UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

DIC. 4 1992

001.0769

UNIVERSIDAD NACIONAL BIBLIOTECA DE UCAYALI

"Factores que Impiden Regular la Fecundidad en Mujeres Fértiles del Asentamiento Humano Las Mercedes de Pucallpa - 1990"

TESIS

Para Optar el Título de
Licenciada en Enfermería

Bach. Mary Tritemia Arévalo Ruiz

PUCALLPA - PERU

REGION UCAYALI

— 1991 —

ESTA TESIS FUE APROBADA POR EL JURADO DE TESIS DE LA FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI.

Enf. DANTE ORLANDO SOLIS
Presidente

Dr.JOSE L.AMORGA MOGRUZA
Secretario

Lic.Enf.NELLY TAFUR FLORES
Miembro

Bach.Enf.MARY TRITEMIA AREVALO RUIZ
Graduando

I N T R O D U C C I O N

La morbi-mortalidad materno infantil constituye preocupación en países, en vías de desarrollo, como el Perú. País, como el nuestro, agobiado por frecuentes crisis económicas, políticas y sociales, y caracterizado por una gran pobreza y marginación, bajos niveles de educación, mortalidad materno infantil, altas tasas de fecundidad y bajos índices de uso de anticonceptivos.

- Por tanto espaciar la prole y limitar el número de hijos son medidas preventivas de salud, donde la planificación familiar se utiliza como estrategia para mejorar la salud de la población, disminuyendo los índices de fecundidad y mortalidad materna infantil, favoreciendo la integración familiar y contribuir al progreso socio-económico del País.

Así mismo, es necesario reconocer que en el Perú las mujeres no toman conciencia sobre la regulación de la fecundidad, pues, existe todavía todo un conjunto de sistemas,

valores y creencias erróneas que obstaculizan el logro completo de los objetivos dé la planificación familiar.

Teniendo en cuenta como base esta situación que existe en nuestro medio se decidió llevar a cabo el presente estudio en el Asentamiento Humano Las Mercedes, titulado: "Factores que impiden . regular la fecundidad en mujeres fértiles del Asentamiento Humano Las Mercedes de Pucallpa - 1.990 "I con el propósito de identificar dichos factores y, posteriormente, programar actividades de difusión.

En el presente estudio se planteó la siguiente, hipótesis general: Los factores que impiden regular la fecundidad en las mujeres en edad fértil están íntimamente relacionados con las características biopsicosocial de las mujeres en edad fértil del

- Asentamiento Humano las Mercedes.

Teniendo como hipótesis específica lo siguiente:

- La información inadecuada que poseen las mujeres es el principal factor que impide regular la fecundidad.
- El temor a los efectos colaterales y dalos irreversibles a la salud que ocasionan los anticonceptivos, son factores que impiden regular la fecundidad.
- El mayor porcentaje de mujeres que regulan su fecundidad poseen alto o medio nivel de instrucción que aquellas que no regulan.

Los objetivos planteados fueron:

1. Determinar los factores culturales que influyen negativamente en la regulación de la fecundidad tales como:

Grado de instrucción, conocimiento sObre el uso de anticonceptivos, temor a los efectos colaterales y dalos irreversibles a la salud.

2. Determinar las características biológicas de las mujeres en edad fértil tales como: La edad, paridad, uso de métodos anticonceptivos y sus efectos que influyen negativamente en la regulación de la fecundidad.
3. Seleccionar las características sociales de lás mujeres en edad fértil tales como: Estado civil, ocupación y religión.

El estudio se ha visto por conveniente dividir en cuatro capítulos:

CAPITULO I : Tenemos la Revisión de la Bibliografía

CAPITULO II : Constituido por el Marco Teórico.

CAPITULO III : La presentación y discusión de los resultados (cuadros del No.1 al No.9) ; al finalizar el capítulo tenemos las conclusiones, recomendaciones, resumen del trabajo y anexo.

El presente trabajo de investigación servirá de marco referencial para posteriores trabajos de investigación relacionados al tema.

LA AUTORA.

C A P I T U L O I

R E V I S I Ó N D E L A L I T E R A T U R A

A. REGULACION DE LA FECUNDIDAD EN EL MUNDO Y AMERICA LATINA.

RINERHART (1) realizó estudios (1987, USA) en empresas donde trabajaban hombres y mujeres sobre: Integración de los Programas de Planificación Familiar encontró que el 53 por ciento de mujeres tenían conocimientos sobre anticonceptivos: pero de ellos el 48 por ciento practicaban el uso de anticonceptivos al momento de realizar el estudio..

Por otra parte MARIN (2) realizó estudios en una parte

---

(1) RINERHART M.A. Y OTROS. " Programas de Planificación Familiar ". EN: POPULATION REPORTS. USA., North Rrnadway, 1,987 p.21.

(2) MARIN, Carmen. "El futuro anticonceptivo de elección para jóvenes" EN: NIÑOS. No. 6 Lima-Perú. Prisma. 1,989, 0.25

de Latino América sobre: El futuro anticonceptivo de elección para jóvenes; encontró que un alto porcentaje de mujeres en edad fértil tienen conocimiento de anticonceptivos (90%)'. Sólo Perú y Bolivia tienen tasas de conocimiento inferiores, (entre el 60 y 80 %).

KLEINMAN (3) en 1,981, efectuó estudios en la India, sobre: Factores que afectan la fecundidad humana; logrando encontrar los factores que afectan la fecundidad eran los sociales y culturales, siendo la edad o el matrimonio a temprana edad campos limitantes para que la planificación no se practique (47 %).

El estudio realizado por TUCKER (4) en mujeres de clase media en ocho países sobre: Anticoncepción; encontró que un alto porcentaje de mujeres no usaban anticonceptivos por tener creencias erróneas sobre posibles efectos secundarios de la píldora: cáncer, esterilidad, malformaciones congénitas, es decir, lo contrario a lo que realmente ocurre.

B. REGULACION DE LA FECUNDIDAD EN EL PERU. -

FERNÁNDEZ (5) citando a TUCKER (1,986) En un trabajo que realizó en el Cuzco con 54 parejas, se reportó que uno de

---

(3) KLEINNAN L.Ronald. Manual de Planificación para médicos Inglaterra, Stephen Austin and Sons Ltd. 1,981, p.13.
(4) TUCKER P.S.Arnold. Manual de Planificación Familiar para médicos.Inglaterra, Stephen Austin and Sons Ltd., 1,981, p.27.
(5) FERNÁNDEZ CONCHA, Diego, "Planificación Familiar". EN 1 NUM No.6, Lima Perú. San Remo S.A., 1,988, p.24.

las barreras principales (43 %) era el temor a que los diferentes métodos causen un daño irreversible a la salud y esto debido a la falta de información.

Según BARA (6), En encuesta realizada por el Instituto Nacional de Estadística en 1,986, encontraron que sólo el 28 por ciento del total de mujeres en edad fértil usaban en el Perú algún método de anticoncepción incluyendo los métodos naturales, si separamos a las mujeres unidas (casadas o convivientes) del total encontramos que el 46 por ciento de ellas usan algún método anticonceptivo. En los rangos de edades extremos de esta distribución (menores de 20 años y mayores de 45 años), el porcentaje de uso de métodos anticonceptivos es de apenas 24 por ciento; mientras que el mayor porcentaje (53 por ciento), de uso se encontró en mujeres entre los 25 a 39 años.

A nivel nacional nos dice GAILLOUR (7) ENDES (Encuesta Nacional de Salud) aplicó una encuesta encontrando que la proporción de mujeres que conoce o escuchó hablar de los diferentes métodos es relativamente alta (88 porciento) y a pesar de que la gran mayoría conoce por lo menos un lugar donde se puede conseguir anticonceptivos; sólo un 28 por ciento de las M.E.F. (mujeres en edad fértil)

---

(6) BARA, Mónica. "Planificación familiar y su efecto sobre la salud de la mujer y del niño." EN: NIÑOS No. 6_1 Lima Perú San Remo S.A., 1,988, p.6.

(7) GAILLOUR F. Álvaro.

lo usaba al momento de la .encuesta y el 43 por ciento lo había hecho en alguna oportunidad. Los factores principales que impedían el uso de anticonceptivos fueron, el temor a los efectos secundarios sobre la salud que pudieran tener los diferentes métodos (20.6 por ciento>; lo que es más evidente entre las mujeres menores de 30 alas. En un 15 por ciento es el desconocimiento de las fuentes de abastecimiento.

EL MINISTERIO DE SALUD (8) mediante el programa de Planificación Familiar, aplicó una encuesta a nivel nacional en 1,988, encontrando las razones más frecuentes para continuar el uso de anticonceptivos: En 36.6 por ciento por falla del método, alcanzando el método del ritmo un 60 por ciento de ese porcentaje. Otra razón de abandono, es la preocupación por la salud al usar métodos modernos.

C. REGULACION DE LA FECUNDIDAD A NIVEL LOCAL

LOPEZ (9) En trabajo de tesis, para optar el título de Licenciado en Enfermería (1,989) realizado en el Hospital de Apoyo No. 1, Pucallpa, sobre factores determinantes del aborto incompleto, encontró, que el 39,4 por ciento conoce algún método anticonceptivo; pero no lo usan; el 36.4 por

---

(8) MINISTERIO DE SALUD. Programa Nacional de Planificación Familiar. Lima-PerPropaceb, 1,989, p. 24.
(9) LOPEZ SILVA, Jorge Luis. Factores determinantes del aborto incompleto. Tesis« Pucallpa Ucayali. Umicrom, 1,989, p.25.

ciento no conocen y el 24.2 por ciento conoce y usa. Lo que nos demuestra que el 76 por ciento de las mujeres no usan métodos anticonceptivos.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

A. FECUNDIDAD

ETIMOLOGÍA: Desde el punto de vista etimológico la palabra fecundidad proviene de la voz latina "Fecunditas", que significa virtud y facultad de producir. Dicho en otras palabras significa reproducción.

B. REGULACION DE LA FECUNDIDAD.

Es la acción y efecto de regular la fecundidad haciendo uso de diferentes métodos, a fin, de evitar la fecundación. Evitando embarazos no deseados.

C. METODO ANTICONCEPTIVO:

Es aquel que por algún medio impide o previene la concepción del embarazo. La decisión del tipo del método debe

hacerlo la pareja con entera libertad. Su finalidad es regular la fecundidad en:

- Mujeres y parejas que lo solicitan.
- Mujeres para quienes el embarazo es un riesgo para su salud (riesgo reproductivo).

UN método ideal debe reunir los siguientes requisitos:

- Eficacia: Las posibilidades de un embarazo deben ser mínimas.
- Seguridad: No debe poner en riesgo la salud de la madre.
- Reversibilidad: Es decir que al dejar de usarse, la mujer este apta para concebir.
- Aceptabilidad: Que se pueda conseguir fácilmente.

D. CLASES DE METODOS ANTICONCEPTIVOS.

Hay diferentes clases de métodos anticonceptivos y son:

1. Métodos naturales:

Son los métodos más utilizados en el país y los menos eficaces, debido a dos motivos: uno, la determinación de los días no fértiles es Subjetiva e implica adiestramiento y el otro, cumplir con los períodos de abstinencia requiere fuerza de voluntad y control, lo que interfiere con la espontaneidad sexual. Para usar estos métodos se necesita conocer algunos principios de fisiología de la reproducción humana.

Los métodos naturales son:

- Método del ritmo (Ogino-Knauss).
- Método del moco cervical o de billings.
- Método de la temperatura basal.

- Coito interrumpido.
- Lavados o duchas vaginales.
- Lactancia materna.

a) Eficacia: La eficacia de los métodos naturales con respecto al uso es del 30 por ciento.

b) Contraindicaciones: Están contraindicados en mujeres con ciclos irregulares, mujeres con alto riesgo obstétrico.

c) Efectos colaterales: Ninguno.

2. Métodos de Barrera:

Los métodos de barrera son aquellos que evitan el paso de los espermatozoides a la cavidad uterina ya sea por medios mecánicos, químicos o ambos.

-Fn los métodos mecánicos tenemos el condón.

- Los métodos químicos son los espermicidas que vienen en diferentes presentaciones.

a) Eficacia: La eficacia de los métodos de barrera es de 78 a 90 por ciento, si es que se cumple estrictamente como los que indica cada uno de ellos.

b) Contraindicaciones: No pueden usar este método las mujeres alérgicas a los espermicidas o al caucho.

c) Efectos colaterales: Ninguno.

3. Métodos Hormonales:

Se basan en la utilización de hormonas que inhiben la ovulación. Estos anticonceptivos, se pueden administrar por vía oral, parenteral y los implantes hormonales (Norplant) son los siguientes:

- Anticonceptivos hormonales orales (píldoras).

- Anticonceptivos hormonales parenterales (inyectables).

Anticonceptivos hormonales implantes (Norplant) pequeñas varillas que se implantan en la parte superior del brazo, permeables, rellenas" con hormonas de tiempo que se liberan en el organismo.

a) Eficacia: Su eficacia es el uso es 98 por ciento si se usa adecuadamente.

b) Contraindicaciones: Tromboflebitis o tromboembolia, accidente cerebro vascular, enfermedades coronarias, hepáticas graves, cáncer maligno en mama o del sistema reproductor, embarazos: durante la lactancia, no pueden utilizar mujeres adolescentes ni mayores de 10 años y mujeres que no han tenido hijos: pero qué deseen tenerlos más adelante.

c) Efectos colaterales: La administración de los anticonceptivos hormonales requiere control, porque pueden producir efectos secundarios, generalmente todos ellos reversibles durante los primeros meses de uso.

