

**COMPORTAMIENTO DE LA PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN MUJERES DE 40  
A 60 AÑOS, COMUNA 11 DE LA CIUDAD DE PASTO- SEGUNDO PERIODO  
AÑO 2009**

**SANDRA MILENA ERAZO ROSERO  
NASLY NATALIA ORDOÑEZ HERRERA  
JOHANA LISETH SAAVEDRA DELGADO  
LINDA CONSUELO RUEDA RAMIREZ**

**FUNDACION UNIVERSITARIA SAN MARTIN  
FACULTAD DE MEDICINA  
LINEA DE INVESTIGACION: EPIDEMIOLOGICA  
SAN JUAN DE PASTO  
DICIEMBRE 2010**

**COMPORTAMIENTO DE LA PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN MUJERES DE 40  
A 60 AÑOS, COMUNA 11 DE LA CIUDAD DE PASTO- SEGUNDO PERIODO  
AÑO 2009**

**SANDRA MILENA ERAZO ROSERO  
NASLY NATALIA ORDOÑEZ HERRERA  
JOHANA LISEHT SAAVEDRA DELGADO  
LINDA CONSUELO RUEDA RAMIREZ**

**Trabajo de grado presentado como requisito para optar el título de Médico  
General**

**FUNDACION UNIVERSITARIA SAN MARTIN  
PROGRAMA DE MEDICINA  
LINEA DE INVESTIGACION: EPIDEMIOLOGIA  
SAN JUAN DE PASTO  
DICIEMBRE 2010**

## NOTA DE ACEPTACIÓN

---

---

---

---

---

---

Presidente del jurado

---

Jurado N°1

---

Jurado N°2

San Juan de Pasto, Diciembre del 2010

## DEDICATORIA

A Dios por ser mi guía, a mis padres que con cariño y comprensión me apoyaron, y su ejemplo fue mi modelo a seguir y a mis hermanos por acompañarme en esta etapa de mi vida.

Sandra Milena Erazo Rosero

A Dios por darme la fortaleza espiritual para lograr mis éxitos, a mi padre Otto Ordóñez que ha sido mi guía día a día, a mi madre Oneyda Herrera Erazo por ser el pilar de mi vida, a mis hermanos por sus consejos y comprensión.

Nasly Natalia Ordóñez Herrera

Agradezco a Dios por darme la fuerza para culminar mis metas y por darme la posibilidad de compartir con todas las personas que me apoyaron y confiaron en mí; especialmente a mi madre Gloria Delgado por sus consejos y comprensión, a mis hermanos por todo su amor y cariño.

Johana Lissette Saavedra Delgado

Agradezco a Dios por darme la fuerza para culminar mis metas, agradezco a mis padres por ser mi guía y por su comprensión, a mi hijo, por tantas noches sin su madre y a mis hermanos por su apoyo.

Linda Rueda Ramírez

## **AGRADECIMIENTOS**

El grupo Investigador agradece el apoyo y esfuerzo realizado por todas aquellas personas que de forma desinteresada hicieron posible la realización de este trabajo.

Primero damos gracias a Dios por llenar de sabiduría a personas capaces de brindarnos su conocimiento, enseñanza, tiempo y dedicación ayudándonos a ser cada vez más competitivos en busca de un bien común.

Gracias a nuestros docentes por brindarnos su conocimiento, y dedicación, por guiarnos para desarrollar nuestros perfiles como investigadores, sembrando en cada uno de nosotros la inquietud por conocer más sobre diferentes temas que se presentan en nuestro entorno, además de dar soluciones a nuestras inquietudes.

Gracias a nuestra institución Fundación Universitaria San Martín por brindar espacios, para desarrollo de nuestras habilidades ofreciéndonos un ambiente idóneo.

Gracias a los habitantes de la Comuna 11 por su disposición, voluntad para suministrarnos la información.

Gracias a nuestra docente Ana Milena Torres quien nos suministró pautas y herramientas de investigación.

Gracias al Dr. Filipo por aportarnos su conocimiento sobre investigación.

## CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCIÓN	9
1. ASPECTOS GENERALES	10
1.1 TÍTULO	10
1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	10
1.2.1 Descripción del Problema	10
1.2.2 Formulación del Problema	12
1.3 OBJETIVOS	12
1.3.1 Objetivo general	12
1.3.2 Objetivos específicos	12
1.4 JUSTIFICACION	12
1.5 METODOLOGIA	13
1.5.1 Enfoque	13
1.5.2 Tipo de estudio	13
1.5.3 Población y Muestra	13
1.5.3.1 Muestra	13
1.5.3.2 Población	13
1.5.4 Fuentes de recolección de información	14
1.5.5 Técnica para recolección de la información	17
1.5.6 Variables	18
1.5.7 Criterios de inclusión	19
1.5.8 Criterios de exclusión	19
1.5.9 Control de errores y sesgos	19
1.5.10 Aspectos éticos	20
2. MARCO REFERENCIAL	21
2.1 Marco teórico	21
2.2 Marco conceptual	21
2.3 Marco contextual	22
2.4 Marco legal	22
3. ANALISIS DE RESULTADOS	23
3.1 Análisis Univariado	24
3.2 ANALISIS BIVARIADO	30
4. DISCUSION	39
5. PROPUESTA DE MEJORAMIENTO	40
6. CONCLUSIONES	41
BIBLIOGRAFIA	42
NETGRAFIA	43
ANEXOS	44

## TABLA DE GRÁFICAS

	<b>Pág.</b>
Esquema No. 1: Convenciones definidas para realizar conteo de viviendas efectivas por manzana	15
Esquema No 2: Variables	17
TABLA No 1: Edad de Mujeres	24
TABLA No 2: Religión	24
TABLA No 3: Estado Civil	25
TABLA No 4: Procedencia	25
TABLA No 5: Hace cuanto tiempo vive en Pasto	23
TABLA No 6: Escolaridad	27
TABLA No 7: Tiene hijos	28
TABLA No 8: Numero de Hijos	28
TABLA No 9: Edad ultimo hijo	29
TABLA No 10: actualmente usa algún método de planificación familiar	29
TABLA No 11: Edad de la madre con respecto a edad de su ultimo hijo	30
TABLA No 12: Tiene alguna enfermedad y recibe algún tratamiento	31
TABLA No 13: Actualmente utiliza algún método de planificación y porque	32
TABLA No 14: Si planifica con que método lo hace	33
TABLA No 15: Si ni planifica el motivo se debe a que	34
TABLA No 16: Cual método le parece mas confiable	35
TABLA No 17: Recibió consejería acerca de los métodos de planificación	36
TABLA No 18: Nivel de escolaridad	37
TABLA No 19: Religión respecto a planificación	38

## TABLA DE ANEXOS

	<b>Pág.</b>
ANEXO A: Encuesta	45
ANEXO B: Tabla de población	48
ANEXO C: Mapa comuna 11	49
ANEXO D: Grafica selección de casas por manzana	50
ANEXO E: Articulo científico	51

## INTRODUCCION

La planificación familiar contribuye a evitar los embarazos no deseados, los métodos de planificación familiar protegen la vida de la mujer con alto riesgo materno. Como miembros de la comunidad médica es nuestro deber permitir el acceso a la comunidad a los programas de salud familiar.

Al realizar este trabajo encontramos como limitaciones; el tiempo para recoger los datos por medio de encuestas, lo cual limito la muestra; sin embargo la comunidad nos brindo la mayor colaboración para obtener una adecuada desarrollo de nuestra investigación.

El objetivo de este estudio fue analizar el comportamiento de los métodos de planificación en las mujeres mayores de 40 años y el resultado obtenido fue que los métodos de planificación familiar en esta etapa de la vida son limitados, además hay factores que influyen en la decisión, tales como; edad, escolaridad, factores sociales, estado civil y el principal que es el desconocimiento.

# 1. ASPECTOS GENERALES

## 1.1 TITULO

Comportamiento de la planificación familiar en mujeres de 40 a 60 años, comuna 11 de la ciudad de pasto- segundo periodo año 2009.

## 1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 1.2.1 DESCRIPCION DEL PROBLEMA

A pesar de que en la perimenopausia se produce una disminución considerable en la fecundidad de la mujer, el riesgo de embarazo persiste<sup>1</sup>.

La posibilidad de embarazo es de un 10% aproximadamente de los 40 a los 44 años y de un 2-3% en las mujeres de 45 a 49 años. Incluso después de los 50 años el riesgo de embarazo en la perimenopausia no llega a cero<sup>2</sup>.

Lo más prudente es que se utilice algún método anticonceptivo hasta 12 meses después de la última menstruación natural<sup>3</sup>.

Si se tiene en cuenta que la mayoría de mujeres entre los 40 y 50 años, tienen vida sexual activa y satisfactoria, sin disminución de la libido (55%), con frecuencia coital de más de dos veces por semana (64%), respuesta orgásmica (94%), que el 95% de las mujeres en esta edad cuyos ciclos son regulares ovulan y el 34% de las que tienen oligomenorreas, aún en quienes se ha documentado aumento de hormona folículo estimulantes también ovulan, es indudable la necesidad de planificación familiar eficaz en este grupo atareó; se debe insistir que la mujer debe planificar hasta un año después de haber tenido el cese definitivo de la menstruación por la posibilidad de ovulación<sup>4</sup>.

En la actualidad en países desarrollados se ha observado una tendencia a posponer la procreación por priorizar la realización de proyectos de vida personales no relacionados con la maternidad en los países en desarrollo la mayor parte de las mujeres que sobrepasan los 35 años ya han completado el número de

---

<sup>1</sup> Rev. Cubana MED Gen Integra v.16 n.2 Ciudad de La Habana mar.-abr. 2000

<sup>2</sup> Ibid. Pag.1

<sup>3</sup> Botero Uribe Jaime. Obstetricia y ginecología. Séptima edición.

<sup>4</sup>Centro Colombiano Regional de Población. Ministerio de Salud de Colombia e Institute for Resource Development/Westinghouse; Tercera Encuesta Nacional Prevalencia del uso de Métodos de anticonceptivos y Primera de Demografía y Salud, 1986.

hijos deseados y recurren con frecuencia al aborto cuando quedan embarazadas.<sup>2</sup>

Se conoce que el riesgo de una gestación en la premenopausia es mayor, generalmente por presentar la mujer enfermedades subyacentes (hipertensión, diabetes, hiperlipidemia) o hábitos adquiridos (tabaquismo), documentándose una mayor morbi-mortalidad materno-fetal<sup>5</sup>.

En la práctica ambulatoria en el servicio de ginecología se observa que la planificación familiar en esta etapa es de poco uso, esto puede ser atribuido a: Descuido del profesional de salud, descuido de la misma mujer, falla del método de planificación familiar, desconocimiento.

Ginecobstetras de instituciones de segundo nivel informan que los embarazos en esta etapa son frecuentes<sup>6</sup>.

A medida que avanza la edad los riesgos relacionados con la gestación se incrementan llegando a ser 50 veces mayores en las mujeres que han sobrepasado los 40 años con respecto a aquellas que tiene entre 20 y 29 años todo esto hace que se produzca un embarazo de alto riesgo<sup>7</sup>.

En un estudio realizado en la revista Cubana de Medicina General Integral v.16 n.2 ciudad de La Habana marzo.-abril. 2000, menciona que:

De 356 mujeres que asistieron a la consulta de planificación familiar por primera vez en el período estudiado el 6,46 % fueron mujeres mayores de 35 años .De ellas el 73,9 % tenía entre 36 y 39 años<sup>8</sup>.

Los métodos anticonceptivos seleccionados con mayor frecuencia fueron el DIU (30,43 %) y las hormonas inyectables sólo de progestina (26,09 %). Los anticonceptivos orales, la esterilización femenina (EF) y el Norplant sólo lo seleccionaron mujeres de 36 a 40 años; mientras que hubo una tendencia mayor a seleccionar el diafragma en las mujeres de 41 a 45 años, y 46 años o más. Ninguna pareja seleccionó la vasectomía, el condón o los métodos naturales de control de la fertilidad<sup>9</sup>.

Según datos proporcionados por el instituto departamental de salud de Nariño. En la ciudad de Pasto se encontró que en año 2007 de 48.480 mujeres mayores de 40 años, se presentaron embarazos en el 11.1%. Siendo una tasa muy alta en

---

<sup>5</sup> Ibid. Pag 85.

<sup>6</sup> Gómez Pl. Planeación Familiar. Memorias Quinta jornada de Ginecología y Obstetricia. Clínica Hospital Fray Bartolomé de las Casas. 1989; 93-108.

