

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA DE
COBÁN ALTA VERAPAZ**



**"CONSEJERIA BALANCEADA SOBRE METODOS
DE PLANIFICACION FAMILIAR QUE RECIBEN LOS
USUARIOS NUEVOS QUE ACUDEN A LA CLINICA
DE PLANIFICACION FAMILIAR DEL CENTRO DE
SALUD DE COBAN, ALTA VERAPAZ, PARA LA
TOMA DE DECISION LIBRE E INFORMADA".**

Estudio descriptivo transversal realizado en el Centro de Salud
de Cobán, Alta Verapaz en los meses de diciembre del 2009
a febrero del 2010

**RUTH EUGENIA ESCOBAR ARRIAZA
Carné 200321413**

Asesor: Licenciado Héctor Arcadio Delgado
Revisora: Licda. Telma Aguilar

TESIS

Presentada a las autoridades de la Facultad de Ciencias
Médicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala y
Escuela Nacional de Enfermería de Cobán
Alta Verapaz.

Previo a optar el grado de

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

Cobán, Alta Verapaz noviembre del 2010



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA DE COBAN
ALTA VERAPAZ



ARTÍCULO 8° RESPONSABILIDAD

Solamente el autor es responsable de los conceptos y opiniones expresados en el contenido del trabajo de tesis. Su aprobación en manera alguna implica responsabilidad para la Universidad de San Carlos de Guatemala.

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS
DE GUATEMALA



CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO (CUM)
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA DE COBÁN
3ª Calle 5-18 Zona 3, Cobán, Alta Verapaz, Teléfonos: 7952-1025 y 7951-2806
E-mail: enec_direccion@hotmail.com



LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE
GUATEMALA A TRAVÉS DE
LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA DE COBÁN

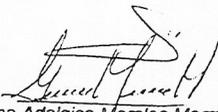
AUTORIZA LA IMPRESIÓN DEL TRABAJO DE TESIS
TITULADO

**"CONSEJERÍA BALANCEADA SOBRE MÉTODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR QUE
RECIBEN LOS USUARIOS NUEVOS QUE ACUDEN A LA CLÍNICA DE PLANIFICACIÓN
FAMILIAR DEL CENTRO DE SALUD DE COBÁN, ALTA VERAPAZ, PARA LA TOMA DE
DECISIÓN LIBRE E INFORMADA"**

Presentado por la estudiante: **RUTH EUGENIA ESCOBAR ARRIAZA**
Carné: 200321413
Trabajo Asesorado por: Lic. Héctor Arcadio Delgado
Y Revisado por: Licda. Telma Odilia Aguilar Catalán

Quienes lo avalan de acuerdo al Normativo de Tesis y Exámenes Generales, Grado Académico de
LICENCIATURA DE ENFERMERÍA. PUNTO NOVENO, INCISOS 9.1 y 9.2 del ACTA 32-2004.

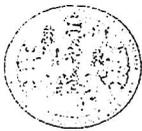
Dado en la ciudad de Cobán, Alta Verapaz a los once días del mes octubre del año 2,010.


Licda. Gilma Adalgisa Morales Marroquin
DIRECTORA, ENEC

Vo. Bo.


Dr. Jesus Alberto Oliva Leal
DECANO





UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA DE COBÁN



Cobán, Alta Verapaz Octubre 25 del 2010.

Enfermera Profesional:
RUTH EUGENIA ESCOBAR ARRIAZA
Presente.

Se le informa que el trabajo de tesis titulado:

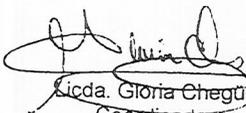
"CONSEJERÍA BALANCEADA SOBRE MÉTODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR QUE RECIBEN LOS USUARIOS NUEVOS QUE ACUDEN A LA CLÍNICA DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR DEL CENTRO DE SALUD DE COBÁN, ALTA VERAPAZ, PARA LA TOMA DE DECISIÓN LIBRE E INFORMADA"

Ha sido REVISADO Y CORREGIDO y al establecer que cumple con los requisitos exigidos por esta Unidad, se le autoriza continuar con los trámites correspondientes para someterse a examen general público.

Sin otro particular, me suscribo

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"


Lidia Gloria Cheguén
Coordinadora
Unidad de Tesis

c.c. Archivo

ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN
COBÁN, ALTA VERAPAZ



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA DE COBÁN



Cobán, Alta Verapaz Octubre 04 del 2010.

Profesores:
UNIDAD DE TESIS
Escuela Nacional de Enfermería de Cobán
Presente.

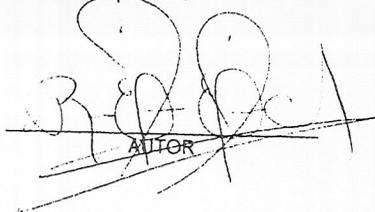
Se les informa que el Enfermero:

RUTH EUGENIA ESCOBAR ARRIAZA

Ha presentado el Informe Final de su trabajo titulado:

"CONSEJERÍA BALANCEADA SOBRE MÉTODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR QUE RECIBEN LOS(AS) USUARIOS(AS) NUEVOS(AS) QUE ACUDEN A LA CLÍNICA DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR DEL CENTRO DE SALUD DE COBÁN, ALTA VERAPAZ, PARA LA TOMA DE DECISIÓN LIBRE E INFORMADA"

Del cual autor, asesor y revisor nos hacemos responsables por el contenido, metodología, confiabilidad y validez de los datos y resultados obtenidos, así como de la pertinencia de las conclusiones y recomendaciones expuestas.


AUTOR



Lic. Héctor Arcadio Delgado
ASESOR



Licda. Telma Odilia Aguilar Catalán
REVISOR

AGRADECIMIENTOS

“Compra la verdad, y no la vendas; La sabiduría, la enseñanza y la inteligencia”. Proverbios 23:23

A JEHÓVA: Gracias por ser mi creador dándome la vida, salud y sabiduría que me dieron la fortaleza para poder lograr el éxito académico.

A LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA Y MUY ESPECIALMENTE A LA ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA DE COBÀN,

A.V.: Por darme la oportunidad de estudiar, brindándome el abrigo y formación académica durante estos seis años de estudio siendo un segundo hogar, agradeciéndole al personal en general por el apoyo que me brindaron, en especial a las Licenciadas Gilma Morales y Gloria Cheguen, por estar siempre motivándome a seguir adelante y a no desmayar.

A MI ASESOR Y REVISORA DE TESIS: Licenciado Héctor Arcadio Delgado y Licda. Telma Aguilar, gracias por brindarme su apoyo, motivándome a seguir adelante a través de sus consejos y la paciencia dada durante todo el proceso de la investigación.

AL PERSONAL DEL CENTRO DE SALUD DE COBÀN: Gracias por el apoyo que me brindaron para el desarrollo de la investigación y muy especialmente al Doctor Julio Rosales, Doctora Mayra Saravia y E.P. Zulia Morales Santiago, quienes me brindaron un gran apoyo emocional y la oportunidad de realizar el estudio facilitándome los procesos administrativos.

A MIS PADRES: Benigno Escobar Ramírez y Hermelinda Arriaza Aldana, mil gracias por darme el amor y la comprensión que me guiaron por un camino de rectitud,

enseñándome el valor de la vida a través de sus consejos y sobre todo el apoyo incondicional que me han dado a lo largo de estos años, por ello les dedico este triunfo alcanzado. Los amo.

A MIS HIJOS: Gerson Avidan y Ruth Linda Eugenia, gracias por su amor y comprensión demostrado en los momentos difíciles, siendo ustedes mis dos grandes y bellos tesoros. Especialmente a Gerson por el apoyo incondicional que me brindo en estos años de estudio, motivándome a seguir adelante para lograr superarme y obtener este título el cual le dedico con todo mi amor, te amo Gersito, esperando muy pronto tener en mis manos tus propios logros.

A MIS HERMANOS: Carlos Noé y Lourdes, por el cariño que me han brindando.

A MIS SOBRINOS: Lurdes Cecilia, Carla Roció y Carlos Noé, por los momentos agradables donde me han demostrado su cariño y amor.

A MI CUÑADO Y CUÑADA: Luis Francisco Salas y Elvira Franco por su aprecio y cariño.

A MIS COMPAÑEROS DE TESIS: Jacqueline, Aquelio, y Juan, por el apoyo que me dieron demostrándome el cariño, motivándome a seguir adelante en los momentos difíciles, compartiendo sonrisas alentadoras en todos estos años de estudio para poder obtener el triunfo anhelado.

A MIS AMIGOS: Gracias por estar conmigo en todo momento, demostrándome el valor de la verdadera amistad y el amor al prójimo.

INDICE

CONTENIDO	PÁGINA
Resumen	
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. DEFINICIÓN Y ANÁLISIS DEL PROBLEMA.....	4
III. JUSTIFICACIÓN.....	9
IV. OBJETIVOS.....	11
V. REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA.....	12
A. Planificación Familiar.....	12
B. Normas de Atención Segundo Nivel de Atención	20
C. Consejería Balanceada	22
D. Pasos de la Consejería	23
E. Atienda, converse, comunique, encamine, describa y acuerde.....	24
F. Perfil del Consejero	26
G. Herramientas para la consejería o algoritmo de la consejería.....	27
H. Ley de planificación familiar.....	28
I. Paternidad Responsable	29
J. Demanda Insatisfecha.....	30
K. Factor Social, Cultural y Religioso.....	31
VI. MATERIAL Y MÉTODOS.....	32
VII. PRESENTACIÓN, ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	38
VIII. CONCLUSIONES.....	66
IX. RECOMENDACIONES.....	68

X. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	71
XI. ANEXOS.....	72

RESUMEN

El presente estudio titulado CONSEJERIA BALANCEADA SOBRE METODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR QUE RECIBEN LOS(AS) USUARIOS(AS) NUEVOS(AS) QUE ACUDEN A LA CLINICA DE PLANIFICACION FAMILIAR DEL CENTRO DE SALUD DE COBÁN, A.V., PARA LA TOMA DE DECISION LIBRE E INFORMADA.”.

Fue de tipo descriptivo-transversal, con el objetivo de determinar como es la consejería balanceada sobre planificación familiar que los(as) usuarios(as) reciben en la Clínica de planificación familiar. Dicha investigación se realizó de diciembre del 2009 a febrero del 2010, los instrumentos fueron validados por medio de una prueba piloto realizada en otro servicio de salud y posteriormente se procedió aplicar una entrevista estructurada a los(as) usuarios(as) nuevos(as) que acudieron al servicio y aceptando ser sujetos a estudio. Así mismo se aplicó una guía de observación al personal de enfermería que se encontraba brindando la atención en estos meses según cuadro de rotación mensual del servicio, siendo un total de 3 guías aplicadas, esto se realizó como un estudio sombra, el cual ayudo a dar soporte a los resultados de la investigación.

Obteniendo la participación de las usuarias y personal de enfermería, se procedió a tabular de forma manual los datos recolectados en las entrevistas y guías de observación, donde reflejaron datos interesantes como: que el 100% de las(os) usuarias(os) son de sexo femenino, y que el hombre no busca el servicio; y el 69% de las usuarias entrevistadas son indígenas. En las conclusiones se determinó que la consejería balanceada sobre métodos de planificación familiar que reciben los usuarios nuevos que acuden a la clínica de planificación familiar del Centro de Salud

de Cobán, A.V. el personal no cumple con los lineamientos establecidos por el ACCEDA, demostrando que la consejería balanceada no es de calidad.

Por lo tanto se recomienda que el Director y Enfermera responsables del Centro de Salud de Cobán, Alta Verapaz, conozcan los resultados del presente estudio realizado durante los meses de diciembre del 2009 a febrero del 2010, para establecer compromisos ante el personal de enfermería, para mejorar la atención que se brinda en la clínica de Planificación Familiar, y sobre todo darle cumplimiento a los lineamientos establecidos en la Consejería Balanceada, que se les da a conocer a las usuarias nuevas que acuden al servicio en busca de algún método anticonceptivo para espaciar sus embarazos, el cual debe de ser de calidad y calidez.

I. INTRODUCCIÓN

A nivel Latinoamericano Guatemala ocupa uno de los últimos lugares con mujeres en edad fértil utilizando algún método de planificación familiar, obteniendo el 40%, con ello se demuestra que existe un 60% de mujeres que no planifican, siendo esta una demanda insatisfecha. Sólo el 40% por ciento de las mujeres utilizan algún método para controlar la concepción, el índice más bajo de Centroamérica, y el 28% ni siquiera tiene acceso a métodos anticonceptivos, de acuerdo con datos del Ministerio de Salud.¹

El distrito de salud No.01 del municipio de Cobán, Alta Verapaz atienden a mujeres en edad fértil y sexualmente activas, que acuden al servicio en busca de algún método anticonceptivo que mejor se acomode a su vida sexual, porque desea espaciar sus embarazos o no desea un hijo por el momento, es allí donde el personal de enfermería brinda la consejería balanceada sobre los métodos de planificación familiar que ofrece el Ministerio de Salud, siendo estos Métodos Naturales, De Barrera, Hormonales y Definitivos, dándoles a conocer dentro de la consejería balanceada las ventajas y desventajas de cada uno, informando a las(os) usuarias(os) nuevas(os) que acuden al servicio sobre cómo actúa cada uno de los métodos dentro del organismo, el cual puede variar en cada una de ellas(os), las(os) usuarias(os) al tener los conocimientos se encuentran ya informadas(os) para que tomen la decisión correcta.

El Ministerio de Salud le ha dado importancia a la Planificación Familiar, ya que un porcentaje de las muertes maternas, son por abortos provocados y embarazos no deseados, por ello se utiliza la planificación familiar como una estrategia para la

¹ Rodas Marini, Pablo, Planificación Familiar, el Periódico (2005 diciembre 06)

disminución de la mortalidad materna-neonatal, con el apoyo de Donantes como el Fondo de Población de las Naciones Unidas(UNFPA), han capacitado en su mayoría al personal de salud en la consejería balanceada y tecnológica anticonceptiva, siendo grande la inversión, esperando un producto positivo en la misma, la Unidad de Salud Reproductiva es responsable del monitoreo y supervisión en cada uno de los servicios de los diferentes distritos de Salud, es por ello que nace la inquietud de realizar el presente estudio y determinar el tipo de consejería balanceada en métodos de planificación familiar que los(as) usuarios(as) nuevos(as) reciben en la clínica de planificación familiar del Centro de Salud de Cobán, para la toma de decisión libre e informada, este estudio se realizó durante los meses de diciembre del 2009 a febrero del 2010, habiéndose encontrado dificultades en el mes de diciembre, pues los servicios se encontraban desabastecidos de algunos métodos, principalmente la inyección de Depo-provera.

En el Centro de Salud de Cobán, hay 02 Enfermeras/os Profesionales/os y 10 Auxiliares de Enfermería, quienes en determinado momento pueden brindar la consejería en la clínica de Planificación Familiar, cada mes se asigna a una persona responsable de la clínica y de brindar la consejería a la población demandante del servicio, utilizando las guías nacionales de salud reproductiva Tomo 1, Planificación Familiar, dando a conocer a los(as) usuarios(as) nuevos(as), la Ley de acceso Universal y Equitativo de servicios de Planificación Familiar y su incorporación en el Programa Nacional de Salud Reproductiva²,

² Congreso de la República de Guatemala, Decreto 87-2005 16 de noviembre del 2005.

Para poder darle respuestas a las variables, se aplicaron dos tipos de instrumentos, una entrevista a las usuarias nuevas donde se plasmaron varias interrogantes, con el fin de determinar el como es la consejería balanceada sobre métodos de planificación familiar que reciben los(as) usuarios(as) nuevos(as), para darle soporte a la investigación se aplicó una guía de observación al personal de enfermería que se encontraba brindando la atención, basada desde el perfil del consejero, y el cumplimiento del Atienda, Converse, Comunique, Encamine y Acuerde otra cita (ACCEDA), la calidad de atención al usuario, donde se reflejaron resultados interesantes.

Los datos obtenidos de las entrevistas y guías de observación fueron tabulados manualmente, obteniendo resultados muy positivos para la investigación, los cuales se plantean en el presente informe, así como el análisis de los mismos, para conclusiones y recomendaciones que se le realizan a las autoridades del Centro de Salud, siendo estas el Director del Centro de Salud y la Enfermera de Distrito, para que las analicen y apliquen al personal de enfermería para el cumplimiento de la consejería, la calidad de atención, al usuario(a) nuevo(a) que acude a la clínica de planificación familiar del Centro de Salud para la toma de decisión libre e informada.

II. DEFINICIÓN Y ANÁLISIS DEL PROBLEMA

A. Antecedentes

“A nivel Latinoamericano Guatemala ocupa uno de los últimos lugares con mujeres en edad fértil utilizando algún método de planificación familiar, obteniéndose el 40%, con ello se demuestra que existe un 60% de mujeres que no planifican, siendo esta una demanda insatisfecha, y el índice más bajo de Centroamérica, el 28% ni siquiera tiene acceso a métodos anticonceptivos, de acuerdo a los datos que presenta el Ministerio de Salud.”³

El distrito de salud No.01 del municipio de Cobán, Alta Verapaz atiende a mujeres en edad fértil y sexualmente activas, a quienes se les ofrecen a través de la consejería los diferentes métodos de planificación familiar con que cuenta el Ministerio de Salud, siendo estos Métodos Naturales, de Barrera, Hormonales y Definitivos, en la consejería se les da a conocer ventajas y desventajas de cada uno, quedando a libre elección de la usuaria (o) que método utilizar según su conveniencia. En el Centro de Salud se ha obtenido una producción en el año 2007 de 5702 usuarias(os) nuevas(os) en los diferentes métodos de planificación familiar, y 6732 re consultas; en el año 2008 la producción fue de 6072 usuarias(os) nuevas (os) y 7446 fueron re consultas y la producción obtenida de enero a mayo del 2009 es de 2813 usuarias (os) nuevas(os); 3422 re consultas,

³ Ibid. Página 1

según los datos reportados en el Sistema de Información Gerencia en Salud (SIGSA 6).⁴

El Ministerio de Salud a través del área de salud del departamento de Alta Verapaz y del Programa de Salud Reproductiva planificó desde el año 2008 capacitar al 100% del personal de Enfermería y Médicos, sobre la Consejería Balanceada, para garantizar la calidad de información que se brinde al usuario(a) que demanden algún método de planificación familiar; las capacitaciones se iniciaron a partir del mes de junio del año 2008 hasta el mes de julio del año 2009, por lo que el personal de Enfermería que labora en el Centro de Salud se encuentra ya capacitado para brindar la consejería, garantizando de esta forma una atención de calidad y oportuna a la usuaria (o).