Los efectos secundarios son:

- Durante la lactancia: puede disminuir o abolir la cantidad de leche.
- En la piel: Puede presentar hiperpigmentación. Usuarias que han tenido cloasma durante la gestación están más expuesta a tenerlo y no siempre desaparece del todo.
- En el sistema nervioso central: Hay presencia de cefalea—Si esto se da suspender la medicación por un riesgo cerebro vascular.

- En la visión: Disminución de la agudeza visual.
- Alteraciones metabólicas: Disminución en la capacidad del organismo para regular la glucosa.
- En el Hígado: Durante la administración del anticonceptivo hormonal se presentan signos del mal funcionamiento hepático.
- En el estómago: Dolor y náuseas, el estrógeno puede causar irritación directa de la mucosa gástrica.
- En lo vascular: Tromboflebitis, se manifiesta por edema en la pierna, dolor y calambres, puede producir hipertensión arterial.
- En lo ginecológico: Sangrado intermenstruall leucorrea, verificar si es por patología vaginal o por efectos hormonales.
- Hay dolor en las mamas.
- Los medicamentos con sustancias enzimáticas, son neutralizantes a los anticonceptivos.
- Amenorrea y sangrado irregular.

4. Dispositivos Intrauterinos (DIU):

Son pequeños aparatos de plástico •o metal que se insertan dentro del' útero con el fin de prevenir el embarazo. Existen varios tipos de dispositivos; algunos están cubiertos de una sustancia química queda mayor seguridad y protección anticonceptiva. Su modo acción aún no esta muy claro. Se cree que puede producir un efecto en motilidad de las trompas, acelerando el pasó del óvulo por esa zona e impidiendo la fecundación. Los DIU que liberan cobre impiden que el huevo fecundado se anide en el (Itero. También se cree que puede alterar la estructura

del endometrio.

Con el uso de los dispositivos, los periodos menstruales continúan normalmente. En ocasiones pueden - ser más abundantes. Un extremo del DIU tiene hilo de nylon que queda libre en la vagina de la mujer para comprobar su presencia en su lugar correcto.

a) Eficacia: Su eficacia en el uso es de 97 por ciento.

b) Contraindicaciones: Cuando la mujer esté embarazada, con cáncer cervical o uterino, enfermedades infecciosas pélvicas (EIP), nuliparidad, dismenorrea, menorragia, metrorragia, anomalías uterinas (forma Y tamaño), antecedentes de embarazos ectópicos, cervicitis enfermedad. cardiovascular, terapia anticoagulante.

c) Efectos colaterales:
   - Sangrado de inserción de un DIU el período menstrual puede aumentar en cantidad y en días.
   - Dolor: Puede presentar dolor moderado o severo con la menstruación generalmente durante los primeros tres meses.

3. Anticoncepción quirúrgica:

Son métodos de anticoncepción permanente que se realizan mediante la intervención quirúrgica. Son irreversibles por el momento.

Las parejas deben estar muy seguras que no desean tener más hijos al tomar la decisión de adoptar estos métodos.

En Agosto de 1,987 fue presentado el proyecto de ley de la " Esterilización voluntaria " y actualmente se

encuentra en comisión de familia y de salud, del Senado de la República.

El proyecto de ley pretende modificar el Decreto legislativo 346 donde se menciona que la esterilización no debe ser considerada como método de planificación familiar. La intención es que si, se considera un método de planificación familiar para personas que tengan dos o tres hijos; pero así la denominación de anticoncepción quirúrgica voluntaria que se emplea en otros países deja de ser tal, para convertirse en una opción sólo en caso de riesgo en nuestro país.,

La anticoncepción quirúrgica se puede realizar tanto en el hombre como. en la mujer. En el primer caso, se llama vasectomía, que consiste en la sección de los conductos deferentes; en la mujer la técnica se llama minilapat, laparoscopía y la colpotomia posterior.

a) Eficacia: La eficacia en el uso es practicamente el 100 por ciento, en ambos casos.
b) Pontraindicaciones: No se debe aplicar a las mujeres que sufren de infecciones pélvicas agudas, alto riesgo quirúrgico, Infecciones genito-urinarias agudas y patologías del escroto y testículos.
c) Efectos colaterales:

   Ninguno:

CAPITULO III

DISEÑO METODOLÓGICO

A. LOCALIZACION DEL ESTUDIO:

El presente estudio se realizó en el Asentamiento Humano Las Mercedes y ubicado en el distrito de Callería, Provincia de Coronel Portillo, Departamento y Región de Ucayali tiene una extensión de 150,000 m2, sus límites son:

- Por el Norte con el AA.HH. Virgen de las Nieves.
- Por el Sur con el AA.HH. Sarita Colonia.
- Por el Este con el AA.HH. Las Flores.
- Por el Oeste con el AA.HH. Las Américas.

Está constituida por 170 familias que hacen un total de 1,069 habitantes, de los cuales 521 son del sexo femenino, perteneciendo 216 al grupo de mujeres en edad fértil.

B. TIPO DE ESTUDIO:

El presente trabajo de investigación fue de tipo descriptivo y prospectivo, de corte trasversal.

Descriptivo, por ser el más adecuado que permitió verificar las variables en estudio sin modificaciones y dar una información completa y exacta. Prospectivo, por que registró la información a partir del diseño de estudio a medida que ocurrieron los fenómenos y, de corte transversal, porque estudió a las variables simultáneamente en un tiempo determinado.

C. METODO DE RECOLECCION DE DATOS:

En cuanto al método para la recolección de datos se utilizó la observación directa y controlada, ya que se recolectó información de la misma persona al momento de aplicar la encuesta.

D. INSTRUMENTO PARA LA RECOLECCION DE DATOS

Los instrumentos utilizados fueron: un formato para censo poblacional y otro para entrevista encuesta.

E. POBLACION EN ESTUDIO

La población objeto de estudio estuvo constituido por 216 mujeres en edad fértil, consideradas desde los 15 a 49 años.

1. Universo muestral: El universo muestral estuvo conformada por el 100 por ciento de la población de mujeres en edad fértil representado .por 216 mujeres.

F. PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCION DE DATOS:

Previo al trabajo se realizó una prueba piloto para determinar la confiabilidad del instrumento cuyos resultados permitieron efectuar los reajustes necesarios.

La recolección de datos se realizó en dos fases:

Primero, se procedió a las coordinaciones pertinentes con las autoridades del Asentamiento Humano en estudio, empezando por el Agente Municipal y el Secretario General.

En segundo lugar; para obtener la información se efectuó la entrevista haciendo uso de un formato.

El censo poblacional se aplicó en 6 días utilizando, por cada familia. 30 minutos; para aplicar el formato mediante la encuesta se utilizó 15 días utilizando', por cada encuesta-, 30 minutos; teniendo una duración de 21 días, desde el 30 de octubre al 21 de noviembre (157 horas). Durante este periodo se acudió al lugar, en doble turno u horario, por las mañanas de 8 am. a 12.30 pm. y por las tardes de 3 pm. a 6 pm. de lunes a sábado.

El formato fue elaborado y aplicado por la responsable del estudio con preguntas claras y sencillas: la observación fue simultánea a la entrevista.

El cuestionario estuvo relacionado con los siguientes aspectos:

- Datos de identificación.
- Aspecto biológico constituido por 12 sub-preguntas.
- Aspecto psicológico constituido por **4** sub-preguntas.
- Aspecto socio-económico y cultural constituido por 14 Sub-preguntas; de esta manera determinar, qué factores impiden

regular la fecundidad de las mujeres y determinar cuál es el más influyente.

G. PROCEDIMIENTO PARA LA TABULACION DE DATOS:

Los datos fueron tabulados mediante el sistema manual por palotes teniendo en cuenta las variables en variables en estudio.

H. PROCEDIMIENTO PARA EL ANALISIS E INTERPRETACION DE DATOS: Los datos tabulados fueron procesados y utilizando para sus análisis e interpretación pruebas estadísticas como son los porcentajes, los promedios y el chi cuadrado.

I. FORMULAS ESTADISTICAS:

1. Chi cuadrado:

$$X^2 = \frac{(Fo - Fe)^2}{Fe}$$

2. Grado de libertad:

$$G\ L = (C-1)\ (F-1)$$

3. Coeficiente de contingencia:

$$C = \sqrt{\frac{X_c^2}{N + X_c^2}}$$

4. Punto medio:

$$\bar{X} = > \frac{Pm. \times F}{N}$$

Leyenda:

X^2 = Chi cuadrado

X^2_c = Chi cuadrado calculado

X^2_t = Chi cuadrado tabulado

N = Población total

G L = Grado de libertad

Fo = Frecuencia observada

Fe = Frecuencia esperada

$\bar{X}$ = Punto medio (Pm.)

> = Sumatoria

C = Columna

F = Fila

J. DEFINICION DE TERMINOS OPERACIONALES:

1. Conocimiento adecuado: Son aquellas mujeres que-poseen un amplio conocimiento sobre métodos anticonceptivos, clases, modo de uso, forma de actuar, ventajas y desventajas.

2. Conocimiento inadecuado: Son aquellas mujeres que saben de los métodos anticonceptivos que sirven para regular la fecundidad; pero no saben cuáles son, cómo se usan, • cómo actúan, sus ventajas y desventajas; dicen que no hubo una persona quién les informe u oriente al respecto.

3. Estatus Socio-económico alto: Se considera a mujeres con trabajo fijo, comerciante informal y con estabilidad conyugal.

4. Estatus Socio-económico medio: Están consideradas a las mujeres que se dedican al comercio informal, empleadas domésticas; pero con inestabilidad conyugal=

5« Estatus Socio-económico bajo: Consideradas a las mujere,-,. que se dedican a las labores del hogar, agricultura, estudiantes, con estabilidad conyugal.

6. Estabilidad Conyugal: Son"aquellas mujeres que viven con sU pareja, (Casadas y convivientes).

7. Inestabilidad Conyugal: Son aquellas mujeres que no viven con su pareja, mujeres solteras.

8. Mujeres en edad fértil (M.E.F.): Mujeres consideradas

desde los 15 a 49 años de edad y que pueden fecundar.

9. Síndrome Vertiginoso: consideradas todas las mujeres que al usar algún anticonceptivo presentan efectos colaterales como: cefaleas, náuseas y mareos.

10. Alto nivel de instrucción: mujeres con estudios superiores incompleto y completo.

11. Medio nivel de instrucción: Son las mujeres con estudios de secundaria incompleta y completa.

12. Bajo nivel de instrucción: Considerada las mujeres con estudios de primaria incompleta y completa.

13. Dismenorrea: Irregularidad de la función menstrual y especialmente la menstruación difícil y dolorosa.

14. Mujeres en edad reproductiva: Son aquellas mujeres aptas para fecundar, sin ningún riesgo (mujeres mayores de 18 años y no más de 35 años).

15. Menorragia: Menstruación anormal, profusa y duradera.

16. Embarazo ectópico: ES el desarrollo del huevo fertilizado fuera de la cavidad uterina.

17. Cervicitis: Inflamación del cuello del útero.

18. Alto riesgo reproductivo: Cuando hay vulnerabilidad de que la mujer pueda enfermar y morir al quedarse embarazada.

19. Alto riesgo obstétrico: Se dá en el embarazo, es decir

peligra la vida de la mujer por causas múltiples.,(ej.RPM, preclampsia etc.).

CAPITULO IV

PRESENTACION DE LOS RESULTADOS

A. PRESENTACION Y DISCUSION DE LOS RESULTADOS:

Cuadros del N° 1 al N° 9

CUADRO N° 1

EL CONOCIMIENTO EN RELACION AL USO DE ANTICONCEPTIVOS EN MUJERES FERTILES DEL ASENTAMIENTO HUMANO LAS MERCEDES DE PUCALLPA. OCT.- NOV. 1,990

CONOCIMIENTO	TOTAL		USO DE ANTICONCEPTIVOS			
			USAN		NO USAN	
	No	%	No	%	No	%
TOTAL	216	100	56	26	160	74
Adecuado	81	38	35	16	46	22
Inadecuado	130	60	21	10	109	50
Desconoce	5	2	_	_	5	2

FUENTE: Encuesta realizada en el AA.HH. Las Mercedes a las mujeres fértiles.

