

COSTA RICA:

# ESTADISTICAS DE SERVICIO EN PLANIFICACION FAMILIAR

Proyecto Demostrativo

BOLETIN INFORMATIVO

2077  
3/12/72  
12444  
1972  
107.42

E/m

Numero : 1

Agosto de 1972

## Contenido:

### Introducción

- A. Antecedentes y características del Sistema de Estadísticas de Servicio en Planificación Familiar
- B. Propósitos del proyecto demostrativo
- C. Aspectos operativos del proyecto
- D. Breve reseña de las etapas de entrenamiento de personal, recolección y elaboración de datos
- E. Análisis de algunas características de las mujeres que ingresaron al programa
- F. Actividades realizadas por las unidades de atención

### Instituciones Responsables:

MINISTERIO DE SALUBRIDAD PUBLICA  
DEPARTAMENTO DE POBLACION

CENTRO LATINOAMERICANO DE DEMOGRAFIA  
(CELADE)

Editado por: CELADE-Suñsede, Apartado Postal 5249, San José, Costa Rica

6539

## INTRODUCCION

Por acuerdo entre el Departamento de Población del Ministerio de Salud Pública de Costa Rica y el Centro Latinoamericano de Demografía (CELADE), se lleva a cabo, en el Distrito IV de Salud (Provincia de Alajuela), la demostración del Sistema de Estadísticas de Servicio en Planificación Familiar propuesto por el CELADE. La demostración del Sistema se inició el 19 de mayo de 1972 y tendrá una duración de seis meses, aproximadamente.

Teniendo en cuenta el alto interés demostrado tanto por instituciones nacionales como internacionales vinculadas a actividades de planificación familiar por conocer el desarrollo de este proyecto, el CELADE resolvió editar un Boletín Mensual conteniendo información que satisfaga la referida demanda, hasta tanto sea posible disponer de los elementos necesarios para la preparación de un Informe Final.

En este Boletín se presenta información relacionada con: a) los antecedentes y características del Sistema de Estadísticas de Servicio; b) los propósitos del proyecto demostrativo; c) algunos aspectos operativos del proyecto; d) breve reseña de las etapas de entrenamiento de personal, recolección y elaboración de datos; y, e) análisis de las características de las mujeres que ingresaron al programa entre el 19 de mayo y el 30 de junio de 1972; y, f) análisis de las actividades realizadas por las unidades de atención.

### A. ANTECEDENTES Y CARACTERISTICAS DEL SISTEMA DE ESTADISTICAS DE SERVICIO EN PLANIFICACION FAMILIAR

#### 1. Antecedentes

La evaluación de los programas de planificación familiar (PLANFAM), tanto desde el punto de vista administrativo como de los efectos en la población, constituye un tema de interés actual.

Para realizar la evaluación de un programa de esta naturaleza se requiere disponer de un conjunto de datos provenientes de distintas fuentes de información; tales como: a) censos nacionales de población; b) estadísticas vitales; c) encuestas por muestreo ya sean para medir conocimientos, actitudes y prácticas de métodos anticonceptivos, o para determinar las causas de pérdida de seguimiento; y, d) las estadísticas de servicio en planificación familiar, entre otras.

Los demógrafos en colaboración con otros profesionales (médicos, sociólogos, etc.) se han preocupado de estudiar y desarrollar métodos que permitan evaluar los resultados de los programas y de la obtención de la información necesaria para esos estudios. Es así como el CELADE realizó una reunión de trabajo con la participación de algunos de los principales especialistas en este campo a nivel mundial y organizó dos seminarios sobre métodos de evaluación en planificación familiar (SEMEV I-1970 y SEMEV II-1971), con la participación de dirigentes de programas y especialistas de la mayor parte de los países latinoamericanos, en los cuales se destacó la conveniencia de que los programas de planificación familiar adopten sistemas de estadísticas de servicio que satisfagan la demanda cuantitativa y cualitativa de datos necesarios para estos propósitos.

En vista de esta circunstancia el CELADE examinó los sistemas de estadísticas de servicio implantados en un gran número de países latinoamericanos y de otros continentes y elaboró un nuevo sistema que siendo semejante en ciertos aspectos a otros, garantiza la obtención de datos básicos para los fines de la evaluación de los programas y al mismo tiempo es factible de implantarlo en los países de la región utilizando los recursos humanos y materiales con que cuentan dichos programas <sup>1/</sup>.

## 2. Características del sistema

Las principales características del sistema de estadísticas de servicio en planificación familiar son las siguientes :

- a. Pequeño número de documentos de registro: Se utilizan tres documentos: a) el Carnet de Inscripción (CI); b) la Ficha de Inscripción (FI); y, c) el Informe Diario de Actividad (IDA).
- b. Sencillez de los documentos: Se investigan únicamente los datos indispensables para los propósitos de las estadísticas de servicio. El registro de los datos, en general, es precodificado.
- c. Posibilidades de estudiar dos unidades : mujer y actividad. El sistema permite a la vez el estudio de las dos unidades básicas mencionadas, asociándolas a otras variables como por ejemplo, la persona que ejecuta la actividad, la fecha, la unidad de atención, etc.
- d. Universalidad: El sistema ha sido diseñado para ser utilizado en programas que operen de manera independiente o asociados a actividades de salud, como por ejemplo, a programas materno-infantiles.
- e. Uso a distintos grados de sofisticación: De acuerdo con los recursos de personal, financieros y de equipo de procesamiento de datos, el sistema permite ampliar y ahondar los estudios en relación a las actividades desarrolladas en el programa, abarcando aspectos de

---

<sup>1/</sup> Para mayor referencia véase el Documento CELADE/Serie A/No. 115.

interés administrativo, médico, demográfico, etc., y haciendo posible inclusive estudios completos de eficacia de uso y de uso extendido de los métodos anticonceptivos utilizados.

