



INFORME DE LA INVESTIGACION REALIZADA POR LOS  
ALUMNOS DEL CURSO DE TECNICAS DE INVESTIGACION  
BIOSOCIAL EN CINCO UNIDADES SANITARIAS DE SAN  
JOSE, COSTA RICA

CELADE  
DICIEMBRE DE 1973

CENTRO LATINOAMERICANO DE DEMOGRAFIA

3

4

5

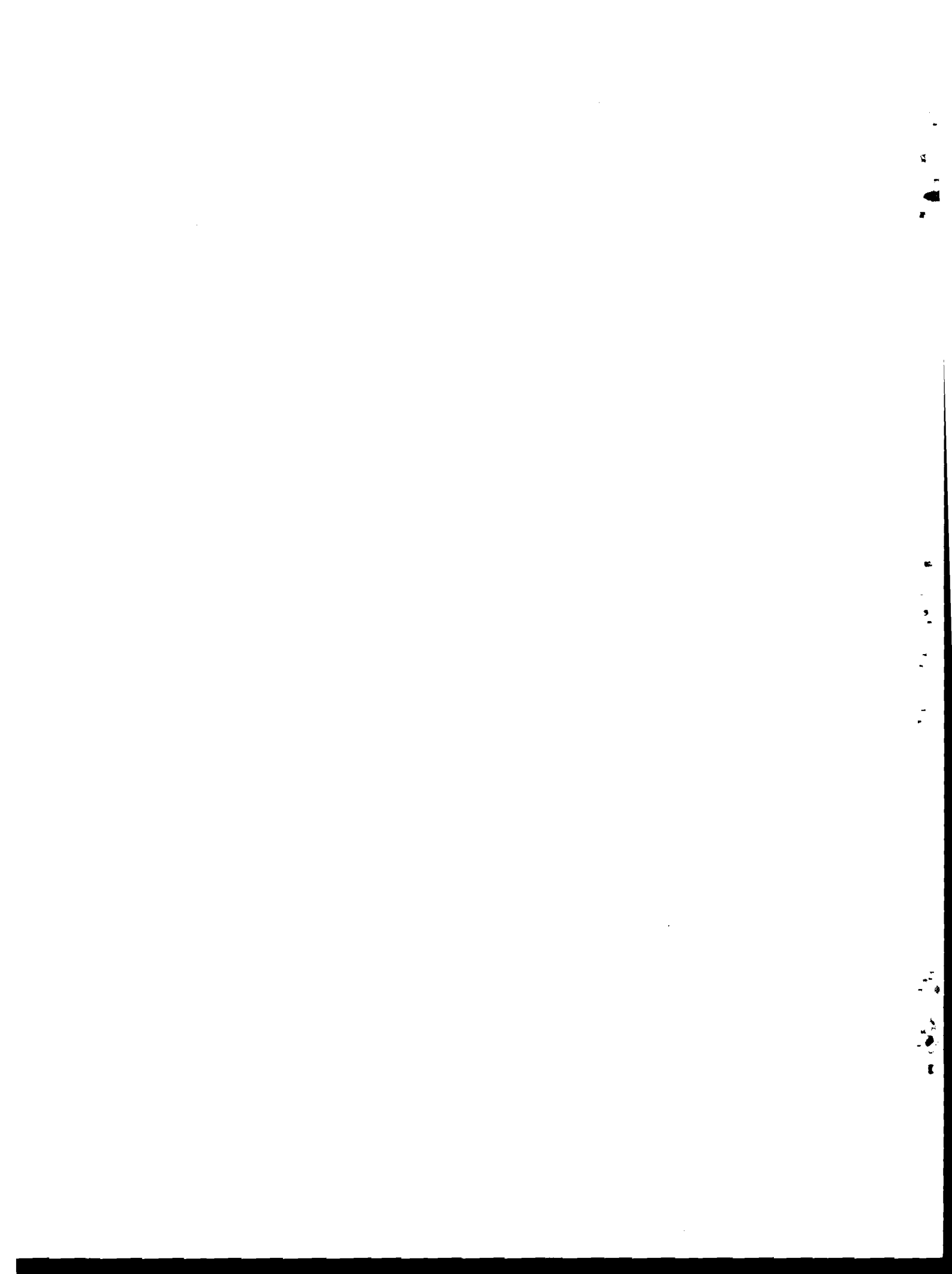
6

7

8

## I N D I C E

	<u>PAGINA</u>
INTRODUCCION	
1. OBJETIVOS —	1
2. AREAS DE ESTUDIO	2
3. ACTIVIDADES REALIZADAS	2
4. SELECCION DE LAS MUJERES A ENTREVISTAR	4
5. DISEÑO DE LOS INSTRUMENTOS	4
6. ELABORACION DEL PLAN DE TABULACIONES	5
7. ADIESTRAMIENTO DEL PERSONAL	5
8. RECOLECCION DE LOS DATOS	6
9. CRITICA DE LOS CUESTIONARIOS	6
10. PROCESAMIENTO DE LOS DATOS	6
11. <u>RESULTADOS</u>	8
11.1 CARACTERISTICAS POR EDAD	8
11.2 FECUNDIDAD	8
11.3 ABORTOS	8
11.4 ESTADO CONYUGAL	9
11.5 NIVEL DE INSTRUCCION	9
11.6 CONOCIMIENTO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS	9
11.7 METODO RECETADO AL INGRESAR	10
11.8 OPINION DEL DIU	11
12. VIDA SEXUAL DEL ÚLTIMO AÑO	12
13. RAZONES DE INGRESOS, SELECCION DE METODOS Y PERCEPCION DE LAS USUARIAS SOBRE LA ATENCION PRESTADA	14
14. CONCLUSIONES	15
15. TABLAS	
16. ANEXO I PLAN DE TABULACIONES	
17. ANEXO II MUESTRA	



**INFORME DE LA INVESTIGACION REALIZADA POR LOS  
ALUMNOS DEL CURSO DE TECNICAS DE INVESTIGACION BIO-SOCIAL  
EN CINCO UNIDADES SANITARIAS DE SAN JOSE COSTA RICA**

**Introducción**

El Curso de Técnicas de Investigación Biosocial, a cargo del Centro Latinoamericano de Demografía (CELADE-San José), comprende en su curriculum la enseñanza teórica-práctica de encuestas de fecundidad con fines de evaluación de Programas de Planificación Familiar.

Habiéndose obtenido conocimientos teóricos del proceso de investigación, de técnicas de encuesta y de la Encuesta Modelo (FEPA) llevada a cabo en Paraguay; se procedió a la aplicación de estos conocimientos mediante una experiencia práctica que permitiera a los veintidós participantes del curso, aplicar los conocimientos impartidos.

Además de los propósitos didácticos se pretendió realizar una experiencia real que pudiera ser de alguna utilidad para los servicios de planificación familiar de las Unidades Sanitarias de San José, seleccionadas.

**1. Objetivos**

**1.1. De la Investigación:**

1.1.1 Conocer el nivel de la fecundidad y precisar la importancia relativa de algunas variables en la determinación del nivel observado.

1.1.2 Diagnosticar la situación existente en lo relativo al conocimiento y uso de anticonceptivos, que sirva de base para la programación de actividades de planificación familiar y su evaluación posterior.

1.1.3 Investigar los factores determinantes y posible influencia del equipo de salud, en la adopción de un determinado método anticonceptivo.

1.1.4 Conocer la percepción de las usuarias sobre los servicios prestados por las clínicas de planificación familiar.

**1.2. Objetivos Didácticos**

1.2.1 Capacitar a los alumnos en la metodología de Investigación Biosocial, a través del diseño, ejecución y a

Análisis de una Encuesta de Fecundidad, incluyendo componentes CAP.

## 2. Areas de Estudio

La encuesta se realizó en los Servicios de Planificación Familiar de cinco Unidades Sanitarias previamente seleccionadas de la ciudad de San José, Costa Rica:

Unidad de Desamparados, Guadalupe, Hatillo, Cristo Rey y Alajuelita.

Se seleccionaron dos grupos de mujeres usuarias activas del programa de planificación familiar de 15 a 49 años. Un grupo fue entrevistado en las clínicas de Planificación Familiar y otro en su domicilio.

## 3. Actividades realizadas

- 3.1 Selección de las Unidades Sanitarias y entrevistas con los Directores de ellas, realizadas por docentes y alumnos.
- 3.2 Planificación de la encuesta (véase cronograma y gráfico).
- 3.3 Determinación de la muestra.
- 3.4 Elaboración del plan de tabulaciones
- 3.5 Diseño de los instrumentos
- 3.6 Reclutamiento, selección y adiestramiento del personal.
- 3.7 Recolección de datos
- 3.8 Crítica de formularios
- 3.9 Codificación
- 3.10 Programa de computación
- 3.11 Perfoverificación
- 3.12 Análisis de los resultados

Antes de realizar todas estas actividades, la Dirección del curso solicitó la colaboración de las autoridades del Ministerio de Salud de Costa Rica y directivos del programa de planificación familiar, a fin de conocer la organización de los servicios de sa-

C R O N O G R A M A   D E   A C T I V I D A D E S

No de Ord.	ACTIVIDAD	NOVIEMBRE														DICIEMBRE							
		13	14	15	16	17	19	20	21	22	23	24	26	27	28	29	30	1	3	4	5	6	7
7	DISCUSION Y CRITICA DE ENCUESTA MODELO																						
2	DEFINICION DE OBJETIVOS																						
3	DISEÑO DEL CUESTIONARIO, INSTRUC TIVOS, CODIGOS, PLAN TRABAJO																						
4	ENTRENAMIENTO TEORICO DE ALUM - NOS																						
5	ENTRENAMIENTO PRACTICO DE ALUMNOS (TRABAJO DE TERRENO)																						
6	SELECCION DE ENTREVISTADORAS																						
7	ENTRENAMIENTO DE ENTREVISTADORAS (TIEMPO COMPLETO)																						
8	TRABAJO DE TERRENO SUPERVISION POR ALUMNOS (T.C.)																						
9	CODIFICACION (MAÑANAS)																						
10	PERFORACION - VERIFICACION																						
11	COMPUTACION																						
12	ANALISIS																						
13	INFORME																						

3-

•  
•  
•

•

•  
•  
•  
•

•  
•  
•



lud, del programa de planificación familiar y detectar los problemas existentes que pudieran ser de interés incluir en la investigación.

Las clínicas fueron posteriormente visitadas por grupos multidisciplinarios de alumnos, asesorados por un docente durante el día 14 de noviembre.

Cada grupo entregó un informe a la discusión del curso, lo que permitió seleccionar los problemas comunes que debían ser investigados.

Con estos antecedentes se decidió aplicar la Encuesta Modelo (FEPA) complementada con un cuestionario adicional elaborado por los alumnos, a fin de satisfacer los objetivos ya definidos.

#### 4. Selección de las mujeres a entrevistar

Por limitaciones de tiempo, no se aplicaron técnicas rigurosas de muestreo, sino que se seleccionaron las usuarias de planificación familiar, citadas a la clínica, con la condición de que no fueran mujeres de primera consulta.

De los registros existentes, se seleccionaron las mujeres que serían entrevistadas en su domicilio.

Los casos entrevistados en clínicas y a domicilio fueron 286, distribuidos en la siguiente forma:

Unidad Sanitaria de Desamparados	74 casos
Unidad Sanitaria de Guadalupe	63 casos
Unidad Sanitaria de Hatillo	53 casos
Unidad Sanitaria de Cristo Rey	54 casos
Unidad Sanitaria de Alajuelita	42 casos

Es importante señalar que en el análisis de los resultados, se debe tomar en consideración la forma como se seleccionaron las mujeres a encuestar.

#### 5. Diseño de los instrumentos

Para el diseño de los instrumentos, se analizó la Encuesta Modelo y se discutió su aplicación y adaptación en el estudio.

Se diseñó un cuestionario precodificado y estructurado, que incluía los siguientes temas:

##### 5.1 Datos personales de la entrevistada (FEPA)

- Edad
- Historia migratoria
- Nivel de instrucción
- Actividad económica

##### 5.2 Historia de embarazos (FEPA)

- Hijos vivos a la fecha de la encuesta
- Hijos vivos actualmente fallecidos
- Mortinatos
- Abortos
- Intervalos genéticos

##### 5.3 Estado conyugal actual (FEPA)

5.4 Conocimiento y uso de anticonceptivos. (FEPA)

- Conocimiento y uso de los métodos específicos.
- Último y penúltimo método anticonceptivo usado.
- Razones de abandono
- Uso de anticonceptivos en los 12 meses anteriores a la encuesta.

5.5 Vida sexual en los 12 meses anteriores a la encuesta.

5.6 Cuestionario adicional

- Tiempo de permanencia en el programa de planificación familiar.
- Razones para planificar
- Conocimiento y uso de anticonceptivos, previo al ingreso.
- Información sobre AC en el momento del ingreso al programa.
- Elección del método AC
- Conocimiento, uso y opinión acerca del DIU.
- Percepción por la usuaria de la atención prestada.