α = 0.05

$G_L = 1$

$X^2_c = 20$

$X^2_t = 3.941$

C = 38%

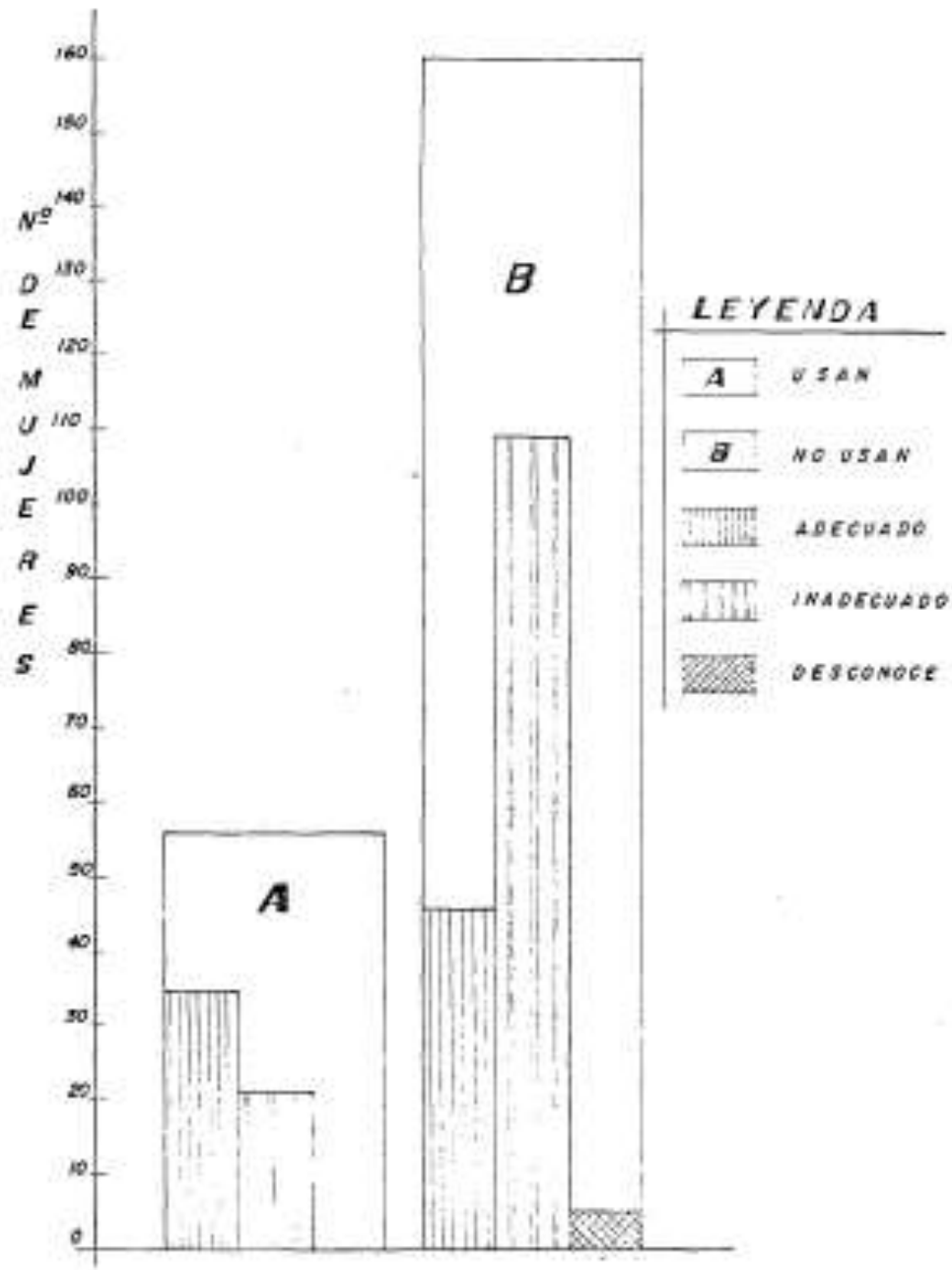


GRAFICO Nº 1 .- El conocimiento en relación al uso de anticonceptivos en mujeres fértiles del AA.HH. Las Mercedes de Pue. Oct.-Nov. 90.

En el presente gráfico observamos qué de 56 (100%) mujeres usuarias de cualquier método anticonceptivo, tenemos que (16%) mujeres conocen adecuadamente los métodos anticonceptivos, 21 (10%) mujeres conocen inadecuadamente.

Por, otra parte tenemos que 160 (71%) mujeres no usan anticonceptivos, de los cuales '46 (22%) mujeres conocen adecuadamente los métodos anticonceptivos 109 (50%) mujeres conocen inadecuadamente y 5 (2%) mujeres desconocen todos anticonceptivos.

Al aplicar la prueba del chi cuadrado (X^2) con un C5/!.. de 0.05 y un grado de libertad (G L) de 1, se encontró un chi cuadrado. calculado (X_c^2) de 20, resultando la prueba estadísticamente significativa; al estimar el coeficiente de contingencia (C) se pudo concluir en un 30 por ciento del conocimiento que poseen las mujeres sobre métodos anticonceptivos influyen en su uso; por lo tanto el • conocimiento es un factor que impide regular la fecundidad. Según el estudio que realizó LOPEZ ( ) tesis para optar el título de Licenciado en Enfermería en Pucallpa, 1,989 sobre "Factores determinante del aborto incompleto", encontró que el mayor porcentaje de mUjeres (39.4%) conocen métodos anticonceptivos; pero a pesar de ello no lo usan.

---

(1) ENCUESTA. Aplicada a las mujeres en edad fértil del AA.HH. Las Mercedes, Pucallpa, 1,990.
(2) LOPEZ SILVA, Jorge Luis. Factores determinantes del aborto incompleto Pucallpa,Ucayali. Umicrom, 1,989,p.29

El estudio de GAILLOUR (3) realizado a nivel nacional en 1,986 sobre, "Anticoncepción", encontró que la proporción de mujeres que conocen n han oído hablar de los diferentes métodos es relativamente alta (88%), pero sólo el 28 por ciento de mujeres en edad fértil lo usaban al momento de aplicada la encuesta.

La Doctora GARCIA (4) realizó un estudio en el Cuzco en 1,987 sobre, "Determinantes culturales del uso de anticonceptivos " y en mujeres fértil; encontró que el conocimiento sobre anticonceptivos esta prácticamente generalizada entre el grupo de mujeres, señala que por cada 10 mujeres 8 de los cuales conocen por lo menos un método considerado altamente seguro a pesar de esto la práctica anticonceptiva esta aún muy poco difundido menos de cada 3 por cada 10 mujeres en el mismo grupo de edades usaban algún método y la mitad de esta prefieren métodos poco seguros optando por la abstinencia periódica.

La ENCUESTA NACIONAL DE SALUD (5), aplicó una encuesta a nivel Nacional encontrando, que el 88 por ciento de todas las mujeres en edad fértil conocen algún método; siendo el 50

---

(3) GAILLOUR E., Alvaro. "Anticoncepción". EN NIÑOS, No.6, Lima Perú. San Remo S.A. 1,989. p. 46.
(4) GARCIA, Nilda. " Determinantes culturales del uso de anticonceptivos". EN NIÑOS No6. Lima Perú. San Remo 1,989» p. 37.
(5) ENCUESTA NACIONAL DE SALUD. “Conocimiento sobre métodos anticonceptivos ". 1,989.

por ciento de ellos métodos poco eficaces.

Estos resultados relacionados al conocimiento y uso de los métodos anticonceptivos son similares con los estudios anteriores (López, Gaillour, García y ENDES), ya que ellos encontraron que el mayor porcentaje de mujeres conocen algún método anticonceptivo; pero a pesar de ello no lo usaban; al igual que en el presente estudio, donde el mayor porcentaje (60 %), conocen aunque inadecuadamente los métodos anticonceptivos; pero el 74 por ciento no lo usaban al momento de aplicada la encuesta.

Se puede concluir que el 60 por ciento de mujeres conocen inadecuadamente los • métodos anticonceptivos y relacionando al uso, el 74 por ciento no usaban al momento de aplicada la encuesta.

CUADRO No 2

GRADO DE INSTRUCCION EN RELACION AL USO DE ANTICONCEPTIVOS EN MUJERES FERTILES DEL ASENTAMIENTO HUMANO LAS MERCEDES DE PUCALLPA. OCT. - NOV. 1998

GRADO DE INSTRUCCION	TOTAL		USO DE ANTICONCEPTIVOS			
			USAN		NO USAN	
	No	%	No	%	No	%
TOTAL	216	100	56	26	160	74
Alto nivel Instrucción	2	1	1	0.5	1	0.5
Medio nivel Instrucción	81	37	18	8	62	29
Bajo nivel Instrucción	133	61	37	17	96	44
Analfabeto	1	1	--	--	1	0.5

FUENTE : Encuesta aplicada a las Mujeres en edad Fértil en el AA.HH. Las Mercedes.

α = 0.05 $\quad$ G^{o} L = 1

X^{2}_{c} = 0.4 $\quad$ X^{2}_{t} = 3.941 $\quad$ C = 0.042

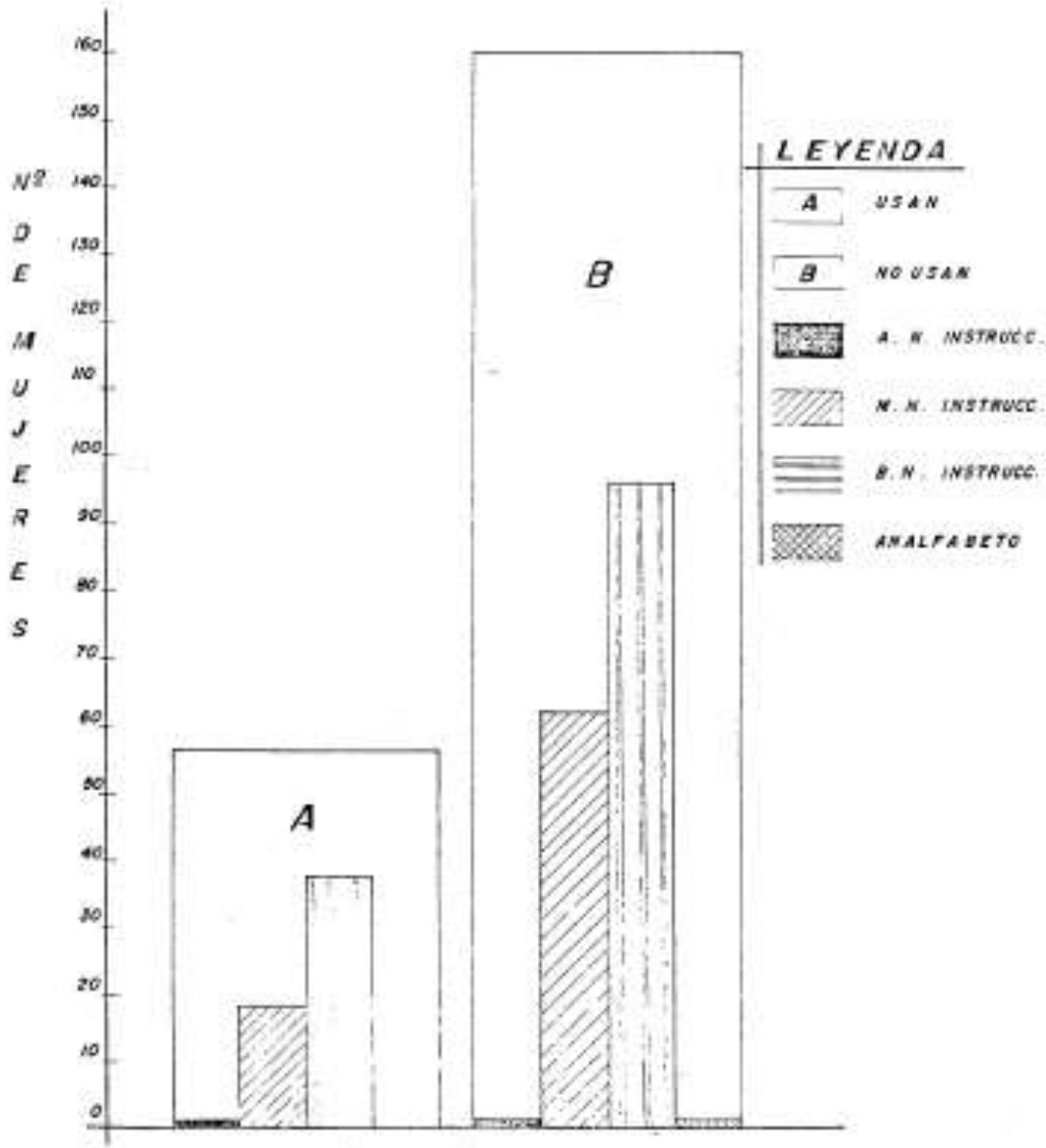


GRAFICO Nº 2.. Grado de instrucción en relación al uso de anticonceptivos en mujeres fertiles del AA. – HH. Las Mercedes de Pvc. Oct. – Nov. 90

En este gráfico se observa, del total de mujeres usuarias tenemos qué una (0.5%), Tiene alto nivel de instrucción, 18 (8%) poseen medio nivel de instrucción; y, 37 (17%) poseen bajo nivel de instrucción. En el grupo de mujeres no usuarias tenemos una (0.5%) es analfabeto.

Al aplicar la prueba del chi cuadrado con un (infinito) de 0.05 un G°L de uno, se encontró un X^2 de 0.4 menor que el X^2 3.941, resultando la prueba estadísticamente no significativa. Lo que explica que el mayor porcentaje de mujeres no usan anticonceptivos y pertenecen al bajo nivel de instrucción, no siendo ,el nivel de instrucción un factor que impida regular la fecundidad, quizás se deba a las características propias de la muestra.

Como marco referencial tenemos:

VAN DER HOOGTE (6) realizó un estudio a nivel nacional en 1,985 sobre, “Intenciones reproductivas de las mujeres" encontró que el 95.5 por ciento de mujeres en edad fértil tienen bajo nivel de instrucción.