- f. Comparabilidad de la información: Al utilizar un sistema de códigos a la vez amplio y sencillo, se asegura la comparabilidad de la información en el tiempo y entre programas diferentes del mismo país o de distintos países.
- g. Rapidez de la obtención de la información final: Algunas de las características ya mencionadas (pequeño número de documentos, sencillez, etc.), hacen posible disponer de la información final elaborada en un período muy corto, lo cual permite tomar oportunamente las decisiones a nivel local y nacional.

## B. PROPOSITOS DEL PROYECTO DEMOSTRATIVO

De mutuo acuerdo entre el Departamento de Población del Ministerio de Salubridad Pública y el CELADE, se determinó que el proyecto debía cumplir los siguientes objetivos básicos :

- "a. Demostrar la factibilidad del sistema en Costa Rica y las posibilidades de análisis que ofrece; "
- "b. Realizar un estudio retrospectivo de las características de las mujeres que han ingresado al programa en años anteriores; "
- "c. Obtener un marco de referencia para realizar una encuesta de seguimiento con las mujeres cesadas en el programa, y, "
- "d. Proporcionar la oportunidad de observar la demostración a personal vinculado a programas de PLANFAM de otros países de la región." 2/

## C. ASPECTOS OPERATIVOS DEL PROYECTO

### 1. Universo de estudio

Para los efectos del proyecto en referencia fue seleccionado el Distrito IV del Ministerio de Salubridad Pública (Provincia de Alajuela) que cuenta

---

2/ CELADE-Subsede: Sistema de Estadísticas de Servicio en Planificación Familiar: Proyecto propuesto por CELADE para la Demostración en el Distrito IV del Ministerio de Salubridad Pública de Costa Rica. San José, Costa Rica, 1972.

con programas de PLANFAM en las unidades sanitarias de Alajuela, Grecia, Valverde Vega, Naranjo, Palmares, San Ramón, Orotina, Atenas y San Pedro de Poás. Dichas unidades cubren más del 20 por ciento de las consultas de PLANFAM realizadas en el país.

## 2. Duración del proyecto

La fase de recolección de datos se inició en la tercera semana del mes de mayo y dará término el 31 de diciembre de 1972. Se prevé preparar el informe final no más tarde del mes de marzo de 1973.

## 3. Esquema operativo del sistema

Con el propósito de ilustrar al lector las distintas actividades que involucran el sistema se presenta en la página siguiente, el esquema operativo adoptado para los fines del proyecto demostrativo.

## 4. La Recolección de la información

Con el propósito de facilitar la recolección de la información se dividió esta fase en dos etapas denominadas investigación prospectiva e investigación retrospectiva.

La primera, comprende la recolección de la información de todas las mujeres que ingresen al programa (casos nuevos, ingresos y traslados) desde la fecha en que se inició el sistema en cada unidad sanitaria (varía desde el 19 hasta el 31 de mayo de 1972) hasta el 31 de diciembre de 1972 y, además, de las actividades de PLANFAM que cada unidad sanitaria realice con todas las mujeres usuarias del programa durante el período antes indicado.

La segunda, comprende la recolección de la información de todas las mujeres que ingresaron al programa desde la iniciación del mismo (año 1968), cualquiera sea su condición actual (activas o cesadas).

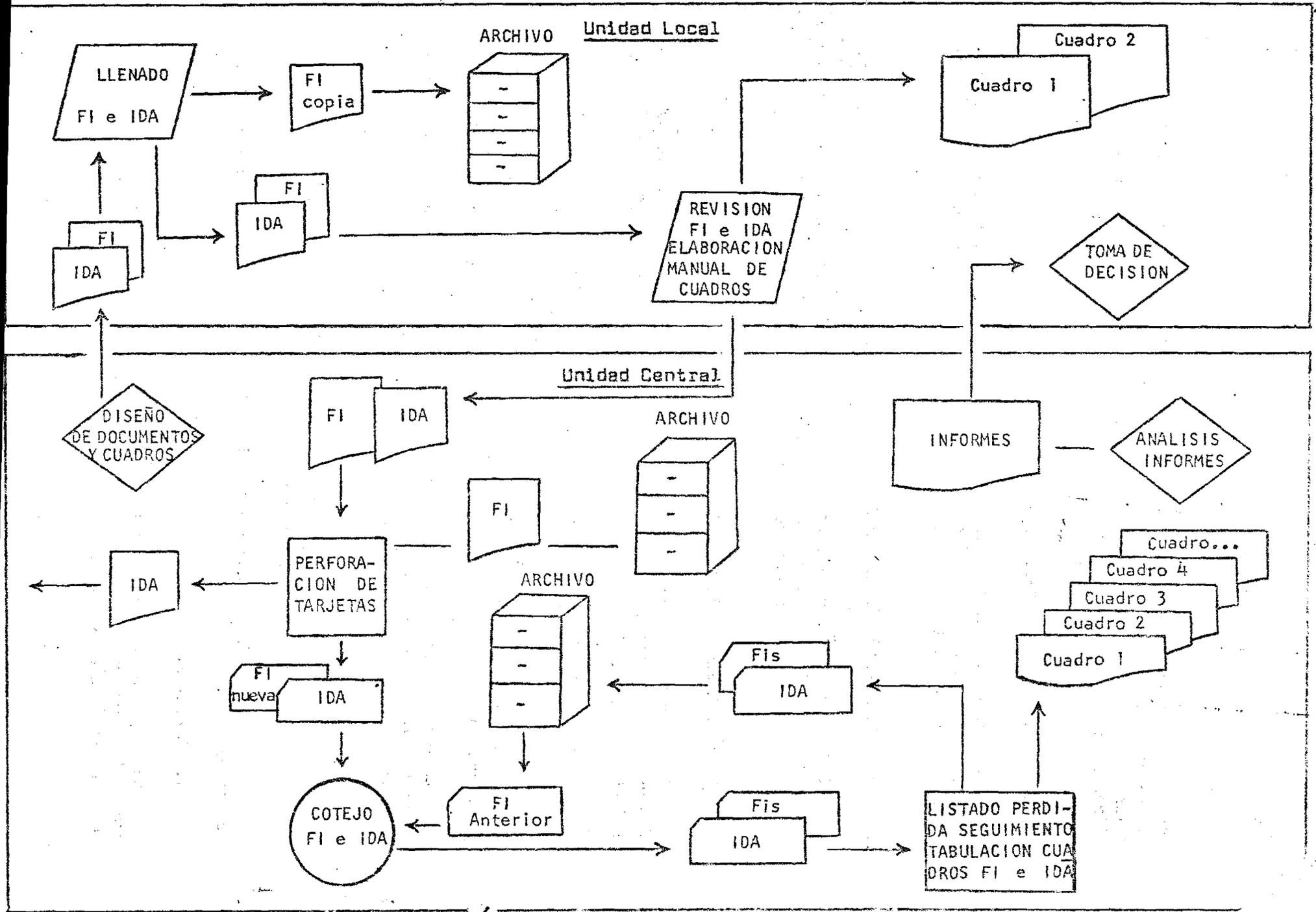
## 5. Formularios y manual de procedimientos utilizados para la recolección de la información