5.7 Además se hicieron las adaptaciones pertinentes al manual de entrevistadoras y codificación de FEPA.

Se elaboró el manual de entrevistadoras y el manual de codificación del cuestionario.

6. Elaboración del Plan de Tabulaciones

Se utilizó el plan de tabulaciones de FEPA, para elaborar las tablas de las secciones que se tomaron del cuestionario modelo y se elaboró el plan de tabulaciones en el cuestionario adicional. (Véase el anexo 1).

7. Adiestramiento del personal

El adiestramiento se realizó en dos etapas:

7.1 A los alumnos:

Comprendió un adiestramiento teórico-práctico sobre el manejo del cuestionario, manual de entrevistadores y manual de codificación, lo que permitió su participación activa, tanto como entrevistadores, adiestradores y supervisores.

7.2 A las entrevistadoras

A LAS ENTREVISTADORAS :

Previo reclutamiento de 10 entrevistadoras, efectuado por el personal docente del curso, se llevó a cabo un curso teórico-práctico de 3 días de duración, teniendo en cuenta, las limitaciones de tiempo y la experiencia previa de las entrevistadoras reclutadas en encuestas similares. El curso incluyó los siguientes temas:

1. Información general y objetivos de la investigación
2. Charla sobre Fisiología de la Reproducción y métodos anticonceptivos.
3. Manejo del cuestionario y práctica,

El curso fue impartido por los alumnos, quienes a su vez hicieron la selección posterior de las entrevistadoras, quedando integrado este grupo por 6 entrevistadoras.

8. Recolección de los datos

Para la recolección de los datos, se formaron 5 grupos, uno por cada clínica y las entrevistadoras se distribuyeron de acuerdo al grado de conocimiento de las áreas de estudio y a las necesidades previstas en el tiempo.

Los alumnos realizaron la casi totalidad de las entrevistas en la clínica, haciendo entrevistas a las usuarias citadas para consulta de planificación familiar. Además cumplieron funciones de supervisores del trabajo de terreno en las entrevistas realizadas por los entrevistadores.

Esta etapa se cumplió a lo largo de 5 días hábiles, lográndose entrevistar a 286 mujeres.

9. Crítica de los cuestionarios

La crítica de cuestionarios fue realizada por el cuerpo docente y alumnos, simultáneamente con la realización de las entrevistas.

10. Procesamiento de los datos

- Codificación

La codificación y la supervisión de la misma fue realizada en forma conjunta por el cuerpo docente y alumnos, habiendo tenido los últimos la oportunidad de discutir y practicar ambos aspectos.

- Perforivificación

PERFOVERIFICACION :

Para esta etapa se contó con la cooperación de la Dirección General de Estadística y Censos de Costa Rica.

La limpieza de los datos se llevó a cabo en una computadora I.B.M. 360/40 habiéndose detectado un promedio de error inferior al 2% de los casos.

En el mismo computador se obtuvieron las tabulaciones marginales y cruces previstas con el programa S.P.S.S.

11. RESULTADOS

11. 1. CARACTERISTICAS POR EDAD

La edad media de las mujeres de todas las Unidades Sanitarias es de 29.9 años, con variaciones mínimas que van de 28.4 para la Clínica de Cristo Rey y 31.7 para la de Guadalupe.

El 77.6 de las mujeres se encuentran entre las edades de 15-34 años, correspondiendo a la clínica Cristo Rey al 89% y a Guadalupe el 70%.

Por otra parte, es de interés destacar que la mayor proporción de mujeres usuarias de las Clínicas de Planificación Familiar investigadas se encuentran entre las edades de 20 a 29 años (52.4%) por lo cual se preve que la fecundidad total de esa población cambie su nivel a un plazo relativamente corto.

El grupo de 15 - 19 años representa el 2.5% del total de las mujeres entrevistadas. (Ver cuadros 1 y 2).

11. 2. FECUNDIDAD

El número medio de hijos nacidos vivos por mujer correspondió a 3,44 con una variación máxima de 3.7 (Guadalupe) y 2.9 (Cristo Rey) como mínima. Esto puede ser explicado por las estructuras de edad mencionadas precedentemente (ver cuadro N<sup>o</sup> 3).

En cuanto al número de hijos nacidos vivos actualmente fallecidos, corresponde al 8.23% del total de hijos nacidos vivos (ver cuadro N<sup>o</sup> 4).

11. 3. ABORTOS

La relación observada de aborto por cada cien embarazos se encuentra dentro de los límites "considerados fisiológicos", alcanza la cifra de 8.6% para las mujeres de la muestra. (Se estima en 10% los abortos esperados espontáneamente).

Si analizamos las diferencias observadas entre unidades sanitarias, vemos que son apreciables, ya que las unidades de Desamparados y Hatillo reportan índices muy bajos (3.9% y 5.7% respectivamente), siendo el índice mayor el de Cristo Rey (13.9%). (Véase el cuadro No. 6).

Es importante hacer notar que del total de 286 mujeres encuestadas, 222 declararon no haber abortado nunca (77.6%). El grupo restante (22.3%) declaró uno o más abortos. Este grupo se concentró en la categoría de un aborto, correspondiendo a un 67.2% de las que acusaron haber abortado y un 20.3% a las que lo hicieron en dos ocasiones. (Ver cuadro N<sup>o</sup> 6).

El número medio de aborto por mujer fue del orden de 0.33.

Sin embargo, llama la atención que la Unidad Sanitaria de Cristo Rey, teniendo la estructura por edad más joven tenga el mayor número de medio de abortos por mujer.

11. 4. ESTADO CONYUGAL :

En todas las Unidades Sanitarias las mujeres encuestadas presentan una proporción de "casadas" (60.1%), con variaciones entre 51.9 en Cristo Rey y 73.0 en Guadalupe.

El 31% corresponde a convivientes. El grupo de solteras no resultó significativo, lo mismo que las restantes categorías. (Ver cuadro N<sup>o</sup> 7).

11. 5. NIVEL DE INSTRUCCION

El 12.5% de las entrevistadas declararon no tener ninguna instrucción. El 34.3% de las mujeres se ubican en el nivel de primaria inferior (1<sup>o</sup> a 3<sup>o</sup> grado).

El 47.8% están en el estrato primaria superior (entre 4<sup>o</sup> y 6<sup>o</sup> grado aprobados) y sólo un 4.8% acusaron un nivel medio o superior.

De todo esto se concluye que las beneficiarias de los Servicios de Planificación Familiar son predominantemente mujeres con un bajo nivel de Instrucción (47.4% con educación inferior al tercer grado primario).

11. 6. CONOCIMIENTO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS :

Respecto al conocimiento de métodos anticonceptivos eficaces y menos eficaces, prácticamente el 100% de las respuestas se concentraron en métodos eficaces. Solamente en la localidad de Desamparados una mujer manifestó conocer métodos menos eficaces. Esto es lógico, si consideramos que son mujeres cubiertas por el programa de Planificación Familiar.

De los 286 casos estudiados, el 16.4% declaran no conocer el DIU y el 83.6% declaró conocerlo. De éstos, el 62.6% a pesar

de conocerlo, no lo han usado nunca y el 21.0% restante, lo han usado alguna vez. (Cuadro 8).

La mayor proporción de mujeres que declaran no conocer el dispositivo intrauterino corresponde a las de menor número de hijos y edad (24.7% entre 0 - 1 hijo y 16.7 con 2 - 3 hijos), siendo de solo 9.9 para las que tienen cuatro o más hijos.

El uso también es diferencial según edad, paridez : a mayor edad y paridez mayor uso. (Ver cuadro N° 8).

Las diferencias encontradas para cada grupo de edad consideradas en relación al uso o no uso del DIU no resultan entre sí significativas al tomar en cuenta el número de hijos, excepto para el grupo de 25 años y más en la categoría de 0 a 1 hijo (36.8) explicable por el reducido número de casos en este estrato y la edad. (Ver cuadro N° 8)

11. 7.

METODO RECETADO AL INGRESO

El cuadro 9 consigna la información para mujeres que declararon haber pensado en el método que querían usar cuando ingresaron al programa y además, haberselo indicado al médico. De ahí que la información se refiera a 210 de las 286 mujeres encuestadas.

El método más recetado al momento de ingresar lo constituye el Gestágeno (86.6%). En orden de importancia siguen el gestégeno inyectable (5.7%), y el DIU (4.7%).

En cuanto a los grupos de edades considerados en el cuadro se comenta aquí solo el caso de los gestágenos. Para todas las Unidades Sanitarias es mayor la importancia del gestágeno oral en el grupo joven, comportamiento que también se observa para todas las unidades sanitarias, excepto Alajuelita.

Es interesante consignar que no se observa el uso de gestágenos inyectables en las mujeres menores de 25 años, lo que revela una coherencia con las normas impartidas al respecto.



11. 7. USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS

La prevalencia de uso de los métodos anticonceptivos en las clínicas es el siguiente en orden decreciente

Gestágenos orales	74.2
Gestágenos inyectables	8.0
DIU	11.1
Condón	4.9
Jaleas	0.7
Ritmo	0.7

Destaca el relativo progreso del DIU en relación a los gestágenos.

Resalta también el hecho de que en conjunto los métodos menos eficaces representan solo el 6.3% del total de métodos usados.

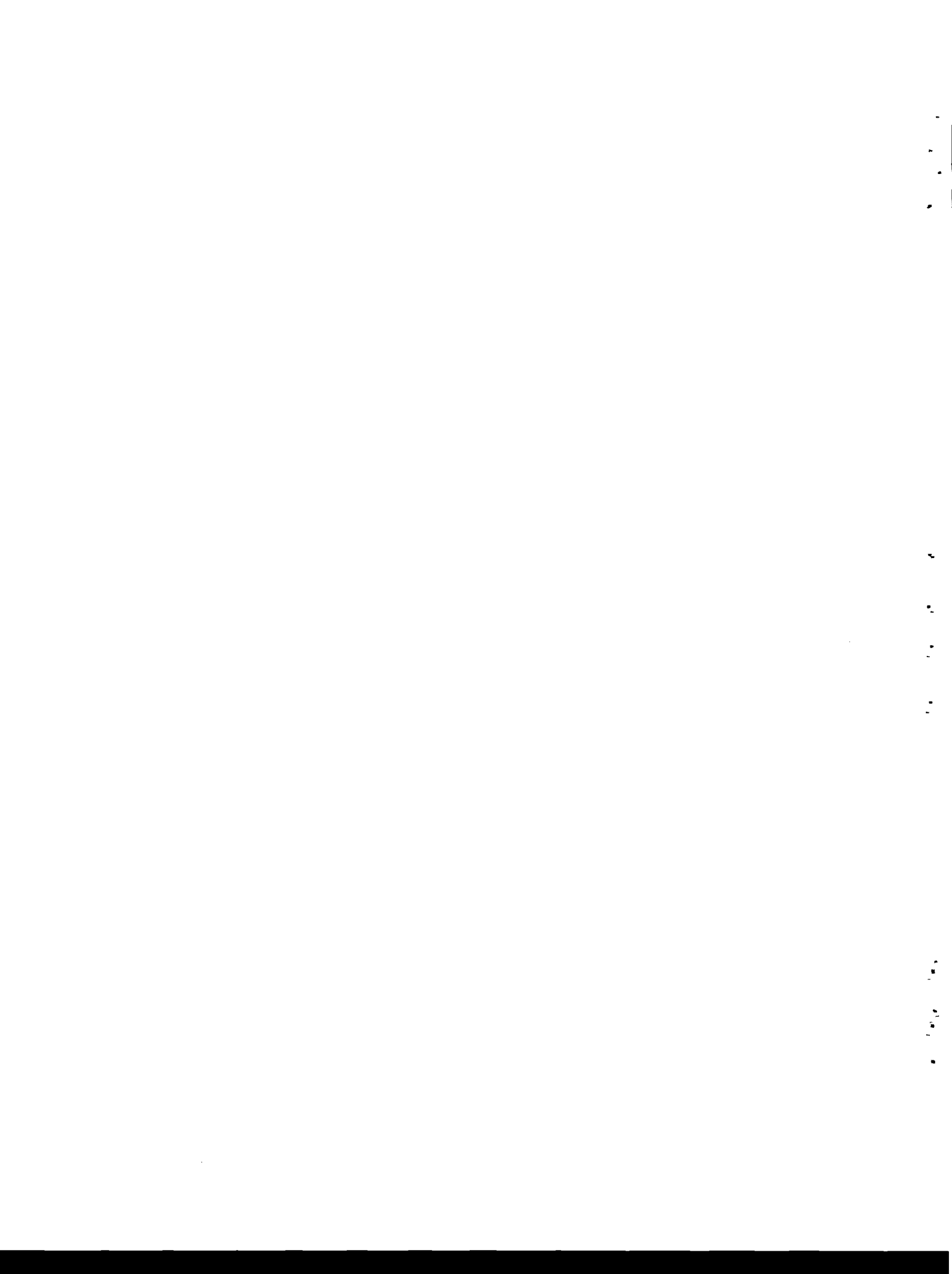
Considerando el método recetado al momento de ingreso al programa de Planificación Familiar, Gestágenos representa el 92.3% del total de métodos, excepción de la U.S. de Cristo Rey, en la que gestágenos ocupa el 100% de los métodos recetados.

