

FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS

**ACEPTACIÓN DE MÉTODOS DE
PLANIFICACIÓN FAMILIAR**



ANABELLA NIJ GÓMEZ

MEDICA Y CIRUJANA

Guatemala, septiembre de 2001

INDICE

I.	Introducción	1
II.	Definición y Análisis del problema	3
III.	Justificación	5
IV.	Objetivos	6
V.	Revisión Bibliografica	7
VI.	Material y Métodos	20
VII.	Presentación y Análisis de Resultados	25
VIII.	Conclusiones	55
IX.	Recomendaciones	57
X.	Resumen	58
XI.	Bibliografía	59
XII.	Anexos	62

I. INTRODUCCION

Los métodos de planificación familiar se utilizaron antes de Cristo mismos que en los últimos años se incremento el uso de los mismos. La Organización Mundial de la Salud los define como métodos o instrumentos que pueden ser utilizados para el espaciamiento de los embarazos, en una pareja sexualmente activa y proporcionar la capacidad de elegir cuantos hijos desea tener en la vida. (8,9,16)

La aceptación de los métodos anticonceptivos atraviesa barreras ideológicas, sociales, culturales para su utilización de los mismos; además de que el idioma dificulta la información a la población indígena y rural en nuestro país.

El presente estudio descriptivo retrospectivo sobre la Aceptación de Métodos de planificación familiar en las mujeres de Santa Bárbara y Todos Santos Cuchumatán, del departamento de Huehuetenango, se realizó durante el mes de Julio del 2001. Para el efecto se tomo una muestra al azar de 130 mujeres de Todos Santos que estuvieran utilizando métodos anticonceptivos y 130 mujeres que no los usaban. Así mismo de una muestra al azar de 44 mujeres de Santa Bárbara que estaban planificando y 44 mujeres que no estaban planificando. Se incluyeron a todas las mujeres en edad reproductiva de 15-44 años, que fueran residentes de los municipios anteriormente mencionados, que se encontraran utilizando o no métodos de planificación familiar y que estuvieran en los registros de PCI.

Se realizó una encuesta a todas la mujeres de la muestra tomada al azar que estaban utilizando o no métodos anticonceptivos, el objetivo principal del estudio fue determinar la aceptación o actitud de los métodos de planificación familiar por las mujeres de ambos lugares.

El 100% de las mujeres de la muestra de ambos municipios respondieron estar utilizando un método anticonceptivo. Por diversas razones que se pueden mencionar entre ellas no querer tener más hijos, encontrarse conforme con los hijos que tenían actualmente, espaciar sus embarazos, sentirse menos cansada al no tener los hijos frecuentes.

De las mujeres que respondieron no estar utilizando un método anticonceptivo, de ambos municipios el 100% de la muestra se debió a diferentes causas, entre las que se mencionan a continuación: El esposo no se los permite, quieren tener otros hijos por ser mujeres jóvenes, no viven actualmente con su pareja, no los conoce, los consideran dañinos para la salud.

Los resultados obtenidos demuestran que el 82% en promedio de las mujeres de la muestra de ambos municipios aceptaron estar utilizando un método anticonceptivo, así mismo el 93% brindarles seguridad y satisfacción. Además el 64% de las mujeres, utiliza métodos hormonales inyectables, 16% dispositivos intrauterinos y 1% preservativos. Como se mencionó anteriormente por diferentes razones las mujeres de ambos lugares se encontraban utilizando un anticonceptivo.

En Guatemala nuestra población en promedio tiene 5 hijos según INE (11), esto podría ser que las mujeres se casan a una temprana edad, como se puede observar en los municipios de Santa Bárbara y Todos Santos el promedio de 6 hijos de la pareja (4-9 hijos) en la vida reproductiva, de las usuarias y no usuarias.

Este dato es importante porque demuestra que las personas del área rural e indígena están tomando importancia al uso de los métodos de planificación familiar, por lo cual los programas de salud reproductiva por parte de PCI, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, APROFAM, deben enfatizar en los beneficios, ventajas y efectos secundarios que estos producen, para que la población no los considere dañinos y los abandone, así mismo dar la información en su respectivo idioma.

II. DEFINICIÓN Y ANÁLISIS DEL PROBLEMA

La planificación familiar constituye uno de los derechos de toda persona para poder tener los hijos que quiera y además que pueda cuidar. En el Artículo #47 del capítulo II derechos sociales de la constitución de la República de Guatemala; el estado garantiza la protección social, económica y jurídica de la familia. Promoverá su organización sobre la base legal del matrimonio, la igualdad de derechos de los cónyuges, y la paternidad responsable y el derecho de las personas a decidir libremente el número de hijos.¹

La planificación familiar ayuda a los seres humanos brindando protección de embarazos no deseados y espaciar los mismos; siendo uno de los derechos de las mujeres en la actualidad poder decidir cuantos hijos quiere tener en la vida.

Desde los años 60 se organizaron programas de planificación familiar tomando en cuenta a todas las personas de diferentes edades y grupos étnicos. (3,6)

Las estadísticas de Guatemala, según el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, muestran una tasa de Mortalidad Materna de 248 muertes por 100,000 nacidos vivos; esto significa que la mortalidad se encuentra elevada por factores de riesgo que tienen nuestras mujeres como la multiparidad, mala nutrición de la madre, bajo nivel económico, bajo nivel educativo; lo cual es mayor en las áreas rurales de nuestro país. (8,13)

Además son atendidas por comadronas en su casa, y las mujeres no llevan un control prenatal adecuado, existiendo también problemas de accesibilidad a los servicios de Salud ya estos se encuentran en la cabecera departamental, sin dejar aun lado la importancia, los aspectos socioculturales. (8)

El uso de métodos de planificación familiar contribuye a disminuir el índice de natalidad en nuestro país, el cual para 1998 fue de 5.8%. Algunos autores opinan que los métodos de planificación familiar proporcionan beneficio para la salud. (8)

1

¹ Constitución de la República de Guatemala.

El Ministerio de Salud Pública y asistencia Social proporciona información sobre los métodos de planificación familiar, tanto al hombre como a la mujer, independientemente de su situación socioeconómica, sin embargo enfatiza en la población del área rural en donde la mujer por diferentes situaciones culturales, como tradición familiar, falta de educación, dominio del esposo, o creencias falsas sobre los métodos anticonceptivos, y la problemática de la transmisión de información por la barrera que representa el idioma, ya que nuestro país esta conformado por 23 de ellos; hace difícil la tarea de concientizar a la mujer sobre la importancia de planificar la familia. (8,12)

El presente trabajo persigue determinar la aceptación o no, de los métodos de planificación familiar por parte de las mujeres en los municipios de Todos Santos Cuchumatán y Santa Bárbara del departamento de Huehuetenango, y los factores que influyen en dicha aceptación.

III. JUSTIFICACIÓN

La planificación familiar se define como el uso de métodos o instrumentos, para espaciar los embarazos en una pareja sexualmente activa, proporcionando la capacidad de elegir el número de hijos que desea. (8,9,16)

Una de las metas de la Organización Mundial de la Salud, es que toda la población cuente con un bienestar físico, mental y social para que tenga una mejor calidad de vida y salud. El uso de métodos anticonceptivos es un pequeño eslabón en la cadena de acciones que se implementan para lograr dicha meta. (17)

En el área rural es donde se hace difícil la tarea de concientizar, no solo a la mujer sino también al hombre sobre la importancia del uso de anticonceptivos, por las diferentes creencias que se tienen sobre los mismos; Se requiere de un esfuerzo mayor para hacerles ver que el planificar la familia les dará la oportunidad de tener una situación económica mejor, ya que tendrán los hijos que puedan sostener, la mujer tendrá una salud satisfactoria, evitando complicaciones por la alta multiparidad lo cual trae como consecuencia una posible muerte materna y por lo tanto desintegración familiar; así también el aumento desmedido de la tasa de natalidad lo que representa un impacto negativo en la situación de salud de nuestro país. (13,15)

Por lo que es importante realizar estudios como el presente, para poder determinar las condicionantes que hacen aceptar o no a la población los métodos anticonceptivos, ya que conociendo éstas se pueden crear y realizar estrategias en pro de la planificación familiar para beneficio de la población.

IV. OBJETIVOS

A. GENERAL

1. Determinar la aceptación o actitud de las mujeres que están utilizando y las que no están utilizando métodos de planificación familiar en los municipios de Todos Santos Cuchumatán y Santa Bárbara, del departamento de Huehuetenango.

B. ESPECIFICOS

1. Identificar el método de planificación familiar más aceptado por las mujeres en estudio, en los municipios de Santa Bárbara y Todos Santos, del departamento de Huehuetenango.
2. Determinar el número de hijos de las mujeres que utilizan o no, métodos de planificación familiar.
3. Determinar el grado de escolaridad de las mujeres que utilizan y no utilizan métodos anticonceptivos, de los municipios de Todos Santos Cuchumatán y Santa Bárbara.
4. Establecer la religión de las mujeres que utilizan y no utilizan métodos anticonceptivos, de los municipios de Todos Santos Cuchumatán y Santa Bárbara.
5. Determinar la accesibilidad cultural geográfica a los servicios de salud, por las mujeres en estudio de los municipios mencionados.

V. MARCO TEORICO

A. PLANIFICACIÓN FAMILIAR

1. Antecedentes históricos

La planificación familiar durante los últimos años ha ido teniendo más auge que en los años pasados. Antes de Cristo ya existían métodos de planificación familiar, ya que se dieron cuenta que era parte fundamental para el desarrollo del ser humano, era decisión de cada pareja espaciar los embarazos, cuantos hijos tener durante la etapa reproductiva y constituye un derecho para la mujer el decidir cuando embarazarse con el fin de mejorar su salud. (8)

En 1957 en la India se iniciaron proyectos para disminuir la fecundidad, los cuales lograron que las mujeres incrementaran el uso de los métodos de planificación familiar, al principio los hombres de esas comunidades rechazaban el uso de los mismos, por sus creencias culturales y sociales, pero al final del año de 1964 se había expandido el uso de ellos a otras regiones del mundo. (18)

En 1965 los programas de planificación familiar fueron apoyados por los Estados Unidos de Norteamérica, la Organización Mundial de la Salud y el Fondo de Poblaciones de las Naciones Unidas. (5, 6,20)

La OMS (Organización Mundial de la Salud) y el proyecto INOPAL III, consiguieron el mejoramiento, la accesibilidad y la aceptación de los métodos de planificación familiar y las ventajas que estos tienen con la salud del ser humano durante los años de 1995 a 1998. (10,18)

Como podemos observar en la literatura, los programas de planificación familiar han sido modificados para tener una mejor cobertura y accesibilidad para las poblaciones de las áreas rurales en donde las mujeres tienen más posibilidad de sufrir embarazos de alto riesgo, ya que dichas áreas se encuentran alejadas de la cabecera departamental, el acceso al servicio médico es difícil, por lo que es

Necesario que dichas poblaciones sean las que deban tener mayor información sobre los métodos de planificación familiar, tomando en cuenta la cultura, nivel educativo, desempeño laboral del esposo y el papel que juega la mujer dentro del núcleo familiar. (12,20)

Con el incremento de los servicios de planificación familiar se pretende reducir los abortos, el deterioro físico de la mujer, brindarle una mejor salud y disminuir la mortalidad neonatal. Durante las últimas dos décadas las parejas del mundo entero utilizan algún método de planificación familiar, se han realizado estudios de las poblaciones indígenas rurales que son la que tienen mayor problema para tener acceso a los diferentes métodos anticonceptivos por las razones antes mencionadas. Por lo que los proyectos de planificación familiar deben hacer énfasis en la educación a las poblaciones del área rural para poder alcanzar la meta que propone la OMS, la cual es una mejor vida para todos los habitantes obteniendo así el desarrollo para cada nación. (5,9,6,18)

A. MÉTODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR:

1. Definiciones

a. Son métodos utilizados para evitar embarazos, poder planificar cuantos hijos se desean tener. Son aquellos métodos anticonceptivos que tienen una acción de evitar el embarazo, ya sea por medicamentos, instrumentos, o de forma natural y que se utilizan para evitar la concepción (2, 8,18)

b. Métodos anticonceptivos:

Es un conjunto de métodos utilizados para limitar las gestaciones y los nacimientos, independientemente cual sea la fase de reproducción en que intervenga. (2,8,16)

c. Anticoncepción:

Se refiere a los métodos empleados en planificación familiar para evitar que se produzca la concepción, es decir la fecundación de un óvulo por un espermatozoide. (8,16)

d. Ciclo menstrual:

Se define como el primer día de la menstruación o regla, hasta un día antes de que ocurra la próxima menstruación. (5)

e. Días fértiles:

Son los días en que la mujer puede quedar embarazada. (,4,8, 16)

f. Días infértiles:

Son los días en que la mujer no queda embarazada. (8)

Los métodos de planificación familiar se encuentran como naturales o temporales, de barrera, hormonales, quirúrgicos, los cuales se describen cada uno de ellos y su mecanismo de acción en la prevención del embarazo.

