnico	Trabaja	1	Contrib.	1	Salud	Renal	Condón
19	Casada	Secundaria	Ama de casa	1	Subsidio	1	Salud	Cardiov.	Inyección
19	U. Libre	Secundaria	Ama de Casa	1	No tiene	1	Econom.	Cardiov.	Píldora
19	U. Libre	Primaria	Ama de casa	1	Subsidio	1	Econom	Cardiov.	Píldora
19	U. Libre	Secundaria	Ama de casa	1	Subsidio	1	Econom	Renales	DIU
20	U. Libre	Técnico	Trabaja	4	Subsidio	1	Salud	Cardiov.	Inyección
19	U. Libre	Secundaria	Ama de casa	1	Subsidia	1	Econom	Renales	DIU
21	Casada	Universitaria	Trabaja	2	Contribut	1	Salud	Cardiov.	Inyección
21	U. Libre	Primaria	Ama de casa	1	Subsidia	1	Econom	Cardiov.	DIU
21	U. Libre	Secundaria	Ama de casa	1	Subsidia	1	Econom.	Cardiov.	Píldora
21	U. Libre	Secundaria	Ama de Casa	2	Subsidia	1	Econom	Cardiov.	Píldora
21	U. Libre	Secundaria	Ama de casa	2	Subsidia	1	Estética	Renal	Píldora
22	U. Libre	Primaria	Ama de casa	5	Subsidio	1	Econom	Otros	Píldoras
22	U. Libre	Secundaria	Ama de casa	2	Subsidia	1	Econom.	Cardiov.	Ligaduras
23	U. Libre	Primaria	Ama de Casa	3	Subsidio	1	Econom.	Renales	Condón
23	U. Libre	Técnico	Ama de casa	3	Contribut.	1	Econom	Renales	Píldoras
23	U. Libre	Primaria	Ama de cada	1	Subsidia	1	Econom.	Renales	DIU
23	Casada	Primaria	Trabaja	1	Subsidia	1	Econom.	Renales	Píldoras
23	U. Libre	Primaria	Trabaja	1	Subsidia	1	Econo.	Renales	DIU
23	U. Libre	Secundaria	Ama de casa	1	Subsidio	2	Econom.	Cardiov.	Píldora
24	U. Libre	Secundaria	Ama de casa	2	Subsidio	1	Econom.	Renales	Píldora
24	U. Libre	Secundaria	Ama de casa	2	No tiene	1	Econom.	Cardiov.	Inyección
24	U. Libre	Secundaria	Trabaja	2	Subsidio	1	Econom.	Renales	Píldora
24	U. Libre	Secundaria	Ama de casa	2	Subsidio	1	Econom.	Renales	Píldoras
24	U. Libre	Técnico	Ama de casa	3	Subsidio	1	Econom.	Renales	Inyección
24	U. Libre	Secundaria	Ama de Casa	1	Subsidio	1	Econom.	Renales	Píldoras
24	U. Libre	Primaria	Ama de casa	4	Contribut.	1	Salud	Cardiov.	Ligadura
24	U. Libre	Secundaria	Ama de casa	1	Subsidia	1	Econom.	Otros	Condón
25	U. Libre	Secundaria	Ama de casa	2	No tiene	1	Econom.	Renales	Inyección
25	Soltera	Primaria	Ama de Casa	1	Subsidia	1	Econom.	Cardiov.	Inyección
25	Soltera	Primaria	Trabajo	2	No tiene	1	Econom.	Econom.	Píldora
25	Soltera	Primaria	Ama de casa	2	Subsidio	1	Salud	Carviov.	Inyecciones
26	U. Libre	Secundaria	Ama de casa	3	Contribut.	1	Econom.	Renales	Inyecciones
26	U. Libre	Secundaria	Ama de casa	4	Subsidio	1	Salud	Cardiov.	Píldoras
26	Soltera	Secundaria	Ama de casa	1	Subsidio	1	Estética	Renales	Condón
27	U Libre	Secundaria	Ama de casa	2	Subsidia	1	Econom.	ETS	Píldora