El uso de gestágeno inyectable se da exclusivamente en los grupos etarios mayores de 25 años en todas las localidades. Para estos grupos coincide también la prevalencia de uso del DIU (80%) (Ver cuadro No. 9 y 10.

En cuanto a la distribución relativa del gestágeno oral al momento del ingreso, según hijos nacidos vivos.

11. 8. OPINION SOBRE EL DIU

La fuente de información en las mujeres que conocen el DIU y les ha sido recomendado, se distribuye igual entre personal medio y pacientes amigas y usuarias 38.6 y 37.3%, respectivamente. (Cuadro 12)



Con respecto a la opinión del total de mujeres que dicen conocer el DIU no existen grandes diferencias por grupos de edad el 60% de las mujeres opinó que el DIU daña la salud, es inseguro o ambas cosas destacándose el daño a la salud en una proporción notable dentro de este total (50%). Solo el 38% de los encuestados opinó favorablemente en relación al DIU.

Ahora bien aquellas que dicen no haber usado el DIU opinan del mismo así: 52.8% lo asocia con daño a la salud, el 28.7% opina que no es seguro como método anticonceptivo, falta de información y categoría no dudosa arroja un total de 11.2% tal como puede apreciarse en ambos grupos la opinión es coincidente. (Cuadros 13 y 14).

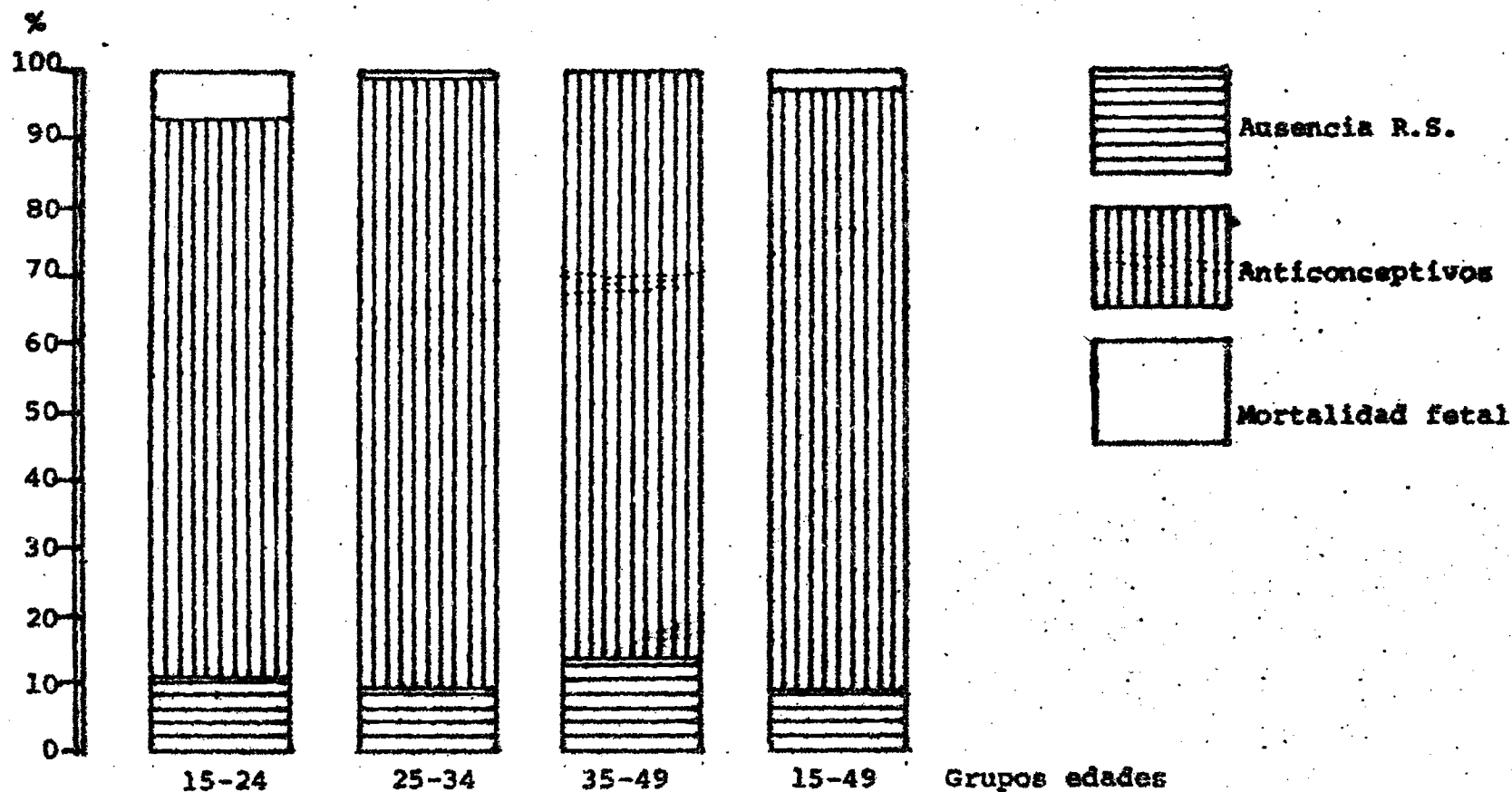
12. VIDA SEXUAL DEL ULTIMO AÑO :

En el cuadro de vida sexual del último año se registran datos sobre los embarazos ocurridos en el período, sobre la forma y fecha de término. Por otra parte, se registra además, el tiempo (en meses) sin relaciones sexuales, el tiempo (en meses) con relaciones sexuales, usando métodos anticonceptivos eficaces, menos eficaces, o sin uso de AC.

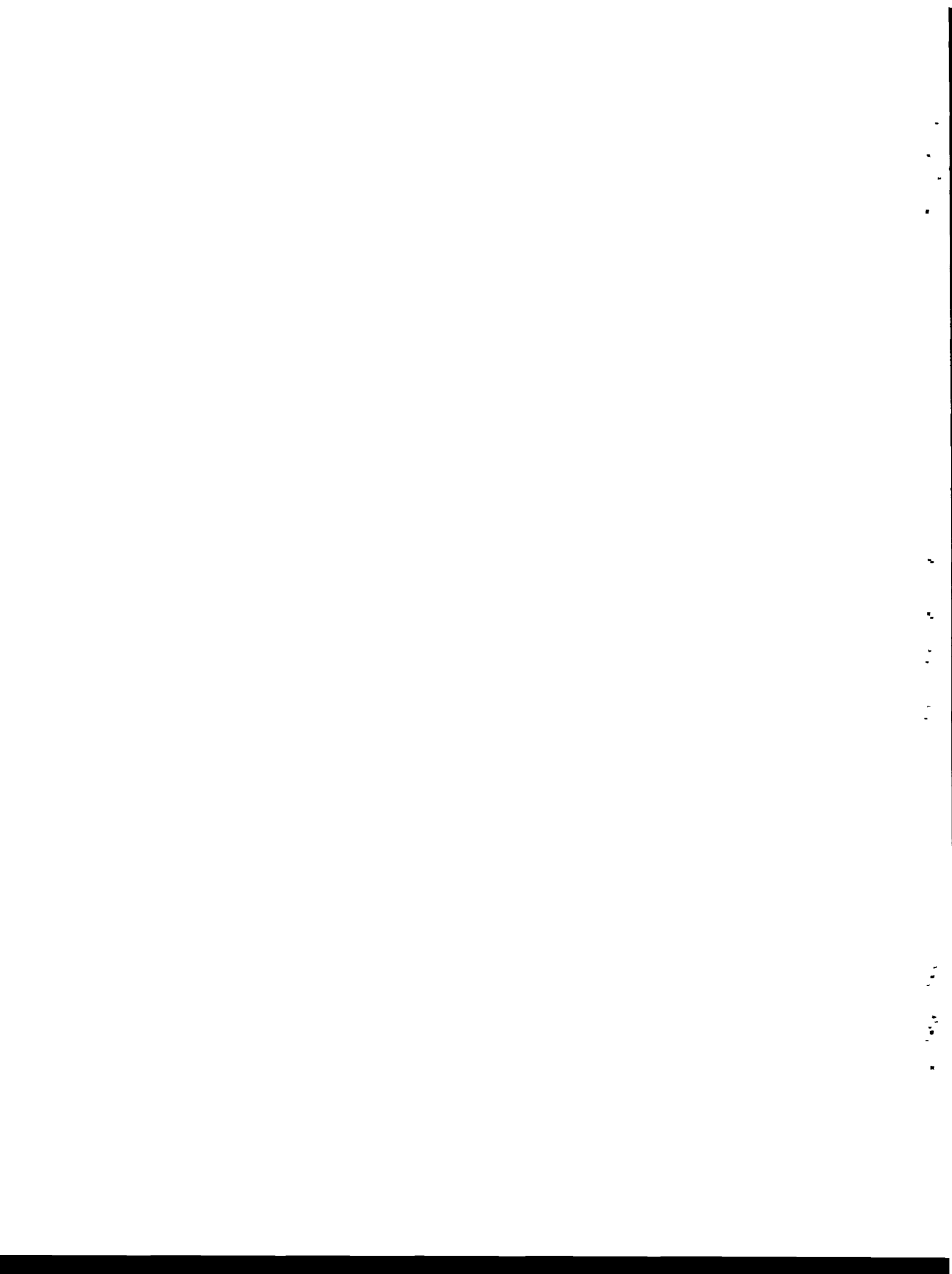
Al analizar los resultados (cuadro 15 y gráfico 1), podemos visualizar que en la determinación del nivel de fecundidad observado en los 12 meses anteriores a la entrevista, la mayor influencia relativa se debe al uso de AC. Para el total éste es del 88,1%. La ausencia de relaciones sexuales tiene escasa influencia en la reducción de la fecundidad en el período de referencia para el grupo estudiado (9,4%); y la influencia de la mortalidad fetal es la más baja de todas (2,5%).

Sólo para el grupo de edad entre 15-24 años esta influencia relativa es menor, no sólo en lo que respecta a AC sino a mortalidad fetal.

**INFLUENCIA RELATIVA DE LA AUSENCIA DE RELACIONES SEXUALES, DEL USO DE ANTICONCEPTIVOS Y DE LA MORTALIDAD FETAL, EN LA DETERMINACION DEL NIVEL DE FECUNDIDAD, SEGUN GRUPOS DE EDADES**



FUENTE: Cuadro de vida sexual en los doce meses anteriores a la Encuesta.



13. RAZONES DE INGRESO, SELECCION DE METODOS Y PERCEPCION DE LAS USUARIAS DE LA ATENCION QUE SE LES PRESTA.

El 67% de las mujeres entrevistadas ingresaron al programa en los dos últimos años, lo que lo caracteriza como un programa joven. (Cuadro 16).

La fuente de conocimiento de los servicios de Planificación Familiar la constituye principalmente el personal médico y paramédico de las Unidades Sanitarias (50%). Siguen en importancia los parientes, amigos y vecinos (40%). Los médicos de comunicación de masas se mencionan en menor proporción (10%). Es posible que el menor porcentaje, correspondiente a medios de comunicación social se deba a la preferencia dada a la categoría "médico y paramédico" para hacerlas excluyentes. (Cuadro N° 17).

La principal razón que las mujeres adujeron para asistir por primera vez al programa es la de no querer tener más hijos, siendo en segundo lugar el deseo de espaciar los nacimientos. Las razones dadas para controlar la fecundidad o planificar, se refieren a motivos económicos (cuadros 18 y 19).

De las mujeres encuestadas el 41.5% había tratado de evitar el embarazo antes de ingresar al programa. (Cuadro 20).

De las que estaban planificando antes de ingresar al programa, una alta proporción (70.7%) lo hacía con métodos anticonceptivos poco eficaces, predominantemente el condón, siguiéndole en importancia el ritmo (cuadro 20-A).

Como fuente de conocimiento de los métodos usados antes de ingresar al programa predomina la información dada por parientes amigos y vecinas (69.4% (cuadro 21). Este hecho podría explicar el por qué predomina aquí el uso de AC poco eficaces.