El estudio de CERVANTES (7) realizado a nivel nacional en 1,988 sobre, " Muerte materna y muerte perinatal en los hospitales del Perú", encontró que el mayor porcentaje (60%) sólo alcanzaron el tercer grado de primaria.

u

(6) VAN'DER HOOGTE, Liesbeth y OTROS. Intenciones reproductivas de las mujeres.Lima-Perú. Visual Service S.R.L., 1,988.p.80

(7) CERVANTES BEGAZO, René. Muerte materna y muerte perinatal en los hospitales del Perú.Lima-Perú. Propocit., 1,985 p.45

Estudio realizado por LOPEZ (8) a nivel local en 1,989, "Factores determinantes del aborto incompleto", encontró que el mayor porcentaje de mujeres tienen educación secundaria (55%); así mismo, indica que las mujeres en nuestro país sólo alcanzaron el 5.1 grado, es decir, que ni siquiera completan su primaria.

Estos resultados son similares a los encontrados por VAN DER, y CERVANTES, pero contrastan con lo de LOPEZ. Quizás se deba a que su estudio lo realizó en un centro hospitalario urbano, donde la población, en su mayoría, tienen medio nivel de instrucción.

En conclusión se puede decir que las mujeres del AA.M14. Las Mercedes poseen bajo nivel de instrucción.

---

(8) LOPEZSILVA, Jorge Luis. Ob. cita p.29

CUADRO No 3

LA EDAD EN RELACION AL USO DE ANTICONCEPTIVOS EN MUJERES FERTILES DEL ASENTAMIENTO HUMANO LAS MERCEDES DE PUCALLPA. OCT. - NOV. 1990

EDADES (años)	TOTAL		USO DE ANTICONCEPTIVOS			
			USAN		NO USAN	
	No	%	No	%	No	%
TOTAL	216	100	56	26	160	74
15 - 20 años	79	36	5	2	74	34
21 - 25 años	30	14	12	6	18	8
26 - 30 años	41	19	20	9	21	10
31 - 35 años	20	13	7	3	21	10
36 - 49 años	30	10	12	6	26	12

FUENTE : Encuesta aplicada a las Mujeres en edad Fértil en el AA.HH. Las Mercedes.

α = 0.05 $\quad \bar{X}$ = 30 $\quad \bar{X}$ = 26 $\quad G^{o}$ L = 4

X^{2}_{c} = 20.25 $\quad X^{2}_{t}$ = 9.400 $\quad C$ = 34%

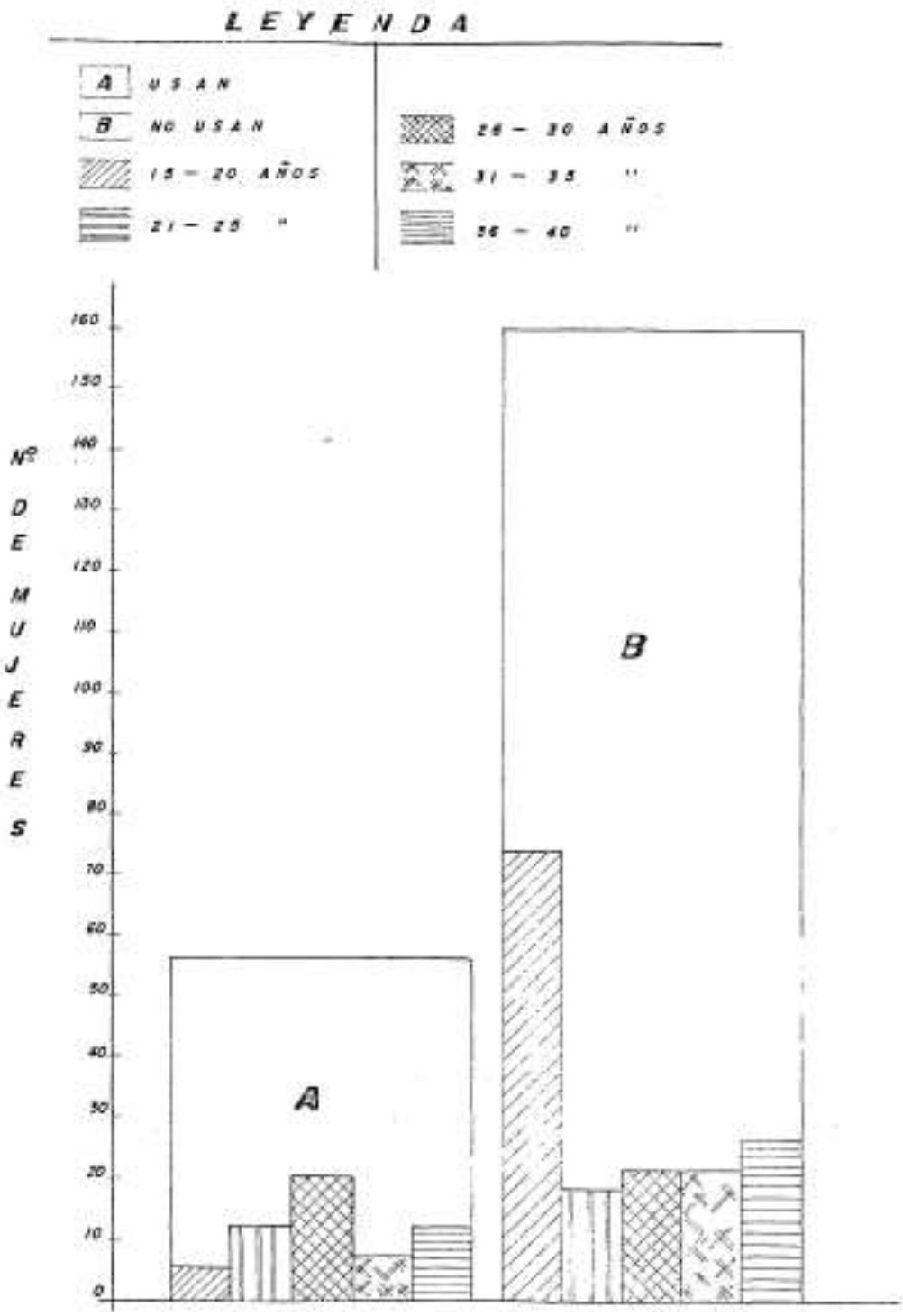


GRAFICO N°3 La edad en relación al uso de anticonceptivos en mujeres fertiles del AA .HH. los Mercedes de Pucallpa . Oct.—Nov. 90.

El gráfico nos demuestra, del total de mujeres usuarias de algún método anticonceptivo, tenemos que 5 mujeres (2%) oscilan entre las edades de 15 a 20 años, (6%) están comprendidas entre las edades de 26 a 30 años, 7 (3%) oscilan entre los 31 a 35 años y 12 (6%) están comprendidas entre las edades de .34 a 49 años. En el grupo de mujeres no usuarias tenemos 74 (34%) están comprendidas entre las edades de 15 a 29 años, 18 (8%) entre las edades de 21 a 25 años, 21 (19%) entre las edades de 26 a 30 años, esta misma cantidad de mujeres están entre las edades de 31 a 35 años.

Por otro lado, se puede observar que 56 (26%) mujeres usuarias de algún método anticonceptivo, la mayoría de ellas se encuentran entre las edades de 26 a 30 años, siendo el promedio de -edad de 30' años; mientras en el grupo de mujeres no usuarias, tenemos 160·(74%)1 y, el mayor porcentaje de no uso se dá entre las edades de 15 a 20 años, siendo su promedio de edad de este grupo, de 26 años.

Al aplicar la prueba de X con un α de 0.05 y un O L de 4 te .encontró Un X^2_C dé 28.25 mayor al X de 9.488 resultando la prueba estadísticamente significativa; al estimar el coeficiente de contingencia se pudo concluir que en un 34 por ciento la edad influye en el uso, siendo un factor que impide regular la fecundidad.

Según VAN DER HOWTE (9) estudio realizado a nivel nacional en 1,985 sobre, "Intenciones reproductivas de las mujeres", encontró que el mayor porcentaje de mujeres (67.7%) oscilan entre el grupo de edades de 40 a 49 años.

Por su parte CERVANTES (10) estudió realizado a nivel nacional en 1,988 sobre, "Muerte materna y muerte perinatal en los hospitales del Perú", encontró que el mayor porcentaje (50%> de mujeres se encuentran entre los grupos de edades de '20 a 24 años y mayores de 35 años.

Según LOPEZ (11) estudio realizado a nivel local en 1,989 sobre, "Factores determinantes del aborto incompleto", encontró que el mayor porcentaje de mujeres (30%) están entre los grupos de edades de 31 a 35 años.

Estos resultados difieren con los resultados encontrados debido a que encontraron diferentes edades en su mayor porcentaje, al igual en el presente estudio su mayor porcentaje (36%) de mujeres se encuentran entre las edades de 15 a 20 años.

Pudiendo decir las mujeres del AA.HH. Las Mercedes en su mayoría son mujeres jóvenes comprendidas entre las edades de 15 a 20 años, siendo este grupo el mayor porcentaje que no regula su fecundidad,.

(9) VAN DER HOOGTE, Liesbeth.Ob.cit. p.80
(10) CERVANTES BEGAZO, René. Ob.cit. p.45
(11) LOPEZ SILVA, Jorge Luis. Ob.cit. p.35

CUADRO No 4

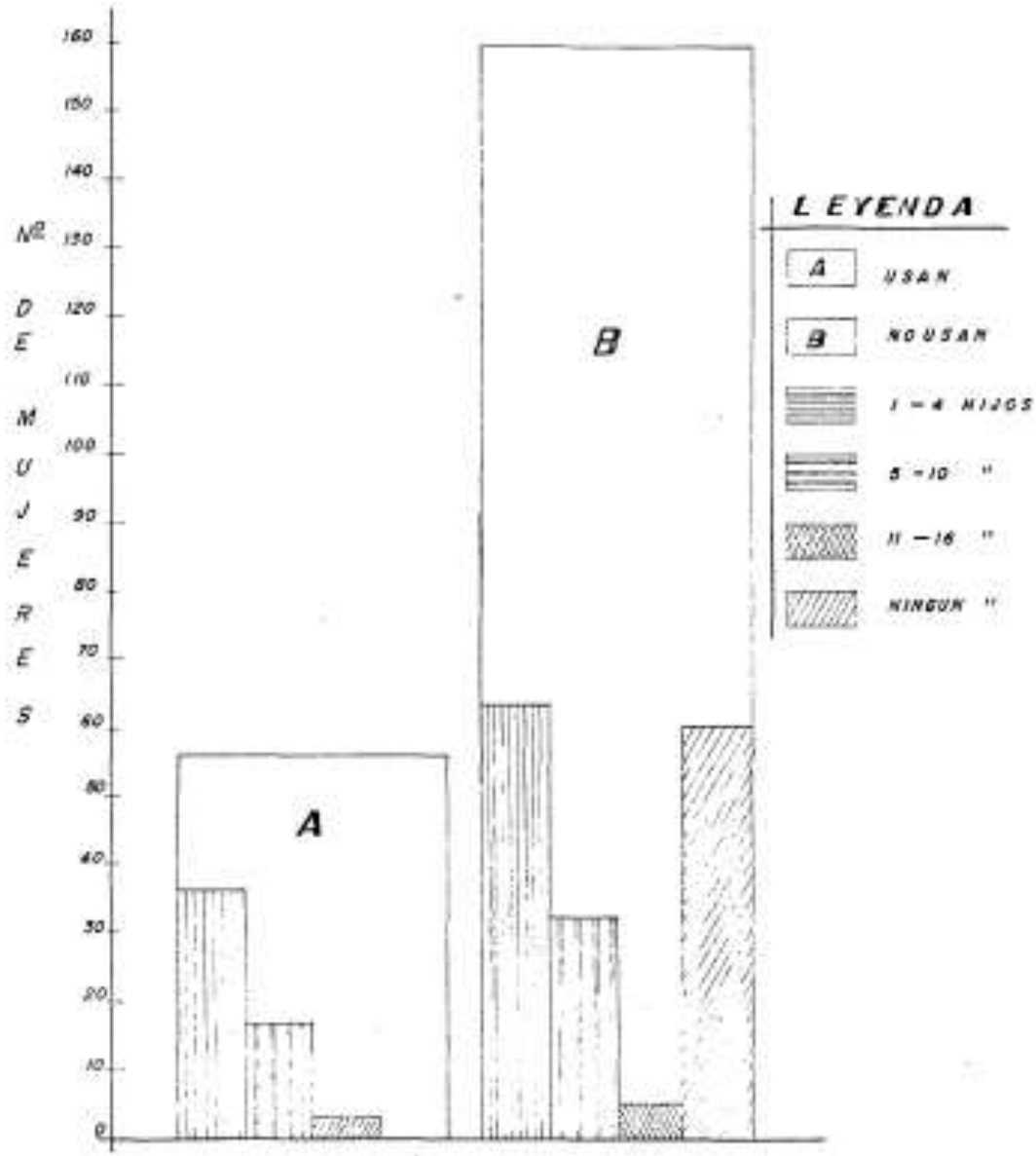
LA PARIDAD EN RELACION AL USO DE ANTICONCEPTIVOS EN MUJERES FERTILES DEL ASENTAMIENTO HUMANO LAS MERCEDES DE PUCALLPA. OCT. - NOV. 1990

PARIDAD	TOTAL		USO DE ANTICONCEPTIVOS			
			USAN		NO USAN	
	No	%	No	%	No	%
TOTAL	216	100	56	26	160	74
1 - 4 hijos	99	46	36	17	63	29
5 - 10 hijos	49	23	17	8	32	15
11 - 16 hijos	8	3	3	1	5	2
Ningun hijo	60	28	-	-	60	28

FUENTE : Encuesta aplicada a las Mujeres en edad Fértil en el AA.HH. Las Mercedes.