EDAD	E. CIVIL	N. ESCOLAR	Ocupación	Nº. HIJOS	S. SOCIAL	Nº. PAREJA	KX PLANI	ANL. PATOLOG.	I. MÉTOD.
27	U. Libre	Universitaria	Estudia	1	Contribut.	1	Econom	ETS	Condón
27	U. Libre	Secundaria	Ama de casa	3	Contribut.	1	Econom.	Cardiov.	Píldora
27	U. Libre	Secundaria	Ama de casa	4	Contribut.	1	Econom.	Renales	Inyección
28	U. Libre	Primaria	Ama de casa	2	Subsidio	1	Econom.	Cardiov.	Píldora
28	Casada	Primaria	Ama de casa	3	Subsidia	1	Econom.	Cardiov.	DIU
29	Soltera	Primaria	Ama de casa	3	No tiene	1	Econom.	Cardiov.	Píldora
29	Casada	Secundaria	Ama de casa	2	Subsid.	1	Econom.	Renales	Inyección
29	U. Libre	Secundaria	Trabaja	3	Subsidio	1	Econom.	Renales	Inyección
29	U. Libre	Técnica	Trabaja	1	Subsidia	1	Salud	Renales	Inyecciones
29	Casada	Secundaria	Ama de casa	2	Contribut.	1	Econom.	Otros	Inyecciones
30	Casada	Secundaria	Ama de casa	3	Subsidia	1	Salud	Cardiov.	Píldora
30	U. Libre	Secundaria	Trabaja	3	Subsidio	1	Salud	Cardiov.	Inyección
30	U. Libre	Secundaria	Trabaja	2	Contribut.	1	Salud	Cardiov.	Píldora
30	Soltera	Primaria	Ama de casa	5	Subsidia	1	Social	Renal	Inyección
41	U. Libre	Secund.	Trabaja	1	Subsidia	1	Salud	Cardiov.	DIU
42	Soltera	Primaria	Ama de casa	5	Subsidia	1	Salud	Cardiov.	Ligadura
42	U. Libre	Primaria	Ama de casa	5	Contribut.	1	Salud	Cardiov.	Píldora
43	U. Libre	Secundaria	Ama de casa	5	Subsidia	1	Econom.	Cardiov.	Píldora
44	U. Libre	Primaria	Ama de casa	3	No tiene	1	Econom.	Cardiov.	Píldora



ANEXO C. Fichas Bibliográficas

FICHA BIBLIOGRÁFICA

Número : 1

Autor :

Título de la obra : 222.profamilia.com

Tema que consulta : Planificación familiar

Editorial:

Fecha de edición :

Páginas : 3

FICHA DE CONTENIDO

Número : 1

Tema : Planificación familiar

Subtema : ¿Quién decide, cuándo, cómo y con qué planifica.

Título de la obra:

Autor:

Resumen : La planificación familiar es el derecho de todo hombre y de toda mujer a decidir libremente cuándo y cuántos hijos desea tener, la



planificación familiar sin alterar la actividad sexual que la pareja contribuye que cada hijo sea deseado, Colombia en su Institución Nacional reconoce el derecho que tiene toda persona a una información adecuada y a recibir los servicios necesarios para planificar su familia. Toda persona que quiera utilizar los métodos anticonceptivos debe tomar esta decisión libre y responsablemente.



FICHA BIBLIOGRÁFICA

Número : 2

Autor : Virgilio Galvis Ramirez, Mauricio Alberto Bustamante, Carlos Arturo Sarmiento.

Título: Norma Técnica

Tema que consulta : Norma técnica para la atención en planificación familiar a hombres y mujeres.

Editorial:

Fecha de edición :

Páginas : 7



FICHA DE CONTENIDO

Numero : 2

Tema Norma Técnica para la atención en planificación familiar a hombres y mujeres.

Suprema :

Autor : Virgilio Galvis Ramírez, Mauricio Alberto Bustamante, Carlos Arturo Sarmiento.

Resumen : Colombia ha sido considerada uno de los países latinoamericanos más exitosos en lograr un descenso rápido de su fecundidad. A este hecho han contribuido la rápida urbanización, el aumento de escolaridad y la gran aceptación de la planificación familiar por parte de la comunidad. Con este objetivo se ha creado la norma técnica para la atención en planificación familiar en mujeres y hombres, la cual establece un conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones dentro de los cuales se encuentra la información, educación, consejería, y anticoncepción, incluyendo la entrega de suministros, para que las personas o parejas ejerzan el derecho a decidir libre y responsablemente si quieren o no tener hijos así como espaciamiento entre ellos.



FICHA BIBLIOGRÁFICA

Número : 3

Autor : Letty Saida Ahumada Orellano y Rita Inés Cervantes.

Título de la obra : Factores que influyen a la no planificación familiar en mujeres de edad fértil del barrio Bernardo Hoyos del Distrito de Barranquilla, 2003.

Tema de consulta : Planificación familiar.