El 76.7% de las mujeres, cuando acude a solicitar el servicio ha pensado un método que preferiría le recetaran (cuadro 22 y 23). El método preferido, en un 94.6% de los casos es gestágeno oral. Cuando le indicó al médico su preferencia por este método, éste fue recetado en el 86% de los casos (Cuadro 24)

A la pregunta sobre si se le explicaron las ventajas y/o desventajas de los distintos métodos AC en el momento del ingreso, un 20.9% declaró no haber recibido ningún tipo de información, lo que indica la necesidad de incrementar las actividades educativas y de orientación. (Cuadro 26).

El 77% de las encuestada manifestaron estar satisfechas con el método que están usando y solamente el 22% desearía cambiarlo. (Cuadro 26 y 26 A). Entre las que desean cambiar, prefieren hacerlo por gestágenos orales (31,7%) e inyectables (25,4%). Es necesario destacar que el 14,7% de las mujeres que quisieran dejar de usar el actual método, preferirían cambiar el que usan por la esterilización. (Cuadro 27).

Las razones aducidas para el cambio se refieren en proporciones similares a molestias, daño físico, facilidad del uso y mayor seguridad. (Cuadro 28).

Entre las mujeres que solicitaron el cambio de método sólo al 33% les fue rechazado, por contraindicación médica del método solicitado para el 70% de los casos; y el 30% restante, por no tener disponibilidad las clínicas. (Cuadro 29).

Del análisis de los cuadros 30 a 34, inclusive, se desprende que las pacientes son atendidas cuando acuden a la unidad sanitaria con cita previa en el 93% de los casos. Sólo se rechaza un 5,9% de las mujeres que acuden a la Unidad Sanitaria sin cita previa. Cabe señalar que la mayor parte de ellas asisten con cita previa.

La mayor parte de las usuarias perciben como satisfactorio el servicio que se les ofrece. Sólo el 32,8% considera excesivo el tiempo de espera.

El horario de preferencia expresado por las mujeres para ser atendidas coincide en la mayoría de los casos (82,2%) con el horario actual de las Unidades Sanitarias.



14. CONCLUSIONES

1. La edad media de las mujeres encuestadas es de 29.9 años, con desviaciones que van de 28.4 y 31.7 para las Unidades Sanitarias de Cristo Rey y Guadalupe respectivamente.
2. Es previsible a relativo corto plazo un cambio en el nivel de fecundidad de la población atendida por los programas de Planificación Familiar, estimado con base en las edades de las usuarias de los servicios y el uso de anticonceptivos de alta eficacia acusado.
3. El número medio de hijos nacidos vivos por mujer es de 3.44.
4. La relación aborto por embarazos está por debajo de los límites, considerados naturales, excepción de una unidad sanitaria.
5. El número medio de abortos por mujer fue de 0.33.
6. El predominio, al considerar el estado conyugal en la muestra, fue de mujeres casadas (60.1%). El 31% correspondió a convivientes y el número de solteras no resultó significativo. (Aclarar definiciones)
7. El nivel de instrucción de las entrevistadas es bajo, concentrándose el 47.8% de ellas en los estratos inferiores a 3er grado de primaria.
8. El 83.6% de las mujeres entrevistadas dice conocer el DIU. De éstas, el 62.6 nunca han usado DIU.
9. Existe un predominio en la prevalencia de uso de gestágenos (82.2%) sobre el resto de AC.
10. La opinión expresada por las mujeres del estudio es negativa en relación al DIU, asimilándose en más del 50%, tanto para los grupos que lo han usado como los que no, a daño a la salud o inseguridad.

11. El porcentaje de prevalencia de uso de DIU es aún inferior al de gestágenos inyectables.
12. En la determinación del nivel de fecundidad observado en los doce meses anteriores a la entrevista, la influencia relativa del uso de anticonceptivos ha sido fundamental, ya que representa el 88 por ciento. La influencia de la ausencia de relaciones sexuales no alcanza a representar 10 por ciento, y la influencia de la mortalidad fetal es muy baja.
13. En lo que se refiere a razones de ingreso al servicio de planificación familiar, adopción de método y percepción del servicio recibido, puede destacarse lo siguiente :
  - a) La principal fuente de conocimiento del servicio de planificación familiar, es el personal médico y paramédico.
  - b) Como razón de ingreso, se indica de preferencia no querer más hijos. El motivo principal para limitar o espaciar la familia es de carácter económico.
  - c) Para la mayor parte de las mujeres, el ingreso al programa significó usar un anticonceptivo eficaz, en vez de uno poco eficaz (de preferencia, condón).
  - d) La quinta parte de las mujeres informó no haber recibido información sobre los distintos métodos.
  - e) En lo que se refiere a la atención, casi todas son atendidas al tener cita previa y opinan que la atención es satisfactoria, al igual que el horario de atención actual en cada clínica.
  - f) El Universo y la muestra (Ver anexo).

CUADRO Nº 1  
EDAD MEDIA DE LAS MUJERES ENCUESTADAS SEGUN LOCALIDAD

Encuesta Nov. 1973

LOCALIDAD	EDAD PROMEDIO
Desamparados	29.9 Años
Guadalupe	31.7 "
Hatillo	29.2 "
Cristo Rey	28.4 "
Alajuelita	31.1 "
TOTAL	29.9

Fuente:

Cuadro No. 2.  
 PORCENTAJE DE MUJERES POR GRUPOS DE EDAD SEGUN LOCALIDAD  
 Encuesta Nov. 1973

Localidad	E d a d e n a ñ o s							Total	Edad media	
	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49		15-34	35-39
Desamparados	2.7	24.2	29.7	20.3	14.9	4.1	4.1	100.0	76.9	23.1
Guadalupe...	-	19.1	23.8	27.0	19.0	6.3	4.8	100.0	69.9	30.1
Hatillo.....	5.7	37.7	13.2	22.6	5.7	11.3	3.8	100.0	79.2	20.8
Crito Rey..	1.9	37.0	33.3	16.7	9.2	1.9	-	100.0	88.9	11.1
Atajuelita.	2.4	21.4	21.4	28.6	16.7	2.4	7.1	100.0	73.8	26.2
<b>TOTAL.....</b>	<u>2.5</u>	<u>27.6</u>	<u>24.8</u>	<u>22.7</u>	<u>13.3</u>	<u>5.2</u>	<u>3.9</u>	<u>100.0</u>	<u>77.6</u>	<u>22.4</u>

Fuente: Tabulaciones electrónicas.

CUADRO Nº 3

NUMERO MEDIO DE HIJOS NACIDOS VIVOS SEGUN LOCALIDAD

Encuesta Nov. 1973

LOCALIDAD	N U M E R O		$\bar{X}$ de NAC. por MEF
	MEF	NAC.	
Desamparados	74	267	3.61
Guadalupe	63	230	3.65
Hatillo	53	183	3.45
Cristo Rey	54	158	2.93
Alajuelita	42	146	3.48
TOTAL	286	984	3.44

FUENTE: Tabulaciones electrónicas.

CUADRO Nº 4

HIJOS NACIDOS VIVOS ACTUALMENTE FALLECIDOS SEGUN LOCALIDADES

Encuesta Nov. 1973

LOCALIDAD	1 Total Mujeres	2 HNV	3 HNV actualmente fallecidos	4 % (3/2)	5 % (3/1)
Desamparados	74	267	12	4.94	16.2
Guadalupe	63	230	22	9.56	34.9
Hatillo	53	183	18	9.84	33.9
Cristo Rey	54	178	15	8.43	27.8
Alajuelita	42	146	14	9.59	33.3
TOTAL	286	984	81	8.23	28.3

Fuente: Tabulaciones electrónicas.

CUADRO Nº 5  
MORTINATOS SEGUN LOCALIDAD  
Encuesta Nov. 1973

LOCALIDAD	NUMERO DE MORTINATOS					TOTAL	
	0	1	2	3	4	MEF	Mortinato
Desamparados	72	2				74	2
Guadalupe	56	6			1	63	10
Hatillo	53					53	0
Cristo Rey	51	3				54	3
Alajuelita	42					42	0
<b>TOTAL</b>	<b>274</b>	<b>11</b>			<b>1</b>	<b>286</b>	<b>15</b>

FUENTE: Tabulaciones electrónicas.

CUADRO Nº 6

DISTRIBUICION DE LAS MUJERES SEGUN NUMERO DE ABORTOS TENIDOS, NUMERO MEDIO DE ABORTOS POR MUJER Y PORCENTAJE DE EMBARAZOS QUE TERMINAN EN ABORTOS.

<u>UNIDAD</u>	<u>MUJERES SEGUN NUMERO DE ABORTOS</u>					<u>TOTAL DE ABORTOS</u>	<u>PROMEDIO ABORTOS POR MUJER</u>	<u>PORCENTAJE DE EMBARAZOS QUE TERMINARON EN ABORTO</u>
	<u>0</u>	<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>			
Desamparados	65	7	2	0	0	11	0.15	3.9
Guadalupe	46	10	3	3	1	29	0.46	10.8
Hatillo	45	5	3	0	0	11	0.21	5.7
Cristo Rey	37	11	3	3	0	26	0.48	13.9
Alajuelita	29	10	2	1	0	17	0.40	10.4
TOTAL	222	43	13	7	1	94	0.33	8.6



## Cuadro N° 7

## PORCENTAJES DE MUJERES POR ESTADO CONYUGAL SEGUN LOCALIDAD

Encuesta Nov. 1973

Localidad	Solteras		Casadas		Convivientes		Separadas		Otras		Num. MEF.
	Num.	%	Num.	%	Num.	%	Num.	%	Num.	%	
Desamparados	5	6.75	40	54.1	27	36.5	1	1.3	1	1.3	74
Guadalupe	1	1.58	46	73.0	14	22.2	2	3.2	-	-	63
Hatillo	2	3.77	28	52.8	21	39.6	1	1.9	1	1.9	53
Cristo Rey	5	9.25	28	51.9	20	37.1	-	-	1	1.8	54
Alajuelita	4	9.52	30	71.4	7	16.6	1	2.3	-	-	42
<b>TOTAL</b>	<u>17</u>	<u>6.0</u>	<u>172</u>	<u>60.1</u>	<u>89</u>	<u>31.1</u>	<u>5</u>	<u>1.7</u>	<u>3</u>	<u>1.1</u>	<u>286</u>

FUENTE: Tabulaciones electrónicas.

CUADRO N<sup>o</sup> 8

MUJERES EN EDAD FERTIL, SEGUN NUMERO DE HIJOS NACIDOS VIVOS, GRUPOS DE EDADES Y CONOCIMIENTO Y USO DE DIU

GRUPOS DE EDAD E HIJOS NACIDOS VIVOS	NO CONOCE		C O N O C E				TOTAL		
	N <sup>o</sup>	%	NO HA USADO		HA USADO		N <sup>o</sup>	% (2)	
			N <sup>o</sup>	(1)	N <sup>o</sup>	(1)			
24 - 15	0 - 1	12	20.7	42	72.4	4	6.9	58	58.9
	2 - 3	10	20.8	29	60.4	9	18.8	48	42.1
	4 y más	2	25.0	5	62.5	1	12.5	8	7.0
	<b>Subtotal</b>	<b>24</b>	<b>21.0</b>	<b>76</b>	<b>66.7</b>	<b>14</b>	<b>12.3</b>	<b>114</b>	<b>39.9 (3)</b>
25 Y MAS	0 - 1	7	36.8	7	36.8	5	26.4	19	11.0
	2 - 3	8	13.3	37	61.7	15	25.0	60	34.9
	4 y más	8	8.6	59	63.4	26	28.0	93	54.1
	<b>Sub-total</b>	<b>23</b>	<b>13.4</b>	<b>103</b>	<b>59.9</b>	<b>46</b>	<b>26.7</b>	<b>172</b>	<b>60.1 (3)</b>
TOTAL	0 - 1	19	24.7	49	63.6	9	11.7	77	27.0
	2 - 3	18	16.7	66	61.1	24	22.2	108	37.7
	4 y más	10	9.9	64	63.4	27	26.7	101	35.3
	<b>TOTAL</b>	<b>47</b>	<b>16.4</b>	<b>179</b>	<b>62.6</b>	<b>60</b>	<b>21.0</b>	<b>286</b>	<b>100.0</b>

(1) Porcientos en relación al total de hijos nacidos vivos, según grupo de edad.

(2) Porcientos en relación al total de cada grupo de edad.

