



**UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA  
FACULTAD DE MEDICINA  
ESCUELA DE ENFERMERÍA**



**INFORMACION SOBRE LOS METODOS ANTICONCEPTIVOS QUE  
POSEEN LAS MUJERES QUE ASISTEN A LA CONSULTA DE  
PLANIFICACION FAMILIAR DEL AMBULATORIO “ALFONZO LOPEZ  
PORRAS”, COMUNIDAD EL LIMON, CARRETERA VIEJA CARACAS LA  
GUAIRA, ENERO 2010.**

(Trabajo Especial de Grado, presentado como requisito parcial para optar al título de  
Licenciado en Enfermería)

**Tutora:  
Prof. Yusmari Vargas**

**Autoras:  
Azuaje Betty  
C.I. N° 6.285.850  
Rodríguez Eulalia  
C.I. N° 5.074.283  
Silva Mirtha  
C.I. N° 11.524.077**

**Caracas, abril de 2010**

**INFORMACION SOBRE LOS METODOS ANTICONCEPTIVOS QUE  
POSEEN LAS MUJERES QUE ASISTEN A LA CONSULTA DE  
PLANIFICACION FAMILIAR DEL AMBULATORIO “ALFONZO LOPEZ  
PORRAS”, COMUNIDAD EL LIMON, CARRETERA VIEJA CARACAS LA  
GUAIRA, ENERO 2010**

## **DEDICATORIA**

Antes que nada, damos gracias a Dios porque no solo nos dio la vida, sino que nos bendijo con la capacidad de mejorar nuestros conocimientos.

Agradecemos a la Universidad Central de Venezuela, prestigiosa institución, por abrirnos las puertas del saber y el conocimiento y darnos la oportunidad de subir un escalón más en nuestra escalera de la realización.

Damos gracias a todas nuestras profesoras, quienes a lo largo de toda la carrera compartieron con nosotras sus conocimientos.

Especial agradecimiento al personal de enfermería de los ambulatorios Alfonzo López Porras Comunidad El Limón. y al ambulatorio "Nuevo Día"

Damos gracias a nuestra tutora Licenciada Yusmari Vargas, quien con toda paciencia y sabiduría nos guio a lo largo del desarrollo de esta ardua labor, compartiendo con nosotras todos sus conocimientos y experiencia.

A todos ellos, Muchas Gracias

Las Autoras

## **AGRADECIMIENTOS**

A Dios, por darme salud y permitir que las metas que me he trazado durante el camino de mi vida se hayan ido cumpliendo

A mis padres, quienes me han apoyado y me enseñaron que la vida implica una lucha constante y esfuerzos para lograr superarse.

A mi hijo Luis Alfredo, que es la fuente de energía de mí existir, con la esperanza que la superación sea también la meta constante de su vida.

A mis hermanas, quienes supieron brindar apoyo en los momentos difíciles de mis estudios.

A mis compañeras de T E G por su constancia y preocupación durante la investigación.

Betty Azuaje

## **AGRADECIMIENTOS**

Agradezco esta tesis de grado a Dios y a mi señor Jesucristo; por darme la fortaleza y perseverancia.

A mi hija Daniela, Paola y mi esposo Daniel Colina; por el apoyo que me han brindado en el transcurso de mi carrera.

Y una vez más a mi Dios y mi hermano mayor Jesucristo por este logro que son para su gloria y alabanza.

Mirta Silva.

## **AGRADECIMIENTOS**

Agradezco a Dios, por permitirme terminar este camino, por darme valor, perseverancia y fuerza para afrontarlo en los momentos difíciles, y capacidad para disfrutarlo en los momentos felices.

A mis hijos, Eladio, Jonaidad y Jean Carlos, porque cada uno, en su momento, buscó lo mejor para mí.

A mi abuela Rosa (difunta) que me hizo una persona con valores y principios para toda la vida.

A mi asesora: Yusmari Vargas, por el interés que puso en este trabajo y sus constantes consejos, y por aceptar ser mi asesora y confiar en mi trabajo aún sin conocerme.

A mi hermana Diana, por ser unas compañeras y amigas, por sus consejos y su solidaridad constante. por hacer agradable el trabajo.

A la Universidad Central de Venezuela, por ser mi casa durante dos años y medio: De siete a cuatro los días sábados. Difícil de creer, pero te voy a extrañar. Me siento muy orgullosa de haberlo logrado aquí.

**Eulalia Rodríguez**

## ÍNDICE

	<b>Pág.</b>
Dedicatoria.....	iii
Agradecimientos.....	iv
Acta de Aprobación del Trabajo Especial De Grado.....	viii
Lista de Tablas.....	xi
Lista de Gráficos.....	xiv
Resumen .....	xiv
Introducción.....	1
<b>Capítulo I. El Problema</b>	
Planteamiento del Problema.....	3
Objetivos de la investigación General y Específicos.....	10
Justificación.....	11
<b>Capítulo II. Marco Teórico</b>	
Antecedente de la investigación.....	13
Bases Teóricas.....	15
Sistema de Variables.....	31
Operacionalización de Variables.....	32
<b>Capítulo III. Marco Metodológico</b>	
Diseño de la Investigación.....	33
Tipo de estudio.....	33
Población.....	34
Muestra.....	34
Métodos e Instrumentos para la Recolección de los Datos	35
Validez.....	35
Confiabilidad.....	36
Procedimiento para recolección de información.....	37
Plan de Tabulación y Técnicas de Análisis.....	37
<b>Capítulo IV. Presentación y Análisis de los Resultados</b>	
Presentación de los Resultados.....	39
<b>Capítulo V. Conclusiones y Recomendaciones</b>	
Conclusiones.....	87
Recomendaciones.....	89
<b>Referencias Bibliográficas</b>	90
<b>Anexo</b>	

## LISTA DE CUADROS

Nº		Pág.
1	Distribución absoluta y porcentual de las respuestas emitidas por las mujeres que asisten a la consulta de planificación familiar del ambulatorio “Alfonzo López Porras”, según la Edad. Comunidad el “Limón”, Carretera Vieja Caracas la Guaira, Enero 2010.	39
2	Distribución absoluta y porcentual de las respuestas emitidas por las mujeres que asisten a la consulta de planificación familiar del ambulatorio “Alfonzo López Porras”, según el Grado de Instrucción. Comunidad el “Limón”, Carretera Vieja Caracas la Guaira, Enero 2010.	42
3	Distribución absoluta y porcentual de las respuestas emitidas por las mujeres que asisten a la consulta de planificación familiar según del ambulatorio “Alfonzo López Porras”, según N° de Hijos e Hijas. Comunidad el “Limón”, Carretera Vieja Caracas la Guaira, Enero 2010.	45
4	Distribución absoluta y porcentual de las respuestas emitidas por las mujeres que asisten a la consulta de planificación familiar según del ambulatorio “Alfonzo López Porras”, según Tiene Pareja. Comunidad el “Limón”, Carretera Vieja Caracas la Guaira, Enero 2010.	47
5	Distribución absoluta y porcentual de las respuestas emitidas por las mujeres que asisten a la consulta de planificación familiar según del ambulatorio “Alfonzo López Porras”, según Profesión u Oficio. Comunidad el “Limón”, Carretera Vieja Caracas la Guaira, Enero 2010.	49
6	Distribución absoluta y porcentual de las respuestas emitidas por las mujeres que asisten a la consulta de planificación familiar según del ambulatorio “Alfonzo López Porras”, según el Indicador Coitus Interruptus. Comunidad el “Limón”, Carretera Vieja Caracas la Guaira, Enero 2010.	52

7	Distribución absoluta y porcentual de las respuestas emitidas por las mujeres que asisten a la consulta de planificación familiar según del ambulatorio “Alfonzo López Porras”, según el Indicador Método del Ritmo. Comunidad el “Limón”, Carretera Vieja Caracas la Guaira, Enero 2010.	55
8	Distribución absoluta y porcentual de las respuestas emitidas por las mujeres que asisten a la consulta de planificación familiar según del ambulatorio “Alfonzo López Porras”, según el Indicador Condón o Preservativo Masculino. Comunidad el “Limón”, Carretera Vieja Caracas la Guaira, Enero 2010.	58
9	Distribución absoluta y porcentual de las respuestas emitidas por las mujeres que asisten a la consulta de planificación familiar según del ambulatorio “Alfonzo López Porras”, según el Indicador Dispositivos Intrauterinos. Comunidad el “Limón”, Carretera Vieja Caracas la Guaira, Enero 2010.	61
10	Distribución absoluta y porcentual de las respuestas emitidas por las mujeres que asisten a la consulta de planificación familiar según del ambulatorio “Alfonzo López Porras”, según el Indicador Esterilización. Comunidad el “Limón”, Carretera Vieja Caracas la Guaira, Enero 2010.	64
11	Distribución absoluta y porcentual de las respuestas emitidas por las mujeres que asisten a la consulta de planificación familiar según del ambulatorio “Alfonzo López Porras”, según el Indicador Vasectomía. Comunidad el “Limón”, Carretera Vieja Caracas la Guaira, Enero 2010.	67
12	Distribución porcentual de las respuestas emitidas por las mujeres que asisten a la consulta de planificación familiar según del ambulatorio “Alfonzo López Porras”, según el Indicador Pastillas Anticonceptivas. Comunidad el “Limón”, Carretera Vieja Caracas la Guaira, Enero 2010.	70

13	Distribución absoluta y porcentual de las respuestas emitidas por las mujeres que asisten a la consulta de planificación familiar según del ambulatorio “Alfonzo López Porras”, según el Indicador Condón o Preservativo Femenino. Comunidad el “Limón”, Carretera Vieja Caracas la Guaira, Enero 2010.	73
14	Distribución absoluta y porcentual de las respuestas emitidas por las mujeres que asisten a la consulta de planificación familiar según del ambulatorio “Alfonzo López Porras”, según el Indicador Parche Anticonceptivo. Comunidad el “Limón”, Carretera Vieja Caracas la Guaira, Enero 2010.	76
15	Distribución absoluta y porcentual de las respuestas emitidas por las mujeres que asisten a la consulta de planificación familiar según del ambulatorio “Alfonzo López Porras”, según el Indicador El Anillo Vaginal. Comunidad el “Limón”, Carretera Vieja Caracas la Guaira, Enero 2010	79
16	Distribución absoluta y porcentual de las respuestas emitidas por las mujeres que asisten a la consulta de planificación familiar según del ambulatorio “Alfonzo López Porras”, según el Indicador Implante Subdermico. Comunidad el “Limón”, Carretera Vieja Caracas la Guaira, Enero 2010	81
17	Distribución absoluta y porcentual de las respuestas emitidas por las mujeres que asisten a la consulta de planificación familiar según del ambulatorio “Alfonzo López Porras”, según el Indicador Metodo Hormonal Inyectable. Comunidad el “Limón”, Carretera Vieja Caracas la Guaira, Enero 2010	83

## LISTA DE GRÁFICOS

Nº		Pág.
1	Distribución porcentual de las respuestas emitidas por las mujeres que asisten a la consulta de planificación familiar del ambulatorio “Alfonzo López Porras”, según la Edad. Comunidad el “Limón”, Carretera Vieja Caracas la Guaira, Enero 2010.	41
2	Distribución porcentual de las respuestas emitidas por las mujeres que asisten a la consulta de planificación familiar del ambulatorio “Alfonzo López Porras”, según el Grado de Instrucción. Comunidad el “Limón”, Carretera Vieja Caracas la Guaira, Enero 2010.	44
3	Distribución porcentual de las respuestas emitidas por las mujeres que asisten a la consulta de planificación familiar según del ambulatorio “Alfonzo López Porras”, según N° de Hijos e Hijas. Comunidad el “Limón”, Carretera Vieja Caracas la Guaira, Enero 2010.	46
4	Distribución porcentual de las respuestas emitidas por las mujeres que asisten a la consulta de planificación familiar según del ambulatorio “Alfonzo López Porras”, según Tiene Pareja. Comunidad el “Limón”, Carretera Vieja Caracas la Guaira, Enero 2010.	48
5	Distribución porcentual de las respuestas emitidas por las mujeres que asisten a la consulta de planificación familiar según del ambulatorio “Alfonzo López Porras”, según Profesión u Oficio. Comunidad el “Limón”, Carretera Vieja Caracas la Guaira, Enero 2010.	51
6	Distribución porcentual de las respuestas emitidas por las mujeres que asisten a la consulta de planificación familiar según del ambulatorio “Alfonzo López Porras”, según el Indicador Coitus Interruptus. Comunidad el “Limón”, Carretera Vieja Caracas la Guaira, Enero 2010.	54

7	Distribución porcentual de las respuestas emitidas por las mujeres que asisten a la consulta de planificación familiar según del ambulatorio “Alfonzo López Porras”, según el Indicador Método del Ritmo. Comunidad el “Limón”, Carretera Vieja Caracas la Guaira, Enero 2010.	57
8	Distribución porcentual de las respuestas emitidas por las mujeres que asisten a la consulta de planificación familiar según del ambulatorio “Alfonzo López Porras”, según el Indicador Condón o Preservativo Masculino. Comunidad el “Limón”, Carretera Vieja Caracas la Guaira, Enero 2010.	60
9	Distribución porcentual de las respuestas emitidas por las mujeres que asisten a la consulta de planificación familiar según del ambulatorio “Alfonzo López Porras”, según el Indicador Dispositivos Intrauterinos. Comunidad el “Limón”, Carretera Vieja Caracas la Guaira, Enero 2010.	63
10	Distribución porcentual de las respuestas emitidas por las mujeres que asisten a la consulta de planificación familiar según del ambulatorio “Alfonzo López Porras”, según el Indicador Esterilización. Comunidad el “Limón”, Carretera Vieja Caracas la Guaira, Enero 2010.	66
11	Distribución porcentual de las respuestas emitidas por las mujeres que asisten a la consulta de planificación familiar según del ambulatorio “Alfonzo López Porras”, según el Indicador Vasectomía. Comunidad el “Limón”, Carretera Vieja Caracas la Guaira, Enero 2010.	69
12	Distribución porcentual de las respuestas emitidas por las mujeres que asisten a la consulta de planificación familiar según del ambulatorio “Alfonzo López Porras”, según el Indicador Pastillas Anticonceptivas. Comunidad el “Limón”, Carretera Vieja Caracas la Guaira, Enero 2010.	72

13	Distribución porcentual de las respuestas emitidas por las mujeres que asisten a la consulta de planificación familiar según del ambulatorio “Alfonzo López Porras”, según el Indicador Condón o Preservativo Femenino. Comunidad el “Limón”, Carretera Vieja Caracas la Guaira, Enero 2010.	75
14	Distribución porcentual de las respuestas emitidas por las mujeres que asisten a la consulta de planificación familiar según del ambulatorio “Alfonzo López Porras”, según el Indicador Parche Anticonceptivo. Comunidad el “Limón”, Carretera Vieja Caracas la Guaira, Enero 2010.	78
15	Distribución porcentual de las respuestas emitidas por las mujeres que asisten a la consulta de planificación familiar según del ambulatorio “Alfonzo López Porras”, según el Indicador El Anillo Vaginal. Comunidad el “Limón”, Carretera Vieja Caracas la Guaira, Enero 2010	80
16	Distribución porcentual de las respuestas emitidas por las mujeres que asisten a la consulta de planificación familiar según del ambulatorio “Alfonzo López Porras”, según el Indicador Implante Subdermico. Comunidad el “Limón”, Carretera Vieja Caracas la Guaira, Enero 2010	82
17	Distribución porcentual de las respuestas emitidas por las mujeres que asisten a la consulta de planificación familiar según del ambulatorio “Alfonzo López Porras”, según el Indicador Método Hormonal Inyectable. Comunidad el “Limón”, Carretera Vieja Caracas la Guaira, Enero 2010	85



UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA  
FACULTAD DE MEDICINA  
ESCUELA DE ENFERMERIA



**INFORMACION SOBRE LOS METODOS ANTICONCEPTIVOS QUE POSEEN LAS MUJERES QUE ASISTEN A LA CONSULTA DE PLANIFICACION FAMILIAR DEL AMBULATORIO “ALFONZO LOPEZ PORRAS”, COMUNIDAD EL LIMON, CARRETERA VIEJA CARACAS LA GUAIRA, ENERO 2010.**

**Autoras:**

Azuaje Betty  
Rodríguez Eulalia  
Silva Mirtha

**Tutora:**

Lic. Yusmari Vargas  
Año: 2010

**Resumen**

El presente estudio tuvo como objetivo determinar la información sobre los métodos anticonceptivos que poseen las mujeres que asisten a la consulta de planificación familiar del ambulatorio “Alfonzo López Porras”, Comunidad el Limón, Carretera Vieja Caracas la Guaira, Enero 2010. La investigación correspondió a un estudio descriptivo de campo; la población estuvo constituida por 54 mujeres que acudían a la consulta de planificación familiar del ambulatorio Alfonso López Porras. La muestra, por el 100% de la población. Para la recolección de datos se elaboró un cuestionario conformado por 12 ítems, con preguntas de selección simple y dicotómicas. La prueba piloto se aplicó en el ambulatorio “Nuevo Día” a 15 mujeres y se aplicó el cálculo de confiabilidad de Kuder Richardson arrojando un resultado de  $0,73 = 73\%$ , la presente investigación demostró que un 74% de las mujeres que acuden a este centro asistencial respondió tener información sobre los métodos anticonceptivos tradicionales. Con relación a un aproximado de 26% que indicó no tener información sobre los métodos anticonceptivos tradicionales. Y aproximadamente 55% tiene información sobre los métodos anticonceptivos de nueva generación en correspondencia un aproximado de 45% que no maneja la información. Se recomienda, que los resultados sean tomados en cuenta para la planificación de talleres educativos para la promoción de los métodos anticonceptivos tanto tradicionales como los de nueva generación.