<sup>7</sup> Ibid. Pag. 94

<sup>8</sup> Rev. Cubana MED Gen Integra v.16 n.2 Ciudad de La Habana mar.-abr. 2000

<sup>9</sup> Ibid. Pag 2

esta etapa<sup>10</sup>.

### **1.2.2 Formulación del problema:**

¿Las mujeres de 40 a 60 años conocen y utilizan adecuadamente los métodos de planificación familiar?

## **1.3 OBJETIVOS**

### **1.3.1 Objetivo General:**

- Identificar el comportamiento de los métodos de planificación familiar que usan las mujeres de 40 a 60 años en la comuna 11 de la ciudad de Pasto en el segundo periodo del 2009, con el objeto de establecer estrategias de mejoramiento en el Hospital Civil.

### **1.3.2 Objetivos Específicos:**

- Identificar dentro de la población objeto a estudio, la frecuencia de mujeres que planifican y no planifican.
- Determinar el método de planificación más frecuente y el menos utilizado.
- Establecer si la religión interviene en la decisión de planificar en las mujeres de 40 a 60 años.
- Identificar el motivo del no uso de los métodos de planificación familiar.
- Establecer si el estado civil influye en la decisión del uso de los métodos de planificación familiar.

## **1.4 JUSTIFICACION**

Planificación familiar es el conjunto de prácticas que pueden ser utilizadas por una mujer, un hombre o una pareja de potenciales progenitores orientadas básicamente al control de la reproducción mediante el uso de métodos anticonceptivos en la práctica de relaciones sexuales. En las mujeres mayores de 40 años requiere especial atención ya que el embarazo en ellas puede conllevar mayores riesgos tanto como para la salud de la madre como la del niño, el control de la fertilidad durante los años del climaterio es altamente recomendado, además suele existir una mayor incidencia de obesidad, diabetes, hipertensión arterial e incluso habito de fumar, características que inciden al momento de seleccionar la

---

<sup>10</sup> Instituto departamental de Salud de Nariño.

metodología contraceptiva.

Con la realización de este proyecto se espera obtener mas resultados que sirvan como guía para la asesoría del personal de salud y para las mujeres mayores de 40 años, y así disminuir los riesgos que se presentan en esta etapa al quedar en embarazo.

El grupo investigador decidió realizar esta investigación en la comuna 11 de la ciudad de Pasto, ya que se encuentra cerca al Hospital Local Civil el cual hace parte del plan IAMI (instituciones amigos de la madre y el niño) y además las mujeres que viven en esta comuna son de bajos recursos, con un porcentaje de 53% y viven en estratos 1 y 2.

La importancia de esta investigación radica en la identificación del comportamiento de los métodos de planificación familiar que usan las mujeres mayores de 40 años de la comuna 11 de la ciudad de Pasto en el segundo periodo del año 2009 y que los resultados obtenidos sirvan como guía para el profesional de salud en la atención en esta población.

## **1.5 METODOLOGIA**

**1.5.1 Enfoque:** Cuantitativo, porque permitirá recoger información que será tabulada y los datos utilizados en el programa Epi- Info 2000 para su posterior análisis.

### **1.5.2 Tipo de Estudio**

- Observacional: porque en este proyecto no hay intervención por parte de las investigadoras, y se limita a medir las variables que se define en el estudio.
- Descriptivo: porque el objetivo no es evaluar una hipótesis de trabajo.
- Transversal: porque se trabaja con un período de tiempo específico y con un grupo etáreo determinado.

### **1.5.3 Población y Muestra**

#### **1.5.3.1 Población**

- 177 mujeres de 40 a 60 años, que viven en la comuna 11 de la ciudad de Pasto- segundo periodo del año 2009.

### 1.5.3.2 Muestra:

Para el cálculo del tamaño de muestra se asume una precisión aceptable representada en un error estándar relativo menor o igual a 7%.

PARA POBLACIONES FINITAS:

$$n = \frac{N \cdot Z \cdot Z \cdot P \cdot Q}{e \cdot e \cdot N - 1 \cdot Z \cdot Z \cdot P \cdot Q}$$

e= error 7%

N= Población

n= Muestra

Z= Nivel de confianza 95%

P= Prevalencia de evento

Q= (1-p)

- $$n = \frac{1769 \cdot 1.96 \cdot 1.96 \cdot 0.5 \cdot 0.5}{0.07 \cdot 0.07 \cdot 1768 \cdot 1.96 \cdot 1.96 \cdot 0.5 \cdot 0.5}$$
  
= 1698,948  
9.6236

= 177 MUESTRA

- 177 Muestra
- 183 Manzana
- 8 Encuestas por manzana
- $177/8=22.13=22$  manzanas
- 13= numero aleatorio
- 8= salto

### 1.5.4 Tipo de Muestreo

El muestreo es probabilístico, y por conglomerados. Probabilístico por que la selección de la población es aleatoria dando a cada integrante la posibilidad de ser elegido. Las manzanas representan los conglomerados.

### 1.5.5 Etapas del Muestreo

- Primera etapa: manzanas
- Segunda etapa: vivienda
- Tercera etapa : hogares
- Cuarta etapa: individuos

## Primera etapa

Antes de realizar la selección aleatoria de manzanas será necesario identificar las manzanas efectivas de la comuna, dato que será obtenido a partir del conteo y exclusión de aquellas manzanas que correspondan a unidades recreativas, parques, colegios, canchas, instituciones de salud, lotes, zonas baldías o no construidas, empresas.

Posteriormente se establecerá un número de encuestas a realizar por cada manzana, considerando el total de las encuestas a realizar en la población, así mismo será definido un número de manzanas a visitar en toda la comuna. Una vez establecido el número de manzanas a seleccionar, se aplicará un muestreo sistemático para elegir las manzanas que se visitarán.

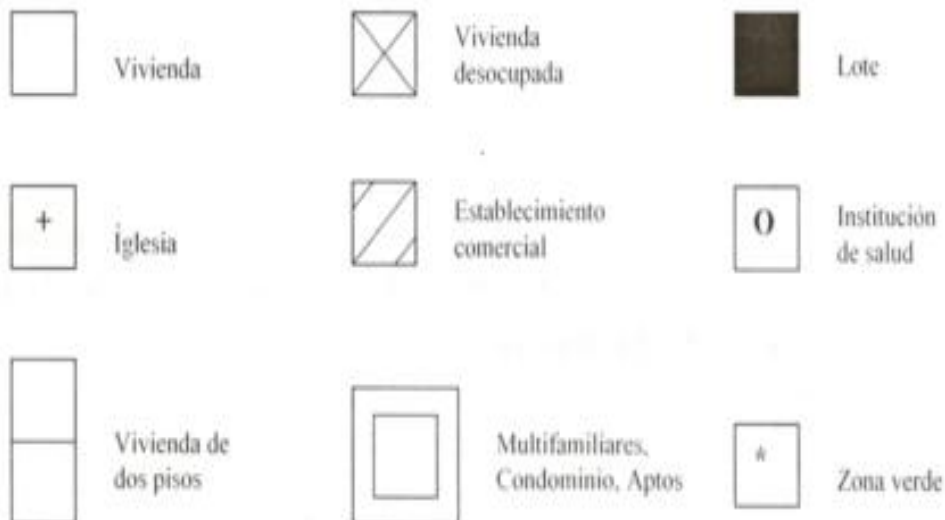
## Segunda etapa

Para la selección de las viviendas será necesario realizar un reconocimiento preliminar de la manzana de deberá iniciar por la esquina “noreste”, se iniciará con el conteo de viviendas de acuerdo con la dirección de las manecillas del reloj.

Para realizar el conteo de las viviendas al interior de cada manzana se han establecido una serie de convenciones las cuales deben ser conocidas por todo el equipo responsable del trabajo de campo.

Esquema 1:

Esquema 1. Convenciones definidas para realizar el conteo de viviendas efectivas por manzana



La selección de las viviendas a encuestar por cada manzana serán identificados de forma sistemática a partir de un número K este número resulta de dividir el número de viviendas efectivas por el número de encuestas a realizar.

$$K = \frac{\text{Número de viviendas}}{\text{Número de encuestas a realizar}}$$

### **Tercera etapa**

Al interior de cada vivienda se realizará la selección de un hogar cuando no tenga personas del grupo de edad objeto de la encuesta se reemplazará acorde a metodología establecida.

### **Cuarta etapa**

La población objeto para la cual se ha diseñado esta metodología corresponde a mujeres de 40 a 60 años residentes en la comuna 11 de la ciudad de Pasto, dentro de los criterios de selección establecidos para la selección de la muestra se encuentran:

- Residir en el municipio de Pasto al menos en los últimos 2 años
- No presentar ninguna enfermedad mental o discapacidad que le impida responder a la encuesta aceptar voluntariamente el consentimiento informado

## **1.5.6 Fuentes de Recolección de Información**

**1.5.6.1 Fuentes primarias:** Recolección de datos a partir de encuestas y entrevistas realizadas a mujeres de 40 a 60 años de la comuna 11 en la ciudad de Pasto en el segundo periodo del año 2009.

**1.5.6.2 Fuentes secundarias:** artículos

## **1.5.7 Técnicas de Recolección de Información**

- Encuestas
- Entrevistas

### 1.5.8 VARIABLES:

NOMBRE	DEFINICION	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICION	NIVEL DE MEDICION	FUENTE
CODIGO	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	CUANTITATIVA	DISCRETA	CODIGO	ENCUESTA
RELIGION	CONJUNTO DE CREENCIAS O DOGMAS ACERCA DE LA DIVINIDAD	CUALITATIVA	NOMINAL	CATOLICA CRISTIANA EVANGELICA NINGUNA	ENCUESTA
EDAD	TIEMPO TRANSCURRIDO A PARTIR DEL NACIMIENTO DE UN INDIVIDU	CUANTITATIVA	CONTINUA- RAZON	AÑOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD
ESTADO CIVIL	RELACION EN LA QUE SE HAYAN LAS PERSONAS EN EL AGRUPAMIENTO SOCIAL.	CUALITATIVO	NOMINAL	SOLTERA CASADA UNION LIBRE SEPARADA VIUDA	ENCUESTA
PROCEDENCIA.	LUGAR DE DONDE PROVIENE EL PACIENTE	CUALITATIVA	NOMINAL	URBANO RURAL NO SE PUEDE PRECIZAR	ENCUESTA
HACE CUANTO VIVE EN PASTO	TIEMPO TRANCURRIDO DE VIVIR EN PASTO	CUANTITATIVA	DISCRETA	AÑOS	ENCUESTA
ESCOLARIDAD	NIVEL DE EDUCACION	CUALITATIVA	NOMINAL	PRIMARIA SECUNDARIA TECNICO PROFESIONAL OTROS	ENCUESTA
ENFERMEDAD DE BASE	PATOLOGIA QUE PRESENTA LA ENCUESTADORA	CUALITATIVA	NOMINAL	NOMBRE PATOLOGÍAS	ENCUESTA
NUMERO DE HIJOS	CANTIDAD DE HIJOS	CUANTITATIVA	DISCRETA	NUMERO	ENCUESTA
EDAD DEL ULTIMO HIJO	AÑOS DEL ULTIMO HIJO	CUANTITATIVO	DISCRETA	EDAD	ENCUESTA

ESTA ACTUALMENTE UTILIZANDO UN METODO DE PLANIFICACION	METODO DE PALNIFICACION UTILIZADO EN LA ACTUALIDAD	CUALITATIVA	NOMINAL	SI CUAL NO	ENCUESTA
SI LA ANTERIOR RESPUESTA FUE NEGATIVA ESTO SE DEBE A	PORQUE DE LA NEGATIVIDAD DE LA RESPUESTA	CUALITATIVA	NOMINAL	- DESCONOCIMIENTO -FALTA DE RECURSOS -SU PAREJA NO ESTA DE ACUERDO -SU RELIGION NO LO PERMITE -NO LO DESPACHA EL CENTRO DE SALUD -OTROS	ENCUESTA
CUANTO TIEMPO LLEVA PLANIFICANDO CON EL METODO ACTUAL	TIEMPO TRANCURRIDO DE UTILIZACION DEL METODO ANTICONCEPTIVO ACTUAL	CUANTITATIVA	DISCRETA	• TIEMPO	ENCUESTA
DE TODOS LOS METODOS QUE HA UTILIZADO CUAL LE PARECE MAS CONFIABLE	METOD UTILIZADO ANTERIORMENTE MAS CONFIABLE	CUALITATIVA	NOMINAL	METODO	ENCUESTA
EL METODO DE PLANIFIACION LE HA OCASIONADO ALGUNA MOLESTIA EN SU SALUD	MOLESTIA OCASIONADA POR EL METODO	CUALITATIVA	NOMINAL	DOLOR SANGRADO INFECCION MAREOS EMBARAZO NINGUNO OTROS	ENCUESTA
HA RECIBIDO CONSEJERIA ACECA DE LOS METODOS DE PALNIFICACION	RECIBIDO CONSEJERIA DE LOS METODOS DE PLANIFACACION DISPONIBLES	CUALITATIVA	NOMINAL	SI NO	ENCUESTA
LUGAR DONDE HA RECIBIDO CONSEJERIA ACECA DE LOS METODOS DE PALNIFICACION	LUGAR EN DONDE RECIBIO CONSEJERIA DEL BUEN USO DE LOS METODOS DE PLANIFACACION DISPONIBLES	CUALITATIVA	NOMINAL	SI DONDE	ENCUESTA

Fuente: Esta Investigación

### 1.5.9 CRITERIOS DE INCLUSION:

- Mujeres de 40 a 60 años, verificadas por documento de identidad.
- Permanencia en la ciudad de pasto en los últimos 2 años

- Que acepten participar en la investigación

#### **1.5.10 CRITERIOS DE EXCLUSION:**

- Discapacidad mental

#### **1.5.11. CONTROL DE ERRORES Y SEGOS**

- Información: no se encontró la suficiente literatura referente al tema, para comparar resultados de la investigación.
- Aplicación: se recolecto la información mediante encuestas, la cual pudo no ser interpretada correctamente por la entrevistada.