En la actualidad el Centro de Salud de Cobán, cuenta con 02 Enfermeras Profesionales y 10 Auxiliares de Enfermería, quienes en determinado momento brindan la consejería en la clínica de Planificación Familiar que se habilitó a partir de abril del año 2008. Cada mes se asigna a una persona responsable de la clínica para brindar la consejería a la población demandante del servicio, utilizando las guías nacionales de salud reproductiva Tomo 1, Planificación familiar, dando a conocer a los(as) usuarios(as) nuevos(as), la Ley de acceso Universal y Equitativo de servicios de Planificación Familiar y su incorporación en el Programa Nacional de Salud Reproductiva⁵, dejando la toma de decisión libre

⁴ Sistema de Información Gerencial en Salud (SIGSA 6) enero a diciembre del 2007 y 2008. SIGSA 6 de enero a mayo 2009 del Centro de Salud de Cobán, A.V.

⁵ Ibid. Página 2

e informada. El Ministerio de Salud en conjunto con otras instituciones no gubernamentales, están comprometidos a ofertar la diversidad de métodos de planificación familiar, para disminuir la demanda insatisfecha que existe.

Años anteriores el ministerio de salud no contaba con recursos económicos para ofertar los métodos de planificación familiar, hoy en día existen alianzas con instituciones como USAID/Calidad en Salud en Guatemala, Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) quienes han brindado el apoyo necesario, activando un plan de información, educación y comunicación a la población, ofertando los métodos de planificación familiar, capacitando a la mayoría del personal de enfermería para brindar la consejería en los diferentes métodos de planificación familiar a través del ACCEDA que significa Atienda, Converse, Comunique, Encamine, Describa y Acuerde otra cita.

El Centro de Salud abarca a la población que vive en el Casco Urbano y áreas peri-urbanas, en el área rural le corresponden a los Puestos de Salud y las Prestadoras de Servicios de Salud a través del Programa de Extensión de cobertura ofertar los diversos métodos de planificación familiar, la administración del mismo y de la consejería para dar cumplimiento a las normas del primer nivel de atención al programa de Salud Reproductiva.

En años anteriores la Consejería Balanceada sobre métodos de planificación familiar, la brindaba el Médico ocupando las tarjetas de métodos, donde estaban plasmados cada uno de los diferentes métodos, dándose a conocer cómo

actuaban, como se administraban; no cumpliendo con el Atienda, Converse, Comunique, Encamine, Describa y Acuerde otra cita. (ACCEDA), fue en el año 2008 que la Dirección del Área de Salud le dio prioridad a la Consejería.

B. Definición

Planificación familiar es el espaciamiento o limitación de los embarazos a través de métodos tradicionales o modernos, para ello se debe de ofertar los diferentes métodos a través de la consejería balanceada.⁶ La consejería en Planificación Familiar debe incluir un proceso de análisis y comunicación personal, entre los prestadores de servicios y los(as) usuarios(as) potenciales y activos, mediante el cual se brinden a los solicitantes de métodos anticonceptivos, elementos para que puedan tomar decisiones voluntarias, conscientes e informadas acerca de su vida sexual y reproductiva⁷, dando a conocer la ley de la planificación familiar para que puedan efectuar la selección del método más adecuado a sus necesidades individuales y de parejas asegurando así un uso correcto y satisfactorio por el tiempo que se desea la protección anticonceptiva.

⁶ Instituto de Salud Reproductiva, Universidad de Georgetown Planificación Familiar <http://www.irh.org/spanish/nfp.html> fecha de actualización 2002 (fecha de consulta 15 de octubre 2009)

⁷ Guías Nacionales de Salud Reproductiva, Qué es la Consejería, tomo 1 Planificación Familiar, Capítulo 1, página 14.

C. Delimitación

El presente estudio se realizó durante los meses de diciembre del 2009 a febrero del 2010, donde se determinó como es la Consejería Balanceada sobre métodos de planificación familiar que recibieron los(as) usuarios(as) nuevos(as) que acudieron a la clínica de planificación familiar del Centro de Salud de Cobán, para la toma de decisión libre e informada.

D. Planteamiento del problema

Por lo anteriormente descrito se planteó la siguiente pregunta en la investigación:

¿Cómo es la Consejería Balanceada sobre métodos de planificación familiar que reciben los(as) usuarios(as) nuevos(as) que acuden a la clínica de planificación familiar en el Centro de Salud de Cobán, A.V., para la toma de decisión libre e informada durante los meses de diciembre del 2009 a febrero del 2010?

III. JUSTIFICACIÓN

En el Centro de Salud de Cobán, trabajan 10 auxiliares de enfermería y 2 Enfermeras Profesionales quienes tienen bajo su cargo la clínica de Planificación Familiar que fue habilitada en el mes de abril del año 2008, donde se brinda la consejería balanceada sobre métodos de planificación familiar a los(as) usuarios(as) demandantes del servicio. Para brindar la consejería deben seguir los pasos establecidos en las Guías Nacionales de Salud Reproductiva Tomo 1, Planificación Familiar, los cuales fueron socializados al personal de enfermería en capacitaciones realizadas el año 2008 y 2009.

El personal auxiliar de enfermería es responsable de brindar la consejería debiendo hacer énfasis en la correlación entre los atributos y limitaciones de los métodos anticonceptivos, con las necesidades y características individuales y de pareja, que acuden al servicio en busca de un método anticonceptivo. Se debe poner especial atención en la seguridad, efectividad y duración de la protección anticonceptiva de cada uno de los métodos, así como de sus características, forma de uso, necesidades de seguimiento, participación activa y comprometida de los(as) usuarios(as), para lograr la efectividad del método seleccionado. La consejería debe tomar en cuenta en todo momento, que la decisión y consentimiento responsable e informado de los usuarios deben ser respetados en forma absoluta y no se debe obligar la aceptación de un método anticonceptivo en especial.

El Personal de Enfermería debe dar a conocer a la pareja o usuarios(as) la Ley de acceso universal y equitativo de servicios de planificación familiar y su incorporación en el Programa Nacional de Salud Reproductiva y respetar lo establecido en la Guía

Nacional de Salud Reproductiva Tomo I Planificación Familiar, como pasos, contenido y tiempo establecido. Para ser un buen consejero se deben de tener ciertas características las cuales se detallan en el Tomo I de Planificación Familiar de la Guía Nacional de Salud Reproductiva, donde se da a conocer el perfil del consejero, características del consejero, etc. La consejería debe de llenar los requisitos necesarios para que los(as) usuarios(as), queden satisfechos del servicio y tomen una libre elección del método que mejor les convenga como pareja, tomando en cuenta ventajas y desventajas del método elegido, en virtud de que no existe un anticonceptivo 100% efectivo, el aceptante asume el riesgo de efectividad o no, de cada método. La consejería debe proporcionar información completa sobre los diferentes métodos anticonceptivos, tanto a los(as) nuevos(as) usuarios(as), como a los(as) usuarios(as) activos(as), con el fin de esclarecer dudas. En caso necesario, el personal de enfermería brindara el apoyo para la decisión de cambio de método en determinado momento.

La consejería debe ser impartida por cualquiera de los integrantes del personal de salud que hayan recibido la capacitación sobre consejería balanceada, en el Centro de Salud de Cobán, el personal de enfermería se encuentra ya capacitado sobre: Atienda, Converse, Comunique, Encamine, Describa y Acuerde otra cita (ACCEDA) y la consejería balanceada en los diferentes métodos de planificación familiar, por tal razón se realizó el presente estudio, para identificar como es la Consejería Balanceada sobre métodos de planificación familiar que reciben los usuarios nuevos que acuden a la clínica de planificación familiar en el Centro de Salud de Cobán, A.V , para la toma de decisión libre e informada durante los meses de diciembre del 2009 a febrero del 2010

IV. OBJETIVOS

A. GENERAL

1. Determinar la Consejería Balanceada sobre métodos de planificación familiar que reciben los(as) usuarios(as) nuevos(as) que acuden a la Clínica de Planificación Familiar del Centro de Salud de Cobán, A.V., para la toma de decisión libre e informada, durante los meses de diciembre del 2009 a febrero del 2010.

B. ESPECÍFICOS:

1. Establecer el cumplimiento de los pasos establecidos en el ACCEDA (Atienda, Converse, Comunique, Encamine, Determine y Acuerde) y la consejería balanceada.
2. Conocer la satisfacción del usuario en la atención que recibe por parte del personal de enfermería responsable de brindar la atención sobre consejería balanceada en métodos de planificación familiar.
3. Verificar si durante la consejería se da a conocer las ventajas y desventajas de los métodos de planificación familiar al usuario.
4. Establecer si el personal de enfermería da a conocer la ley de planificación familiar a los usuarios para una decisión libre e informada
5. Identificar si el personal de enfermería llena los requisitos del perfil del consejero.

V. REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

A. PLANIFICACIÓN FAMILIAR:

"La planificación familiar es la decisión realizada por un hombre y una mujer proyectados como familia, en la que determinan responsablemente el número de hijos que tendrán considerando las necesidades que ellos implicarán, y qué proyecto de vida aspiran a tener como familia. También se habla del tema en la actualidad haciendo referencia al control de la natalidad".⁸

La planificación familiar beneficia a las personas de muchas maneras, salvando vidas de las mujeres, evitando los embarazos no deseados, práctica de abortos en condiciones poco sanitarias donde la mujer está en riesgo de contraer una sepsis y de morir, incrementando la mortalidad materna-neonatal. Además se le ofrece a la mujer una mejor calidad de vida, así mismo a los hijos que desea tener.

Existen expresiones de mujeres que dicen que los métodos de planificación familiar no funcionan, pero mucho de los embarazos ocurridos mientras se usan métodos anticonceptivos modernos se debe al uso incorrecto, aunque un porcentaje mínimo de embarazos no esperados pueden ocurrir. Los métodos de planificación familiar actúan cuando impiden que el espermatozoide fecunde al óvulo, por ende se tendrá un número menor de hijos con un espacio adecuado, permitiendo mejorar la calidad de vida de estas familias. Es muy importante que

⁸Mis Respuestas. Qué es la Planificación Familiar <http://www.misrespuestas.com/que-es-la-planificacion-familiar.html> (fecha de consulta 20 de octubre 2009).

el consejero conozca y comprenda como funcionan cada uno de los métodos anticonceptivos, porque deben estar en capacidad de explicar los mecanismos de acción a las mujeres y/o parejas que acudan al servicio en busca de la consejería. Dentro de los métodos que ofrece el Ministerio de Salud Publica tenemos:

1. Métodos Naturales:

- a. **Método de Lactancia Amenorrea (MELA)** consiste en la lactancia exclusiva, la mujer utiliza este método después del parto durante los primeros seis meses de vida del niño/a, siempre y cuando no haya visto su periodo menstrual. Cuando la mujer da de mamar, la succión del niño/a envía impulsos nerviosos al cerebro de la madre, provocando esto el cambio de la producción de hormonas, las cuales son necesarias para estimular la ovulación.

“Es uno de los métodos más utilizados por las mujeres después del parto, principalmente en el área rural. Este método puede utilizarlo cualquier mujer que cumpla con los 3 requisitos indispensables: Que no ha visto la menstruación, que el bebe sea menor de 6 meses y que de lactancia exclusiva, caso contrario no podrá utilizarlo. Tomando en cuenta que las mujeres con diagnóstico de VIH positivo no pueden utilizar este método por el riesgo de transmisión, a través de la lactancia materna”.⁹

Algunas de las ventajas para el recién nacido es que el amamantamiento reafirma el vinculo madre-hijo/a, proporciona los requerimientos nutricionales y protege al hijo contra enfermedades. Las ventajas para la madre, es que

⁹ *Ibíd.* Página 7.

ayuda a que la hemorragia post-parto se dé en un tiempo más corto, no tiene ningún costo para la mujer, no tiene efectos secundarios.

- b. **Método del Collar o Método de Días Fijos (MDF):** Este método consiste en un collar el cual contiene perlas de color café, blanco, una negra y una roja. La mujer puede tener relaciones sexuales en los primeros 8 días desde el inicio de la menstruación, y después se cuentan los días de las perlas blancas donde no se puede tener relaciones sin protección por ser días fértiles, si se evitan las relaciones sexuales desprotegidas durante los días fértiles, la mujer no queda embarazada. Las ventajas del método es que la pareja no necesita someterse a procedimientos clínicos, no tiene efectos secundarios, fomentando la participación del hombre en la anticoncepción. Dentro de las desventajas tenemos, que la mujer que es irregular en su ciclo menstrual no puede utilizar este método, si tiene ciclos menstruales muy cortos menor de 26 días o mayores de 32 días.
- c. **Ovulación:** Es un método de abstinencia periódica o natural, donde la pareja evita tener relaciones en los días fértiles del ciclo menstrual de la mujer, evitando un embarazo. Ideal para las parejas que por cuestiones religiosas no utilizan métodos anticonceptivos hormonales, quirúrgicos y de barrera. Y lo pueden utilizar parejas interesadas en planificar con métodos naturales. No puede utilizarlo una mujer que este amamantando, porque al dar de mamar hay trastornos en la ovulación y las mujeres con alto riesgo obstétrico.

2. Métodos Modernos de Planificación Familiar:

- a. **T de Cobre:** "Es un pequeño objeto de plástico flexible y cobre que se coloca dentro de la cavidad uterina con fines anticonceptivos, es de carácter temporal y reversible".¹⁰ Actúa reduciendo la probabilidad de que el espermatozoide fertilice el óvulo, afectando la capacidad de los espermatozoides de pasar a través de la cavidad uterina a las trompas de Falopio, inmovilizándolos o destruyéndolos, alterando la consistencia del moco cervical. Pueden utilizarlo las mujeres de cualquier edad reproductiva, mujeres multíparas, mujeres que deseen un método altamente eficaz, y mujeres que deseen un método de larga duración.

Las mujeres que no pueden utilizarlo son: mujeres embarazadas, mujeres con más de una pareja sexual, mujeres con infecciones vaginales, mujeres en post-parto o post-aborto séptico, mujeres con cáncer cervical. Una de las ventajas del método es su eficacia inmediata, método a largo plazo, no interfiere en las relaciones sexuales, pocos efectos colaterales, es un método económico. Entre los efectos secundarios se puede mencionar la hemorragia vaginal, dolor pélvico, enfermedad inflamatoria pélvica, embarazo ectópico y ausencia del periodo menstrual.

- b. **Condón Masculino:** Es un método temporal para el hombre, consiste en una delgada bolsa hecha de látex que se coloca en el Pene erecto del hombre antes de la relación sexual, el condón impide de manera mecánica el encuentro del óvulo con los espermatozoides. Pueden utilizarlo los

¹⁰ Ibid. Página 7.

hombres que no tienen una pareja estable, parejas que requieren doble protección. “Dentro de las ventajas esta que son fáciles de adquirir, no tienen riesgos para la salud de los usuarios, tienen eficacia inmediata, no requieren supervisión médica, pueden utilizarse después del parto y es el único método que protege sobre las Infecciones de Trasmisión Sexual (ITS) incluyendo el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA). Dentro de las desventajas esta la utilización de un preservativo o condón en cada relación sexual, en raras ocasiones reduce la sensibilidad del pene”.¹¹ En los efectos secundarios esta que puede ocasionar escozor en personas alérgicas al látex.

c. Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria Femenina: (AQV): “Es un método anticonceptivo quirúrgico de carácter permanente que consiste en la oclusión tubarica bilateral (OTB)”.¹² Al bloquear las trompas de Falopio se impide que los espermatozoides lleguen al óvulo y se produzca un embarazo. Lo pueden utilizar las mujeres mayores de 18 años que estén conscientes de lo que van hacer, mujeres para las cuales el embarazo significa riesgo, mujeres que deseen un método anticonceptivo eficaz y permanente, no pueden utilizarlo mujeres con infecciones pélvicas, mujeres con contraindicaciones para el procedimiento quirúrgico, mujeres que no estén seguras y deseen tener más hijos, mujeres que no firmen su consentimiento informado.

¹¹.Ibid. Página 7

¹² Ibid. Página 7

Dentro de las ventajas encontramos eficacia inmediata elevada, método permanente, no interfiere en la lactancia materna, no interfiere con el coito, no produce cambios sexuales, cirugía sencilla; dentro de las desventajas esta que es un método permanente (no reversible), puede haber arrepentimiento, la cirugía implica un pequeño riesgo, no brinda protección contra las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS).

d. Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria Masculina: (Operación del Hombre): La operación del hombre o vasectomía sin bisturí (VSB) es un procedimiento quirúrgico voluntario que provee anticoncepción permanente, para los hombres que no quieren tener más hijos. Se bloquean los conductos deferentes, impidiendo el paso de espermatozoides. La vasectomía no afecta el desempeño sexual como es la creencia de muchos hombres, ya que los testículos siguen funcionando con normalidad, debiéndose de hacer énfasis en esto, cuando se oferte este método anticonceptivo moderno. Quienes pueden utilizarlo, todos los hombres de cualquier edad reproductiva, hombres que deseen un método altamente eficaz y permanente; los hombres que no pueden utilizarlo son aquellos que no han definido cuántos hijos tener, hombres que no den su consentimiento informado. Existen varios beneficios de este método, es permanente, no interfiere en el coito, implica menor riesgo quirúrgico, no tiene efectos secundarios, no produce cambios en la función sexual.