En este Boletín se hace referencia a los documentos utilizados en la fase prospectiva.

### a. Formularios

En la página 7 se presentan -reducidos en un 50 por ciento- tanto la Ficha de Inscripción (FI) como el Informe Diario de Actividades (IDA), adoptados para la fase de la investigación de referencia. El contenido de dichos

# E S Q U E M A O P E R A T I V O





ESTADÍSTICAS DE SERVICIO EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR

Informe diario de actividad (IDA)

Clase de familia  2

Cel (1)

A. INFORMACION DE CARACTER ADMINISTRATIVO

Código

1. Unidad de atención										(12-15)
2. Nombre del agente										(16-18)
3. Categoría del agente	Médico <input type="checkbox"/> 1	Enfermera <input type="checkbox"/> 2	Aux. Enferm. <input type="checkbox"/> 3	Trabajador Social <input type="checkbox"/> 4	Otro <input type="checkbox"/> 5					(19)
4. Fecha de la actividad (día, mes y año)										(11-14)

B. INFORMACION SOBRE CADA ACCION DESARROLLADA

5. Número inscripción (17-22)	Código (23-27)	6. Actividad *	Número de personas (28-32)
		Especifique	
Nombre **			
Dirección **			
Observaciones			
		Especifique	
Nombre **			
Dirección **			
Observaciones			
		Especifique	
Nombre **			
Dirección **			
Observaciones			
		Especifique	
Nombre **			
Dirección **			
Observaciones			

\* Registre la actividad realizada.  
\*\* Esta información debe ser registrada cuando se desconoce el número de inscripción de la persona atendida

formularios se encuentran en función del programa de tabulaciones aprobado - por el Departamento de Población <sup>3/</sup> y fueron diseñados con el propósito tanto de facilitar la obtención de la información como de permitir el eficiente procesamiento de los datos en un sistema de tabulación de registro unitario.

#### b. Manual de procedimientos

Se preparó un documento que contiene las instrucciones para la recolección de la información tanto de la investigación prospectiva como de la retrospectiva <sup>4/</sup>. Dicho documento contiene: a) normas de carácter general; b) instrucciones específicas para el diligenciamiento de la Ficha de Inscripción; c) instrucciones específicas para el diligenciamiento del Informe Diario de Actividad; y, d) instrucciones específicas para el uso de los códigos de actividades.

### D. BREVE RESEÑA DE LAS ETAPAS DE ENTRENAMIENTO DE PERSONAL, RECOLECCION Y ELABORACION DE DATOS

#### 1. Entrenamiento de personal

El entrenamiento de personal se llevó a cabo en cada unidad sanitaria por separado. Se reunió a todo el personal (médicos, enfermeras, auxiliares de enfermería y trabajadores sociales) durante una hora para explicarles como opera el sistema, las funciones de cada uno de ellos, las normas tanto de carácter general como específicas para el diligenciamiento de los formularios FIs e IDAs, procedimientos de archivo y remisión de los informes, etc. De inmediato y aprovechando la consulta de PLANFAM, se procedió a la labor de capacitación práctica, tarea que se extendió durante cuatro horas en promedio, en cada unidad. Se examinaron los formularios diligenciados por el personal y se discutieron los errores e incoherencias encontradas, etapa que se realizó durante el mes de junio.

#### 2. Recolección de la información

Se determinó que la remisión de los informes al Departamento de Población se efectuara con una periodicidad quincenal para las unidades que tienen consulta diaria, y mensual para aquéllas cuya consulta es de una o dos veces por semana. En esta etapa del trabajo se presentaron dificultades con la información correspondiente al mes de junio (dos unidades sanitarias no enviaron oportunamente la información y otras dos lo hicieron de manera parcial), problema que para el mes de julio fue superado.

<sup>3/</sup> CELADE-Subsede: Op.cit., pág. 4.

<sup>4/</sup> Ministerio de Salubridad Pública y Centro Latinoamericano de Demografía: Manual de Procedimientos para la Etapa de Recolección de la Información del Sistema de Estadísticas de Servicio en Planificación Familiar. San José, Costa Rica, 1972.

### 3. Elaboración de los datos

La información fue revisada de manera sistemática y los errores e incoherencias encontrados fueron corregidos en las respectivas unidades sanitarias. Realizado este trabajo se procedió a perforar y verificar la información utilizando el equipo (una perforadora y una verificadora) que dispone el Departamento de Población (la información recolectada hasta el 30 de junio fue procesada en 6 horas). Finalmente, utilizando media hora del computador 1401 IBM, cedido gentilmente por la Dirección General de Estadística y Censos, se tabularon cinco cuadros que se estiman de interés para el Departamento de Población y cuyos resultados globales se analizan en este documento.