#### **1.5.12 BASE DE DATOS**

Una vez recolectada la información se creo una base de datos en el programa de EPIINFO donde posteriormente los datos se procesaron en EXCEL, realizando la representación grafica y análisis de cada variable

#### **1.5.13 CONSIDERACIONES ETICA:**

##### **BENEFICIENCIA**

- Informar con claridad el estudio que se va a realizar
- Expresar siempre la verdad
- Proteger a las encuestadas de cualquier molestia física o mental

##### **JUSTICIA**

- Solicitar consentimiento informado a la encuestada para la realización del estudio
- Informar con claridad el estudio que se va a realizar con fines estadísticos
- Respetar las opiniones que tenga cada persona encuestada

##### **AUTONOMIA**

- La entrevistada es libre de decidir en que momento se puede retirar del estudio

##### **NO MALEFICIENCIA**

- Utilizar códigos que impidan relacionar al paciente con las respuestas

## 2. MARCO REFERENCIAL

### 2.1 MARCO TEORICO

El origen del control de la natalidad y la anticoncepción comienza con el descubrimiento por nuestros antepasados de la asociación entre la práctica de relaciones sexuales y la posibilidad de embarazo de mujeres fértiles. Se deseaba espaciar la reproducción, adecuarla al momento más favorable, facilitarla o impedirla dependiendo de variadas circunstancias. En ese tránsito se alumbraba la separación de sexualidad y reproducción. Con la difusión de los métodos anticonceptivos en la segunda mitad del siglo XX se ha consolidado la posibilidad real de esa separación contribuyendo a la denominada revolución reproductiva<sup>11</sup>.

El método contraceptivo es aquel que impide o reduce significativamente las posibilidades de una fecundación en mujeres fértiles que mantienen relaciones sexuales. Los métodos anticonceptivos contribuyen decisivamente en la toma de decisiones sobre el control de la prevención de embarazos, así como en la disminución del número de embarazos no deseados.

Los embarazos en mujeres de edad avanzada con frecuencia no son programados, así que, suelen ser poco deseados. Ahí se encuentra una mezcla de sentimientos, desde al miedo al rechazo social o familiar, por quedar embarazada a estas edades, hasta la preocupación de un embarazo complicado o de un bebé con algún tipo de malformación<sup>12</sup>.

El tema de planificación en las mujeres de 40 a 60 años se ha caracterizado por una relativa ignorancia; los datos de riesgo y beneficio de los numerosos métodos son limitados e incompletos y frecuentemente contradictorios<sup>13</sup>.

En las mujeres mayores de 40 años se sabe que el riesgo de una gestación es mayor, generalmente por presentar la mujer enfermedades subyacentes (hipertensión, diabetes, hiperlipidemia) o hábitos adquiridos (tabaquismo), documentándose una mayor morbilidad materno fetal<sup>14</sup>.

No existe un método ideal para la mujer entre los 40 a 60<sup>a</sup> años, siendo el mejor método el que la mujer o la pareja escoja, una vez haya recibido consejería completa sobre todos y cada uno de los métodos disponibles, conociendo eficacia, efectos secundarios, contraindicaciones y complicaciones de acuerdo con el

---

<sup>11</sup> Anticoncepción, en [Federación Internacional de Planificación Familiar |Planned Parenthood, español]

<sup>12</sup> Gómez PI. Planeación Familiar. Memorias Quinta jornada de Ginecología y Obstetricia. Clínica Hospital Fray Bartolomé de las Casas. 1989; 93-108

<sup>13</sup> Centro Colombiano Regional de Población. Ministerio de Salud de Colombia e Institute for Resource Development/Westinghouse; Tercera Encuesta Nacional Prevalencia del uso de Métodos de anticonceptivos y Primera de Demografía y Salud, 1986.

<sup>14</sup> Ibid. Pag 96

riesgo reproductivo específico de la mujer<sup>15</sup>.

## 2.2 MARCO CONCEPTUAL

**Climaterio:** constituye una etapa de la vida de la mujer en la que se presenta una disminución de la actividad ovárica que se manifiesta en forma temprana como alteraciones en la menstruación, calor, sudoraciones nocturnas, sequedad vaginal, problemas urinarios.

**Edad Fértil:** Etapa de la vida del hombre y de la mujer durante la cual se posee la capacidad biológica de la reproducción. De 15 a 49 años

**Efectividad anticonceptiva:** Es la capacidad de un método anticonceptivo para evitar el embarazo durante un año de uso.

**Efectos secundarios posibles:** Signos y síntomas contrarios a los normales que se presentan por corto o largo tiempo, durante la utilización De algún fármaco (anticonceptivo).

**Menopausia:** Es el momento en la vida de la mujer en el que cesa la función cíclica de los ovarios y la menstruación. Es la fecha de la última menstruación que marca el inicio del periodo no reproductivo en la mujer adulta.

## 2.3 MARCO CONTEXTUAL

- En la ciudad de San Juan de Pasto se encuentra ubicada la comuna 11 al sur occidente, la cual la conforman aproximadamente 183 manzanas.
- Con una población de mujeres de 40 a 60 años de aproximadamente 1769.

**HOSPITAL CIVIL:** Es una Empresa Social del Estado cuya finalidad es la prestación de servicios de salud de II nivel de complejidad a la población.

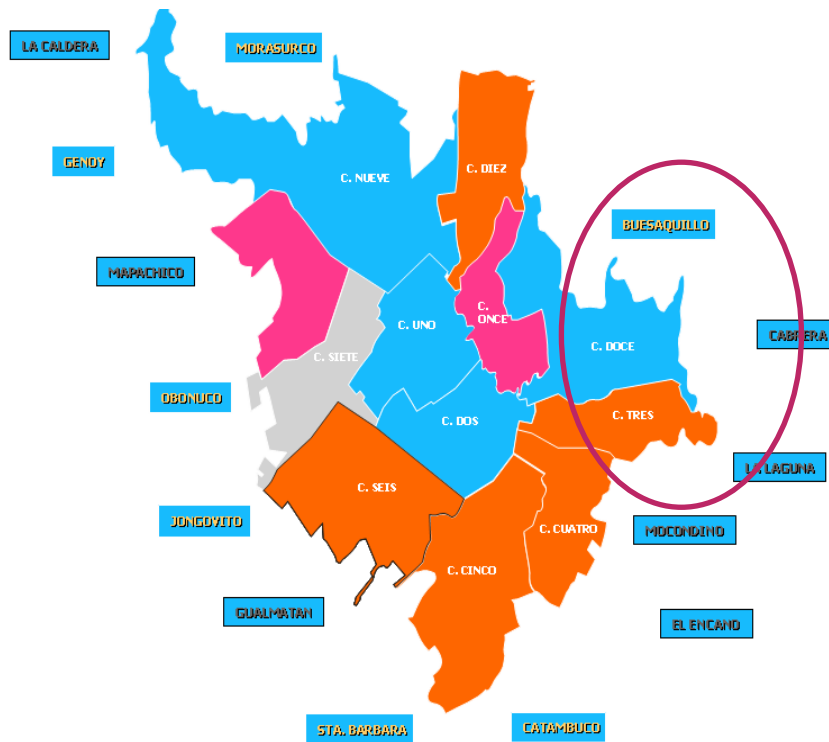
Actualmente el Hospital Civil de Ipiales está certificado por ICONTEC, bajo la norma ISO-9001 versión 2000 y se prepara con todos sus trabajadores para obtener la Acreditación en Salud.

Los servicios que se prestan son de Atención del Parto, Ambulatorios, Consulta Externa, Urgencias y Apoyo Diagnóstico. , (Laboratorio clínico, Imagenología).

Además hace parte de la estrategia IAMI Instituciones Amigas de la Mujer y de la Infancia.

---

<sup>15</sup> Ibid Pag 25



## 2.4 MARCO LEGAL

El estado debe garantizar la salud y los derechos sexuales y reproductivos de los colombianos, a partir de la interpretación de la Convención sobre los Derechos humanos<sup>16</sup>.

Ley 12 de 1991 - que se refiere entre otros, al reconocimiento y garantía de la no discriminación, a la libertad de expresión, a la libertad de pensamiento, conciencia y religión, a la protección de la vida privada, al acceso a una información adecuada, a la educación<sup>17</sup>.

El derecho a la salud, establecido en el artículo 24, literal F de la Convención, contempla como obligación del Estado: "Desarrollar la atención preventiva de la salud y la educación y servicios en materia de planificación de la familia."

El Estado debe garantizar el acceso a la información, educación y a la aplicación de los métodos temporales de planificación a las y los personas sin más restricción que la solicitud libre y el consentimiento informado<sup>18</sup>.

<sup>16</sup> Planificación familiar: nuevas técnicas y guías del 2007

<sup>17</sup> Ibid: Pag 48

<sup>18</sup> Planificación familiar: nuevas técnicas y guías del 2007

### 3. ANALISIS DE RESULTADOS

#### 3.1 ANALISIS UNIVARIADO

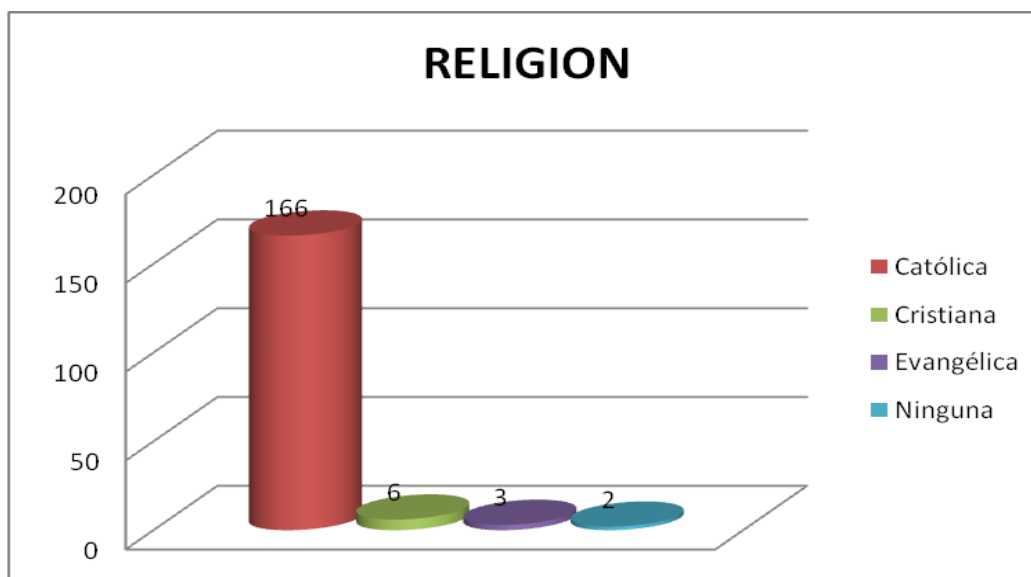
TABLA 1: Edad de las mujeres

EDAD	Nº	%
40 – 44	47	26.6%
45 – 49	43	24.3%
50 – 54	34	19.2%
55 – 60	53	29.9%
Total	177	100%

Fuente: Esta Investigacion

Del 100% de las mujeres encuestadas el 29.9% tienen entre 55 y 60 años. Edad en la cual inicia la etapa de climaterio y/o menopausia. El uso de métodos anticonceptivos a esta edad es poco frecuente, mencionan las encuestadas.