2.Métodos Naturales o temporales:

a. Naturales: La Organización Mundial de la Salud define la planificación Familiar Natural (PFN) como aquellos métodos para planificar y evitar embarazos por medio de la observación de signos y síntomas que ocurren durante el ciclo menstrual y que determinan la fase fértil e infértil del ciclo, evitando las relaciones sexuales durante la fase fértil, si no se desea un embarazo. Dichos métodos brindan una efectividad de un 70 % a 80 %. (3,4,6,8,14)

Los métodos de planificación familiar natural (PFN) incluyen:

- i. Método del calendario o ritmo
- ii. Método del moco cervical
- iii. Método de la temperatura corporal basal
- iv. Método sintotérmico.

i. Método del calendario o ritmo:

Este es un método que se encuentra basado en cálculos numéricos que determinan el período fértil del ciclo menstrual. La mujer determina el comienzo de la fase fértil conciente que la ovulación ocurre 14 días antes de la menstruación y tomando en cuenta que los espermatozoides pueden vivir de 48 a 72 horas en la vagina de la mujer, y que el óvulo puede ser fertilizado en un lapso de 24 horas y producirse un embarazo. (13,14,18)

Se debe determinar la duración del ciclo menstrual durante un periodo de 6 meses, y se debe identificar el periodo más largo y el más corto. Se deben restar 18 al número de días del ciclo más corto, y esto nos proporciona el último día fértil y se resta 11 al número de días al ciclo más largo y esto nos informa el primer día fértil del ciclo menstrual. (13,14)

i. Método del moco cervical:

Este método conocido también como método de Billings consiste en determinar los días fértiles de la mujer, a través de la observación de los cambios o modificaciones del moco cervical. Esto se logra determinando los días fértiles, siendo aquellos donde la paciente percibe sus genitales húmedos y observa una secreción mucosa, blanquecina, transparente, parecida a la clara del huevo y que si se estira se forma un hilo. Los días secos son aquellos donde la mujer no percibe ninguna secreción vaginal y son estos días donde pueden tener relaciones sexuales sin correr riesgo de producirse un embarazo. (6,8,13,14)

iii. Método de la temperatura basal corporal:

Este es un método que se encuentra basado en determinar el período fértil a través de la medición exacta de un ligero aumento de la temperatura corporal basal del cuerpo del ser humano. Es un método en donde se registra la temperatura todos los días y consiste en hacer una medición en la región axilar, vaginal u oral (en el mismo lugar) antes de levantarse. Se observa una elevación de la temperatura de 0.2 a 0.5 grados centígrados cuando se encuentra cerca del periodo de la ovulación, que sucede en la mitad del ciclo menstrual. (13,14,16)

iv. Método sintotérmico:

Este método es una combinación de signos y síntomas que incluyen el moco cervical, la temperatura corporal y además un registro numérico para determinar el período fértil de la mujer, proporciona un 98 % de protección si se usa como se debe y además puede ser bien utilizado por las mujeres que son de ciclo regular. (6,8,13,14)

b. Temporales

i. Método de la lactancia-amenorrea

Este es un método anticonceptivo que se encuentra basado en la lactancia materna exclusiva tiene una efectividad de 98% durante los primeros 6 meses posparto, esto funciona cuando la lactancia materna es exclusiva y la paciente permanece en amenorrea. (6,8,13)

ii. Método de barrera

Existen otros métodos anticonceptivos como son los de barrera entre estos encontramos los siguientes:

-Condón:

El condón es una pequeña bolsa delgada de látex el cual se coloca en el pené del hombre cuando este se encuentra erecto y que sirve para impedir de una manera mecánica o química el encuentro del óvulo con los espermatozoides. Al condón suele llamársele también como gomas, fundas, pieles, profiláctico del momento y preservativo, es un método temporal que se encuentra disponible para el hombre, el cual sirve como protección para evitar el contagio de enfermedades de transmisión sexual, si es usado de una forma correcta este brinda una protección del 70% al 90%, algunos tiene una sustancia lubricante o espermicida que aumentan su efectividad, además de se encuentran disponibles en diferentes tamaños; en la actualidad se cuentan con otros condones plásticos que también son

de látex siendo más cómodos para los usuarios, no se dañan fácilmente con lubricantes oleosos, no causan reacciones alérgicas, tienen la capacidad de deteriorarse más lentamente y se encuentran envasados en aluminio laminado, se ha visto mayor aceptación y efectividad de estos últimos. (6,8,13,9,10)

La eficacia del condón depende del buen uso que se le dé. Se ha observado un índice de fracaso del 10 al 15%, esto significa que cada año se producen 10 a 15 embarazos no deseados por cada 100 parejas que lo usan de forma incorrecta. (8)

-Condón femenino:

Durante los últimos años se han fabricado condones femeninos, para que puedan ser utilizados por las pacientes, que resulten cómodos para la pareja. El único condón femenino disponible actualmente es el fabricado en 1993 por Female Health Company (FHC), el cual fue aprobado ese mismo año por la Administración de los Estados Unidos de Alimentos y Medicamentos (USFDA) (10)

El condón femenino más comercializado esta elaborado de poliuretano, que consiste en una bolsita suelta, suave y delgada con dos anillos flexibles uno en cada extremo; el anillo en el extremo cerrado se usa para insertar el condón en la vagina y mantenerlo en su lugar, el anillo exterior queda fuera de la vagina y cubre parte de los órganos genitales externos. (2, 8,10)

Este ha sido evaluado en laboratorios donde se ha comprobado que proporciona una protección contra enfermedades de transmisión sexual, además han demostrado ser impermeable al semen y organismos infecciosos incluyendo el VIH, siendo pocos los estudios que se han hecho hasta el momento. Este condón resulta más fácil de utilizar porque puede colocarse antes del coito, no requiere colocarlo cuando el pené está erecto. Muchas mujeres del mundo se encuentran utilizándolo por ser bastante cómodo.

Estudios realizados en Costa Rica, Indonesia, México, Senegal, Tanzania y Zimbabwe han demostrado que las mujeres pueden comunicar su deseo de tener relaciones sexuales sin riesgo, ya que este método les proporciona seguridad. (2,8)

-Escudo de Lea:

Este otro método de barrera consiste en cubrir el cuello uterino con material de Silicona. No requiere que el médico realice una medición pudiendo ser utilizados con seguridad por las mujeres que son alérgicas al látex, sin embargo este método de barrera aún se encuentra en estudio y todavía no ha sido aprobado para su utilización. (8,10)

-Diafragma:

Esta es una copa de caucho en una forma de domo que se encuentra unida a un anillo flexible que se inserta en la vagina antes de tener una relación sexual. Es un método reversible, su función es no permitir el paso de los espermatozoides al útero al ser colocado en la vagina, proporciona una efectividad del 75 al 95% si se usa correctamente, y además si tiene un espermicida es más efectivo. (6,8,14.)

-Femcap:

Este es un capuchón cervical que se ajusta sin dificultad , pero suele adaptarse mucho al cuello uterino, y hace un efecto de cinturón que ciñe el cuello uterino, esta elaborado de silicona, el cual produce menos reacciones alérgicas a las mujeres el cual no ha sido aprobado por la USFDA, aún no se encuentra disponible al público. (8,10)

-Esponja protectaid:

Esta es una esponja que tienen tres clases de espermicidas que producen una protección contra las enfermedades de transmisión sexual; este al actuar como anticonceptivo sirve como una barrera que previene que el semen penetre al útero, también tiene el efecto de absorber el semen y como un espermicida. Puede colocarse 12 horas antes de tener una relación sexual y confiere una protección contra actos sexuales repetidos. (8,10)

En nuestro país solamente el 18 % de la población masculina utiliza el condón como método éste bajo porcentaje se debe a situaciones ideológicas por parte del hombre; evidenciándose aún más en la población indígena, sin embargo cuando se les proporciona información sobre éste u otro método de planificación familiar y los beneficios que éstos representan, deciden utilizarlos.

La Asociación Pro-bienestar de la familia (APROFAM) y La Asociación de Educación Sexual (AGES) brinda apoyo en diferentes partes del país sobre promoción de los métodos de planificación familiar. (8,20)

iii. Métodos hormonales:

Se les denomina a diversos medicamentos que se encuentran constituidos por hormonas o sustancias sintéticas, que funcionan impidiendo que se produzca un embarazo. Los anticonceptivos hormonales se componen de sustancias que han sido sintetizadas artificialmente, sirven como análogos de las hormonas que secretan los ovarios; se utilizan como anovulatorios, siendo su mecanismo de acción impedir el proceso de maduración y expulsión del óvulo que se produce en cada ciclo menstrual y actúan alterando la secreción en la hipófisis de las hormonas que regulan el ciclo menstrual, como la foliculo estimulante y la hormona luteinizante . (8, 14, 16)

-Anticonceptivos orales:

Los anticonceptivos orales son preparados hormonales que contienen estrógenos y progestágeno, se les denomina así porque son los que se administran por vía oral, además se les conoce como pastillas o píldoras anticonceptivas. (2,8)

-Anticonceptivos orales combinados:

Se les denomina así porque están conformados por estrógeno y progesterona, se utilizan como medio para prevenir los embarazos, es un anticonceptivo temporal que puede ser reversible y tiene una efectividad del 92 al 99%, la anticoncepción suele durar el tiempo que la mujer esté tomando las pastillas y lo haga de la manera correcta. Se encuentra en dos presentaciones; una donde se tiene un ciclo de 21 días que son las que tienen un principio activo, y la otra son aquellas de 28 días, en donde se combina las de principio activo de 21 días y 7 pastillas que se utilizan como placebo, siendo estas últimas sulfato ferroso. (6,12,13,18, 20)

Las presentaciones de los anticonceptivos orales son los siguientes:

Norgestrel 0.3 mg y Etinilestradiol 0.03 mg

Levonorgestrel 0.15 mg. Y Etinilestradiol 0.03 mg

Levonorgestrel 0.25 mg. Y Etinilestradiol 0.05 mg

Actualmente podemos encontrar otros preparados basándose en nuevos progestágenos y dosificaciones, como los siguientes:

1. Gestodeno 75 microgramos y Etinilestradiol 30 microgramos
2. Gestodeno 75 microgramos y Etinilestradiol 20 microgramos.
3. Desorgestrel 150 microgramos y Etinilestradiol 30 microgramos
4. Desorgestrel 150 microgramos y Etinilestradiol 20 microgramos.
5. Norgestimato 250 microgramos y Etinilestradiol 35 microgramos.

Los anticonceptivos orales han demostrado que su efectividad es de 6 a 8 embarazos por cada 100 mujeres que usan las píldoras en el primer año de su uso respectivo. Cuando son utilizado de una manera correcta se ha observado que puede ocurrir 0.1 embarazo por cada 100 mujeres en el primer año de su uso y además suele ocurrir 1 embarazo en cada 1000 mujeres.

(6,8,13,14)

Las píldoras deben de tomarse todos los días lo que previene un embarazo y regulariza los períodos menstruales; se puede utilizar a cualquier edad, pueden ser utilizados por las mujeres que ya han tenido hijos o no, es un método reversible por la paciente, evita un embarazo ectópico, el cáncer de endometrio, cáncer de ovario, quistes de ovario y enfermedades inflamatorias pélvicas. (6,8)

Los efectos secundarios que se pueden presentar son: náuseas en los primeros tres meses, sangrado en goteo o entre periodos menstruales, dolor de cabeza leve, sensibilidad anormal leve en los senos, aumento de peso, amenorrea. (13,15)

Los anticonceptivos que están elaborados de solo progestágenos hacen que la consistencia del moco cervical, dificulte el paso de los espermatozoides a nivel del canal vaginal e impiden la ovulación en la mitad del ciclo menstrual.