**Palabras Claves:** Métodos anticonceptivos, mujeres, planificación familiar.

## INTRODUCCIÓN

Las consultas de planificación familiar son realizadas por profesionales de la salud especializados donde incluyen actividades y prácticas educativas preventivas, médicas y sociales que permiten a los y las usuarias, determinar libremente el número de hijas e hijos y seleccionar el método anticonceptivo más adecuado a sus realidades

En este sentido los servicios de planificación familiar facilitan información sobre los distintos métodos anticonceptivos, ofrecen asistencia especializada para conseguir distanciar los embarazos deseados así como para evitar los embarazos no deseados.

Los servicios de planificación familiar que están ubicados en los ambulatorios dentro de las comunidades asumen una gran responsabilidad ya que tienen que brindar información a una gran población de mujeres y hombres que habitan estas comunidades, deben estar actualizados en relación al tema ya que las realidades sociales y los avances tecnológicos están avanzando rápidamente.

Esta situación se evidencia en las mujeres que asisten a la consulta de planificación familiar del ambulatorio “Alfonzo López Porras”, que necesitan estar informadas sobre los métodos anticonceptivos tradicionales como los nuevos avances científicos y tecnológicos relacionados al tema para evitar embarazos no deseados.

Esta investigación está conformada por cinco capítulos.

El capítulo I, el problema: se refiere al planteamiento del problema, los objetivos y la justificación de la investigación.

En el capítulo II, constituido por los antecedentes, bases teóricas y el sistema de variable.

El capítulo III, se plantea el diseño de la investigación, la población, la muestra, el instrumento de recolección de los datos, validez y confiabilidad, y los procedimientos para la recolección de la información y las técnicas de análisis.

En el capítulo IV, se presentan los resultados de la investigación.

En el capítulo V, se presentan las conclusiones y recomendaciones seguida de las referencias bibliográficas y anexos.

## **CAPITULO I**

### **EL PROBLEMA**

#### **Planteamiento del Problema**

La función reproductiva de la sexualidad humana es la más antigua desde el punto de vista de la diversidad de las especies, esta es una función que compartimos con los demás seres vivos. Como señala Romero (1999):

“La reproducción tiene como función biológica perpetuar la especie y tiene también otras funciones desde el punto de vista social, la psicológico y trascendental. La opción de procrear satisface la necesidad de "crear" juntos un nuevo ser, una nueva vida, de perpetuarse en el sentido trascendental, de dar "vida a una nueva vida", para ser mejores como especie”. (p. 1)

Históricamente las sociedades y las culturas humanas han hecho diferentes intentos para ejercer control sobre la natalidad, la fecundidad y la estructuración de la familia. Esto ha estado regulado y mediado por las creencias religiosas, los requerimientos económicos y las fuerzas de poder social de cada época y cultura.

El sentido de ser padre y madre y de tener hijos e hijas y de construir familia ha evolucionado con el desarrollo de la cultura humana. En la cultura occidental la sexualidad ha tenido una fuerte influencia de la religión como la cristiana. Dentro esta sexualidad se ha dado más importancia a la función reproductiva que a los derechos sexuales. Los preceptos religiosos han mediado la concepción de la construcción de familia y el uso de las prácticas para regular la fecundidad.

Desde siglos atrás se le atribuyó a la sexualidad una función predominantemente reproductiva, como si esta fuese la única función de la sexualidad humana. El sexo para la pareja tuvo un sentido reproductivo; lo lúdico, recreativo, comunicativo y placentero del ejercicio sexual tenía en las parejas una función secundaria, como relegada a un segundo plano, en muchas ocasiones no estaba relegada, sino que se negaba su legitimidad. Culturalmente se espera que hombres y mujeres se unan en pareja y tengan hijos. El desarrollo de las prácticas de regulación de la fecundidad ha posibilitado disfrutar de lo hermoso y maravilloso de la ternura, el placer, el amor y la comunicación mientras que la pareja logra las condiciones emocionales y sociales para tener hijos-hijas si esta es su decisión.

Las parejas modernas cuentan con mayores alternativas para regular la posibilidad de embarazo, lo cual ha llevado a que la formación de una familia con hijos e hijas que pueda ser prevista cada vez más como una

opción responsable y madura, producto a su vez de un proceso de toma de decisión. En este sentido aún es mucho lo que hay por hacer desde la educación sexual y la planificación familiar.

Tradicionalmente han predominado visiones simplistas, reduccionistas, sesgadas y limitadas del concepto de "planificación familiar". Se hace referencia a ésta como si fuese sinónimo de anticoncepción, regulación de la fecundidad y control de la natalidad.

Ser madre y padre es una experiencia maravillosa que puede ser fuente de realización personal, siempre y cuando, se tenga la preparación adecuada para ello. Cada quien escoge como llegar a la paternidad y a la maternidad: por azar, las circunstancias o como resultado de una libre, consciente y responsable decisión.

Este proceso implica que la pareja elabore consciente y explícitamente respuestas a una serie de interrogantes que incluso proponemos sean planteadas en un cierto orden "lógico" y secuencial:

La maternidad y la paternidad no tienen que ser una opción de vida para todo el mundo, por otra parte es una decisión importante en la vida. Es importante que la pareja se replantee las razones por las cuales desea conformar una familia.

Desde esta perspectiva la enseñanza de los métodos para regular la fecundidad haría parte del proceso de planificación familiar, se diferenciaría el concepto de uso responsable de los métodos para regular la fecundidad y el concepto de planificación familiar.

Los estudios en diferentes países, entre ellos Colombia muestran una disminución sustancial en la tasa de natalidad, lo cual es un factor necesario para mejorar la calidad de la vida familiar, pero que a nuestro juicio no es suficiente. Números menores de hijos no significarían más éxito en la calidad de la vida familiar.

El uso responsable de los métodos de la regulación de la fecundidad es de beneficio para las parejas tengan o no planes de familia, es de vital importancia para todo tipo de parejas regulares (en convivencia con o sin matrimonio y noviazgo) y ocasionales. La planificación familiar requerirá de un proceso complejo de formación que promueva desde tempranas edades valores, actitudes y habilidades para una paternidad/maternidad responsable y exitosa como producto de una opción libre y consciente. Por supuesto esto requerirá de procesos intencionales, permanentes y sistemáticos de educación sexual tanto en el sistema educativo como familiar.

A nivel mundial, le compete a la Organización Mundial de la Salud (OMS) fomentar todo lo relacionado con la salud sexual y reproductiva

incluyendo la planificación familiar y el fomento de los métodos anticonceptivos, ya que cada día se incrementa la problemática referida a la sexualidad y reproducción. En Latinoamérica, esta función la asume la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en concordancia con los organismos correspondientes de cada país llevando a cabo políticas públicas, planes y programas sociales de cada región.

En América Latina son innumerables las cifras que describen claramente la situación sexual y reproductiva, sobre el poco uso de los métodos anticonceptivos, entre las que cabe mencionar las señaladas por la Red de Salud de las Mujeres Latinoamericanas y del Caribe (2003) "...cada minuto se embarazan 380 mujeres y 190 de esas gestaciones son indeseadas... Las complicaciones del embarazo y el parto son causa principal de defunción y discapacidad para mujeres de 15 a 49 años de edad..." (p.3)

Además esta misma Red de Mujeres plantea que cada año, son registrados en la Región de las Américas "40.000 nacimientos de madres menores de 15 años y 2.200.000 de madres de 15 a 19 años; 15% de la población adolescente de Latinoamérica en edades entre 15 y 19 años se contagia con una infección de transmisión sexual y los conocimientos sobre cómo prevenirlas son escasos." (p.12)

En Venezuela, el panorama social sobre el poco uso de los métodos anticonceptivos, que acarrea los embarazos no deseados, no varía mucho con respecto a América Latina, ya que según la Encuesta Nacional de Población y Familia (1998) señala:

Las adolescentes de 15 a 17 años tienen al menos un hijo, mientras que las de 18 a 19 años son madres de uno o más hijos. La fecundidad temprana es 51% mayor en las zonas menos urbanizadas y rurales en relación al área Metropolitana de Caracas.

Además de esto, la misma encuesta arroja que un 33% de las mujeres de 20 a 24 años se inició sexualmente antes de los 18 años. Se destaca que una de cada tres adolescentes con menor nivel de instrucción es sexualmente activa, y dos de cada tres adolescentes de este grupo han sido madres antes de los 20 años. En las más instruidas, la iniciación sexual temprana se reduce a un 4% y sólo 1 de cada 5 ha sido madre antes de los 20 años.

Esta situación es preocupante, ya que este asunto abarca diferentes situaciones que se presentan actualmente en Venezuela entre las que cabe mencionar el sólo 10.6% de las mujeres de 15 a 19 años usa métodos anticonceptivos.

De esta situación no se escapa la comunidad del Limón ubicada en la carretera Vieja Caracas la Guaira donde las autoras realizaron las pasantías

en el marco del cumplimiento de la Ley del Servicio Comunitario del Estudiante de Educación Superior donde tuvieron la oportunidad de realizar el servicio comunitario en la comunidad y en el ambulatorio realizando la visitas casa por casa donde se evidencio la preocupación y el interés de las mujeres que habitan dicha comunidad de recibir información sobre el tema de cómo evitar los embarazos no deseados, el uso de los métodos anticonceptivos y sus nuevos avances.

En atención a lo descrito las autoras se plantean la siguiente interrogante:

¿Qué información poseen las mujeres de la comunidad sobre los métodos anticonceptivos?

¿Qué información manejan las mujeres que asisten a la consulta de planificación sobre los métodos anticonceptivos tradicionales?

¿Tienen información las mujeres que asisten a la consulta de planificación familiar sobre los métodos anticonceptivos de nueva generación?

Para dar respuesta a estas preguntas se plantea el siguiente problema de investigación:

¿Cuál es la información sobre los métodos anticonceptivos que poseen las mujeres que asisten a la consulta de planificación familiar del

ambulatorio Alfonso López Porras, Comunidad el Limón, Carretera Vieja  
Caracas la Guaira, Enero 2010?

## **Objetivos de la Investigación**

### **Objetivo General**

Determinar la información sobre los métodos anticonceptivos que poseen las mujeres que asisten a la consulta de planificación familiar del ambulatorio Alfonso López Porras, Comunidad el Limón, Carretera Vieja Caracas la Guaira, Enero 2010.

### **Objetivos específicos:**

- Describir la información sobre los métodos anticonceptivos tradicionales que poseen las mujeres que acuden a la consulta de planificación familiar del ambulatorio, Alfonso López Porras, Comunidad el Limón, Carretera Vieja Caracas la Guaira.
- Describir la información sobre métodos anticonceptivos de nueva generación que poseen las mujeres que acuden a la consulta de planificación familiar del ambulatorio Alfonso López Porras, Comunidad el Limón, Carretera Vieja Caracas la Guaira.

## **Justificación**

Esta investigación se considera importante ya que constituye un aporte teórico a las informaciones que poseen las mujeres sobre los métodos anticonceptivos tradicionales y de nueva generación que asisten a la consulta de planificación familiar del ambulatorio.

Dentro de un contexto social, es importante que se considere los métodos anticonceptivos parte de las persona ya que es una decisión individual y responsable para asumir la sexualidad. De igual forma el personal de enfermería comunitaria puede contribuir y actuar en la promoción de la salud sexual de las mujeres y la prevención de embarazos no deseados.

Con el desarrollo de ésta investigación se busca estimular el conocimiento y la información sobre los métodos anticonceptivos tradicionales y de nueva generación y de esta forma dar orientación para asumir una sexualidad responsable con el fin de proporcionar calidad de vida a toda las mujeres y hombres de la comunidad.

Los resultados que se han de obtener de esta investigación darán beneficios a las autoridades del ambulatorio y comunidad en general, a fin de incentivarlos en la búsqueda de alternativas viables, en la solución del

problema planteado y los aportes que han de suministrar las investigadoras en el desarrollo de este tema.

Para la Facultad de Medicina y la Escuela de Enfermería, es de suma importancia la realización de este trabajo de investigación, ya que los resultados obtenidos, servirán de base para otros estudios acerca de los nuevos métodos anticonceptivos y la importancia de que las mujeres estén informadas sobre los avances tecnológicos y científicos, de esta forma darle nuevas alternativas a las mujeres usuarias para mantener su salud sexual y reproductiva y mejorar la calidad de vida de las mismas y a su vez, los y las estudiantes de enfermería tendrán una herramienta educativa para ser aplicada a lo largo de la carrera como profesionales de la salud.

## **CAPITULO II**

### **MARCO TEORICO**

A continuación se presentan investigaciones que guardan relación con la variable en estudio, bases teóricas, sistema de variables y con la operacionalización.

#### **Antecedentes**

Maroto, A; Moreno, M; Moreno, M; Ortiz, C y Escobar, F. (1998) España. Realizaron un estudio titulado: Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos por la población femenina de una zona de salud. Centro de Salud Zona IV (Albacete). El objetivo de este trabajo es conocer qué métodos anticonceptivos conocen las mujeres en edad fértil, así como la prevalencia de su uso, el método de estudio utilizado fue a partir del listado de tarjeta sanitaria, se seleccionaron mediante muestreo sistemático 389 de las 5800 mujeres en edad fértil (15-45 años) asignadas a un centro de salud. Resultados: Se contactó con 178 mujeres, de las que participaron 166 (tasa de respuesta de 42,7%). De ellas utilizaban algún método anticonceptivo 86 (51,8%; IC: 44,2–59,4%). Sin embargo, entre mujeres con riesgo de embarazo no deseado, la prevalencia de uso era del 70,5% (IC: 62,4-78,6%), destacando el hecho de que en el grupo de mujeres de 40 a 45 años sólo

utilizaran anticonceptivos el 45,4%, con una frecuencia significativamente inferior a los otros grupos de edad. Los métodos más conocidos eran el preservativo (90,4%), los contraceptivos orales (89,2%) y el dispositivo intrauterino (78,3%), siendo escaso el conocimiento de otros métodos. Concluyeron que la tasa de utilización de métodos anticonceptivos en mujeres con riesgo de embarazo no deseado es aceptable, si bien entre 40 y 45 años es llamativamente baja. Los métodos más conocidos son el preservativo, los contraceptivos orales y el dispositivo intrauterino.