#### E. ANÁLISIS DE ALGUNAS CARACTERÍSTICAS DE LAS MUJERES QUE INGRESARON AL PROGRAMA

##### Mujeres según condición de ingreso

En el cuadro siguiente se presenta la información del total de mujeres que ingresaron al programa, desde la iniciación del Proyecto Demostrativo hasta el 30 de junio del presente año, por condición de ingreso <sup>5/</sup>:

Condición de ingreso	Acumulado al 30/06/72		Junio/1972	
	Total	Porcentaje	Total	Porcentaje
TOTAL.....	251	100.0	174	100.0
Ingresos.....	209	83.2	147	84.4
Reingresos y traslados.....	42	16.8	27	15.6

<sup>5/</sup> No incluye la información de aproximadamente veinte (20) mujeres cuyos informes no fueron remitidos al Departamento de Población.

## 2. Estructura por edad

La estructura por edad de la población femenina es uno de los datos de mayor importancia para la determinación de las metas de un programa de PLAN FAM, habida cuenta de la interrelación existente entre esta variable y otras, tales como la fecundidad, morbilidad, mortalidad materna, cambios en el estado civil, etc. Así mismo, el conocimiento de la estructura por edad de las mujeres que ingresan al programa constituye un valioso elemento de juicio para el análisis del cumplimiento de las metas establecidas y para los fines de la administración del programa.

En el cuadro siguiente se presenta la estructura por edad de las mujeres que ingresaron al programa durante el período considerado en el cual se puede apreciar que: a) alrededor del 30 por ciento ingresaron entre los 20 a 24 años de edad; b) más de una cuarta parte de las mujeres ingresaron con edades de 25 a 29 años; c) a partir de los 30 años el ingreso de las mujeres disminuye rápidamente; d) es significativamente alta la proporción de ingresos antes de cumplir los 20 años. Más adelante se analizará la relación entre la edad de ingreso al programa y la historia reproductiva de dichas mujeres.

Grupos de edad	Acumulado al 30/06/72		Ingresos durante el mes de junio de 1972	
	Mujeres	Porcentaje	Mujeres	Porcentaje
TOTAL.....	<u>251</u>	<u>100.0</u>	<u>174</u>	<u>100.0</u>
Menores de 20 años.....	35	13.9	21	12.1
De 20 a 24 años.....	76	30.3	51	29.3
De 25 a 29 " .....	63	25.1	49	28.2
De 30 a 34 " .....	47	18.7	32	18.4
De 35 a 39 " .....	25	10.0	18	10.3
De 40 años y más.....	5	2.0	3	1.7

## 3. Composición por estado civil

La composición por estado civil es otro de los datos de importancia para la determinación de metas de un programa de esta naturaleza debido a que la fecundidad es diferencial por esta variable. Por lo tanto, el conocimiento

de la composición por estado civil de las mujeres que ingresan al programa permitirá evaluar el cumplimiento de las metas establecidas y facilitará la administración del mismo.

Como se observa en el cuadro siguiente, más del 80 por ciento de los ingresos corresponden a la categoría de casadas, algo más del 7 por ciento a las unidas y la diferencia al de otros estados civiles (solteras, viudas y divorciadas).

Estado civil	Acumulado al 30/06/72		Ingresos durante el mes de junio de 1972	
	Mujeres	Porcentaje	Mujeres	Porcentaje
TOTAL.....	<u>251</u>	<u>100.0</u>	<u>174</u>	<u>100.0</u>
Casadas.....	208	82.7	145	83.3
Unidas.....	20	8.0	12	6.9
Otros estados.....	23	9.3	17	9.8

#### 4. Grado de instrucción

En varias investigaciones realizadas en Costa Rica a igual que en otros países de Latinoamérica, se ha demostrado que el nivel de la fecundidad es diferencial según el grado de instrucción de la población femenina (generalmente se observa que a un mayor nivel de instrucción corresponde un menor nivel de fecundidad), por otra parte, el grado de instrucción es un buen indicador de la situación socio-económica de una población. Desde este punto de vista el conocer el grado de instrucción de la población que ingresa al programa de PLANFAM es de trascendental importancia.

El cuadro de la página 12 presenta la información en referencia. Se desprende que aproximadamente el 35 por ciento de las mujeres tienen un nivel de instrucción que oscila entre 0 y 3 grados de enseñanza primaria, el 50 por ciento tienen un nivel de instrucción que varía entre 4 y 5 grados de enseñanza primaria aprobados, y finalmente, alrededor del 13 por ciento tienen algún grado aprobado de la enseñanza media o superior.

Nivel de instrucción	Acumulado al 30/06/72		Junio / 1972	
	Mujeres	Porcentaje	Mujeres	Porcentaje
TOTAL.....	251	100.0	174	100.0
Primaria: 0-3 grados.	86	34.3	63	36.2
Primaria: 4-5 grados.	127	50.5	89	51.1
Media y superior.....	38	15.2	22	12.7

### 5. Historia reproductiva

El conocimiento de la historia reproductiva de las mujeres al momento de su ingreso al programa constituye la información de mayor importancia. Entre los usos principales de los datos de embarazos, abortos, nacidos vivos, nacidos muertos e hijos sobrevivientes, podemos mencionar los siguientes: a) realizar estudios comparativos de la historia reproductiva de las mujeres del universo que cubre el programa en relación con la historia de aquéllas que ingresan al mismo, con el propósito de evaluar si se capta a las mujeres previstas en las metas y estrategia de acción del programa; b) servir de base para el análisis comparativo de las características de las mujeres que continúan en el programa a través del tiempo y de aquéllas que abandonan el mismo; c) efectuar estudios sobre embarazos evitados debido a la acción del programa; y, d) realizar estudios sobre el impacto del programa en el nivel y estructura de la fecundidad de la población del universo y sobre las implicaciones demográficas y socio-económicas motivadas por dichos cambios.