Estos pueden ser usados por las mujeres en la etapa de lactancia después de los 6 meses del parto, ya que la cantidad y la calidad de la leche no se altera. (8,15,16)

-Anticonceptivos inyectables:

Los métodos hormonales inyectables se encuentran disueltos en soluciones oleosas, por lo que se liberan lentamente por el torrente sanguíneo. Existen dos tipos de anticonceptivos inyectables los unimensuales y plurimensuales, denominándose unimensuales aquellos que contienen estrógenos y progestágenos y que se administran una sola vez al mes, después de que ha ocurrido la menstruación. Los plurimensuales sólo contienen progestágenos tienen intervalos variables en donde la mujer no observa menstruación, con una duración en el cuerpo de tres meses de efectividad. (6,9)

El método anticonceptivo hormonal más utilizado es la MEDROXIPROGETERONA DE DEPOSITO (DMPA), que es un acetato 6 alfa – metil 17 alfa hidroxiprogesterona; siendo una suspensión acuosa microcristalina que se inyecta intramuscular profundo, la cual tienen una liberación prolongada en el organismo. Tiene una efectividad el 98% si se usa correctamente, lo que ésta produce es un aumento de la viscosidad del moco cervical la cual hace que la penetración de los espermatozoides en la cavidad uterina sea difícil lo que impide el ascenso de estos hacia las trompas de Falopio, evitando que se produzca un embarazo. La dosis que se debe de administrar de DMPA es de 150 miligramos en 1 mililitro cada 3 meses, se ha hecho estudios en donde se ha visto que los niveles plasmáticos se mantienen entre 5-10 nmol litro, este va disminuyendo cuando los cristales van desapareciendo del organismo. (1,6,8)

Tiene una acción prolongada de más o menos 12 meses, se tuvo reportado por la OMS para 1998 que alcanzó una eficacia de 99.7%, con una tasa de embarazos 0.3-1 por cada 100 mujeres en el primer año de uso; es un método muy seguro y además produce pocas complicaciones adversas, se ha observado que puede ser utilizado por adolescentes y mujeres en cualquier condición como mayores de 40 años, fumadoras, que están dando de lactar, que no tienen hijos, mujeres obesas o delgadas, que han tenido recientemente un aborto inducido o espontáneo, mujeres hipertensas (que tengan una presión arterial leve a moderada), anemia por deficiencia de hierro, venas varicosas, enfermedad valvular cardíaca, períodos menstruales irregulares, malaria, esquistosomiasis, enfermedad de la tiroides, epilepsia, tuberculosis, estas condiciones han sido aprobadas por la OMS para su utilización. (3,8)

iv. Dispositivos intrauterinos:

Es un pequeño objeto de material plástico flexible que generalmente lleva enrollado un filamento de cobre que colocado en el interior del útero de forma semipermanente, evita el desarrollo del embarazo. (6,9,13,14)

Este produce una respuesta inflamatoria local inespecífica, una acción lisosómica y fagocítica de los espermatozoides, se ha comprobado que tiene una efectividad del 99% evitando los embarazos, no debe ser utilizado en mujeres que están embarazadas, con enfermedad inflamatoria pélvica, cáncer cervical. En la actualidad existen tres tipos: el dispositivo intrauterino (DIU) de cobre, se ha reportado que de cada 100 mujeres que lo usan durante un año solamente 1 queda embarazada. Cuando se está utilizando, a veces las mujeres perciben dolor durante e inmediatamente después de la inserción, pueden ocurrir menstruaciones dolorosas o más prolongadas durante los primeros 6 meses de uso, puede observarse un incremento de flujo vaginal. Este es el que se utiliza con más frecuencia. Con menor disponibilidad tenemos el DIU liberador de hormona que está hecho de plástico; libera en forma constante pequeñas cantidades de la hormona progesterona u otro progestágeno tal como el Levonorgestrel. El último tipo es el DIU inerte, o no modificado hecho solo de plástico o de acero inoxidable (6, 8)

v. Implantes subdérmicos anticonceptivos:

Son métodos anticonceptivos hormonales de una forma temporal y reversible de larga duración que produce una protección de por lo menos cinco años. Se presentan en cápsulas de silastic, delgadas, flexibles, que en su interior llevan un progestágeno de depósito (levonorgestrel), estos se colocan debajo de la piel en la parte superior del brazo de la mujer, suelen verse como palillos de fósforo, el más conocido y utilizado es el NORPLANT, este actúa inhibiendo la ovulación y hace que el moco cervical se vuelva más denso, tiene una efectividad del 99% el primer año y 96.5% el quinto año de su uso. Tienen un tamaño de 34 mm de longitud por 2.4 mm de diámetro, cada uno contiene 6 mg de Levonorgestrel, las seis cápsulas al inicio liberan más o menos 85 microgramos del preparado activo por día el cual se va reduciendo paulatinamente hasta que llega a 30 microgramos el quinto año que se encuentra utilizándolo. (4,8,10)

Pueden ser utilizados en cualquier edad reproductiva, mujeres multíparas, nulíparas, mujeres lactantes, posparto, post-aborto, fumadoras, con presión alta, no se deben utilizar en mujeres que tienen sospecha de embarazo, con sangrado vaginal no diagnosticado, mujeres que no toleren cambios en su patrón de menstruación. (6,8)

3. Métodos permanentes:

La esterilización es un método anticonceptivo que se basa en la realización de una intervención quirúrgica menor, practicada en el hombre o en la mujer que evita de una forma permanente la concepción de hijos no deseados. (2,6,8,19)

a. Esterilización femenina:

Es aquel método de planificación familiar que se realiza quirúrgicamente, consiste en una obturación de las trompas de Falopio, lo cual impide el paso de los óvulos desprendidos del ovario hacia las trompas evitando que los espermatozoides fecunden. Tiene una efectividad del 99 %. (2, 8, 19)

b. Esterilización masculina:

Consiste en una obturación de los conductos deferentes que son las vías de conducción de los espermatozoides desde los testículos hacia la uretra, este método suele conocerse como vasectomía, técnica quirúrgica que secciona los conductos deferentes y proporciona una efectividad el 99%. En los últimos tiempos la vasectomía se ha ido incrementado y los pacientes que más utilizan éste método se encuentran entre las edades de 32-35 años de edad, con un 70% de satisfacción.

La vasectomía es uno de los primeros métodos de esterilización masculina permanente, en América Latina y el Caribe solamente un 0.7% se ha sometido a éste procedimiento. (8,19)

En Guatemala la utilización de los métodos de planificación familiar por parte de las mujeres, se encuentra relacionada con la educación del cónyuge; ya que la determinación de éste juega un papel muy importante en la decisión que tome la mujer sobre el uso o no de algún método anticonceptivo; lo que nos muestra que la barrera sociocultural no permite que en nuestro país pueda evidenciarse las ventajas que estos métodos proporcionan para el bienestar de la población, principalmente en el área rural, donde para el año de 1998 se tenía un 27 % de aceptación, según datos de la Encuesta Nacional de Estadística de Guatemala.¹ (5,15,20)

² INE/OMS/UNICEF/MSPAS/USAID/FNUAP/DHS

VI. MATERIAL Y METODOS

A. METODOLOGÍA

1. Tipo de estudio:

Descriptivo, Retrospectivo.

2. Sujeto de estudio:

Se incluye en el estudio una muestra significativa de las mujeres que participan en el proyecto de planificación familiar por parte de PCI, así como una muestra equivalente de las mujeres que no utilizan ningún método anticonceptivo, de los municipios de Santa Bárbara y Todos Santos del departamento de Huehuetenango.

3. Tamaño de la muestra:

De un total de 360 mujeres, se tomo una muestra al azar de 130 mujeres que estaban utilizando métodos de planificación familiar y 130 mujeres que no estaban utilizando ningún método anticonceptivo, en el municipio de Todos Santos; así como una muestra de 44 mujeres de un total de 88 mujeres, que estaban utilizando métodos anticonceptivos y 44 mujeres que no los estaban utilizando en el municipio de Santa Bárbara.

4. Criterios de inclusión:

Se tomo en cuenta a todas las mujeres según el tamaño de la muestra ya establecida, que estaban utilizando o no cualquier método de planificación familiar, que se encontraron en la edad reproductiva de 15-45 años y residentes en los municipios de Todos Santos y Santa Bárbara.

5. Criterios de exclusión:

Que las mujeres:

- No estén incluidas en la muestra
- No se encuentren en el rango de edad reproductiva
- No residan en los municipios mencionados

6. Variables de estudio:

<i>VARIABLE</i>	<i>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</i>	<i>DEFINICIÓN OPERACIONAL</i>	<i>ESCALA MEDICIÓN</i>	<i>DE</i>	<i>UNIDAD MEDIDA</i>	<i>DE</i>
<i>Edad</i>	<i>Es el tiempo transcurrido desde el nacimiento a la fecha actual</i>	<i>Tiempo que transcurre en años desde el nacimiento a la fecha</i>	<i>Razón</i>		<i>Años</i>	
<i>Sexo</i>	<i>Condición orgánica que determina al hombre y la mujer</i>	<i>Características físicas de cada individuo.</i>	<i>Nominal</i>		<i>Femenino Masculino</i>	
<i>Estado civil</i>	<i>Condición de un individuo con la sociedad</i>	<i>Condición legal del individuo</i>	<i>Nominal</i>		<i>Soltera, unida, casada, viuda, divorciada, separada</i>	
<i>Religión</i>	<i>La creencia o devoción que se le brinda a Dios</i>	<i>Religión que profesa</i>	<i>Nominal</i>		<i>Católica, evangélica, protestante, etc.</i>	
<i>Ocupación</i>	<i>Actividad que desempeña todos los días en un determinado trabajo</i>	<i>Trabajo que desempeña</i>	<i>Nominal</i>		<i>Agricultor, campesino, maestro(a), etc.</i>	
<i>Nivel educativo</i>	<i>Tener conocimientos educativos en la escuela.</i>	<i>Grado de escolaridad que la persona tiene</i>	<i>Nominal</i>		<i>Alfabeta, analfabeta</i>	
<i>Método anticonceptivo</i>	<i>Es un instrumento para la planificación familiar</i>	<i>Método de planificación familiar que está utilizando</i>	<i>Nominal</i>		<i>Píldoras, inyecciones, condón, DIU, esterilización quirúrgica</i>	
<i>Cónyuge</i>	<i>Marido o mujer</i>	<i>Pareja del paciente con el cual vive conyugalmente</i>	<i>Nominal</i>		<i>Esposa, esposo</i>	
<i>Influencia</i>	<i>Fuerza moral o autoridad que se ejerce sobre una persona</i>	<i>Fuerza moral que ejerce el cónyuge y las barreras socioculturales sobre la mujer</i>	<i>Nominal</i>		<i>Encuesta</i>	
<i>Actitud</i>	<i>Ánimo manifestado exteriormente por una persona de forma positiva o negativa.</i>	<i>Estado de ánimo negativo o positivo</i>	<i>Nominal</i>		<i>Encuesta</i>	
<i>Aceptación</i>	<i>Acción de aceptar un cambio, o método de forma voluntaria</i>	<i>Aceptar o No aceptar voluntariamente</i>	<i>Nominal</i>		<i>Encuesta</i>	

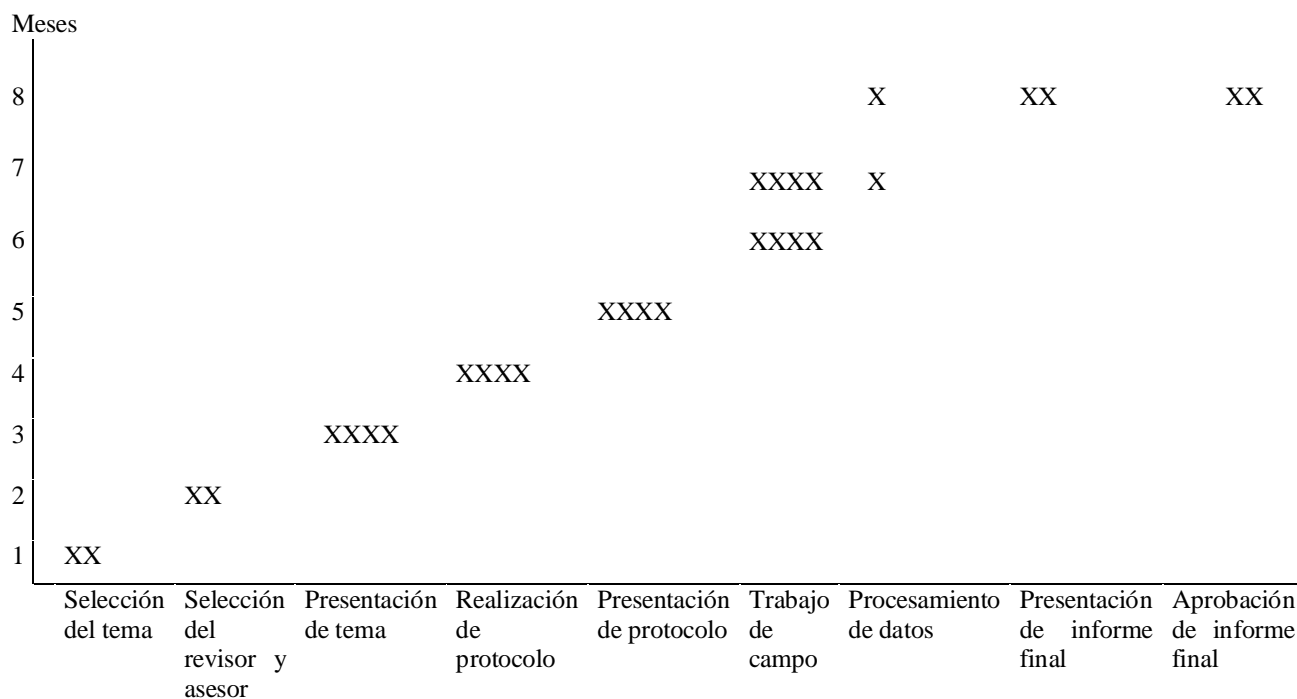
7. Instrumentos de recolección y medición de las variables o datos:

Ver anexos.