TABLA 2: Religión

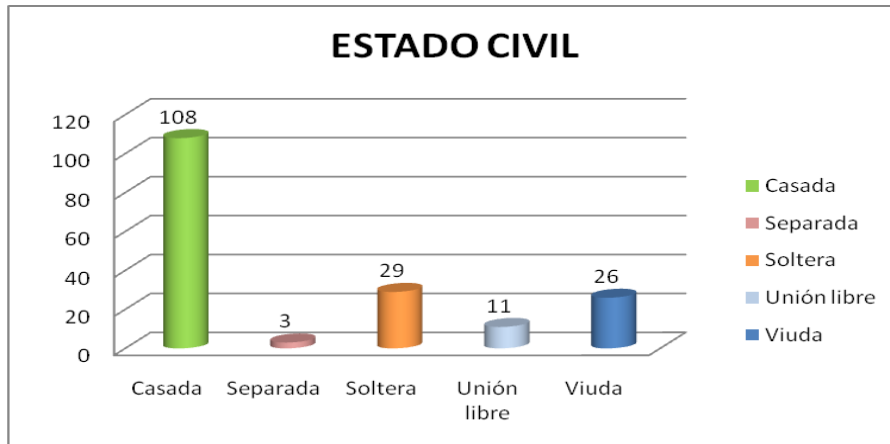


Fuente: Esta Investigación.

De 177 mujeres encuestadas 166 pertenecen a la religión católica, seguidas de 6 correspondiente a la religión cristiana, 3 evangélica y 2 que no pertenecen a

ninguna religión. Según el estudio realizado, afirmamos que la religión no influye en la decisión del uso de métodos anticonceptivos.

TABLA 3: Estado civil

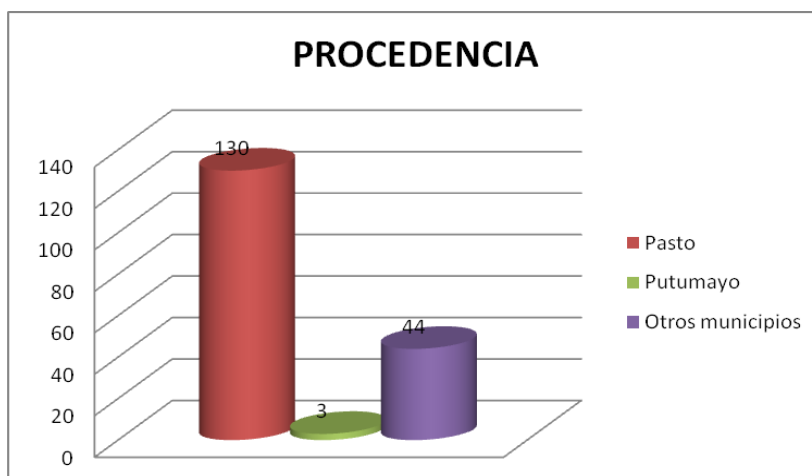


Fuente: Esta Investigación.

Del 100% de las mujeres encuestadas el 61% son casadas, el 16.3% son solteras, el 3% separadas, el 11% unión libre y el 26% viudas.

Debido a que en la cultura de nuestro país predomina la religión católica y es un país conservador de sus tradiciones y así mismo es uno de los objetivos de cada mujer el casarse

TABLA 4: Procedencia

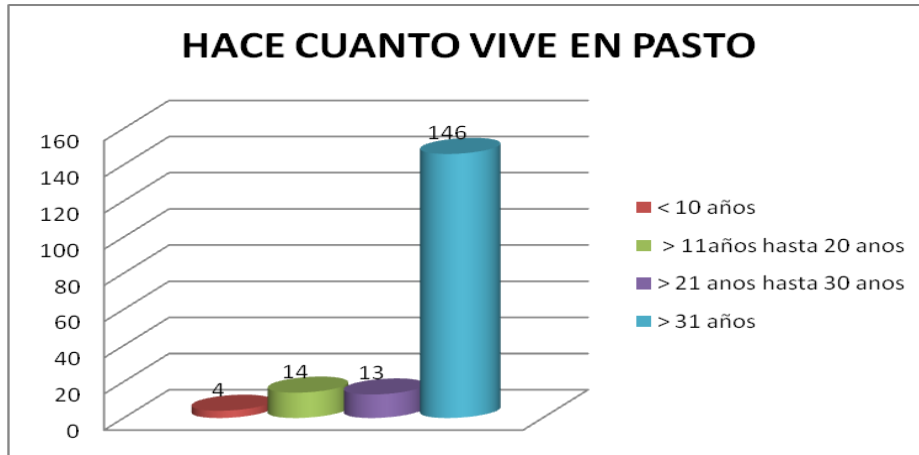


Fuente: Esta investigación

Del 100% de las mujeres encuestadas 130 corresponden al 73.4% su procedencia es Pasto, otros municipios de Nariño corresponde al 24.9% y el 1.7% su

procedencia es Putumayo. Afirmamos que la procedencia de las mujeres encuestadas no tiene relación con el uso de los métodos de planificación familiar.

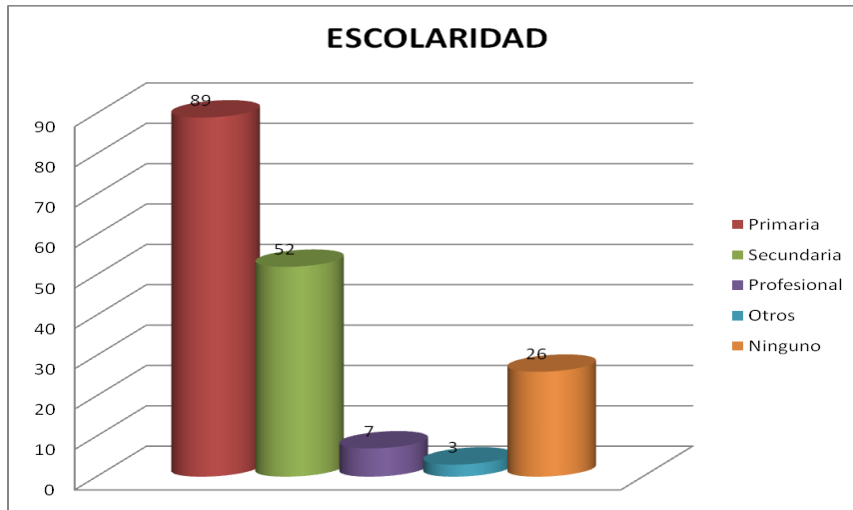
TABLA 5: Hace cuanto tiempo vive en Pasto



Fuente: Esta Investigación.

Del 100% de las mujeres encuestadas 146 viven en Pasto hace mas de 31 años lo que corresponde al 82.5% y el de menor frecuencia es de 2.4% que viven menos de 10 años. Esta variable indica que a pesar que las mujeres encuestadas han vivido durante mucho tiempo en Pasto, no han sido capacitadas correctamente en planificación familiar.

TABLA 6: Escolaridad



Fuente: Esta Investigación.

Del 100% de las mujeres encuestadas 89 de ellas su educación es la primaria lo que corresponde al 50.2%, el 29.4% en secundaria, 14.7% no tienen ningún nivel educativo, 4% son profesionales y el 1.7% corresponde a otros como técnicos y cursos de capacitación.

El resultado anterior se debe a que en nuestro país la educación no era de fácil acceso para todas las personas por lo tanto en nuestro estudio se aprecia que el 14.7% no tienen nivel de escolaridad, el 89% corresponde a un nivel de escolaridad de primaria; atribuyéndole esto a que el estudio se lo realizó en una comuna que pertenece a estrato 1 y 2. Al no tener fácil acceso a la educación, el conocimiento acerca de los métodos de planificación familiar es pobre.

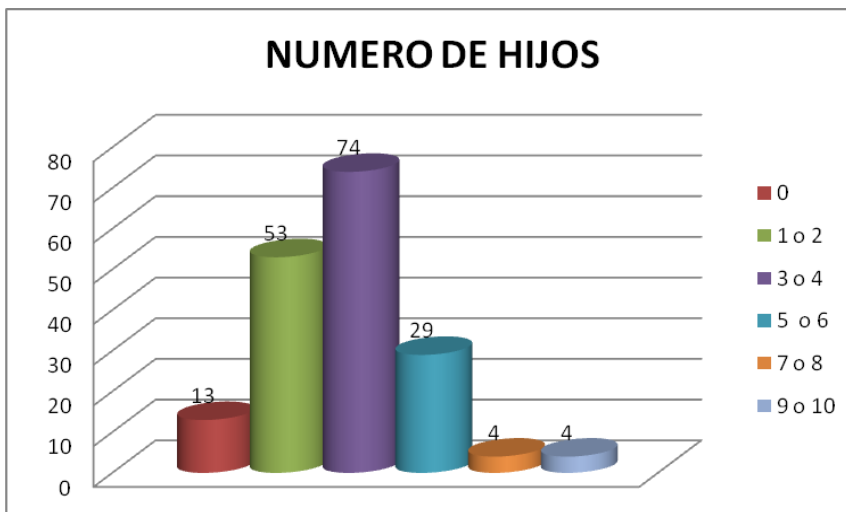
TABLA 7: Tiene hijos



Fuente: Esta Investigación.

Del total de las mujeres encuestadas se encontró que de 177 mujeres encuestadas 164 tiene hijos.

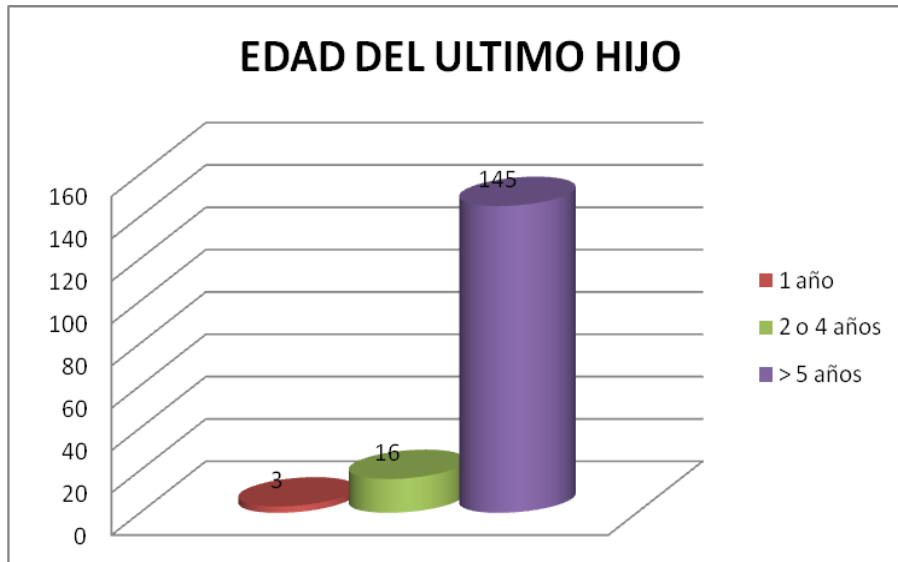
TABLA 8: Numero de hijos



Fuente: Esta Investigación.

En esta tabla observamos que el número de hijos mas frecuente de 3 a 4 hijos con un porcentaje de 41.8%. Lo cual indica que el uso de los métodos de planificación es poco frecuente.

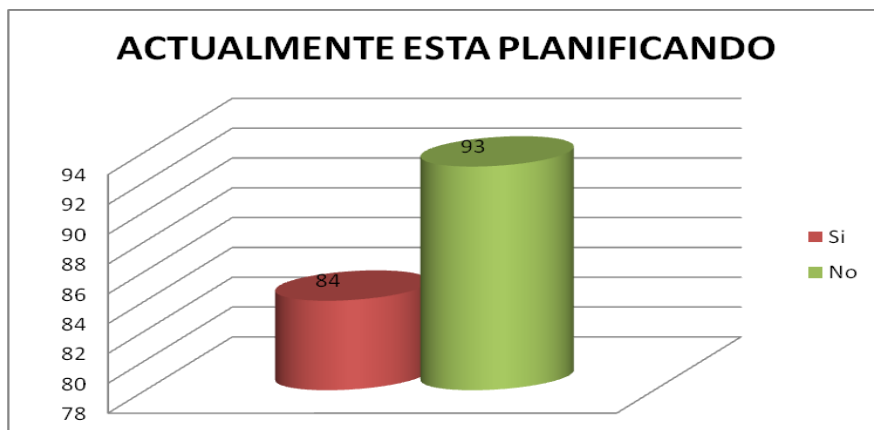
TABLA 9: Edad del último hijo



Fuente: Esta Investigación

Se observó las mujeres tienen hijos mayores de 5 años con un porcentaje del 88.4%; también llama la atención que en 3 mujeres la edad del último hijo corresponde a 1 año con un porcentaje de 1.8%, por lo cual se demuestra que hay poca asesoría acerca de las complicaciones que se pueden presentar con un embarazo a esta edad.