Como todo método también tiene desventajas, en este caso se puede mencionar que la eficacia es retardada, debe de considerarse como un

método permanente (no reversible), la cirugía implica un pequeño riesgo, y no brinda protección contra las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS).

e. Anticonceptivos Orales Combinados (Las pastillas): Son preparados hormonales que contienen estrógeno y progestágeno, se administra con fines anticonceptivos de carácter temporal, actuando en la inhibición ovular y aumentando la consistencia del moco cervical, lo que dificulta el paso de los espermatozoides, evitando así el proceso de fecundación. Se toma un pastilla diaria por 21 o 28 días, dependiendo de la presentación. Pueden utilizarlo las mujeres en cualquier edad reproductiva, multiparas, que deseen un método con alta protección anticonceptiva, mujeres en post-aborto." Dentro de las mujeres que no pueden utilizar este método están, las mujeres embarazadas, mujeres fumadoras de más de 15 cigarrillos diarios y mayores de 35 años, mujeres con enfermedad hepática, mujeres con sangrado vaginal".¹³

Como todo método tiene ventajas, y dentro de ellas está la eficacia elevada cuando se cumple con el método, no requiere examen pélvico, no interfiere en las relaciones sexuales, puede mejorar el estado anémico de la mujer, previene el embarazo ectópico, ayuda a prevenir los quistes en el ovario, disminuye el riesgo de Enfermedad Pélvica Inflamatoria (EPI), puede ser utilizado por mujeres que tengan o no hijos, regula los ciclos menstruales. Dentro de las desventajas encontramos que no protege contra las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), al incumplir con las indicaciones

¹³ Ibid. Página 7

del método puede fallar, produce efectos secundarios como dolor de cabeza leve, sangrado vaginal, náuseas, sensibilidad en los senos y leve aumento de peso.

- f. **Anticonceptivos inyectables combinados:** Es un método anticonceptivo hormonal de carácter temporal y reversible, se administra por vía intramuscular, existen inyecciones mensuales, pero la que oferta el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social es la de tres meses, en este año se tiene como prueba piloto el Área de Petén en la implementación de la Inyección Mensual. La inyección actúa inhibiendo la ovulación y aumentando la consistencia del moco cervical, lo que dificulta el paso de los espermatozoides, disminuyendo la probabilidad del embarazo. "Pudiendo utilizarla las mujeres en cualquier edad reproductiva, multiparas, nuliparas, mujeres que están amamantando después de las 6 semanas post-parto, mujeres post-aborto, mujeres con dolores menstruales severos, mujeres con anemia, mujeres que no se acuerdan de tomarse las pastillas diariamente; no pueden utilizarlo mujeres embarazadas, con hemorragia vaginal, mujeres con enfermedad hepática activa, mujeres con varices, mujeres hipertensas, mujeres fumadoras que fuman más de 15 cigarrillos y mayores de 35 años".¹⁴

Este método tiene sus ventajas, es altamente eficaz, eficacia rápida, no se requiere un examen pélvico, no interfiere en el coito, no afecta la lactancia materna, no contiene estrógeno, pocos efectos secundarios, puede disminuir

¹⁴ *Ibíd.* Página 7

los dolores menstruales, mejora la anemia, confiere privacidad a la usuaria. Y entre las desventajas esta que debe de administrarse cada dos o tres meses, en la mayoría de las mujeres cambia el patrón del ciclo menstrual, aumento de peso, en raros casos hay sangrado excesivo, no brinda protección contra las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS).

3. Implantes Sub Dérmicos:

- a. **Jadelle:** Son métodos anticonceptivos hormonales de carácter temporal de larga duración y que brindan protección hasta por tres y cinco años, actúan impidiendo la ovulación y condensa el moco cervical para que no pasen los espermatozoides al óvulo impidiendo la fecundación. Este método de planificación familiar actualmente esta de prueba piloto en el departamento del Petén, para determinar si el próximo año lo estandarizan en el resto de los departamentos. "Dentro de las ventajas podemos mencionar que es de eficacia elevada, duración prolongada, no requiere examen pélvico, no interfiere en las relaciones sexuales, retorno inmediata a la fertilidad, pocos efectos secundarios; y dentro de las desventajas tenemos que en la mayoría de las mujeres puede causar cambios del ciclo menstrual, puede haber aumento o disminución del peso y no brinda protección contra las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)".¹⁵

B. NORMAS DE ATENCIÓN SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN:

"Las normas de atención tienen como finalidad estandarizar la atención de todas las regiones del país, lo cual contribuye a mejorar la calidad de atención al

¹⁵ Ibíd. Página 7

máximo",¹⁶ estas normas de atención son revisadas y actualizadas constantemente, así mismo se capacita al personal de salud, entre ellos el personal de enfermería, para mantenerlos actualizados, garantizando de esta forma la calidad en la atención que se brinde al usuario demandante del servicio.

1. Salud Reproductiva - Planificación Familiar:

- Asegurar que el o la paciente tome una decisión voluntaria e informada sobre el método anticonceptivo que elige a través de la consejería.
- Ofertar sobre todos los métodos anticonceptivos disponibles en los servicios de salud (naturales, Orales de barrera, dispositivos intrauterinos, inyectables, quirúrgicos y Jadelle).
- Informar y resolver dudas de pacientes sobre métodos anticonceptivos: cómo actúan, efectividad, ventajas, desventajas, precauciones, efectos secundarios y cuando volver, de acuerdo con guías nacionales de planificación familiar.
- Proveer métodos de planificación familiar (en establecimiento donde existe capacidad instalada, ofertar y proveer anticoncepción quirúrgica femenina y masculina).
- Identificar pacientes con efectos secundarios y tratar según Guías Nacionales de Planificación familiar.

¹⁶ Ministerio de Salud y Asistencia Social, Normas Básicas de Atención Nivel 2, 2da. Edición, Guatemala, julio 2007.

- Informar sobre cuando volver para consulta y para reabastecimiento del método anticonceptivo elegido.
- Prácticamente en las normas de atención del segundo nivel, se detalla las actividades que el personal de enfermería debe de realizar durante la consejería balanceada en planificación familiar, dando cumplimiento al Atienda Converse Comunique Encamine Describa (ACCEDA), Acorde al algoritmo, proporcionando toda la información sobre cada uno de los métodos anticonceptivos, ventajas y desventajas de los mismos, para la toma de decisión libre e informada.

C. CONSEJERÍA BALANCEADA:

“Proceso mediante el cual se ayuda a los (as) usuarios (as) a tomar decisiones informadas y voluntarias sobre su fecundidad”.¹⁷ Este proceso debe de llevarse con cada uno de los (as) usuarios (as) que acuden diariamente en busca de un método de planificación familiar que mejor les convenga, existen muchas parejas que desean espaciar sus embarazos y desconocen cómo hacerlo, así mismo los diferentes métodos de planificación familiar que el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) ofrece en forma gratuita, es por ello que la consejería en planificación familiar da a conocer los métodos, con ventajas, desventajas, como actúa en el organismo, las dosis correctas, forma correcta de uso; orientándolos e informándolos para la toma de decisión libre e informada, como lo establece el programa de salud reproductiva, siendo esto un

¹⁷ Ibíd. Página 7

compromiso adquirido ante la sociedad. El personal de enfermería es responsable de brindar la consejería balanceada en planificación familiar, se inicio a capacitar desde el mes de julio del 2008 en el departamento de Alta Verapaz, garantizando un personal altamente capacitado para brindar el servicio.

D. PASOS DE LA CONSEJERÍA:

“Para poder brindar la consejería a los usuarios es necesario seguir los 6 principios: tratar bien al usuario (a) , interactuar, adaptar la información al usuario, evitar el exceso a la información, proveer al cliente del método que desea, y ayudar al cliente a que comprenda y recuerde”.¹⁸ Todos estos principios los debe de considerar el personal de enfermería al momento de atender a los (as) usuarios (as), definidos a continuación:

- 1. Tratar bien a los usuarios:** Se debe de tomar en cuenta el respeto que debe de brindarse al usuario, no importando la condición económica, religiosa o cultural, llamarlo por su nombre, tomando en cuenta que el tratar temas sobre la sexualidad y relaciones sexuales debe de ser con especial cuidado.
- 2. Interactuar:** El personal de enfermería debe de demostrar interés en la conversación que mantenga el usuario, mirarlo a la cara y con atención, sabiendo escuchar y comprender lo que quiera decir o dudas que presente durante la consejería.

¹⁸ Ibid. Página 7

3. **Adaptar la información al usuario:** Se debe de tomar en cuenta el nivel de escolaridad y la cultura del usuario, para adecuar las palabras al mismo nivel y obtener la comprensión del mensaje que se les quiera brindar durante la consejería.
 4. **Evitar el exceso de la información:** El personal de enfermería debe ser preciso en la información, manteniendo un vocabulario sencillo y claro para el usuario, no enredándolo con abundante información la cual no comprenderá, debe de dársele a conocer lo más importante de cada uno de los métodos.
 5. **Proveer al cliente del método que desea:** Se debe de proporcionar el método de planificación familiar que el usuario (a) elija, debiendo el personal de enfermería velar por el abastecimiento de cada uno de los diferentes métodos que ofrece el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.
 6. **Ayudar al cliente que comprenda y recuerde:** El personal de enfermería encargado de brindar la consejería debe de ir evaluando la comprensión del usuario (a) de los diferentes métodos de planificación familiar, así como la información de cómo actúa en el organismo, para que puedan elegir el método de planificación familiar de mejor conveniencia para ellos.
- E. ATIENDA, CONVERSE, COMUNIQUE, ENCAMINE, DESCRIBA Y ACUERDE (ACCEDA).**

Cuando se da consejería a una persona o una pareja, existen varios pasos que son fáciles de recordar usando al anagrama Atienda, Conserve, Comunique,

Encamine, Describa y Acuerde otra cita (ACCEDA) en el que cada letra recuerda un paso¹⁹.

- **A**tendiendo a la persona con amabilidad y respeto
- **C**onverse con la persona
- **C**omunique las opciones y acciones
- **E**ncamine a tomar la decisión
- **D**escriba o demuestre lo que la persona debe de hacer
- **A**cuerde otra cita.

El personal de enfermería debe de tomar muy en cuenta que al usuario(a) se le debe de demostrar respeto, conversando con él sobre sus necesidades y deseos, motivándolo a preguntar durante la consejería, brindándole toda la información sobre los diferentes métodos de planificación familiar, investigando si el usuario tiene conocimientos de otros métodos; encaminando al usuario a la elección de el método que mejor le convenga en su vida sexual, recordando que la decisión que tome es muy importante en su vida. Cuando el (la) usuario (a) elige un método de planificación familiar específico se le debe de dar una realimentación del método seleccionado en relación a cómo utilizarlo, cuando utilizarlo, recordándole la próxima cita de control y evaluación del funcionamiento del método elegido.

¹⁹ Ibíd. Página 7

F. PERFIL DEL CONSEJERO.

“Un consejero en planificación familiar es una persona capacitada para ayudar al cliente en el proceso de una decisión informada, voluntaria y responsable acerca de su fecundidad. El consejero puede ser un/a Médico, un/a Enfermera Profesional, un/a Auxiliar en Enfermería, una Enfermera Obstétrica, un/a Trabajador Social, un/a Educador en Salud, un/a Promotor en Salud, un/a Facilitador Comunitario o cualquier otro miembro del personal de salud que haya recibido capacitación en tecnología anticonceptiva y en la consejería”.²⁰

Algunas de las características del consejero o consejera son:

- Conocer y respetar los derechos de la persona.
- Utilizar lenguaje sencillo y comprensible para el usuario.
- Proporcionar la consejería preferiblemente en el idioma materno del usuario.
- Ser amable y ganarse la confianza del usuario.
- Tener un buen conocimiento de todos los métodos disponibles.
- Establecer una relación sin prejuicios de edad, grupo étnico, estatus socio-económico, religión, género u orientación sexual del usuario.

Se puede decir que el personal de enfermería entra en el perfil del buen consejero o consejera, además que ya fue capacitado por el personal del Programa de Salud Reproductiva de la Dirección de Área de Salud de Alta Verapaz, aunque es difícil determinar que tan buen consejero pueda ser, ya que la vocación de servicio juega un papel indispensable dentro de la calidad de

²⁰ Ibíd. Página 7

atención o de consejería que se brinde al usuario(a) que acude en busca de información sobre la gama de métodos de planificación familiar que ofrece el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Es necesario ir evaluando y determinando la consejería que brinda el personal de enfermería, ya que este además de la capacitación debe de ir reforzando sus conocimientos a través de la investigación, para mantenerse actualizado y garantizando una buena información, educación y comunicación (IEC) sobre los métodos de planificación familiar.

G. HERRAMIENTAS PARA LA CONSEJERÍA O ALGORITMO DE LA CONSEJERÍA BALANCEADA:

“Es una herramienta para el proveedor que cumple un papel orientador en la consulta de planificación familiar. El algoritmo indica las preguntas que se hacen a la persona y la acción que sigue el proveedor en base a sus respuestas. Descansa en el uso de tarjetas, una por método, con la descripción del método y su efectividad en el lado A y sus contraindicaciones en el lado B.”²¹

En el algoritmo existen dos partes, parte I donde se ofrece el servicio de planificación familiar, preguntando el interés de usar algún método. Y la parte II consiste en el diagnóstico de las necesidades del usuario, la elección del método y el manejo después de la elección. El personal de enfermería debe de hacer uso de estas herramientas, utilizando la Guía Nacional de Salud Reproductiva Tomo I Consejería en Planificación Familiar, Afiche de Atienda, Converse, Comunique, Encamine, Describa y Acuerde otra cita (ACCEDA),

²¹ Ibid. Página 7

bolsa conteniendo 11 tarjetas donde se describen los diferentes métodos de planificación familiar, y el algoritmo de consejería balanceada donde están los métodos de planificación familiar y los pasos a seguir.

H. LEY DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR

“En el decreto se establece la necesidad y obligatoriedad del Estado de dar acceso a la población a los servicios de planificación familiar, que conlleve la información, consejería, educación sobre salud sexual y reproductiva a las personas, y provisión de métodos de planificación familiar.”²²

La ley define una estrategia especial para adolescentes que “asegure la provisión de servicios integrales y diferenciados establece que el Ministerio de Educación y otras organizaciones públicas y privadas sectoriales, deben incluir en la curricular de formación contenidos sobre educación reproductiva y sexual”.²³

La Ley de acceso universal y equitativo de servicios de planificación familiar y su integración en el Programa de Salud Reproductiva, fue emitida por el Organismo Legislativo el 16 de noviembre del año 2005, promueve el derecho a la vida de las mujeres y hombres en igualdad, de disfrutar la vida sexual y reproductiva plena, responsable y con libertad para decidir el número de hijos o hijas que desean tener, teniendo presentes que esta ley quiere asegurar el acceso a los servicios de salud en planificación familiar, que conlleve a la información de los

²² Prensa Libre, Sección Nacional, Planificación familiar y salud sexual serán universales Por: Jennifer Paredes, Amafredo Castellanos, 17 de noviembre del 2005.

²³ Ibíd. Página 29

diferentes métodos disponibles, educación sexual y a una consejería, para la toma de decisión libre e informada.

I. PATERNIDAD RESPONSABLE:

"La paternidad y maternidad responsables es el vínculo permanente de sangre o relación entre el padre y la madre con sus hijos e hijas, con reconocimiento social que entraña sentimientos, derechos y obligaciones ejercidos con responsabilidad para el desarrollo integral de la familia."²⁴

El ser padre o madre implica dar afecto al hijo/a, responsabilizándose por su bienestar, asumiendo el rol de ser padre, cuidándolos, protegiéndolos, dándoles amor, seguridad, salud y educación, con el compromiso de dar a la sociedad personas saludables.

Existe el Marco Legal y Político de la Paternidad y Maternidad responsables en Guatemala, tomando en cuenta algunos artículos de la Constitución Política de la República, los cuales se detallaron para formar el Marco Legal, esto es utilizado por la Red Nacional de Paternidad y Maternidad Responsables, y la Comisión de Asesora Jurídica.

J. DEMANDA INSATISFECHA

Porcentaje de mujeres unidas (casadas y en unión consensual), que no desean tener más hijos o que postergarían el siguiente nacimiento de un hijo, pero que no están usando un método de planificación familiar.

²⁴ Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Guía para la facilitación de procesos de promoción y educación de Paternidad y Maternidad responsable, 3era edición.

“Las razones por las que existe necesidad desatendida suelen coincidir debido a factores sociales y culturales que tienden a influir en las prácticas sexuales y en las necesidades de salud reproductiva”²⁵

La necesidad insatisfecha de anticonceptivos que corresponde a las mujeres en edad fértil, que son sexualmente activas, que no desean un embarazo en este momento o en el futuro, pero sin embargo, no utilizan ningún método anticonceptivo se ha incrementada en nuestro país, debido a los factores sociales, culturales y religiosos, es necesario seguir informando a la población a través de la información, educación y comunicación para el cambio en el comportamiento del hombre y la mujer, así mismo dar a conocer las diversas enfermedades de transmisión sexual que hay, principalmente el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH/SIDA), el cual se incrementa día con día. El personal de salud debe de estar bien informado de esta situación, adquiriendo o reforzando sus conocimientos para brindar una mejor consejería en planificación familiar.

K. FACTOR SOCIAL, CULTURAL Y RELIGIOSO

El uso de anticonceptivos ha aumentado considerablemente en los últimos años, como también el deseo de tener familias más pequeñas. Sin embargo en el departamento de Alta Verapaz, por ser la mayor población indígena, son familias muy numerosas, donde las mujeres procrean de 5 hasta 12 hijos, sin importarles las condiciones de vida que les puedan ofrecer, esto se va heredando de

²⁵FamilyHealthInternationalSaludReproductiva.http://www.fhi.org/sp/rh/pubs/network/v19_4/unmet.htm. fecha de actualización 2008. (fecha de consulta 20 de octubre 2009).

generación en generación, como parte de su cultura. El machismo predomina en algunos hogares, principalmente en el área rural, donde el hombre toma la decisión sobre la mujer e inhibe sus derechos sexuales y reproductivos.