8. Ejecución de la investigación:

- Se identificaron a las mujeres que se encontraban utilizando métodos de Planificación familiar, según los registros de PCI.
- Se identificaron a las mujeres que no utilizan métodos anticonceptivos.
- Se realizó visita domiciliaria a las mujeres identificadas, que utilizaban y no utilizaban métodos de planificación familiar.

CRONOGRAMA



9. Presentación de resultados:

Los datos se ordenaran en porcentajes y cuadros .

10. Aspectos éticos:

Se realizó un estudio de tipo no experimental, se les explicó a las pacientes de los municipios de Todos Santos y Santa Bárbara del departamento de HUEHUETENANGO, el objetivo del estudio y el beneficio que el mismo traerá a la población; haciéndoles ver que toda la información recolectada sería confidencial.

B. RECURSOS

1. Materiales físicos

Computadora
Disquete
Impresora
Cartuchos de tinta
Hojas papel bond tamaño carta
Lápices, lapiceros, borrador, etc.
Fotocopias

2. Humanos

Mujeres en estudio
Personal de PCI

3. Económicos

Gastos de computadora.	Q 1,000
Gastos de impresión.	Q 1,200
Fotocopias.	Q 500
Alimentación.	Q 1,000
Transporte.	Q 1,500
Hospedaje.	Q 500
Total Aproximado.	Q 4,200

VII. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS.

CUADRO 1

Distribución por Genero, Estado Civil, Religión y Nivel Educativo de la Pareja que se encuentran utilizando Métodos de Planificación Familiar, del municipio de Santa Bárbara, del Departamento de Huehuetenango, Julio 2001.

Edad	Sexo F.	%	Sexo M.	%	Estado Civil	%	Religión	%	Nivel Educa.	F. %	M %
15-19	3	7	3	7	Unido	64	Católica	48	Alfabeto	55	55
20-24	10	23	9	20	Casado	36	Evangélica	41	Analfabeta	45	45
25-29	8	18	7	16			Ninguna	11			
30-34	7	16	5	11							
35-39	12	27	14	32							
40-44	4	9	6	14							
Total	44	100	44	100	Total	100	Total	100	Total	100	100

FUENTE: Boleta de recolección de datos.

El 27 % de las mujeres y 32 % de los hombres se encuentran comprendidas dentro de 35-39 años, así mismo 23 % de mujeres y 20 % de los hombres de 20-24 años de edad.

Un 48 % son de religión católica, 41 % evangélicos y 11 % no tienen religión. 55% de las parejas son alfabetos y 45 % analfabetos.

Nuestra población guatemalteca el 23% se encuentra utilizando métodos de planificación familiar y el promedio es de 5 hijos en la pareja según el INE (11). Las mujeres de la muestra del Municipio de Santa Bárbara se encuentran utilizando métodos anticonceptivos por diferentes razones que se pueden mencionar a continuación: espaciar embarazos, no querer más hijos, están conforme con los hijos que tienen. Además ellas se casan a una corta edad lo cual predispone tener una familia numerosa. Así mismo el nivel educativo y la religión no interviene en la decisión de utilizar algún método de planificación familiar por parte de las mujeres. La mujer forma parte del desarrollo de un país por lo que debe incluirse en los programas de salud y en especial de planificación familiar.

CUADRO 2

Distribución según el desempeño laboral de la pareja y número de hijos, del grupo que utiliza métodos de planificación familiar, del Municipio de Santa Bárbara, del Departamento de Huehuetenango, Julio 2001.

Profesión Mujer.	Total	%	Profesión Hombre.	Total	%	Numero Hijos.	Total	%
Ama de casa	39	89	Albañil	3	7	1-3	14	32
Maestra	1	2	Agricultor	38	86	4-6	18	41
Tejedor	1	2	Comerciante.	2	5	7-9	9	20
Promotor	1	2	Chofer	1	2	10-13	3	7
Comerciante	2	5						
Total	44	100	Total	44	100	Total	44	100

EL 89% de las mujeres son amas de casa y el 86% de los hombres son agricultores.

El 41% tienen de 4-6 hijos, 20 % de 7-9 hijos y 32 % de 1-4 hijos, siendo el promedio de 6 hijos.

Esta conducta podría obedecer al hecho que las mujeres aún no tienen el conocimiento suficiente sobre planificación familiar, así mismo el promedio de hijos en Guatemala es de 5, según los reportes del INE (11). Nuestra población se encuentra formada por familias numerosas y se puede observar que en el municipio de Santa Bárbara el 61% de las mujeres tiene de 4-9 hijos, esto podría deberse a que las mujeres se casan a una corta edad. El oficio que desempeñan las mujeres en nuestra área rural es ser ama de casa, lo cual se debe a las creencias ideológicas que la mujer solo sirve para atender al esposo, cuidar a los hijos y realizar las labores del hogar. Lo anterior indica la importancia de proporcionar información sobre el uso y beneficio de los anticonceptivos, enfatizando en los efectos secundarios que estos producen para que la mujer no los abandone y los considere dañinos a su salud.

CUADRO 3

Respuesta sobre la utilización de Métodos de planificación familiar, por las mujeres del Municipio de Santa Bárbara, del Departamento de Huehuetenango Julio 2001.

UTILIZA ANTICONCEPTIVO	TOTAL	%
Sí	44	100
No	0	0
Total	44	100

Fuente: Boleta de recolección de datos

El 100% de las mujeres respondieron afirmativamente en estar utilizando métodos de planificación familiar, el cual corresponde a la totalidad de la muestra. Esta conducta podría obedecer al hecho que las mujeres refirieron estar conformes con los hijos que tienen y que si en determinado momento desean tener más hijos poder espaciar los embarazos, lo que beneficia la situación económica del hogar y como lo menciona la O.M.S.(8) la utilización de los métodos de planificación familiar ayuda a la salud, evitando el deterioro físico de la mujer. Hacer énfasis en planificación familiar incluida en los programas de salud ayuda a que la población del área rural de nuestro país comprenda la importancia de la utilización de métodos anticonceptivos y los beneficios que conllevan en el desarrollo de la nación.

CUADRO 4

Respuesta sobre los Métodos de Planificación Familiar utilizados por las mujeres del municipio de Santa Bárbara, del Departamento de Huehuetenango, Julio 2001.

MÉTODO	TOTAL	%
Pastillas	3	7
Inyecciones	29	66
Preservativos	0	0
D.I.U T de cobre	8	18
Esterilización femenina	3	7
Esterilización Masculina	1	2
Total	44	100

Fuente: Boleta de Recolección de datos

El 66 % de las mujeres se encuentra utilizando los métodos hormonales inyectables, 18% dispositivos intrauterinos. Esta conducta podría deberse a que la mujer se siente segura, tranquila, conforme con el uso de la inyección, porque no se olvida con facilidad, no se ingiere todos los días y se administra una dosis cada determinado tiempo. La O.M.S (5,8) reporta que estos métodos hormonales inyectables tienen una eficacia y seguridad del 99.7 % en la prevención de embarazo si son utilizados correctamente. Se debe enfatizar en los efectos secundarios que los anticonceptivos producen, como los siguientes: hemorragias frecuente, hemorragias entre períodos, cefalea, nerviosismo, aumentan de peso, dolor leve en los senos, dolor abdominal, dolor menstrual, amenorrea, para que la mujer que los utiliza o los abandone, además pueda transmitir la información correctamente a la población.

En relación con el tiempo de estar utilizando algún método de planificación familiar, el 59% se encuentran en el rango de 6 meses a 8 meses, 18% de 4-6 meses, 18% de 8 meses a 1 año y 5% 2-3 meses. Lo anterior podría a que las mujeres han obtenido resultados satisfactorios desde el inicio, los cuales han beneficiado al espaciamiento de embarazos. La O.M.S y el proyecto INOPAL III, refieren que el mejoramiento de los programas de salud reproductiva y la accesibilidad de los métodos anticonceptivos logran la aceptación del uso, las ventajas y beneficios que estos proporcionan al ser humano.(6)

El proyecto de salud reproductiva por P.C.I ha contribuido en parte a la utilización de los mismos en las áreas adyacentes a la clínica establecida en el municipio.

Del grupo que utiliza métodos de planificación familiar, el 43% iniciaron a planificar después de su último parto, 36% después del último hijo, 14% posterior a la pérdida de un bebe, y el 7% por un aborto.

Los resultados anteriores podrían deberse a que las mujeres se encuentran conformes con los hijos que tienen hasta el momento o bien desean espaciar los embarazos. El M.S.P.A.S.S refiere que existen factores de riesgo en la mortalidad materna, como los embarazos de alto riesgo, partos préterminos, multiparidad, mala nutrición de la madre, por lo que es importante utilizar un método anticonceptivo, lo cual podría disminuir la tasa de mortalidad materna que se encuentra de 248 muerte por 100,000 nacidos vivos, (14)

Las respuestas sobre el uso de métodos anticonceptivos se encontraron que en el 22% el esposo le dijo que lo utilizara, 20% iniciativa propia, 20% no quieren más hijos, 18% conforme con los hijos que tienen, 10% espaciar los embarazos y 10% mejora su salud. Esta conducta podría deberse al hecho que las mujeres están bajo el dominio del cónyuge, por la ideología y creencias culturales que ellos tienen lo cual se observa más en áreas rurales e indígenas. El MSPASS y la ONG (PCI) dan información sobre métodos de planificación familiar, tanto al hombre como a la mujer, sin embargo la transmisión de estos conocimientos se dificulta puesto que no se toma en cuenta la barrera que impone el idioma lo cual hace difícil concientizar a la mujer sobre la importancia de planificar la familia.

CUADRO 5

Respuesta sobre la Seguridad y Satisfacción de los Métodos de Planificación Familiar, referidas por las mujeres del Municipio de Santa Bárbara, del departamento de Huehuetenango, Julio 2001.

RESPUESTA	TOTAL	%
SÍ	41	93
NO	3	7
TOTAL	44	100

Fuente: Boleta de recolección de datos

El 93 % respondieron afirmativamente estar seguras y satisfechas al estar utilizando su método de planificación familiar y 7 % no. Esta conducta podría obedecer al hecho que las mujeres en un 66% se encuentran utilizando métodos hormonales inyectables, por ser los más seguros, así mismo tienen una efectividad del 99% en su uso correcto evitando los embarazos no deseados, las mujeres que refirieron no sentirse seguras fue a causa de los efectos secundarios que algunos de los métodos provoca como podría ser los anticonceptivos orales. Existe una amplia gama de métodos de planificación familiar que pueden ser utilizados, pero es básico dar a conocer a la población sobre los efectos secundarios, las ventajas y beneficios que los mismos proporciona a la pareja.

Con relación a la pregunta sobre el parecer de los métodos de planificación familiar, el 61% lo consideran bueno, 16% muy bueno, 11% regular, 5% excelente, 2% muy malo. Esto podría obedecer al hecho de que las mujeres quienes se encuentran utilizando métodos hormonales inyectables el 61% de la muestra, los consideran fáciles de utilizar y cómodos para ellas. Sin embargo existe inconformidad puesto que no todas las mujeres utilizan método inyectable sino pastillas o DIU los cuales presentan mayor efectos secundarios como hemorragias entre periodos, hemorragias en goteo, nerviosismo, sensibilidad anormal de los senos, dolor de cabeza pero por razones económicas no pueden adquirir otro método.

CUADRO 6

Opinión sobre los Métodos de Planificación Familiar en cuanto a una Mejor vida y Salud de Las mujeres del municipio de Santa Bárbara, del Departamento de Huehuetenango, Julio 2001.

RESPUESTA	TOTAL	%
SÍ	38	86
NO	6	14
TOTAL	44	100

Fuente: Boleta de Recolección de Datos

El 86% respondieron afirmativamente y 14% no. Esta conducta podría obedecer al hecho que las mujeres refirieron sentirse mejor con el espaciamiento de sus embarazos, además de no sentirse tan cansadas y débiles, así como poderles brindar una mejor alimentación a los hijos. Nuestro país se encuentra conformado por una sociedad machista y creencias culturales, donde la mujer sirve para las labores del hogar y tener hijos, situación que con mayor frecuencia en las áreas rurales e indígenas. En el estudio realizado por Victoria Word (20), refiere que las mujeres mayas se encuentran bajo el dominio de los esposos y de la familia en la utilización de métodos de planificación familiar. El brindar información en salud reproductiva, al hombre y la mujer de nuestra población es básica en especial en las áreas rurales e indígenas.