α = 0.05 $\quad \bar{X} = 5 \quad \bar{X} = 3 \quad {}^{o}_{6} L = 3$

$X^2_c = 28 \quad X^2_t = 7.815 \quad C = 33\%$



GRAF.) Nº4 .. La paridad en relación al uso de anticonceptivos en mujeres fertiles del AA.HH. Las Mercedes de Pucallpa. Oct. Nov. 90.

En el gráfico siguiente se observa la paridad de mujeres en relación al uso de anticonceptivos, lo siguiente: que 36 (17%) tienen de uno a cuatro hijos; 17 (8%) tienen de cinco a 10 hijos; tres (1%) tienen de 11 a 16 hijos; siendo el promedio de paridad en este grupo de cinco hijos por mujer. En el grupo de mujeres no usuarias tenemos 63 (29%) tienen de uno a cuatro hijos; 32 (15%) tienen de cinco a 10 hijos; cinco (2%) tienen de 11 a Uf) hijos y 60 (28%) no tienen ningún hijo; el promedio de paridad en este grupo es de tres hijos por mujer.

Para determinar si lo observado en nuestra población es significativa se aplicó la prueba del X^2 con un α 0.05, un O L de tres, obteniendo un X^2_c de 28 mayor a X^2_t de 7.815, al estimar el coeficiente de contingencia se pudo concluir que, en un 33 por ciento la paridad que presentan las mujeres, influyen en el uso de anticonceptivos.

Relacionando el presente estudio con otros veremos:

Que, VAN DER HOOGTE (12) En estudio realizado a nivel nacional en 1,985 sobre, "Intenciones reproductivas de las mujeres", encontró que el 70 por ciento de mujeres tenían más de siete hijos, oscilando entre el grupo de edades de 40 a 49 años. También afirma que el 75 por ciento de todas las mujeres actualmente unidas (casadas y convivientes) no querían tener más hijos; más del' 40 por ciento de este grupo tienen

C12) VAN-DER-HOOGTE, Liesbeth y OTROS. Ob.cito p.81

más hijos que los deseados.

Según GUEVARA (13) un estudio que realizó en Iquitos en 1,987 sobre, "Anticonceptivos más usados por las mujeres fértiles de Iquitos", encontró que el mayor porcentaje (65.5%) de mujeres tenían más de seis hilos„ en su mayoría mujeres jóvenes.

El estudio de LOPEZ (14) realizado a nivel local en 1,989 sobre, "Factores determinantes del aborto incompleto", encontró que el mayor porcentaje de mujeres (9%)'tenían siete hijos.

Según las declaraciones de la Senadora CABANILLAS (15) encuesta que fue realizado por un diario limeño en Lima; manifiesta que el promedio de hijos por mujer de 5.2 cifras que varían de acuerdo a las regiones, por ejemplo: La Selva es de cinco a siete hijos por mujer mientras que en la sierra es de seis a ocho hijos por mujer; lo que significa que tienen una carga familiar muy difícil de sobrellevar.

Los resultados del presente estudio son casi similares a los citados ya que este mismo grupo de mujeres que hoy tienen de uno a cuatro hijos sino regulan su fecundidad, usando algún

---

(13) GUEVARA GONZALES, Luz Maria. Anticonceptivos más usados Por las mujeres fértiles de Iquitos. Iquitos-Loreto. Impreso por la autora, 1,987. p.31
(14) LOPEZ SILVA, Jorge Luis. Ob.cit. p.35
(15) CABANILLAS GUZMAN, Mercedes. "El aborto es un problema sociar. Lima Perú. en el Nacional, 1,987, p.5

método anticonceptivo, de aquí a un tiempo tendrán más de lo deseado, aumentando el desequilibrio economice de la familia.

En conclusión, podemos decir que ' las mujeres del Asentamiento Humano Las Mercedes en su mayor porcentaje tienen de uno a cuatro hijos.

CUADRO No 5

RECHAZO A LOS METODOS ANTICONCEPTIVOS SEGUN CRITERIO DE LAS MUJERES DEL ASENTAMIENTO HUMANO LAS MERCEDES DE PUCALLPA. OCT. - NOV. 1998

RECHAZO	FRECUENCIA	
	No	%
TOTAL	160	100
-Conocimiento Inadecuado	125	78
-Temor: Efectos Colaterales DaÑo Irrebersible	27	17
-Desconocimiento	5	3
-Infertilidad	3	2

FUENTE : Encuesta aplicada a las Mujeres en edad Fértil en el AA.HH. Las Mercedes.

$\alpha = 0.05$ $\quad G^{0}_{L} = 3$

$X^2_c = 250$ $\quad X^2_t = 7.815$ $\quad C = 782$

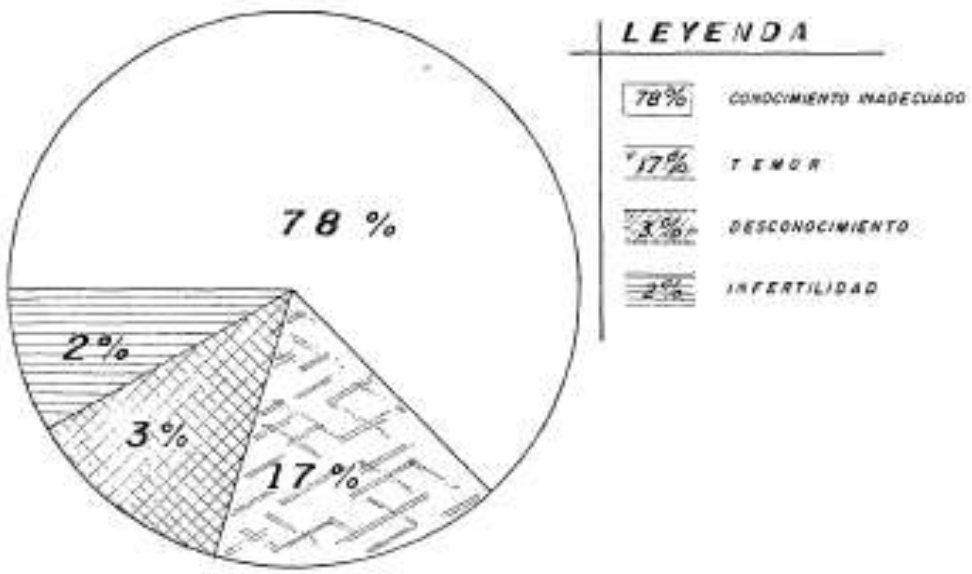


GRAFICO Nº 5.-Rechazo a los métodos anticonceptivos segun criterio de las mujeres del AA.HH. las Mercedes de Puc. Oct. Nov.- 90.

En este cuadro se puede observar que 125 mujeres, el 78 por ciento rechazan al uso de anticonceptivos, por poseer conocimiento inadecuado a los anticonceptivos. El cuadro No. 1 nos demostró que un elevado porcentaje (60%) conoce inadecuadamente los anticonceptivos; esto hace que estas mujeres acepten con facilidad, cualquier comentario negativo referente al uso de anticonceptivos dando oportunidad al rechazo. Veintisiete mujeres el 17 por ciento, tienen temor utilizarlos por los posibles efectos colaterales (náuseas, vómitos, mareos y ,cefaleas) y dalos irreversibles a la salud (cáncer etc.); cinco mujeres, el tres por ciento, manifiestan desconocer los métodos anticonceptivos y tres mujeres, el dos por ciento, son infértiles.

Estos datos nos llevó a aplicar la prueba del X^2 con un de 0.05 un 0, L de uno; se encontró un X^2 de 250 mayor X^2_c de 7.815, resultando, la prueba estadísticamente, significativa; al estimar el Coeficiente de contingencia, Se pudo concluir que en un 50 por ciento, el conocimiento inadecuado influye en el uso de anticonceptivos, motivo principal del rechazo. Por lo tanto el principal factor para el rechazo al uso de anticonceptivos es el conocimiento inadecuado de los mismos, en su mayor porcentaje, el temor y el desconocimiento en un menor porcentaje son factores también que impiden regular su fecundidad al grupo de mujeres en estudio.

Relacionando 'estos datos con estudios similares se puede observar que:

MORRIS (16) En estudio que realizó en siete países latinoamericanos, en 1,981, encontró que en un 68 por ciento las mujeres rechazan al uso de anticonceptivos por falta, de conocimiento: en un 42 por ciento, desconocían su forma de distribución; y, en un 40 por ciento, era el temor a los efectos colaterales.

MONROY (17) Estudió en el • Perú en 1,91 sobre: "Causas de rechazo a los métodos anticonceptivos por mujeres fértiles" y encontró que el 80 por ciento, tenían temor a un daño permanente en la salud bien a la madre o al niño; el 78 R9r ciento, temor a los efectos colaterales cómo: manchas en la piel, aumento de peso, várices etc; en un 67 por ciento, falta de conocimiento a los métodos anticonceptivos y al Programa de Planificación Familiar, el 30 por ciento falta de comunicación en la pareja por temor 'a la infidelidad, machismo, conductas tradicionales y conservadoras.

GAILLOUR (18) En 1,986 estudió y verificó a nivel nacional que: el 20 por ciento, de las mujeres tenían temor a los efectos secundarios sobre la salud que pudieran tener los diferentes métodos; en un 15 por ciento era el desconocimiento de las fuentes de abastecimiento.

---

(16) MORRIS, Leo. " Tópicos especiales ".. EN: POPULATION REPORTS¿ USA. North Broadway, 1,987,.p.17
(17) MONROY DE VELASCO, Anameli. El maestro y la planificación familiar. Ñexico. Galve S.A., 1,986, p.21
(18) GAILLOUR F. Alvaro. Obocit. p.9

TEJADA (19) Estudio en Iquitos en 1,9881 "Conocimiento sobre -embarazo y métodos anticonceptivos y su relación de embarazos no deseados en adolescentes", y encontró que el 45 por. ciento, carecían de información adecuada sobre métodos anticonceptivos, por lo tanto, tenían mayor riesgo de embarazos no deseados que aquellos que tuvieron información adecuada, en un 28 por ciento.

Estudio que realizó RODRIGUEZ(20) En un Centro de Salud, en Lima, en 1,983, sobre conocimiento de los cónyuges que participan en el Programa de Salud Materno del Centro de Salud José Carlos Mariátegui, acerca del uso de métodos anticonceptivos", encontró del total (100%), que 28 cónyuges rechazan el uso de métodos anticonceptivos; 24 (85.72%) refieren como razones de su rechazo, el temor; a efectos colaterales, de los cuales, 13 (46.44%) son referidas por las esposas; y; 11. (39.27%) por los esposos.

Según FERNÁNDEZ C21) Citando a TUCKER En estudio finiquitado en el Cuzco en 1,986 en 54 parejas, descubrió que

(19) TEJADA, Juana. Conocimiento sobre embarazo y métodos anticonceptivos y su relación de embarazos no deseados en adolescentes. Iquitos (Loreto). La autora, 1,988, p. 38

(20) RODRIGUEZ:. SÁNCHEZ, Rosa María. Conocimient cónyuges qué participan en • el programa de salud materno del Centro de Salud José Carlos Mariátegui acerca del uso de los métodos anticonceptivos. Lima-Perú. La autora, 1,983, p.43.

(21) FERNÁNDEZ CONCHA, Diego "Sexualidad humana y planificación familiar". EN: NIÑOS No.6. Lima Perú. San Remo S.A. 1,989 p.25

una de las barreras principales para el no uso de métodos anticonceptivos es el temor a que los diferentes métodos causen un daño irreversible a la salud y esto debido a la falta de información. •

Estos resultados son similares a los encontrados por los citados anteriormente, que las mujeres rechazan usar métodos anticonceptivos, por tener conocimiento inadecuado debido a la falta de información sobre aquellos. Otra causa fundamental es el temor, incluido dentro del temor al miedo, es decir, a una causa conocida, todo esto por conocimiento inapropiado sobre el particular.

En conclusión podemos decir que el conocimiento inapropiado por efectos de la mala información sobre el uso de métodos anticonceptivos seguidos del temor a ellos, son factores que impiden regular la fecundidad.

CUADRO N° 6

ESTADO CIVIL EN RELACION AL USO DE ANTICONCEPTIVOS EN MUJERES FERTILES DEL ASENTAMIENTO HUMANO LAS MERCEDES DE PUCALLPA. OCT. - NOV. 1990

ESTADO CIVIL	TOTAL		USO DE ANTICONCEPTIVOS			
			USAN		NO USAN	
	No	%	No	%	No	%
TOTAL	216	100	56	26	160	74
Solteras	57	26	-	-	57	26
Casadas	36	16	16	7	20	9
Convivientes	123	57	48	19	83	38

FUENTE : Encuesta aplicada a las Mujeres en edad Fértil en el AA.HH. Las Mercedes.