Los resultados que se presentan en el cuadro siguiente, muestran algunos aspectos relevantes: a) que las mujeres que ingresaron al programa durante el período considerado han tenido en promedio 3.7 embarazos, 0.4 abortos, 3.3 nacidos vivos, 0.07 nacidos muertos y 3.1 hijos sobrevivientes; b) que, como se esperaba, los niveles de fecundidad se encuentran fuertemente asociados con la edad de las mujeres, así, el número medio de embarazos varía entre 1.25 para las menores de 20 años y 10.40 para aquellas que se encuentran al final del período fértil. (Igual comportamiento se observa en los índices de nacidos vivos, hijos sobrevivientes y en menor magnitud en los de abortos y nacidos muertos); c) que las mujeres comprendidas entre los grupos de edad de 20 a 24, que constituyen el 30.3 por ciento de los ingresos presentan índices bastante inferiores al del total de ingresos, en contraste con aquellas

de 25 a 29 años (25.1 por ciento de los ingresos) cuyos índices son bastante similares a los del total de ingresos; y d) que las mujeres de 30 años y más de edad presentan índices muy elevados y constituyen el 30.7 por ciento de los ingresos.

Un análisis formal de la historia reproductiva de las mujeres se hará en los próximos meses, cuando el número de ingresos asegure la posibilidad de realizar tabulaciones cruzadas con otras variables tales como el estado civil y el nivel educativo.

NUMERO MEDIO DE EMBARAZOS, ABORTOS, NACIDOS VIVOS, NACIDOS MUERTOS E HIJOS SOBREVIVIENTES TENIDOS POR LAS MUJERES QUE INGRESARON AL PROGRAMA, POR GRUPOS DE EDAD

Grupos de edad	Número medio por mujer de :				
	Embarazos	Abortos	Nacidos vivos	Nacidos muertos	Hijos sobrevivientes
A c u m u l a d o : 30/06/72					
TOTAL.....	<u>3.72</u>	<u>0.40</u>	<u>3.27</u>	<u>0.07</u>	<u>3.09</u>
Menores de 20 años...	1.25	0.02	1.22	0.00	1.20
De 20 a 24 " ...	2.26	0.30	1.92	0.06	1.84
De 25 a 29 "....	3.73	0.57	3.17	0.04	2.98
De 30 a 34 " ...	5.21	0.48	4.55	0.17	4.25
De 35 a 39 " ...	7.52	0.60	6.84	0.08	6.44
De 40 y más años...	10.40	0.80	9.80	0.00	9.40
J u n i o / 7 2					
TOTAL.....	<u>3.83</u>	<u>0.36</u>	<u>3.42</u>	<u>0.09</u>	<u>3.24</u>
Menores de 20 años...	1.28	0.04	1.23	0.00	1.19
De 20 a 24 " ...	2.25	0.25	1.94	0.09	1.88
De 25 a 29 " ...	3.85	0.55	3.34	0.06	3.12
De 30 a 34 " ...	5.40	0.40	4.81	0.18	4.56
De 35 a 39 " ...	7.33	0.44	6.77	0.11	6.33
De 40 y más " ...	10.66	0.66	10.33	0.00	10.00

## 6. Método anticonceptivo adoptado

El análisis de la información de las mujeres que ingresaron al programa según el método anticonceptivo adoptado, permite deducir el impacto de las actividades de motivación y de capacitación sobre el uso y eficacia de los métodos existentes y el grado de confianza de la población hacia métodos seguros a la par que económicos. Por otra parte, esta información constituye el punto de partida para el análisis sobre eficacia del método y uso extendido de métodos en relación con embarazos evitados, entre otros de igual importancia.

En el cuadro de la página 15 se puede apreciar que de cada 100 mujeres que ingresaron al programa, 70 adoptaron gestágeno oral, 12 dispositivo intrauterino, 8 gestágeno inyectable y, el resto, condón y otros métodos (jaleas, supositorios y diafragma).

Esta distribución presenta pocas variaciones cuando se hace intervenir la variable nivel educativo, sin embargo, es importante señalar que las mujeres con menor nivel de instrucción muestran mayor grado de preferencia por el DIU que aquellas de mayor grado educativo; en contraste, éstas últimas, adoptan con mayor frecuencia el gestágeno inyectable.

## F. ACTIVIDADES REALIZADAS POR LAS UNIDADES DE ATENCION

En la página 16 se presenta un resumen de las actividades realizadas durante el período considerado y como anexo a este Boletín y teniendo en cuenta el interés de esta clase de información, se incluye un cuadro que contiene las actividades con mayor grado de detalle.

Durante el período se realizaron un total de 4 447 actividades y 3 125 en el mes de junio. Más del 50 por ciento corresponden al grupo de asistencia médica; 40 por ciento al de prácticas anticonceptivas; menos del 10 por ciento al grupo de educativas. Llama la atención de que prácticamente no se hayan realizado visitas domiciliarias, actividades que se consideran indispensables en este tipo de programas y que tienen como propósito fundamental, entre otros, reducir la tasa de abandono.

La mayor proporción de actividades dentro del grupo de prácticas anticonceptivas corresponde al método de gestágenos (orales e inyectables) lo cual refleja el franco predominio de esta clase de anticonceptivos. Dentro del grupo de actividades médicas aquellas más frecuentes son las denominadas de "rutina" que ascienden a un total de 1 713 acciones y las de prevención y diagnóstico del cáncer con 392.

En los próximos boletines se presentará un análisis más detallado sobre las actividades realizadas, vale decir, cuando se disponga de la información del total de mujeres activas en el programa, aspecto en el cual se trabaja actualmente.