Esta investigación es de interés para el presente trabajo ya que demuestra que la población femenina utiliza en su mayoría los métodos anticonceptivos tradicionales.

Vilariño, C; Torrico, E; López, M; Revilla, C. (2003) España. Realizaron una investigación titulada: Conocimiento y utilización de los métodos anticonceptivos y su relación con la prevención de enfermedades de transmisión sexual. El objetivo de la presente investigación es describir la frecuencia y distribución de comportamientos, actitudes y conocimientos acerca de los métodos anticonceptivos y su relación con conductas de riesgos de transmisión de enfermedades. Se realizó una investigación de análisis descriptivo, para ello se evaluó una muestra constituida por 483 jóvenes de diferentes niveles de escolaridad, a los cuales se les aplicó cuestionario constituido de por 93 ítems, que recogió la información acerca

de su nivel de conocimiento sobre anticoncepción, sus actitudes hacia la utilización de estos métodos y posibles comportamientos de riesgos. Los resultados ponen de manifiesto la necesidad de llevar a cabo una acción formativa más rigurosa en todos los niveles de edad con la finalidad de contrastar la información distorsionada o incompleta que les llega de los entornos más inmediatos.

Este estudio sirve como antecedente para la presente investigación por manejar como teoría central los métodos anticonceptivos, eje transversal de la investigación.

## **Bases Teóricas**

### **Información en salud**

La información tiene una capacidad de expansión casi infinita el concepto, el valor y el uso de la información se ha confundido últimamente por causa de la disponibilidad de tecnología que facilita la acumulación y la comunicación de información.

Las personas obtienen información de diferentes fuentes como son: las nuevas tecnologías, por los medios de comunicación, por diferentes talleres

educativos, entre otros que les deja un cumulo de interrogantes y dudas o información oportuna y veras dependiendo de las fuentes que las produzca.

Referente a la información sanitaria en el Informe Anual en Salud de la Organización Panamericana de la salud (OPS) Garfield E, (1998) decano de los especialistas en información sanitaria, señala: “La información sanitaria que transmitimos representa datos acopiados de fuentes primarias, que luego se organizan de modo que tengan valor agregado”. (p.5) explicando que expresando primero los datos en salud carecen de cualquier “forma” pertinente para un punto de vista particular. Se les debe dotar de pertinencia, orden, coherencia, utilidad dentro de una estructura definida de significado, intención o interés. Esos datos o hechos se convierten en información, alimentan la mente o, al remontarse a los conceptos básicos, aclaran cualquier tema.

Con la información suministrada por las usuarias, que asisten a la consulta de planificación se busca crear datos en salud que se relacionen con los métodos anticonceptivos.

### **Métodos Anticonceptivos**

El término "anticoncepción", ha tenido una connotación negativa, ya que se asocia a una posición contra la concepción. En tal sentido nos

referiremos a los "métodos anticonceptivos", también conocidos como "métodos para regular la fecundidad". Romero (1999) los definen como todas aquellas "acciones dirigidas a poder disfrutar de la función erótica sexual, ejerciendo control voluntario y responsable sobre la función reproductiva, al servicio o no, de un plan de construcción de vida familiar."(p. 26)

Existen métodos para regular la fecundidad que difieren en sus características nivel de efectividad, efectos secundarios y funcionabilidad. La función principal de estos métodos para regular la fecundidad no es "oponerse a la construcción de la familia", la función principal es facilitar el ejercicio de una sexualidad responsable, el cual, se considera un derecho sexual y reproductivo de hombres y mujeres.

Como lo plantea Romero (1999) la planificación familiar hace referencia "al proceso de toma de decisiones que una pareja hace respecto al tipo de familia que desean conformar y al proyecto de vida familiar que desean construir" (p.27). Comúnmente se confunde planificación familiar con no tener hijos, lo que hace una pareja para no tener hijos, el uso de métodos para no tener hijos entre otros. Desde este concepto esto no es planificar una familia, aunque algunos de estos elementos si hacen parte de la toma de decisiones que debe tener una pareja que planifica intencional y conscientemente una familia. Escoger un método para regular la fecundidad es una cosa y planificar una familia es otra más compleja aún, escoger un

método para regular la fecundidad hace parte del proceso de planificación familiar.

Teniendo en cuenta que los métodos anticonceptivos son las técnicas y dispositivos que se utilizan con la finalidad de evitar la concepción; lo que permite a la pareja controlar el número de hijos e hijas que desea y cuando los va a tener y del mismo modo evitar contraer una infección de transmisión sexual refiriéndose a este concepto Lowdermilk, D; Perry, L. y Bobak, T (1998) refiere que los métodos anticonceptivos son “Cualquier acción, dispositivo o medicamento que evita la fecundación” (P 1216)

En la consulta por anticoncepción es frecuente que las mujeres ya tengan una idea acerca del método anticonceptivo que desean o que les resulta más adecuado. Existen opciones de acción corta (anticonceptivos orales y preservativos), de acción intermedia (anillos, parches) o de larga duración, renovables cada 3 meses o más (intrauterinos, inyectables). Para el hombre, hasta el momento las opciones se encuentran limitadas al preservativo y la vasectomía.

La consulta no se limita a la historia clínica, dirigida a detectar factores individuales de riesgo, sino que debe incluir la discusión de las opciones disponibles, además de explicar las ventajas y desventajas en cada caso, dado que la participación de la mujer o la pareja en la elección del método tradicional o de nueva generación reduce los fracasos en la anticoncepción.

## **Métodos anticonceptivos tradicionales**

Son aquellos cuya aplicación depende de la voluntad y colaboración de la pareja que desea controlar o limitar la natalidad; en ellos no se utilizan agentes físicos o químicos.

### **Coitus Interruptus**

Consiste en retirar el pene de la vagina momentos antes de la eyaculación para que ésta ocurra fuera de la misma evitando así que el semen caiga en su interior. Su nivel de seguridad es muy bajo pues requiere de un autocontrol del hombre.

### **Método del ritmo**

Consiste en evitar las relaciones sexuales durante el periodo fértil de la mujer. Se entiende por periodo fértil el lapso del ciclo menstrual durante el cual la mujer puede quedar embarazada. Para determinarlo es necesario que la mujer conozca con precisión y exactitud la fecha de su ovulación.

Según Lowdermilk, D; Perry, L. y Bobak, T (1998) define al método del ritmo

Al que se basa en un recuento del número de días de cada ciclo a partir del primer día de la regla. Con este método, se determina el periodo fértil después de un registro preciso de la duración de los seis a doce ciclos menstruales previos (p. 1218)

## **Preservativo Masculino**

Es una envoltura de látex en forma de funda que se coloca a modo de forro sobre el pene antes del coito; en él queda depositado el semen de la eyaculación. Actúa como una barrera al impedir que los espermatozoides caigan en la vagina.

Lowdermilk, D.; Perry, L. y Bobak, T (1998) precisa que

El condón es una funda delgada y elástica que cubre el pene. Además de venir en tres tamaños disponibles, cuatro características básicas difieren entre los condones: entre el material, la forma, los lubricantes y los espermicidas. Una diferencia funcional en la forma de los condones es la presencia o ausencia de un reservorio para el semen en la punta (p. 1223)

Los condones son seguros, no tiene efectos colaterales y se consiguen con facilidad. Si el condón se utiliza durante todo el acto sexual y no hay contacto sin protección de los genitales, el condón actúa como forma de protección contra la diseminación de las infecciones de transmisión sexual. Para prevenir el embarazo y la diseminación de las infecciones de

transmisión sexual es esencial que los condones se usen de manera correcta.

### **Dispositivo Intrauterino**

Son dispositivos de metal, especialmente de cobre, cubierto de plástico, que el ginecólogo inserta dentro del útero y que puede ser retirado por el mismo, cuando la pareja desee tener hijos. Su acción, que provoca pequeñas contracciones uterinas por la presencia de un objeto extraño, impide la implantación del cigoto o bien evita que los espermatozoides lleguen al ovulo.

Lowdermilk, D; Perry, L. y Bobak, T (1998) refiere que:

El dispositivo intrauterino es un dispositivo en forma de T que se inserta dentro de la cavidad uterina. Los dispositivos intrauterinos están cargados ya sea con cobre o con un agente progestacional. El dispositivo con cobre daña los espermatozoides en su tránsito hacia las trompas de Falopio e interfiere con el proceso de la reproducción, desde el punto de vista anatómico y de forma temporal, antes de que el huevo alcance el útero (P 1231)

Los dispositivos intrauterinos pueden usarlo las mujeres en edad fértil y con vida sexual activa, antes del primer embarazo o con hijos, incluyendo adolescentes. También luego de un aborto e incluso durante el posparto, con

o sin lactancia. El dispositivo intrauterino ofrece una anticoncepción constante sin la necesidad de recordar tomar las píldoras todos los días o de involucrarse en otras manipulaciones antes o entre los coitos.

## **Métodos anticonceptivos definitivos**

Son aquellos mediante la cual se evita la concepción mediante procedimientos quirúrgicos.

### **Esterilización**

En la mujer, la esterilización quirúrgica consiste en cortar o ligar las trompas de Falopio para impedir el descenso del ovulo maduro hacia el útero. Esta técnica no afecta la función hormonal de la mujer y por lo tanto no altera su ciclo menstrual ni la función ovárica. No interfiere con la actividad sexual; su seguridad anticonceptiva es inmediata. La fertilidad, es caso de ligaduras de trompas, puede restablecerse por técnicas quirúrgicas, que las recanalizan.

Lowdermilk, D; Perry, L. y Bobak, T (1998) refiere que:

La esterilización femenina puede realizarse justo después del parto, al mismo tiempo con el aborto o como una intervención en el intervalo durante cualquier fase del ciclo menstrual. La mayoría de los procedimientos de esterilización se lleva a

cabo justo después del embarazo. Se puede utilizar una mini laparotomía para la ligadura de trompas mediante la sección de las mismas y la resección de un fragmento o para la aplicación de bandas o clips (p. 1236)

La ligadura de las trompas de Falopio se considera un método permanente y el uso de bandas o clips tiene la ventaja teórica de la posible extracción y el retorno de la permeabilidad tubárica. El restablecimiento de la continuidad y la función de la trompa reanastomosis o recanalización es factible desde el punto de vista técnico excepto después de la fulguración tubárica laparoscópica.

### **Vasectomía**

En el hombre se utiliza un procedimiento quirúrgico mediante la cual se practica, bajo anestesia local, la ligadura de los conductos deferentes (vasectomía). Esta técnica impide que los espermatozoides desde el epidídimo hacia el pene. No afecta la producción de espermatozoides, los cuales al no poder salir son reabsorbidos.

Lowdermilk, D; Perry, L. y Bobak, T (1998) dice que:

Este procedimiento puede llevarse a cabo con anestesia local y de forma ambulatoria. El procedimiento se hace a través de pequeñas incisiones a la derecha y a la izquierda en la cara anterior del escroto, por encima y hacia el lado de cada testículo, por encima del cordón espermático. Se identifica cada conducto deferente y se le hace una doble ligadura con suturas finas no absorbibles (p. 1237)

La esterilización con este procedimiento no es inmediata. Algunos espermatozoides permanecerán en las porciones proximales de los vasos deferentes después de la vasectomía. Se requiere de una semana a varios meses hasta que los conductos estén libres de espermatozoides. La producción endocrina de testosterona continúa, de manera que no se afectan las características sexuales secundarias. La producción de espermatozoides continúa, pero no pueden abandonar el epidídimo y son destruidos por el sistema inmunológico.

### **Anticonceptivos químicos**

Son sustancias químicas que se usan con la finalidad de evitar la concepción. Son compuestos de hormonas sintéticas, similares a la producida por los ovarios de la mujer (estrógenos y progesterona).

### **Píldoras Anticonceptivas**

Son pastillas que contienen dos tipos de hormonas que impiden la ovulación. Pueden ser usadas por cualquier mujer incluyendo las adolescentes, antes del primer embarazo, en el periodo entre embarazos, luego de un aborto o en el posparto, si no está amamantando, con la condición que debe ser tomado diariamente.

Lowdermilk, D; Perry, L. y Bobak, T (1998) comenta que:

La ingesta regular de medicamentos esteroideos en combinación con estrógenos y progestágenos suprime la acción del hipotálamo y la hipófisis

anterior, lo que conduce a una secreción inapropiada de la hormona folículo-estimulante (FSH) y la luteinizante (LH). En consecuencia, los folículos no maduran y así inhibe la ovulación. Otros efectos anticonceptivos son inducidos por los esteroides combinados. La maduración del endometrio se altera con lo que éste se convierte en un lugar menos favorable para la implantación en caso de que se produzca la ovulación y la fertilización (P 1224)

## **Métodos Anticonceptivos de Nueva Generación**

El tiempo y las nuevas tecnologías han obligado a que todo se modernice, incluso los anticonceptivos

### **Condón femenino**

Es una bolsa pequeña de un plástico especial con un lubricante en su interior. Tiene dos anillos blandos y flexibles en sus extremos, el más grande queda fuera de la vagina, es el único que permite a la mujer protegerse de las infecciones de la transmisión sexual.

Lowdermilk, D; Perry, L. y Bobak, T (1998) describe que:

El condón femenino es un preservativo vaginal de látex o caucho natural tiene anillos flexibles en ambos extremos. El extremo cerrado de la bolsa se inserta en la vagina y se ancha alrededor del cérvix; el anillo abierto cubre los labios (P 1223)

Los condones femeninos se usan, cada uno, durante una sola relación sexual. Los condones masculinos no deben utilizarse a la vez que los femeninos. La aplicación de esta barrera no requiere entrenamiento especial, viene en una sola talla y está disponible para venta libre.

### **Parche Anticonceptivo**

El parche es considerado un método simple, práctico y fácilmente reversible; de igual eficacia que los anticonceptivos orales, no produce aumento de peso, permite un mayor cumplimiento, debido a su única aplicación semanal que evita el olvido que ocurre con la toma diaria y una mayor seguridad, dada por una reserva de dosificación que permite 2 días adicionales de acción contraceptiva

Según Cordero, J. (2009) plantea que:

Su mecanismo de acción se basa en la inhibición de la ovulación y la modificación del moco cervical, haciéndolo hostil a la penetración de los espermatozoides y por último, produce alteraciones en el endometrio, reduciendo su espesor. Estos efectos se logran con las bajas dosis hormonales que se administran en forma dosificada, cada 7 días y que permite una liberación constante desde la piel, directo a la sangre. (p.1)

El parche puede aplicarse en la parte alta de los glúteos, abdomen, en la parte superior del dorso (excluyendo las mamas), o en la parte superior y exterior del brazo. Para ello, se debe despegar la capa que lo cubre, antes de aplicarlo a la piel.

## **Anillo Vaginal**

El anillo vaginal es uno de los más modernos métodos anticonceptivos de alta tecnología que consiste en un anillo flexible y transparente, que va liberando las hormonas en forma uniforme, controlada y continua.

Cordero, J. (2009) comenta que:

El anillo vaginal frena la ovulación. Además, tiene un segundo efecto que refuerza la seguridad que se obtiene al frenar la ovulación; este consiste en alterar el moco del cuello del útero, impidiendo el paso de los espermatozoides a través de él, hacia el útero. (p.3 )

La hormona que contiene el anillo vaginal tiene una mayor afinidad por los lugares donde actúan las hormonas propias de la mujer, lo cual permite la utilización de menores dosis diarias. Esto concuerda con la tendencia moderna en anticoncepción en cuanto a utilizar hormonas sintéticas cada vez más selectivas, con el fin de permitir una disminución en las dosis a administrar y a buscar una mayor aceptabilidad por parte de las mujeres.

Una ventaja adicional del anillo vaginal y muy importante, en cuanto a la seguridad del método, es el mayor cumplimiento de este; la mujer que usa el anillo vaginal necesita preocuparse solo una vez al mes, para cumplir con el uso adecuado.