El 95 % de los esposos de la muestra de las mujeres del municipio de Santa Bárbara no utiliza métodos anticonceptivos, el 5% preservativos y el 1% esterilización masculina. Pudiendo deberse dicha conducta al hecho que los hombres están acostumbrados a que las mujeres sean las encargadas de utilizar anticonceptivos. En Guatemala el 18% de la población masculina utiliza método de barrera como el preservativo, lo cual obedece a los aspectos ideológicos por parte del hombre, que se evidencia más en la población indígena y rural. Se supone que, por razones culturales y sociales los hombres no utilizan la vasectomía como método de planificación familiar, por lo que no es de extrañar el 1% encontrado en el presente estudio.

CUADRO 7

Opinión sobre si existe intervención de la religión en la decisión del uso de Métodos anticonceptivos, de las mujeres del Municipio de Santa Bárbara, Del Departamento de Huehuetenango, Julio 2001.

RESPUESTA	TOTAL	%
SÍ	0	0
NO	44	100
TOTAL	44	100

Fuente: Boleta de recolección de datos

El 100% de las mujeres respondieron que la religión no intervenía en la utilización de su método anticonceptivo, siendo el 48% son católicos, 41% evangélicos y 11% no práctica religión. En tal sentido se deduce que la religión no interviene en la utilización de cualquier método anticonceptivo por las mujeres de Santa Bárbara.

CUADRO 8

Porcentaje de abandono del método de planificación familiar por las mujeres, del Municipio de Santa Bárbara, del departamento de Huehuetenango, Julio 2001.

ABANDONO	TOTAL	PORCENTAJE
SÍ	12	24
NO	39	72
NO RESPONDIERON	3	4
TOTAL	44	100

Los datos obtenidos se encuentran en relación con los efectos secundarios de los anticonceptivos que estaban utilizando en el pasado. El 72% respondieron no haber abandonado el método anticonceptivo, 24% si lo abandonó, 4% no respondieron. Se les pregunto a las mujeres que síntomas secundarios las obligo a dejarlos de usar, respondiendo el 10% hemorragias vaginales, 2% dolor de cabeza, 2% nerviosismo. Esto podría deberse a los efectos secundarios de los anticonceptivos orales.

Como se sabe las píldoras son los que producen más efectos secundarios, ya que como se ha descrito, durante los tres primeros meses de su uso existen hemorragias en goteo o entre períodos menstruales, dolor de cabeza; así mismo la utilización de éste método es complicada, debido a que se requiere ingerir todos los días, a pesar de tener el 92% de efectividad, por las razones anteriores se dificulta la utilización correcta.

CUADRO 9

Respuesta sobre los Actuales Efectos Secundarios a los Anticonceptivos referidos, por las mujeres del Municipio de Santa Bárbara, del Departamento de Huehuetenango, Julio 2001.

EFFECTO SECUNDARIO	TOTAL	%
NAUSEA	0	0
VOMITOS	0	0
AUMENTO DE PESO	12	27
DOLOR DE CABEZA	8	18
HEMORRAGIAS	10	23
AMENORREA	3	7
NERVIOSISMO	1	2
NINGUNO	10	23
TOTAL	44	100

Fuente: Boleta de recolección de datos

El 27% de las mujeres presentaron efectos secundarios como aumento de peso, 23 % hemorragias, 18% dolor de cabeza. Esto podría ser que en un 5% tenían 2-3 meses de encontrarse planificando. La O.M.S refiere que durante los tres primeros meses se producen hemorragias en goteo o entre períodos menstruales, dolor de cabeza, aumento de peso, nerviosismo, los cuales van desapareciendo paulatinamente, hasta que el cuerpo se adapta a los cambios; así mismo presenta una efectividad del 98% si se utiliza correctamente cualquier método anticonceptivo por la pareja.(8) Es importante educar a nuestra población guatemalteca sobre el uso de los mismos, y hacer énfasis en los efectos secundarios que producen los anticonceptivos.

CUADRO 10

Distribución por género, estado civil, religión nivel educativo de la pareja que no utiliza método de planificación familiar, del municipio de Santa Bárbara, del departamento de Huehuetenango, Julio 2001.

EDAD	SEXO F	%	SEXO M	%	ESTADO CIVIL	%	RELIGION	%	NIVEL EDUCATIVO	SEXO F. %	SEXO M. %
15-19	4	10	4	10	SOLTERA	27	CATOLICA	43	ANALFABETA	45	59
20-24	8	18	8	18	UNIDA	50	EVANGELICA	50	ALFABETA	32	41
25-29	11	25	10	23	CASADA	23	NINGUNA	7			
30-34	9	20	10	23							
35-39	7	16	6	13							
40-44	5	11	6	13							
TOTAL	44	100	44	100	TOTAL	100	TOTAL	100	TOTAL	100	100

FUENTE: Boleta de recolección de datos

El 25% de las mujeres, 23% de los hombres se encuentran dentro de las edades de 25-29 años, 20% de mujeres y 23% de los hombres de 30-34 años.

Un 50% son unidas, 27 % solteras, 23% casadas.

El 45 % de las mujeres y el 59% de los hombres son analfabetas.

El 23% de Guatemala se encuentra utilizando métodos de planificación familiar, Las mujeres de nuestras áreas rurales se casan a una temprana edad, por diversos factores no utilizan métodos anticonceptivos, como el dominio del esposo, los consideran dañinos para su salud, no los conocen y por las falsas creencias que se tienen del uso de estos. Los programas de salud reproductiva beneficiaran a estas comunidades disminuyendo el índice de natalidad en todo nuestro país, con el uso de los mismos.

CUADRO 11

Distribución según el desempeño laboral y número de hijos del grupo que no utiliza métodos de planificación familiar del municipio de Santa Bárbara, Julio del 2001.

PROFESIÓN DE LA MUJER	TOTAL	%	PROFESIÓN DEL HOMBRE	TOTAL	%	NUMERO DE HIJOS	TOTAL	%
AMA DE CASA	40	90	AGRICULTOR	39	88	1-3	6	14
TEJEDOR	2	5	ALBAÑIL	2	5	4-6	18	41
COMERCIANTE	2	5	CHOFER	3	7	7-9	12	27
						10-13	8	18
TOTAL	44	100	TOTAL	44	100	TOTAL	44	100

FUENTE: Boleta de Recolección de datos

El 90% de las mujeres son amas de casa y 88 % de los hombres son agricultores. Un 41% tienen de 4-6 hijos, el 27% de 7-9 hijos.

En Guatemala se tiene en promedio de 5 hijos en la vida según reportes del INE(11). Se observa que las mujeres que no están utilizando métodos de planificación familiar tienen de 1-3 hijos (promedio de las no usuarias 6 hijos), son mujeres jóvenes. El desempeño laboral de la mujer es ser ama de casa, ya que se tiene la creencia que solo sirve para realizar las labores del hogar, servir al esposo y cuidar a los hijos. La mujer juega un papel importante para el mejoramiento de la salud y desarrollo del país.

A pesar de los esfuerzos de los programas de salud reproductiva no se ha logrado concientizar a la población guatemalteca para la utilización de los mismos en su totalidad.

Con relación sobre las razones por las que no utilizan algún método de planificación familiar, el 32% de las mujeres respondieron que son dañinos para la salud, 27% no les gustan, 23% no la deja su esposo, 2% los considera malos y 14% no los conocen. Esta conducta podría obedecer al hecho que las mujeres tienen poca información sobre los métodos de planificación familiar, creencias falsas sobre los mismos, además que ellas se encuentran bajo el dominio del esposo, falta de educación, nivel sociocultural bajo, lo más importante no existe una información adecuada para ellos puesto que no se toma en cuenta su idioma. Es importante difundir la importancia, ventajas y beneficios que los anticonceptivos tienen, enfatizando en los efectos adversos que cada uno de estos produce con el fin de que la mujer haga la elección que ella desee.

En comparación con las razones que refirieron las mujeres que si están utilizando métodos de planificación familiar, como no querer más hijos, el 41% de la muestra de las mujeres que no usa anticonceptivos, dijo querer más hijos, el esposo no le permitía, que son dañinos, o no los conocen. Como se describe que el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, APROFAM, AGES, PCI tienen programas establecidos de planificación familiar, para que la población conozca los diferentes métodos anticonceptivos y sus propiedades.

En este grupo, el 45% respondieron que el hombre toma la decisión y él manda en su casa (machismo), 23% son malos, 14% no los creen necesarios, 7% perjudican la salud, 11% no respondieron. Lo anterior refleja el hecho de que las mujeres se encuentran bajo el dominio del esposo, por lo que no pueden decidir en cuanto a utilizar métodos de planificación familiar: además la barrera del idioma hace difícil concientizar a la población sobre la importancia de la utilización de dichos métodos y las ventajas que presentan.

CUADRO 12

Respuesta sobre la Satisfacción y Seguridad de las Mujeres que No Utilizan métodos de Planificación Familiar, del Municipio de Santa Bárbara, del departamento de Huehuetenango, Julio 2001.

RESPUESTA	TOTAL	%
SÍ	19	43
NO	25	57
TOTAL	44	100

FUENTE: boleta de recolección de datos.

El 43% respondieron afirmativamente y 57% refirieron no estar seguras al no utilizar métodos de planificación familiar. Esta conducta podría obedecer al hecho de que las mujeres no desean tener más hijos, pero el dominio del esposo no permite que ellas decidan utilizar o no algún anticonceptivo. La O.M.S y Proyecto INOPAL III pretenden que la información sobre planificación familiar se transmita a los hombres, mujeres, de diferentes comunidades, en especial a las áreas rurales e indígenas.(8)

CUADRO 13

Respuestas sobre la Curiosidad de Utilizar algún método anticonceptivo por las mujeres del Municipio de Santa Bárbara, del Departamento de Huehuetenango, Julio 2001.

CURIOSIDAD	TOTAL	%
SÍ	28	64
NO	16	36
TOTAL	44	100

FUENTE: Boleta de Recolección de datos.

El 64% de las mujeres que actualmente no utilizan métodos de planificación familiar respondieron tener curiosidad en utilizar los métodos, y el 36% que no. Esta conducta podría obedecer al hecho de que las mujeres que respondieron afirmativamente refirieron que se embarazan con facilidad, el esposo no les permite utilizar ningún anticonceptivo; las razones que dieron las mujeres que no tienen curiosidad por utilizar es porque son muy jóvenes, que quieren tener otros hijos, además que el esposo le prohíbe la utilización de uno de los anticonceptivos, y otras que no viven actualmente con su cónyuge. Existen organizaciones no gubernamentales, que tienen a su cargo programas de salud enfocados en el uso de métodos anticonceptivos en las poblaciones rurales, como P.C.I. el cual debe de tomar en cuenta todas las razones ideológicas, culturales y sociales así como el idioma para poder dar la información de tal forma que la población sé concientize sobre la importancia de planificar la familia.

CUADRO 14

Respuesta sobre los conocimientos de los métodos de planificación familiar,
Referido por las mujeres que no los utilizan, del Municipio de Santa Bárbara, del
Departamento de Huehuetenango, Julio 2001.

CONOCE LOS MÉTODOS	TOTAL	%
SÍ	14	32
NO	30	68
TOTAL	44	100

FUENTE: Boleta de recolección de datos.

El 68 % respondieron no conocer los métodos de planificación familiar y 32% afirmativamente.

Lo anterior podría obedecer a que las mujeres refirieron no conocer los métodos de planificación familiar, además de querer tener otro hijo, o bien no les permite su esposo. El porcentaje que si los conoce dijo no necesitar usarlos puesto que se sentían bien, otras no encontraban viviendo actualmente con su pareja y que talvez más adelante los utilizarán. Las mujeres que no consideran en este momento el uso de un anticonceptivo, por diferentes razones, es fundamental proporcionales información sobre las ventajas, beneficios y efectos secundarios que estos producen, para que ellas en determinado momento se decidan utilizar, ya estar informadas de la amplia gama que existen (preservativos, DIU, píldoras, inyecciones) y como funcionan en su organismo.

CUADRO 15

Respuesta de la mujer que utilizó métodos anticonceptivos alguna vez en su vida, del Municipio de Santa Bárbara del Departamento de Huehuetenango, Julio 2001.

UTILIZÓ ALGÚN MÉTODO ANTICONCEPTIVO	TOTAL	%
SÍ	5	12
NO	39	88
TOTAL	44	100

FUENTE: Boleta de recolección de datos.