MUJERES QUE INGRESARON AL PROGRAMA SEGUN METODO ANTICONCEPTIVO ADOPTADO, POR NIVEL DE INSTRUCCION  
(Números absolutos y relativos)

Método adoptado	Mujeres que ingresaron al programa							
	Mujeres	Porcen- taje	Primaria: 0-3 grados		Primaria: 4 y 5 grados		Media y Superior	
			Mujeres	Porcen- taje	Mujeres	Porcen- taje	Mujeres	Porcen- taje
A c u m u l a d o : 30/06/72								
TOTAL.....	<u>251</u>	<u>100.0</u>	<u>86</u>	<u>100.0</u>	<u>127</u>	<u>100.0</u>	<u>38</u>	<u>100.0</u>
DIU.....	30	12.0	14	16.3	12	9.4	4	10.5
Gestágeno oral.....	176	70.0	60	69.7	94	74.0	22	57.9
Gestágeno inyectable.....	22	8.8	5	5.8	10	7.9	7	18.4
Condón.....	18	7.2	7	8.2	9	7.1	2	5.3
Otros métodos.....	5	2.0	-	-	2	1.6	3	7.9
J u n i o / 72								
TOTAL.....	<u>174</u>	<u>100.0</u>	<u>63</u>	<u>100.0</u>	<u>89</u>	<u>100.0</u>	<u>22</u>	<u>100.0</u>
DIU.....	22	12.6	10	15.9	10	11.2	2	9.1
Gestágeno oral.....	122	70.1	43	68.3	65	73.1	14	63.6
Gestágeno inyectable.....	13	7.5	5	7.9	5	5.6	3	13.6
Condón.....	12	6.9	5	7.9	7	7.9	-	0.0
Otros métodos.....	5	2.9	-	0.0	2	2.2	3	13.6

## A N E X O

ACTIVIDADES REALIZADAS DESDE LA INICIACION DEL PROYECTO DEMOSTRATIVO  
HASTA EL 30 DE JUNIO DE 1972, POR CLASE DE ACTIVIDAD

Clase de actividad	Actividades realizadas	
	Acumulado al 30/06/72	Junio/72
TOTAL.....	<u>4 447</u>	<u>3 125</u>
I. <u>Prácticas anticonceptivas.....</u>	<u>1 769</u>	<u>1 286</u>
II. <u>Dispositivo intrauterino (DIU) .....</u>	<u>252</u>	<u>172</u>
11000 Dispositivo intrauterino.....	<u>228</u>	<u>159</u>
11001 Primera aplicación.....	25	19
11002 Control normal.....	191	132
11003 Expulsión.....	5	3
11004 Reinserción.....	5	5
11005 Embarazo con DIU "in situ".....	2	-
11100 Extracción por motivos personales(cierre)	7	5
11101 Desea tener hijos.....	2	2
11102 Anticoncepción innecesaria.....	1	1
11103 Prohibición del cónyuge.....	1	-
11104 Otros motivos personales.....	3	2
11200 Complicaciones del DIU sin cierre.....	<u>9</u>	<u>2</u>
11201 Dolores.....	-	-
11202 Sangrado .....	8	1
11203 Dolores y sangramiento.....	-	-
11204 Endometritis.....	-	-
11205 Anexitis.....	-	-
11206 Pelviperitonitis.....	-	-
11207 Peritonitis generalizada.....	-	-
11208 Molestias del marido.....	-	-
11219 Otras complicaciones.....	1	1
11300 Complicaciones del DIU con cierre.....	<u>6</u>	<u>4</u>
11301 Dolores.....	-	-
11302 Sangrado .....	4	4
11303 Dolores y sangramiento.....	2	-
11304 Endometritis.....	-	-

Clase de actividad	Actividades realizadas			
	Acumulado: 30/06/72		Junio/72	
	Activi- dades	Porcen- taje	Activi- dades	Porcen- taje
TOTAL.....	<u>4 447</u>	<u>100.0</u>	<u>3 125</u>	<u>100.0</u>
<u>Prácticas Anticonceptivas....</u>	<u>1 769</u>	<u>39.8</u>	<u>1 286</u>	<u>41.2</u>
Dispositivo intrauterino..	252	5.7	172	5.5
Gestágenos.....	1 328	29.9	994	31.8
Otros métodos.....	189	4.3	120	3.8
<u>Actividades de Asistencia Mé- dica.....</u>	<u>2 268</u>	<u>51.0</u>	<u>1 617</u>	<u>51.7</u>
Asistencia médica.....	1 847	41.5	1 281	41.0
Prevención y diagnóstico de cáncer.....	410	9.2	330	10.6
Consultas por embarazo....	11	0.2	6	0.2
<u>Actividades Educativas.....</u>	<u>389</u>	<u>8.7</u>	<u>219</u>	<u>7.0</u>
<u>Visita Domiciliaria.....</u>	<u>3</u>	<u>0.0</u>	<u>2</u>	<u>0.1</u>
<u>Actividades no bien definidas</u>	<u>18</u>	<u>0.4</u>	<u>1</u>	<u>0.0</u>

## A N E X O

ACTIVIDADES REALIZADAS DESDE LA INICIACION DEL PROYECTO DEMOSTRATIVO  
HASTA EL 30 DE JUNIO DE 1972, POR CLASE DE ACTIVIDAD