Si se toma en cuenta la religión, donde el líder religioso opina que es pecado evitar los embarazos utilizando los métodos de planificación, excepto los métodos naturales, este factor coloca una barrera muy alta de saltar pero no difícil si se sigue ofertando los métodos de planificación familiar.

Muchos factores contribuyen a esta necesidad desatendida de anticoncepción, entre los cuales figuran los siguientes: falta de conocimientos relativos a la anticoncepción, temor a los efectos secundarios, oposición por parte del esposo, opiniones ambiguas acerca de la anticoncepción, insatisfacción con los métodos y poco acceso a diferentes opciones anticonceptivas o una variedad limitada de opciones.

VI. MATERIAL Y MÉTODOS

A. Tipo de estudio

Es de carácter descriptivo y de corte transversal, porque se realizó el estudio sobre un tema actual y de impacto como lo es la Consejería en Planificación Familiar, dicho estudio fue en un tiempo estipulado, a través de una entrevista que se le aplicó a las(os) usuarias(os) nuevas(os), para obtener la información, donde se dio a conocer la situación real, brindando una respuesta al planteamiento del problema y objetivos establecidos. La investigación tuvo un tiempo limitado de tres meses para aplicar la entrevista a los(as) usuarios(as) nuevos(as), también se realizó un estudio sombra dándole soporte a la investigación realizada, aplicándose una guía de observación al personal de enfermería que se encontraba cubriendo la clínica de planificación familiar en el centro de salud, los resultados que se obtuvieron se tabularon manualmente para su análisis e interpretación.

B. Unidad de análisis

Los(as) usuarios(as) nuevos(as) que acudieron la clínica de planificación familiar.

C. Población y muestra

Se incluyó en el estudio a 45 usuarios(as) nuevos(as) que acudieron a la clínica de planificación familiar del centro de salud de Cobán, Alta Verapaz, en los

meses de diciembre del 2009 a febrero del 2010 y a 3 Auxiliares de Enfermería.

1. **Criterios de inclusión:** Usuarios(as) nuevos(as) que demandaron el servicio de planificación familiar durante los meses de diciembre del 2009 a febrero del 2010, en el centro de salud de Cobán, Alta Verapaz
2. **Criterios de exclusión:** Usuarios(as) nuevos(as) que no asistieron al servicio durante los meses de diciembre del 2009 a febrero del 2010.

D. Definición y operacionalización de las variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	EFINICION OPERACIONAL	INDICADORES	ITEMS
INDEPENDIENTE Cómo es la consejería balanceada sobre los métodos de planificación familiar	La consejería en planificación familiar: Es el proceso en el cual se orienta a los usuarios demandantes del servicio de métodos de planificación familiar dando a conocer las ventajas y desventajas de cada uno de los métodos, para la selección de un método adecuado y tomar decisiones informadas, voluntariados y responsables.	La Consejería Balanceada es informar y orientar sobre los métodos anticonceptivos que oferta el Ministerio de Salud a los(as) usuarios(as) que desean espaciar sus embarazos utilizando un método anticonceptivo.	Consejería en planificación familiar	1. Ha utilizado algún método de planificación familiar: Si No Cuales 2. ¿Quién tomo la decisión de acudir en busca de un método anticonceptivo. Usted Su pareja Ambos: Porque 3. ¿Ha recibido algún tipo de consejería sobre los métodos de planificación familiar? Si No 4. ¿Ha escuchado mitos o creencias sobre los métodos anticonceptivos? Si No Cuales
DEPENDIENTE: Toma de decisión libre e informada sobre algún Método de Planificación Familiar.	Garantizar que la población reciba la consejería completa que les ayude a seleccionar un método más adecuado, asegurando la disponibilidad del método elegido.	Todo(a) usuario(a) que desea espaciar sus embarazos o ya no tener mas hijos definitivamente, es libre de decidir sobre su vida sexual y reproductiva, a través del uso de un método de planificación familiar, tomando la decisión informada del método elegido.	Toma de decisión libre e informada	5. ¿En la religión que practica le han hablado del uso de los métodos anticonceptivos? Si No Que le han dicho 6. ¿Cuánto tiempo duro la atención que le brindo el personal de Enfermería en la Clínica de Planificación Familiar? 10 a 15 minutos 15 a 20 minutos 20 a 25 minutos 25 a 30 minutos

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	EFINICION OPERACIONAL	INDICADORES	ITEMS
				<p>7. ¿De qué métodos anticonceptivos le hablo la persona que le atendió durante su estancia en la clínica de planificación familiar?</p> <p>Depo-provera Las Pastillas El Preservativo El Collar La Mela La Ovulación La T de Cobre La operación del hombre La operación de la Mujer</p> <p>8. ¿Le dieron a conocer las ventajas y desventajas de cada uno de los métodos anticonceptivos que ofrece el Ministerio Salud Pública y Asistencia Social? Si No De cuales</p> <p>Depo-provera Las Pastillas El Preservativo El Collar La Mela La Ovulación La T de Cobre La operación del hombre La operación de la Mujer</p> <p>9. ¿El personal de enfermería responsable de la clínica de planificación familiar le informo que dentro de las leyes existe la ley de Acceso universal y equitativo de servicios de planificación familiar? Si No</p> <p>10. ¿El personal de enfermería que le atendió le dio un trato amable y cortés? Le llamo por su nombre La saludo La Trato con respeto.</p> <p>11. ¿El personal de enfermería que le atendió le hablo en su idioma? Si No</p>

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	EFINICION OPERACIONAL	INDICADORES	ITEMS
				<p>12. ¿El personal de enfermería que le atendió presto atención durante la conversación?</p> <p>Si No</p> <p>13. ¿El Personal de enfermaría respondió a sus preguntas y dudas sobre los diferentes métodos anticonceptivos?</p> <p>Si No</p> <p>14. ¿El personal de enfermería que le atendió le oriento para la toma de decisión del método anticonceptivo elegido?</p> <p>Si No</p> <p>15. ¿Usted tomo la decisión libre e informada del método anticonceptivo que eligió?</p> <p>Si No</p> <p>Si la respuesta es negativa quien tomo la decisión.</p> <p>16. ¿Le dieron carnet de planificación familiar?</p> <p>Si No Porque</p> <p>17. ¿Le indicaron la fecha de su próxima cita?</p> <p>Si No</p> <p>18. ¿Le informaron que si presenta alguna molestia posterior podría acudir al servicio de salud?</p> <p>Si No</p> <p>19. ¿Está satisfecho(a) de la consejería sobre planificación familiar y el trato que le brindo el personal de enfermería.</p> <p>Si No</p>

E. Descripción detallada de las técnicas y procedimientos e instrumentos a utilizar

La fuente directa en el presente estudio fueron los(as) usuarios (as) nuevos (as) que acudieron al centro de salud, a la clínica de planificación familiar durante los meses de diciembre del 2009 a febrero del 2010, la información se obtuvo a través de una entrevista, dando respuesta a las variables planteadas en la operacionalización. Como soporte a la investigación se realizó un estudio sombra, aplicando una guía de observación al personal de enfermería donde se obtuvo la información sobre el cumplimiento de los pasos de la consejería en planificación familiar a los(as) usuarios(as) nuevos(as) que acudieron al servicio, posteriormente se tabularon los datos, realizando cuadros con su respectivo análisis, se formularon conclusiones y recomendaciones necesarias, para el mejoramiento en la calidad de la atención que se brinda en la clínica de planificación familiar.

F. Alcances y límites de la investigación

Ámbito geográfico: Cobán, Alta Verapaz

Ámbito Institucional: Centro de Salud Tipo B o CENAPA (Centro de Atención a Pacientes Ambulatorios).

Ámbito Personal: Usuarios(as) nuevos(as) que acudieron al centro de salud en los meses que se realizó el estudio.

Ámbito Temporal: El presente estudio se realizó durante los meses de diciembre del 2009 a febrero del 2010

G. Plan de análisis de datos

Los datos obtenidos se organizaron y tabularon de manera individual pregunta por pregunta de acuerdo a la estructura de la entrevista y de la guía de observación, utilizándose la estadística descriptiva, donde se elaboraron los cuadros los cuales se analizaron, dándole respuesta al planteamiento del problema y objetivos de la investigación.

H. Aspectos éticos de la investigación

Por aspectos éticos, morales y socioculturales se guardó la confidencialidad de la información proporcionada por las personas que participaron en el presente estudio, de manera que la entrevista que se pasó al usuario fue con consentimiento informado. Así mismo con la autorización del Director y Enfermera de Distrito de Salud, respetándose las decisiones de autoridades y usuarias.

Por otra parte, se garantizó que los datos presentados en este informe final del estudio es responsabilidad exclusiva de la persona que realizó la investigación adquiriendo el compromiso de que estos son veraces y objetivos, sin existir manipulación de los mismos en beneficio de lograr resultados favorables al estudio.

VII. ANALISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

ENTREVISTA A USUARIOS(AS) NUEVOS(AS)

Datos Personales:

CUADRO No.01

SEXO DE LOS(AS) USUARIOS(AS) NUEVOS(AS)

Descripción	No.	Porcentaje
Masculino	0	0
Femenino	45	100%
TOTAL	45	100%

Fuente: Entrevista aplicada a usuarios(as) nuevos(as) que reciben Consejería Balanceada sobre métodos de planificación familiar en el Centro de Salud de Cobán, A.V. durante los meses de diciembre del año 2009 a febrero del año 2010.

ANALISIS: El 100% de los(as) usuarios(as) a quienes se les aplicó la entrevistas en el servicio del centro de salud de Cobán, A.V., son de sexo femenino quienes acudieron a la clínica de planificación familiar en busca de un método anticonceptivo, brindándose la consejería balanceada y tecnología anticonceptiva, para una toma de decisión libre e informada del método seleccionado. Evidenciando la no aceptación de métodos por el sexo masculino, quienes en determinado momento debieran acudir en busca del preservativo por ser el único método que protege sobre Infecciones de Transmisión Sexual y VIH/SIDA.

CUADRO No.02

EDAD DE LOS(AS) USUARIOS(AS) ENTREVISTADOS(AS)

Descripción	No.	Porcentaje
15 a 20 años	6	13%
21 a 30 años	31	69%
31 a 40 años	7	16%
41 a 49 años	1	2%
TOTAL	45	100%

Fuente: Entrevista aplicada a usuarios(as) nuevos(as) que reciben Consejería Balanceada sobre métodos de planificación familiar en el Centro de Salud de Cobán, A.V. durante los meses de diciembre 2009 a febrero 2010.

ANÁLISIS: Se Observa que las mujeres que acuden al servicio de salud en busca de un método de planificación familiar, ocupando el primer lugar el rango de edad comprendido entre 21 a 30 años con el 69%, seguidamente el grupo comprendido entre 31 a 40 años tienen el 16%, y el tercer lugar lo ocupa el grupo comprendido 15 a 20 años, siendo mujeres en edad fértil y sexualmente activas, que no desean tener hijos por el momento y conocen o han escuchado hablar del espaciamiento de embarazos utilizando algún método anticonceptivo, y como el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social a través del Programa Nacional de Salud Reproductiva, ha enfocado esfuerzos en la promoción y oferta de los métodos de planificación familiar, a todas las mujeres dando prioridad a las que viven en área rural y de origen indígena.

CUADRO No.03

NIVEL DE ESCOLARIDAD DE LOS(AS) USUARIOS(AS)

Descripción	No.	Porcentaje
Sabe Leer y Escribir	31	69%
No sabe leer y escribir	14	31%
TOTAL	45	100%

Fuente: Entrevista aplicada a usuarios(as) nuevos(as) que reciben Consejería Balanceada sobre métodos de planificación familiar en el Centro de Salud de Cobán, A.V. durante los meses de diciembre 2009 a febrero 2010.

ANALISIS: El 69% de usuarias nuevas entrevistadas que acudieron al centro de salud en busca de un método anticonceptivo son alfabetas, beneficiando al personal de enfermería para brindar la consejería por la comprensión de las usuarias, existe un 31% que no saben leer y escribir, lo que dificulta la consejería balanceada, para la comprensión de la información que se le da a conocer a las usuarias sobre cada uno de los métodos anticonceptivos, estando consiente el personal de enfermería que debe de brindar más tiempo, asegurándose la comprensión de la usuaria para la toma de una decisión libre e informada sobre el método a elegir.

CUADRO No.04

OCUPACIÓN U OFICIO

Descripción	No.	Porcentaje
Ama de Casa	36	80%
Maestras	04	09%
Estudiantes	02	05%
Bachiller	01	2%
Impulsadora	01	2%
Tejedora	01	2%
TOTAL	45	100%

Fuente: Entrevista aplicada a usuarios(as) nuevos(as) que reciben Consejería Balanceada sobre métodos de planificación familiar en el Centro de Salud de Cobán, A.V. durante los meses de diciembre 2009 a febrero 2010.

ANALISIS: Entre las ocupaciones y oficios el que predomina dentro de las usuarias entrevistadas en la clínica de planificación familiar del centro de salud, es el de Amas de Casa con el 80%, porque son mujeres que se dedican a realizar oficios Domésticos y al cuidado de los hijos, dándose cuenta la importancia que tiene el planificar y determinar cuántos hijos tener para una mejor calidad de vida y por ello acuden al servicio en busca de la consejería para la toma de decisión libre e informada del método anticonceptivo. Un 9% son Maestras quienes trabajan aportando a la economía del hogar, un 5% son estudiantes, el 2% son bachiller, impulsadora y tejedora, que desean espaciar sus embarazos

CUADRO No.05

ESTADO CIVIL

Descripción	No.	Porcentaje
Casada	19	42%
Unida	19	42%
Soltera	06	14%
Separada	01	02%
Total	45	100%

Fuente: Entrevista aplicada a usuarios(as) nuevos(as) que reciben Consejería Balanceada sobre métodos de planificación familiar en el Centro de Salud de Cobán, A.V. durante los meses de diciembre 2009, y enero 2010.

ANALISIS: El 42% de las mujeres entrevistadas durante su visita al servicio de salud están casadas; el 42% están unidas, estos dos grupos de mujeres tienen una pareja estable y un hogar, pero no desean tener hijos en este momento y acuden en busca de un método de planificación familiar. El 14% están solteras y el 2% están separadas, estos dos grupos no definen una pareja estable pero si tienen una vida sexual activa, y no desean quedar embarazadas por tal motivo acuden a la clínica de planificación familiar en busca de un método anticonceptivo.

CUADRO No.06

RELIGIÓN

Descripción	No.	Porcentaje
Evangélica	27	60%
Católica	16	36%
Otros	01	02%
Ninguna	01	02%
TOTAL	45	100%

Fuente: Entrevista aplicada a usuarios(as) nuevos(as) que reciben Consejería Balanceada sobre métodos de planificación familiar en el Centro de Salud de Cobán, A.V. durante los meses de diciembre 2009 a febrero 2010.

ANALISIS: Dentro de las religiones que profesan las usuarias nuevas entrevistadas durante su visita a la clínica de planificación familiar del centro de salud de Cobán, la religión predominante es La Evangélica ocupando el 60%, demostrando que la doctrina de la religión no es una barrera para planificar sus embarazos por medio de un método anticonceptivo y la religión Católica con el 36%, es evidente la diferencia que existe entre estas dos religiones, ya que la Iglesia Católica influye mucho en sus feligreses para no utilizar un método anticonceptivo hormonal o de barrera, dando énfasis en los métodos naturales. Es necesario seguir ofertando los métodos de planificación familiar a través de medios radiales y televisivos, para ir rompiendo con las barreras religiosas e ideológicas, fomentando la importancia de espaciar los embarazos para un mejor hogar y una vida saludable.

CUADRO No.07

TIENEN HIJOS LOS(AS) USUARIOS(AS)

Descripción	No.	Porcentaje
No tienen hijos	0	0%
Si tienen hijos	45	100%
TOTAL	45	100%

Fuente: Entrevista aplicada a usuarios(as) nuevos(as) que reciben Consejería Balanceada sobre métodos de planificación familiar en el Centro de Salud de Cobán, A.V. durante los meses de diciembre 2009 a febrero 2010.

ANALISIS: El 100% de las usuarias nuevas entrevistadas que acudieron a la clínica de planificación familiar del centro de salud de Cobán, tienen hijos, siendo madres de familia, que no desean quedar embarazadas por el momento y quieren espaciar sus embarazos utilizando un método anticonceptivo, por lo que acuden al servicio donde se les brinda la consejería balanceada de planificación familiar dándoles a conocer la gama de métodos anticonceptivos que ofrece el Ministerio de Salud, los cuales son gratuitos a la población.

CUADRO No.08

GRUPO ÉTNICO DE LOS(AS) USUARIOS(AS)

Descripción	No.	Porcentaje
Indígena	31	69%
No indígena	14	31%
TOTAL	45	100%

Fuente: Entrevista aplicada a usuarios(as) nuevos(as) que reciben Consejería Balanceada sobre métodos de planificación familiar en el Centro de Salud de Cobán, A.V. durante los meses de diciembre 2009 a febrero 2010.

ANÁLISIS: El grupo étnico predominante de las usuarias nuevas entrevistadas en la clínica de planificación familiar del centro de salud de Cobán, es el Indígena ocupando el 69%, debiendo el personal de enfermería responsable de brindar la consejería balanceada ser bilingüe hablando el idioma materno del municipio y departamento que es el Q'eqchi' para una mejor comunicación con las usuarias, y el 31% no indígena, donde se facilita la comunicación entre enfermera/o y usuaria, garantizando que el mensaje llegue no importando el idioma para una toma de decisión libre e informada por parte de la usuaria demandante del servicio.