α = 0.05 $\quad$ G.L = 2

X^2_c = 30 $\quad$ X^2_t = 5.991 $\quad$ C = 34%

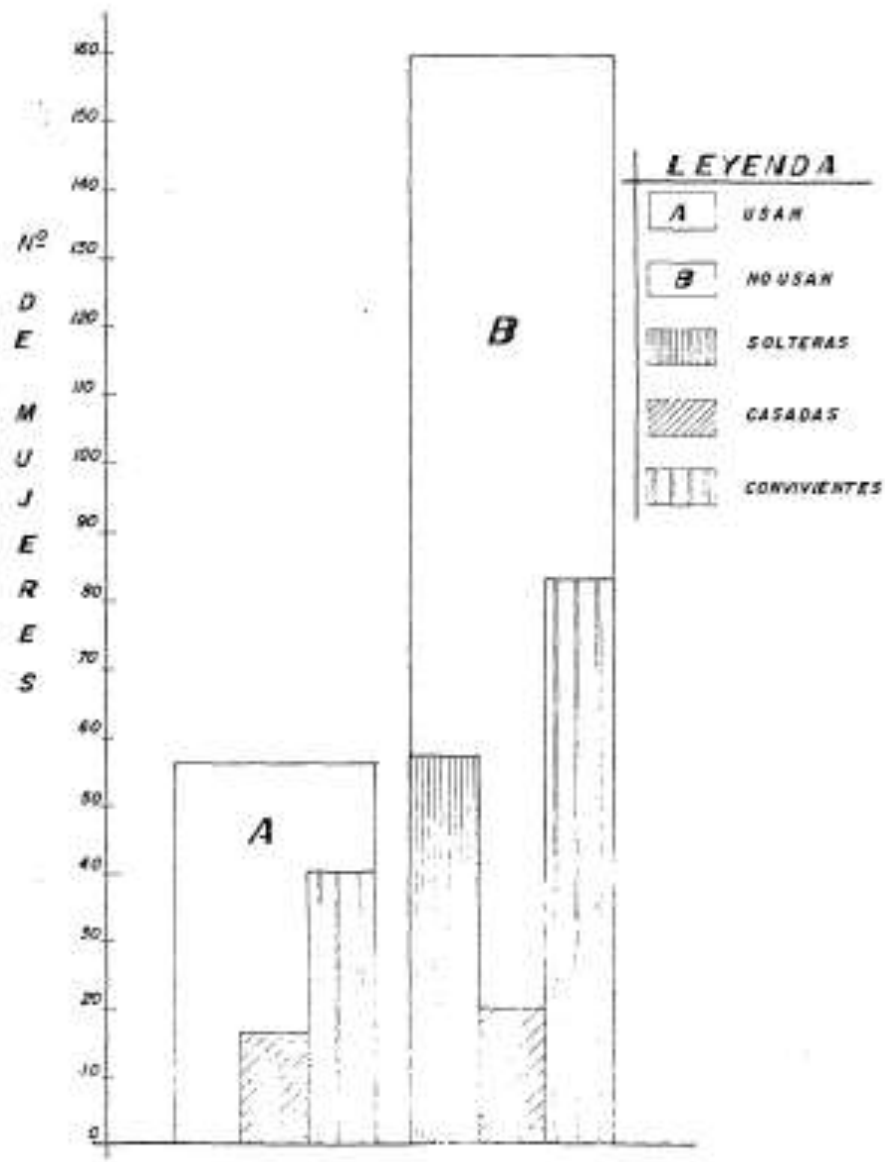


GRAFICO N²6.—Estado civil en relación al uso de anticonceptivos en mujeres ɾer filos del AA. HH. Las Mercedes de Pucci I pa . Oct. — Nov.90.

En el gráfico se observa que del grupo de mujeres usuarias de algún anticonceptivo; 16 (7%) son casadas y 40 (19%) son convivientes. En el grupo de mujeres no usuarias tenemos 57 (26%) mujeres, son solteras; .20 (9%) son casadas; y, 83 ..3111,:), son convivientes.

Para determinar; si los resultados ,son significativos en nuestra población en estudio, se aplicó la prueba del X^2 con un <3,4 0.05, un O L de 2; obteniendo un X^2_c de 30 mayor al X^2_t de 5.991 resultando la prueba estadísticamente significativa; al estimar el coeficiente de contingencia se pudo concluir que en un 34 por ciento, el estado civil que poseen las mujeres influye en ,su uso, debido a que estas mujeres convivientes, en su mayor porcentaje, no usan anticonceptivos.

El estudio de CERVANTES (22) realizado a nivel nacional en 1,985 sobre, "Muerte materna y muerte perinatal en los hospitales del Perú", encontró el 49 por ciento de mujeres pertenecen al estado civil de convivientes y un menor porcentaje (25%) son casadas; y en su mayor porcentaje las convivientes no usan anticonceptivos.

Según LOPEZ (23) En estudio que realizó a nivel local en 1,989 sobre, "Factores determinantes del aborto incompleto", encontró que el 76 por ciento de Mujeres en edad fértil no

---

(22) CERVANTES BEGAZO, René. Ob.cit. p.45.
(23) LOPEZ SILVA, Jorge Luis. Ob.cit. p.9

usan anticonceptivos a pesar de que en su mayoría conocen algún anticonceptivo y de los cuales el mayor porcentaje de mujeres son convivientes.

Los resultados del presente estudio son similares a los citados ya que las mujeres en su mayoría están unidas en situación de convivientes y el mayor porcentaje de ellas no usan anticonceptivos para regular su fecundidad.

En conclusión se puede decir que la mayoría de las mujeres del AA.MH. Las Mercedes son convivientes, lo cual influye en el uso de métodos anticonceptivos impidiendo regular su fecundidad.

CUADRO No 7

LA RELIGION EN RELACION AL USO DE ANTICONCEPTIVOS EN MUJERES FERTILES DEL ASENTAMIENTO HUMANO LAS MERCEDES DE PUCALLPA. OCT. - NOV. 1998

RELIGION	TOTAL		USO DE ANTICONCEPTIVOS			
			USAN		NO USAN	
	No	%	No	%	No	%
TOTAL	216	100	56	26	160	74
Católicos	192	89	49	23	143	66
Evangélicos	15	7	2	1	13	6
Adventistas	9	4	5	2	4	2

FUENTE : Encuesta aplicada a las Mujeres en edad Fértil en el AA.HH. Las Mercedes.

α = 0.05 $\quad$ G^{o} L = 2

X^{2}_{c} = 7 $\quad$ X^{2}_{t} = 5.991 $\quad$ C = 17%

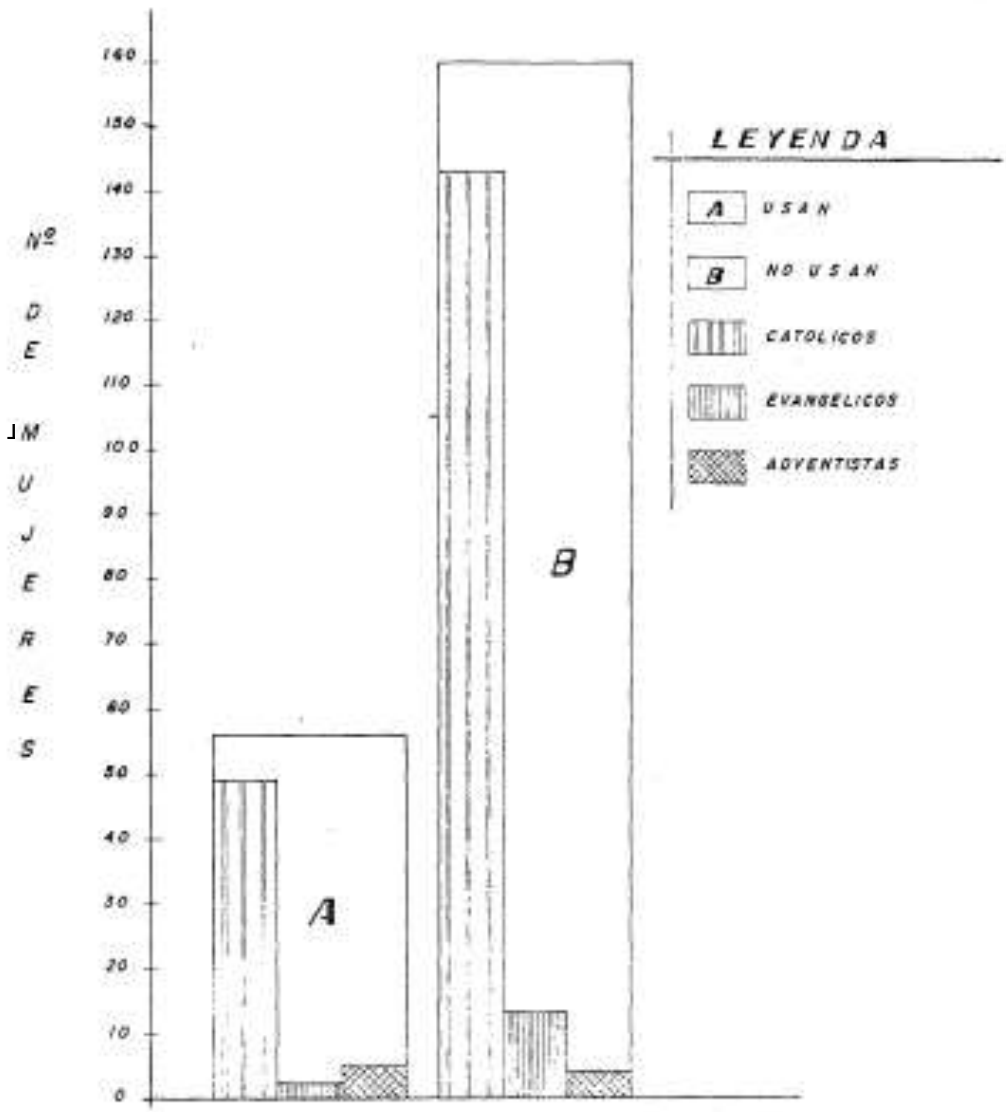


GRÁFICO N²7.- La Religión en relación al uso de anticonceptivos en mujres fertiles del AA.HH. las Mercedes de Pucallr «Oct.—Nov.90.

En el gráfico siguiente veremos: que del grupo de mujeres usuarias de anticonceptivos, 49 (23%) pertenecen a la religión católica; dos (1%) son evangélicas; y, cinco (2%j son adventistas. En el grupo de mujeres no usuarias tenemos: 143 (66%) pertenecen a la religión católica; 13 (6%) son evangélicas; y, cuatro ') son adventistas.

Al aplicar la prueba del X^2 con 41_ 0.05 un O L de 2 se encontró un X^2_c de siete mayor al X^2_t de 5.991 resultando la prueba estadísticamente significativa, al estimar el coeficiente de: contingencia se pudo concluir que en un 17 por ciento la religión influye en el uso de anticonceptivos; por lo tanto, la religión, especialmente la católica, es un factor que impide regular la fecundidad.

La religión católica, en nuestro país, tiene su posición ante los métodos anticonceptivos; no aceptan al DIU (Dispositivos intrauterinos) porque lo consideran micro-abortivo, los únicos métodos aceptados son los naturales, por considerarlos sanos; sin ~arde, en las iglesias no imparten información sobre los métodos naturales. La posición de la iglesia no esta acompañada de una acción que la sustente.

Según MORRIS (24) En estudio realizado en siete países Latinoamericanos, en 1,981, encontró que el método de la abstinencia es el único aprobado por la iglesia católica..

(24) MORRIS, Leo y Otros. Obocit. p.19

Uf método del ritmo se usa generalizadamente en el Perú..

En conclusión se puede decir que las mujeres del AA.HH. Las Mercedes, en su mayoría, pertenecen a la religión católica, son este grupo mayor los que no usan anticonceptivos; siendo la religión especialmente la católica un factor que impide regular la fecundidad.

CUADRO No 8

ESTATUS SOCIO-ECONOMICO EN RELACION AL USO DE ANTICONCEPTIVOS EN MUJERES FERTILES DEL ASENTAMIENTO HUMANO LAS MERCEDES DE PUCALLPA. OCT. - NOV. 1998

STATUS SOCIO-ECONOMICO	TOTAL		USO DE ANTICONCEPTIVOS			
			USAN		NO USAN	
	No	%	No	%	No	%
TOTAL	216	100	56	26	160	74
Alto	16	7	10	5	6	2.8
Medio	26	12	2	1	24	11
Bajo	174	81	44	20	130	60

FUENTE : Encuesta aplicada a las Mujeres en edad Fértil en el AA.HH. Las Mercedes.