El 88% de las mujeres respondieron no haber utilizado método anticonceptivo y el 12% afirmativamente. Lo anterior podría deberse a que las mujeres abandonaron su método anticonceptivo por haber presentado algún efecto secundario a los mismo. Se les pregunto a las no usuarias porque que causa las obligo a dejarlos de utilizar respondiendo el 9% presento hemorragias, 2% dolor de cabeza. Como describe la O.M.S que los métodos anticonceptivos orales, durante los tres primeros meses del uso pueden presentarse hemorragias frecuentes o entre periodos, dolor de cabeza, por lo tanto son los que más efectos secundarios producen. Así mismo se debe enfatizar en los efectos secundarios de la amplia gama de los anticonceptivos y dar la información en su idioma.

CUADRO 16

Distribución por genero, estado civil, religión y nivel educativo de la pareja de
Todos Santos Cuchumatán, del departamento de Huehuetenango,
Julio 2001.

EDAD	SEXO F.	%	SEXO M.	%	ESTADO CIVIL	%	RELIGION	%	NIVEL EDUCATIVO	SEXO F. %	SEXO M. %
15-19	9	7	7	7	CASADA	48	CATOLICA	73	ANALFABETA	60	37
20-24	26	20	19	14	UNIDA	47	EVANGELICA	15	ALFABETA	40	63
25-29	35	26	28	22	SOLTERA	5	NINGUNA	12			
30-34	28	21	26	20							
35-39	26	20	32	25							
40-44	8	6	18	14							
TOTAL	130	100	130	100	TOTAL	100	TOTAL	100	TOTAL	100	100

FUENTE: Boleta de recolección de datos.

El 26% de las mujeres se encuentran entre las edades de 25-29 años; en cuanto a los hombres el 21% 30-34 años, 25% de 35-39 años y el 22% de 25-29 años.

El 47% son casadas, 48 % unidas y 5% solteras.

El 73% son de religión católica.

El 60% de las mujeres y 37% de los hombres son analfabetas, además el 40% de las mujeres y 63% de los hombres son alfabetas.

En nuestra población guatemalteca en promedio tienen de 5 hijos según las estadísticas del año de 1998 y el 23% se encuentra utilizando algún método anticonceptivo, las cuales se encuentran conformadas por familias numerosas. En Todos Santos Cuchumatán, las mujeres de la muestra que se encuentran usando un método de planificación familiar en promedio tienen 6 hijos (de 4-9 hijos siendo el 56% de las usuarias). Además esto podría deberse a que ella se casa a una temprana edad y en especial en el área rural e indígena. Se debe enfatizar en estas regiones el uso, beneficio y ventajas de los métodos de planificación familiar, dando énfasis a los efectos secundarios que estos producen a la población.

CUADRO 17

Distribución según el Desempeño Laboral y Número de hijos del grupo que utiliza
Métodos de Planificación Familiar, del Municipio de Todos Santos Cuchumatán,
del departamento de Huehuetenango, Julio 2001.

PROFESIÓN DE LA MUJER	TOTAL	%	PROFESIÓN DEL HOMBRE	TOTAL	%	NUMERO DE HIJOS	TOTAL	%
AMA DE CASA	119	90	AGRICULTOR	113	87	1-3	53	40
MAESTRA	3	2	MAESTRO	6	4	4-6	44	34
COMERCIANTE	1	1	ALBAÑIL	8	6	7-9	28	22
TEJEDORA	3	2	CHOFER	1	1	10-13	5	4
SASTRE	1	2	SASTRE	1	1			
PROMOTORA DE SALUD	3	1	PROMOTOR DESALUD	1	1			
COMADRONA	3	2						
TOTAL	130	100	TOTAL	130	100	TOTAL	130	100

FUENTE: Boleta de recolección de datos.

Con relación al desempeño laboral de las mujeres el 90% son amas de casa y 87% de los hombres agricultores. El 56% de las parejas tienen de 4-9 hijos, siendo el promedio de 6 hijos. En nuestro país el oficio que desempeñan las mujeres, es ser ama de casa, lo cual se debe a las creencias ideológicas, culturales, el bajo nivel educativo, el dominio del esposo que la mujer solo sirve para las labores del hogar, cuidar a los hijos y atender al cónyuge. Lo anterior indica la importancia de proporcionar información sobre el uso y beneficio de los anticonceptivos enfatizando en los efectos secundarios que estos producen para que las mujeres no los abandone y no los considere dañinos a su salud.

CUADRO 18

Respuesta sobre la Utilización de Métodos de Planificación Familiar, referidas por las mujeres, del municipio de Todos Santos Cuchumatán, del departamento de Huehuetenango, Julio 2001.

UTILIZA METODO ANTICONCEPTIVO	TOTAL	%
SÍ	130	100
NO	0	0
TOTAL	130	100

FUENTE; Boleta de recolección de datos.

El 100 % de las mujeres respondieron afirmativamente en estar utilizando método de planificación familiar, el cual corresponde a la totalidad de la muestra. Esta conducta podría obedecer al hecho que las mujeres refirieron estar conforme con los hijos que tenían hasta el momento y que si en determinado momento desean tener más poder espaciar los embarazos, lo que puede beneficiar la situación económica en el hogar; como hace mención la OMS la utilización de los métodos de planificación familiar ayuda a la salud, evitando el deterioro físico de la mujer. Todos Santos es un municipio que participa activamente en los programas de salud, además cuenta con personal de apoyo, siendo las comadronas, promotores de salud, facilitadores, que proporcionan la información en su idioma Mam, lo cual beneficia a los habitantes de esta región.

CUADRO 19

Respuesta sobre los Métodos Planificación Familiar Utilizados por las Mujeres del Municipio de Todos Santos Cuchumatán, del Departamento de Huehuetenango, Julio2001.

MÉTODO ANTICONCEPTIVO	TOTAL	%
PASTILLAS	8	6
INYECCIONES	79	62
PRESERVATIVOS	3	2
DIU	19	15
ESTERILIZACIÓN FEMENINA	18	14
ESTERILIZACIÓN MASCULINA	1	1
TOTAL	130	100

FUENTE: Boleta de recolección de datos.

El 62% se encuentra utilizando inyecciones, 6% pastillas, 2% preservativos, 15% DIU, 14% esterilización femenina y 1% esterilización masculina. El hecho que las mujeres prefieran los métodos hormonales inyectables podría obedecer a su fácil utilización, no se les olvida, no lo ingieren todos los días y se administra cada tres meses o cada mes, es el que menos efectos secundarios produce, tiene una eficacia y seguridad del 99.7% como lo menciona la OMS(8,10). A diferencia de los anticonceptivos orales que son los que más efectos secundarios producen como hemorragias entre períodos, dolor de cabeza, sangrado en goteo, nerviosismo, razón por la cual son fácilmente abandonados. Es importante hacer énfasis en los benéficos, ventajas, síntomas secundarios que producen los mismos, en los programas de salud reproductiva.

En relación con el tiempo de estar utilizando algún método de planificación familiar, el 9% se encuentra en el rango de 2-3 meses, 9% de 4-5 meses, 21% de 6-8 meses, 61% de 8 meses a 1 año. Esta conducta podría obedecer al hecho de que la mujer, refiere estar conforme con los hijos que tienen hasta el momento, además de ser algunos de ellos reversibles y que si en algún determinado momento desean tener otro hijo lo pueden hacer, es importante hacer notar que la población de ésta región es más participativa, además la información que se les proporciona se encuentra traducida en su idioma a través de la facilitadora comunitaria, la comadrona, promotor de salud de la región que colabora con PCI.

Del grupo que utiliza métodos de planificación familiar, el 48% de las mujeres iniciaron la utilización de anticonceptivos después del último parto, 49% después del último hijo, 3% mejoraban su salud. Esta conducta podría obedecer a que ellas se encuentran conformes con los hijos que tienen hasta el momento y pueden espaciar sus embarazos. El MSPASS refiere que la mortalidad materna se encuentra 248 muertes por 100,000 nacidos vivos, por diferentes factores en nuestro país como; La desnutrición, la multiparidad de la madre, la falta de atención especializada, en su mayor parte son atendida en su casa por las comadronas. Con el uso de los mismos se pretende reducir la mortalidad de la mujer.

Con relación a las razones sobre la utilización de los métodos anticonceptivos por las mujeres de la muestra de Todos Santos Cuchumatán, el 9% esta usando por iniciativa propia, 21% el esposo les dijo que lo utilizaran, 5% para mejorar su salud, 17% espaciar los embarazos, 18% no quieren más hijos, 29% están conforme con los hijos que tienen. Esto podría obedecer al hecho, que las mujeres refirieron haber tomado la decisión junto con el esposo de ya no tener más hijos, ya que esto beneficiaría la economía del hogar, además que estaban conforme con los hijos que tenían. Como se ha descrito que las barreras socioculturales e ideológicas forman parte de la sociedad guatemalteca y además que el hombre es quien manda en su hogar.(20) En todos santos se observó que los hombres y las mujeres participan activamente en el desarrollo de su comunidad, dándole importancia a los programas de salud reproductiva, además el idioma no es una barrera para transmitir la información correcta a la población.

CUADRO 20

Respuesta Sobre la Seguridad y Satisfacción de los Métodos de Planificación Familiar referidos por las mujeres, del Municipio de Todos Santos Cuchumatán, del departamento de Huehuetenango, Julio 2001.

RESPUESTA	TOTAL	%
SÍ	127	97
NO	3	3
TOTAL	130	100

FUENTE: Boleta de recolección de datos.

El 97% de las mujeres respondieron afirmativamente y 3% que no. Esto podría obedecer al hecho que las mujeres refirieron no tener embarazos seguidos al estar utilizando su anticonceptivo, sentirse mejor al espaciar los embarazos, así mismo no sentirse tan cansadas como antes cuando tenían los hijos frecuentes.

Como describe la OMS, que el uso de cualquier método anticonceptivo correctamente previene un embarazo no deseado teniendo una efectividad del 97%, durante el uso correcto. Esta es una población que participa en programas de salud que el MSPAS y PCI les brindan a los promotores, facilitadores, comadronas, para que difundan la información del uso, beneficio, ventajas que estos proporcionan y enfatizando en los efectos secundarios que producen los mismos. Es importante tomar en cuenta el idioma de cada región, para que no sea una barrera sociocultural, lo cual beneficia los proyectos de salud en Guatemala.

Con relación a la pregunta sobre el parecer actual de los métodos de planificación familiar, el 62% de las mujeres de Todos Santos lo consideran bueno, 23% muy bueno, 12% regular, 2% malo, 1% excelente. Esta conducta podría deberse a que la mayor parte de ellas se encuentran utilizando métodos hormonales inyectables, los cuales proporcionan una seguridad y efectividad del 99% en espaciar los embarazos; son fáciles de utilizar, se administran cada mes o a los tres meses, como lo menciona OMS son los que producen menos efectos secundarios.(8,16) Durante la difusión de la información es básico mencionar las ventajas, beneficios, así como los efectos secundarios como hemorragias en goteo, leve dolor en los senos, cefalea, nerviosismo, con el fin de evitar que la mujer lo abandone y que pueda elegir el que considere mejor.

CUADRO 21

Opinión Sobre los métodos de Planificación Familiar en Cuanto a una Mejor Vida y Salud de Las Mujeres, del Municipio de Todos Santos Cuchumatán, del Departamento de Huehuetenango, Julio 2001.

RESPUESTA	TOTAL	%
SÍ	128	99
NO	2	1
TOTAL	130	100

FUENTE: Boleta de recolección de datos.

El 99% de las mujeres respondieron afirmativamente, en cuanto es de beneficio en su salud y vida los métodos de planificación familiar. Esto podría deberse a que ellas refirieron sentirse conforme con los hijos que tenían y que al espaciar los embarazos su cuerpo descansa evitando el deterioro físico. La OMS pretende que la población cuente con un bienestar físico, mental y social para que tenga una mejor vida y salud.(17) Esto puede ser que la mujer regularmente tiene que dar un descanso de 2 años entre cada hijo para que el cuerpo se recupere. Los programas de salud deben darse en el idioma de cada lugar, para que la mujer tome conciencia de la importancia de la utilización de los métodos anticonceptivos.

El 90% de los esposos de la muestra de las mujeres del municipio de Todos Santos no utilizan métodos anticonceptivos, el 5% preservativo y el 1% esterilización masculina, pudiendo deberse dicha conducta al hecho de que los hombres están acostumbrados a que las mujeres sean las encargadas de utilizar anticonceptivos. En Guatemala el 18% de la población masculina utiliza método de barrera como el preservativo, lo cual obedece a la situación ideológica por parte del hombre, que se evidencia más en la población indígena y rural.

A pesar de que la vasectomía tiene un 70% de satisfacción, por razones culturales y sociales los hombres de nuestra sociedad no la utilizan.