TABLA 10: Actualmente usa algún método de planificación familiar

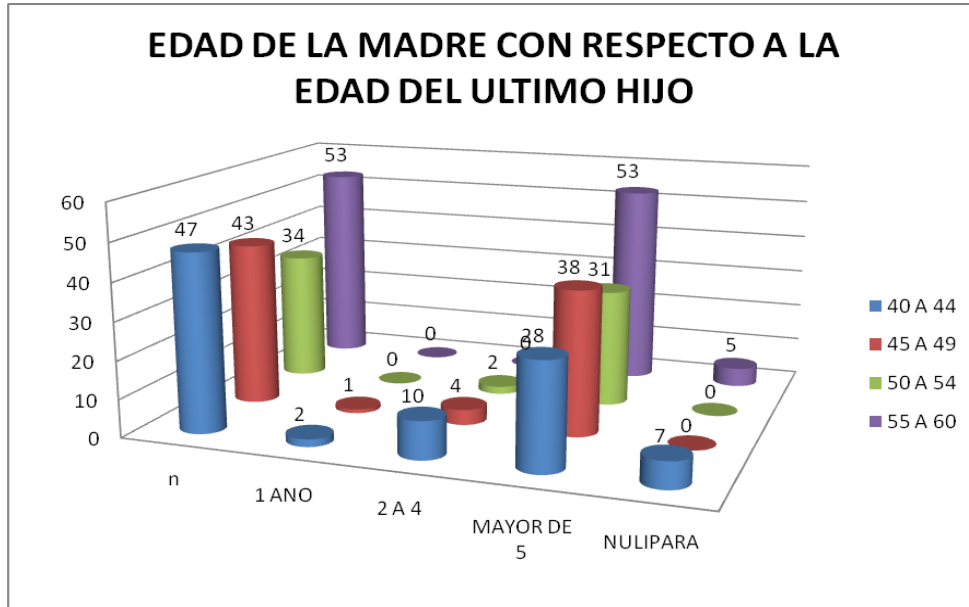


Fuente: Esta Investigación.

Del total de las mujeres encuestadas se obtuvo que el 52.5% no usan actualmente ningún método de planificación familiar.

### 3.2 ANALISIS BIVARIADO

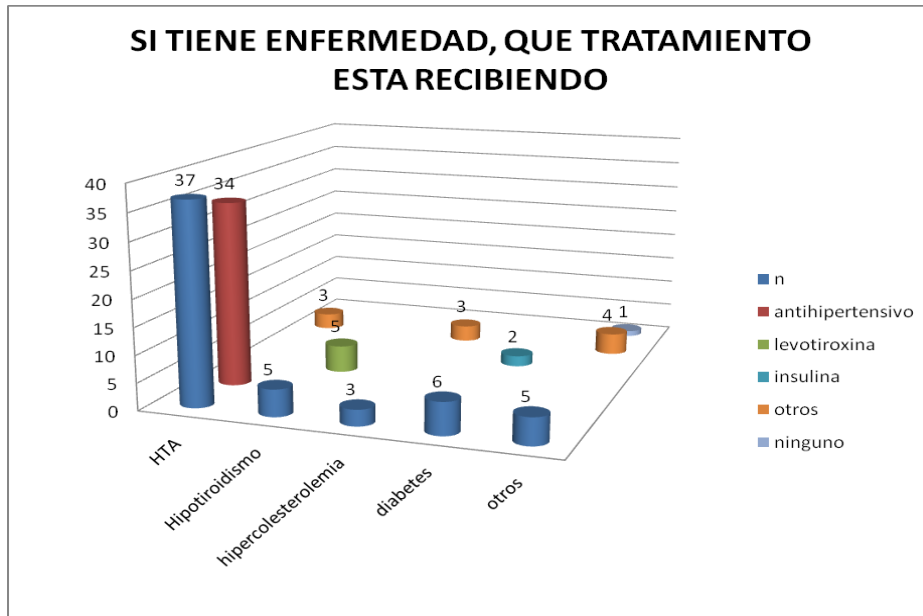
TABLA 1 : Edad de la madre con respecto a la edad de su último hijo



Fuente: Esta investigación.

Al cruzar las variables de la edad de la madre y la edad del último hijo se obtuvo lo siguiente: edad de su último hijo de las mujeres entre 40 a 44 años es de 2 años que corresponde a 4.3% del total de encuestadas. Además se observó una mujer con edad entre 45 a 49 años donde la edad de su último hijo fue de 1 año.

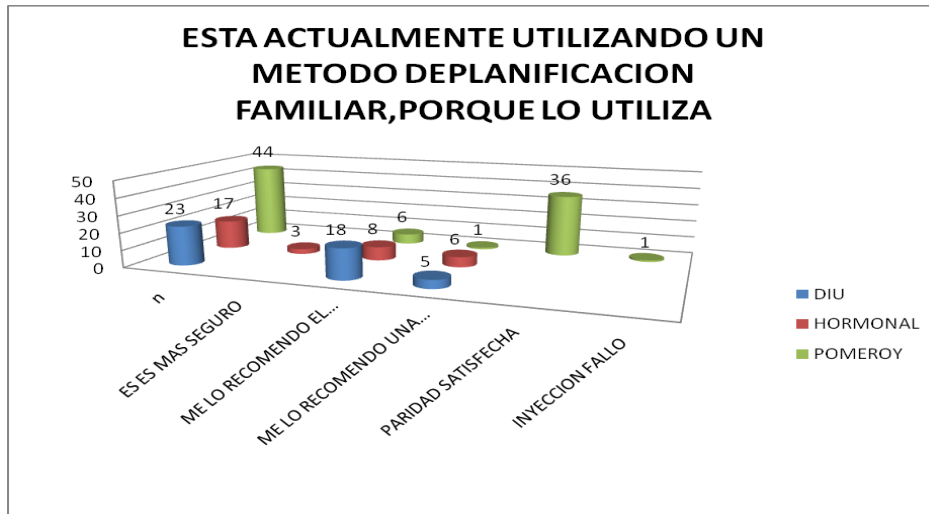
TABLA 2: Tiene una enfermedad y que tratamiento está recibiendo



Fuente: Esta Investigación.

Al analizar estas variables se observó que en la mayoría de las mujeres encuestadas la enfermedad que prevalece es la hipertension arterial y el tratamiento de esta es con antihipertensivos. Esta variable nos indica que las mujeres mayores de 40 años, pueden cursar con morbilidades, las cuales interfieren con el normal desarrollo del embarazo.

TABLA 3: Actualmente utiliza un método de planificación familiar. Por qué lo utiliza

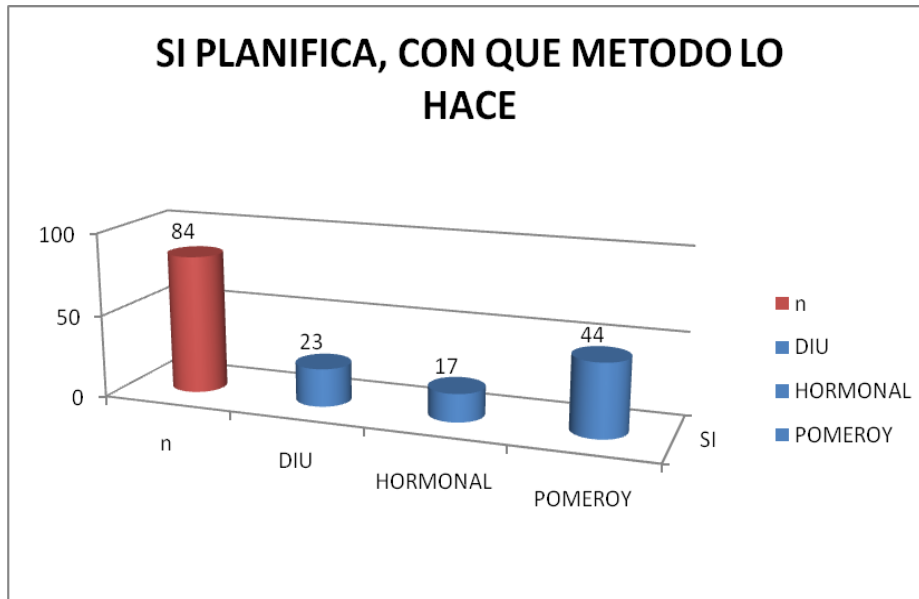


Fuente: Esta investigación.

De los métodos de planificación que usan las encuestadas el pomeroy es el más frecuente y el motivo principal de su elección es paridad satisfecha con un porcentaje de 81.8%, el 17.6% por recomendación del médico y el 2.3 % por recomendación de una amiga.

El método de planificación menos utilizado es el hormonal con el 20.2% y su elección se debe a recomendación del médico con un 47.0%, recomendación de una amiga 35.3% y 17.6% piensan que es el más seguro.

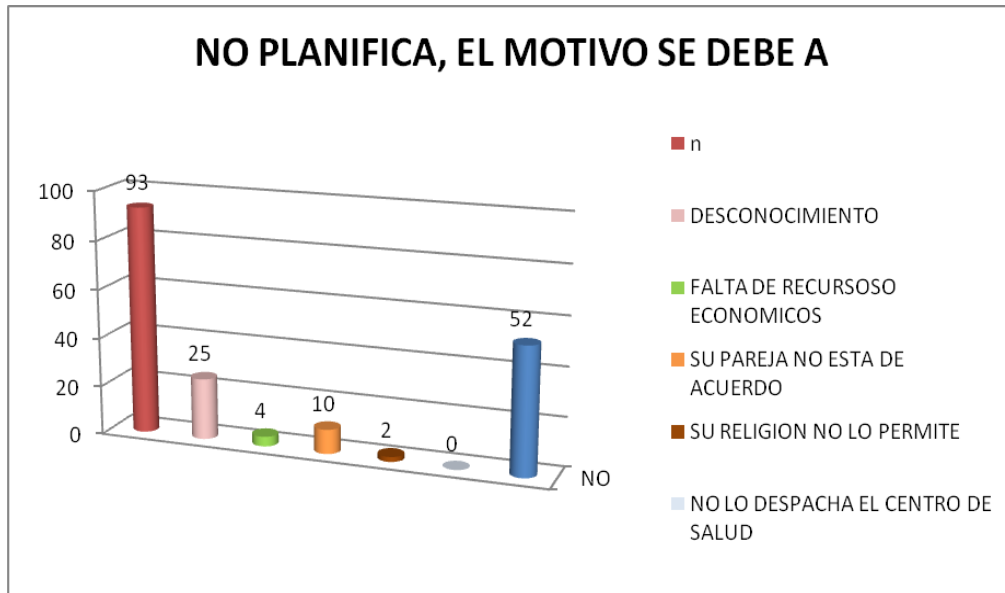
TABLA 4: ¿Si planifica con qué método lo hace?



Fuente: Esta investigación.

Al analizar estas variables se obtuvo que del 100% de las mujeres encuestadas el 47.4% de ellas planifican, siendo el método más utilizado el pomey con 52.3% seguido del DIU con 27.4% y de tipo hormonal 20.2%

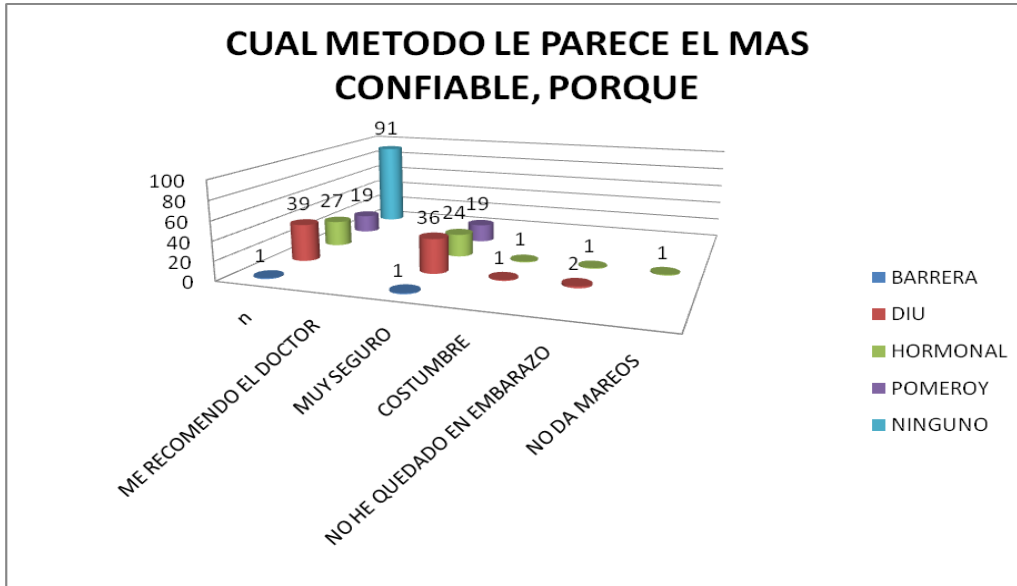
TABLA 5: Si no planifica el motivo se bebe a:



Fuente: Esta investigación

Del 100% de las mujeres encuestadas 52.5% no planifican, las razones son: desconocimiento en un 26.9%, su pareja no lo permite 10.7%, falta de recursos 4.3%, su religión no lo permite 2.2% y otros 55.9% en este incluye menopausia 40.4%, no tiene pareja 38.3%, histerectomía 5.8% y nunca ha planificado 3.8%.