α = 0.05 $\quad$ G^{0} L = 2

X^{2}_{c} = 17 $\quad$ X^{2}_{t} = 5.991 $\quad$ C = 27%

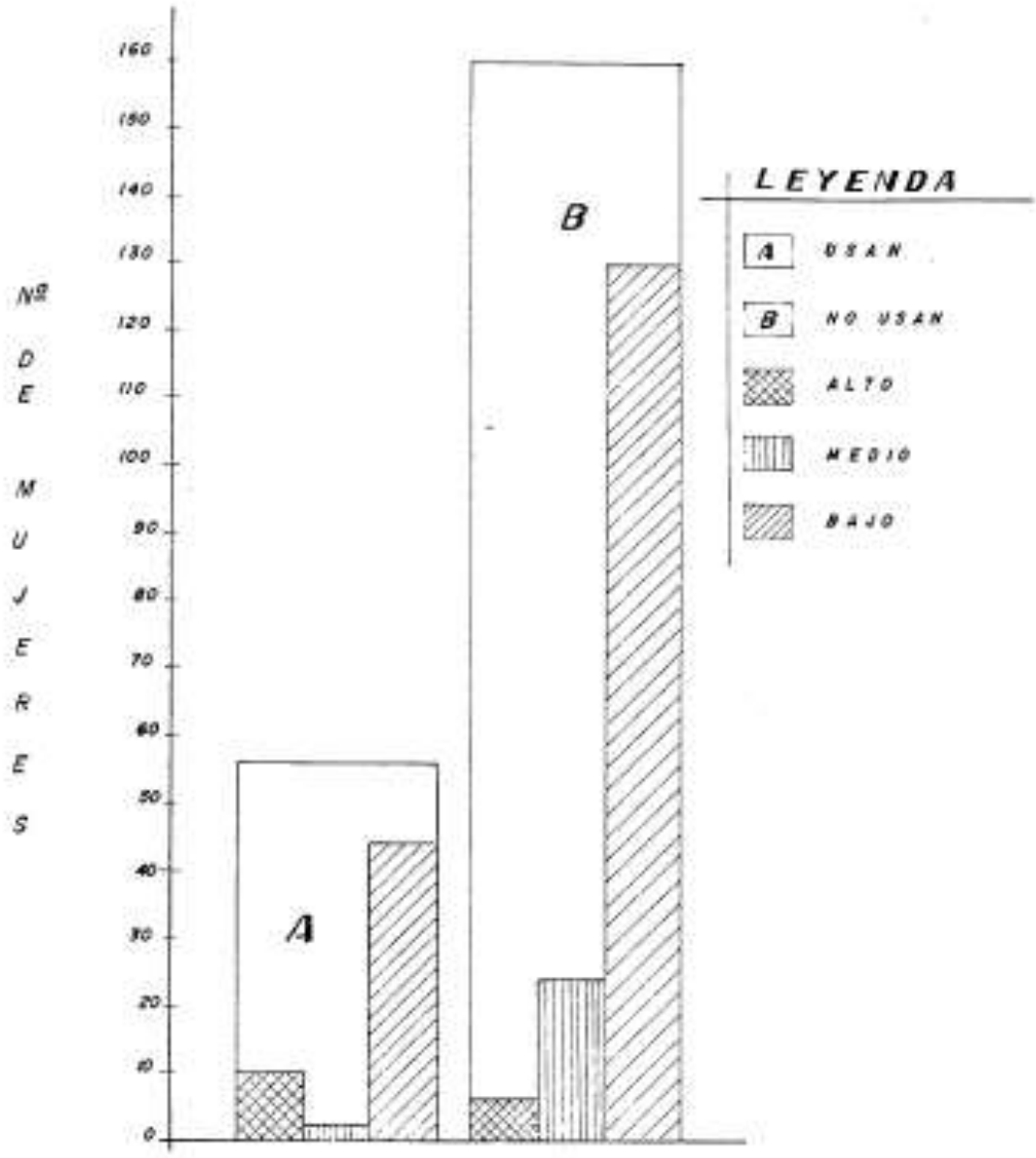


GRAFICO N°._8._ Estatus Socio-Económico en relación al uso de anticonceptivos en mujeres fértiles del AA .HH. Las Mercedes de Pucallpa. Oct.-Nov.- 90.

En el gráfico podemos observar, que en el grupo de 'mujeres usuarias tenemos: 10 C.5%) pertenecen al estatus socioeconómico altos; dos (1%) pertenecen al estatus socio-econóinico bajo. En el grupo de mujeres no usuarias tenemos: seis (2%) pertenecen al estatus socio-económico alto; 24 (11%) pertenecen al estatus socio-económico medio; y, 130 (60%) pertenecen al estatus socio-económico bajo.

Al aplicar la prueba del X^2 con un 001. 0.05 y un G L de dos se encontró un X^2 de 17 mayor al X^2 de 5.991 resultando la prueba estadísticamente significativa, al estimar el coeficiente de contingencia se pudo concluir que en un 27 por ciento el estatus socio-económico es un factor que impide .. regular la fecundidad.

En relación a lo anunciado veamos lo siguiente: El estudio que realizó CERVANTES (25) a nivel nacional en 1,985 sobre, "Muerte materna y muerte perinata.1 en los hospitales del Perú", encontró que el 59 por ciento de mujeres se ocupan a las labores del hogar (Estatus socio-económico bajo).

LOPEZ (26) En estudio que realizó a nivel local en 1,989 sobre, "Factores determinantes del aborto incompleto", encontró que el 69 por ciento de mujeres se ocupan sólo de su casa (Estatus socio-económico bajo).

(25) CERVANTES BEGAZO, René. Ob.cit. p.45
(26) LOPEZ SILVA, Jorge Luis. Ob.cit. p.15

60 Los resultados encontrados por los citados son similares a los encontrados en éste estudio ya que en ambos las mujeres pertenecen al estatus socio-económico bajo.

Por tanto, según las pruebas estadísticas realizadas, se puede concluir que el estatus socio-económico es un factor que impide regular la fecundidad; ya que estas mujeres están supeditadas a un ingreso per cápita incipiente con relación a su pareja«

CUADRO No 9

RAZONES POR QUE LAS MUJERES DEL ASENTAMIENTO HUMANO LAS MERCEDES DESEAN ABANDONAR EL USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS PUCALLPA. OCT. - NOV. 1990

RAZONES DE A8NDONO	FRECUENCIA		
	No	1	
TOTAL	13	t	100.
Síndrome Vertiginoso	6	1	46
Cefalea	1		8
Mareos	1		8
Náuseas			
Disminución a aumento de peso ponderal			8
Otros			22

FUENTE : Encuesta aplicada a las Mujeres en edad Fértil en el AA.MH. Las Mercedes.

* Estan consideradas las mujeres que tienen manchas en• la piel, dolor y/o ardor de estómago.

C=1G = 0.05 . O L =

X = 10= 50 X = 11.37 = 15%

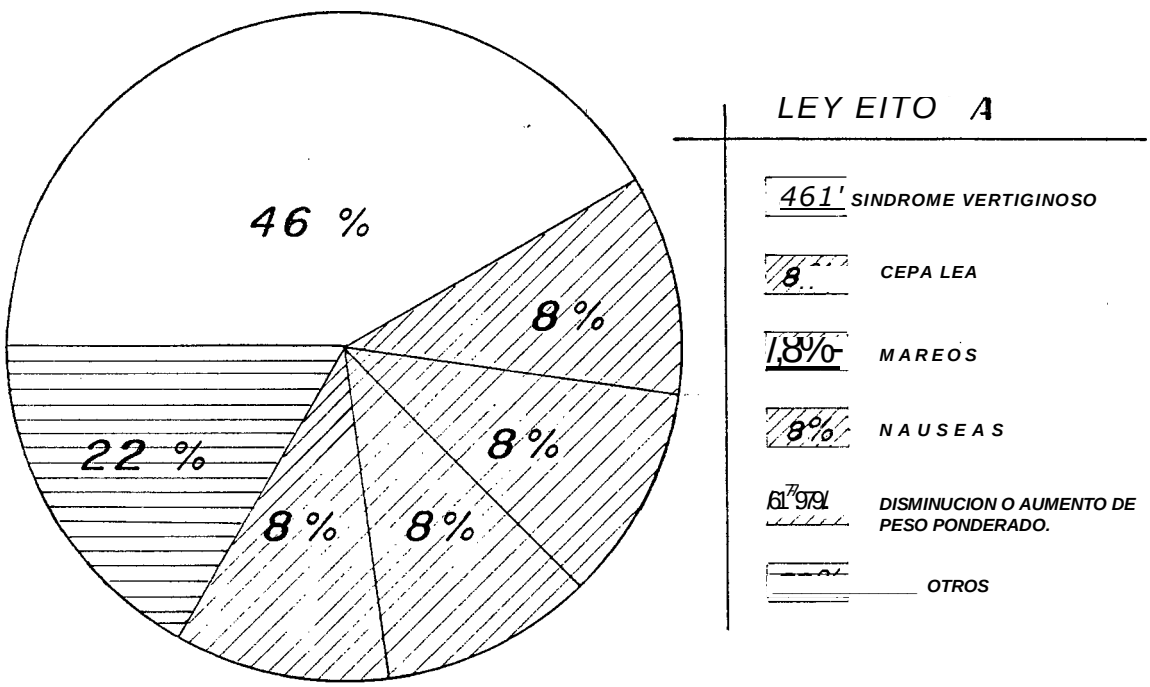


GRAFICO 1[1]1[9]-9._Razones porque las mujeres del AA.HH. las MerJades desean abandonar el uso de métodos anticonceptivos, Pucallpa - 90.

En el cuadro observamos; de 56 (26%) mujeres que estaban usando algún ¸método anticonceptivo sólo 13 (que vendría a ser el 100%) quieren abandona-r el método anticonceptivo que estaban utilizando al momento de la encuesta, por presentar diferentes efectos colaterales, producto de los anticonceptivos, que a continuación detallamos: Seis (46%) querían abandonar el uso por sentir síndrome vertiginosos; uno (8%) por presentar mareos; uno 8%) por presentar náuseas; uno (8%) por presentar cefaleas; uno (In) por presentar disminución de peso ponderal y tres (22%) por presentar manchas en la piel, dolor y/o ardor de estómago; pero, 43 mujeres (77% del total dé usuarias), no tienen motivo para abandonar. Cabe mencionar que esta cantidad de mujeres usuarias es una minoría de la población total de mujeres en edad fértil.

Para hacer una comparación veremos el estudio de VANDER HOOOTE (27) estudio que realizó a nivel nacional en 1,985 sobre, "Intenciones reproductivas de las mujeres", encontró que

20: de mujeres, a nivel nacional, han dejado de usar anticonceptivos por loy siguientes motivos: temor, inseguridad; o por el e poso, y, por razones sociales y psíquicas.

Según MORRIS (28) estudio ya citado anteriormente encontró que la razón principal para que las mujeres dejen de usar anticonceptivos es: en un 52 por ciento, por falta de

---

(27) VANDER HOOGTE, Liesbeth y Otros. Ob.cit. p.86.
(28) MORRIS Leo y Otros. Ob.cit.

conocimiento; en un 46 por ciento, por efectos colaterales que presentan en la salud.

El MINISTERIO DE SALUD (9) mediante los datos estadísticos obtenidos a nivel nacional, encontraron que: las razones más frecuentes para descontinuar el uso de anticonceptivos es: _la falla del método en un 36.6 por ciento, y, otra razón de abandono es la preocupación por la salud en un 25.6 por ciento.

En relación a los trabajos citados son similares los resultados encontrados en el presente estudio ya que las razones de abandono son los mismos casi en todos ellos.

En conclusión el conocimiento no científico del uso de anticonceptivos es una barrera para el uso adecuado de los mismos; en cambio, si fuera lo contrario, los usuarios escogerían el mejor, el que no produzca efectos colaterales, de esta manera evitaríamos el abandono de su uso.

(29) MINISTERIO DE SALUD. Programa Nacional de Planificación Familiar Lima Perú. Propaceb, 1,989. p.17

CONCLUSIONES

En el estudio: Factores que impiden. regular la fecundidad en las mujeres fértiles del Asentamiento Humano Las Mercedes de Pucallpa, se llegó a las siguientes conclusiones:

1. El conocimiento inadecuado que poseen las mujeres del Asentamiento Humano Las Mercedes a los métodos anticonceptivos es el principal factor que impide regular la fecundidad; por lo tanto, la: hipótesis planteada en el presente estudio es verdadera.

   El mayor porcentaje de mujeres (61%) poseen bajo nivel de instrucción, las pruebas estadísticas nos demuestran que no es un factor que impide regular la fecundidad a pesar de que, es un mayor porcentaje. En el grupo de mujeres usuarias el mayor porcentaje (in) son mujeres de bajo nivel de instrucción.

La edad como la paridad son factores que impiden regular la fecundidad; es decir, a menor edad menor es la paridad y menor el uso de anticonceptivos.

4. El temor a los efectos colaterales como: náuseas, vómitos, cefaleas y temor a un daño irreversible salud factor que influye negativamente en el uso de anticonceptivos.

5. El mayor Porcentaje de mujeres (88%) profesan la religión católica y en el mismo el mayor porcentaje (38%) no usan ningún anticonceptivo, pudiendo afirmar estadísticamente, que en un 30 por ciento, es un factor que impide regular la fecundidad.

6. El mayor porcentaje de mujeres (57%) pertenecen al estado civil de convivientes y en este mismo grupo el mayor porcentaje (38%) no usan ningún anticonceptivo, pudiendo afirmar estadísticamente, que en un 30 por ciento, es un factor que impide regular la fecundidad.