La totalidad de la muestra de las mujeres del municipio de Todos Santos que estaban utilizando un anticonceptivo, refirieron el 100% que su religión no interviene en la decisión de usar o no algún método de planificación familiar. La religión católica predomina el 73% de la población. Podría deberse que la población no está enterada de ciertas reglas que cada religión tiene establecidas, lo cual no interviene en el uso del mismo.

CUADRO 22

Porcentaje de Abandono del Método de Planificación Familiar por las mujeres, del municipio de Todos Santos Cuchumatán, del Departamento de Huehuetenango, Julio 2001..

ABANDONO SU MÉTODO ANTICONCEPTIVO	TOTAL	%
SÍ	31	23
NO	97	75
NO RESPONDIERON	2	2
TOTAL	130	100

FUENTE: Boleta de recolección de datos.

El 75% de las mujeres respondieron no haber abandonado su método de planificación familiar, el 23% si lo abandono, el 2% no respondieron. Las mujeres que respondieron afirmativamente presentaron efectos secundarios de los anticonceptivos. Se les pregunto que síntoma presentaron y cuál método utilizó, el 8% respondió haber tenido hemorragias más frecuentes, 4% dolor de cabeza. Siendo el 14% de los anticonceptivos orales que fueron utilizados por las mujeres, como se sabe que estos producen durante los tres primeros meses de su uso hemorragias en goteo entre períodos menstruales, dolor de cabeza; así mismo la utilización de éste método es complicada, debido a que se requiere ingerir todos los días, a pesar de tener un 92% de efectividad, por las razones anteriores se dificulta la utilización correcta.

CUADRO 23

Respuestas sobre los Actuales Efectos Secundarios a los Anticonceptivos referidos
Por las Mujeres del Municipio de Todos Santos Cuchumatán, del Departamento de
Huehuetenango, Julio 2001.

EFEECTO SECUNDARIO	TOTAL	%
NAUSEAS	2	2
VÓMITOS	2	2
AUMENTO DE PESO	40	30
DOLOR DE CABEZA	26	20
HEMORRAGIAS	23	18
AMENORREA (FALTA DE MENSTRUACIÓN)	6	4
NERVIOSISMO	7	5
NINGUNO	26	20
TOTAL	130	100

FUENTE: Boleta de recolección de datos.

El 30% de las mujeres aumentaron de peso, 20% dolor de cabeza, 18% hemorragias, 20% ningún síntoma. Como se ha hecho mención anteriormente los efectos secundarios de los métodos anticonceptivos podrían determinar el abandono de estos; con el fin de evitar esta situación es importante dar a la población toda la información necesaria sobre planificación familiar para que la pareja pueda escoger el anticonceptivo que considere más adecuado. Actualmente se utiliza más los métodos inyectables (un 62% de la muestra los utiliza) los cuales producen menos efectos secundarios. La OMS refiere que puede ser utilizado por adolescentes, mujer de cualquier edad, fumadoras, obesas, hipertensas.(8,18) Es importante darles a conocer a la población los efectos secundarios y hacer énfasis en los mismos.

CUADRO 24

Distribución por genero, estado civil, religión y nivel educativo de la pareja, del Municipio de Todos Santos Cuchumatán que no utilizan métodos de planificación familiar, del departamento de Huehuetenango, Julio 2001.

EDAD	SEXO F.	%	SEXO M.	%	ESTADO CIVIL	%	RELIGION	%	NIVEL EDUCATIVO	SEXO F. %	SEXO M. %
15-19	23	18	21	16	SOLTERA	25	CATOLICA	70	ALFABETA	28	60
20-24-	41	31	32	25	UNIDA	27	EVANGELICA	20	ANALFABETA	72	40
25-29	25	20	28	22	CASADA	48	NINGUNA	10			
30-34	14	10	14	10							
35-39	15	11	18	14							
40-44	12	9	17	13							
TOTAL	130	100	130	100	TOTAL	100	TOTAL	100	TOTAL	100	100

FUENTE: Boleta de recolección de datos.

El 31% de las mujeres y 25% de hombres se encuentran comprendida dentro de las edades 20-24 años, 20% de mujeres y 22% de los hombres de 25-29 años.

El 70% de las mujeres son católicas.

El 48% son casadas, 27% unidas y el 25% solteras.

La edad de la pareja podría determinar la utilización o no de los métodos de planificación familiar ya que el 56% de ellos se encuentran dentro del rango 20-24 años de edad por lo que refieren ser muy jóvenes para usar algún anticonceptivo, a pesar de que estos tienen de 1-3 hijos, según el promedio de 6 hijos (52%). También el nivel educativo bajo, las creencias falsas de los mismos, el dominio del esposo, son factores que intervienen en el uso de los anticonceptivos. En Guatemala solo el 23% de la población en general se encuentra utilizando algún método de planificación familiar.

Distribución según el desempeño laboral de la pareja y número de hijos, que no utilizan métodos de planificación familiar, del Municipio de Todos Santos Cuchumatán, del departamento de Huehuetenango, Julio 2001.

PROFESIÓN DE LA MUJER	TOTAL	%	PROFESIÓN DEL HOMBRE	TOTAL	%	NUMERO DE HIJOS	TOTAL	%
AMA DE CASA	123	9	AGRICULTOR	121	92	1- 3	68	52
TEJEDORA	6	4	ALBAÑIL	3	2	4- 5	39	30
PROMOTORA DE SALUD	1	1	CHOFER	1	1	7- 9	17	13
			SECRETARIO	1	1	10-13	6	5
			TEJEDOR	1	1			
			COMERCIANTE	3	2			
TOTAL	130	100	TOTAL	130	100	TOTAL	130	100

FUENTE: Boleta de recolección de datos.

El 95% de las mujeres son amas de casa y 92% de los hombres agricultores.

Un 52% tienen de 1-3 hijos, de 4-9 hijos el 43%. En nuestra sociedad guatemalteca y en el área rural el trabajo que más desempeña la mujer es realizar las labores de la casa y encargarse del cuidado de los hijos. En 1998 el Índice de natalidad, era de 5.8% con el uso de los métodos de planificación familiar se pretende reducir el mismo y la tasa de mortalidad materna de 248 muertes por 100,000 nacidos vivos.

Con relación a la pregunta las razones por las que no utilizan algún método de planificación familiar, el 55% de las mujeres respondieron que no les gustan, el 12% son dañinos para la salud, 5% no la deja su esposo, 7% cree que son malos, 3% no respondieron y 15% no los conocen.

Las mujeres de nuestro país se encuentran bajo el dominio del esposo, asociado a las creencias falsas sobre los métodos de planificación familiar lo que impone una barrera para la utilización de los mismos. Todos Santos es un municipio que participa activamente en los programas de salud, además cuenta con personal de apoyo, como las comadronas, promotores de salud, facilitadores que difunden la información en su idioma Mam, así mismo no se ha logrado concienciar a toda la población que use algún método anticonceptivo.

Respuesta Sobre la Satisfacción y Seguridad de las Mujeres, al no estar Utilizando Método de Planificación Familiar, del municipio de Todos Santos Cuchumatán, del departamento de Huehuetenango, Julio 2001.

RESPUESTA	TOTAL	%
SÍ	85	65
NO	45	35
TOTAL	130	100

FUENTE: Boleta de recolección de datos.

El 65% respondieron afirmativamente y 35% no estar seguras y satisfechas al no utilizar un método anticonceptivo. Esta conducta podría obedecer al hecho que las mujeres quieren tener más hijos porque solo tienen de 1-3 hijos y son jóvenes, a diferencia de las mujeres que si se encuentran planificando, ya que ellas refirieron estar conformes con el número de hijos que tienen (4-9 hijos). Asociado a no conocer los beneficios, ventajas de dichos métodos, por lo que no los estaban utilizando y que posiblemente con el tiempo los utilizarían.

La importancia de dar información de los programas de salud en el idioma de la región, podría ser de beneficio para la población de hombres y mujeres, con el fin de que conozcan los métodos planificación familiar e ir cambiando así la ideología y creencias de los mismos, aumentando el uso de estos.

CUADRO 27

Respuesta sobre la Curiosidad de utilizar algún Método anticonceptivo por las mujeres, del municipio de Todos Santos Cuchumatán, del departamento de Huehuetenango, julio 2001.

RESPUESTA	TOTAL	%
SÍ	56	43
NO	74	57
TOTAL	100	100

FUENTE: boleta de recolección de datos.

El 57% respondieron no tener curiosidad en utilizar métodos anticonceptivos y 43% que sí. Esto podría obedecer al hecho de que la mujer es dominada por el esposo ya que éste no permite que planifique. Es importante darles información a los hombres y mujeres sobre las ventajas, beneficios, efectos secundarios que estos producen para que ellas no los consideren perjudiciales a su salud. La OMS y el proyecto INOPAL III, pretenden que los métodos sean accesibles a la población en especial del área rural e indígena. Los programas de salud reproductiva deben de estar enfocados a las ventajas, benéficos y efectos secundarios que producen estos, además en Guatemala solo el 23% de nuestra población se encuentra utilizando un método anticonceptivo. Si se logra concienciar a la población el uso y beneficio que proporcionan los métodos anticonceptivos, se estaría dando un gran paso para el desarrollo de nuestro país y poder de esta forma controlar la natalidad.

CUADRO 28

Respuesta de la Mujer que utilizó Métodos Anticonceptivos alguna vez en su vida, del Municipio de Todos Santos Cuchumatán del departamento de Huehuetenango, Julio 2001.

UTILIZÓ MÉTODO ANTICONCEPTIVO	TOTAL	%
SÍ	14	11
NO	116	89
TOTAL	130	100

FUENTE: boleta de recolección de datos.

El 11% respondieron afirmativamente haber utilizado alguna vez en su vida un anticonceptivo y 89% no. Las mujeres que respondieron haber utilizado algún método de planificación familiar pudiendo ser que lo abandonaron por haber presentado un efecto secundario de los mismo. Se les pregunto que método había utilizado y la causa que hizo que lo dejar de utilizar; el 7% respondieron haber presentado hemorragia vaginal, 3% cefalea, además por la falta de información adecuada de los mismos y el no haber enfatizado en los síntomas secundarios para que ellas los conocieran, pudo haber determinado esta conducta.

VIII. CONCLUSIONES

1. El 62% del de la muestra de las mujeres de los municipios de Todos Santos y Santa Bárbara, aceptaron estar utilizando los métodos de Planificación familiar por los beneficios y ventajas que estos representan para las usuarias.
2. El 86% de la muestra de las mujeres de los municipios de Todos Santos y Santa Bárbara tienen una actitud positiva en el uso de los anticonceptivos.
3. El 64% de la muestra de las mujeres de Todos Santos y Santa Bárbara estaban utilizando métodos hormonales inyectables, 16% dispositivos intrauterinos y el 1% preservativos.
4. Las mujeres de la muestra de los Municipios de Santa Bárbara y Todos Santos Cuchumatán que utilizaban o no métodos de planificación familiar el 57% en promedio son alfabetas y 43% en promedio analfabetas.
5. El promedio es de 6 hijos en un rango de 4-9 hijos, de la muestra de las mujeres que utilizan y no métodos de planificación familiar de Todos Santos Cuchumatán y Santa Bárbara.
6. Las mujeres de la muestra estudiada de los municipios de Santa Bárbara y Todos Santos, el 57% son católicos, 35% evangélicos y 8% no tienen religión en promedio.
7. Las razones culturales como el idioma, forma una barrera de la transmisión de la información sobre el uso, ventajas y beneficios de los métodos de planificación a los hombres y mujeres de la población rural e indígena.

8. Las razones sociales como el dominio del esposo no permite que la mujer decida utilizar algún método anticonceptivo, en nuestro país.
9. La accesibilidad de los métodos de planificación familiar, se encuentra proporcionada a las mujeres de los Municipio de Todos Santos Cuchumatán y Santa Bárbara por el puesto de salud, la clínica de PCI, comadronas, facilitadores comunitarios y promotores de salud.
10. Las mujeres y los hombres de Santa Bárbara son muy poco colaboradoras con los programas de salud reproductiva.

IX. RECOMENDACIONES

1. Informar a la población sobre el uso, beneficio y ventajas de los métodos de planificación familiar, enfatizando en los efectos secundarios que estos producen a las usuarias.
2. Que los programas de salud reproductiva sean impartidos en el idioma de cada área rural incluyendo a los hombres y mujeres en la edad reproductiva.
3. Aprovechar los recursos humanos que existen en cada área rural: como los promotores de salud, facilitadores comunitarios, comadronas, trabajadores comunitarios que pueden dar la información en su idioma original.
4. Que los proyectos de planificación familiar sean elaborados en el idioma original de cada lugar, tomando en cuenta las creencias culturales y sociales de los municipios de Todos Santos y Santa Bárbara para que la captación de la información no encuentre barrera.
5. Que los proyectos a nivel nacional de métodos de planificación familiar sean elaborados tomando en cuenta el idioma, factores socioculturales de la población.