Clase de actividad	Actividades realizadas	
	Acumulado al 30/06/72	Junio/72
TOTAL.....	<u>4 447</u>	<u>3 125</u>
I. <u>Prácticas anticonceptivas</u> .....	<u>1 769</u>	<u>1 286</u>
<u>11. Dispositivo intrauterino (DIU)</u> .....	<u>252</u>	<u>172</u>
11000 Dispositivo intrauterino.....	<u>228</u>	<u>159</u>
11001 Primera aplicación.....	25	19
11002 Control normal.....	191	132
11003 Expulsión.....	5	3
11004 Reinserción.....	5	5
11005 Embarazo con DIU "in situ".....	2	-
11100 Extracción por motivos personales(cierre)	7	5
11101 Desea tener hijos.....	2	2
11102 Anticoncepción innecesaria.....	1	1
11103 Prohibición del cónyuge.....	1	-
11104 Otros motivos personales.....	3	2
11200 Complicaciones del DIU sin cierre.....	<u>9</u>	<u>2</u>
11201 Dolores.....	-	-
11202 Sangrado .....	8	1
11203 Dolores y sangramiento.....	-	-
11204 Endometritis.....	-	-
11205 Anexitis.....	-	-
11206 Pelvipерitonitis.....	-	-
11207 Peritonitis generalizada.....	-	-
11208 Molestias del marido.....	-	-
11219 Otras complicaciones.....	1	1
11300 Complicaciones del DIU con cierre.....	<u>6</u>	<u>4</u>
11301 Dolores.....	-	-
11302 Sangrado .....	4	4
11303 Dolores y sangramiento.....	2	-
11304 Endometritis.....	-	-

ACTIVIDADES REALIZADAS DESDE LA INICIACION DEL PROYECTO DEMOSTRATIVO  
HASTA EL 30 DE JUNIO DE 1972, POR CLASE DE ACTIVIDAD (Cont.)

Clase de actividad	Actividades realizadas	
	Acumulado al 30/06/72	Junio/72
11305 Anexitis.....	-	-
11306 Pelviperitonitis.....	-	-
11307 Peritonitis generalizada.....	-	-
11308 Molestias del marido.....	-	-
11309 Perforación del útero.....	-	-
11310 Inserción con embarazo previo.....	-	-
11319 Otras complicaciones con cierre.....	-	-
11400 Extracción con cambio de método.....	2	2
11401 Extracción por decisión del agente (mé- dico) con cambio a otro método.....	2	2
12. <u>Gestágenos</u> .....	<u>1 328</u>	<u>994</u>
12100 Gestágenos orales.....	<u>1 005</u>	<u>779</u>
12101 Indicación por primera vez.....	189	136
12102 Control normal, con entrega de píldoras..	369	289
12103 Entrega de píldoras sin control médico..	430	342
12104 Reiniciación del tratamiento.....	15	10
12105 Embarazo con gestágenos.....	2	2
12110 Suspensión del tratamiento por motivos personales con cierre.....	<u>12</u>	<u>10</u>
12111 Desea tener hijos.....	1	1
12112 Anticoncepción innecesaria.....	-	-
12113 Prohibición del cónyuge.....	1	1
12119 Otros motivos personales, con cierre...	10	8
12200 Gestágenos inyectables.....	<u>250</u>	<u>177</u>
12201 Indicación por primera vez.....	30	19
12202 Control normal.....	213	152
12203 Reiniciación del tratamiento.....	6	5
12204 Embarazo con gestágeno inyectable.....	1	1
12210 Suspensión del tratamiento por motivos personales con cierre.....	<u>8</u>	<u>5</u>
12211 Desea tener hijos.....	-	-
12212 Anticoncepción innecesaria.....	1	1

ACTIVIDADES REALIZADAS DESDE LA INICIACION DEL PROYECTO DEMOSTRATIVO  
HASTA EL 30 DE JUNIO DE 1972, POR CLASE DE ACTIVIDAD. (Cont.)

Clase de actividad	Actividades realizadas		
	Acumulado al 30/06/72	Junio/72	
12213	Prohibición del cónyuge.....	-	-
12219	Otros motivos personales, con cierre...	7	4
12300	Complicaciones de gestágenos, sin cierre	<u>17</u>	<u>7</u>
12301	Molestias digestivas.....	3	1
12302	Cefaleas.....	1	-
12303	Sangrado.....	3	2
12304	Amenorreas.....	3	1
12305	Hipomenorreas.....	1	1
12306	Pruritos.....	-	-
12307	Cloasmas.....	1	1
12308	Trastornos nerviosos.....	3	-
12309	Aumento de peso.....	-	-
12310	Frigidez.....	-	-
12311	Hepatitis.....	-	-
12312	Flebitis.....	-	-
12313	Embolias.....	-	-
12314	Hipertensión.....	-	-
12315	Tumores mamarios.....	-	-
12319	Otras complicaciones, sin cierre.....	2	1
12400	Complicaciones de gestágenos con cierre por motivos médicos.....	<u>23</u>	<u>16</u>
12401	Molestias digestivas.....	8	6
12402	Cefaleas.....	3	1
12403	Sangrado.....	4	2
12404	Amenorreas.....	1	1
12405	Hipomenorreas.....	-	-
12406	Pruritos.....	-	-
12407	Cloasmas.....	-	-
12408	Trastornos nerviosos.....	1	1
12409	Aumento de peso.....	1	1
12410	Frigidez.....	-	-
12411	Hepatitis.....	1	-
12412	Flebitis.....	-	-
12413	Embolias.....	-	-
12414	Hipertensión.....	2	2
12415	Tumores mamarios.....	1	1
12419	Otras complicaciones, con cierre.....	1	1

ACTIVIDADES REALIZADAS DESDE LA INICIACION DEL PROYECTO DEMOSTRATIVO  
HASTA EL 30 DE JUNIO DE 1972, POR CLASE DE ACTIVIDAD (Cont.)