Editorial:

Fecha de edición : 2003

Páginas : 5



FICHA DE CONTENIDO

Número : 3

Tema : Planificación Familiar

Subtema : Métodos

Título de la obra : Factores que influyen a la no planificación familiar en mujeres de edad fértil del barrio Bernardo Hoyos del Distrito de Barranquilla, 2003.

Autor : Saida Ahumada, Rita Cervantes.

Resumen : Uso de métodos anticonceptivos como es todo lo conocido y aceptado, que ayuda a la salud de las madres y de los niños, puesto que son medios para espaciar los nacimientos, al tener solamente los hijos que se quieran tener y al momento que lo deseen. Se dice que en Colombia el conocimiento de métodos anticonceptivos es universal, es por esto que las mujeres están en la capacidad de mencionar por lo menos un método de planificación familiar, aquí es necesario tener en cuenta que no es lo mismo saber que existen métodos y saberlo usar correctamente.



FICHA BIBLIOGRÁFICA

Número : 4

Autor : Jean D. Neeson

Título de la obra : Enfermería obstétrica

Tema que consulta : Planificación familiar

Editorial : Océano / Centrum.

Fecha de edición : 1993

Páginas : 50-51-52

FICHA DE CONTENIDO



Número: 4

Tema : Planificación familiar

Subtema : Métodos anticonceptivos

Título de la obra : Enfermería obstétrica

Autor : Jean D. Nelson

Resumen : Los objetivos de la planificación son : Evitar embarazos no deseados, regular el tiempo en que ocurren los nacimientos en relación con

Las edades de los padres, facilitan los nacimientos deseados, para mujeres con problemas de fecundidad, evitar el embarazo cuando agravaría una enfermedad peligrosa presente, brindar a los portadores de enfermedades genéticas la opción de evitar el embarazo.

La finalidad global de la planificación familiar consiste en mejorar la salud de la madre, su hijo y la familia en general.

Métodos anticonceptivos :

D. Barrera Métodos hormonales M. Natural DIU



FICHAS BIBLIOGRÁFICAS

Número : 5

Autor : Delsy Amaya. Martha Barraza.

Título obra : Factores asociados a la planificación familiar sector El Golfo de Barranquilla, 1999-2002.

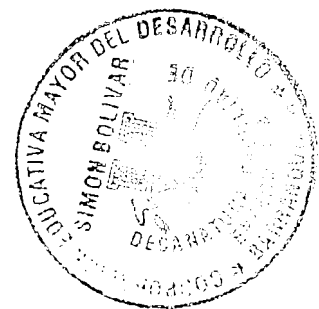
Tema que consulta : Marco teórico

Editorial:

Fecha de edición : 2002

Páginas : 17

FICHA DE CONTENIDO



Número : 5

Tema : Planificación familiar

Supremas: Beneficios de la planificación, antecedentes históricos, método de anticoncepción.

Título de la obra : Factores asociados a la planificación familiar sector El Golfo de Barranquilla.

Autor : Delsy Amaya, Martha Barraza.

Resumen : Según la O.M.S., la planificación familiar es un modo de pensar y vivir adoptado y voluntariamente por parejas o fin de promover la salud y el bienestar de la familia, determinar los intervalos entre embarazos evitar los embarazos no determinar los intervalos entre embarazos, evitar los embarazos no deseados. La planificación familiar beneficia al individuo y países de muchas maneras, se salvan vidas de mujeres, se salvan vidas de niños, se ofrece más opciones de la mujer.

Marco Legal : La Constitución Política de Colombia en su artículo 42 reconoce el derecho que tiene la pareja a decidir el número de hijos que desea tener, el Ministerio de Salud en su Resolución 0412 expide las normas técnicas para atención en planificación familiar a hombres y mujeres en edad fértil.

El sistema general de seguridad social Ley 100 de 1993 en sus principios generales y el régimen de beneficios Art. 162 de acuerdo al régimen que contempla el POS, permitiéndole la protección integral de la familia y la maternidad.

FICHA BIBLIOGRÁFICA

Número : 6

Autor : Ruth Midgley

Título obra : Enciclopedia Larousse de la Enfermería.

Tema que se consulta : Planificación familiar.

Editorial : Larousse Planeta S.A. Barcelona

Fecha edición: 1994

Páginas : 1828-1829

FICHA DE CONTENIDO

Número : 6

Tema : Planificación familiar

Subtema : Qué es la planificación familiar.

Título de la obra : Enciclopedia Larousse de la enfermería.

Autor : Ruth Midgley

Resumen : Voluntaria del número de hijos o planificación del momento de su nacimiento por parte de persona sexualmente maduras y activa en algunos países existen incentivos, económicos o fiscales que el estado utiliza para

estimular a las parejas a tener más o menos hijos. En la mayoría de los países los factores que determinan el número de hijos son de índole social y económico.

FICHA BIBLIOGRÁFICA

Número : 7

Autor : Ramón Sánchez

Título u obra : Escuela, para mejores padre.

Tema que se consulta : Métodos anticonceptivos

Editorial : Zamora Ltda..

Fecha de edición : 1998

Páginas: 74-92.

FICHA DE CONTENIDO

Número: 7

Tema : Métodos anticonceptivos

Subtema:

Título de la obra : Escuela para mejorar padre

Autor : Ramón Sánchez

Resumen : Es curioso constatar a través de los datos existentes, que los anticonceptivos son más antiguos que lo que creemos. Como pueda hacerlo el propio hombre desde su primera relación sexual, apareció la

preocupación por formar el nacimiento de nuevos seres, ya que en la antigüedad, se conocieron ciertas prácticas, poco frecuentes que se llevaron a cabo para evitar la fecundación.

FICHA BIBLIOGRÁFICA

Número : 8

Autor : Cedrir W. Porter- Ronald S. Waife. Hugh R. Holtrop. Título de la obra Manual de Anticoncepción para personal de salud.

Tema que consulta : Planificación familiar

Editorial : Porter Waife – Holtrop

Fecha edición : 1988

Páginas : 7-8-9

FICHA DE CONTENIDO

Número : 8

Tema : Planificación familiar

Subtema :

Título de la obra : Manual de anticoncepción para P.F.

Autor : Cedric W. Porter, Ronald S .Waife. Hugo. Holtrop.

Resumen : La planificación familiar no es simplemente un comportamiento deseable; tiene además una importancia decisiva en el bienestar físico y

psicológico, así mismo es parte integral del mejoramiento de la seguridad social, especialmente en aquellos países donde existen considerables presiones ejercidas por el tamaño de la población y la excesiva limitación de recursos en donde las condiciones de salud materno infantil son deficientes.

FICHA BIBLIOGRÁFICA

Número : 9

Autor : Ronald L. Kleiman

Título de la obra : Manual de Planificación Familiar para Médicos

Tema que consulta : Uso de anticonceptivos

Editorial : Publicaciones Médicas de 1PPF.

Fecha edición : 1981

Páginas : 21-22-23

FICHA DE CONTENIDO

Número : 9

Tema : Planificación familiar

Suprema : Uso de anticonceptivos

Título de la obra : Manual de planificación familiar para médicos.

Autor : Ronald L. Kleinman

Resumen : El uso de anticonceptivos debe ser evaluado en forma cuidadosa tomando como base diversos factores, el consejero de planificación familiar debe explicarles los riesgos y beneficios que presenta el uso de estos métodos anticonceptivos.

ANEXO D. Instrumento de Encuesta. Factores asociados a la planificación familiar en mujeres de edad fértil del Hospital Local La Manga Distrito de Barranquilla, 2004.

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombre y Apellidos : _____

Dirección : _____

Edad _____

1. ¿Cuál es su estado civil?

Soltera _____ Casada _____ Viuda _____ Divorciada _____

Unión libre _____

2. ¿Hasta qué nivel de escolaridad curso?

Primaria _____ Secundaria _____ Técnico _____

Universitario _____

3. ¿Cuál es su ocupación?

Estudia _____ Ama de Casa _____ Trabaja _____

4. ¿Cuántos hijos ha tenido?

1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5 _____ + de 5 _____

5. ¿Cuántas parejas tiene actualmente?

1 _____
2 _____
3 _____
+ de 3 _____

6. ¿A qué régimen pertenece en el Sistema General de Seguridad Social?

Contributivo _____
Subsidiado _____
No tiene _____

7. Razón por la cual planifica?

Económica _____
De Salud _____
Social _____
Estética _____

8. ¿Qué antecedentes patológicos tuvo durante su embarazo?

Cardiovascular _____
Renal _____
Endocrinos _____
ETS _____
Otros _____

9. ¿Qué método anticonceptivo utiliza?

Ritmo _____
Píldoras _____
Inyección _____
Ligadura de trompas _____
Coito Interrumpido _____
Espermicidas _____
Diafragma _____
Condón _____

GRACIAS POR SU ATENCIÓN