### **Implante subdermico**

Son capsulas que se insertan debajo de la piel y que libera progesterina al organismo de la mujer. Este método no contiene estrógenos.

Según Cordero, J. (2009) dice que:

Este moderno y eficaz método anticonceptivo está indicado en cualquier mujer que desee un método de largo plazo (dura 3 años) y en especial, para aquellas mujeres que tienden a olvidar o retrasarse en la toma de la píldora día a día. Consiste en una sola varilla del tamaño de un fósforo que se coloca debajo de la piel, en la cara interna de uno de los brazos; generalmente en el izquierdo. De este modo garantiza privacidad, no molesta ni interfiere con las actividades diarias. Es fácil de colocar ya que no necesita clínica; se puede insertar y retirar en la consulta del médico, en menos de 5 minutos. Su mecanismo de acción consiste en evitar la ovulación y aumentar la viscosidad del moco cervical, impidiendo el desplazamiento de los espermatozoides a través del cuello uterino. (p.5)

### **Método Hormonal Inyectable**

Son sustancias inyectables compuestas por hormonas, que impiden la ovulación.

Lowdermilk, D; Perry, L. y Bobak, T. (1998) refiere que:

Los modos de acción incluyen inhibición de la ovulación y alteración de la maduración endometrial y del moco cervical. El lugar de la inyección intramuscular no debe recibir masaje después de la inyección porque se aumenta la absorción de la droga y acorta el periodo de eficacia. (p.1230)

La primera vez que se usen, debe comenzarse en los cinco primeros días de la regla, puede hacerse también en cualquier momento si la mujer está completamente segura de que no está embarazada. Si la primera vez se aplica la inyección después del quinto día de la regla, la pareja debe usar el condón durante los primeros siete días de la inyección.

## **Sistema de variable**

**Variable única:** información sobre los métodos anticonceptivos tradicionales y de nueva generación que poseen las usuarias que asisten a la consulta de planificación familiar del ambulatorio Alfonzo López Porras, Comunidad el Limón, Carretera Vieja Caracas la Guaira, Enero 2010.

**Definición conceptual:** Según Romero (1999) Se definen como todas aquellas acciones dirigidas a poder disfrutar de la función erótica sexual, ejerciendo control voluntario y responsable sobre la función reproductiva, al servicio o no, de un plan de construcción de vida familiar. (p.12)

**Definición Operacional:** Es toda la información que tienen las mujeres sobre los métodos anticonceptivos tradicionales y de nueva generación para prevenir el embarazo no deseados.

## OPERACIONALIZACION DE LA VARIABLE

**Variable única:** Información sobre los métodos anticonceptivos que poseen las mujeres que asisten a la consulta de planificación familiar.

**Definición Operacional:** Es toda la información que tienen las mujeres sobre los métodos anticonceptivos tradicionales y de nueva generación para prevenir el embarazo no deseados.

Dimensión	Indicadores	Sub-indicadores	Ítems
<b>Métodos Anticonceptivos:</b> son los métodos que se utilizan para prevenir la fecundación.	<b>Tradicionales:</b> son los primeros métodos anticonceptivos comercializados y utilizados para prevenir el embarazo.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Coitus Interruptus. 1</li> <li>- Método del ritmo. 2</li> <li>- Condón o Preservativo. 3</li> <li>- Dispositivo Intrauterino. 4</li> <li>- Esterilización 5</li> <li>- Vasectomía. 6</li> <li>- Píldora Anticonceptiva 7</li> </ul>	
	<b>Nueva Generación:</b> son los nuevos métodos anticonceptivos comercializados y utilizados para prevenir el embarazo.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Condón femenino 8</li> <li>- Parche anticonceptivo 9</li> <li>- Anillo vaginal 10</li> <li>- Implante subdermico 11</li> <li>- Método hormonal inyectable 12</li> </ul>	

## **CAPITULO III**

### **MARCO METODOLOGICO**

En este capítulo se hace referencia al diseño metodológico el cual comprende el diseño de la investigación, tipo de estudio, población, muestra, Métodos e Instrumento para la recolección de datos, valides, confiabilidad y procedimientos para recolectar la información y técnica de análisis.

#### **Diseño de la Investigación**

La presente investigación es un estudio de campo, ya que se recoge la información en el sitio de los hechos, es decir, en el ambulatorio donde asisten las mujeres de la comunidad el “Limón” de la carretera vieja Caracas la Guaira, sobre este particular Hurtado de Barrera, J. (2007) señala que “son estudios en donde la información se recoge en su ambiente natural”. (p. 148).

#### **Tipo de Estudio**

La presente investigación se encuentra dentro de los estudios descriptivos, con respecto a ellos Pineda, E. B., De Alvarado, E. L. y De

Canales, F. H. (1994), mencionan “que son aquellos que están dirigidos a determinar “como es” o “cómo está” la situación de las variables que se estudian en una población” (p. 82).

## **Población**

La población objeto de estudio estuvo conformada por 54 mujeres que asisten a la consulta de planificación familiar del ambulatorio “Alfonzo López Porras” Ubicado en la comunidad el “Limón” ubicado en la carretera Vieja Caracas la Guaira. Con respecto a la población Hurtado de barrera, J. (2007) comenta que “población es el conjunto de seres que poseen las características o evento a estudiar y que se enmarcan dentro de los criterios de inclusión” (p.140).

## **Muestra**

En la presente investigación no se selecciona ninguna muestra ya que se trabaja con la totalidad de la población. Según Hurtado de barrera, J. (2007) comenta que “no hace falta hacer un muestreo cuando la población además de ser conocida es accesible, es decir, es posible ubicar a todos los miembro. No vale la pena hacer un muestreo para poblaciones de menos de 100 integrantes” (p. 140).

## **Métodos e Instrumento para la recolección de datos**

Para la recolección de la información se utilizó un cuestionario contentivo de 12 ítems, en escala de selección dicotómica y de escala de selección simple de cuatro alternativas, el cuestionario contiene portada, presentación e instrucciones respectivas. El mismo se realizó orientado a evaluar la información que poseen las mujeres en cuanto a métodos anticonceptivos tradicionales y los de nueva generación.

### **Validez**

Luego de elaborado el instrumento fue sometido a juicio de expertos en metodología y contenido a fin de que realizaran las correcciones que consideraran convenientes en términos de claridad, sencillez y redacción. Los y las expertos encargados de la validación fueron una docente de investigación, un experto en metodología estadística y una experta en salud pública. Sobre este particular Pineda, E. B., De Alvarado, E. L. y De Canales, F. H. (1994), señalan que la validez “es el grado en que un instrumento logra medir lo que se pretende medir” (p. 140).

## Confiabilidad

Para determinar la confiabilidad se aplicara una prueba piloto que según Hernández, S; Fernández, C; y Baptista (2006) “Se realiza con una pequeña muestra inferior a la muestra definitiva” (p. 62). Esta prueba se realizara en el ambulatorio “Nuevo Día” a 15 mujeres que asisten a la consulta de planificación familiar, con características similares a la población seleccionada.

Para la confiabilidad del instrumento se utilizó el tratamiento estadístico de Kuder Richardson cuya fórmula es:

$$K R -20 = \frac{K \cdot 1 - \frac{\sum P \cdot Q}{S^2 T}}{K - 1}$$

Para la determinación del tratamiento de Kuder Richardson, se llevó a cabo una prueba piloto, a una porción no maestra de 23 mujeres con el fin de que sus respuestas sirvan de insumo al instrumento estadístico de Kuder Richardson el cual generó un resultado que facilito el posicionamiento del coeficiente en el rango 0 – 1.

De acuerdo con ello, el resultado del coeficiente de Kuder Richardson, obtenido para el cuestionarios es  $KR-20 = 0,73$ ; lo cual permitió calificarlo dentro del rango de confiabilidad 0,7-0,89 propuesto en la escala de confiabilidad para el coeficiente como muy confiable, lo

cual es indicativo de que es apropiada su aplicación para efectos de este estudio.

### **Procedimiento para recolección de información**

En primer momento las autoras se dirigen al ambulatorio “Alfonzo López Porras” ubicado en la Comunidad El Limón en la Carretera Vieja Caracas La Guaira, para solicitar a la Coordinadora del Centro de Salud la autorización para la aplicación del instrumento.

Seguidamente, se procedió a la aplicación del instrumento, explicándoles a las mujeres las normas para responder, la importancia, seriedad y confidencialidad de la información suministrada. El instrumento consto de una sola parte, contentivo de 12 ítems mixto con preguntas de selección y preguntas dicotómicas y selección múltiple, el cual se procedió a realizarse de manera escrita, de respuesta de forma objetiva.

### **Plan de Tabulación y Técnica de Análisis**

Como refiere Pineda, E.; Alvarado, E y Canales, F (2004), el plan de tabulación y análisis “consiste en determinar que resultados de variables se presentaran y que relaciones entre esas variables se

necesitan, a fin de dar respuesta al problema y objetivos planteados”  
(p.189).

La tabulación se realizó de una manera digitalizada, vaciando los datos en un paquete estadístico, en una matriz elaborada para el mismo; posterior se utilizaron tablas y gráficos para describir de una forma porcentual la información sobre métodos anticonceptivos que poseen las mujeres que acuden a la consulta de planificación familiar.

## **CAPITULO IV**

### **PRESENTACION DE LOS RESULTADOS**

En este capítulo se procede a presentar la información obtenida, con la finalidad de dar respuesta a los objetivos e interrogantes planteadas en la investigación. Una vez aplicado el instrumento para la recolección de los datos a 54 usuarias seleccionadas para la investigación las cuales que asisten a la consulta de planificación familiar del ambulatorio “Alfonzo López Porras” ubicado en la Comunidad del “Limón”, en la Carretera Vieja Caracas la Guaira.

Al fin de presentar la información recolectada, se introduce en este capítulo técnicas graficas para la presentación de los datos. Estas técnicas graficas, están relacionadas con cuadros estadísticos y distribuciones porcentuales plasmadas en gráficos segmentales, los cuales permitirán de forma clara y precisa los datos analizados en relación a la variable en estudio. Posterior se interpreta el comportamiento de cada categoría en cada una de las variables en estudio de acuerdo a las respuesta obtenidas de manera absoluta y `porcentual.

**Tabla N°1**

Distribución absoluta y porcentual de las respuestas emitidas por las mujeres que asisten a la consulta de planificación familiar del ambulatorio “Alfonzo López Porras”, según la Edad. Comunidad el “Limón”, Carretera Vieja Caracas la Guaira, Enero 2010.

<b>Edad</b>	<b>Fr.</b>	<b>%</b>
14-19	14	26%
20-30	25	46%
31-40	6	11%
41-50	5	9%
Más de 51	3	6%
No respondió	1	2%
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>100</b>

Fuente: instrumento de Recolección

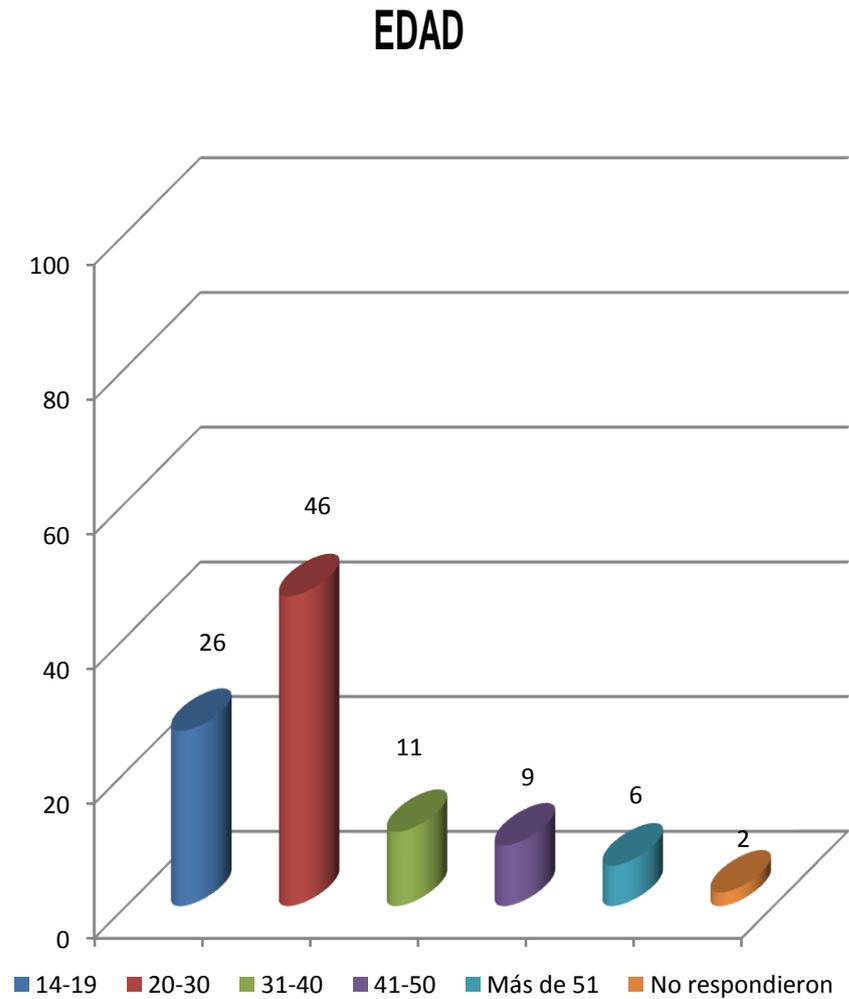
Concerniente al grafico N° 1 referente a la Distribución Porcentual de la edad por grupo etario de la población a estudio un 26 % tienen entre 14-19 años de edad, un 46 % está entre 20-30 años de edad, 11 % en 31-40 años de edad el 9 % 41-50 años de edad, el 6% más de 51 años y el 2% no respondió

De estos resultados, se analiza que el mayor porcentaje de usuarias que asisten a la consulta de planificación familiar del ambulatorio Alfonso López están comprendida en una población joven con un 46 % de 20-30 en relación a la población adolescente 26 % que acude a la

consulta comprendiendo el resto de las usuarias con un 28 % de usuarias entre 31 y más de 51 años de edad que asisten a la consulta de planificación en este centro asistencial.

### Gráfico N° 1

Distribución porcentual de las respuestas emitidas por las mujeres que asisten a la consulta de planificación familiar del ambulatorio “Alfonzo López Porras”, según la Edad. Comunidad el “Limón”, Carretera Vieja Caracas la Guaira, Enero 2010.



Fuente: Tabla N° 1

**Tabla N° 2**

Distribución absoluta y porcentual de las respuestas emitidas por las mujeres que asisten a la consulta de planificación familiar del ambulatorio “Alfonzo López Porras”, según el Grado de Instrucción. Comunidad el “Limón”, Carretera Vieja Caracas la Guaira, Enero 2010.