Clase de actividad	Actividades realizadas	
	Acumulado al 30/06/72	Junio/72
12500 Suspensión del tratamiento de gestáge - nos, con cambio de método.....	<u>13</u>	-
12501 Suspensión por decisión del agente (mé- dico), con cambio a otro método.....	13	-
13. <u>Condón</u> .....	<u>100</u>	<u>57</u>
13001 Indicación de uso de primera vez.....	20	11
13002 Embarazo.....	-	-
13003 Suspensión.....	9	6
13004 Indicación provisional.....	41	15
13005 Reiniciación.....	-	-
13006 Control.....	30	25
14. <u>Diafragma</u> .....	<u>1</u>	<u>1</u>
14001 Indicación de uso de primera vez.....	-	-
14002 Embarazo.....	-	-
14003 Suspensión.....	-	-
14004 Indicación provisional.....	1	1
14005 Reiniciación.....	-	-
14006 Control.....	-	-
15. <u>Jalea o supositorios</u> .....	<u>13</u>	<u>12</u>
15001 Indicación de uso de primera vez.....	5	5
15002 Embarazo.....	-	-
15003 Suspensión.....	1	1
15004 Indicación provisional.....	2	1
15005 Reiniciación.....	-	-
15006 Control.....	5	5
16. <u>Métodos combinados</u> .....	<u>12</u>	<u>2</u>
16001 Indicación de uso de primera vez.....	5	4
16002 Embarazo.....	-	-

ACTIVIDADES REALIZADAS DESDE LA INICIACION DEL PROYECTO DEMOSTRATIVO  
HASTA EL 30 DE JUNIO DE 1972, POR CLASE DE ACTIVIDAD (Cont.)

Clase de actividad	Actividades realizadas	
	Acumulado al 30/06/72	Junio/72
16003 Suspensión.....	-	-
16004 Indicación provisional.....	2	-
16005 Reiniciación.....	-	-
16006 Control.....	5	5
<b>17. Otros métodos.....</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
17001 Indicación de uso de primera vez.....	1	-
17002 Embarazo.....	-	-
17003 Suspensión.....	-	-
17004 Indicación provisional.....	-	-
17005 Reiniciación.....	-	-
17006 Control.....	1	1
<b>18. Cambio de métodos.....</b>	<b>60</b>	<b>39</b>
18001 DIU a gestágeno oral.....	4	2
18002 DIU a gestágeno inyectable.....	3	3
18003 DIU a otro (no gestágeno).....	4	2
18004 Gestágeno oral a DIU.....	6	3
18005 Gestágeno oral a gestágeno inyectable..	6	5
18006 Gestágeno oral a otro.....	17	12
18007 Gestágeno inyectable a DIU.....	-	-
18008 Gestágeno inyectable a gestágeno oral..	4	3
18009 Gestágeno inyectable a otro.....	6	2
18010 Otro (no gestágeno) a DIU.....	1	-
18011 Otro (no DIU ni gestágeno inyectable) a gestágeno oral.....	8	6
18012 Otro (no DIU ni gestágeno oral) a gestá geno inyectable.....	1	1
<b>19. Esterilización.....</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
19001 Esterilización femenina (ligadura, cau- terización de trompas).....	1	1
19002 Esterilización masculina (vasectomía)..	-	-

ACTIVIDADES REALIZADAS DESDE LA INICIACION DEL PROYECTO DEMOSTRATIVO  
HASTA EL 30 DE JUNIO DE 1972, POR CLASE DE ACTIVIDAD (Cont.)

Clase de actividad	Actividades realizadas	
	Acumulado al 30/06/72	Junio/72
2 - 3 <u>Actividades de asistencia médica.....</u>	<u>2 268</u>	<u>1 617</u>
21000     Consultas por embarazo.....	<u>11</u>	<u>6</u>
21001     Ausencia de embarazo.....	1	1
21002     Embarazo normal.....	-	-
21003     En diagnóstico.....	10	5
31000     Asistencia médica.....	<u>1 847</u>	<u>1 281</u>
31001     Examen previo a la iniciación de un pro cedimiento anticonceptivo.....	16	13
31002     Examen por esterilidad.....	1	-
31003     Tratamiento ginecológico (cervicitis, etc.).....	16	14
31004     Traslado.....	3	3
31005     Examen de secreción vaginal.....	22	19
31006     Examen de rutina.....	1 713	1 170
31009     Otras actividades de asistencia médica.	76	62
31100     Consulta para prevención y diagnóstico de cáncer.....	<u>410</u>	<u>330</u>
31101     Papannicolau (toma citología).....	392	321
31102     Biopsia del cuello.....	-	-
31103     Biopsia del endometrio.....	-	-
31104     Colposcopia.....	-	-
31105     Cauterización.....	16	9
31109     Otras actividades.....	2	-
4. <u>Actividades educativas o de motivación.</u>	<u>389</u>	<u>219</u>
41001     Charla a grupos.....	359	194
41002     Demostración.....	-	-
41003     Película.....	-	-
41004     Programa de radio.....	-	-
41005     Programa de televisión.....	-	-
41006     Prensa.....	-	-

ACTIVIDADES REALIZADAS DESDE LA INICIACION DEL PROYECTO DEMOSTRATIVO  
HASTA EL 30 DE JUNIO DE 1972, POR CLASE DE ACTIVIDAD (Concl.)

Clase de actividad	Actividades realizadas		
	Acumulado al 30/06/72	Junio/72	
41007	Entrevista individual para explicar métodos.....	26	24
41009	Otras.....	4	1
5.	<u>Visita domiciliaria.....</u>	<u>3</u>	<u>2</u>
51001	Usuaría ausente.....	-	-
51002	Con cita a la Unidad.....	2	1
51003	Con cierre por embarazo.....	-	-
51004	Con cierre por motivos personales.....	1	1
51005	Con cierre por complicaciones (motivos médicos).....	-	-
51006	Con cierre por expulsión.....	-	-
51007	Con motivación en PLANFAM.....	-	-
51009	Con cierre por otros motivos.....	-	-
9.	Actividades no bien definidas.....	<u>18</u>	<u>1</u>
99999	Actividad no bien definida.....	18	1