(3) Porcientos en relación al total de mujeres encuestadas (286)

CUADRO 9

METODO	REPETICION	AL INGRESO	CHARREROS	BOE HABISIN	PENSAROS	CM							
METODO	AL INGRESO	CHARREROS	BOE HABISIN	PENSAROS	CM	TOTAL							
UNIDAD	EDAD	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	TOTAL	Nº
DESAMPARADOS	15-24	22	88.0	0	0.0	1	4.0	1	4.0	1	4.0	24	96
	25+	20	80.0	1	16.0	1	4.0	1	4.0	1	4.0	23	92
GUADALUPE	15-24	12	92.3	0	0.0	0	0.0	1	7.7	1	7.7	14	54
	25+	20	96.9	3	15.0	3	14.3	0	0.0	0	0.0	23	88
MATILLO	15-24	20	90.9	0	0.0	1	4.5	3	13.6	3	13.6	24	91
	25+	16	76.4	2	9.5	3	14.2	2	9.1	2	9.1	23	88
CRISTO REY	15-24	20	100	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	20	77
	25+	21	96.0	1	4.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	22	85
ALATUQUITA	15-24	9	81.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	9	35
	25+	19	86.3	0	0.0	1	4.5	1	4.5	0	0.0	20	77
SUB-TOTAL	15-24	83	91.2	0	0.0	2	2.1	5	5.5	5	5.5	93	36
	25+	99	83.1	12	10.0	8	6.7	0	0.0	0	0.0	119	46
TOTAL		182	86.6	12	5.7	10	4.7	5	2.8	5	2.8	201	77

CUADRO Nº 10

METODO USADO POR GRUPO DE EDAD

EDAD \ MET. USADO	EF	MEF	% EF + MEF
15 - 19	5	2	2.4
20 - 24	77	2	27.7
25 - 29	70	2	25.1
30 - 34	63	1	22.3
35 - 39	37	1	13.2
40 - 44	15	0	5.2
45 - 49	11	0	3.8
TOTAL	278	8	99.7

Cuadro 11

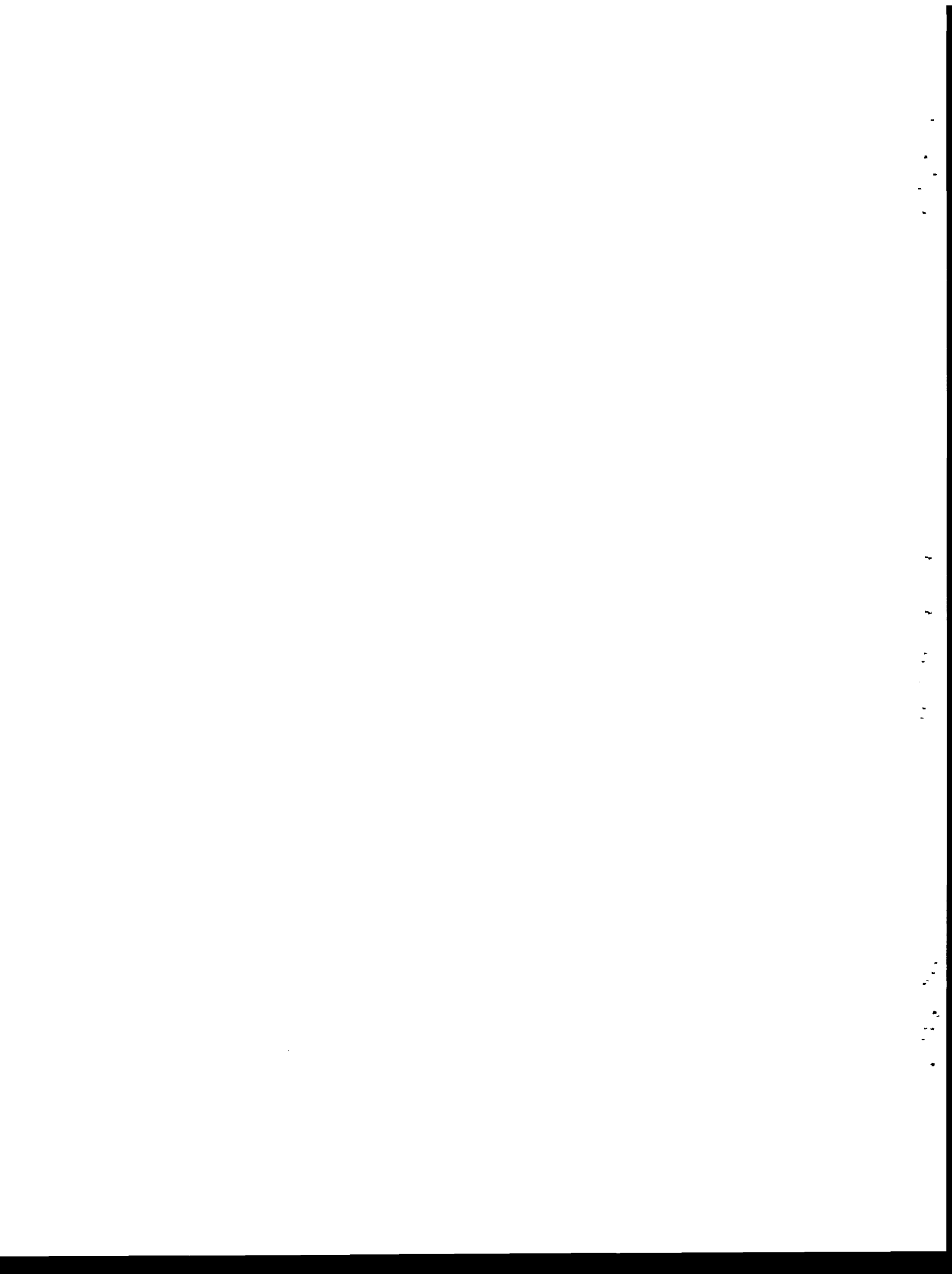
METODO RECOMENDADO AL INGRESO POR HIJOS NACIDOS VIVOS Y GRUPOS DE EDAD  
(Mujeres que habían pensado en algún método antes de ingresar al programa)

H. N. V.	E d a d	M é t o d o								T o t a l No.
		G.O.		G.I.		DIU		Otros		
		No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	
0 - 1	15 - 24	39	84.7	0	0.0	1	2.1	6	13.0	46
	25 y más	13	92.8	0	0.0	1	7.14	0	0.0	14
2 - 3	15 - 24	37	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	37
	25 y más	28	75.6	6	16.2	3	8.1	0	0.0	37
4 y más	15 - 24	7	87.5	0	0.0	1	12.5	0	0.0	8
	25 y más	58	85.2	6	8.8	4	5.8	0	0.0	68
TOTAL		182	86.6	12	5.7	10	4.7	6	2.8	210

Cuadro 12

FUENTE DE INFORMACION DE LAS PERSONAS QUE CONOCEN Y LES HAN  
RECOMENDADO EL USO DEL DIU

Fuente de Información	M u j e r e s	
	Número	Porcentaje
Personal médico y paramédico .....	67	38.6
Parientes, amigas y usuarias .....	65	37.3
Otros .....	42	24.1
T O T A L .....	174	100.0



Cuadro 13

MUJERES ENCUESTADAS QUE NO HAN USADO EL DIU Y SU OPINION  
SOBRE SU USO, POR GRUPOS DE EDAD

Opinión del DIU	T o t a l		Grupos de edad			
			15 - 24		25 y más	
	No.	%	No.	%	No.	%
T O T A L	178	100.0	74	41.6	104	58.4
Daña la salud .....	82	46.1	37		45	
Inseguro .....	51	28.7	17		34	
Seguro pero daña .....	12	6.7	8		4	
Seguro .....	13	7.3	5		8	
Falta información.....	10	5.6	4		6	
Otros .....	10	5.6	3		7	





CUADRO N<sup>o</sup> 15

Nivel teórico de la tasa de embarazo ( $e_f$ ) y nivel observado de la tasa de fecundidad ( $f^o$ ) :

INFLUENCIA RELATIVA DE LA AUSENCIA DE RELACIONES SEXUALES (ARS)) DEL USO ANTICONCEPTIVOS (AC) Y DE LA MORTALIDAD FETAL (MF) EN LA DETERMINACION DEL DEL NIVEL DE FECUNDIDAD OBSERVADO DURANTE LOS DOCE MESES ANTERIORES A LA ENCUESTA, SEGUN GRUPOS DE EDADES.

<u>GRUPO DE EDAD</u>	INFLUENCIA RELATIVA (PORCENTAJES)				
	$e_f$	$f^o$	ARS	AC	MF
15 - 24	1461.4	478.3	10.3	83.4	6.5
25 - 34	1360.3	270.5	9.2	89.9	0.9
35 - 49	189.5	59.8	12.3	87.7	0.0
15 - 49	1435	306	9.4	88.1	2.5

Fuente : Cuadro vida sexual.

CUADRO N° 16

AÑO DE INGRESO AL PROGRAMA

AÑO	MUJERES	
	NUMERO	PORCENTAJE
1967	1	0.3
1968	8	2.8
1969	12	4.2
1970	29	10.1
1971	43	15.0
1972	71	24.7
1973	123	42.9
TOTAL	287	100.0

CUADRO N° 17

Fuente de conocimiento de las usuarias, de los Servicios de Planificación Familiar.

<u>FUENTE DE CONOCIMIENTO</u>	<u>MUJERES</u>	
	<u>NUMERO</u>	<u>PORCENTAJE</u>
Personal Médico y Paramédico	142	49.5
Parientes, amigos, vecinas	114	39.7
Radio y T. V.	24	8.4
Otros	7	2.4
TOTAL	287	100.0

CUADRO N° 18

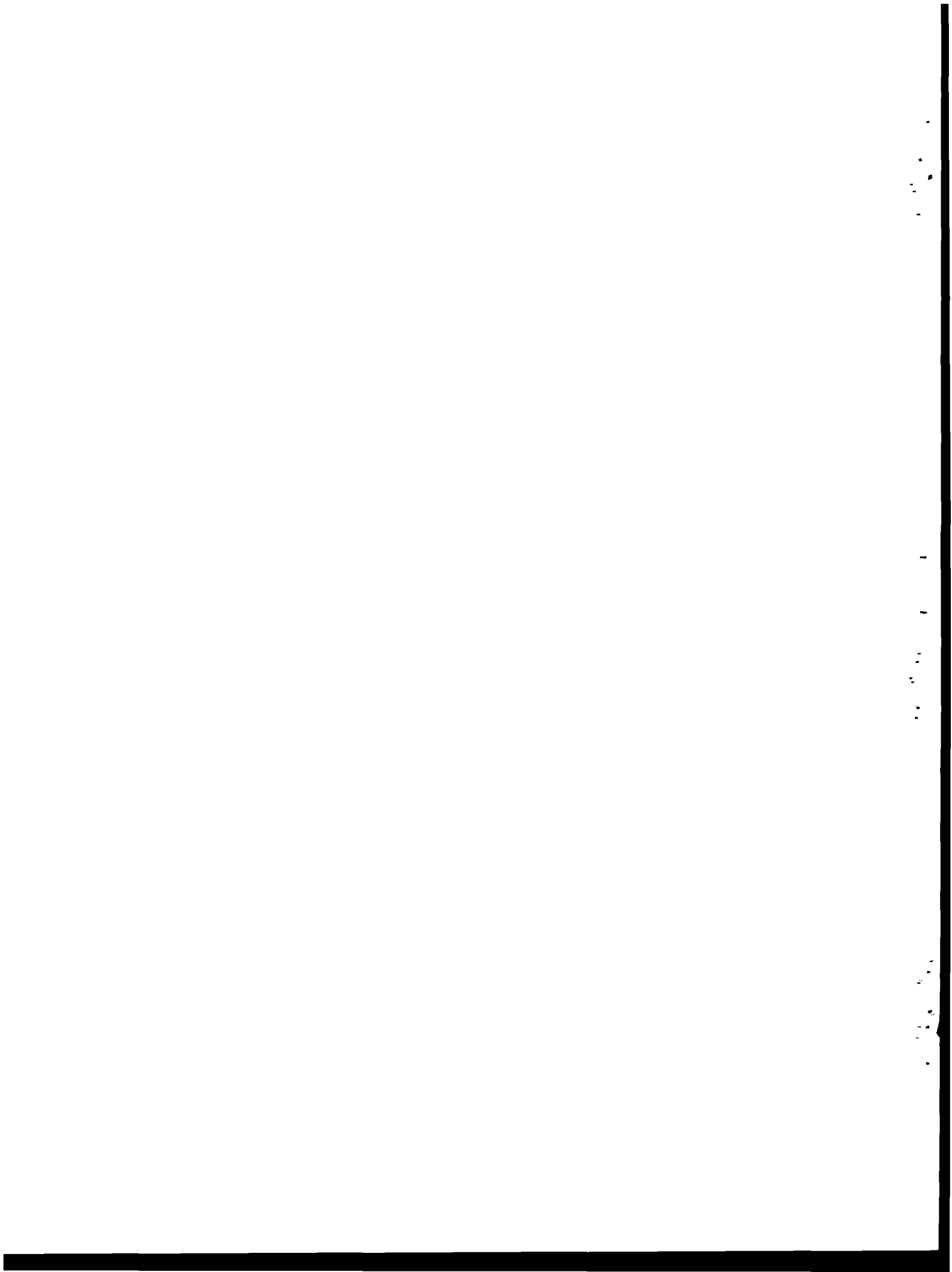
Razón por la cual las usuarias asistieron por primera vez a la consulta de Planificación Familiar.