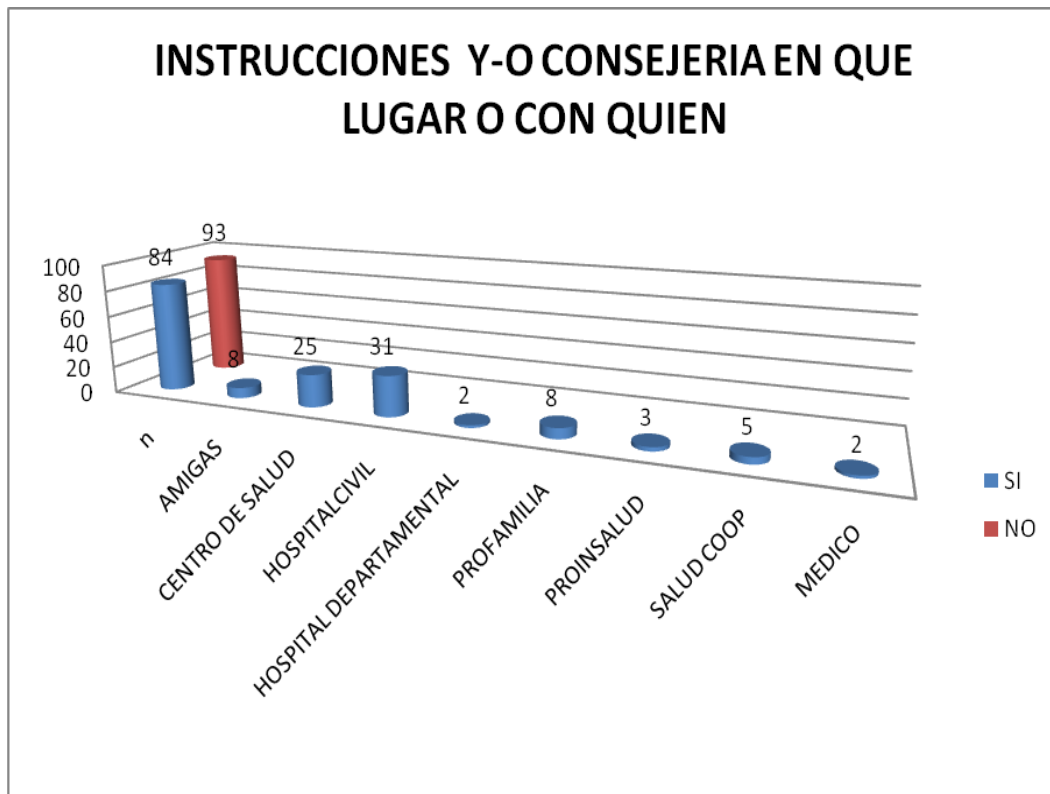
TABLA 6: ¿Cuál método le parece más confiable? ¿Por qué?



Fuente: Esta Investigación.

Del 100% de las mujeres encuestadas el 51.4% ningún método le parece confiable, para el 22.1% el método mas confiable es el DIU la razón es que 92.3% manifestaron que es muy seguro y el menos confiable con un 0.56% es el método de barrera.

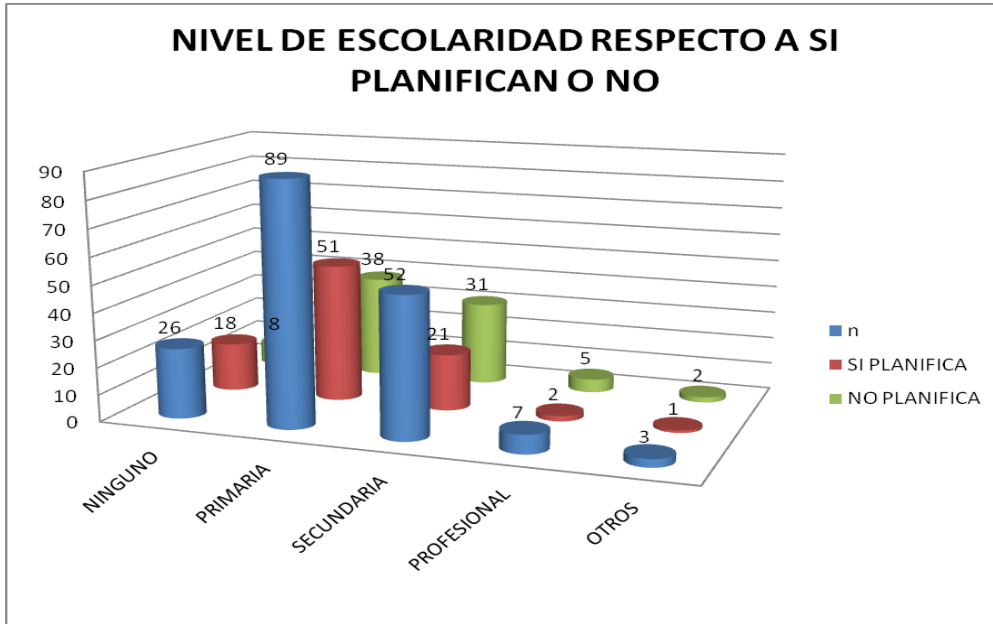
TABLA 7: ¿Recibo instrucciones o concejería acerca de los métodos de planificación y en donde o por quién?



Fuente: Esta Investigación.

Del total de encuestadas 47.4% si han recibido consejerías y o instrucciones. El lugar más frecuente donde lo hicieron es el Hospital Civil con un 36.9%; en centros de salud 29.7%; por amigas 9.5%; en Profamilia 9.5%.

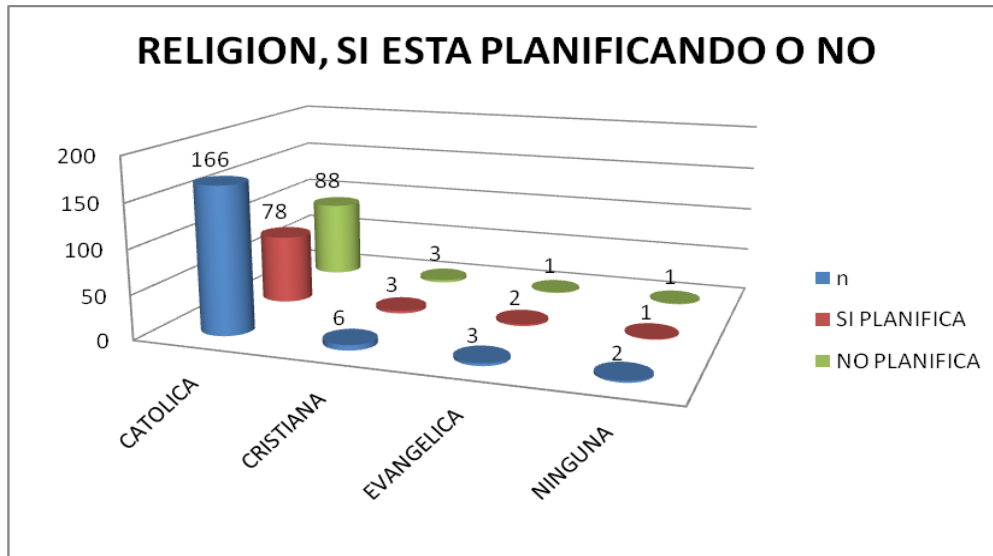
TABLA 8: Nivel de escolaridad respecto a si planifica o no



Fuente: Esta Investigación

Del total de las mujeres encuestadas el nivel de educación más frecuente es la primaria con el 50.3%, se observó que 69.2% de las mujeres encuestadas si planifican sin presentar ningún nivel de escolaridad.

TABLA 9: Religión respecto a si planifica o no



Fuente: Esta Investigación.

Del 100% de las mujeres encuestadas el 93.8% pertenecen a la religión católica de las cuales el 53% no planifican y 47% si lo hacen. El 3.4% de las mujeres pertenecen o practican la religión cristiana en las cuales el 50% planifica y el otro 50% no lo hacen. El 1.7% son evangélicas, de las cuales el 67% planifican y el 33.3% no lo hacen. 1.1% no pertenecen a ninguna religión el 50% si planifica y el 50% restante no planifica. Con este análisis concluimos que la religión no influye en la toma de decisión de planificar o no.

#### 4. DISCUSION

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. Lo cual se demostró con el desarrollo de esta investigación, en la que muchos factores influyen a la hora de tomar la decisión con respecto a la planificación.

En Colombia la religión predominante es la católica, un 92% de la población nacional dice profesar el catolicismo o están registrados como católicos. En el estudio realizado encontramos que la religión no influye en la decisión de planificar de las mujeres en este grupo de edad, solo que 2,2% no lo hacen porque su religión no lo permite.

Los anticonceptivos hormonales en mujeres mayores de 40 años constituyen un método sumamente eficaz pero en nuestro país es de poco uso y el estudio realizado demuestra que es el método menos utilizado por las mujeres con edades entre 40 a 60 años, y las pocas mujeres que lo usan reiteran su eficacia.

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 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

Una buena proporción de los embarazos de nuestra población no fueron previstos, no hacía parte de un plan de vida individual y de pareja, fueron concebidos como consecuencia de un coito que no previa el embarazo y que no se tuvo con tal objetivo.

## 5. PROPUESTA DE MEJORAMIENTO

- Se recomienda ampliar el rango de edad para la planificación familiar y realizar programas enfocadas a ellas, teniendo en cuenta los factores de riesgo como las enfermedades y el tratamiento de estas con el fin de individualizar su método de planificación
- El personal de salud deben identificar las necesidades que tienen las mujeres que han sobrepasado los 40 años en materia de planificación familiar para orientarlas debidamente, brindarles apoyo instrumental y emocional y lograr la satisfacción y el mejoramiento de la salud reproductiva de la mujer.
- Se debería implementar otra línea de investigación con respecto a la enfermedad de base de estas mujeres con el fin de determinar que método de planificación esta contraindicado en esta patología o si hay interacciones con respecto al tratamiento de esta.
- Implementar un programa en el cual se incluya familia, trabajadores sociales, psicólogos para concientizar a las personas acerca de las consecuencias que trae el presentar un embarazo a esta edad

## 6. CONCLUSIONES

- Los resultados nos hacen pensar que las mujeres con edades entre 40 a 60 años no utilizan actualmente ningún método de planificación familiar, a esto se le atribuye diferentes factores tales como: no tienen pareja, algunas ya han entrado a su etapa de menopausia, ciertas cirugías como la histerectomía, estado de viudez, infertilidad, planificación de la pareja, no ha encontrado el método apropiado, nunca a usado un método de planificación, deseos de tener hijos.
- Otro dato de importancia que podemos resaltar en esta investigación es que las mujeres que han usado algún método de planificación no han encontrado seguro ningún método. Y el método mas usado es el Pomeroy, y su uso se debe a paridad satisfecha.
- El nivel de educación de las mujeres en nuestro país es muy bajo, la mayoría de las personas no tiene ningún nivel educativo, y en un menor porcentaje la primaria es el nivel educativo más frecuente, pero contradictoriamente es en este grupo de personas que encontramos el mayor número de mujeres que si planifican.
- Las mujeres conocen acerca de los métodos de planificación por medio de consejerías que se brindan principalmente los hospitales y centros de salud de su localidad, otras lo hacen a través de conversaciones con sus amigas pero lo ideal sería que asistieran a una consulta medica especializada en donde se brinde toda la información y se pueda tomar la decisión de cual método es el correcto para ellas de acuerdo a su edad, numero de hijos, recursos económicos y enfermedades subyacentes que presenten.
- El estudio realizado demuestra que si hay mujeres que tienen hijos a una edad avanzada como las que encontramos con un rango de edad entre los 45 a 60 años. Las mujeres encuestadas afirman que no se ha brindado la suficiente información acerca de los métodos de planificación y que las mujeres a pesar de tener edad avanzada son todavía fértiles, lo cual se convierte en factor de riesgo para su vida y la de su hijo.