<b>Grado de instrucción</b>	<b>Fr.</b>	<b>%</b>
Bachiller	17	31,5
2do. Diversificado	1	1,9
T.S.U	5	9,3
3er Grado	3	5,6
Universitario	1	1,9
No tiene	5	9,3
1ero. Diversificado	1	1,9
Técnico medio en administración	1	1,9
6to grado	5	9,3
8vo grado	5	9,3
2do grado	3	5,6
9no grado	6	11,1
7mo grado	1	1,9
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>100</b>

Fuente: instrumentos de Recolección

Referente al grafico N° 2 a la Distribución Porcentual de la edad por grupo etario de la población a estudio un 31.5 % es bachiller, 9.3% es T.S.U, 9.3% llego hasta 8vo grado, 9.3% hasta 6to grado, 9.3 % refirió no

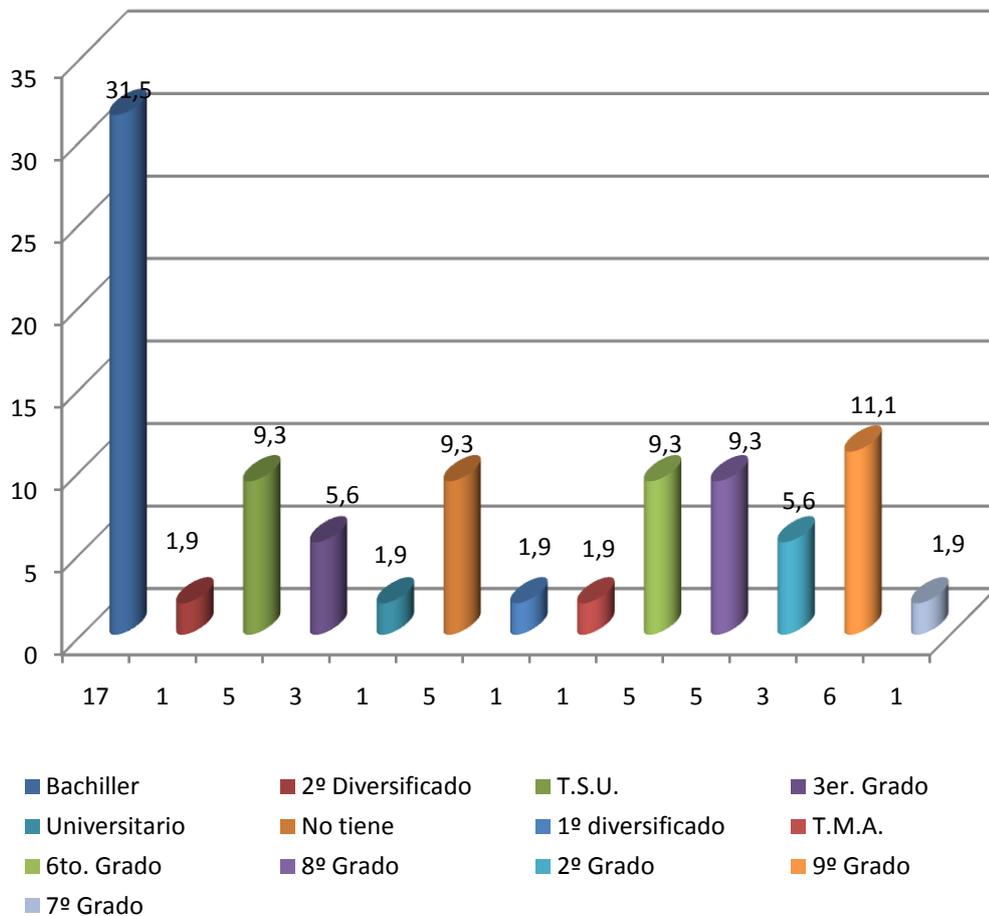
tener grado de instrucción en relación a 31.5% que están en otros renglones.

De estos resultados, se analiza que el mayor porcentaje de usuarias que asisten a la consulta de planificación familiar del ambulatorio “Alfonzo López Porras” son bachilleres y poseen grado de instrucción.

..

## Gráfico N° 2

Distribución porcentual de las respuestas emitidas por las mujeres que asisten a la consulta de planificación familiar del ambulatorio “Alfonzo López Porras”, Comunidad el “Limón”, según el **Grado de Instrucción**. Carretera Vieja Caracas la Guaira, Enero 2010.



Fuente: Tabla N° 2

**Tabla N° 3**

Distribución absoluta y porcentual de las respuestas emitidas por las mujeres que asisten a la consulta de planificación familiar según del ambulatorio “Alfonzo López Porras”, según N de Hijos e Hijas. Comunidad el “Limón”, Carretera Vieja Caracas la Guaira, Enero 2010.

<b>Nº de hijos e hijas</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
1	12	22,2
2	7	13
3	8	14,8
4	3	5,6
5	2	3,7
6	1	1,9
No respondieron	21	38,9
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>100</b>

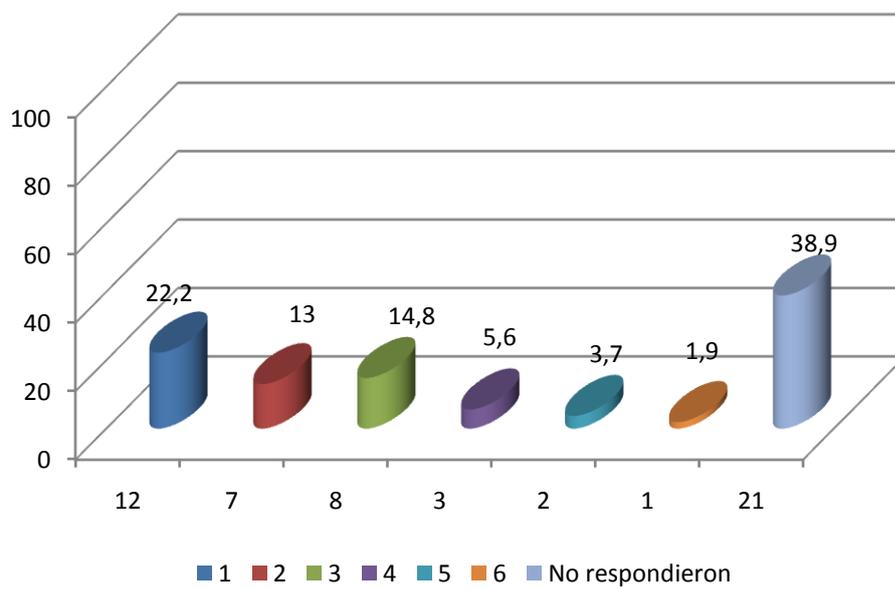
Fuente: instrumentos de Recolección

Análisis e interpretación:

Concerniente a la tabla N° 3 referente al número de hijos e hijas, el 22.2% de la población de usuarias encuestadas respondió que tiene un hijo en relación al 38.9%, que refirió que tiene mas de un hijo y el 38.9% no respondió. De estos resultados, se analiza que el 61.1% del las usuarias tienen hijos y asiste al ambulatorio para planificar la familia.

### Gráfico N° 3

Distribución porcentual de las respuestas emitidas por las mujeres que asisten a la consulta de planificación familiar según del ambulatorio “Alfonzo López Porras”, según N de Hijos e Hijas. Comunidad el “Limón”, Carretera Vieja Caracas la Guaira, Enero 2010.



Fuente: Tabla N° 3

**Tabla N° 4**

Distribución absoluta y porcentual de las respuestas emitidas por las mujeres que asisten a la consulta de planificación familiar según del ambulatorio “Alfonzo López Porras”, según Tiene Pareja. Comunidad el “Limón”, Carretera Vieja Caracas la Guaira, Enero 2010.

<b>Tiene Pareja</b>	<b>Fr.</b>	<b>%</b>
Si	41	75,9
No	13	24,1
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>100</b>

Fuente: instrumentos de Recolección

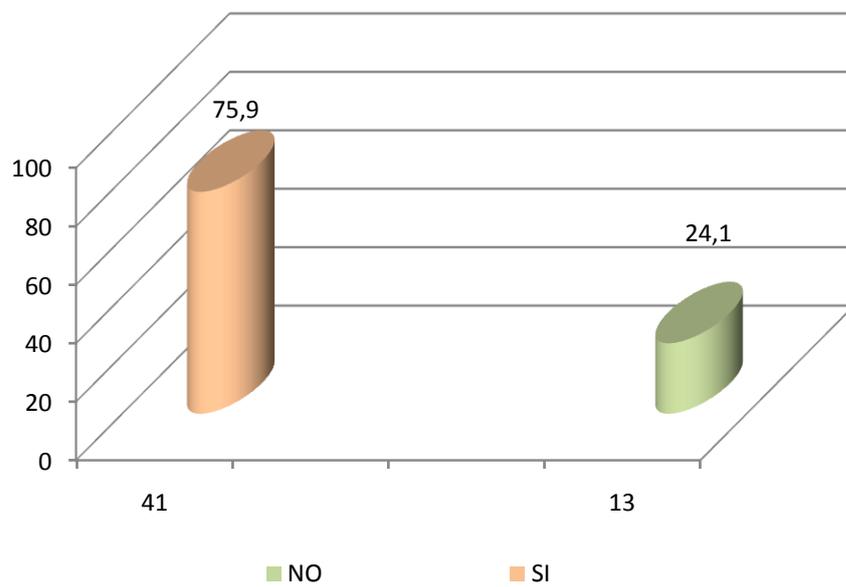
Análisis e interpretación:

Los resultados obtenidos en el grafico N<sup>a</sup> 4 referido a la Distribución Porcentual de que si tiene pareja, el 76 % señalo que si tiene pareja y el 24% indico que No tiene.

Estos resultados demuestran que para asistir a una consulta de planificación de planificación familiar necesariamente se tiene que tener pareja como lo señalan el 24 % de las usuarias en relación al 76 % que si asiste a la consulta de planificación familiar porque tiene pareja estable.

### Gráfico N° 4

Distribución porcentual de las respuestas emitidas por las mujeres que asisten a la consulta de planificación familiar según del ambulatorio “Alfonzo López Porras”, según Tiene Pareja. Comunidad el “Limón”, Carretera Vieja Caracas la Guaira, Enero 2010.



Fuente: Tabla N° 4

**Tabla N° 5**

Distribución absoluta y porcentual de las respuestas emitidas por las mujeres que asisten a la consulta de planificación familiar según del ambulatorio “Alfonzo López Porras”, según Profesión u Oficio. Comunidad el “Limón”, Carretera Vieja Caracas la Guaira, Enero 2010.

<b>Profesión u Oficio</b>	<b>Fr.</b>	<b>%</b>
Hogar	18	33,3
Peluquera	2	3,7
No tiene	11	20,4
Estudiante	9	16,7
Modista	1	1,9
Costurera	2	3,7
Electricista	1	1,9
Analista de Administración	1	1,9
Secretaria	1	1,9
Vendedora	1	1,9
Camarera	1	1,9
Obrero	1	1,9
Medico	1	1,9
Administradora	1	1,9
Asistente Administrativa	1	1,9
Herrero	2	3,7
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>100</b>

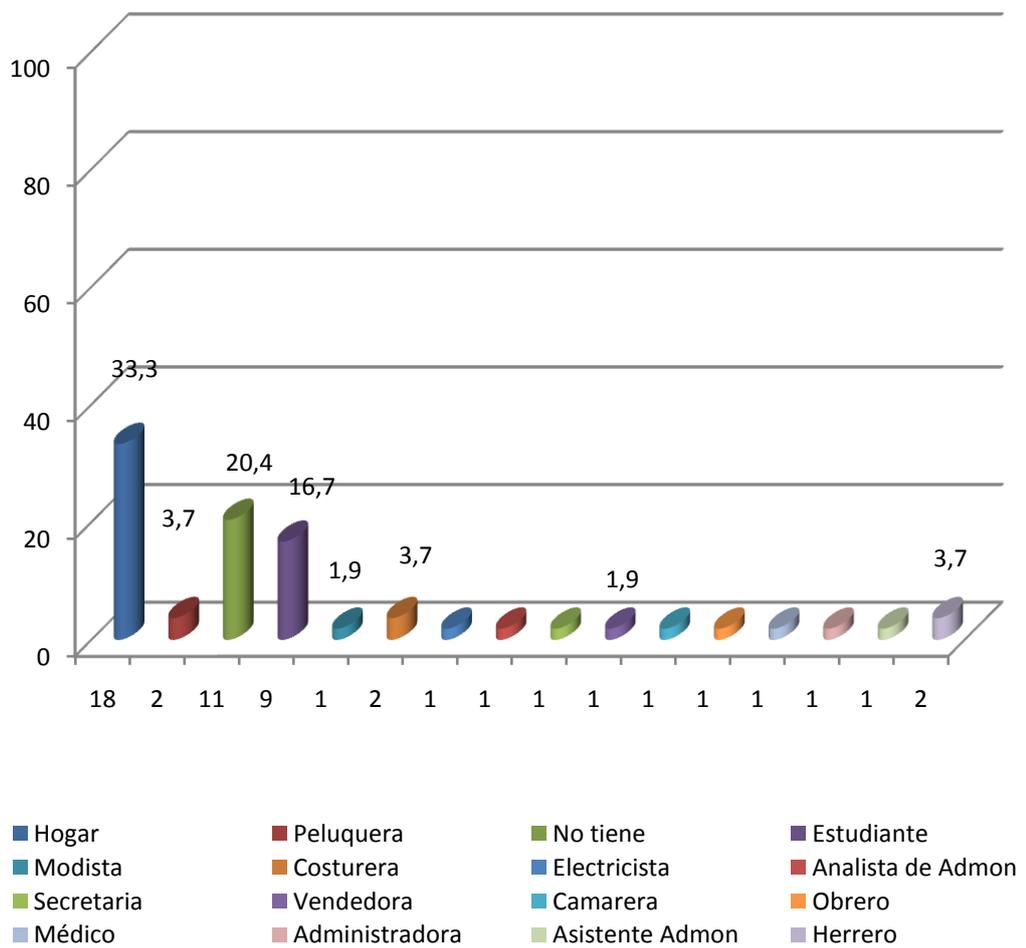
Fuente: instrumentos de Recolección

Concerniente al grafico N° 5 referente a la Distribución Porcentual por profesión u oficio un 33,3 % es del hogar, un 20,4 % no tiene, 16.7 % son estudiantes y un 29.6% que está entre profesiones y oficios variados.

De estos resultados, se analiza que el mayor porcentaje de usuarias que asisten a la consulta de planificación familiar del ambulatorio "Alfonzo López Porras" son mujeres que se desempeñan en el hogar realizando labores domesticas.

**Gráfico N° 5**

Distribución absoluta y porcentual de las respuestas emitidas por las mujeres que asisten a la consulta de planificación familiar según del ambulatorio “Alfonzo López Porras”, según Profesión u Oficio. Comunidad el “Limón”, Carretera Vieja Caracas la Guaira, Enero 2010.



Fuente: Tabla N° 5

**Tabla N° 6**

Distribución absoluta y porcentual de las respuestas emitidas por las mujeres que asisten a la consulta de planificación familiar según del ambulatorio “Alfonzo López Porras”, según el Indicador Coitus Interruptus. Comunidad el “Limón”, Carretera Vieja Caracas la Guaira, Enero 2010.

<b>El coitus interrumpus es:</b>	<b>Fr.</b>	<b>%</b>
a. Tener relaciones sexuales con la menstruación	3	5,6
b. Sacar el pene de la vagina antes de la eyaculación	25	46,3
c. Tomarse una píldora anticonceptiva	17	31,5
d. Colocarse un preservativo	3	5,6
e. No contestaron	6	11,1
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>100</b>

Fuente: instrumentos de Recolección

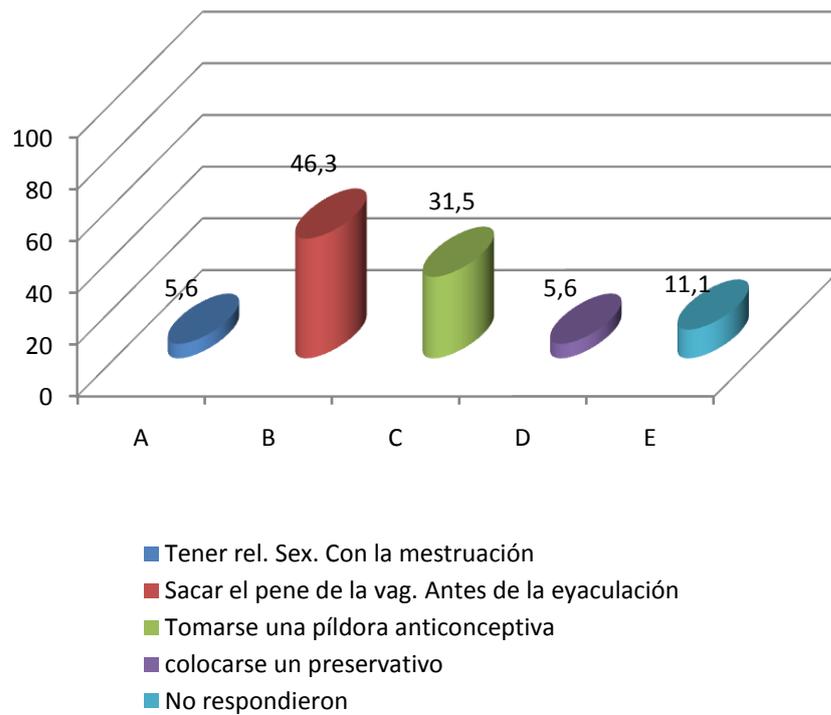
Análisis e interpretación:

Los resultados obtenidos en el cuadro N° 6 referido al indicador métodos tradicionales en el segmento coitus interruptus indican que el 6% considero que es tener relaciones sexuales con la menstruación, un 46 % indico que es sacar el pene de la vagina antes de la eyaculación, el 31 % señalo que es tomarse una píldora anticonceptiva, un 11 % indico que es colocarse un preservativo y el 6% no contesto ninguna de las alternativas.

Los resultados demuestran que solo un 46 % de las mujeres que asisten a la consultan de planificación familiar del ambulatorio Alfonso López Porra poseen información sobre que es el coitus interruptus en relación a un 55 % que no tiene información.

**Gráfico N° 6**

Distribución porcentual de las respuestas emitidas por las mujeres que asisten a la consulta de planificación familiar según del ambulatorio “Alfonzo López Porras”, según el Indicador Coitus Interruptus. Comunidad el “Limón”, Carretera Vieja Caracas la Guaira, Enero 2010.



Fuente: Tabla N° 6

**Tabla N<sup>o</sup> 7**

Distribución absoluta y porcentual de las respuestas emitidas por las mujeres que asisten a la consulta de planificación familiar según del ambulatorio “Alfonzo López Porras”, según el Indicador Método del Ritmo. Comunidad el “Limón”, Carretera Vieja Caracas la Guaira, Enero 2010.

<b>El método del ritmo es:</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
a. Tener relaciones sexuales solo en la noche.	13	24,1
b. Tener relaciones solo en el día.	1	1,9
c. Tener relaciones sexuales con música.	2	3,7
d. Tener relaciones sexuales después que se termina la menstruación.	33	61,1
e. No respondieron	5	9,3
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>100</b>

Fuente: instrumentos de Recolección

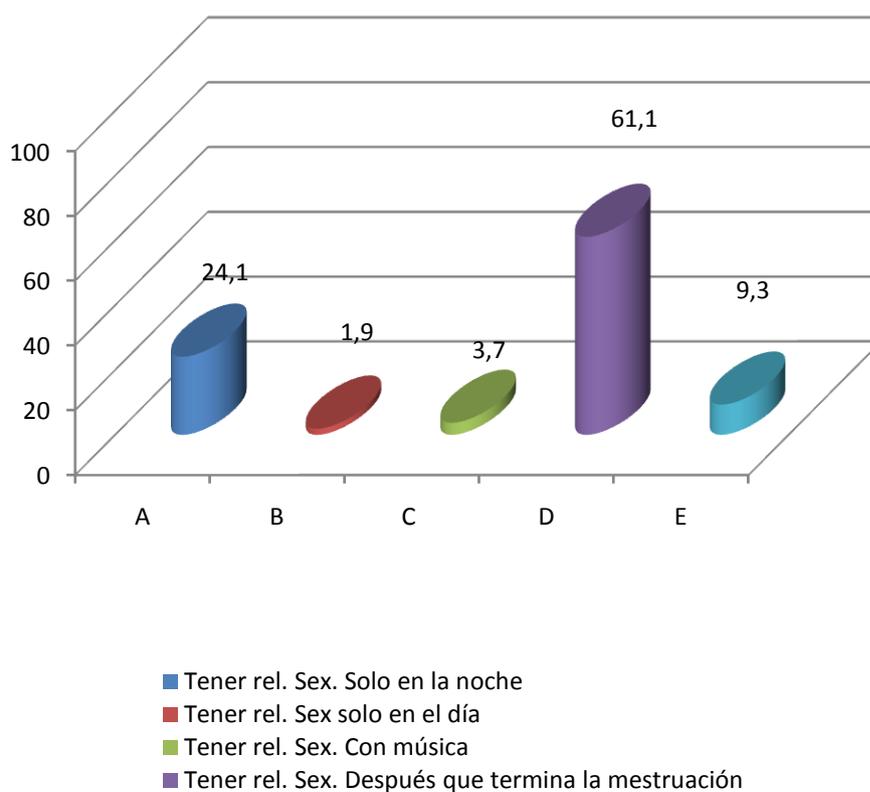
Análisis e interpretación:

Los resultados obtenidos en el cuadro N<sup>o</sup> 7 referido al indicador métodos tradicionales en el segmento el método del ritmo, indican que el 24% considero que es tener relaciones sexuales solo en la noche, un 2 % indico que es tener relaciones solo en el día, el 4 % contesto que es tener relaciones sexuales con música, un 61 % indico que es tener relaciones sexuales después que se termina la menstruación y 9 % no respondió ninguna de las alternativas.

Los resultados demuestran que solo un 61% de las mujeres que asisten a la consultan de planificación familiar del ambulatorio Alfonso López Porra poseen información sobre que es el método del ritmo en relación a un 39 % que no tiene información.

### Gráfico N° 7

Distribución porcentual de las respuestas emitidas por las mujeres que asisten a la consulta de planificación familiar según del ambulatorio “Alfonzo López Porras”, según el Indicador Método del Ritmo. Comunidad el “Limón”, Carretera Vieja Caracas la Guaira, Enero 2010.



Fuente: Tabla N° 7

**Tabla N° 8**

Distribución absoluta y porcentual de las respuestas emitidas por las mujeres que asisten a la consulta de planificación familiar según del ambulatorio “Alfonzo López Porras”, según el Indicador Condón o Preservativo Masculino. Comunidad el “Limón”, Carretera Vieja Caracas la Guaira, Enero 2010.

<b>El preservativo para hombres se debe poner:</b>	<b>Fr.</b>	<b>%</b>
a. Antes de la penetración	51	94,4
b. Después de meter y sacar el pene	0	0
c. Después de eyacular	0	0
d. Nunca	1	1,9
e. No respondieron	2	3,7
<b>total</b>	<b>54</b>	<b>100</b>

Fuente: instrumentos de Recolección

Análisis e interpretación:

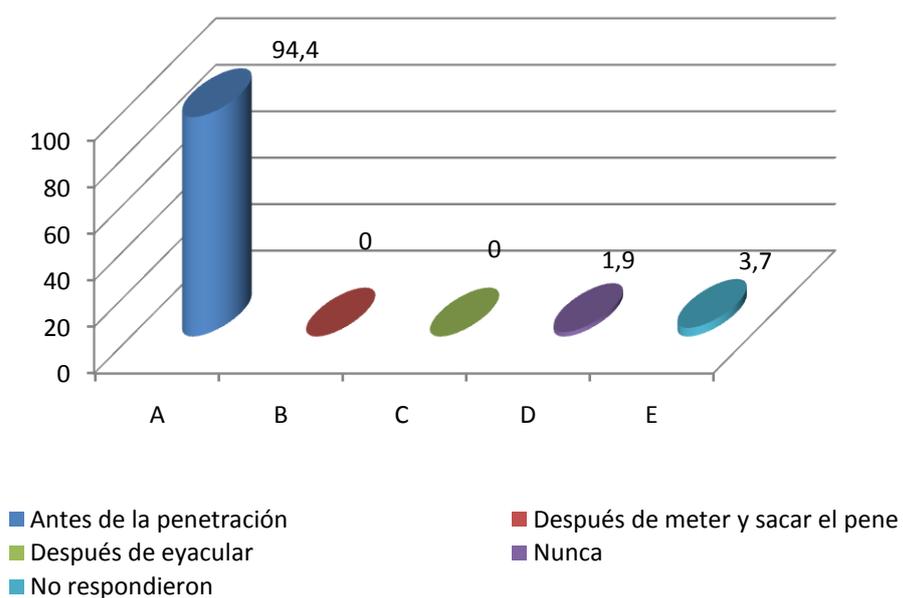
Los resultados obtenidos en el cuadro N° 8 referido al indicador métodos tradicionales en el segmento el preservativo para hombres se debe poner las usuarias respondieron 94 % antes de la penetración, 2 % señalaron que nunca y 4 % no respondió.

Los resultados demuestran que 94 % de las mujeres que asisten a la consultan de planificación familiar del ambulatorio Alfonzo López Porra

poseen información sobre que es el uso correcto del preservativo en relación a un 6 % que no posee información.

**Gráfico N° 8**

Distribución porcentual de las respuestas emitidas por las mujeres que asisten a la consulta de planificación familiar según del ambulatorio “Alfonzo López Porras”, según el Indicador Condón o Preservativo Masculino. Comunidad el “Limón”, Carretera Vieja Caracas la Guaira, Enero 2010.



Fuente: Tabla N° 8

**Tabla N° 9**

Distribución absoluta y porcentual de las respuestas emitidas por las mujeres que asisten a la consulta de planificación familiar según del ambulatorio “Alfonzo López Porras”, según el Indicador Dispositivos Intrauterinos. Comunidad el “Limón”, Carretera Vieja Caracas la Guaira, Enero 2010.

<b>La T de cobre y el espiral son:</b>	<b>Fr.</b>	<b>%</b>
a. Preservativo	2	3,7
b. Métodos anticonceptivos.	39	72,2
c. Letras	1	1,9
d. Metales	7	13
e. No respondieron	5	9,3
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>100</b>

Fuente: instrumentos de Recolección

Análisis e interpretación:

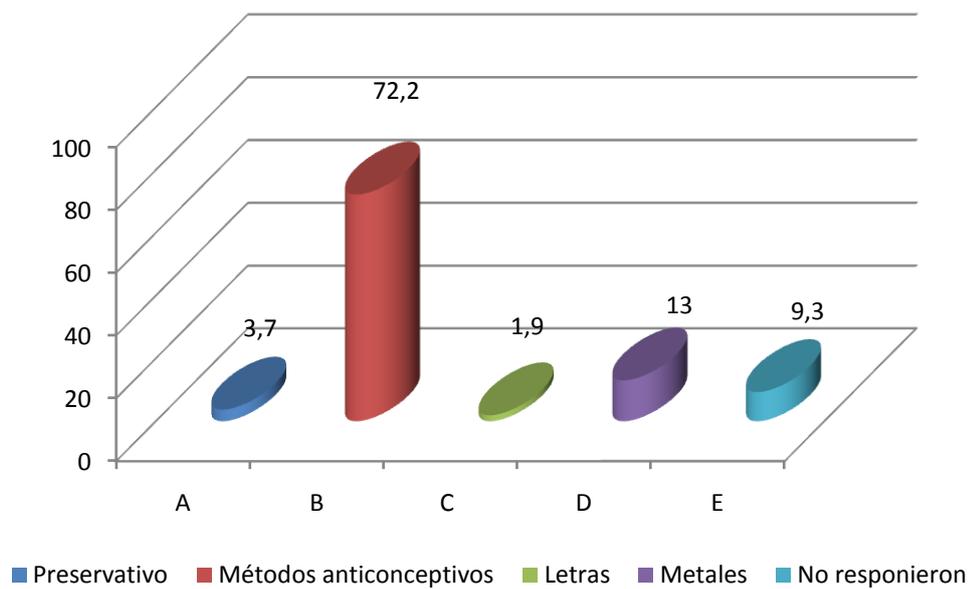
Los resultados obtenidos en el cuadro N° 9 referido al indicador métodos tradicionales en el segmento la t de cobre y el espiral son respondieron 4% que son preservativos, un 72 % considero que son métodos anticonceptivos, el 2 % que son letras, el 13 % contesto que son metales y un 9 % no respondió.

Los resultados demuestran que solo un 72 % de las mujeres que asisten a la consultan de planificación familiar del ambulatorio Alfonzo

López Porra poseen información sobre que la T de cobre y el espiral son métodos anticonceptivos en relación a un 28 % que no posee información.

### Gráfico N° 9

Distribución porcentual de las respuestas emitidas por las mujeres que asisten a la consulta de planificación familiar según del ambulatorio “Alfonzo López Porras”, según el Indicador Dispositivos Intrauterinos. Comunidad el “Limón”, Carretera Vieja Caracas la Guaira, Enero 2010.



Fuente: Tabla N° 9

**Tabla N° 10**

Distribución absoluta y porcentual de las respuestas emitidas por las mujeres que asisten a la consulta de planificación familiar según del ambulatorio “Alfonzo López Porras”, según el Indicador Esterilización. Comunidad el “Limón”, Carretera Vieja Caracas la Guaira, Enero 2010.

<b>Cuando se esterilizan a las mujeres se les:</b>	<b>Fr.</b>	<b>%</b>
a. Cortan las trompas del Falopio	46	85,2
b. Colocan un aparato en el útero.	2	3,7
c. Realiza un aborto	1	1,9
d. Hace una cesárea.	2	3,7
e. No respondieron	3	5,6
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>100</b>

Fuente: Instrumento de recolección

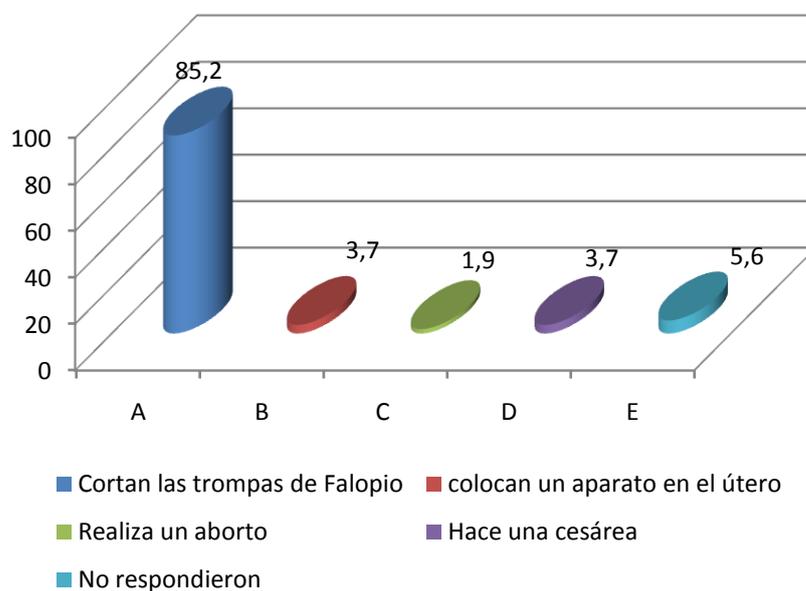
Análisis e interpretación:

Los resultados obtenidos en el cuadro N<sup>a</sup> 10 referido al indicador métodos tradicionales en el segmento esterilización femenina en la pregunta cuando se esterilizan las mujeres, 85 % respondió cortan las trompas de Falopio, 4 % considero que colocan un aparato en el útero, 2 % indico que se realiza un aborto, 4 % contesto hacen una cesárea y 5 % no respondió.

Los resultados demuestran que 85 % de las mujeres que asisten a la consultan de planificación familiar del ambulatorio Alfonso López Porra poseen información sobre que durante el proceso de esterilización femenina se cortan las trompas de Falopio en relación a 15 % que no posee información sobre el procedimiento.

**Gráfico N° 10**

Distribución porcentual de las respuestas emitidas por las mujeres que asisten a la consulta de planificación familiar según del ambulatorio “Alfonzo López Porras”, según el Indicador Esterilización. Comunidad el “Limón”, Carretera Vieja Caracas la Guaira, Enero 2010.



Fuente: Tabla N° 10

**Tabla N° 11**

Distribución absoluta y porcentual de las respuestas emitidas por las mujeres que asisten a la consulta de planificación familiar según del ambulatorio “Alfonzo López Porras”, según el Indicador Vasectomía. Comunidad el “Limón”, Carretera Vieja Caracas la Guaira, Enero 2010

<b>Un método anticonceptivo para hombres es:</b>	<b>Fr.</b>	<b>%</b>
a. Masturbarse	3	5,6
b. La T de cobre	1	1,9
c. La vasectomía	35	64,8
d. Ninguno de los anteriores.	10	18,5
e. No respondieron	5	9,3
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>100</b>

Fuente: instrumentos de Recolección

Análisis e interpretación:

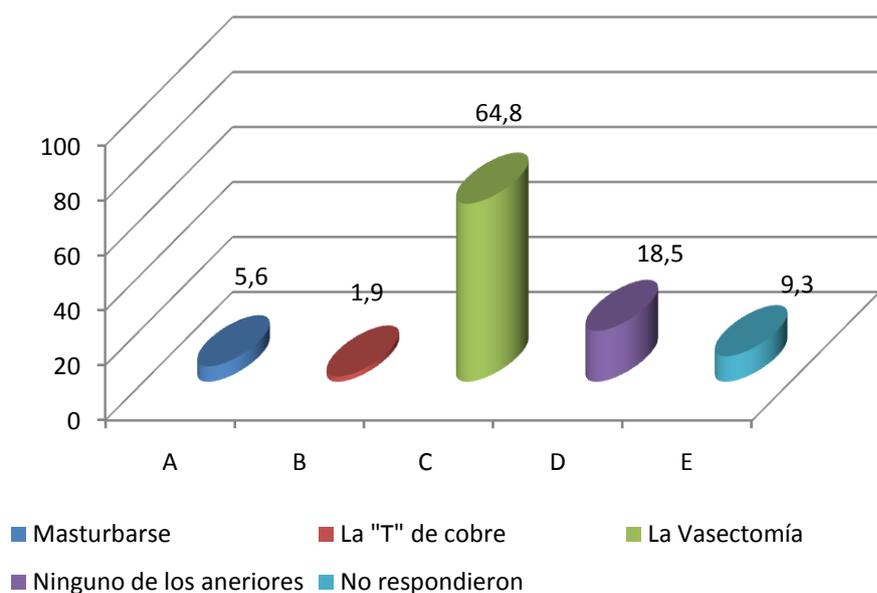
Referido a los resultados observados en el grafico segmentaral N° 11 con respecto al indicador métodos tradicionales en el componente vasectomía en la pregunta un método anticonceptivo para el hombre es: 6 % respondió masturbarse ,2% considero que es la t de cobre, 65 % indico vasectomía, 18 % ninguno de los anteriores y 5 % no respondió.

Los resultado revelaron que 65 % de las usuarias que asisten a la consultan de planificación familiar del ambulatorio Alfonzo López Porra

poseen información sobre la vasectomía en relación a 25 % que no posee información sobre este método de esterilización masculina.

**Gráfico N° 11**

Distribución porcentual de las respuestas emitidas por las mujeres que asisten a la consulta de planificación familiar según del ambulatorio “Alfonzo López Porras”, según el Indicador Vasectomía. Comunidad el “Limón”, Carretera Vieja Caracas la Guaira, Enero 2010.



Fuente: Tabla N° 11

**Tabla N° 12**

Distribución absoluta y porcentual de las respuestas emitidas por las mujeres que asisten a la consulta de planificación familiar según del ambulatorio “Alfonzo López Porras”, según el Indicador Pastillas Anticonceptivas. Comunidad el “Limón”, Carretera Vieja Caracas la Guaira, Enero 2010

<b>Las pastillas que la mujer puede utilizar para evitar un embarazo son:</b>	<b>Fr.</b>	<b>%</b>
a. Atamel.	1	1,9
b. Píldoras anticonceptivos.	49	90,7
c. Malta con canela.	1	1,9
d. Ninguna de las anteriores.	1	1,9
e. No respondieron	2	3,7
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>100</b>

Fuente: instrumentos de Recolección

Análisis e interpretación:

De los resultados evidenciados en el grafico segmentaral N° 12 concerniente al indicador métodos tradicionales en el componente píldoras anticonceptivas en relación a la pregunta las pastillas que las mujer puede utilizar para evitar un embarazo 2 % respondió atamel, 91% píldoras anticonceptivas, 2 % malta con canela, 2 % ninguno de los anteriores y 3 % no respondió.

Como se evidencia en el análisis de los resultado 91 % de las usuarias que asisten a la consultan de planificación familiar del ambulatorio Alfonso López Porra poseen información sobre las píldoras anticonceptivas como método de tradicional en relación a 9 % que no posee información acerca de las píldoras anticonceptivas como método anticonceptivo.



**Tabla N° 13**

Distribución absoluta y porcentual de las respuestas emitidas por las mujeres que asisten a la consulta de planificación familiar según del ambulatorio “Alfonzo López Porras”, según el Indicador Condón o Preservativo Femenino. Comunidad el “Limón”, Carretera Vieja Caracas la Guaira, Enero 2010.

<b>Existe el preservativo femenino.</b>	<b>Fr.</b>	<b>%</b>
SI	50	92,6
NO	3	5,6
No respondieron	1	1,9
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>100</b>

Fuente: instrumentos de Recolección

Análisis e interpretación:

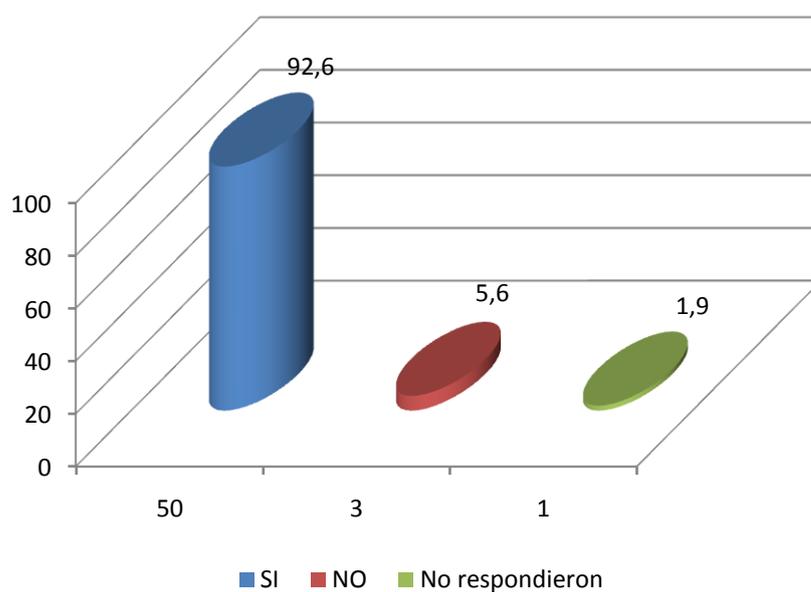
En atención a los resultados de las respuestas obtenidas en el grafico segmentaral N<sup>a</sup> 13 en relación al indicador métodos de nueva generación en la existencia del preservativo femenino en relación, 93 % respondió que si, 5 % respondió que no y 2 % no respondió.

Como se evidencia en el análisis de los resultado 93 % de las usuarias que asisten a la consultan de planificación familiar del ambulatorio Alfonzo López Porra poseen información en relación a la existencia del preservativo femenino como método anticonceptivo de nueva generación sin dejar de considerar, 7 % que no posee información

acerca de la existencia del preservativo femenino como método anticonceptivo.

**Gráfico N° 13**

Distribución porcentual de las respuestas emitidas por las mujeres que asisten a la consulta de planificación familiar según del ambulatorio “Alfonzo López Porras”, según el Indicador Condón o Preservativo Femenino. Comunidad el “Limón”, Carretera Vieja Caracas la Guaira, Enero 2010.



Fuente: Tabla N° 13

**Tabla N° 14**

Distribución absoluta y porcentual de las respuestas emitidas por las mujeres que asisten a la consulta de planificación familiar según del ambulatorio “Alfonzo López Porras”, según el Indicador Parche Anticonceptivo. Comunidad el “Limón”, Carretera Vieja Caracas la Guaira, Enero 2010

<b>El parche anticonceptivo se come:</b>	<b>Fr.</b>	<b>%</b>
a. 1 vez por día	3	5,6
b. 2 veces por día	2	3,7
c. 1 vez por mes.	8	14,8
d. No se come.	36	66,7
e. No respondieron	5	9,3
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>100</b>

Fuente: instrumentos de Recolección

Análisis e interpretación:

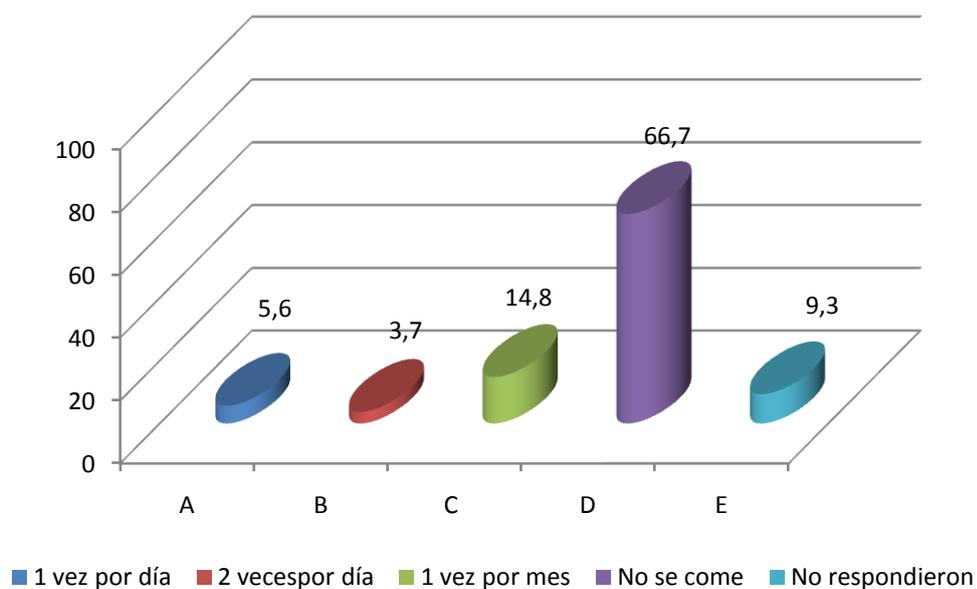
De los resultados evidenciados en el grafico N<sup>a</sup> 14 concerniente al indicador métodos de nueva generación se puede observar que en relación a la pregunta el parche anticonceptivo se come las encuestadas respondieron 5% 1 vez por día, un 4 % 2 veces por día, el 15 % 1 vez por mes, un 67 % refiere que no se come y el 9 % no respondió.

Los resultados demuestran que solo un 67 % de las encuestadas que asisten a la consultan de planificación familiar del ambulatorio Alfonzo López Porra poseen información sobre el parche anticonceptivo como

método de nueva generación en relación a un 33 % que no posee información sobre la utilización de este nuevo método anticonceptivo.

**Gráfico N° 14**

Distribución porcentual de las respuestas emitidas por las mujeres que asisten a la consulta de planificación familiar según del ambulatorio “Alfonzo López Porras”, según el Indicador Parche Anticonceptivo. Comunidad el “Limón”, Carretera Vieja Caracas la Guaira, Enero 2010



Fuente: Tabla N° 14

**Tabla Nº 15**

Distribución absoluta y porcentual de las respuestas emitidas por las mujeres que asisten a la consulta de planificación familiar según del ambulatorio “Alfonzo López Porras”, según el Indicador El Anillo Vaginal. Comunidad el “Limón”, Carretera Vieja Caracas la Guaira, Enero 2010

<b>El anillo vaginal:</b>	<b>Fr.</b>	<b>%</b>
a. Se coloca en el dedo.	5	9,3
b. Se coloca en la vagina.	33	61,1
c. No existe	11	20,4
d. No respondieron	5	9,3
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>100</b>

Fuente: instrumentos de Recolección

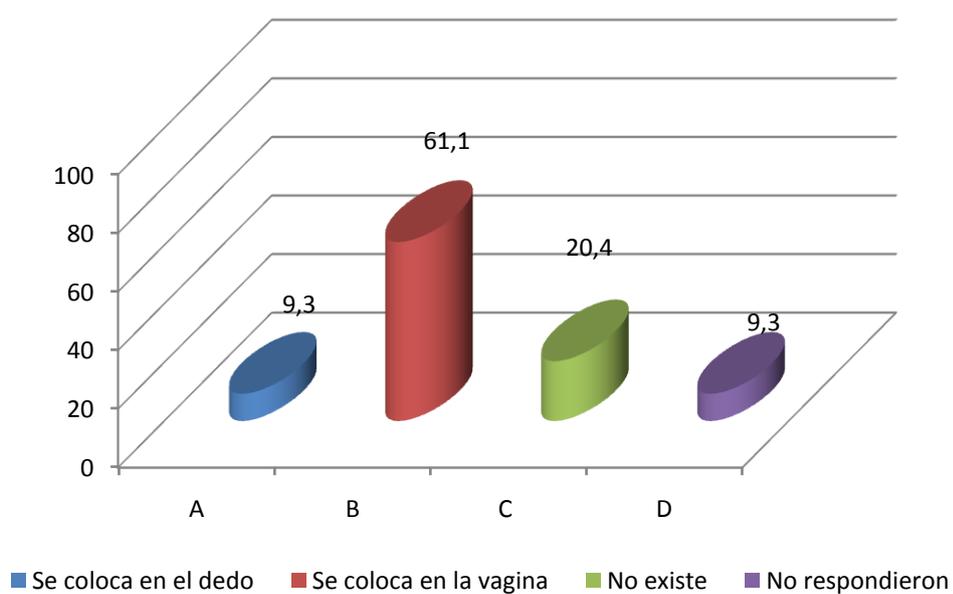
Análisis e interpretación:

De los resultados evidenciados en el grafico N<sup>a</sup> 15 relativo al indicador métodos de nueva generación se obtuvo que en relación a la pregunta sobre el anillo vaginal las encuestadas reconocieron 9 % se coloca en el dedo, un 61 % se coloca en la vagina, el 21 % no existe y el 9 % no respondió.

Como se evidencia al analizar los resultados que solo un 61 % de las encuestadas que asisten a la consultan poseen información sobre la existencia del anillo vaginal como método anticonceptivo de nueva generación en relación a un 39 % de las encuestadas que no posee información sobre la existencia de este nuevo método anticonceptivo.

**Gráfico N° 15**

Distribución porcentual de las respuestas emitidas por las mujeres que asisten a la consulta de planificación familiar según del ambulatorio “Alfonzo López Porras”, según el Indicador El Anillo Vaginal. Comunidad el “Limón”, Carretera Vieja Caracas la Guaira, Enero 2010



Fuente: Tabla N° 15

**Tabla N° 16**

Distribución absoluta y porcentual de las respuestas emitidas por las mujeres que asisten a la consulta de planificación familiar según del ambulatorio “Alfonzo López Porras”, según el Indicador Implante Subdérmico. Comunidad el “Limón”, Carretera Vieja Caracas la Guaira, Enero 201

<b>Conoce usted un método anticonceptivo que se coloca bajo la piel</b>	<b>Fr.</b>	<b>%</b>
Si	39	72,2
No	15	27,8
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>100</b>

Fuente: instrumentos de Recolección

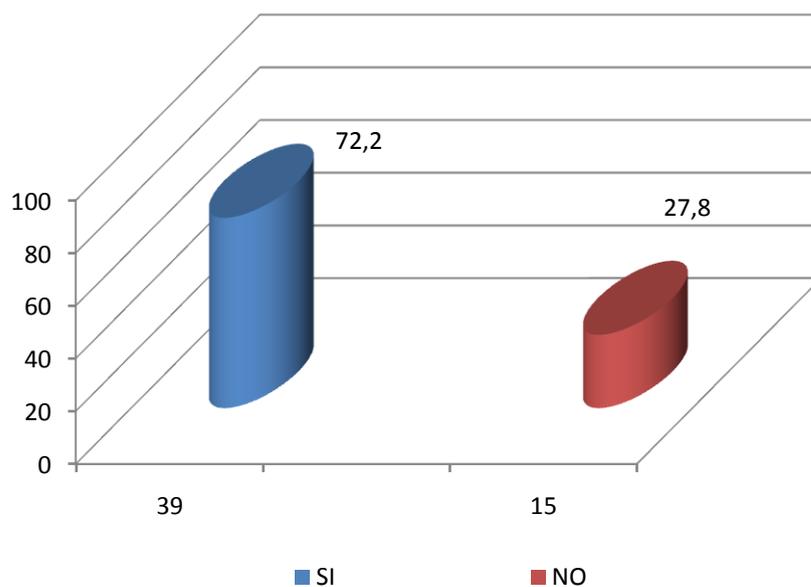
Análisis e interpretación:

Concerniente al grafico Nª 16 referente a los métodos de nueva generación se observo que el 72 % de la población de usuarias encuestadas respondió que Si conoce un método anticonceptivo que se coloca bajo la piel y el 28 % indico que No conoce un método anticonceptivo que se coloca bajo la piel.

De estos resultados, se analiza que las usuarias si tienen información sobre la existencia de un método anticonceptivo que se coloca bajo la piel en relación a un 28% que no posee información sobre este nuevo método anticonceptivo y que necesita la información.

### Gráfico N° 16

Distribución porcentual de las respuestas emitidas por las mujeres que asisten a la consulta de planificación familiar según del ambulatorio “Alfonzo López Porras”, según el Indicador Implante Subdérmico. Comunidad el “Limón”, Carretera Vieja Caracas la Guaira, Enero 2010



Fuente: Tabla N° 16

**Tabla N° 17**

Distribución absoluta y porcentual de las respuestas emitidas por las mujeres que asisten a la consulta de planificación familiar según del ambulatorio “Alfonzo López Porras”, según el Indicador Método Hormonal Inyectable. Comunidad el “Limón”, Carretera Vieja Caracas la Guaira, Enero 20

<b>Conoce usted un método anticonceptivo que se inyecta:</b>	<b>Fr.</b>	<b>%</b>
SI	50	92,6
NO	3	5,6
No respondieron	1	1,9
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>100</b>

Fuente: instrumentos de Recolección

Análisis e interpretación:

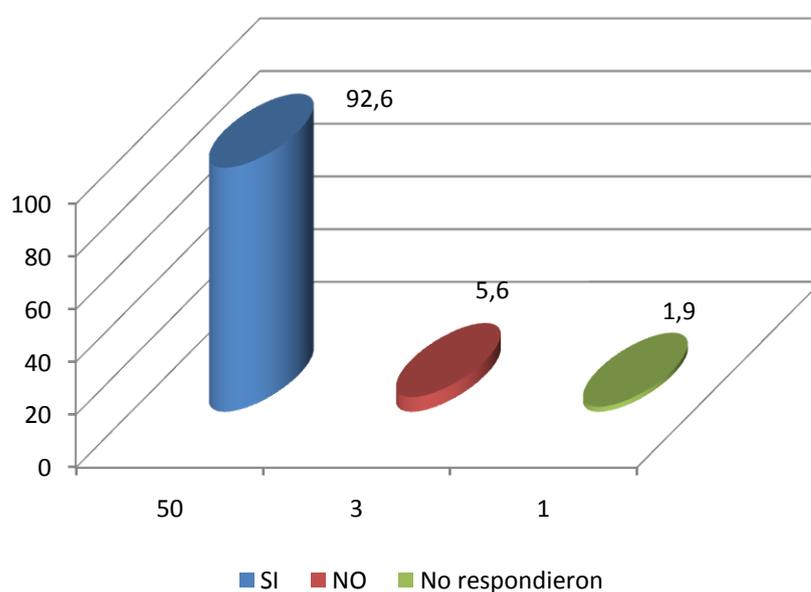
Los resultados logrados en el gráfico N° 17 referido al indicador métodos de nueva generación se puede observar que en relación a conoce usted un método anticonceptivo que se inyecta, las usuarias respondieron 93 % que Si, el 5 % No y el 2% no respondió.

Como se evidencia al analizar los resultados que un 93 % de las usuarias que asisten a la consultan Si poseen información sobre un método anticonceptivo que se inyecta de nueva generación en relación a

un 5 % de las usuarias que desconocen la existencia de este nuevo método anticonceptivo y un 2% que se negó a responder.

**Gráfico N° 17**

Distribución absoluta y porcentual de las respuestas emitidas por las mujeres que asisten a la consulta de planificación familiar según del ambulatorio “Alfonzo López Porras”, según el Indicador Método Hormonal Inyectable. Comunidad el “Limón”, Carretera Vieja Caracas la Guaira, Enero 2010



Fuente: Tabla N° 17

## **CAPITULO V**

### **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

#### **Conclusiones**

Sobre la base de los resultados obtenidos y en referencia a los objetivos del estudio se concluye:

En referencia al primer objetivo específico de la investigación, describir la información sobre los métodos anticonceptivos tradicionales que poseen las mujeres que acuden a la consulta de planificación familiar, aproximadamente un 74% de las mujeres que acuden a este centro asistencial respondió tener información sobre los métodos anticonceptivos tradicionales. Con relación a un aproximado de 26% que indicó no tener información sobre los métodos anticonceptivos tradicionales.

Estos resultados demuestran la importancia de que las mujeres deben y tienen que estar informadas sobre las opciones que existen, en la utilización de los diferentes métodos anticonceptivos tradicionales como lo son: el coitus interruptus, el método del ritmo, el condón o preservativo masculino, los dispositivos intrauterino, la esterilización y la vasectomía

para poder seleccionar cual es el más útil para ellas y de esta manera poder disfrutar de una salud sexual y reproductiva libre de embarazos no deseados. Sin poder dejar fuera un aproximado de 26% de mujeres que refirió no poseer información sobre estos métodos anticonceptivos tradicionales.

Referido al segundo objetivo específico, describir la información sobre métodos anticonceptivos de nueva generación que poseen las mujeres que acuden a la consulta de planificación familiar del ambulatorio. se obtuvo con respecto al indicador anticonceptivos de nueva generación, que aproximadamente 55% tiene información sobre estos métodos en correspondencia, un aproximado de 45% que no maneja la información sobre estos métodos de nueva generación.

De allí se concluye que es necesario que todas las mujeres estén informadas sobre los avances científicos en relación a la salud sexual y reproductiva para poder elegir libremente entre las ventajas y desventajas que nos ofrecen la utilización esta nueva generación de métodos anticonceptivos.

## Recomendaciones

- Informar sobre los resultados de la investigación al Personal de Enfermería y medico que labora en el Ambulatorio Alfonso López Porras, Comunidad el Limón, ubicado en la Carretera Vieja Caracas la Guaira, a fin de que los resultados sean tomados en cuenta para la planificación de talleres educativos para la promoción de los métodos anticonceptivos tanto tradicionales como los de nueva generación.
- La implementación de la visita domiciliaria por parte del personal de enfermería en conjunto con el consejo comunal y el comité de salud para diseñar y planificar jornadas de salud sexual y reproductiva dirigidas a las mujeres y hombres.
- Se recomienda la preparación del personal de enfermería en relación a las ventajas y desventajas del uso de los métodos anticonceptivos de nueva generación y la dotación en el ambulatorio de estos nuevos métodos para su colocación y distribución en la comunidad.
- Se recomienda realizar investigaciones similares en las otras comunidades vecinas para comparar los resultados y así fortalecer la información sobre el tema.
- Realizar campañas de información a las mujeres y hombres que no tiene la información sobre los métodos anticonceptivos, ya que son un grupo de riesgo para alcanzar un embarazo no deseado y

que se puede prevenir con el uso de algún método de anticoncepción.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Cordero, Jaime. (2009) **Lo más moderno en anticoncepción**. [Libro en línea]. Disponible: <http://anticonceptivosmodernos.blogspot.com/> [Consulta: 2009, Julio 10]
- Encuesta Nacional de Población y Familia (1998) **Programa Social de Salud Sexual y Reproductiva en Venezuela**. Documento en línea Disponible en: [venezuela.unfpa.org/documentos/Informe](http://venezuela.unfpa.org/documentos/Informe) (Febrero 20 de 2009)
- Hernández Sampieri, R; Fernández, C. y Baptista, L. (2006). **Metodología de la Investigación**. 6º edición. Editorial Mc Graw Hill Interamericana. México. D.F.
- Hurtado De Barrera, Jacqueline. (2007) **El Proyecto de Investigación**. Quinta Edición. Sypal. Venezuela.
- Organización Panamericana de la Salud (OPS) (1998) **Informe Anual en salud**. Documento en línea. Disponible en: <http://www.paho.org/spanish/d/FM.pdf> (Consulta, junio 18, 2010).
- Lowdermilk, D.; Perry, L. Y Bobak, T. (1998) **Tratado de Enfermería Materno Infantil**. Cuarta Edición. Harcourt Brace. España.
- Maroto, A; Moreno, M; Moreno, M; Ortiz, C y Escobar, F. (1998). **Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos por la población femenina de una zona de salud**. Revista española de salud publica, vol.72 N° 6.
- Organización Mundial de la Salud (OMS) (2006).**Salud Reproductiva**. Publicación Científica. Washington. D.C. OMS.

Organización Panamericana de la Salud (OPS) (2006) **Salud Sexual y Reproductiva**. Documento en línea. Disponible en: [www.infosalud.com.mx/Publicaciones](http://www.infosalud.com.mx/Publicaciones) (Consulta, Febrero 22, 2010).

Pineda, E.; Alvarado, E. L. y Canales, F. H. (1994). **Metodología de la Investigación**. Segunda Edición. Organización Panamericana de la Salud. Washington, E. U. A.

Pineda, E.; Alvarado, E. L. y Canales, F. H. (2004). **Metodología de la Investigación**. LIMUSA, Noriega Editores: México.

Red de Salud de las Mujeres Latinoamericanas y del Caribe (2003) **Situación Sexual y Reproductiva**. Documento en línea. Disponible en: [www.reddesalud.org/espanol/](http://www.reddesalud.org/espanol/). (Consulta: marzo 21, 2009)

Romero, Leonardo. (1999). **Planificación Familiar**. 2da edición. Laborde Editor.

Vilariño, Carmen, Torrico, E. López, M. Revilla, C. (2003). **Conocimiento y utilización de los métodos anticonceptivos y su relación con la prevención de enfermedades de transmisión sexual**. Departamento de Psicología Facultad de Ciencias de la Educación. Universidad de Huelva, España  
[http://www.um.es/analesps/v19/v19\\_1/08-19\\_1.pdf](http://www.um.es/analesps/v19/v19_1/08-19_1.pdf)

# **ANEXOS**



**UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA  
FACULTAD DE MEDICINA  
ESCUELA DE ENFERMERÍA**



## **CUESTIONARIO**

Tutora: Lic. Yusmari Vargas

Autoras:  
Azuje Betty  
Rodríguez Eulalia.  
Silva Mirtha

Caracas, enero 2010.

## **Presentación**

Estimada:

El presente cuestionario ha sido diseñado con la finalidad indagar sobre la información que usted posee sobre los métodos anticonceptivos tradicionales y de nueva generación. La información que suministres será de gran utilidad para nuestro Trabajo Especial de Grado, requisito para optar al título de Licenciadas en Enfermería que otorga la Universidad Central de Venezuela.

Gracias por su colaboración.

Las autoras

## INSTRUCCIONES

A continuación tendrás en tus manos un cuestionario en el que se presenta una serie de preguntas, seleccione solo una respuesta.

- Lee cuidadosamente las preguntas antes de responderlas
- Encierra en un círculo la opción que consideres correcta.
- Responde solo una alternativa de las preguntas contenidas en el cuestionario
- Tómate el tiempo que creas necesario.
- El cuestionario es confidencial, no lo firmes.
- Si tiene alguna dificultad para responder pregúnteme.

**INFORMACION SOBRE LOS METODOS ANTICONCEPTIVOS QUE POSEEN LAS MUJERES QUE ASISTEN A LA CONSULTA DE PLANIFICACION FAMILIAR DEL AMBULATORIO ALFONZO LOPEZ PORRAS, COMUNIDAD EL LIMON, CARRETERA VIEJA CARACAS LA GUAIRA, ENERO 2010.**

**Edad:** \_\_\_\_\_ **Grado de instrucción:** \_\_\_\_\_  
**N de Hijos e Hijas.** \_\_\_\_\_  
**tiene pareja** \_\_\_\_\_ **Profesión u Oficio** \_\_\_\_\_

<p><b>1.- El coitus interruptus es:</b></p> <p>a. tener relaciones sexuales con la menstruación.  b. sacar el pene de la vagina antes de la eyaculación.  c. Tomarse una píldora anticonceptiva.  d. Colocarse un preservativo.</p>	<p><b>2.- El método del ritmo es:</b></p> <p>a. Tener relaciones sexuales solo en la noche.  b. Tener relaciones sexuales solo de día.  c. tener relaciones sexuales con música.  d. tener relaciones sexuales después que se te termina la menstruación.</p>	<p><b>3. El preservativo para hombres se debe poner :</b></p> <p>a. antes de la penetración  b. después de meter y sacar el pene.  c. después de eyacular.  d. nunca.</p>
<p><b>4. La T de cobre y el espiral son:</b></p> <p>a. preservativo.  b. método anticonceptivo.  c. letras.  d. metales.</p>	<p><b>5.Cuando se esterilizan a las mujeres se les:</b></p> <p>a. cortan las Trompas de Falopio.  B Colocan un aparato en el útero  c. realiza un aborto.  d. hace una cesárea.</p>	<p><b>6. Un método anticonceptivo para hombres es:</b></p> <p>a. masturbarse  b. la T de cobre  c. la vasectomía  d. ninguno de los anteriores.</p>
<p><b>7. Las pastillas que la mujer puede utilizar para evitar un embarazo son:</b></p> <p>a. atamel.  b. píldora anticonceptivas  c. malta con canela  d..Ninguna de las anteriores.</p>	<p><b>8. Existe el preservativo femenino:</b></p> <p>Si _____  No _____</p>	<p><b>9.El parche anticonceptivo se come:</b></p> <p>a. 1 vez por día.  b. 2 veces por día.  c. 1 vez por mes.  d. ninguna de las anteriores.</p>
<p><b>10. El anillo vaginal:</b></p> <p>a.se coloca en el dedo  b.se coloca en el brazo.  c.se coloca en la vagina.  d. no existe</p>	<p><b>11.Conoce usted un método anticonceptivo que se coloca bajo la piel</b></p> <p>Si _____  No _____</p>	<p><b>12.Conoce usted un método anticonceptivo que se inyecta:</b></p> <p>Si _____  No _____</p>

Nº de Cuestionario	pregunta Nº 1	pregunta Nº 2	pregunta Nº 3	pregunta Nº 4	pregunta Nº 5	pregunta Nº 6	pregunta Nº 7	pregunta Nº 8	pregunta Nº 9	pregunta Nº 10	pregunta Nº 11
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
5	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1
6	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1
7	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1
8	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0
9	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0
10	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0
11	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
14	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1
15	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1
16	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1
17	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0
18	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1
19	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0
20	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1
21	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1
22	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
23	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1
24	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1

RC	9	16	19	14	22	9	17	21	15	15	19
RINCI	15	8	5	10	2	15	7	3	9	9	5
p	0,4	0,7	0,8	0,6	0,9	0,4	0,7	0,9	0,6	0,6	0,8
Q	0,6	0,3	0,2	0,4	0,1	0,6	0,3	0,1	0,4	0,4	0,2
pIQI	0,24	0,32	0,09	0,21	0,09	0,24	0,09	0,09	0,21	0,24	0,16

donde

RC = total de las respuestas correctas para cada pregunta.

RINCI = total de las respuestas incorrectas para cada pregunta.

pI = proporción de éxito para cada pregunta.

QI = proporción de incidente para cada pregunta.

pIQI = variación de cada pregunta.

El coeficiente de la fidelidad de este examen según esta fórmula:

$$KR-20 = \frac{1,04}{4,29} = 0,242$$

$$KR-20 = (N/N-1)((Var-PQ)/Var)$$