

FACTORES QUE DETERMINAN EL USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS EN LA POBLACION DE 15 A 49 AÑOS DE LA COMUNA 5 Municipio de Pasto, 1994

Nancy Guerrero Rodriguez, Amparo Torres C, Eduardo Zuñiga Eraso

RESUMEN

En el presente estudio de tipo descriptivo se estableció la relación que existe entre los factores económicos, sociodemográficos y culturales y la selección de métodos de anticoncepción en la población de 15 a 49 años de la Comuna 5 de la ciudad de Pasto, constituida por 15.162 habitantes de la cual se seleccionó una muestra aleatoria de 264 personas con un nivel de confianza del 90%. La encuesta fue el instrumento básico para la recolección de información. Al realizar el análisis de los resultados se encontró que el inicio de la vida sexual se está dando a edades más tempranas, el 25.8 por ciento de los hombres y el 4.3 por ciento de las mujeres iniciaron su vida sexual siendo menores de 15 años; el 62.9 por ciento de los hombres y el 37.9 por ciento de las mujeres la iniciaron entre 15 y 19 años. El uso de métodos anticonceptivos se está dando a edades más tardías en hombres a partir de los 25 años y en mujeres a partir de los 20. Comparando con estudios anteriores realizados en Colombia se detectó un incremento en el uso de métodos anticonceptivos en un 5 por ciento, los factores que ejercen marcada influencia en el uso de métodos anticonceptivos son: el demográfico, en el cual se destacó la variable edad con un alto grado de intensidad ($F_i=0.6$) y el factor socioeconómico, sobresaliendo las variables educación, ingresos y ocupación con un grado intermedio de intensidad ($F_i=0.5$). Sobre los resultados obtenidos se puede concluir que en los últimos años se ha incrementado el uso de los diferentes métodos de anticoncepción, existe una sustitución paulatina de métodos anticonceptivos naturales por métodos más modernos especialmente los quirúrgicos, las relaciones sexuales se inician a edades más tempranas y son lo(a)s adolescentes quienes menor uso hacen de los métodos de anticoncepción, siendo el grupo de mayor riesgo; por lo tanto, se recomienda la reorientación de los programas de planificación familiar haciendo énfasis en la población adolescente de ambos sexos.

INTRODUCCION

Debido a las transformaciones de la sociedad moderna y al cambio de valores socioculturales, en la actualidad las relaciones sexuales entre los jóvenes se están dando en edades tempranas. De otra parte, en algunas regiones y de manera especial en determinados estratos sociales, la edad del matrimonio se ha desplazado a edades más tardías, lo cual ha dado como resultado una actividad sexual premarital en ascenso y, por tanto, que las mujeres estén expuestas por un período más prolongado a embarazos no deseados con las consecuencias que esto implica: madresolterismo, incremento de abortos y morbimortalidad materno fetal. Estas nuevas situaciones ameritan estudios de esta naturaleza no sólo para determinar su etiología sino para contribuir a la implementación de políticas de planificación familiar acordes con las características de la población.

Las prácticas de anticoncepción son un comportamiento humano condicionado por múltiples factores, los cuales influyen en mayor o menor grado, en su aceptación por parte de la población.

Según datos de Profamilia, se demuestra un incremento en la utilización de métodos de control natal. En el período comprendido entre 1985 y 1990, el 40 % de todas las mujeres y el 66 % de las mujeres en unión, usó métodos anticonceptivos, cuando en 1985 las proporciones eran 35 y 60 % respectivamente (1), sin embargo, todavía hay poblaciones que por efectos culturales se resisten al uso de los anticonceptivos

Un estudio realizado por Gutiérrez y Franco(2), evidencia que los adolescentes tienen una vida sexual activa a más temprana edad y un bajo porcentaje de uso de métodos anticonceptivos, lo cual crea una mayor exposición a embarazos no deseados.

Por otra parte, diferentes estudios han demostrado la

relación existente entre variables económica, cultural, demográfica, y social con el uso de métodos anticonceptivos, la cual se da con mayor o menor intensidad según la región estudiada.

Con los resultados se pretende contribuir a la implementación de políticas en Planificación Familiar, acordes a las características sociodemográficas, económicas y culturales de la población.

MATERIALES Y METODOS

La población de la comuna en edad reproductiva -15 a 49 años- es de 15.162 personas, se tomó una muestra de 264 con un nivel de confianza del 90 % y un grado de error del 5%. La unidad de análisis y observación fue la mujer y la vivienda, fue la unidad de selección.

Para la identificación del marco muestral, se obtuvo un listado de direcciones de las viviendas de cada uno de los barrios que conforman la Comuna 5 en CEDENAR (Centrales Eléctricas de Nariño). La selección de la muestra se hizo a través del Método Aleatorio Simple (MAS).

Para recolectar la información se utilizó como instrumento el cuestionario, dividido en dos partes: La primera dirigida a la familia; la segunda esta compuesta por 37 preguntas de carácter individual para mujeres y 31 para hombres. La recolección de la información se la hizo con un grupo de 35 encuestadores (estudiantes de Psicología y Sociología) de la Universidad de Nariño. Para facilitar la recolección de la información se conformaron parejas; los hombres entrevistaron a los hombres y las mujeres a las mujeres. Los estudiantes encuestaron a 185 personas (70%) y las investigadoras 79 (30%).

Los 11 primeros items permitieron determinar la estratificación socioeconómica, tomando como base las características físicas de la vivienda, contexto urbanístico (servicios públicos), se aplicó los parámetros de estratificación diseñados por el Departamento Nacional de Planeación

El procesamiento de la información se realizó a través

del programa EPI-INFO versión 5.01. Para el análisis bivariado: La asociación entre las variables consideradas se estableció mediante las pruebas estadísticas Chi Cuadrado, prueba de contingencia (FI) y la prueba de diferencia de proporción (Z).

RESULTADOS Y DISCUSION

El 53 % de la población habita en vivienda propia, el resto son arrendadas o tienen otro tipo de arreglos. Todas las viviendas poseen luz eléctrica, conexión de acueducto y alcantarillado; el 18 % poseen servicio de teléfono, el 87.4% de la población pertenece a los estratos más pobres, medio-bajo y bajo y el 12.5% al estrato medio-medio.

La población económicamente activa masculina se sustenta en las siguientes categorías: trabajador independiente 32.2 %, empleado 35.3 %, estudiantes 21 %. La vinculación de la mujer al campo laboral es menor, así: el 20 % de las mujeres son trabajadoras independientes, el 12.1 % empleadas, el 23.6% estudiantes y el 39.3% se dedican exclusivamente a actividades domésticas.

El 17.3% de la población tiene un ingreso mensual menor de \$ 100.000, el 48.5% ganan entre \$ 101.000 y \$ 300.000, el 28.9% entre \$ 301.000 y \$ 400.000 y únicamente el 3.3% ganan mas de \$401.000

El 30.2 % de la población tiene un nivel de escolaridad bajo, de éstos el 1.9% no tienen ningún tipo de escolaridad, 11.7 % tienen primaria incompleta y el 16.6% primaria completa. Sin embargo, gran parte de esta población, el 59%, específicamente la de 15 a 30 años, tiene un nivel de escolaridad de secundaria; 10.6 % tiene un nivel de formación universitaria

La edad promedio de la mujer al tener su primer hijo es de 17.5 años con una desviación estándar de 6.8, y del hombre 20 años con una desviación estándar de 8.8, sin embargo, se encontró que el 4.8 % tuvo su primer hijo siendo menores de 16 años.

Con relación al número de hijos, se observó que el mayor porcentaje de los que tienen hijos, el 31.4 %, sólo tiene de uno a dos hijos, aunque todavía el 10 %

de la población, especialmente los mayores de 40 años, tienen 5 y más hijos. Con respecto al aborto, el 7.8 % de las mujeres han abortado alguna vez en su vida.

Con respecto a la finalidad de la relación sexual: el 31.4 % de las mujeres opina que la finalidad es mantener la estabilidad de la pareja, el 23.2 % la procreación, el 32.3 % el complacer al hombre. Para el 37.1 % de los hombres la finalidad de la relación sexual es mantener la estabilidad de la pareja, para el 21.8 % la procreación, para el 31.5 % el placer y para el 8.5 % la satisfacción de necesidades fisiológicas.