CUADRO No.09

IDIOMA

Descripción	No.	Porcentaje
Q'EQCHI'	14	32%
Español	10	22%
Pockoman	01	02%
Pockonchi	01	02%
Q'EQCHI' -Español	19	42%
TOTAL	45	100%

Fuente: Entrevista aplicada a usuarias(as) nuevas(as) que reciben Consejería Balanceada sobre métodos de planificación familiar en el Centro de Salud de Cobán, A.V. durante los meses de diciembre 2009 a febrero 2010.

ANÁLISIS: De las usuarias nuevas entrevistadas el 42% de ellas hablan el idioma Q'EQCHI'-Español, el 32% de las mujeres solo hablan el idioma materno Q'EQCHI' y el 22% habla solo Español, el idioma materno del municipio es el Q'eqchi', debiendo el personal de enfermería responsable de brindar la consejería balanceada en la clínica de planificación familiar del centro de salud de Cobán ser bilingüe y dominar el idioma materno, y en determinado momento no se cuenta con personal bilingüe por lo que se debería contar con una persona para la traducción conectora de los métodos de planificación familiar, para evitar distorsión del mensaje a la hora de traducirlo del español al idioma Q'eqchi', solo de esta forma se estará garantizando la calidad del mensaje y el entendimiento por parte de las usuarias para una decisión libre e informada sobre el método a elegir, dando cumplimiento a la Ley de Acceso Universal y equitativo sobre métodos de planificación familiar (decreto 87-2005).

SEGUNDA FASE:

CUADRO No.10

HAN UTILIZADO MÉTODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR ANTERIORMENTE

Descripción	No.	Porcentaje
SI	16	36%
NO	29	64%
TOTAL	45	100%

Fuente: Entrevista aplicada a usuarios(as) nuevos(as) que reciben Consejería Balanceada sobre métodos de planificación familiar en el Centro de Salud de Cobán, A.V. durante los meses de diciembre 2009 a febrero 2010.

ANALISIS: El 64% de las usuarias entrevistadas que acudieron al servicio de salud, no han utilizado algún método anticonceptivo para espaciar sus embarazos. El personal de enfermería dentro de la interrogación inicial que realiza a las usuarias debe de estar consciente de esta situación, porque si la usuaria no ha utilizado un método anticonceptivo anteriormente se le debe de brindar la consejería balanceada dedicándole mayor tiempo que a las usuarias que anteriormente si han planificado siendo el 36% que utilizaron la Depo-provera pero dejaron de administrársela, y hoy en día desean volver a planificar con el mismo u otro método anticonceptivo.

CUADRO No.11

TOMA DE DECISIÓN PARA ACUDIR AL SERVICIO DE SALUD

Descripción	No.	Porcentaje
Usted	09	20%
Su Pareja	06	13%
Ambos	30	67%
TOTAL	45	100%

Fuente: Entrevista aplicada a usuarios(as) nuevos(as) que reciben Consejería Balanceada sobre métodos de planificación familiar en el Centro de Salud de Cobán, A.V. durante los meses de diciembre 2009 a febrero 2010.

ANALISIS: La decisión de acudir al servicio de salud en busca de algún método de planificación familiar y el deseo de espaciar los embarazos en las mujeres, fueron tomados por ambos, evidenciándose el involucramiento del hombre en la paternidad y maternidad responsable, dejando a un lado el machismo y haciendo cumplir los derechos sexuales y reproductivos de la mujer. El 20% de las mujeres fueron las que tomaron la decisión de acudir al servicio de salud para planificar, ya que no desean quedar embarazadas en este momento y el 13% de las usuarias llegaron al servicio por decisión de su esposo, quien prefiere no tener hijos por ahora, es importante que el hombre se involucre y apoye a su pareja para planificar y espaciar sus embarazos, pero no les da el derecho a obligar a sus mujeres a planificar sin contar con el consentimiento de ellas, ya que violan los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres y la Ley de acceso universal y equitativo de servicios de planificación familiar (decreto 87-2005).

CUADRO No.12

USUARIOS(AS) QUE HAN RECIBIDO ALGÚN TIPO DE CONSEJERIA

Descripción	No.	Porcentaje
SI	17	38%
NO	28	62%
TOTAL	45	100%

Fuente: Entrevista aplicada a usuarios(as) nuevos(as) que reciben Consejería Balanceada sobre métodos de planificación familiar en el Centro de Salud de Cobán, A.V durante los meses de diciembre 2009 a febrero 2010

ANALISIS: El 62% de las usuarias entrevistadas que acudieron al servicio de salud no han recibido algún tipo de consejería, desconociendo el proceso del mismo y el 38% si en determinado momento han recibido algún tipo de consejería. El personal de enfermería del Centro de Salud debe de indagar antes de brindar la consejería balanceada a las usuarias nuevas que acuden a la clínica de planificación, para conocer los conocimientos que ellas tienen sobre consejería en planificación familiar y de los métodos anticonceptivos, para evaluar la situación y poder brindar la consejería dando a conocer todo sobre los métodos, el personal de enfermería se encuentra ya capacitado sobre consejería balanceada y tecnología anticonceptiva, debiendo de cumplir con los lineamientos establecidos y utilizar las herramientas durante el proceso de consejería, para la toma de decisión libre e informada por parte de las usuarias.

CUADRO No.13

USUARIOS(AS) QUE HAN ESCUCHADO MITOS SOBRE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

Descripción	No.	Porcentaje
SI	27	60%
NO	18	40%
TOTAL	45	100%

Fuente: Entrevista aplicada a usuarios(as) nuevos(as) que reciben Consejería Balanceada sobre métodos de planificación familiar en el Centro de Salud de Cobán, A.V. durante los meses de diciembre 2009 a febrero 2010.

ANALISIS: Las usuarias entrevistadas en la clínica de planificación familiar del centro de salud de Cobán, el 60% expresaron que ha escuchado mitos sobre los métodos anticonceptivos, mencionando entre ellos, el que producen cáncer, provocan esterilidad en las mujeres, se acumulan dentro del estómago, la sangre se queda estancada dentro del cuerpo, engordan, que son malos para el cuerpo de la mujer y que es pecado utilizarlos, todo esto se debe a las costumbres, tradiciones, creencias que son parte de la cultura de nuestra población y donde el personal de enfermería debe de trabajar haciendo énfasis sobre cómo actúan cada uno de los métodos anticonceptivos dentro del organismo de la mujer, brindando la consejería con fundamentación científica, para disminuir estos mitos que perjudica la aceptación de los métodos anticonceptivos por parte de la mujer. El 40% de las usuarias manifestaron que no han escuchado mitos o creencias sobre el uso de los métodos anticonceptivos.

CUADRO No.14

USUARIOS(AS) QUE EN LA RELIGIÓN QUE PRÁCTICAN LES HAN HABLADO DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS.

Descripción	No.	Porcentaje
SI	10	22%
NO	35	78%
TOTAL	45	100%

Fuente: Entrevista aplicada a usuarios(as) nuevos(as) que reciben Consejería Balanceada sobre métodos de planificación familiar en el Centro de Salud de Cobán, A.V durante los meses de diciembre 2009 a febrero 2010.

ANÁLISIS: El 78% de las mujeres expresaron que en la religión que practican no les han hablado ni en bien, ni en mal sobre los métodos de planificación familiar, pero existe el 22% de usuarias a quienes si les han hablado en su Iglesia sobre los métodos, manifestando que es pecado planificar, porque es matar a los hijos y que la Biblia dice que la mujer debe de tener los hijos que Dios mande, siendo está última la barrera más grande que existe, donde las iglesias influyen en los feligreses para no aceptar la utilización de métodos anticonceptivos hormonales y de barrera para planificar su familiar . El Ministerio de Salud debe de ofertar a través de la promoción en los diferentes medios de comunicación que existen, los métodos de planificación familiar, fomentando hogares y vidas saludables, coordinando e involucrando a los líderes religiosos en actividades de salud.

CUADRO No.15

TIEMPO QUE DURO LA CONSEJERÍA EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR

Descripción	No.	Porcentaje
10 a 15 minutos	25	56%
15 a 20 minutos	15	33%
20 a 25 minutos	03	07%
25 a 30 minutos	01	02%
3 minutos	01	02%
TOTAL	45	100%

Fuente: Entrevista aplicada a usuarias(as) nuevos(as) que reciben Consejería Balanceada sobre métodos de planificación familiar en el Centro de Salud de Cobán, A.V. durante los meses de diciembre 2009 a febrero 2010

ANALISIS: De las usuarias entrevistadas el 56% expresaron que el tiempo que duro la consejería balanceada proporcionada por el personal de enfermería fue de 10 a 15 minutos, en dicho tiempo es imposible brindar una consejería balanceada de calidad, donde se pueda brindar toda la información necesaria como ventajas y desventajas de cada uno de los métodos, como actúan en el organismo, para orientar a la usuaria en la toma de decisión libre e informada como lo establece el Artículo 11 de la Ley de acceso universal y equitativo de servicios de planificación familiar (decreto 87-2005). Identificando que una usuaria expreso que solo estuvo 3 minutos adentro de la clínica de planificación familiar, no han un tiempo máximo para brindar la consejería ya que dependerá de muchos factores, como el nivel de escolaridad, idioma, cultura, religión de la usuaria y de los conocimientos del personal de enfermería, pero si se puede dar un tiempo mínimo de 30 minutos y que se pueda dar la decisión libre e informada por parte de la usuaria mas la calidad de atención en el servicio.

CUADRO No.16

MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS QUE LES DIERON A CONOCER DURANTE LA CONSEJERÍA A LAS USUARIAS NUEVAS QUE ACUDIERON A LA CLÍNICA DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR

Descripción	No.	Porcentaje
Depo-preverá	40	89%
Las Pastillas	22	49%
El preservativo	17	38%
El Collar	20	45%
La Mela	14	31%
La ovulación	10	22%
La T de Cobre	14	31%
La operación de la mujer	15	33%
La operación del hombre	15	33%

Fuente: Entrevista aplicada a USUARIOS(as) nuevos(as) que reciben Consejería Balanceada sobre métodos de planificación familiar en el Centro de Salud de Cobán, A.V. durante los meses de diciembre 2009, a febrero 2010. TOTAL 45 USUARIAS

ANÁLISIS: Se identifica en la tabla que de las mujeres entrevistadas solo al 89% le dieron a conocer el método de la Depo-provera o inyección trimestral, al 49% le hablaron de las pastillas, al 45% le dieron a conocer el método natural del collar, al 38% del preservativo, el 31% la T de cobre, al 31% le hablaron de la mela, al 33% le informaron de la operación del hombre y de la mujer; y al 22% de la ovulación. Evidenciándose el incumplimiento del personal de enfermería en los lineamientos establecidos en el ACCEDA (Atienda, Converse, Comunique, Encamine, Determine y acuerde otra cita), y con el algoritmo o herramientas que describen los pasos a seguir en la consejería balanceada sobre métodos de planificación familiar. Todas las usuarias tienen derecho de conocer la gama de métodos anticonceptivos que el Ministerio de Salud ofrece a la población en general, así como las ventajas y desventajas de cada uno de los métodos sin excepción, orientando a la usuaria sobre el método que se acomoda a sus necesidades y al organismo de ellas, para la toma de decisión libre e informada del método a elegir.

CUADRO No.17

VENTAJAS Y DEVENTAJAS DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

Descripción	No.	Porcentaje
SI	32	71%
NO	13	29%
TOTAL	45	100%

Fuente: Entrevista aplicada a usuarios(as) nuevos(as) que reciben Consejería Balanceada sobre métodos de planificación familiar en el Centro de Salud de Cobán, A.V. durante los meses de diciembre 2009 a febrero 2010.

ANALISIS: El 71% de las usuarias entrevistadas manifestaron que el personal de enfermería quien brindo la consejería balanceada sobre métodos de planificación familiar, les dio a conocer las ventajas y desventajas de algunos métodos anticonceptivos, entre ellos la Depo-provera, las pastillas, el preservativo, la mela y la T de cobre en mayor porcentaje. Esto es muy importante ya que las usuarias deben de conocer la gama de métodos anticonceptivos que el Ministerio de Salud ofrece, y como estos actúan en el organismo, ventajas y desventajas para que ellas elijan el método que mejor se acomode a su vida sexual. Al 29% de las usuarias entrevistadas no les dieron a conocer las ventajas y desventajas de los diferentes métodos de planificación familiar, esto es preocupante porque todos los métodos tienen efectos secundarios y contraindicaciones para algunas mujeres, y al no darles a conocer esta situación se les administra o proporciona un método anticonceptivo desconociendo como este va a actuar en el organismo. Encontrándose debilidad por parte del personal de enfermería para brindar la consejería balanceada e incumplimiento en los lineamientos establecidos.

CUADRO No.18

SE LES INFORMO A LOS(AS) USUARIOS(AS) DE LA LEY DE ACCESO UNIVERSAL Y EQUITATIVO DE SERVICIOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR

Descripción	No.	Porcentaje
SI	24	54%
NO	21	46%
TOTAL	45	100%

Fuente: Entrevista aplicada a usuarios(as) nuevos(as) que reciben Consejería Balanceada sobre métodos de planificación familiar en el Centro de Salud de Cobán, A.V. durante los meses de diciembre 2009 a febrero 2010.

ANALISIS: El 54% de las usuarias a quienes se les aplicó la entrevista en la clínica de planificación familiar del centro de salud de Cobán, si les dieron a conocer la existencia de la Ley de Acceso universal y equitativo de servicios de planificación familiar (decreto 87-2005), la cual ampara a las usuarias para tomar la decisión de espaciar sus embarazos y el derecho de tener una mejor calidad de vida. El 46% de las usuarias expresaron que el personal de enfermería no les informo la existencia de la Ley, desconociendo su contenido y el beneficio que la ley trae a la mujer para la toma de decisión, el personal de enfermería debe de cumplir con los lineamientos establecidos dentro de la consejería, además de tener la clínica de planificación familiar abastecida de material de promoción tales como: Trifoliar de la Ley y métodos de planificación familiar, motivando a las usuarias a leerlos o bien a que se los lean, para conocer y comprender sobre el tema de planificación familiar dándole la importancia que tiene en la mujer.

CUADRO No.19

LE BRINDARON UN TRATO AMABLE Y CORTEZ A LOS(AS) USUARIOS(AS) NUEVOS(AS) QUE ACUDIERON A LA CLÍNICA DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR

Descripción	No.	Porcentaje
Le llamo por su nombre	38	84%
Le saludo	40	89%
La trato con respeto	44	98%

Total de Usuarías 45

Fuente: Entrevista aplicada a usuarios(as) nuevos(as) que reciben Consejería Balanceada sobre métodos de planificación familiar en el Centro de Salud de Cobán, A.V. durante los meses de diciembre 2009 a febrero 2010.

ANÁLISIS: El 100% de las mujeres a quienes se les aplicó las entrevistas, solo el 84% fueron llamadas por su nombre, el 89% de las entrevistadas fueron saludadas por el personal de enfermería y al 98% de ellas fueron tratadas con respeto. Es necesario crear conciencia por parte del personal de enfermería sobre el trato humanizado, igualdad y equidad, ya que existe un 2% de las mujeres entrevistadas que no fueron tratadas con respeto por parte de la persona que las atendió. Debe de monitorearse y supervisarse la atención que el personal de enfermería brinda a todos los usuarios, para ir identificando estas situaciones y tomar acciones concretas desde una llamada de atención verbal a una por escrito dependiendo de la situación, porque las personas que no quedan satisfechas por el servicio manifiestan su sentir con otras personas creando un desprestigio al servicio, y todo personal de salud está obligado a brindar una atención de calidad con calidez y equidad de género, según se establece en las políticas de salud, para no violar los derechos de las usuarias.

CUADRO No.20

ATENCIÓN AL USUARIO(A) EN SU IDIOMA

Descripción	No.	Porcentaje
SI	40	89%
NO	05	11%
TOTAL	45	100%

Fuente: Entrevista aplicada a usuarios(as) nuevos(as) que reciben Consejería Balanceada sobre métodos de planificación familiar en el Centro de Salud de Cobán, A.V. durante los meses de diciembre 2009 a febrero 2010.

ANÁLISIS: El 89% de las usuarias entrevistadas en la clínica de planificación familiar expresaron que la persona que les atendió les habló en su idioma, evidenciando que el personal es bilingüe, lo que facilita la comunicación con las usuarias y la comprensión del mensaje que se transmite durante la consejería sobre cada uno de los métodos anticonceptivos. El 11% de las usuarias entrevistadas expresaron que no se les brindó la consejería balanceada en su idioma, demostrando que el mismo personal de enfermería pone las barreras del idioma dificultando la comprensión del mensaje por parte de las usuarias, el personal de enfermería que brinda la atención en la clínica es bilingüe desconociéndose los motivos por los cuales no brindaron la atención en el idioma materno. Debe haber una supervisión constante por parte de la enfermera de distrito en la atención que el personal auxiliar de enfermería brinda a los/as usuarios/os, para garantizar una atención con calidad y calidez en la clínica de planificación familiar.

CUADRO No.21

SE LE PRESTÓ ATENCIÓN AL USUARIO(A) DURANTE LA CONSEJERÍA

Descripción	No.	Porcentaje
SI	43	96%
NO	02	04%
TOTAL	45	100%

Fuente: Entrevista aplicada a usuarios(as) nuevos(es) que reciben Consejería Balanceada sobre métodos de planificación familiar en el Centro de Salud de Cobán, A.V. durante los meses de diciembre 2009 a febrero 2010.

ANÁLISIS: De las usuarias nuevas entrevistadas el 96% expresaron que el personal de Enfermería que les atendió les prestó atención durante el tiempo que conversaron con ella, el 4% de las usuarias manifestaron que no se les prestó la atención debida durante el tiempo que duro la consejería balanceada. Una de las características del consejero es el de saber escuchar y demostrar interés durante el tiempo que dure la consejería balanceada con la usuaria, motivándola a preguntar para resolver dudas, dando a conocer que le interesa la conversación con la usuaria, como parte del servicio de calidad con calidez que deben de brindar a todos los/as usuarios/as en general.