<u>RAZON</u>	<u>MUJERES</u>	
	<u>NUMERO</u>	<u>PORCENTAJE</u>
Posponer el primer hijo	4	1.4
Espaciar los hijos	121	42.2
No tener más hijos	160	55.7
No responden	2	0.7
TOTAL	<u>287</u>	<u>100.0</u>

CUADRO N° 19

Razones por las cuales las mujeres ingresan al programa de Planificación Familiar.

<u>RAZON</u>	<u>MUJERES</u>	
	<u>NUMERO</u>	<u>PORCENTAJE</u>
Motivos económicos	140	48.8
Mejor educación y cuidado de los hijos	54	18.8
Problemas de salud de la mujer	32	11.1
Problemas conyugales	24	8.4
Otros	37	12.9
TOTAL	<u>287</u>	<u>100.0</u>



CUADRO N° 21

Fuente de conocimiento del método usado antes de Ingresar al Programa de Planificación Familiar.

<u>FUENTE DE CONOCIMIENTO</u>	<u>MUJERES</u>	
	<u>NUMERO</u>	<u>PORCENTAJE</u>
Parientes, amigas, vecinas	84	69.4
Personal médico y paramédico	23	19.0
Programas de radio y T. V.	2	1.6
Otros	12	10.0
TOTAL	121	100.0

CUADRO N° 22

Mujeres que habían pensado el método que querían usar, antes de ingresar al Programa de Planificación Familiar.

<u>CONCEPTO</u>	<u>MUJERES</u>	
	<u>NUMERO</u>	<u>PORCENTAJE</u>
Si habían pensado	220	76.7
No habían pensado	67	23.3
TOTAL	287	100.0

CUADRO N° 23

Método pensado por las mujeres antes de ingresar al Programa de Planificación Familiar.

<u>METODO</u>	<u>MUJERES</u>	
	<u>NUMERO</u>	<u>PORCENTAJE</u>
Gestágenos	208	94.6
DIU	8	3.6
Esterilización	2	0.9
Otros	2	0.9
TOTAL	220	100.0

CUADRO N° 24

Método recetado a las mujeres que habían pensado el método que querían usar al momento de ingresar.

<u>METODO RECETADO</u>	<u>MUJERES</u>	
	<u>NUMERO</u>	<u>PORCENTAJE</u>
Gestágenos	191	86.8
DIU	10	4.6
Esterilización	4	1.8
Otros	15	6.8
TOTAL	220	100.0

CUADRO N° 25

Mujeres a las cuales le explicaron las ventajas y desventajas de los distintos métodos.

<u>LES EXPLICARON</u>	<u>MUJERES</u>	
	<u>NUMERO</u>	<u>PORCENTAJE</u>
SI	227	79.1
NO	60	20.9
TOTAL	287	100.0

CUADRO N° 26

Mujeres que preferirían cambiar de método.

<u>CONCEPTO</u>	<u>MUJERES</u>	
	<u>NUMERO</u>	<u>PORCENTAJE</u>
No preferirían cambiar de método	221	77.0
Preferirían cambiar de método	63	22.0
No responde	3	1.0
TOTAL	287	100.0

CUADRO N° 26 - A

Mujeres que indicaron al médico el método que querían usar.

<u>INDICARON</u>	<u>MUJERES</u>	
	<u>NUMERO</u>	<u>PORCENTAJE</u>
SI	215	97.7
NO	5	2.3
TOTAL	220	100.0

CUADRO N° 27

<u>METODO</u>	<u>MUJERES</u>	
	<u>NUMERO</u>	<u>PORCENTAJE</u>
Gestágeno Inyectable	20	31.7
Gestágeno Oral	16	25.4
Esterilización	9	14.3
DIU	6	9.5
OTROS	12	19.1
TOTAL	63	100.0

CUADRO N° 28

Razones por las cuales las mujeres desean cambiar de método.

<u>RAZON</u>	<u>MUJERES</u>	
	<u>NUMERO</u>	<u>PORCENTAJE</u>
Molestias o daño físico	16	25.4
Facilidad de uso	16	25.4
Inseguridad del método actual	15	23.8
Prescripción médica	4	6.3
Otros	12	19.1
TOTAL	63	100.0

CUADRO N° 29

Mujeres que pidieron o no cambiar de método de las que manifestaron preferencia por cambiar.

<u>CONCEPTO</u>	<u>NUMERO</u>	<u>PORCEN- TAJE</u> (1)	<u>PORCEN- TAJE</u> (2)	<u>PORCEN- TAJE</u> (3)
TOTAL	63	100.0		
No pidieron cambio de método	23	36.5		
Si pidieron cambio de método	40	63.5	100.0	
Aceptaron su solicitud	30		66.6	
Les negaron su solicitud	10		33.4	100.0
Por contraindicación médica	7			70.0
Por métodos no disponibles en la clínica	3			30.0

1. Porcientos en relación al total de mujeres que prefirieron cambiar de método.
2. Porcientos en relación al total de mujeres que pidieron cambiar de método.
3. Porcientos en relación al total de personas que les negaron su solicitud de cambiar.





CUADRO N° 32

Horario en el cual les gustaría ser atendidas a las usuarias de las clínicas.

<u>HORARIO</u>	<u>MUJERES</u>	
	<u>NUMERO</u>	<u>PORCENTAJE</u>
Actualmente cómodo	236	82.2
De 8 a 10 a.m.	12	4.2
De 10 a 12 a.m.	5	1.7
De 12 a 2 p.m.	18	6.3
De 2 a 4 p.m.	14	4.9
Después de las 6 p.m.	2	0.7
TOTAL	287	100.0

CUADRO N° 33

Mujeres que han asistido a consulta con cita previa, según fueron o no atendidas y razón por la cual no fueron atendidas.

<u>CONCEPTO</u>	<u>MUJERES</u>	
	<u>NUMERO</u>	<u>PORCENTAJE</u>
Siempre fueron atendidas	267	93.0
No fueron atendidas por ausencia del médico	13	4.5
No fueron atendidas por retraso de la usuaria	4	1.4
No fueron atendidas por otras cosas	3	1.0
TOTAL	287	100.0

CUADRO N° 34

Mujeres que han asistido a consulta sin cita, según fueron o no atendidas.

<u>CONCEPTO</u>	<u>MUJERES</u>	
	<u>NUMERO</u>	<u>PORCENTAJE</u>
Nunca han asistido sin cita	140	48.8
Asistieron sin cita y fueron atendidas	130	45.3
Asistieron sin cita y no fueron atendidas	27	5.9

PLAN DE TABULACIONES

ANEXO 1

OBJETIVOS	VARIABLES	PREGUNTA	RELACION	PREGUNTA
Influencia de Unidad Sanitaria en los Factores que determinan la prevalencia en el uso de anticonceptivos.	Método recetado	4 c	- Edad - paridez - instrucción	E M E M E M
	Razón recomendación método	4 d	- Edad - paridez - nivel instruc.	E M E M E M
	Instrucción por método	5 a	- Nivel de Ins - trucción	E M
	Conocimiento y uso DIU	6 y 6a	- Opinión DIU - nivel de ins - trucción - edad - paridez	7 E M E M E M
	Opinión DIU	7	- Nivel instruc. - edad - información DIU	E M E M 5 a
	Tendencia cambio método	13 a y 13 b	- Aceptación so- licitud	13 c

OBJETIVOS	VARIABLES	PREGUNTA
Atención	Tiempo que tiene que cooperar	8
	Hora que le gustaría	9a
	Razón para no atenderla (con cita)	10a
	Razón para no atenderla (sin cita)	11a
	Recomendaciones	14
	Tiempo de espera	8
	Hora que prefiere	9a
	Métodos explicados	5

---

RELACION

PREGUNTA

Marginal

Marginal

Marginal

Marginal

Nº hijos actual- mente vivos (15- 75 años)	E M
Estado civil	E M
Trabajo (dentro- fuera)	E M
Nivel de Instruc.	E M
Trabaja (dentro- fuera)	E M
Nivel de Instruc.	E M

---

## A N E X O

### "EL UNIVERSO Y LA MUESTRA"

El Universo que se definió para esta investigación se constituyó con las mujeres en edad fértil (de 15 a 49 años) ingresadas al programa de Planificación Familiar de las cinco Unidades Sanitarias antedichas.

De este universo se seleccionaron dos tipos de muestra:

- La primera, de mujeres activas citadas a consulta de Planificación Familiar en diferentes días, que fueron entrevistadas en la misma Unidad Sanitaria. Se complementó esta parte, con mujeres activas entrevistadas en su domicilio. La selección de todas ellas no siguió procedimientos muestrales.
- La segunda, que consistió en una selección aleatoria sistemática de mujeres ingresadas al programa de Planificación Familiar. Para cada mujer seleccionada se consiguió su condición de activa o cesada, y se registraron algunos datos, obtenidos de su ficha clínica.

En la primera muestra se programó entrevistar 300 mujeres independientemente de la proporción de mujeres activas en cada unidad.

Para ese tamaño proyectado se tuvo en cuenta el número mínimo de unidades de observación (casos) para obtener datos que fueran suficientes para un análisis, así como también se tuvo en cuenta el número de entrevistadores y tiempo disponible.

Se entrevistaron 286 mujeres activas del programa.

### METODO DE SELECCION

Como no era posible, por el escaso tiempo, confeccionar una muestra aleatoria de cada una de las clínicas, se decidió escoger un número de días de consultas, en cada Unidad y entrevistar a todas las mujeres que asistieran a consulta esos días. A esa muestra se le sumó un número de mujeres seleccionadas del archivo que fueran igualmente activas y que vivieran cerca unas de otras lo que facilitaría que en poco tiempo fueran entrevistadas en sus casas.

Esta muestra no necesariamente cumple los requisitos de una correcta selección, no es aleatoria y no creemos que represente a todas las mujeres ingresadas al programa de cada clínica. No obstante, pudiera darnos alguna información acerca de las mujeres activas, actualmente en el programa.

La segunda muestra de mujeres ingresadas al programa se extrajo a partir del archivo de cada Unidad y los datos de cada caso se obtuvieron de las historias clínicas de las mujeres seleccionadas.

Se proyectó una muestra de 100 personas en cada clínica, y este tamaño se escogió de acuerdo a los recursos humanos y tiempo (igual en la primera muestra).

El método de selección fue aleatorio sistemático y se realizó como sigue:

- Se estimó el número total de ficha de mujeres que alguna vez hubieran ingresado al programa de planificación familiar en cada unidad. Dicha estimación se realizó de la siguiente manera : a) Se contó una porción del fichero; b) Se midió dicha porción; c) Se midió el total del fichero; d) y basados en esta información se estimó el total (M) del fichero.

Determinado de esta manera M, y sabiendo de antemano que la muestra (m) era de 100 casos; calculamos el intervalo de muestreo ( $I = \frac{M}{m}$ ).

El siguiente paso fue escoger el número de arranque, que debería estar entre 1 e I; y por último, teniendo determinado el arranque, se procedió a la elección sistemática de fichas : Una de cada intervalo (I) a partir del arranque.

La falta de casos muestrales en cada clínica se debió esencialmente a la estimación de M.

Así, para concluir, se trató de calcular en forma más exacta el número verdadero de fichas, con el siguiente procedimiento:  $M = A + (m - 1) I + R$ , siendo A = número de arranque, m = el tamaño de la muestra, I = intervalo de muestra y R = el residuo de tarjetas.

#### RESULTADO DE LA SEGUNDA MUESTRA

En cada unidad, como se señaló en la sección anterior, se estimó el número total de expedientes de las mujeres ingresadas (Activas y Pasivas), cuyos resultados aparecen en la tabla 35.

Se estimó el mínimo de fichas a seleccionar en cada Unidad Sanitaria, el cual puede verse en la tabla 36.

De estos expedientes extraídos, se pudieron revisar sólo parte de ellos, como se observa en la tabla número 37. Esto se debió fundamentalmente a dos razones:

- a) Organización del archivo, según que fuera de planificación familiar o mixto (otros programas). Por lo tanto al seleccionar un expediente que no perteneciera al programa de planificación familiar, no se podían obtener los datos.
- b) Ausencia de datos en la historia, ausencia de historia o error al consignar el número de la ficha, que no correspondía a la historia de una mujer de planificación familiar.

A este último grupo se le llamó "fichas inútiles".

La tabla No. 37 muestra el porcentaje de historias clínicas disponibles respecto de las seleccionadas; el número absoluto de fichas inútiles y la fracción muestral.

En la tabla No. 38 observamos que el promedio de permanencia se mantiene similar en cada una de las unidades, exceptuando Hatillo que tiene el mayor promedio de permanencia.