Las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano, Las Mercedes el mayor porcentaje (81%) pertenecen al estatua-socio-económico bajos y en este mismo grupo, en su mayoría (60%) no usaban ningún anticonceptivo para regular su fecundidad, resultando estadísticamente un factor que impide regular la fecundidad.

RE COMENDACIONES

El presente- estudio lleva a hacer las siguientes recomendaciones:

1. En los grados educativos de tercero, cuarto y quinto de secundaria, . dentro de su programa curricular se incremente Educación para la Salud,, resaltando temas de sexualidad, paternidad responsable y planificación familiar, esto aumentará el conocimiento de las personas, facilitando en lo sucesivo el trabajo del personal de salud.

   Que se difunda con mayor amplituc4 los programas de educación no escolarizada para dar facilidad a las personas que no pueden asistir a un colegio y así elevar los niveles de instrucción de la población, buscando un mecanismo que faciliten su acceso,

1)8 3. Que los estudiantes de la Universidad Nacional de Ucayali programen charlas en los Centros Educativos (3o, 4o, y 5to de secundaria) clubs de madres, Y sectores del comercio informal y sobre todo temas referente paternidad responsable, métodos anticonceptivos, efectos colaterales y sus posibles daños •a la salud. Otro tema seria la edad óptima para ir al matrimonio.

Que las iglesias especialmente la católica impartan orientación sobre métodos anticonceptivos naturales ya que ellos defienden la posición sobre el uso de dichos métodos.

5. Que el Programa de Planificación Familiar brinde atención en doble turno mañana y tarde, permitiendo, de esta manera, el acceso de las mujeres que trabajan.

6. Los Programas de Planificación Familiar sean integrado,- de los centros de trabajo ofreciendo así oportunidad ¿mica de satisfacer la demanda de servicios públicos, contando con el apoyo de sectores privados.

Que los Programas de Planificación familiar se proyecte a la comunidad, visitando a la familia en el hogar, en lugares del comercio informal lo cual facilitará brindar atención completa tanto al hombre como a la mujer.

Las propagandas de los métodos anticonceptivos a nivel nacional sean estructurados desde el punto de vista socio-epidemiológico; ya que ahora esta más dirigido al aspecto comercial.

RESUMEN

El presente trabajo de investigación se ha desarrollado en el Asentamiento Humano Las Mercedes, ubicado en el distrito de calleria, provincia de Coronel Portillo, departamento y Región de Ucayali.

El estudio fue. de tipo descriptivo y prospectivo, de corte transversal; para la recolección de datos se utilizó la observación directa y controlada, al mismo tiempo se aplicó la encuesta.

Los instrumentos utilizados fueron: un formato para censo poblacional y otro entrevista, encuesta que fueron elaborados con preguntas claras y sencillas.

La población en estudio estuvo constituida por 21 mujeres en edad fértil que viene hacer el lág por ciento de la

población; las cuales se aplicó el instrumento.

Se obtuvo los siguientes resultados:

1. Tenemos que 130 mujeres (60%) poseen conocimiento inadecuado y 60 mujeres (74%) no usan ningún anticonceptivo para
   - regular su fecundidad,
2. Con respecto al grado de instrucción el mayor porcentaje (61%) tienen bajo nivel de instrucción, pero según la prueba estadística del chi cuadrado utilizado en este estudio indica no es significativa,, por lo tanto, no estaría influyendo en el uso de anticonceptivos, más bien pueda deberse a la característica de la muestra en estudio.
3. El 36 por ciento de mujeres están comprendidas entre el Grupo de 15 a 20 anos de edad y relacionando al uso, en este mismo grupo de edades, el 34 por ciento, no usan ningún anticonceptivo; el promedio de edad por mujer usuaria de anticonceptivos es de 30 anos y promedio de mujer que no usaba ningún anticonceptivo es de 26 anos.

   Por otra parte 46% de mujeres tienen de uno a cuatro hijos; siendo el promedio de hijos de mujer usuaria dé cinco y en mujer no usuaria de tres hijos.'
5. Las mujeres del Asentamiento Humano Las Mercedes rechazan usar métodos anticonceptivos por las siguientes razones:
   - Por poseer conocimiento inadecuado en un 58 por ciento.
   - Por temor a los efectos colaterales y daños irreversibles a la salud en un 13 por ciento.
   - Por desconocimiento a los métodos anticonceptivos en un dos por ciento.

Por lo tanto el conocimiento inadecuado, el temor y el desconocimiento, son factores que impiden regular la

fecundidad.

El 57 por ciento de la población de mujeres en edad fértil en estudio son convivientes y también en este mismo grupo de mujeres el 38 por ciento no usan anticonceptivos, por lo tanto siendo un factor que impide regular la fecundidad.

El 89 por ciento de mujeres profesan la religión católica y el 66 por ciento de este mismo grupo no usan anticonceptivos.

El estatus socio-económico - se ha clasificado en tres categorías, pudiendo observar que 81 por ciento de mujeres pertenecen al estatus socio-económico bajo y el mayor porcentaje en este mismo grupo no usan ningún anticonceptivo para regular su fecundidad.

De las 56 mujeres usuarias de algún método anticonceptivo, que vienen hacer el 26 por ciento de la población total; tan solo 13 mujeres desean abandonar el método que estaban usando al momento de la encuesta.

En conclusión tenemos los factores que impiden regular la fecundidad de las mujeres fértiles del Asentamiento Humano Las Mercedes son 1

1. En un 78 por ciento, el conocimiento inadecuado.
2. En un 34 por ciento., la edad es un factor que impide regular ia fecundidad.
3. El estado civil influye en el uso en un 34 por ciento.
4. La paridad es otro factor negativo en un 33 por ciento.
5. El estatus socio-económico en un 27 por ciento,
6. La religión •y el temor en un 17 por ciento cada uno.

BIBLIOGRAFIA

1. RENSON C. Ralpr.Diagnóstico y tratamiento gineco-obstétrico. Tr. Dr. Armando Soto. Segunda Edición. México. Editorial Current, 1,984, 544p.

2. CERVANTES BEGAZO, René y Otros. Muerte materna y muerte perinatal en los hospitales del Perú. Lima Perú. Propocit, 1985, 218 p.

3. ENCICLOPEDIA UNIVERSAL ILUSTRADA. Tomo XXIII. Edit. Espasa Calpe S.A., Madrid, 1958, 1962 p.

4. ENCICLOPEDIA UNIVERSAL ILUSTRADA. Tomo I. Edit. Espasa Calpe S.A., Madrid, 1958, 1583 p.

5. GUEVARA GONZALES, Luz Maria.Anticonceptivos más usados por las mujeres de Iquitos.Tesis para optar el titulo de Licenciado en Enfermeria. Iquitos Loreto. La autora, 1987, 71 p.

6. INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICA E INFORMATICA. Compendio estadistico Región Ucayali. Lima-Perú. Talleres de la Oficina Técnica de Comunicación e Impresiones del I.N.E, 1,990,92 P.

7. ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD. Manual para la atención de la madre y del niño. E.U.A. Oficina Sanitaria Panamericana, 1983, 53 p.

8. KLEINMAN L. Ronald. Manual de Planificación Familiar. Por Ana Attowood.Editado por la Comisión Médica de la IPPF. Stephen Austin Sons Ltd. Inglaterra. Hertford, 1,984, 88 p.

9. LOPEZ SILVA, Jorge Luis. Factores determinantes del aborto incompleto.Tesis para optar Titulo de Lic. en Enfermeria. Pucallpa-Ucayali. Unicron, 1,989, 88 p.

10. MINISTERIO DE SALUD. Programa Nacional de Planificación Familiar. Lima Perú. Probaceb, 1,989, 24 p.

11. MONROY DE VALASCO, Anamoli. El maestro y la Planificación Familiar. México, 1,981, 143 p.

12. NOVAK R., Edmundo. Compendio de Ginecologia. Tr. por la Dra. Alejandra Teran. Edit. Interamericana México, 1,978, 438 p.

13. RODRIGUEZ SANCHEZ, Rosa María. Conocimiento de los cónyuges que participaron en el programa de salud materno del Centro de Salud José Carlos Mariátegui acerca del uso de métodos anticonceptivos. Tesis para optar el Título de Lic. en Enfermería. Lima-Perú, La autora, 1,983, 85 p.

14. SALAZAR PORTUGUEZ, Rafael. Manual de Planificación Familiar para Médicos y Enfermeras. Costa Rica Editorial Interamericana, 1,984, 87 p.

15. TEJADA, Juana. Conocimiento sobre embarazos y métodos anticonceptivos y su relación de embarazos no deseados en adolescentes. Tesis para optar Título de Licenciado en Enfermería. Iquitos Loreto. La autora. 1,988, 68 p.

16. VANDER HOOGTE, Liesbeth y Otros.Planificación Familiar.Lima Perú. Visual Service, S.R.L.,1,988,635 P.

BIBLIOGRAFIA

REVISTAS:

1. REVISTA MEDICA. " Population Reports ". Serie J No 33. Washington. Popline, 1,987, 35 p.

2. REVISTA MEDICA. " Dialogo ". No 6. Colombia. ROCHE, 1,988, 40 p.

3. REVISTA MEDICA. " NiÑos " No 6. Lima (Perú) San Remo S.A., 1,989, 46 p.

4. REVISTA MEDICA. " Population Reports ". Serie M, No 5 Washington. Popline, 1,987, 35 p.

5. REVISTA MEDICA. " Population Reports ". Serie J No 6 Washington. Popline, 1,987, 31 p.

BIBLIOGRAFIA

PERIODICOS:

1. CABANILLAS GUZMAN, Mercedes. "El Nacional". La gran encuesta denuncia al mundo. Lima (Perú), 1,987 12 p.

ANEXO

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ENCUESTA

1. DATOS DE IDENTIFICACION:

   a) Nombre.....

   b) Dirección.....Mz.....Lt.....

2. ASPECTO BIOLOGICO:

   a) Cuál es su edad?.....

   b) Vive con su pareja? Si ( ) No ( )

   c) Se controla para no tener hijos? Si ( ) No ( )

      Dónde? .....

   d) Cuántos hijos tiene? .....

   e) Usas algún anticonceptivo para no tener hijos? Si ( )

      No ( ) Cuál? .....

   f) Su esposo quiere que utilice anticonceptivos?

      Si ( ) No ( )

   g) Dónde consiques el anticonceptivo que estas utilizando?

      .....

   h) Al acudir al programa eligen el anticonceptivo que

      quieres utilizar? Si ( ) No ( )

   i) Tuviste molestias al iniciar el uso del anticonceptivo?

      Si ( ) No ( ) Qué?.....

   j) Desearias abandonar el uso? Si ( ) No ( )

   k) Qué molestias tienes desde que empezaste a utilizar

      anticonceptivos? .....

      .....

1) Antes que utilices anticonceptivos que molestias tenías?

.....

3. ASPECTO PSICOLOGICO:

a) Porqué no usas anticonceptivos? .....

b) Desearías utilizar? Si ( ) No ( )

Por qué? .....

c) Cuál es el temor a usar anticonceptivos?

- Síndrome vertiginoso ( )

- Tener cáncer ( )

- Hijos con defectos físicos ( )

- Otros .....

d) Es Ud. una persona nerviosa? Si ( ) No ( )

4. ASPECTO SOCIO-ECONOMICO:

a) Cuál es su religión? .....

b) Cuál es su estado civil? Soltera ( ) Casada ( )

conviviente ( )

c) A qué se dedica Ud?

Ama de casa ( )

Estudiante ( )

Empleado ( )

Comerciante informal ( )

Trabajadora del hogar ( )

Otros .....

5. ASPECTO CULTURAL:

a) Conoce algún anticonceptivo para no tener hijos?

Adecuado ..... Inadecuado.....

Qué? .....

b) Cuál es su grado de instrucción?

Primaria incompleta ( )

Primaria Completa ( )

Secundaria Incompleta ( )

Secundaria completa ( )

c) Ha sido visitado por algún trabajador de salud?

Auxiliar ( )

Otros ( )

d) Entendió todo lo que le explicaron?

Si ( ) No ( )

e) Sabe que los anticonceptivos regalan en el programa de planificación familiar?

Si ( ) No ( )

f) En el programa recibe adecuada orientación sobre anticonceptivos?

Si ( ) No ( )

g) Sabe que los anticonceptivos solo debe utilizarse cuando indican en el programa?

Si ( ) No ( )

h) Si esta utilizando un anticonceptivo le enseñaron como usarlo?

Si ( ) No ( )

Quién? .....

i) Cuál de los métodos anticonceptivos cree que es dañino para su salud?

Modernos .....

Tradicionales .....

j) Ha escuchado hablar de algún vegetal que sirve para no tener hijos?

Si ( ) No ( )

Cuál?.....

Cómo se usa? .....

k) Está utilizando?

Si ( ) No ( )

Utilizó alguna vez?

Si ( ) No ( )

Porque dejó de utilizar? .....

.....

Pucallpa, Octubre de 1,990

CENSO POBLACIONAL - 1.990 MZ.

Nº VIV.	LOT.	Nº MBROS.	SEXO		GRUPO DE EDADES DE LAS MUJERES				
			Hombre	mujer	0 - 14	15 - 20	21 - 25	26 - 49	VIV. MUJ
01									
02									
03									
04									
05									
06									
07									
08									
09									
10									
11									
12									

UNIVERSIDAD NACIONAL DE BIBLIOTECA