X. RESUMEN

El presente estudio descriptivo retrospectivo fue realizado en los municipios de Santa Bárbara y Todos Santos Cuchumatán, del departamento de Huehuetenango, sobre la Aceptación de métodos de planificación familiar, en dos grupos de mujeres usuarias y no usuarias de dichos métodos de los municipios mencionados. Para el efecto se evaluó la aceptación de la utilización de los métodos anticonceptivos de una muestra tomada al azar de 130 mujeres de Todos Santos y 44 mujeres de Santa Bárbara que se encontraban o no utilizando uno de los mismos.

El 62% en de las mujeres de ambos municipios aceptaron estar utilizando métodos de planificación familiar, por beneficios que estos les proporcionan además el 87% una actitud positiva a dichos métodos.

El 64% de las mujeres de la muestra en de ambas regiones, se encontraba utilizando métodos hormonales inyectable, 16% dispositivos intrauterinos, 1% preservativos y 1% vasectomía. Siendo considerados buenos en 62% por las mujeres de Todos Santos y 66% por las mujeres de Santa Bárbara.

Del grupo de las mujeres que no planificaban, se observó que la mayor parte respondió no usarlos como: no se los permite el esposo, querían tener otro hijo, son jóvenes, no los conocen y que no vivían actualmente con el cónyuge.

En otra de las variables incluidas el número de hijos de la pareja, del municipio de Santa Bárbara y Todos Santos tienen de 4-9 hijos siendo el promedio de 6 de las usuarias y no usuarias.

El nivel educativo y la religión no intervienen en el uso o no de los métodos anticonceptivos por las mujeres de los municipios anteriormente mencionados.

Se debe tomar en cuenta a la mujer en los proyectos de salud reproductiva, enfatizando en los efectos secundarios que estos producen para que no los abandone, como sabemos la mujer es parte fundamental del desarrollo del país.

XI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Argueta Barrera, Mayra L: Causas del Abandono del Anticonceptivo Inyectable a base de Medroxiprogesterona de Deposito (DMPA). Tesis (Médico y Cirujano)-Universidad de San Carlos, Facultad de Ciencias Médicas. Guatemala, Julio 1996, 45 Pag.
2. Brenner, Paul F. Et al. Reproducción Humana, Anticonceptiva, Esterilización y Terminación del Embarazo. 6ta Ed. Barcelona, Interamericana Mc Graw-Hill 1994, 1296 Pag.
3. Cifuentes Paiz, Edgar: Métodos Naturales y otras Alternativas para el Espaciamiento de Embarazos. Tesis (Médico y Cirujano)-Universidad de San Carlos, Facultad de Ciencias Medicas. Guatemala, Diciembre 1994. 23 Pág.
4. De la Torre, Andres. Et. Al. Enciclopedia de la Enfermería. 2 ed. Barcelona, Julio 1994. Vol. 1 Vol. 2.
5. Escobar Corado, Juan pablo: Influencias del Cónyuge en la Planificación Familiar El Paciente Pos Parto Atendidos en Maternidad del Hospital Roosevelt. Tesis (Médico y Cirujano)-Universidad de San Carlos, Facultad de Ciencias Médicas. Guatemala, 1996.
6. Foreit, James R, Y T Frejka: Investigación Operativa en Planificación Familiar. Lecturas selectas, Estados Unidos; Population Council, 1999. 456 Pag.
7. García, Ramón: Diccionario Básico Lengua Española Larousse; México, Editorial Ultra. Agosto 2000. 663 Pag.
8. Hatcher, Robert A. Et. al. Lo Esencial de la Tecnología Anticonceptiva: Manual para personal clínico; Baltimore, Population Reports, Julio 1999. 530 Pag.

9. Hopking, Jhons: Método de Barrera: Temas sobre Salud; Population Reports. Abril 1999, Vol. XXVII, Serie H, No.9.
10. Hopking, Jhons: Planificación Familiar y las ETS: Temas sobre Salud Médica; Population Reports. Junio 1993, Serie L, No. 9.
11. Instituto Nacional de Estadística (INE)- USAID(Agencia para el desarrollo Internacional)- MSPAS – UNICEF(Fondo de la Naciones Unidas para la Infancia) DHE (encuesta de demografía y salud microinternacional, INE) “ Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil “. 1998. pp. 87-102
12. Morales, Pedro S.: Evaluación y Aprendizaje de la Universidad Rafael Landivar, Vicerrectoría Académica: Guatemala, PROFARS-URL: 1997, 145 Pag.
13. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social: Programa Nacional Materno Infantil: área de atención a la mujer, proyecto de cuidado Materno; Guatemala, Septiembre 1998. 103 Pag.
14. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPASS): Programa Nacional Materno Infantil: Manual técnico de Orientación Familiar; Guatemala, 1998. 116 Pag.
15. Mérida, Carlos. Et. Al: Factores de riesgo Reproductivo de Uso y Conocimientos de Métodos de contraceptivos en IGSS. The Future Group. 1992. 45 Pag.
16. Novak, Jonathan S. Et. al.: Ginecología de Novak: 12 ed. México, Interamericana Mc Graw-Hill, 1990. Vol. 2 1288 Pag.

17. OMS. Aplicación de la estrategia mundial de la salud para todos en el año 2,000. Segunda evaluación. Octavo informe sobre la situación sanitaria mundial. 1994.
18. Population Council. Investigación Operativa en Salud Reproductiva: New York, Population Council-INOPAL III, 1998. 119 Pag.
19. Vernon, Richard: Operation Research On Promoting Vasectomy In Three Latin American Countries. International Planing Perspectives; 1996, March. 22:1 (26-30).
20. Word, Victoria M. Et. al: Barreras Socioculturales Que Enfrentan la Planificación Familiar Entre los Mayas de Guatemala. Perspectivas Internacionales en planificación Familiar. Numero Especial. 1992 (Pág. 19-25.

XII. ANEXOS

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS
AREA DE SALUD DE HUEHUETENANGO
RESPONSABLE: BR. ANABELLA NIJ

ENCUESTA DE RECOLECCION DE DATOS
A MUJERES QUE USAN METOS DE PLANIFICACION FAMILIAR.

FECHA. _____

DATOS GENERALES.

Nombre: _____
Edad: _____ Grupo étnico: _____
Procendencia: _____
Estado civil _____ Sabe leer: SI _____ NO _____
Numero de hijos: _____
Profesión u oficio _____
Profesión u oficio del cónyuge: _____
Edad del cónyuge: _____ Sabe Leer: SI _____ NO _____
Religión: _____

1. Usa algún método de planificación familiar:

SI _____ NO _____

PORQUE: _____

2. Cómo se llama su método de planificación familiar:

- a. Pastilla o píldoras
- b. Inyecciones
- c. Preservativos
- d. DIU (T de cobre)
- e. Esterilización femenina
- f. Esterilización masculina

3. Cuánto tiempo tiene de estar utilizando el método de planificación familiar:

2-3 meses____ 4-5meses____ 6-8 meses____ 8 meses a 1 año_____

4. Cuando decidió usted utilizarlos:

- a. Después del parto
- b. Después del último hijo
- c. Después de un aborto
- d. Después de fallecer un bebé

5. Porqué esta utilizando un método de planificación familiar:

- a. Iniciativa propia
- b. Porque su esposo le dijo
- c. Para mejorar su salud
- d. Para espaciar sus embarazos
- e. No quiere más hijos
- f. Esta conforme con los hijos que tiene

6. Se encuentra satisfecha y segura actualmente con su método de planificación familiar:

SI:_____NO_____

PORQUE._____

7. Cómo le parece su método de planificación familiar, actualmente:

- a. Regular
- b. Bueno
- c. Muy bueno
- d. Malo
- e. Muy malo
- f. Excelente

8. Le ayudan los métodos de planificación familiar para que tenga una mejor vida y salud:

SI_____NO_____

PORQUE._____

9. Utiliza su esposo alguno de los siguientes métodos de planificación familiar:

- a. Condón o preservativo
- b. Vasectomía (esterilización masculina)

Si su respuesta es b pase a la siguiente pregunta.

10. Porque decidió su esposo la operación:

- a. Más segura
- b. Más eficaz
- c. Mejora su salud
- d. Está conforme con los hijos que tienen

11. Su religión interviene o le impide utilizar uno de los métodos de planificación familiar:

SÍ _____ NO _____
PORQUE _____

11. Abandono su método de planificación familiar alguna vez:

SÍ _____ NO _____
Si su respuesta es SI pase a la siguiente pregunta.

13. Fue por Presentar alguno de los síntomas que se le menciona a continuación:

- | | |
|---------------------------|-----------------------------|
| a. Náusea | f. Falta de la Menstruación |
| b. Vómitos | g. Nerviosismo |
| c. Dolor de cabeza | h. Otro |
| d. Aumento de peso | |
| e. Hemorragias frecuentes | |

14. Como se llamaba su anticonceptivo anteriormente:

- a.píldoras o pastillas
- b.Inyecciones
- c.Preservativos

15.Presenta actualmente alguno de los síntomas que se enumera a continuación:

- a Náusea
- b Vómitos
- c Aumento de peso
- d Dolor de cabeza
- e Hemorragias más frecuentes
- f Amenorrea (falta de la menstruación)
- g. Nerviosismo.
- h. Ninguno

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS
AREA DE SALUD DE HUEHUETENANGO
RESPONSABLE: BR. ANABELLA NIJ

***ENCUESTA DE RECOLECCION DE DATOS
A MUJERES QUE NO UTILIZAN METODOS DE PLANIFICACIÓN
FAMILIAR***

FECHA_____

DATOS GENERALES.

Nombre_____

Edad:_____Grupo étnico_____

Procedencia_____

Estado Civil _____Sabe Leer: SI_____NO_____

Número de hijos_____

Profesión o oficio_____

Profesión u oficio del cónyuge_____

Edad del cónyuge_____Sabe leer: SÍ_____NO_____

Religión_____

1. Porque no utiliza usted métodos de planificación familiar:

- a. No le gustan
- b. Son dañinos para su salud
- c. No la deja su esposo
- d. Cree que son malos
- e. Su religión no se lo permite

2. Por qué su esposo no le deja utilizar métodos de planificación familiar:

- a. Son malos
- b. No los cree necesarios
- c. Perjudican la salud
- d. Machista

3. Se siente satisfecha y segura al no utilizar ningún método de planificación familiar:

SÍ _____ NO _____

Porque: _____

4. Tiene curiosidad por utilizar un anticonceptivo:

SÍ _____ NO _____

Porque _____

5. Conoce los métodos de planificación familiar:

SÍ _____ NO _____ Mencione alguno.

6. Utilizó usted alguna vez un método de planificación familiar:

SÍ _____ NO _____

7. Abandono usted su método de planificación por los siguientes síntomas:

a. Náusea

b. Dolor de cabeza

c. Hemorragias

d. Nerviosismo

e. Aumento de peso

Universidad de San Carlos de Guatemala
Facultad de Ciencias Medicas
Unidad de tesis
Dr.Carlos Enrique Mazariegos Morales

INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN
ACEPTACIÓN DE METODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN DOS
MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DE HUEHUETEMANGO (TODOS
SANTOS, SANTA BÁRBARA)

Br. Anabella Nij Gómez
No. De Carné: 9210637

ACTO QUE DEDICO

A DIOS: Detrás y delante me rodeaste. Y sobre mí pusiste tu mano, tal conocimiento es demasiado maravilloso para mí. Cuán grande preciosos me son oh Dios, tus pensamientos, cuán grande es la suma de ellos. si, los numero se multiplican más que la arena; Despierto, y aún estoy contigo.(Salmo 139). Gracias por permitirme alcanzar este éxito.

A MIS PADRES: EMILIA GOMEZ ESCOBAR

PEDRO NIJ JIMENEZ

Gracias por estar a mi lado siempre cuando más los necesitaba, brindar su amor infinito, su apoyo y comprensión en todo momento de mi vida, este triunfo es de ustedes.

A MI ESPOSO: Werner López Carrillo

Gracias por tu apoyo y comprensión, con todo mi amor.

A MIS HERMANAS: Claudia Lidia Níj Gómez, Eymi Rosenda Níj Gómez.

A MI HERMANO: Michael Petter Alexander Níj Gómez

A MIS AMIGAS: Victoria Margarita Barrondo Consuegra y Claudia Guisel Galicia Urías por su apoyo incondicional Dios las Bendiga.
Mario Javier Jurado Leiva.

A MIS SOBRINOS: Eduardo Cuyan Níj y Emili Jurado Níj.

A MI CUÑADO: Eduardo Cuyan