Este promedio está influido por la frecuencia de ingreso (anual) en cada clínica. Según los resultados encontrados en la primera muestra (Encuesta) el mayor número de ingresos se produjo en los últimos dos años, por lo que, en general, se podrían señalar que este promedio está dependiendo más de la frecuencia de ingresos que del tiempo de permanencia real.

Las variaciones del porcentaje de mujeres activas según clínica son considerables. No tenemos antecedentes que nos permitan explicar estas diferencias, pero señalamos la conveniencia de tenerlas en cuenta por parte de los niveles centrales del Ministerio de Salubridad. (Tabla 39).

El promedio de edad de las mujeres al ingreso fue similar entre clínicas y tampoco hubo diferencias entre activas y pasivas. (Tabla 45).

La distribución porcentual de mujeres por grupo de edad actualizada, según se observa en la tabla No. 45 no difirió mucho entre las unidades.

Cuando la comparamos con la distribución porcentual de la encuesta, no se observan diferencias ostensibles entre ambas distribuciones.

#### ESTADO CONYUGAL (Tabla 48)

Con la excepción de la Unidad Sanitaria de Cristo Rey, más de la mitad de las mujeres son casadas, fluctuando el porcentaje entre 74 y 66. En la Unidad Sanitaria de Cristo Rey sólo alcanza el 45%. El resto lo constituye principalmente las solteras, siendo escasos los porcentajes que declaran unión libre.

No se pueden establecer comparaciones con la encuesta debido a que se utilizan criterios diferentes al recabar esta información. Generalmente las convenientes son clasificadas como solteras, en la ficha clínica, salvo que ellas mencionen que son convivientes (unión libre).



METODO ADOPTADO AL INGRESO :

Observando los resultados obtenidos en la tabla Nº 49, nos damos cuenta que la mayor parte de las usuarias emplean gestágenos, destacándose Hatillo, donde su uso alcanza el 100% al ingreso, siendo Alajuelita la que tiene un porcentaje menor (71.7%).

El uso abrumadoramente mayor, al ingreso, de gestágenos respecto del DIU, no varía según se considere la condición de activa o cesada.

Los porcentajes de uso de DIU al ingreso, son muy bajos para todas las Unidades, a excepción de Alajuelita, que representa el 21.7% activas, en oposición a Hatillo, que no tiene usuarias de DIU activas.

Se puede apreciar, para las activas, que en Desamparados y Hatillo, existe el mayor desnivel de uso, al ingreso, entre gestágenos y DIU. En las pasivas, ambas Unidades tienen mayor proporción de uso de DIU, que en activas lo que pudiera sugerir una frecuencia mayor de adopción de gestágenos al ingreso, en los últimos tiempos o una mayor continuidad de mujeres con gestágenos que con DIU.

Finalmente es necesario destacar que (Tabla 49a) la distribución de las mujeres activas de la segunda muestra, según el método adoptado al ingreso, no difiere mayormente de la que presentan las mujeres de la Encuesta.

NUMERO MEDIO DE NACIDOS VIVOS :

Según se observa en la tabla No. 50, el promedio de nacidos vivos, no difiere entre ambas muestras. (activas de segunda muestra y primera muestra o encuesta).

La comparación no es del todo válida porque los datos se refieren a dos momentos diferentes en la historia de la mujer.

En la primera muestra se pregunta por los hijos actuales y en la segunda se consignan los hijos nacidos vivos al ingresar. Pero si consideramos a las mujeres activas de la segunda muestra, podemos suponer para esta comparación, que no han tenido más embarazos o muy pocos desde su ingreso (por estar en el programa) y por lo tanto deben tener igual número o levemente inferior, de nacidos vivos.

NUMERO MEDIO DE ABORTOS POR MUJER :

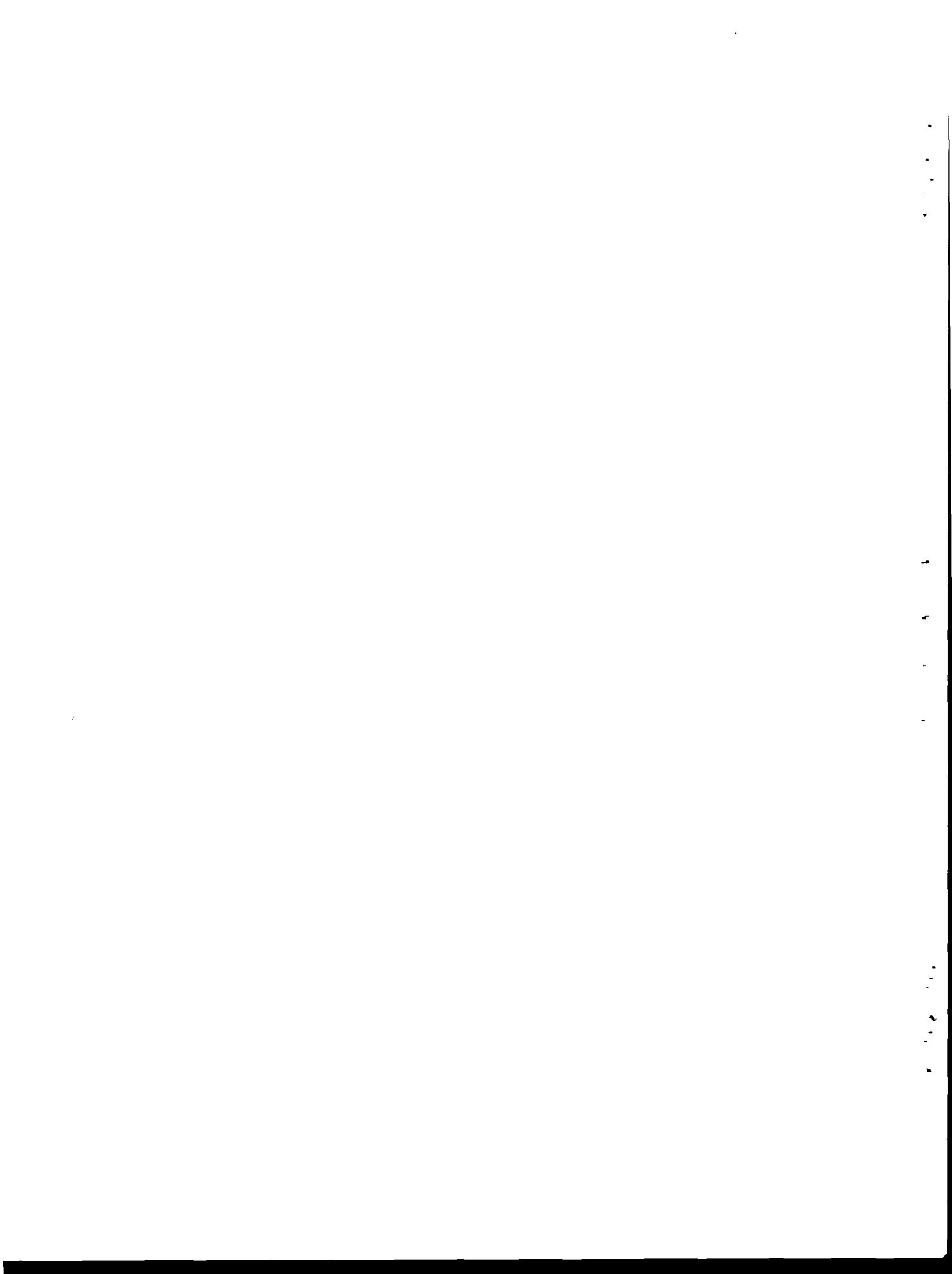
El promedio de abortos por mujer (Tabla 51) es bajo tanto en la segunda muestra como en la encuesta. \*

---

\* Para el conjunto de las clínicas, en la segunda muestra, el promedio representaría aproximadamente, un 12 por ciento de embarazos que terminan en aborto, cifra que apenas excede la proporción de embarazos que terminan normalmente en abortos espontáneos (10 por ciento).

La comparación de las activas con las mujeres de la encuesta indica, para el total, cifras parecidas. Esto indicaría que las diferencias observadas para estos grupos, entre las distintas Unidades pudieran deberse al azar.

La diferencia entre las mujeres activas y pasivas son notables, cuando el promedio de abortos por mujer es superior en las casadas.



Análisis de la 2da. muestra.

TABLA 35

1. Número de mujeres ingresadas al programa de planificación familiar, en cada unidad.

Alajuelita	845
Cristo Rey	446
Desamparados	1350
Guadalupe	1850
Hatillo	1650
TOTAL	10.150

TABLA 36

2. Número de mujeres con expedientes extraídos

Alajuelita	254
Cristo Rey	89
Desamparados	105
Guadalupe	100
Hatillo	143

TABLA 37

3. Número de mujeres con fichas disponibles

	No	Porcentaje del total seleccionado	Fichas inútiles	Fracción muestral
Alajuelita	94	37.0	0	1/10
Cristo Rey	79	88.7	10	1/5
Desamparados	94	92.3	8	1/13
Guadalupe	100	58.8	0	1/18
Hatillo	86	60.1	56	1/20
TOTAL	456			

TABLA 38

TIEMPO DE PERMANENCIA DE LAS MUJERES EN EL PROGRAMA POR UNIDAD

Tiempo de permanencia	Alaj.		C. R.		Desamp.		Guad.		Hatillo		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
1 a 6	33	38.8	22	27.5	37	38.5	38	38.0	25	29.8	155	34.7
7 a 12	9	10.6	19	23.7	14	14.6	19	19.0	9	10.5	70	15.7
13 a 18	13	15.3	12	15.0	12	12.5	9	9.0	12	13.9	58	13.0
19 a 24	8	9.4	5	6.2	6	6.3	9	9.0	5	5.2	33	7.4
25 a 30	5	5.9	7	8.8	11	11.4	7	7.0	5	5.8	35	7.8
31 a 36	3	3.5	5	6.3	5	5.2	3	3.0	8	9.3	24	5.3
37 y más	14	16.5	10	12.5	11	11.5	15	15.0	22	25.6	72	16.1
TOTAL	<u>85</u>	<u>100.0</u>	<u>89</u>	<u>100.0</u>	<u>96</u>	<u>100.0</u>	<u>100</u>	<u>100.0</u>	<u>86</u>	<u>100.0</u>	<u>447</u>	<u>100.0</u>
Tiempo promedio	16.1		16.3		15.4		15.3		20.2		16.6	

TABLA 39

NUMERO DE MUJERES SEGUN SEAN PASIVAS O ACTIVAS EN EL PROGRAMA

U n i d a d	Activas		Pasivas		T o t a l	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Alajuelita .....	47	50.0	47	50.0	94	
Cristo Rey .....	64	81.0	15	19.0	79	
Desamparados.....	63	64.9	34	35.1	97	
Guadalupe .....	59	59.0	41	41.0	100	
Hatillo .....	49	57.6	36	42.4	85	
T O T A L	<u>282</u>	<u>61.9</u>	<u>173</u>	<u>38.1</u>	<u>455</u>	

TABLA 40  
 TIEMPO DE PERMANENCIA SEGUN SEAN ACTIVAS O PASIVAS  
 EN LA UNIDAD DE ALAJUELITA

Tiempo de permanencia	Activas		Pasivas		T o t a l	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
1 a 6	12	27.9	21	50.0	33	
7 a 12	3	7.0	6	14.3	9	
13 a 18	5	11.6	8	19.0	13	
19 a 24	7	16.3	1	2.4	8	
25 a 30	4	9.3	1	2.4	5	
31 a 36	1	2.3	2	4.8	3	
37 y más	11	25.6	3	7.1	14	
T O T A L	<u>43</u>	<u>100.0</u>	<u>42</u>	<u>100.0</u>	<u>85</u>	

TABLA 41  
 TIEMPO DE PERMANENCIA SEGUN SEAN ACTIVAS O PASIVAS  
 EN LA UNIDAD DE CRISTO REY

Tiempo de permanencia	Activas		Pasivas		T o t a l	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
1 a 6	18	28.1	4	25.0	22	
7 a 12	15	23.5	4	25.0	19	
13 a 18	7	10.9	5	31.3	12	
19 a 24	4	6.3	1	6.2	5	
25 a 30	5	7.8	2	12.5	7	
31 a 36	5	7.8	-	0	5	
37 y más	10	15.6	-	0	10	
T O T A L	64	100.0	16	100.0		

TABLA 42

TIEMPO DE PERMANENCIA SEGUN SEAN ACTIVAS O PASIVAS  
EN LA UNIDAD DE DESAMPARADOS

Tiempo de permanencia	Activas		Pasivas		T o t a l	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
1 - 6	21	33.9	16	47.1	37	
7 - 12	8	12.9	6	17.6	14	
13 - 18	10	16.1	2	5.9	12	
19 - 24	4	6.5	2	5.9	6	
25 - 30	8	12.9	3	8.8	11	
31 - 36	3	4.8	2	5.9	5	
37 y más	8	12.9	3	8.8	11	
T O T A L	62	16.56	34	11.14	71	

Tabla N° 43

TIEMPO DE PERMANENCIA EN EL PROGRAMA SEGUN SEAN  
ACTIVAS O PASIVAS EN GUADALUPE

Tiempo de permanencia	Activas		Pasivas		Total	
	Num.	%	Num.	%	Num.	%
1 - 6	12	20.3	26	63.4	38	
7 - 12	10	16.9	9	22.0	19	
13 - 18	6	10.2	3	7.3	9	
19 - 24	7	11.9	2	4.9	9	
25 - 30	7	11.9	-	-	7	
31 - 36	3	5.1	-	-	3	
37 y más	14	23.7	1	2.4	15	
<b>TOTAL</b>	<u>59</u>	<u>100.0</u>	<u>41</u>		<u>100</u>	

Tabla N° 44

TIEMPO DE PERMANENCIA EN EL PROGRAMA SEGUN SEAN  
ACTIVAS O PASIVAS EN HATILLO

Tiempo de permanencia	Activas		Pasivas		Total	
	Num.	%	Num.	%	Num.	%
1 - 6	10	20.8	15	39.4	25	
7 - 12	6	12.5	3	7.9	9	
13 - 18	4	8.3	8	21.1	12	
19 - 24	3	6.3	2	5.3	5	
25 - 30	3	6.3	2	5.3	5	
31 - 36	4	8.3	4	10.5	8	
37 y más	18	37.5	4	10.5	22	
<b>TOTAL</b>	<u>48</u>		<u>38</u>		<u>86</u>	



TABLA Nº 45

DISTRIBUCION DE LAS MUJERES DE LA MUESTRA SEGUN GRUPOS DE EDADES ACTUALES POR UNIDAD.

<u>GRUPOS DE EDAD</u>	<u>ENCUESTA</u>		<u>ALAJUELITA</u>		<u>CRISTO REY</u>		<u>DESAMP.</u>		<u>GUADALUPE</u>		<u>HATILLO</u>		<u>TOTAL</u>	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
15 a 19	22	7.6	8	8.5	7	8.6	7	7.2	9	9	11	14.8	42	9.1
20 a 24	93	32.4	26	27.7	26	32.1	26	26.8	31	31	25	29.5	135	29.5
25 a 29	71	24.7	24	25.5	23	30.9	28	28.9	27	27	23	26.1	125	27.2
30 a 34	50	17.4	17	18.1	12	14.8	18	18.5	22	22	13	14.8	82	17.9
35 a 39	33	11.4	9	9.6	8	9.9	13	13.4	6	6	6	6.8	42	9.2
40 a 44	12	4.1	10	10.6	3	3.7	6	6.2	4	4	7	8.0	30	6.5
45 a 49	6	2.1	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-
Total			94	.	79	100.0	98	100.0	100	100	86	100.0	458	100.0

TABLA Nº 46

PROMEDIO DE EDAD AL INGRESO POR UNIDAD .

PROMEDIO DE EDAD

<u>UNIDADES</u>	<u>ACTIVAS</u>	<u>PASIVAS</u>	<u>TOTAL</u>
Alajuelita	25.3	24.2	24.7
Cristo Rey	25.8	24.6	25.6
Guadalupe	24.3	26.0	24.9
Desamparados	26.3	25.0	25.8
Hatillo	24.5	25.4	24.9
TOTAL	25.3	25.1	25.0

TABLA N<sup>o</sup> 47

DISTRIBUCION DE LAS MUJERES POR EDAD SEGUN SEAN ACTIVAS O NO POR

UNIDAD

ALAJUELITA

<u>GRUPOS DE EDAD</u>	<u>ACTIVAS</u>		<u>PASIVAS</u>		<u>TOTAL</u>	
	<u>N<sup>o</sup></u>	<u>%</u>	<u>N<sup>o</sup></u>	<u>%</u>	<u>N<sup>o</sup></u>	<u>%</u>
15 a 19	3	6.4	5	10.6	8	8.5
20 a 24	10	21.2	16	34.1	26	27.7
25 a 29	18	38.3	6	12.8	24	25.5
30 a 34	6	12.8	11	23.4	17	18.1
35 a 39	4	8.5	5	10.6	9	9.6
40 a 44	6	12.8	4	8.5	10	10.6
45 a 49	-	0	-	0	-	0
TOTAL	47	100.0	47	100.0	94	100.0

CRISTO REY

<u>GRUPOS DE EDAD</u>	<u>ACTIVAS</u>		<u>PASIVAS</u>		<u>TOTAL</u>	
	<u>N<sup>o</sup></u>	<u>%</u>	<u>N<sup>o</sup></u>	<u>%</u>	<u>N<sup>o</sup></u>	<u>%</u>
15 a 19	2	13.3	5	7.8	7	
20 a 24	3	20.0	23	35.9	26	
25 a 29	6	40.0	17	26.6	23	
30 a 34	4	26.7	8	12.5	12	
35 a 39	-	0	8	12.5	0	
40 a 44	-	0	3	4.7	8	
45 a 49	-	0	-	0	3	
TOTAL	15	100.0	64	100.0	79	

DESAMPARADOS

<u>GRUPOS DE EDAD</u>	<u>ACTIVAS</u>		<u>PASIVAS</u>		<u>TOTAL</u>	
	<u>Nº</u>	<u>%</u>	<u>Nº</u>	<u>%</u>	<u>Nº</u>	<u>%</u>
15 a 19	5	7.9	2	5.7	7	
20 a 24	18	28.6	8	22.8	26	
25 a 29	19	30.2	9	25.7	28	
30 a 34	14	22.2	4	11.4	18	
35 a 39	4	6.3	9	25.7	13	
40 a 44	3	4.8	3	8.6	6	
45 a 49	-	-	-	-		
TOTAL	63		35	100.0	98	

GUADALUPE

<u>GRUPOS DE EDAD</u>	<u>ACTIVAS</u>		<u>PASIVAS</u>		<u>TOTAL</u>	
	<u>Nº</u>	<u>%</u>	<u>Nº</u>	<u>%</u>	<u>Nº</u>	<u>%</u>
15 a 19	9	15.2	0	-	9	9.0
20 a 24	19	32.2	13	31.7	32	32.0
25 a 29	17	28.8	10	24.4	27	27.0
30 a 34	10	1.7	12	49.2	22	22.0
35 a 39	2	3.3	4	9.7	6	6.0
45 a 49	2	3.3	2	4.9	4	4.0
TOTAL	59	100.0	41	100.0	100	100.0

HATILLO

<u>GRUPOS DE</u> <u>EDAD</u>	<u>ACTIVAS</u>		<u>PASIVAS</u>		<u>TOTAL</u>	
	<u>Nº</u>	<u>%</u>	<u>Nº</u>	<u>%</u>	<u>Nº</u>	<u>%</u>
15 a 19	9	17.6	2	5.9	11	12.9
20 a 24	14	27.5	11	32.3	25	29.4
25 a 29	13	25.5	10	29.4	23	27.1
30 a 34	9	17.6	4	11.8	13	15.3
35 a 39	3	5.9	3	8.8	6	7.1
40 a 44	3	5.9	4	11.8	7	8.2
45 a 49	0	0	0	0	0	0
TOTAL	51	100.0	34	100.0	85	100.0



TABLA Nº 48

ESTADO CONYUGAL

<u>TOTAL DE ENCUESTA</u>				<u>ACTIVAS</u>									<u>PASIVAS</u>									<u>TOTAL</u>								
<u>CAS.</u>	<u>CONV.</u>	<u>SOLT.</u>	<u>OTRO</u>		<u>CASADA</u>	<u>CONVIVIENTE</u>	<u>SOLTERA</u>	<u>OTRO</u>	<u>TOTAL</u>	<u>CASADA</u>	<u>CONVIVIENTE</u>	<u>SOLTERA</u>	<u>OTRO</u>	<u>TOTAL</u>	<u>CASADA</u>	<u>CONVIVIENTE</u>	<u>SOLTERA</u>	<u>OTRO</u>	<u>TOTAL</u>											
174	90	15	5	A	34	75.6	3	6.7	8	17.7	-	45	33	67.3	1	2.0	11	22.5	4	8.2	49	67	71.3	4	4.2	19	20.3	4	4.2	94
%	%	%		CR	27	43.5	8	13.0	27	43.5	-	62	8	44.4	-		10	55.6	-		18	35	43.8	8	10.0	37	46.2	-		80
				D	45	75.0	2	3.3	13	21.7	-	60	25	71.4	4	11.4	6	17.2	-		35	70	73.7	6	6.3	19	20.0	-		95
				G	38	64.4	3	5.1	18	30.5	-	59	31	75.6	-		10	24.4	-		41	69	69.0	3	3.0	28	28.0	-		100
				H	33	66.0	1	2.0	16	32.0	-	50	24	66.7	1	2.8	10	27.7	1	2.8	36	57	66.3	2	2.3	26	30.2	1		86
					177	64.1	17	6.2	82	29.7		276	121	67.6	6	3.4	47	26.2	5	2.8	179	298	65.5	23	5.1	129	28.3	11		455

TABLA Nº 49

DISTRIBUCION DE LAS MUJERES DE LA MUESTRA POR METODO ADOPTADO AL INGRESO, SEGUN UNIDAD SANITARIA Y CONDICION DE ACTIVA/ PASIVA

<u>UNIDAD SANITARIA</u>	<u>ACTIVAS</u>									<u>PASIVAS</u>									<u>TOTAL</u>								
	<u>GESTAGENOS</u>		<u>DIU</u>		<u>CONDON</u>		<u>OTROS</u>		<u>TOTAL</u>	<u>GESTAGENOS</u>		<u>DIU</u>		<u>CONDON</u>		<u>OTROS</u>		<u>TOTAL</u>	<u>GESTAGENOS</u>		<u>DIU</u>		<u>CONDON</u>		<u>OTROS</u>		<u>TOTAL</u>
ALAJUELITA	33	71.7	10	21.7	3	6.6	0	0	46	40	83.3	6	12.5	2	4.2	0	0	48	73	77.7	16	17.0	5	5.3	0	0	94
CRISTO REY	56	87.5	8	12.5	0	0	0	0	64	14	87.5	2	12.5	0	0	0	0	16	70	87.5	10	12.5	0	0	0	0	80
DESAMPARADOS	57	95.0	3	5.0	0	0	0	0	60	23	74.2	5	16.1	3	9.7	0	0	31	80	87.9	8	8.8	3	3.3	0	0	91
GUADALUPE	50	84.7	7	11.9	2	3.4	0	0	59	35	85.3	2	4.9	2	4.9	2	4.9	41	85	85.0	9	9.0	4	4.0	2	2.0	100
HATILLO	47	100.0	0	0	0	0	0	0	47	32	86.5	2	5.4	1	2.7	2	5.4	37	79	94.0	2	2.4	1	1.2	2	2.4	84
TOTAL	243	88.0	22	10.1	5	1.8	0	0	276	144		17		8		4		173	387		45		13		4		449

TABLA N° 49 a

COMPARACION DE LAS MUJERES ACTIVAS DE LA SEGUNDA MUESTRA  
CON LAS DE LA ENCUESTA, SEGUN METODO ADOPTADO AL INGRESO

<u>METODO</u>	<u>ACTIVAS</u>	<u>ENCUESTA</u>
Gestágeno	88.1	92.4
DIU	10.1	4.8
Condón	1.8	0.5
Otro	<u>0</u>	<u>2.3</u>
TOTAL	100.0	100.0

Cuadro Nº 50  
 PROMEDIO DE NACIDOS VIVOS POR MUJER, POR UNIDAD,  
 SEGUN SEAN ACTIVAS O PASIVAS

UNIDAD	ACTIVAS	PASIVAS	TOTAL	ENCUESTA
Alajuelita	3.7	3.8	3.8	3.5
Cristo Rey	3.2	3.1	3.7	2.9
Desamparados	3.3	4.2	3.5	3.6
Guadalupe	3.3	3.2	3.3	3.7
Hatillo	3.3	3.5	3.4	3.5
<u>TOTAL</u>	<u>3.3</u>	<u>3.7</u>	<u>3.4</u>	<u>3.4</u>

Cuadro Nº 51  
 PROMEDIO DE ABORTOS POR MUJER, POR UNIDAD

UNIDAD	ACTIVAS	PASIVAS	TOTAL	ENCUESTA
Alajuelita	0.40	0.36	0.38	0.41
Cristo Rey	0.66	0.33	0.59	0.48
Desamparados	0.32	0.58	0.36	0.15
Guadalupe	0.27	0.85	0.51	0.46
Hatillo	0.33	0.69	0.48	0.21
<u>TOTAL</u>	<u>0.39</u>	<u>0.57</u>	<u>0.46</u>	<u>0.33</u>