CUADRO No.22

LE RESPONDIO A SUS PREGUNTAS Y ACLARARON DUDAS DURANTE LA CONSEJERÍA SOBRE LOS DIFERENTES MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

Descripción	No.	Porcentaje
SI	35	78%
NO	06	13%
NO PREGUNTO	04	09%
TOTAL	45	100%

Fuente: Entrevista aplicada a usuarios(as) nuevos(as) que reciben Consejería Balanceada sobre métodos de planificación familiar en el Centro de Salud de Cobán, A.V. durante los meses de diciembre 2009 a febrero 2010.

ANALISIS: El 78% de las usuarias nuevas a quienes se les aplicó la entrevista en la clínica de planificación familiar del centro de salud de Cobán, expresaron que el personal de enfermería que les brindó la consejería balanceada respondió a todas sus preguntas y dudas que fueron surgiendo durante el proceso de la consejería, lo que ayudó a la usuaria a la toma de decisión libre e informada del método elegido. Existe un 13% de las usuarias entrevistadas que el personal de enfermería que les atendió no les aclaró las dudas que tuvieron, demostrando el incumplimiento por parte del personal en los lineamientos establecidos en el ACCEDA, en el paso de encaminar a la usuaria para la determinación del método a elegir, porque si quedaron dudas hay una toma de decisión libre pero no informada, por parte de las usuarias, un 9% de usuarias entrevistadas expresaron que no tuvieron necesidad de realizar preguntas al personal de enfermería que les atendió.

CUADRO No.23

FUE EL (LA) USUARIO(A) ORIENTADO(A) PARA LA TOMA DE DECISIÓN LIBRE DEL MÉTODO ANTICONCEPTIVO ELEGIDO

Descripción	No.	Porcentaje
SI	34	75%
NO	11	25%
TOTAL	45	100%

Fuente: Entrevista aplicada a usuarios(as) nuevos(as) que reciben Consejería Balanceada sobre métodos de planificación familiar en el Centro de Salud de Cobán, A.V. durante los meses de diciembre 2009 a febrero 2010.

ANÁLISIS: El 75% de las usuarias nuevas a quienes se les aplicó la entrevista manifestaron que el personal de enfermería, les brindó la atención en la consejería balanceada sobre métodos de planificación en la clínica del centro de salud de Cobán, las orientó y encaminó para la toma de decisión libre e informada sobre el método anticonceptivo a elegir, evidenciando que se está cumpliendo con lo establecido en el ACCEDA (Atienda, Conserve, Comunique, Encamine y Acuerde), sin embargo existe un 25% de usuarias entrevistadas que expresaron que no se les orientó. El personal de enfermería está comprometido a orientar a las usuarias y encaminarlas para la toma de decisión libre e informada, como parte del compromiso como consejeros y el cumplimiento de los lineamientos establecidos en la consejería balanceada en métodos de planificación familiar.

CUADRO No.24

EL (LA) USUARIO(A) TOMA LA DECISIÓN LIBRE E INFORMADA DEL MÉTODO ANTICONCEPTIVO ELEGIDO

Descripción	No.	Porcentaje
SI	43	96%
NO	02	04%
TOTAL	45	100%

Fuente: Entrevista aplicada a usuarios(as) nuevos(as) que reciben Consejería Balanceada sobre métodos de planificación familiar en el Centro de Salud de Cobán, A.V. durante los meses de diciembre 2009 a febrero 2010.

ANÁLISIS: El 96% de las usuarias nuevas a quienes se les aplicó la entrevista expresaron que fue decisión de ellas la elección del método anticonceptivo a utilizar para espaciar sus embarazos, no tuvieron presión ni fueron obligadas por parte del personal de enfermería a la toma de decisión del método, demostrando el cumplimiento de la Ley de acceso universal y equitativo sobre los servicios de planificación familiar en su artículo 11, la toma de decisión libre e informada por parte de las usuarias. Existe un 4% de usuarias que expresaron que ellas no tomaron la decisión sobre el método anticonceptivo a utilizar y este fue impuesto por parte del personal médico, porque el servicio de salud no se encontraba abastecido de los métodos anticonceptivos y solo contaban con un método el cual era las píldoras.

CUADRO No.25

BRINDARON CARNET DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR

Descripción	No.	Porcentaje
SI	43	96%
NO	02	04%
TOTAL	45	100%

Fuente: Entrevista aplicada a usuarios(as) nuevos(as) que reciben Consejería Balanceada sobre métodos de planificación familiar en el Centro de Salud de Cobán, A.V. durante los meses de diciembre 2009 a febrero 2010.

ANALISIS: El 96% de las usuarias nuevas entrevistadas expresaron que si se les hizo entrega del carnet de planificación familiar, para que ellas conozcan la fecha de su próxima cita y el método anticonceptivo que están utilizando, pero el 04% de las usuarias manifestaron que no se les entregó el carnet. El personal de enfermería responsable de brindar la consejería balanceada sobre métodos de planificación familiar en la clínica del centro de Salud de Cobán, tiene que brindar el carnet de planificación a todas las usuarias nuevas y reponer el carnet a usuarias que llegan por re consultas y que hayan perdido el carnet, además de identificar en él la fecha de próxima cita.

CUADRO No.26

SE LE DIO A CONOCER AL USUARIO(A) LA FECHA DE SU PRÓXIMA CITA

Descripción	No.	Porcentaje
SI	45	100%
NO	0	0
TOTAL	45	100%

Fuente: Entrevista aplicada a usuarios(as) nuevos(as) que reciben Consejería Balanceada sobre métodos de planificación familiar en el Centro de Salud de Cobán, A.V. durante los meses de diciembre 2009 a febrero 2010.

ANALISIS: Al realizar la entrevista se evidenció que el 100% de las usuarias nuevas manifestaron que si se les dio a conocer la fecha de su próxima cita, la cual fue recalcada por el personal de enfermería, para evitar que se les olvidara, haciendo énfasis en la importancia de cumplir con la fecha establecida para evitar los embarazos, aprovechando que ahora el Centro de Salud ha extendido su horario de atención de lunes a domingo para brindar una mejor atención a los usuarios demandantes del servicio brindando una atención oportuna y de calidad.

CUADRO No.27

CONOCE EL (LA) USUARIO(A) QUE SI PRESENTA MOLESTIAS POSTERIORES PODRIA ACUDIR AL SERVICIO DE SALUD, SIN ESPERAR LA FECHA DE PRÓXIMA CITA

Descripción	No.	Porcentaje
SI	41	91%
NO	04	09%
TOTAL	45	100%

Fuente: Entrevista aplicada a usuarios(as) nuevos(as) que reciben Consejería Balanceada sobre métodos de planificación familiar en el Centro de Salud de Cobán, A.V. durante los meses de diciembre 2009 a febrero 2010.

ANALISIS: El 91% de las usuarias nuevas a quienes se les aplicó la entrevista expresaron que el personal de enfermería que les atendió, si les dio a conocer que si presentaban algún malestar podrían acudir inmediatamente al servicio de salud, no importando si no había llegado la fecha de su próxima cita según el carnet, sin embargo existe un 09% de las usuarias entrevistadas que manifestaron que no se les dijo nada, debiendo el personal de enfermería estar consientes que todos los métodos anticonceptivos hormonales o modernos, tiene desventajas y efectos secundarios los cuales pueden afectar demasiado a la mujer, provocándoles malestar en el organismo y necesitando atención medica inmediata, para contrarrestar dichos efectos, por lo que dentro de la consejería balanceada siempre se les debe de informar a las usuarias que las puertas del servicio de salud están abiertas para brindarles la atención aunque no se haya llegado la fecha de su próxima cita.

CUADRO No. 28

QUEDO SATISFECHO EL O LA USUARIO(A) SOBRE LA CONSEJERÍA EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR QUE SE LE BRINDO

Descripción	No.	Porcentaje
SI	44	98%
NO	01	02%
TOTAL	45	100%

Fuente: Entrevista aplicada a usuarios(as) nuevos(as) que reciben Consejería Balanceada sobre métodos de planificación familiar en el Centro de Salud de Cobán, A.V. durante los meses de diciembre 2009 a febrero 2010.

ANALISIS: El 98% de las usuarias expresaron que si quedaron satisfechas con la atención que se les brindó en la clínica de planificación familiar del Centro de Salud de Cobán, A.V., por parte del personal de enfermería responsable de la consejería balanceada sobre los métodos de planificación familiar, pero existe un 02% de las usuarias que no quedaron satisfechas, esto demuestra que no se ha logrado al 100% brindar una atención de calidad y calidez como lo establece el Ministerio de Salud, por lo que se debe seguir trabajando con el personal, enriqueciendo los conocimientos enfatizando la importancia de cumplir con las normas de atención y los lineamientos en cada uno de los programas y principalmente el de Salud Reproductiva, como estrategia para la reducción de la mortalidad materna.

VIII. CONCLUSIONES

1. Se determinó que la consejería balanceada sobre métodos de planificación familiar que reciben los usuarios nuevos que acuden a la clínica de planificación familiar del Centro de Salud de Cobán, A.V. el personal no cumple con los lineamientos establecidos por el ACCEDA, demostrando que la consejería balanceada no es de calidad.
2. El personal de enfermería que se encontraba brindando la atención en la clínica de planificación familiar, no cumple con los pasos establecidos en el ACCEDA, ya que a las usuarias nuevas entrevistadas según resultados reflejan que no les dieron a conocer todos los métodos de planificación familiar, solo del método anticonceptivo Depo-provera es el que mayor porcentaje tiene ocupando el 89%, seguidamente las pastillas con el 49%, la mela con el 45% y el preservativo con el 38%. Demostrando que al 100% de las usuarias no se los dieron a conocer, esto demuestra que no hay una buena conversación y comunicación para encaminar a la toma de decisión libre e informada del método a utilizar por parte de la usuaria.
3. Existe un 2% de las usuarias entrevistadas que refirieron no estar satisfechas del servicio que recibieron por parte del auxiliar de enfermería responsable de la clínica de planificación familiar, porque no las atendieron bien, no les dieron a conocer todo sobre los métodos existentes.

4. Se estableció que el personal de enfermería responsable de brindar la atención sobre métodos de planificación familiar en la clínica del centro de salud, no da a conocer durante la consejería balanceada las ventajas y desventajas de los métodos anticonceptivos.
5. El personal de enfermería sujetos a estudio demostraron que no dan a conocer a las usuarias nuevas que acuden a la clínica de planificación familiar, dentro de la consejería, la Ley de planificación familiar, lo que demuestra que las usuarias han tomado la decisión libre del método pero no informada, incumpliendo con los lineamientos de la consejería balanceada, y del artículo 11 de la Ley de acceso universal y equitativo de servicios de planificación familiar decreto 87-2005.
6. El personal de enfermería a quienes se les aplicó la guía de observación, durante la consejería balanceada que brindaban a usuarias nuevas, se identificó que si llenan los requisitos necesarios para el perfil del consejero, además que tienen los conocimientos sobre la consejería balanceada, contando con la habilidad y capacidad para brindar una buena consejería balanceada sobre métodos de planificación familiar y una atención a las usuarias de calidad y calidez como está establecido en la Unidad de Salud Reproductiva del Ministerio de Salud, sin embargo los resultados reflejados en las entrevistas a las usuarias, dan a conocer que el personal a pesar de llenar el perfil del consejero, no lo aplican a la hora de brindar la consejería balanceada.

IX. RECOMENDACIONES

1. Que el Director y Enfermera responsables del Centro de Salud de Cobán, Alta Verapaz, conozcan los resultados del presente estudio realizado durante los meses de diciembre del 2009 a febrero del 2010, para establecer compromisos ante el personal de enfermería, para mejorar la atención que se brinda en la clínica de Planificación Familiar, y sobre todo darle cumplimiento a los lineamientos establecidos en la Consejería Balanceada, que se les da a conocer a las usuarias nuevas que acuden al servicio en busca de algún método anticonceptivo para espaciar sus embarazos, el cual debe de ser de calidad y calidez.
2. Que el personal de enfermería capacitado sobre consejería balanceada dé cumplimiento a los pasos establecidos en el ACCEDA (atienda, converse, comunique, encamine, determine y acuerde otra cita), pues tiene la responsabilidad de dar a conocer los métodos anticonceptivos, aunque la usuaria lleve ya una idea fija del método que quiere utilizar, para que ella tenga la información de cada uno de los métodos, para la toma de decisión informada y quede satisfecha de la atención que recibe.
3. Que la Enfermera de Distrito con el apoyo del Enfermero encargado de Programas del M.S.P. monitoreen constantemente al personal de enfermería durante la consejería balanceada que brindan a las usuarias nuevas que acuden a la clínica de planificación familiar en busca de algún método anticonceptivo, identifiquen el incumplimiento del personal al no dar a conocer las ventajas y desventajas de cada uno de los métodos, llamándolos a la

reflexión y garantizar así una consejería balanceada sobre métodos de planificación familiar.

4. Que el coordinador de promoción del centro de salud de Cobán, mantenga abastecida la clínica de planificación familiar de trifoliales sobre los métodos anticonceptivos y la ley de planificación familiar, para que el personal lo socialice con todas las usuarias nuevas o reconsultas que visiten el servicio, donde la mujer pueda identificar sus derechos sexuales y reproductivos, así mismo creando conciencia sobre la maternidad y paternidad responsables.
5. Que la enfermera de distrito socialice los resultados de esta investigación con el personal de enfermería, creando conciencia en cada uno de ellos, para que cumplan con los lineamientos establecidos en la Consejería Balanceada, ya que el 100% del personal llena los requisitos del perfil del consejero, teniendo los conocimientos sobre la consejería balanceada, no habiendo ningún obstáculo para brindar la consejería balanceada de calidad a las usuarias que acuden a la clínica de planificación familiar, dando cumplimiento a los lineamientos establecidos en la Guía de Planificación Familiar del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

XI. Anexos

RESULTADOS DE LA GUÍA DE OBSERVACIÓN APLICADAS A LAS ENFERMERAS AUXILIARES RESPONSABLES DE LA CLÍNICA DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR DEL CENTRO DE SALUD DE COBAN A.V.

**CUADRO No.01
TRATÓ BIEN AL USUARIO**

Descripción	No.	Porcentaje
Lo llama por su nombre	03	100%
Lo saluda	03	100%
Brinda trato amable	03	100%
Le sonríe	03	100%
TOTAL	03	100%

Fuente: Guia de Observación aplicada al personal de enfermería responsable de la consejería balanceada en la clínica de planificación familiar del Centro de Salud de Cobán, A.V. durante los meses de diciembre 2009 a febrero 2010.

ANALISIS: El 100% del personal de enfermería a quienes se les aplicó la guía de observación, dieron un trato humanizado a las usuarias nuevas que llegaron a la clínica de planificación familiar del centro de salud de Cobán, tratándolas amablemente, llamándolas por su nombre, y salud ndolas en el momento de ser observadas. Es importante tratar bien al usuario/a que acude a la clínica de planificación familiar en búsqueda de algún método anticonceptivo, siendo este un compromiso adquirido dentro de los lineamientos de la consejería balanceada sobre métodos de planificación familiar, y de la atención de calidad y calidez que el personal de enfermería debe de brindar a todo usuario demandante del servicio.

CUADRO No.02

INTERES POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERIA EN LA CONVERSACION QUE MANTIENE CON EL(LA) USUARIO(A)

Descripción	No.	Porcentaje
Pone atención en lo que habla el usuario	03	100%
Lo mira a los ojos	03	100%
Responde a sus preguntas	03	100%
TOTAL	03	100%

Fuente: Guía de Observación aplicada al personal de enfermería responsable de la consejería balanceada en la clínica de planificación familiar del Centro de Salud de Cobán, A.V. durante los meses de diciembre 2009 a febrero 2010.

ANALISIS: Del personal de enfermería a quienes se aplicó la guía de observación, en ese momento el 100% demostró interés durante la conversación que sostuvieron con la usuaria en la consejería balanceada sobre métodos de planificación familiar, cumplimiento con el segundo paso del ACCEDA (Atienda, Converse, Comunique, Encamine, Determine y Acuerde otra cita), evidenciando que existió una conversación de doble vía y un buen mensaje, dándole confianza a la usuaria y manteniendo un clima armonioso, siendo el personal de enfermería el responsable de brindar esa confianza a las usuarias que acuden a la clínica de planificación familiar, motivándolas a realizar preguntas para la toma de decisión libre e informada.

CUADRO No.03

ADECUACION DE LAS PALABRAS A LA CULTURA Y NIVEL DE ESCOLARIDAD DE LAS(OS) USUARIAS(OS)

Descripción	No.	Porcentaje
Utiliza palabras sencillas	03	100%
Le habla en su idioma	03	100%
Tiene traductor	0	0%
TOTAL	03	100%

Fuente: Guía de Observación aplicada al personal de enfermería responsable de la consejería balanceada en la clínica de planificación familiar del Centro de Salud de Cobán, A.V. durante los meses de diciembre 2009 a febrero 2010.

ANALISIS: El 100% de las Enfermeras o auxiliares de enfermería a quienes se les aplicó la guía de observación, fueron adecuando sus palabras a un lenguaje sencillo acorde a la cultura de las usuarias y al nivel de escolaridad de las misma, dentro del perfil del consejero está el de hablar en forma sencilla y clara, saber escuchar y adecuar las palabras al idioma y cultura de las usuarias, manteniendo una buena comunicación y el canal de mensaje adecuado, para que este no llegue distorsionado, teniendo como ventaja que las auxiliares de enfermería son bilingüe y no necesitan traductor a menos que las usuarias sean originarias de otro departamento donde se hable un idioma diferente al Q'eqchi'.