El requisito de la virginidad no es esencial para la juventud. Al respecto se observa una flexibilidad especialmente en la población cuya edad está comprendida entre los 15 y los 24 años. Para los jóvenes las relaciones prematrimoniales son importantes como forma de conocimiento de la pareja. Para los hombres es aceptada esta relación por toda la población.

En cuanto a la iniciación de la vida sexual el 28.3 % de hombres y el 6.0 % de las mujeres inicia su vida sexual siendo menores de 15 años. El 69.0 % de los hombres y el 53.0 % de las mujeres la inician en edades que van de los 15 a los 19 años. El promedio para hombres es de 15.7 años desviación estándar 3.05 y para las mujeres de 16.1 % desviación estándar 5.7

Los métodos más utilizados por la población femenina, en los últimos 5 años son: anavulatorios 25.6 %, DIU 20.7 %, ligadura 15.7 %, método del ritmo 17.2 %, inyectables 14.2 %, otros 6.5 %. Los métodos que han utilizado los hombres son: condón 78.2 %, 14.4 % coito interrumpido, vasectomía 3.4 %

El 61.9 % de los hombres, utilizó su primer método de anticoncepción entre los 25 y 29 años, a diferencia de las mujeres cuyo porcentaje disminuye, al 39 %. El 35.5 % de todos los hombres y el 39.3 % de los sexualmente activos están usando métodos anticonceptivos. Los que planifican utilizan los siguientes métodos: condón 87.4 %, retiro 9.2 %, vasectomía 7.4 %

El 57.8 % de las mujeres que han tenido relaciones sexuales utilizan algún método anticonceptivo y el 45

% del total de la población. Los métodos que más se utilizan son: ligadura 32.9 %, el ritmo 17.1 %, pastillas el 14.3 %, DIU 12.9 %, otros 22.8 %.

Con relación a la elección del método de planificación el 57 % la optó por mutuo acuerdo, el 34.9 % en forma individual, el 7.9 % por presión de la pareja.

La información sobre los métodos anticonceptivos fue recibida así: el 42.4 por % por amistades, el 21.8 % en instituciones de salud, el 19.5 % en el colegio, el 6.4 % en el hogar y el 9.8 % no han recibido información.

En referencia a la prestación de los servicios de anticoncepción las mujeres la recibieron en: Profamilia el 47.8 %, en otras entidades de salud 31.3 % y las droguerías el 20.9 %, la atención a los hombres presenta estos porcentajes: en droguería 71.7 %, en Profamilia el 16.9 %, y el 11.3 % en otros sitios.

El factor sociodemográfico afecta el uso de métodos de anticoncepción en la población, existe una fuerte relación de las variables: sexo, edad y estado civil. Sexo: X^2 : 68.44, 24gl, p : 0.000, "fi": 0.7 es la variable que influye en el uso de métodos anticonceptivos con mayor grado de intensidad. Dentro de la población sexualmente activa la femenina presenta mayor uso de métodos anticonceptivos 57.8 %, mientras que el hombre los hace en un 39.3 %. Este fenómeno obedece al hecho de que la mujer ha sido tradicionalmente vista como la responsable de las funciones reproductivas asociadas a un rol biológico y social, además porque los métodos de anticoncepción han sido dirigidos especialmente a ella. No obstante, es importante anotar que hay un cambio de actitud del sexo masculino frente a la necesidad de utilizar también métodos anticonceptivos como se observa en el estudio realizado por PROFAMILIA 1.990 en Colombia, este incremento se evidencia también a través de registros de PROFAMILIA en Pasto, los cuales muestran diferencias significativas del número de vasectomías en los últimos 5 años.

Al realizar las pruebas X^2 y fi se encontró asociación significativa con un mediano grado de intensidad entre las variables edad y uso de métodos siendo igual para los dos sexos: Masculino X^2 = 51.02, 18 gl, p

0.0000, $f_i = 0.6$. Femenino $X^2 = 60.44$, 12 gl, $p = 0.0000$, $f_i = 0.6$. Las mujeres de 15 a 19 años son quienes menos utilizan anticonceptivos (6.7 %), el uso se incrementa a partir de los 25 años. (69.2 %).

Es notorio el inicio de la vida sexual en adolescentes a edades más tempranas, los cuales a su vez no han utilizado ningún método anticonceptivo, hallazgo que coincide con el estudio realizado en Bogotá por Gutiérrez y Franco(2) el cual evidencia que los adolescentes inician su vida sexual a más temprana edad y en bajo porcentaje de uso de métodos anticonceptivos.

Por otra parte, Mohammad (3) en su estudio sobre planificación familiar encontró que el mayor porcentaje de usuarias de anticonceptivos corresponde a mujeres de 28 y 40 años de edad y sólo el 10 por ciento a jóvenes de 17 a 21 años.

El estado civil también tiene moderada relación con el uso de métodos anticonceptivos. Para hombres: $X^2 = 36.73$, 12 gl, $p = 0.0002$, $f_i = 0.5$. Para mujeres: $X^2 = 26.18$, 15 gl, $p = 0.036$, $f_i = 0.4$

La población femenina que más utiliza los métodos de anticoncepción es la que vive en pareja (69.7 %). A diferencia, en la población masculina, quienes más utilizan métodos anticonceptivos son aquellos que no tienen pareja estable 61.3 %.

También se encontró relación significativa entre educación y uso de métodos anticonceptivos: Femenino : ($X^2 = 26.61$, 12 gl, $p = 0.0087$, $f_i = 0.4$) Masculino: ($X^2 = 33.31$, 15 gl, $p = 0.0042$, $f_i = 0.5$)

Quienes más utilizan métodos de anticoncepción, son los que tienen mayor grado de escolaridad así: los hombres con un nivel de primaria el 15.5 %, secundaria el 45.4%, tecnólogos 50.0% y universitarios 77.3%.

La población femenina que tiene escolaridad primaria utiliza métodos en un 43.5 %, la que tiene secundaria lo utiliza en un 62.0%, la que tiene estudios universitarios el 50%, hay una relación directa entre escolaridad y uso de métodos de anticoncepción.

Son múltiples los estudios que corroboran esta afirmación. En casi todos los países a mayor educación de las mujeres, es menor el número de hijos. Un estudio realizado en Jordania, concluyó que las mujeres analfabetas tenían un promedio de 6.4 hijos, aquellas con educación primaria un promedio de 5.9 hijos, con secundaria 4 hijos y aquellas con grados universitarios únicamente 2.2 hijos (4).

Nadia H.Youssef en sus estudios realizados en Turquía y Egipto encontró que en Turquía la cantidad promedio era de 1.4 hijos para las de preparatoria y 4.2 hijos para analfabetas (5). En Perú, se estableció que el número de años de escolaridad de la madre está relacionada con el número de hijos, reflejando así la utilización o no de los métodos anticonceptivos. (6).

En Filipinas (7) un estudio demostró que las categorías educacionales están en relación directa con la utilización de métodos anticonceptivos. La mayoría de países Latinoamericanos coinciden también en que la fertilidad declina con el aumento de escolaridad. (8)

El factor económico afecta también la decisión del uso de métodos de anticoncepción. Respecto al ingreso familiar, la variable resultó significativa con el uso de anticonceptivos. $X^2 = 115.2$, 6 gl, $p = 0.0001$, $f_i = 0.6$. En personas de bajos ingresos el porcentaje de uso de métodos anticonceptivos fue bajo 24.8 %.

Los resultados del estudio permiten sugerir la reorientación de los programas de Planificación Familiar, haciendo énfasis en la población adolescente.

REFERENCIAS

1. PROFAMILIA, Encuesta de Prevalencia, Demografía y Salud, Bogotá, 1990, p. 243.
2. GUTIERRES, Miriam S., FRANCO, Germán, Amor y Sexo a los 15. En: Revista Semana, Edición 467 . Bogotá, 1991.
3. MOHAMMAD NAGHI, Namakforoo, H. SALDAÑA, Judith. Administración de Programas de Planificación. Ed. Limusa, S. A., México. 1984. p. 291
4. WAN FOOK, Kee, SWEE - Holk. Conocimiento, Actitudes y Práctica de Planificación Familiar. En

Asociación Colombiana para Estudios de la Población. Vol. 6, No. 8, 1987, p. 18
5 MOHAMMAD NAGHI, op cit, p. 93.
6 ASTAWA, Ida Bagus. et al. Planificación Familiar. En Asociación Colombiana para Estudios de la

Población. Vol. 6, No. 5, 1985.
7 ASTAWA, op. cit.
8. MOHAMMAD NAGHI, op. cit. p. 93

EFFECTOS EN EL NIVEL DE CONCIENCIA DE LA ESTIMULACIÓN AUDITIVA EN PACIENTES DE COMA SECUNDARIO A TRAUMA ENCÉFALO CRANEANO. Hospital Departamental de Nariño, San Juan de Pasto, 1996
Martha Isabel Urdanivia Alviz, Cristina Cerón Souza

RESUMEN

Existen teorías que sostienen que un cerebro lesionado conserva la audición, aún si un solo lóbulo está funcionando (1), además, hay estudios que han permitido observar algún tipo de respuesta ante la estimulación auditiva, estas experiencias sugieren la posibilidad de contribuir con nuevas opciones para el tratamiento de los pacientes con T.C.E., por lo cual en el presente trabajo se pretendió determinar el efecto de la estimulación auditiva sobre el estado de conciencia de los pacientes con Glasgow de 12 y menos secundario a trauma craneoencefálico. Para el análisis de datos, se utilizó la teoría de las pequeñas muestras con distribución Ji² que permitió hacer el contraste de hipótesis y T de Student que permitió averiguar si existió diferencia significativa entre las dos situaciones. Se realizó un estudio de tipo experimental antes y después, mediante la elaboración y aplicación de un programa individual de estimulación auditiva, cuyos resultados se registraron en la hoja neurológica- El estudio se realizó con 30 adultos entre 18 y 55 años, sin alteraciones previas de audición, que tuviesen familiares o conocidos dispuestos a participar en el estudio. Los resultados obtenidos permiten sugerir que el programa de estimulación auditiva puede incidir positivamente sobre el nivel de conciencia de las personas con Glasgow de 12 y menos secundario a T.E.C., incrementando los valores en cada uno de los componentes de la escala de Glasgow, más notoriamente en la respuesta verbal, excepto en aquellos pacientes con descerebración y lesión de tallo cerebral. Esta metodología permitió entre otras cosas, brindar una atención individualizada, con participación activa de la familia y personas cercanas al paciente.

INTRODUCCION

En la época actual y como factor inherente al intenso ritmo de vida de la mayoría de las sociedades del mundo, la incidencia de los traumas encéfalo-craneanos ha aumentado en forma considerable, constituyéndose en una de las principales causas de incapacidad parcial o permanente, en la cuarta causa de muerte en todas las edades y la primera en personas por debajo de los 40 años (2), lo que refleja una alta mortalidad en la edad productiva.

Los traumas encéfalo-craneanos aumentan paulatinamente con el incremento en los ritmos de vida y riesgos laborales. En los accidentes laborales y en el hogar, el 3% de todas las muertes corresponden a TEC grave, pero en los accidentes de tránsito esta

cifra aumenta hasta el 15%, convirtiéndose en la mayor causa de mortalidad (3) En los países industrializados, cerca del 60% de los TEC ocurren por accidentes de tránsito, entre el 20 y el 25% por accidentes casuales y alrededor del 10% por accidentes de trabajo y deportivos y por agresiones personales (4). En general, según el sexo, el trauma es más frecuente en el hombre hasta los 50 años, lo cual se explica por el tipo de trabajo y por su comportamiento social, entre otras circunstancias y es más frecuente en la segunda y tercera década de la vida (5)

El Hospital Departamental es una institución que por ser de tercer nivel se constituye en el centro de referencia de los Departamentos de Nariño y Putumayo puesto que posee tecnología y personal médico capacitado, acorde con el tipo de servicio que presta. Para