## BIBLIOGRAFIA

1. Botero Uribe Jaime. Obstetricia y ginecología. Séptima edición.
2. Rev. Cubana MED Gen Integra v.16 n.2 Ciudad de La Habana mar.-abr. 2000
3. Centro Colombiano Regional de Población. Ministerio de Salud de Colombia e Institute for Resource Development/Westinghouse; Tercera Encuesta Nacional Prevalencia del uso de Métodos de anticonceptivos y Primera de Demografía y Salud, 1986.
4. Gómez PI. Planeación Familiar. Memorias Quinta jornada de Ginecología y Obstetricia. Clínica Hospital Fray Bartolomé de las Casas. 1989; 93-108.
5. Instituto departamental de Salud de Nariño.
7. Fondo de Población de las Naciones Unidas. Declaración de la Dra. Nafis Sadik, Directora Ejecutiva: "Día de los 6,000 millones". 12 de Octubre de 1999.
8. Organización de Naciones Unidas. Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo. El Cairo, Egipto, 5-13 de Septiembre de 1994.
9. Diario Oficial de la Federación. Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA2-1994, Norma Oficial Mexicana de los Servicios de Planificación Familiar.
10. Planificación familiar: nuevas técnicas y guías del 2007
11. Anticoncepción, en [Federación Internacional de Planificación Familiar|Planned Parenthood, español]

## **NETGRAFIA**

1..[http://digeset.ucoi.mx/tesis\\_posgrado/Pdf/JOSE\\_ANTONIO\\_CORTES\\_CHAVEZ.pdf](http://digeset.ucoi.mx/tesis_posgrado/Pdf/JOSE_ANTONIO_CORTES_CHAVEZ.pdf)

**ANEXOS**

**ANEXO A: ENCUESTA**

**COMPORTAMIENTO DE LA PLANIFICACION FAMILIAR EN MUJERES DE 40 A 60 AÑOS**

CODIGO:

EDAD:

RELIGION:

ESTADO CIVIL:

PROCEDENCIA:

HACE CUANTO TIEMPO VIVE EN PASTO:

ESCOLARIDAD.

1. TIENE USTED UNA ENFERMEDAD DE BASE

CUAL: \_\_\_\_\_

TRATAMIENTO \_\_\_\_\_

2. TIENE HIJOS: \_\_\_\_\_ CUANTOS:

3. EDAD DE SU ULTIMO HIJO \_\_\_\_\_

4. ESTA ACTUALMENTE UTILIZANDO UN METODO DE PLANIFICACION FAMILIAR

SI \_\_\_\_\_ CUAL \_\_\_\_\_

PORQUE LO ELIGIO \_\_\_\_\_

NO \_\_\_\_\_

5. SI LA ANTERIOR PREGUNTA FUE NEGATIVA EL MOTIVO SE DEBE A

a. DESCONOCIMIENTO

b. POR FALTA DE RECURSOS ECONOMICOS

c. SU PAREJA NO ESTA DEACUERDO

d. SU RELIGION NO LO PERMITE

e. NO LO DESPACHA EL CENTRO DE SALUD

f. OTROS \_\_\_\_\_ CUAL \_\_\_\_\_

6. CUANTO TIEMPO LLEVA PLANIFICANDO CON EL METODO ACTUAL
7. DE TODOS LOS METODOS QUE HA UTILIZADO CUAL LE HA PARECIDO EL MAS CONFIABLE

PORQUE \_\_\_\_\_

8. EL METODO DE PLANIFICACION HA OCASIONADO ALGUNA MOLESTIA EN SU SALUD:

- DOLOR
- SANGRADO VAGINAL
- INFECCION
- MAREOS
- EMBARAZO
- NINGUNO
- OTROS

9. HA RECIBIDO CONSEJERIAS ACERCA DE LOS METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR

10. HA RECIBIDO INSTRUCCIONES DEL USO CORRECTO DE LOS METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR

11. SI SU RESPUESTA FUE POSITIVA EN QUE LUGAR O POR QUIENES RECIBIO ESTA CONSEJERIA.

## CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo: \_\_\_\_\_

Declaro libre y voluntariamente que acepto participar en el estudio de COMPORTAMIENTO DE PLANIFICACION FAMILIAR EN MUJERES MAYORES DE 40 AÑOS DE LA COMUNA 11, que se realizara en los periodos comprendidos entre agosto- noviembre del año 2009.

Y cuyos objetivos consisten en:

- Identificar el comportamiento de los métodos de planificación familiar que usan las mujeres de 40 a 60 años en la comuna 11 de la ciudad de Pasto en el primer periodo del 2009, con el objeto de presentar una propuesta de mejoramiento de la situación detectada.
- Identificar la frecuencia de mujeres que planifican y no planifican en la población objeto a estudio.
- Establecer el motivo de la no planificación
- Determinar el método de planificación más frecuente y el menos utilizado.
- Deducir los factores que inciden en la planificación familiar

Estoy conciente de que los procedimientos, para lograr los objetivos mencionados consistirán en el diligenciamiento de una encuesta y no se realizara ninguna intervención o modificación intencionada de las variables biológicas, fisiológicas, sicológicas o sociales de los individuos que participan el estudio y no se le identifican ni tratan aspectos sensitivos de su conducta.

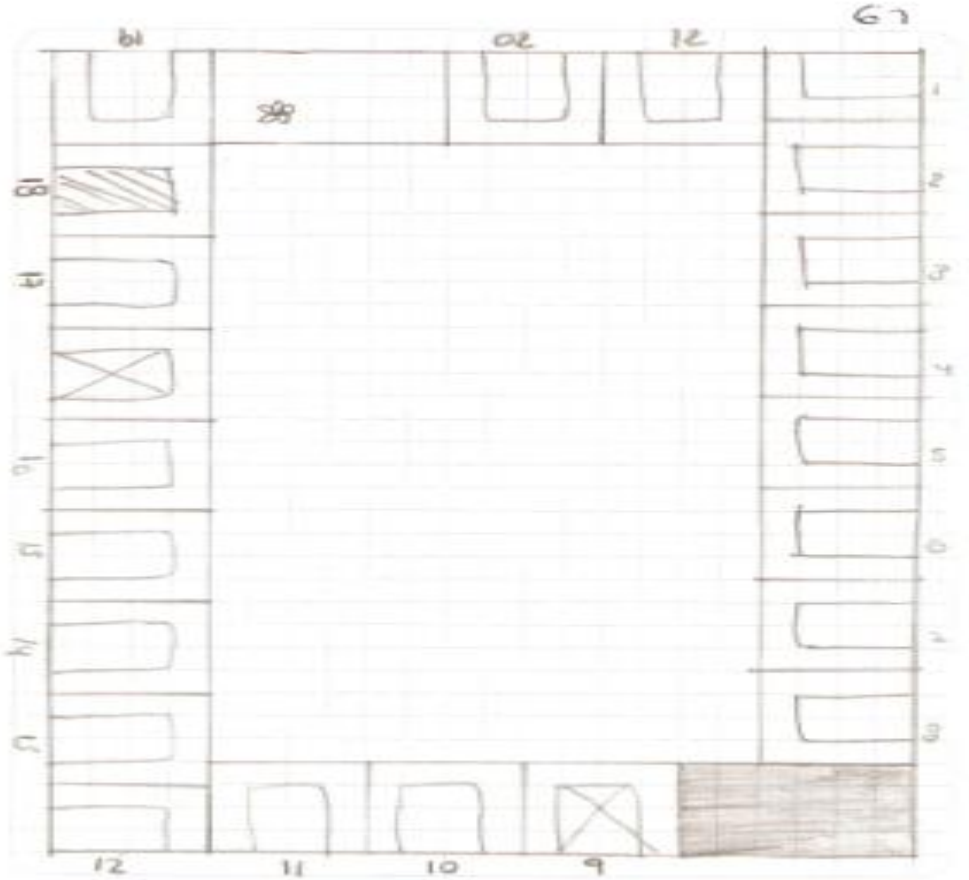
ANEXO B: TABLA POBLACION

DIRECCION MUNICIPAL DE SALUD  
 MUNICIPIO DE PASTO AÑO 2007  
 PROYECCION DE POBLACION AÑO 2007 - NUEVO CENSO

Utilización	TOTAL		Z O N A U R B A N A												EHB	REF(0-49)						
	Hombres	Mujeres	<1 de 1	de 1 a 2	de 3 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 24	25 a 29	30 a 34	35 a 39	40 a 44	45 a 49			50 a 54	55 a 59	60 a 64	65 y +		
Comuna 01	17.955	8.179	9.810	227	188	202	217	1.822	1.380	1.772	1.744	1.516	1.282	1.385	1.156	1.112	899	719	894	1.918	280	5.647
Comuna 02	21.464	9.908	11.556	283	293	258	320	1.636	1.742	2.057	2.167	1.868	1.860	1.646	1.425	1.300	1.059	897	605	1.837	311	6.788
Comuna 03	46.548	21.893	24.554	793	742	755	776	4.382	4.338	4.441	4.653	4.347	3.674	3.827	3.312	2.477	2.001	1.595	1.155	2.697	872	16.090
Comuna 04	22.941	19.990	22.591	679	647	638	706	3.946	1.190	4.170	4.276	3.719	3.144	3.275	2.884	2.130	1.729	1.372	1.386	3.071	747	14.530
Comuna 05	42.074	19.879	23.133	655	782	755	818	4.414	4.542	3.881	3.782	3.370	3.267	3.424	2.863	1.972	1.593	1.270	1.029	2.310	541	15.023
Comuna 06	40.680	19.121	21.539	595	594	604	621	3.710	3.992	4.090	4.165	3.621	3.061	3.193	2.760	2.454	1.992	1.580	999	2.135	655	19.123
Comuna 07	13.057	6.097	7.050	133	130	138	142	866	1.016	1.330	1.340	1.166	995	1.026	868	668	592	768	618	410	923	4.107
Comuna 08	24.754	11.609	13.098	349	374	380	391	2.230	2.345	2.438	2.502	2.217	1.874	1.952	1.690	1.500	1.266	805	541	1.215	394	7.893
Comuna 09	21.367	9.774	11.563	246	226	230	237	1.465	1.572	2.117	2.172	1.888	1.596	1.682	1.439	1.438	1.161	926	833	1.872	271	6.798
Comuna 10	21.665	10.111	10.944	474	432	440	452	2.414	2.630	2.065	2.067	1.789	1.511	1.574	1.393	875	707	563	428	962	321	8.707
Comuna 11	19.749	7.876	8.807	284	262	255	282	1.598	1.581	1.651	1.696	1.474	1.246	1.122	906	730	663	450	1.012	276	5.339	
Comuna 12	13.271	6.350	6.921	290	297	241	248	1.381	1.455	1.368	1.205	1.015	1.061	910	612	485	394	227	511	275	4.299	
TOTAL (REF.0-49)	160.450	150.816	160.679	5.138	4.910	4.996	5.107	30.829	31.471	32.945	28.179	24.263	24.169	14.343	11.434	9.660	20.361	5.862	172.291			



**ANEXO D: GRAFICA DE SELECCIÓN DE CASAS POR MANZANAS**



## ANEXO E: ARTICULO CIENTIFICO

### COMPORTAMIENTO DE LA PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN MUJERES DE 40 A 60 AÑOS. COMUNA 11 DE LA CIUDAD DE PASTO- SEGUNDO PERIODO AÑO 2009

#### Autores:

SANDRA MILENA ERAZO ROSERO  
NASLY NATALIA ORDOÑEZ HERRERA  
JOHANA LISETH SAAVEDRA DELGADO  
LINDA CONSUELO RUEDA RAMIREZ

#### RESUMEN:

A pesar de que en la peri menopausia se produce una disminución considerable en la fecundidad de la mujer, el riesgo de embarazo persiste<sup>19</sup>.

La posibilidad de embarazo es de un 10% aproximadamente de los 40 a los 44 años y de un 2-3% en las mujeres de 45 a 49 años. Incluso después de los 50 años el riesgo de embarazo en la peri menopausia no llega a cero<sup>20</sup>.

Lo más prudente es que se utilice algún método anticonceptivo hasta 12 meses después de la última menstruación natural<sup>21</sup>.

Si se tiene en cuenta que la mayoría de mujeres entre los 40 y 50 años, tienen vida sexual activa y satisfactoria, sin disminución de la libido es indudable la necesidad de planificación familiar eficaz en este grupo atareó; se debe insistir que la mujer debe planificar hasta un año después de haber tenido el cese definitivo de la menstruación por la posibilidad de ovulación<sup>22</sup>.

En la práctica ambulatoria en el servicio de ginecología se observa que la planificación familiar en esta etapa es de poco uso, esto puede ser atribuido a: Descuido del profesional de salud, descuido de la misma mujer, falla del método de planificación familiar, desconocimiento. Ginecobstetras de instituciones de segundo nivel informan que los embarazos en esta etapa son

---

<sup>19</sup> Rev. Cubana MED Gen Integra v.16 n.2 Ciudad de La Habana mar.-abr. 2000

<sup>20</sup> Ibid. Pag.1

<sup>21</sup> Botero Uribe Jaime. Obstetricia y ginecología. Séptima edición.

<sup>22</sup> Centro Colombiano Regional de Población. Ministerio de Salud de Colombia e Institute for Resource Development/Westinghouse; Tercera Encuesta Nacional Prevalencia del uso de Métodos de anticonceptivos y Primera de Demografía y Salud, 1986.

frecuentes<sup>23</sup>.

A medida que avanza la edad los riesgos relacionados con la gestación se incrementan llegando a ser 50 veces mayores.<sup>24</sup>.

Según datos proporcionados por el instituto departamental de salud de Nariño. En la ciudad de Pasto se encontró que en año 2007 de 48.480 mujeres mayores de 40 años, se presentaron embarazos en el 11.1%. Siendo una tasa muy alta en esta etapa<sup>25</sup>.

Decidimos realizar esta investigación en la comuna 11 de la ciudad de Pasto ya que se encuentra cerca al Hospital Local Civil el cual hace parte del plan IAMI (instituciones amigos de la madre y el niño) y además las mujeres que viven en esta comuna son de bajos recursos, con un porcentaje de 53% y viven en estratos 1 y 2. Esta investigación se pretende realizar para identificar el comportamiento de los métodos de planificación familiar que usan las mujeres mayores de 40 años de la comuna 11 de la ciudad de Pasto en el segundo periodo del año 2009 y que los resultados obtenidos sirvan como guía para el profesional de salud en la atención en esta población.

#### JUSTIFICACION:

Planificación familiar es el conjunto de prácticas que pueden ser utilizadas por una mujer, un hombre o una pareja de potenciales progenitores orientadas básicamente al control de la reproducción mediante el uso de métodos anticonceptivos en la práctica de relaciones sexuales. En las mujeres mayores de 40 años requiere especial atención ya que el embarazo en ellas puede conllevar mayores riesgos tanto como para la salud de la madre como la del niño, el control de la fertilidad durante los años del climaterio es altamente recomendado, además suele existir una mayor incidencia de obesidad, diabetes, hipertensión arterial e incluso habito de fumar, características que inciden al momento de seleccionar la metodología contraceptiva.

Con la realización de este proyecto se espera obtener más resultados que sirvan como guía para la asesoría del personal de salud y para las mujeres mayores de 40 años, y así disminuir los riesgos que se presentan en esta etapa al quedar

---

<sup>23</sup> Gómez Pl. Planeación Familiar. Memorias Quinta jornada de Ginecología y Obstetricia. Clínica Hospital Fray Bartolomé de las Casas. 1989; 93-108.

<sup>24</sup> Ibid. Pag. 94

<sup>25</sup> Instituto departamental de Salud de Nariño.

en embarazo.

La importancia de esta investigación es conocer el comportamiento de planificación familiar en las mujeres mayores de 40 años de la comuna 11 de la Ciudad de Pasto.

#### METODOLOGIA:

##### ENFOQUE CUANTITATIVO:

Porque este proyecto se va a emplear la recolección y el análisis de los datos.

#### TIPO DE ESTUDIO

**Observacional:** porque en este proyecto no hay intervención por parte de las investigadoras, y se limita a medir las variables que se define en el estudio.

**Descriptivo:** porque el objetivo no es evaluar una hipótesis de trabajo.

**Transversal:** porque no existe continuidad en el eje del tiempo.

#### POBLACION

177 mujeres de 40 a 60 años, que viven en la comuna 11 de la ciudad de Pasto- segundo periodo del año 2009.

#### MUESTRA:

Para el cálculo del tamaño de muestra se asume una precisión aceptable representada en un error estándar relativo menor o igual a 7%.

#### PARA POBLACIONES FINITAS:

$$n = \frac{N \cdot Z \cdot P \cdot Q}{e \cdot e \cdot N \cdot 1 \cdot Z \cdot Z \cdot P \cdot Q}$$

e= error 7%

N= Población

n= Muestra

Z= Nivel de confianza 95%

P= Prevalencia de evento

Q= (1-p)

$$\begin{aligned} n &= \frac{1769 \cdot 1.96 \cdot 1.96 \cdot 0.5 \cdot 0.5}{0.07 \cdot 0.07 \cdot 1768 \cdot 1.96 \cdot 1.96 \cdot 0.5 \cdot 0.5} \\ &= \frac{1698.948}{9.6236} \end{aligned}$$

= 177 MUESTRA

- 177 Muestra
- 183 Manzana
- 8 Encuestas por manzana
- $177/8=22.13=22$  manzanas

- 13= numero aleatorio
- 8= salto

#### TIPO DE MUESTREO

El muestreo es probabilístico, y por conglomerados. Probabilístico por que la selección de la población es aleatoria dando a cada integrante la posibilidad de ser elegido. Las manzanas representan los conglomerados.

#### ETAPAS DEL MUESTREO

**Primera etapa:** manzanas

**Segunda etapa:** vivienda

**Tercera etapa:** hogares

**Cuarta etapa:** individuos

#### FUENTES DE RECOLECCIÓN

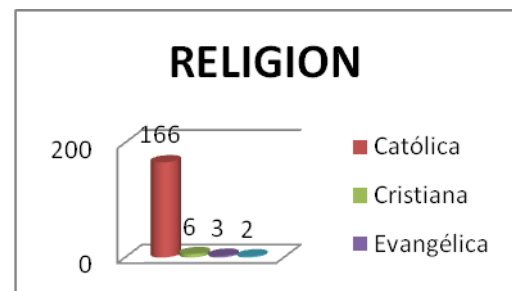
**Fuentes primarias:** Recolección de datos a partir de encuestas y entrevistas realizadas a mujeres de 40 a 60 años de la comuna 11 en la ciudad de pasto en el segundo periodo del año 2009.

**Fuentes secundarias:** artículos

#### TECNICAS DE RECOLECCION

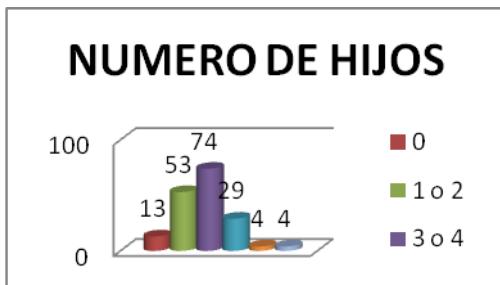
- Encuestas
- Entrevistas

#### RESULTADOS



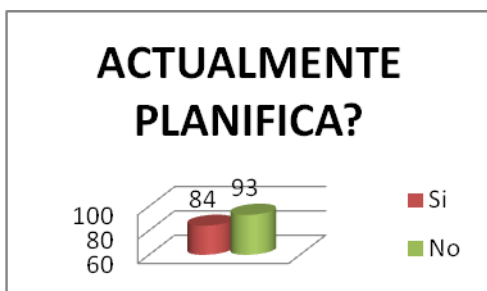
F: Esta Investigación.

De 177 mujeres encuestadas 166 pertenecen a la religión católica, seguidas de 6 correspondiente a la religión cristiana, 3 evangélica y 2 que no pertenecen a ninguna religión. Según el estudio realizado, afirmamos que la religión no influye en la decisión del uso de métodos anticonceptivos.



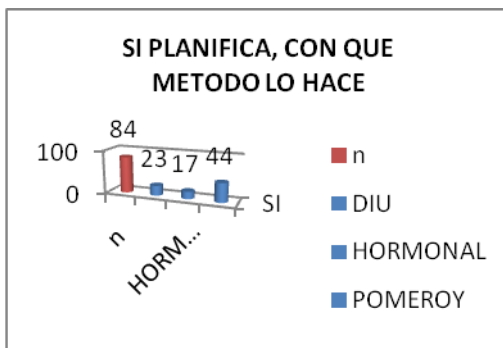
F: Esta Investigación.

En esta tabla observamos que el número de hijos más frecuente de 3 a 4 hijos con un porcentaje de 41.8%. Lo cual indica que el uso de los métodos de planificación es poco frecuente.



F: Esta Investigación.

Del total de las mujeres encuestadas se obtuvo que el 52.5% no usan actualmente ningún método de planificación familiar.



F: Esta investigación.

Al analizar estas variables se obtuvo que del 100% de las mujeres encuestadas el 47.4% de ellas planifican, siendo el método más utilizado el Pomeroy con 52.3% seguido del DIU con 27.4% y de tipo hormonal 20.2%

## CONCLUSIONES:

Los resultados nos hacen pensar que las mujeres con edades entre 40 a 60 años no utilizan actualmente ningún método de planificación familiar, a esto se le atribuye diferentes factores tales como: no tienen pareja, algunas ya han entrado a su etapa de menopausia, ciertas cirugías como la histerectomía, estado de viudez, infertilidad, planificación de la pareja, no ha encontrado el método apropiado, nunca ha usado un método de planificación, deseos de tener hijos.

Otro dato de importancia que podemos resaltar en esta investigación es que las mujeres que han usado algún método de planificación no han encontrado seguro ningún método. Y el método más usado es el Pomeroy, y su uso se debe a paridad satisfecha.

El nivel de educación de las mujeres en nuestro país es muy bajo, la mayoría de las personas no tiene ningún nivel educativo, y en un menor porcentaje la primaria es el nivel educativo más frecuente, pero contradictoriamente es en este grupo de personas que encontramos el mayor número de mujeres que si planifican.

Las mujeres conocen acerca de los métodos de planificación por medio de consejerías que se brindan principalmente los hospitales y centros de salud de su localidad, otras lo hacen a través de conversaciones con sus amigas pero lo ideal sería que asistieran a una consulta médica especializada en donde se brinde toda la información y se pueda tomar la decisión de cual método es el correcto para ellas de acuerdo a su edad, número de hijos, recursos económicos y enfermedades subyacentes que presenten.

El estudio realizado demuestra que si hay mujeres que tienen hijos a una edad avanzada como las que encontramos con un rango de edad entre los 45 a 60 años. Las mujeres encuestadas afirman que no se ha brindado la suficiente información acerca de los métodos de planificación y que las mujeres a pesar de tener edad avanzada son todavía fértiles, lo cual se convierte en factor de riesgo para su vida y la de su hijo.

## BIBLIOGRAFIA:

1. Botero Uribe Jaime. Obstetricia y ginecología. Séptima edición.
2. Rev. Cubana MED Gen Integra v.16 n.2 Ciudad de La Habana mar.-abr. 2000

3. Centro Colombiano Regional de Población. Ministerio de Salud de Colombia e Institute for Resource Development/Westinghouse; Tercera Encuesta Nacional Prevalencia del uso de Métodos de anticonceptivos y Primera de Demografía y Salud, 1986.

4. Gómez PI. Planeación Familiar. Memorias Quinta jornada de Ginecología y Obstetricia. Clínica Hospital Fray Bartolomé de las Casas. 1989; 93-108.

5. Instituto departamental de Salud de Nariño.

7. Fondo de Población de las Naciones Unidas. Declaración de la Dra. Nafis Sadik, Directora Ejecutiva: "Día de los 6,000 millones". 12 de Octubre de 1999.

8. Organización de Naciones Unidas. Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo. El

Cairo, Egipto, 5-13 de Septiembre de 1994.

9. Diario Oficial de la Federación. Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA2-1994, Norma Oficial Mexicana de los Servicios de Planificación Familiar.

10. Planificación familiar: nuevas técnicas y guías del 2007

11. [Anticoncepción](#), en [Federación Internacional de Planificación Familiar|Planned Parenthood, español]

#### **NETGRAFIA**

1..[http://digeset.uco.mx/tesis\\_posgrado/Pdf/JOSE\\_ANTONIO\\_CORTES\\_CHAVEZ.pdf](http://digeset.uco.mx/tesis_posgrado/Pdf/JOSE_ANTONIO_CORTES_CHAVEZ.pdf)