CUADRO No.04

AYUDAN AL USUARIO(A) A COMPRENDER Y RECORDAR COMO SE UTILIZA EL MÉTODO ANTICONCEPTIVO ELEGIDO

Descripción	No.	Porcentaje
Le hace preguntas al usuario para ver si comprendió el mensaje	03	100%
Si el usuario no ha comprendido el mensaje le repite la explicación	03	100%
TOTAL	03	100%

Fuente: Guía de Observación aplicada al personal de enfermería responsable de la consejería balanceada en la clínica de planificación familiar del Centro de Salud de Cobán, A.V. durante los meses de diciembre 2009 a febrero 2010.

ANALISIS: El 100% del personal de enfermería a quienes se les aplicó la guía de observación durante la consejería balanceada que brindada a usuarias nuevas, si efectuaron preguntas a las usuarias para identificar la comprensión del mensaje motivándolas a realizar preguntas, aclarando las dudas que surjan durante la consejería donde el personal de enfermería está comprometido a explicar las veces que sean necesarias a la usuaria sobre los métodos anticonceptivos, ya que las usuarias deben de comprender como se administran y actúan cada uno de los métodos de planificación familiar, ventajas y desventajas de ellos para estar conscientes en la toma de decisión la cual debe de ser libre pero informada.

CUADRO No.05

EL PERSONAL DE ENFERMERÍA LLENA LOS REQUISITOS DEL PERFIL DEL CONSEJERO

Descripción	No.	Porcentaje
Conoce y respeta los derechos de las personas	03	100%
Utiliza lenguaje sencillos y comprensible para el usuario	03	100%
Proporciona la consejería preferiblemente en el idioma materno del usuario	03	100%
Es amable y se gana la confianza del usuario	03	100%
Tiene un buen conocimiento de los métodos anticonceptivos disponibles	01	33%
Establece una relación sin prejuicios de edad, grupo étnico, estatus socio-económicos, religión, género u orientación sexual del usuario.	03	100%

Fuente: Guía de Observación aplicada al personal de enfermería responsable de la consejería balanceada en la clínica de planificación familiar del Centro de Salud de Cobán, A.V. durante los meses de diciembre 2009 a febrero 2010.

ANÁLISIS: Del personal auxiliar de enfermería que labora en el Centro de Salud de Cobán a quienes se les aplicó la guía de observación solo 1 cumple con las características del perfil del consejero, ya que 2 no tienen un buen conocimiento de los métodos anticonceptivos disponibles en el servicio. Preocupa en gran manera esta situación porque el personal de enfermería responsable de brindar la consejería balanceada sobre los métodos en planificación familiar debe conocer al 100% todos los métodos, como actúan en el organismo de las personas, ventajas y desventajas, y a qué grupo de mujeres está contraindicado la administración, si no se tienen estos conocimientos o no se utilizan las herramientas o algoritmos de la consejería el mensaje no llega claro a las usuarias, perjudicando la toma de decisión libre e informada.

CUADRO No.06

UTILIZACIÓN DE ALGORITMO DE LA CONSEJERÍA BALANCEADA Y CUMPLIMIENTO DE LOS PASOS ESTABLECIDOS EN EL MISMO

Descripción	No.	Porcentaje
SI	0	0%
NO	03	100%
TOTAL	03	100%

Fuente: Guía de Observación aplicada al personal de enfermería responsable de la consejería balanceada en la clínica de planificación familiar del Centro de Salud de Cobán, A.V. durante los meses de diciembre 2009 a febrero 2010.

ANALISIS: El 100% del personal de enfermería a quienes se les aplicó la guía de observación, no utilizan el algoritmo para brindar la consejería balanceada en métodos de planificación familiar, el personal de enfermería debe de hacer uso de estas herramientas, utilizando la Guía Nacional de Salud Reproductiva Tomo I Consejería en Planificación Familiar, Afiche de Atienda, Converse, Comunique, Encamine, Describa y Acuerde otra cita (ACCEDA), bolsa conteniendo 11 tarjetas donde se describen los diferentes métodos de planificación familiar, y el Algoritmo de consejería balanceada donde están los métodos de planificación familiar y los pasos a seguir. No se está cumpliendo con los lineamientos establecidos para brindar la consejería balanceada sobre métodos de planificación familiar, al no hacerlo no se está brindando una atención de calidad con calidez y se está incumpliendo con lo estipulado con la Ley de acceso universal y equitativo de servicios de planificación familiar (decreto 87-2005).

CUADRO No.07

UTILIZACIÓN DE LA BOLSA CONTENIENDO LAS TARJETAS DE LOS DIFERENTES MÉTODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR

Descripción	No.	Porcentaje
SI	1	33%
NO	02	77%
TOTAL	03	100%

Fuente: Guía de Observación aplicada al personal de enfermería responsable de la consejería balanceada en la clínica de planificación familiar del Centro de Salud de Cobán, A.V. durante los meses de diciembre 2009 a febrero 2010.

ANÁLISIS: Del personal de enfermería a quienes se les aplicó la guía de observación se pudo identificar que solo el 33% utiliza la bolsa conteniendo las 11 tarjetas de los diferentes métodos de planificación familiar y el 77% no las utiliza. En las tarjetas se habla de cómo actúa cada método, dosis, ventajas y desventajas de los mismos, son una guía para brindar la consejería balanceada y además son parte de lo estipulado dentro del algoritmo. Al no utilizarlas el personal de enfermería no puede dar a conocer a las usuarias que acuden a la clínica de planificación familiar del Centro de Salud una buena consejería, porque no se da a conocer todo lo referente a los métodos anticonceptivos, para que las usuarias puedan tomar una decisión informada sobre el método a elegir, caso contrario ellas desconocen los efectos del método, esto puede provocar ideas erróneas sobre los métodos de planificación familiar y fomentar los mitos o creencias sobre ellos, además que no se brinda una atención de calidad al usuario demandante del servicio.

CUADRO No.08

SE DA A CONOCER A LOS(AS) USUARIOS(AS) LAS VENTAJAS Y DESVENTAJAS DE CADA UNO DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

Descripción	No.	Porcentaje
SI	1	33%
NO	02	77%
TOTAL	03	100%

Fuente: Guía de Observación aplicada al personal de enfermería responsable de la consejería balanceada en la clínica de planificación familiar del Centro de Salud de Cobán, A.V. durante los meses de diciembre 2009 a febrero 2010.

ANÁLISIS: Del personal de enfermería a quienes se les aplicó la guía de observación se pudo identificar que solo el 33% da a conocer las ventajas y desventajas de cada uno de los métodos anticonceptivos y el 77% no los da a conocer. Esto evidencia que el personal de enfermería no cumple con el algoritmo de la consejería balanceada, y al no dar a conocer a las usuarias las ventajas y desventajas de cada uno de los métodos anticonceptivos, no se da la información necesaria para que la usuaria pueda tomar una decisión informada sobre el método, desconociendo la usuaria como este actúa en el organismo de ella, lo que puede ocasionar problemas en vez de beneficio a la salud, tomando en cuenta que esto perjudica la credibilidad de los métodos y la atención que se brinda en el servicio.

CUADRO No.09

SE DA A CONOCER A LOS(AS) USUARIOS(AS) LOS EFECTOS SECUNDARIOS DE CADA UNO DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

Descripción	No.	Porcentaje
SI	02	77%
NO	01	33%
TOTAL	03	100%

Fuente: Guía de Observación aplicada al personal de enfermería responsable de la consejería balanceada en la clínica de planificación familiar del Centro de Salud de Cobán, A.V. durante los meses de diciembre 2009 a febrero 2010.

ANALISIS: Del personal de enfermería a quienes se les aplicó la guía de observación se pudo identificar que el 77% da a conocer los efectos secundarios de cada uno de los métodos anticonceptivos y el 33% no. Evidenciando que no todo el personal de enfermería esta consiente de la importancia que tiene el dar a conocer los efectos secundarios de cada uno de los métodos de planificación familiar a las usuarias demandantes del servicio para la toma de decisión libre e informada, lo que puede ocasionar problemas posteriores al servicio e inclusive demandas por la mala información que se brinde en la consejería balanceada e incumplimiento de los lineamientos establecidos en el algoritmo de la consejería.

CUADRO No.10

SE DA A CONOCER A LOS(AS) USUARIOS(AS) LA LEY DE ACCESO UNIVERSAL Y EQUITATIVO DE SERVICIOS DE PLANIFICACION FAMILIAR, FACILITANDO TRIFOLIAR DEL MISMO

Descripción	No.	Porcentaje
SI	01	33%
NO	02	77%
TOTAL	03	100%

Fuente: Guía de Observación aplicada al personal de enfermería responsable de la consejería balanceada en la clínica de planificación familiar del Centro de Salud de Cobán, A.V. durante los meses de diciembre 2009 a febrero 2010.

ANALISIS: Del personal de enfermería a quienes se les aplicó la guía de observación durante la consejería balanceada que brindaron a usuarias nuevas que acudieron a la clínica de planificación familiar del centro de salud de Cobán, se identificó que el 77% del personal no da a conocer la Ley de Acceso Universal y equitativo de servicios de planificación familiar y el 33% si. El personal de enfermería es responsable de socializar la ley de planificación familiar a todas las usuarias que acuden en busca de un método anticonceptivo a la clínica de planificación familiar, proporcionándoles un trifoliar donde se describe en qué consiste dicha ley, motivando a la usuaria a la lectura del trifoliar para conocer los derechos que tiene y el amparo que les da la ley para que acudan al servicio de salud y que les brinden una consejería balanceada sobre planificación familiar de calidad, para la toma de decisión libre e informada del método y el abastecimiento del mismo por parte del personal de salud.

CUADRO No.11

SE DA A CONOCER A LOS(AS) USUARIOS(AS) SUS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

Descripción	No.	Porcentaje
SI	01	33%
NO	02	77%
TOTAL	03	100%

Fuente: Guía de Observación aplicada al personal de enfermería responsable de la consejería balanceada en la clínica de planificación familiar del Centro de Salud de Cobán, A.V. durante los meses de diciembre 2009 a febrero 2010.

ANALISIS: Del personal de enfermería a quienes se les aplicó la guía de observación se pudo identificar que el 77% no da a conocer a las usuarias demandantes del servicio sus derechos sexuales y reproductivos y el 33% si. Dentro de la consejería balanceada sobre los métodos de planificación familiar debe darse a conocer los derechos sexuales y reproductivos de la mujer, donde ella tiene derecho a elegir a la pareja, en su estado civil, cuántos hijos tener, participación ciudadana y otros. El personal de enfermería es responsable de dárselos a conocer junto con la ley de planificación familiar. Al no hacerlo están incumpliendo con los lineamientos establecidos en la consejería balanceada además de no brindar la atención de calidad y calidez a las usuarias.

CUADRO No.12

SE DEJA QUE LOS(AS) USUARIOS(AS) TOMEN LA DECISIÓN LIBRE E INFORMADA SOBRE LOS METODOS ANTICONCEPTIVOS A UTILIZAR

Descripción	No.	Porcentaje
SI	03	100%
NO	00	0%
TOTAL	03	100%

Fuente: Guía de Observación aplicada al personal de enfermería responsable de la consejería balanceada en la clínica de planificación familiar del Centro de Salud de Cobán, A.V. durante los meses de diciembre 2009 a febrero 2010.

ANALISIS: Del personal de enfermería a quienes se les aplicó la guía de observación se pudo identificar que el 100% deja que la usuaria tome la decisión libre e informada como lo establece la ley de acceso universal y equitativo sobre planificación familiar. Aunque a través de la guía de observación en otros aspectos se ha podido identificar el incumplimiento por parte del personal de enfermería sobre los lineamientos establecidos en la consejería balanceada sobre métodos de planificación familiar, lo que significa que la decisión que la usuaria toma es libre pero no informada.

CUADRO No.13

CUMPLIMIENTO CON EL TIEMPO ESTIPULADO PARA BRINDAR LA CONSEJERIA BALANCEADA

Descripción	No.	Porcentaje
DE 10 A 15 MINUTOS	3	100%
DE 15 A 20 MINUTOS	0	0%
DE 20 A 25 MINUTOS	0	0%
DE 25 A 30 MINUTOS	0	0%
TOTAL	03	100%

Fuente: Guía de Observación aplicada al personal de enfermería responsable de la consejería balanceada en la clínica de planificación familiar del Centro de Salud de Cobán, A.V. durante los meses de diciembre 2009 a febrero 2010.

ANALISIS: Se identificó á través de la guía de observación aplicada al personal de enfermería que brinda atención en la clínica de planificación familiar del centro de Salud de Cobán, que el 100% solo ocupó al momento de ser observados, un tiempo de 10 a 15 minutos con cada usuaria para brindarles la consejería balanceada sobre métodos de planificación familiar, el factor tiempo es muy importante a la hora de brindar la consejería, donde se debe de dar a conocer a las usuarias nuevas la gama de métodos anticonceptivos que ofrece el Ministerio de salud, haciendo énfasis en las ventajas y desventajas de cada uno de ellos y como actúan en el organismo, teniendo presentes que se debe de tener un tiempo necesario el cual dependerá del nivel académico y la cultura de las usuarias. Evidenciando que el personal de enfermería en el tiempo de 10 a 15 minutos no cumplirá con los lineamientos establecidos para brindar la consejería balanceada sobre métodos de planificación familiar de calidad, y donde la usuaria pueda tomar la decisión informada sobre el método a utilizar. Se debe de monitorear y supervisar la atención que se brinda en la clínica de planificación familiar, para identificar situaciones como esta, buscando alternativas de solución donde las usuarias salgan

informadas sobre los métodos y satisfechas del servicio que se les brindo a través de la consejería.

CUADRO No.14

EL PERSONAL DE ENFERMERIA CUMPLIÒ CON TODO EL PROCESO ESTABLECIDO PARA BRINDAR LA CONSEJERIA BALANCEADA SOBRE LOS METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR

Descripción	No.	Porcentaje
SI	02	77%
NO	01	33%
TOTAL	03	100%

Fuente: Guía de Observación aplicada al personal de enfermería responsable de la consejería balanceada en la clínica de planificación familiar del Centro de Salud de Cobán, A.V. durante los meses de diciembre 2009 a febrero 2010.

ANALISIS: Del personal de enfermería a quienes se les aplicó la guía de observación se pudo identificar que solo el 33% da cumplimiento al proceso establecido en la consejería balanceada sobre los métodos de planificación familiar y el 77% del personal no cumple con dicho proceso, demostrando que aunque el personal se encuentra capacitado, teniendo los conocimientos y las herramientas o algoritmo, no le interesa cumplir con el proceso, siendo deficiente la consejería balanceada que brinda a las usuarias demandantes del servicio, donde las usuarias toman la decisión libre pero no informada sobre el método elegido.

CUADRO No.15

EL PERSONAL DE ENFERMERIA RESPETA LA CULTURA, ESTATUS SOCIAL Y RELIGION DE LAS(OS) USUARIAS(OS)

Descripción	No.	Porcentaje
SI	03	100%
NO	00	00%
TOTAL	03	100%

Fuente: Guía de Observación aplicada al personal de enfermería responsable de la consejería balanceada en la clínica de planificación familiar del Centro de Salud de Cobán, A.V. durante los meses de diciembre 2009 a febrero 2010.

ANALISIS: Por medio de la guía de observación aplicada al personal de enfermería durante el proceso de consejería balanceada sobre métodos de planificación familiar, en la clínica del centro de salud de Cobán, el 100% del personal evidencia respeto por la cultura, religión y estatus social de cada una de las usuarias que se encontraban en ese momento recibiendo la consejería, esto demuestra que el personal de enfermería está cumpliendo al brindar la atención con enfoque de interculturalidad y equidad de género como lo ha establecido el Ministerio de Salud.

CUADRO No.16

SE DA A CONOCER A LAS(OS) USUARIAS(OS) LA IMPORTANCIA DE LA PATERNIDAD Y MATERNIDAD RESPONSABLE

Descripción	No.	Porcentaje
SI	01	33%
NO	02	77%
TOTAL	03	100%

Fuente: Guía de Observación aplicada al personal de enfermería responsable de la consejería balanceada en la clínica de planificación familiar del Centro de Salud de Cobán, A.V. durante los meses de diciembre 2009 a febrero 2010.

ANALISIS: El personal de enfermería a quienes se les aplicó la guía de observación se identificó que solo el 33% da a conocer a las usuarias nuevas que acuden a la clínica de planificación familiar del centro de salud de Cobán, la importancia de la paternidad y maternidad responsable y el 77% no se los da a conocer. Evidenciándose el incumplimiento y no involucramiento por parte del personal de enfermería en relación a este tema, el cual es muy importante dar a conocer a las usuarias para ir creando conciencia en ellas de la importancia de utilizar un método anticonceptivo para evitar los embarazos no deseados, abortos provocados y la alta razón de mortalidad materna-neonatal que tiene el departamento de Alta Verapaz. El Ministerio de Salud Pública en su programa de salud reproductiva y con alianzas con cooperantes externos como el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) han establecido estrategias para la reducción de la mortalidad materna y una de ellas es que las mujeres y hombres utilicen un método de planificación familiar, lo que los identifican como padres y madres responsables.

CUADRO No.17

EL PERSONAL DE ENFERMERIA LLENA EL CARNET DE LA (EL) USUARIA(O), DANDOLE A CONOCER CUANDO SERA LA PROXIMA CITA

Descripción	No.	Porcentaje
SI	02	77%
NO	01	33%
TOTAL	03	100%

Fuente: Guía de Observación aplicada al personal de enfermería responsable de la consejería balanceada en la clínica de planificación familiar del Centro de Salud de Cobán, A.V. durante los meses de diciembre 2009 a febrero 2010.

ANALISIS: El personal de enfermería a quienes se les aplicó la guía de observación se pudo identificar que el 77% llena el carnet de la usuaria dándole a conocer la fecha de su próxima cita, el 33% no lo hizo porque el servicio quedo desabastecido sin carnet de planificación familiar pero si le dieron a conocer a la usuaria la fecha de próxima cita, el personal de enfermería responsable de brindar la consejería balanceada sobre métodos de planificación familiar si cumplen en la elaboración del carnet y en decirle a la usuaria la fecha de su próxima cita.

CUADRO No.18

SE DA A CONOCER A LAS USUARIAS QUE SI PRESENTAN ALGUN EFECTO SECUNDARIO DEBEN DE ACUDIR AL SERVICIO DE SALUD AUNQUE NO HAYA LLEGADO LA FECHA DE SU PROXIMA CITA

Descripción	No.	Porcentaje
SI	03	100%
NO	00	00%
TOTAL	03	100%

Fuente: Guía de Observación aplicada al personal de enfermería responsable de la consejería balanceada en la clínica de planificación familiar del Centro de Salud de Cobán, A.V. durante los meses de diciembre 2009 a febrero 2010.

ANALISIS: Se identifico al momento de aplicar la guía de observación al personal de enfermería que se encontraba brindando la consejería balanceadas sobre métodos de planificación familiar en la clínica del centro de salud de Cobán, a usuarias nuevas que acudieron en busca de un método anticonceptivo, que el 100% del personal informa a las usuarias que si presentan algún malestar o efecto secundario provocado por el método anticonceptivo elegido durante la consejería, deben de acudir al servicio de salud en busca de atención medica para que sea atendida y se le pueda brindar el tratamiento adecuado y estipulado en las normas de atención, para contrarrestar o disminuir los efectos provocados por el método. No olvidando que es muy normal que los efectos secundarios provocados por los diferentes métodos anticonceptivos son más fuertes en los primeros meses de uso, los cuales a través de la administración del método van desapareciendo paulatinamente y si no se diera así, será necesario suspender el método y optar por otro.

CUADRO No.19

EL PERSONAL DE ENFERMERIA ELABORA EL CARNET DE LA USUARIA PARA EL TARJETERO DE LA CLINICA DE PLANIFICACION FAMILIAR

Descripción	No.	Porcentaje
SI	01	33%
NO	02	77%
TOTAL	03	100%

Fuente: Guía de Observación aplicada al personal de enfermería responsable de la consejería balanceada en la clínica de planificación familiar del Centro de Salud de Cobán, A.V. durante los meses de diciembre 2009 a febrero 2010.

ANALISIS: El personal de enfermería a quienes se les aplicó la guía de observación se pudo identificar que solo el 33% elabora el carnet para el tarjetero de la clínica de planificación familiar y ficha clínica, el 77% no lo hace, demostrando el incumplimiento a los lineamientos establecidos en la consejería balanceada sobre métodos de planificación familiar, ya que el tarjetero es el archivo donde se guarda el registro de las usuarias de los diferentes métodos anticonceptivos, el cual ayuda al personal de enfermería a mantener abastecido de los métodos su servicio mensualmente según lo programado en base a las tarjetas existentes en el tarjetero.

CUADRO No.20

MANTIENEN ABASTECIDO EL SERVICIO CON LOS DIFERENTES METODOS ANTICOCEPTIVOS QUE TIENE EL MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL

Descripción	No.	Porcentaje
SI	02	77%
NO	01	33%
TOTAL	03	100%

Fuente: Guía de Observación aplicada al personal de enfermería responsable de la consejería balanceada en la clínica de planificación familiar del Centro de Salud de Cobán, A.V. durante los meses de diciembre 2009 a febrero 2010.

ANALISIS: Se identifico a través de las guías de observación aplicadas al personal de enfermería durante la consejería balanceada sobre métodos de planificación familiar que se brindaba a usuarias nuevas en la clínica del centro de salud de Cobán, que el 77% mantienen la clínica de planificación familiar abastecida con los diversidad de métodos anticonceptivos que oferta el Ministerio de Salud y el 33% no, esto debido que por el mal manejo de logística de planificación familiar y el reporte que los diferentes servicios realizaban a la bodega del Área de Salud hubo problemas de desabastecimiento del método de depo-provera por algunas semanas, dificultándose el proporcionar de este método a usuarias que lo elegían, debiendo de elegir un segundo método, mientras el servicio de abastecía del método requerido. Este problema se dio durante el mes de noviembre afectando unos días del mes de diciembre del 2009, posteriormente todo se normalizo, y la clínica de planificación familiar se encuentra abastecida de todos los métodos y el cumplimiento del personal de enfermería según la ley de acceso universal y equitativo de servicios de planificación familiar (decreto 87-2005).

CUADRO No.21

EL PERSONAL DE ENFERMERIA PROVEE AL USUARIO(A) DEL METODO QUE HA ELEGIDO

Descripción	No.	Porcentaje
SI	02	77%
NO	01	33%
TOTAL	03	100%

Fuente: Guía de Observación aplicada al personal de enfermería responsable de la consejería balanceada en la clínica de planificación familiar del Centro de Salud de Cobán, A.V. durante los meses de diciembre 2009 a febrero 2010.

ANALISIS: Se identifico a través de las guías de observación aplicadas al personal de enfermería durante la consejería balanceada que brindaban a usuarias en la clínica de planificación familiar del centro de salud de Cobán, que el 77% provee al usuario del método anticonceptivo elegido y el 33% no, esto debido a un problema de desabastecimiento del método depo-provera ocurrido durante el mes de noviembre y perjudicando unos días del mes de diciembre del 2009 donde se dio inicio la investigación, pero posteriormente todo se soluciono y la clínica fue abastecida de dicho método, lo que no interrumpió la investigación iniciada y por ello los datos reflejados en la tabla. Demostrando que el personal de enfermería si ha estado cumpliendo en el abastecimiento de los métodos anticonceptivos según lo establece en la Ley de Acceso Universal y equitativo de servicios de planificación familiar (decreto 87-2005)



GUIA DE OBSERVACION PARA EL PERSONAL DE ENFERMERIA
RESPONSABLE DE LA CONSEJERIA BALANCEADA Y DE PLANFICACION FAMILIAR



CONSENTIMIENTO INFORMADO

YO RUTH EUGENIA ESCOBAR ARRIAZA, ESTUDIANTE DE LA CARRERA DE LICENCIATURA EN ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA Y DE LA ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA DE COBÁN, ALTA VERAPAZ, CON CARNET No. 200321413, ME ENCUENTRO REALIZANDO UNA INVESTIGACION EN LA CLINICA DE PLANFICACION FAMILIAR DEL CENTRO DE SALUD DE COBÁN, A.V. APLICANDO UNA GUIA DE OBSERVACION AL PERSONAL DE ENFERMERIA QUE SE ENCUENTRE RESPONSABLE DE BRINDAR LA ATENCION A LAS/OS USUARIAS/OS NUEVAS/OS QUE ACUDEN EN BUSCA DE ALGUN METODO ANTICONCEPTIVO DURANTE LOS MESES DE DICIEMBRE DEL 2009 A FEBRERO DEL 2010 PARA RECOLECTAR INFORMACION Y SUSTENTAR LA INVESTIGACION, PARA PODER DETERMINAR ¿Cómo es la Consejería Balanceada sobre métodos de planificación familiar que reciben los usuarios nuevos que acuden a la clínica de planificación familiar en el Centro de Salud de Cobán, A.V., para la toma de decisión libre e informada durante los meses de diciembre del 2009 a febrero del 2010? TODOS LOS DATOS RECOLECTADOS SERAN CONFIDENCIALES Y SERAN UTILIZADOS SOLO CON FINES DE ESTUDIO, PARA PODER ELABORAR LA TESIS PREVIO A OBTENER EL GRADO ACADEMICO DE LICENCIADA EN ENFERMERIA.

YO: _____ DE _____ AÑOS ACEPTO QUE LA ESTUDIANTE RUTH EUGENIA ESCOBAR ARRIAZA, ME APLIQUE LA GUIA DE OBSERVACION DE LA CUAL FUI INFORMADO(A), DANDOME A CONOCER EL OBJETIVO DE LA INVESTIGACION, POR LO QUE NO TENGO NINGUN INCONVENIENTE A SER OBJETO DE ESTUDIO Y ACEPTO PARTICIPAR VOLUNTARIAMENTE.

COBAN, A.V. _____ DE _____ DEL AÑO 2_____

FIRMA: _____

No. De Cedula _____



**GUIA DE OBSERVACION PARA EL PERSONAL DE ENFERMERIA
RESPONSABLE DE LA CONSEJERIA BALANCEADA Y DE PLANIFICACION FAMILIAR**



3	<p>Adecua las palabras a la cultura y nivel de escolaridad del usuario:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Utiliza palabras sencillas b) Le habla en su idioma c) Tiene traductor 			
4	<p>Ayuda al usuario a comprender y recordar como se utiliza el método anticonceptivo elegido:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Le hace preguntas al usuario para ver si comprendió el mensaje. b) Si el usuario no ha comprendido el mensaje le repite la explicación. 			
5	<p>El Personal de Enfermería llena los siguientes requisitos que debe de tener el perfil del Consejero:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Conoce y respeta los derechos de la persona. b) Utiliza lenguaje sencillo y comprensible para el usuario. c) Proporciona la consejería preferiblemente en el idioma materno del usuario. d) Ser amable y ganarse la confianza del usuario. e) Tiene un buen conocimiento de todos los métodos disponibles. f) Establece una relación sin prejuicios de edad, grupo étnico, estatus socio-económico, religión, género u orientación sexual del usuario. 			
6	Utiliza el Algoritmo de la Consejería Balanceada, siguió los pasos establecidos, realizando las preguntas detalladas en el mismo			
7	Utiliza las tarjetas de los diferentes métodos de planificación familiar			
8	Da a conocer a los usuarios las ventajas y desventajas de cada uno de los métodos anticonceptivos			
9	Da a conocer los efectos secundarios de cada uno de los métodos anticonceptivos			
10	Da a conocer al usuario(a) la ley de Acceso Universal y equitativo de servicios de planificación familiar, facilitando trófoliar sobre la ley al usuario(a).			
11	Da a conocer al usuario(a) sus derechos sexuales y			



ENTREVISTA A USUARIAS(OS) NUEVAS(OS) QUE ACUDEN A LA CLINICA DE PLANIFICACION FAMILIAR
DICIEMBRE 2009 A FEBRERO 2010



CONSENTIMIENTO INFORMADO

YO RUTH EUGENIA ESCOBAR ARRIAZA, ESTUDIANTE DE LA CARRERA DE LICENCIATURA EN ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA Y DE LA ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA DE COBÁN, ALTA VERAPAZ, CON CARNET No. 200321413, ME ENCUENTRO REALIZANDO UNA INVESTIGACION EN LA CLINICA DE PLANIFICACION FAMILIAR DEL CENTRO DE SALUD DE COBÁN, A.V. PASANDO UNA ENTREVISTA A LAS/OS USUARIAS/OS NUEVAS/OS QUE ACUDEN EN BUSCA DE ALGUN METODO ANTICONCEPTIVO DURANTE LOS MESES DE DICIEMBRE DEL AÑO 2009 A FEBRERO DEL 2010, PARA RECOLECTAR INFORMACION Y SUSTENTAR LA INVESTIGACION, PARA PODER DETERMINAR ¿Cómo es la Consejería Balanceada sobre métodos de planificación familiar que reciben los usuarios nuevos que acuden a la clínica de planificación familiar en el Centro de Salud de Cobán, A.V., para la toma de decisión libre e informada durante los meses de diciembre del 2009 a febrero del 2010?

TODOS LOS DATOS RECOLECTADOS SERAN CONFIDENCIALES Y SERAN UTILIZADOS SOLO CON FINES DE ESTUDIO, PARA PODER ELABORAR LA TESIS PREVIO A OBTENER EL GRADO ACADEMICO DE LICENCIADA EN ENFERMERIA.

YO: _____ DE _____ AÑOS ACEPTO QUE LA ESTUDIANTE RUTH EUGENIA ESCOBAR ARRIAZA, ME REALICE LA ENTREVISTA DE LA CUAL FUI INFORMADO(A), DANDOME A CONOCER EL OBJETIVO DE LA INVESTIGACION, POR LO QUE NO TENGO NINGUN INCONVENIENTE A SER OBJETO DE ESTUDIO Y ACEPTO PARTICIPAR VOLUNTARIAMENTE.

COBAN, A.V. _____ DE _____ DEL AÑO 2_____

FIRMA: _____

No. De Cedula _____



ENTREVISTA A USUARIAS(OS) NUEVAS(OS) QUE ACUDEN A LA CLINICA DE PLANIFICACION FAMILIAR
DICIEMBRE 2009 A FEBRERO 2010



ENTREVISTA A USUARIAS NUEVAS

INSTRUCCIONES:

A continuación se le realizarán varias preguntas las cuales deberá de contestar, los resultados de la entrevista serán utilizados para fines de estudio y poder sustentar la investigación que se está realizando en el Centro de Salud de Cobán, Alta Verapaz, agradeciendo la confianza y credibilidad que el entrevistado nos brinda.

"Consejería balanceada sobre métodos de planificación familiar que reciben los usuarios nuevos que acuden a la clínica de planificación familiar del Centro de Salud de Cobán, Alta Verapaz, para la toma de decisión libre e informada durante los meses de diciembre del 2009 a febrero del 2010"

I. DATOS PERSONALES:

Edad:		Sexo:	
Sabe Leer y Escribir:	SI	NO	
Profesión u Ocupación:			
Estado Civil:		Religión:	
¿Tiene hijos?	Si	No	
Grupo Étnico:		Idiomas que habla:	

II. SEGUNDA FASE:

1. Ha utilizado algún método de planificación familiar:	SI	NO
Cuales:		
2. ¿Quién tomo la decisión de acudir en busca de un método anticonceptivo?		
Usted _____ Su Pareja _____ Ambos _____		
Porque:		
3. ¿Ha recibido algún tipo de consejería sobre los métodos de planificación familiar?		
SI _____ NO _____		



ENTREVISTA A USUARIAS(OS) NUEVAS(OS) QUE ACUDEN A LA CLINICA DE PLANIFICACION FAMILIAR
DICIEMBRE 2009 A FEBRERO 2010



4. ¿Ha escuchado mitos o creencias sobre los métodos anticonceptivos?

SI _____ NO _____ Cuales:

5. ¿En la religión que practica le han hablado del uso de los métodos anticonceptivos?

SI _____ NO _____ Que le han dicho:

6. ¿Cuánto tiempo duró la atención que le brindó el personal de Enfermería en la Clínica de Planificación Familiar?

10 a 15 minutos 15 a 20 minutos 20 a 25 minutos 25 a 30 minutos

7. ¿De que métodos anticonceptivos le habló la persona que le atendió durante su estancia en la clínica de Planificación Familiar?

Depo-provera _____ Las pastillas _____ El Preservativo _____ El Collar _____ La Mela _____

La ovulación _____ La T de Cobre _____ La operación del Hombre _____ La operación de la mujer _____

8. ¿Le dieron a conocer las ventajas y desventajas de cada uno de los métodos anticonceptivos que ofrece el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

SI _____ NO _____ de cuáles:

Depo-provera _____ Las pastillas _____ El Preservativo _____ El Collar _____ La Mela _____

La ovulación _____ La T de Cobre _____ La operación del Hombre _____ La operación de la mujer _____

9. ¿El personal de Enfermería responsable de la Clínica de Planificación Familiar le informó que dentro de las leyes, existe la Ley de acceso Universal y Equitativo de servicios de Planificación Familiar?

SI _____ NO _____

10. ¿El personal de Enfermería que le atendió le dio un trato amable y Cortez?

Le llamo por su nombre: _____

La saludo: _____

La trato con respeto: _____



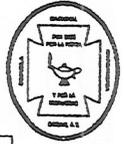
GUIA DE OBSERVACION PARA EL PERSONAL DE ENFERMERIA
RESPONSABLE DE LA CONSEJERIA BALANCEADA Y DE PLANIFICACION FAMILIAR



	reproductivos.			
12	Deja que el usuario(a) tome la decisión libre e informada sobre el método anticonceptivo a utilizar			
13	Cumple con el tiempo estipulado para brindar la consejería balanceada sobre métodos de planificación familiar. a) 10 a 15 minutos b) 15 a 20 minutos c) 20 a 25 minutos d) 25 a 30 minutos			
14	Cumplió con todo el proceso establecido para brindar la consejería balanceada de planificación familiar al usuario(a)			
15	Respeto la Cultura, estatus social y religión del usuario(a)			
16	Da a conocer al usuario(a) la importancia de la Paternidad y Maternidad Responsable			
17	Llena el carnet del usuario(a), dándole a conocer cuando será la próxima cita.			
18	Le da a conocer al usuario(a) que si presenta algún efecto secundario debe de acudir al servicio de salud, aunque no haya llegado la fecha de la próxima cita			
19	Llena el carnet para el tarjetero de la clínica de planificación familiar, como ficha clínica.			
20	Mantiene abastecido el servicio de los diferentes métodos anticonceptivos que brinda el MSPAS			
21	Provee al usuario del método que ha elegido			



ENTREVISTA A USUARIAS(OS) NUEVAS(OS) QUE ACUDEN A LA CLINICA DE PLANIFICACION FAMILIAR
DICIEMBRE 2009 A FEBRERO 2010



11. ¿El Personal de Enfermería que le atendió le habló en su idioma?

SI_____ NO_____

12. ¿El personal de Enfermería que le atendió prestó atención durante la conversación?

SI_____ NO_____

13. ¿El personal de Enfermería respondió a sus preguntas y dudas sobre los diferentes métodos anticonceptivos?

SI_____ NO_____

14. ¿El personal de Enfermería que la atendió, le orientó para la tomar la decisión del método anticonceptivo elegido?

SI_____ NO_____

15. ¿Usted tomo la decisión libre e informada del método anticonceptivo que eligió?

SI_____ NO_____ Si la respuesta es negativa quien tomo la decisión:

16. ¿Le dieron carnet de planificación familiar?:

SI_____ NO_____

Porque:

17. ¿Le indicaron la fecha de su próxima cita?:

SI_____ NO_____

18. ¿Le informaron que si presenta alguna molestia posterior podría acudir al servicio de salud?:

SI_____ NO_____

19. ¿Esta satisfecha(o) de la consejería sobre planificación familiar y el trato que le brindó el personal de Enfermería?

SI_____ NO_____

Porque: