

UNC-FCM
Escuela de Enfermería
Cuarto año de la Licenciatura

MOTIVOS DE LA MUJER A REALIZARSE LA LIGADURA TUBARIA

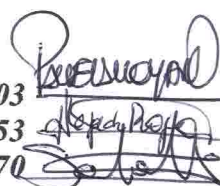
Autoras:

*Moyano, Pamela Vanina
Rojas, Alejandra Noemí
Sarmiento, Yamila*

1303

1353

1370



Handwritten signatures of the authors: Pamela Vanina Moyano, Alejandra Noemí Rojas, and Yamila Sarmiento.

Noviembre de 2003

Esta investigación es propiedad de la Escuela de Enfermería, dependiente de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Cuyo y del Ministerio de Cuyo y del Ministerio de Desarrollo Social y Salud y la misma no podrá ser publicada en toda o en parte o resumiré sin el consentimiento escrito de la Dirección de la Escuela y/o Autores del trabajo.

Investigación Aprobada:

Integrantes del Tribunal Examinador :

Loic. Reyes María Rosa

Loic. Amadora Ama

Loic. Ulaiz María



Fecha : 15-12-03

PRÓLOGO

Este trabajo está dedicado a nuestras familias y amistades que con sus palabras de apoyo y comprensión, nos alentaron para seguir adelante y entre ellas a la señora Nora Díaz, que colaboró con nosotros en esta meta que nos propusimos, ser Licenciados en Enfermería, para ellos nuestra eterna gratitud.

Pretendemos hacer un aporte con este trabajo a los profesionales de enfermería, para que adquieran una formación holística, que tengan una visión integral y un compromiso ético con la profesión y la comunidad aplicando todos aquellos conocimientos que nos han sido otorgado desde un paradigma alternativo.

ÍNDICE

<i>Introducción</i>	<i>1</i>
<i>Enunciado del Problema.....</i>	<i>2</i>
<i>Marco Teórico.....</i>	<i>3</i>
<i>Diseño Metodológico.....</i>	<i>11</i>
<i>Operacionalización de las Variable.....</i>	<i>13</i>
<i>Operacionalización Conceptual de las Variable.....</i>	<i>19.</i>
<i>Tablas y Gráfico.....</i>	<i>21</i>
<i>Conclusión Estadística.....</i>	<i>74</i>
<i>Conclusión.....</i>	<i>75</i>
<i>Propuesta</i>	<i>76</i>
<i>Cronograma de Actividades.....</i>	<i>77</i>
<i>Encuesta</i>	<i>78</i>
<i>Referencia de Matriz de Datos</i>	<i>83</i>

BIBLIOGRAFÍA

- 1-Brunner y Suddart .1998 .Enfermería Médico Quirúrgica . México:Mc Graw -Hill Interamericana.***
- 2-Constitución Nacional 1994.***
- 3-Las Condiciones de Salud en las Américas .OPS /OMS .***
- 4-Ley N° 6433 de Salud Reproductiva.***
- 5-Lineamientos para el diseño de Investigación de Aspectos Socioculturales. OPS / OMS . 1993***
- 6-OPS / OMS .Orientada hacia la Atención Primaria y Salud de la Comunidad.***
- 7-Reville. R. 1993. Conceptos e Instrumentos de la Atención Familiar. Barcelona :Editorial Alalla.***

INTRODUCCIÓN

A partir del año 2000 y por una acción de amparo de una afiliada, se pone en práctica la Resolución 307/00 en OSEP que permite realizar la ligadura tubaria en el sanatorio Fleming, previa aprobación por parte del equipo interdisciplinario.

Poco después, el Ministerio de Desarrollo Social y Salud emitió una norma similar, la resolución 2492/00 que permite la práctica de la ligadura tubaria en los hospitales públicos, para todos los casos donde no sean aplicados otros métodos anticonceptivos, fundados en causa de orden, físico, clínico y psicosociales

La situación antes descrita destaca la necesidad de estudiar los agentes intervinientes que la llevan a requerir dicha cirugía. No requiere esta intervención autorización judicial, ni consentimiento del cónyuge, ya que se trata de una decisión que se encuentra en el ámbito de los derechos personalísimos de la mujer y en relación directa con el medio o equipo interdisciplinario de salud tratante.

En el Hospital Lagomaggiore este equipo se encuentra constituido por Sexóloga: Doctora Kram, Jefe de Servicio de Ginecología y/o Obstetricia: Doctora Ojeda, Psicóloga: Licenciada Llera, Trabajadoras Sociales: Licenciada Ojeda, Licenciada Salcedo, Licenciada Ricciardi.

Hasta el momento se han realizado en el Hospital Lagomaggiore 165 intervenciones, Tunuyán 37, Perrupato 5, Hospital Paroissiens 92, Hospital de San Rafael 8, Eugenio Bustos y Malargüe 22.

Las autoras de este estudio acuerdan que no hay participación por parte de Enfermería en el equipo interdisciplinario de Ligadura Tubaria por lo que les parece importante que Enfermería no se quede atrás ante los nuevos espacios que abren otros profesionales, que asume el desafío de incursionar en nuevos campos, que participe dentro del equipo interdisciplinario asumiendo un compromiso más allá de su rol asistencial, integrando otros factores que no sean sólo la enfermedad, sino el tratar de transformar la vida del sujeto a través de la Promoción y Prevención.

Enunciado del Problema

¿Qué factores inciden en las mujeres de edad fértil a solicitar la ligadura tubaria en los hospitales públicos, de la provincia de Mendoza, durante el año 2003?

El Propósito de este trabajo es lograr desde la profesión de enfermería tener una visión más integral de los factores multicausales que inciden en la salud de la población, lo cual le permitiría al enfermero contar con conocimientos para poder realizar una función de Promoción y Prevención de la salud en hospitales como el seleccionado donde el modelo tecnocrático- bioligista es el imperante.

Esto implicaría para el enfermero una apertura hacia nuevos conocimientos del proceso salud enfermedad y un compromiso profesional, responsable que le permitirá cumplir un rol activo en el equipo de salud.

Objetivo General

Identificación de los factores, socioeconómicos, biológicos, Psicológicos que llevan a mujeres en edad fértil de solicitar la ligadura tubaria en los Hospitales Públicos.

Objetivos Específicos

1-Elaborar un diagnóstico de situación de los factores que llevan a mujeres en edad fértil de solicitar la ligadura tubaria en los Hospitales Públicos

MARCO TEÓRICO

Las autoras han seleccionado y han construido este marco teórico basado en los aportes de otros autores enmarcados dentro del paradigma en salud alternativo al cual se adhieren.

En los últimos años, se ha observado en distintos niveles políticos y técnicos, el interés por el tema de Salud Reproductiva.

La sexualidad es un componente del desarrollo humano y parte esencial de la salud integral.

La Salud Reproductiva es una dimensión de la salud integral que trasciende la perspectiva individual hacia un ámbito colectivo de compromiso y de responsabilidad con el desarrollo humano y social

“La Salud Reproductiva concierne tanto a una función reproductiva de la especie como el desarrollo del potencial intelectual y creativo, en este tema están implicados dos contextos básicos :el desarrollo humano y el de la responsabilidad social. Si bien ambos contextos están relacionados en el desarrollo humano, se contemplan dimensiones esenciales como: sexualidad, género , integridad biopsicosocial y participación social, entre otras. En la responsabilidad social abarca dimensiones éticas de justicia y equidad, de respeto a la autodeterminación y al ambiente humano.” (1)

Es por ello que en nuestra constitución, se establece que el derecho de la salud es un colorario del derecho a la vida y se halla reconocida dentro de los derechos y garantías innominados del Art. 33 de la Constitución Nacional .Nosotras opinamos que toda violación del mismo queda calificado como inconstitucional y merece su defensa. Se trata de defender el derecho a la salud , a la libertad de conciencia, de intimidad y de autonomía entendidos como derechos individuales.

(1) Lineamientos para el diseño de investigaciones de aspectos socioculturales .OPS. OMS .1993 .

Art. 41 de la Constitución Nacional “ todos los habitantes gozan del derecho a un ambiente sano, equilibrado , apto para el desarrollo humano.” (2)

Art. 75 inc. 19, se refiere a políticas conducentes al desarrollo humano, la referencia en el inc. 23 a medidas de acción positiva que garanticen la igualdad real de trato y pleno goce de ejercicios reconocidos.

La salud como valor y derecho fundamental encuentra reconocimiento y protección en diversos instrumentos comunitarios e internacionales en materia de derechos humanos, que ahora gozan de jerarquía constitucional.

Los estados deben velar porque el personal médico , y personal relacionado sea debidamente capacitado para que pueda prestar asesoramiento apropiado a los padres a fin de no limitar las opciones de que disponen sus hijos. La capacitación debe ser un proceso permanente y basarse en la información más reciente de que se disponga.

En consecuencia las autoras coincidimos que el ámbito adecuado para cumplir con este deber es en Atención Primaria de Salud, que según Reville es: “fundamentalmente asistencia sanitaria puesta al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad, por medios que le sean aceptables con su plena participación y a un costo que la comunidad y el país puedan soportar”. (3)

APS ,a la vez constituye el núcleo del sistema nacional de salud que forma parte del conjunto de desarrollo económico y social de la comunidad.

“La APS se orienta hacia los principales problemas sanitarios de la comunidad y presta los correspondientes servicios preventivos, curativos de rehabilitación y fomento de la salud. Como esos servicios reflejan las condiciones económicas y los valores sociales del país y sus comunidades y son una emanación de esas condiciones y esos valores, variarán según los diversos países y comunidades”. (4)

(2)Constitución Nacional .1994.

(3)Reville. R..1993.Conceptos e Instrumentos de la Atención Familiar .Barcelona :Editorial Alalla .

(4)Las Condiciones de Salud en las Américas .OPS /OMS .1985 .

Las autoras opinamos que es importante que la comunidad y los individuos contribuyan con su máximo esfuerzo a su propio desarrollo sanitario.

Ya que la participación comunitaria – social para las estrategias de APS, se define “como el proceso que crea en los individuos un sentimiento de responsabilidad en cuanto a su salud y a la de la comunidad, así como la capacidad de participación consciente y constructivamente en los programas cuyo objeto sea el bienestar de la población.” (5)

El espíritu de auto responsabilidad individual, familiar, comunitaria y nacional es requisito indispensable de toda estrategia orientada al logro de la salud para todos, permitiendo a las personas desarrollar libremente su propio destino y siendo tal noción la esencia de la APS.

En APS una de las estrategias esta orientada a la salud de la madre y el niño, incluida la planificación de la familia .

Planificación familiar, que es poder decidir si se quiere tener hijos o , eligiendo cuantos y en que momento. Es hablar de embarazos elegidos e hijos deseados, en lo cual se ve involucrando la Salud Reproductiva que se entiende por “el estado general de bienestar físico, mental y social y no la mera ausencia de enfermedades o dolencias en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo y sus funciones y sus procesos.” (6)

Por lo que las nosotras coincidimos en que la Salud Reproductiva, debe comprender la capacidad de una vida sexual satisfactoria y sin riesgo , la capacidad de procrear y la libertad para decidirlo, hacerlo o no, cuando y con que frecuencia.

(5) Ley N°6433 de Salud Reproductiva

(6) Resolución N° 2492/00 Ministerio de Desarrollo Social y Salud Mendoza.

La salud reproductiva incluye también el derecho del hombre y de la mujer a obtener información y a tener acceso a métodos de planificación de la familia de su elección, el derecho a otros métodos para regular la fecundidad, que no estén legalmente prohibido, acceso a métodos seguros y eficaces, accesibles y aceptables, el derecho a recibir servicios adecuados de atención de la salud que permitan embarazos y partos sin riesgos y den a las parejas las máximas posibilidades de tener hijos sanos.

Es así que en la provincia de Mendoza se crea el Programa Provincial de Salud Reproductiva, cuyos objetivos generales son: “posibilitar a toda la población el acceso a la información y a los servicios que le permitan la toma de decisión, responsable y voluntaria, sobre sus pautas reproductivas respetando la ética, y las convicciones personales proteger la vida desde el momento de la concepción y promover el desarrollo integral de la familia.

Como objetivos específicos del Programa de Salud Reproductiva podemos nombrar

- Promover la maternidad y paternidad responsable.*
- Disminuir la morbilidad perinatal y materna.*
- Prevenir embarazos no deseados y/o situaciones de riesgo.*
- Evitar abortos provocados.*
- Prevenir, a través de la difusión de información el HIV, sida y demás enfermedades de transmisión sexual entre otros. (7)*

El Programa Provincial de Salud Reproductiva es ejecutado en los Centros Sanitarios del Gobierno de Mendoza, debiendo garantizar la accesibilidad y gratuidad de los mismos, y en la Obra Social de Empleados Públicos (OSEP).

Los servicios que éste brindará serán los siguientes:

- Información y asesoramiento sobre Salud Sexual.*
- Información y asesoramiento sobre Prevención de Enfermedades transmisibles sexualmente.*

(7)Resolución N ° 2492 / 00 Ministerio de Desarrollo Social y Salud. Mendoza.

Información y asesoramiento sobre Planificación de la Familia y todos los métodos anticonceptivos previstos.

Información y asesoramiento sobre infertilidad.

- capacitación permanente de todos los agentes de salud involucrados en el Programa de sus usuarios y de la comunidad en general.” (8)

Los métodos anticonceptivos de carácter transitorio y reversible, que los profesionales podrán percibir, serán todos los previstos en la Propuesta Normativa Perinatal del Ministerio de Salud y Acción Social de la Nación. Para el caso de aparición de nuevos métodos, se deberá contar previamente con la autorización del citado Ministerio.

En la actualidad el Programa Provincial de Salud Reproductiva, creado por la Ley Provincial N°6433 tramita el dictado de una Norma que permita realizar el procedimiento quirúrgico de Ligadura de Trompa de Falopio, sujeta a determinado condicionamiento, en Hospitales Públicos sujeta a determinadas condiciones y requisitos.

Que la citada intervención quirúrgica, si bien consiste en un método que evita embarazos, no está equiparada al resto de los métodos anticonceptivos conocidos existiendo importante cantidad de casos donde la necesidad de ésta acción terapéutica se fundamenta no sólo en razones concretas físicas, sino por sus consecuencias psíquicas o psicológicas, médicas y también sociales de las pacientes, en donde tiene gran gravitación el Hospital Público Estatal.

Que la Ligadura debe realizarse previa indicación terapéutica, en caso que un nuevo embarazo implique serio peligro para la salud dela paciente y cuando se detecte que existe un alto grado de probabilidad de producirse, esto teniendo en cuenta el contexto social como : Análisis del nivel y calidad de vida del grupo familiar en el plano de la ocupación, ingresos, tipo de inserción en el aparato productivo vinculado con la cantidad de miembros del grupo familiar.

(8) Ley N° 6433. Salud Reproductiva.

Nivel de instrucción y escolaridad alcanzado de la paciente y su grupo, determinando la capacidad de la paciente en la comprensión de la información que recibe para dar su consentimiento a la intervención .Respecto a la salud, que acceso tiene al sistema, Obra Social si posee, enfermedades preexistentes, discapacidad, hijos fallecidos. Habitación: espacio de la vivienda relacionado a la cantidad de miembros del grupo. Tipo de vivienda, tenencia, relación entre miembros convivientes, en lo cultural relacionado a la anticoncepción: proyectos personales de la mujer, rechazo a métodos anticonceptivos por fantasía, temores, machismo. Posibilidades en el desarrollo de la función materna los recursos vinculares de los miembros del grupo. Valorar la seguridad y comodidad del método por las barreras que implican los métodos tradicionales. Experiencias anteriores con los métodos anticonceptivos vinculado a la relación de pareja y la historia de la mujer.

Y Psíquico como: aspectos semiológicos, atención, concentración, juicio crítico.

Que significa para esa mujer ligarse las trompas: que cree, que piensa , que cree que sucederá después con su vida en general.

Que lugar ocupa para ésta mujer en su vida la maternidad. Respecto a la sexualidad, mitos sobre a Ligadura, mujer-madre, sexualidad y reproducción.

Conciencia de que el derecho a tener un hijo se transforma en el deber de no tenerlo cuando no están dadas las condiciones humanas de procreación- conciencia de que debe proteger su salud y ese es un derecho.

Evaluar si nuevos embarazos agravaría la patología de base. Conciencia de que la ligadura reviste un carácter terapéutico ya que futuros embarazos podría significar un mayor deterioro de su salud.

Evaluar red familiar contenedora; Embarazos anteriores: la evolución, cuidados, controles.

Posibilidades del ejercicio de la función materna, es decir si puede ser consiente y responsablemente madre.

Para poder ejecutar esta práctica quirúrgica existe a su vez la necesidad de contar con un consentimiento previo dado por la paciente, emitiendo válidamente con total discernimiento, intención y libertad.

Que a su vez este consentimiento válido que habilita la realización de la práctica médica, debe estar provista en forma previa de información adecuada y totalmente de coerciones y respetando la libertad de la voluntad del paciente y el derecho a la autodeterminación en cuanto a su integridad psicofísica.

Es espíritu de esta normativa, de " Habilitar a los Hospitales Públicos Y Provinciales y los profesionales que en ellos se desempeñan, a realizar ligadura tubaria, por orden ya sea físico, clínico, y/o psicosocial." (9) Nosotros coincidimos que estas prácticas están basadas epistológicamente sobre el paradigma alternativo, y este modelo considera al hombre como una totalidad biosíquica inserto en una sociedad y en un medio ambiente.

El tema del control de la natalidad a través de la ligadura tubaria , ha producido gran conmoción en distintos sectores de la sociedad.

En donde hay ciertos profesionales médicos que tienen un enfoque organicista, creando conflictos y cierta resistencia en el ámbito de la salud, donde chocan con el poder hegemónico médico, dado que para el paradigma alternativo entiende a la "salud como un proceso histórico social en donde el individuo es tomado como una unidad indivisible e inseparable biopsicosocial, poniendo énfasis en el derecho de las personas a participar en el proceso salud." (10)

Por otro lado el modelo tecnocrático centra la atención solo en la intervención médico quirúrgica, sin relacionar los aspectos Psicológicos sociales, por considerarlos un fenómeno relacionado a la moral y a la religión y no a la salud.

En lo que respecta a enfermería es, sin duda alguna uno de los pilares fundamentales de la atención médica y, en nuestro país su papel debe ser jerarquizado dentro del equipo de salud

(9) Ley 6433 de Salud Reproductiva. Mendoza.

(10) OPS / OMS. Orientada hacia la atención primaria y salud de la comunidad. Ginebra. 1985.

Esta jerarquización debe llegar a través del perfeccionamiento y la profesionalización en el más alto nivel posible. “Es cada vez más evidente que la enfermería brinda servicios asistenciales propio de esta disciplina sin embargo, se continua reconociendo la importancia de la colaboración interdisciplinaria para la satisfacción de todos los pacientes.” (11)

Por lo que las autoras de este estudio pensamos que médicos y enfermeras deberían trabajar en colaboración para realizar o tomar decisiones, en lo que concierne al tema de la ligadura tubaria , ya que son ellas las que conocen la realidad de las pacientes al estar más en contacto con ellas..

El modelo de colaboración debe ser una de las metas primarias para la enfermería, un aspecto que pudiera promover una participación y responsabilidades compartidas dentro del campo de cuidados de la salud, y así se satisfagan las complejas necesidades de cuidados de salud del individuo.

(11) Brunner y Suddart. 1998 . *Enfermería Médico Quirúrgica*. México :Edit.McGramw .Hill Interamericana Editores,S.A.

DISEÑO METODOLÓGICO

Tipo de estudio:

Descriptivo porque se intentará conocer las variables que lleva a la mujer, sujeto de estudio a tomar la decisión de realizarse la ligadura tubaria.

Transversal: dado que las variables en estudio serán tomadas en un momento dado haciendo un corte en el tiempo.

Área de estudio: Consultorio Interdisciplinario de Salud Reproductiva , que atiende en el Hospital Lagomaggiore los días lunes, miércoles, y viernes , equipo interdisciplinario constituido por Médico Salud Reproductiva y/o Obstetricia, Psicóloga, Trabajadora Social, Sexóloga ,se atiende por turnos con derivación del Centro de Salud, como requisito traer la documentación solicitada.

Población: Todas las mujeres que asisten al consultorio Interdisciplinario de ligadura tubaria del hospital Lagomaggiore, durante la primera quincena del mes de noviembre.

No se trabaja con muestras sino con toda la población que concurre durante el período de estudio.

Unidad de análisis: cada mujer que ha tomado la decisión de asistir al consultorio para realizarse ligadura tubaria .

Técnicas e Instrumentos

Entrevista personal a las mujeres que asisten al consultorio Interdisciplinario de ligadura tubaria.

Instrumento: encuesta, preguntas cerradas, policotómicas.

Fuente: Primaria , dado que las mujeres serán las que aportarán lo datos necesarios de nuestras variables de estudio. Recolección Procesamiento y Análisis de la información

Antes de realizar las tareas en terreno se debe:

- 1- Pedir autorización a las autoridades del hospital para realizar las encuestas en esa institución y la autorización a las mujeres.**
- 2- Los recursos materiales y humanos estarán a cargo de los investigadores.**
- 3- Organizar las actividades en tiempo.**

Organigrama de Gram

Una vez recolectada la información se procederá a codificar las respuestas, y a ordenarlas en una matriz de datos.

Se representaran los datos en tabla de doble entrada y en gráficos de barras y tortas.

Se hará un análisis univariado y bivariado de manera de ver como las variables en estudio se presentan en la realidad.

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

<u>VARIABLE:</u>	<u>DIMENSIONES</u>	<u>INDICADORES</u>	<u>CATEGORIZACIÓN</u>
FACTORES DE RIESGO BIOLÓGICO	Cantidad de gestas	normal	1- a)
	Embarazo actual	cesárea SI tiempo de gestación	b) a) A B C
Enfermedad ginecológica	Aborto	NO	b)
		SI	3- a)
		NO	b)
		SI	4- a) esponáneo Provocado Cantidad 1 2 3 A B
Mortinatos	NO	b)	5- b)
	SI	Cantidad 1 a 3 4 o más	a) 1 2
	NO		b)
Otras enfermedades	Diabetes		6- 1)
	Hipertensión Arterial		2)

<i>Obesidad</i>					3)
<i>Enfermedades Hepáticas</i>					4)
<i>Várices</i>					5)
<i>Insuficiencia Cardíaca</i>					6)
<i>Enfermedades Invalidantes</i>					7)
<i>Ninguna</i>					8)
<i>Antecedentes Anticonceptivos</i>					
<i>Fracaso del Método</i>	<i>SI</i>	<i>Por Falla Anticonceptivas</i>	<i>7-</i>	<i>a)</i>	<i>A</i>
		<i>Por Cambio del Método</i>			<i>B</i>
		<i>Por Rechazo del Método</i>			<i>C</i>

VARIABLES:

FACTORES DE RIESGOS PSICOLÓGICOS

<i>Estado de Relación</i>	<i>Pareja</i>	<i>I-</i>	<i>a)</i>	<i>0MB</i> <i>1B</i> <i>2 R</i> <i>3 MALA</i>
	<i>Hijos</i>		<i>b)</i>	<i>0 MB</i> <i>1 B</i> <i>2 R</i> <i>3 MALA</i>
	<i>Otros</i>		<i>c)</i>	<i>0 MB</i> <i>1 B</i> <i>2 R</i> <i>3 Mala</i>

<i>Patológico Psiquiátrico</i>	<i>Estrés</i>	<i>SI</i> <i>NO</i>	<i>2-</i>	<i>a)</i>	<i>1</i> <i>0</i>
	<i>Depresión</i>	<i>SI</i> <i>NO</i>		<i>b)</i>	<i>1</i> <i>0</i>
	<i>Otra Patología</i>	<i>SI</i> <i>NO</i>		<i>c)</i>	<i>1</i> <i>0</i>
<i>Valoración de la Decisión</i>	<i>Comodidad del Método</i>		<i>3-</i>	<i>a)</i>	<i>0</i> <i>1</i>
	<i>Libertad en las relaciones Sexuales</i>			<i>b)</i>	<i>0</i> <i>1</i>
	<i>Salud</i>			<i>c)</i>	<i>0</i> <i>1</i>

VARIABLES:

FACTORES DE RIESGO SOCIAL

<i>Edad</i>	<i>1-</i>	<i>a) 21 a 25</i> <i>b) 26 a 30</i> <i>c) 31 a 35</i> <i>d) 36 a 40</i> <i>e) 41 o más</i>
<i>Estado Civil</i>	<i>2-</i>	<i>0)</i> <i>1)</i> <i>2)</i> <i>3)</i>
<i>Cobertura en Salud</i>	<i>3-</i>	<i>0)</i> <i>a</i> <i>b</i> <i>c</i>

NO

1)

Cantidad de personas que habitan el hogar

- 4- 1) 2-4
- 3) 8-10
- 4) 11 o más

2) 5-7

Número de Hijos

- 5- 1) 2-7
- 2) 8 a 12

Socioeconómico

- 6- Empleado del Sector Privado
- Empleado del Sector Público
- Empleado de Servicio Doméstico
- Ama de casa
- Por cuenta Propia

Mujer

- a) A 0
- 1
- 2
- 3
- 4

Pareja

- B 0
- 1
- 2
- 3
- 4

Tipo de Ocupación

- Permanente
- Transitoria
- De Temporada
- Changas
- Otros

b)

Fuente de Ingresos

- Remuneraciones
- Jubilación
- Subsidio del Estado
- Cuota Alimentaria
- Apoyo Familiar
- Otro

a)

Total de Ingreso mensual por Grupo Familiar

- b) 3 \$0-150
- 2 \$151-300
- 1 \$301-450
- 0 \$451 o +

Vivienda

- 8- a)

<i>Tenencia</i>	<i>Propia</i>	<i>0</i>
<i>Alquilada</i>		<i>1</i>
<i>Cedida</i>		<i>2</i>
<i>Usurpada</i>		<i>3</i>
<i>Otro</i>		<i>4</i>

Tipo casa b) 0
 Departamento 1
 Vivienda Precaria 2
 Otro 3

Cantidad de habitaciones sin contar baño ni cocina Ningún c) 3
 1 2
 2 1
 3 0

Servicios con los que cuenta la vivienda Agua SI d) 0 A
 NO 1 B

Luz SI 0 A
 NO 1 B

Teléfono SI 0 A
 NO 1 B

Sociocultural Nivel de Escolaridad Mujer Analfabeta 9- 1)
 Primaria Incompleta 2) a
 Primaria Completa b
 Secundaria Incompleta 3) a
 Secundaria Completa b
 Terciaria o Universitario Incompleto 4) a
 Terciario o Universitario Completo b

Operacionalización Conceptual de las Variables

Toma de decisión de la mujer: resolución que toma la mujer, con su pareja o no para someterse a la intervención quirúrgica ello depende de los :

Factores de Riesgo Biológicos: la vida de la mujer o una vida con calidad según la cantidad de gestas, si fueron normales o cesáreas, si hubieron enfermedades ginecológicas, abortos, cuántos, espontáneos o provocados, mortinatos.

Otra enfermedades como diabetes, hipertensión, obesidad, hepáticas, várices, insuficiencia cardíaca.

Antecedentes en el uso de anticonceptivos, si hubo fracaso del método, algún tipo de complicaciones, rechazo, (alergia, sangrado anormal, dolores de cabeza intensos, etc).

Factores de riesgo social: en relación al nivel y calidad de vida del grupo familiar en el plano de la ocupación, ingresos, tipo de inserción en el aparato productivo vinculado con la cantidad de miembros del grupo familiar.

El nivel de instrucción y escolaridad alcanzado de la paciente, determinando la capacidad de la paciente en la comprensión de la información que recibe para dar su consentimiento a la intervención.

En lo que respecta a la salud, acceso al sistema, obra social si posee, enfermedades preexistentes, discapacidad, hijos fallecidos.

Hábitat: espacio de la vivienda relacionado a la cantidad de miembros del grupo.

Tipo de vivienda, tenencia, relación entre miembros convivientes.

Lo cultural relacionado a la anticoncepción: proyecto personal de la mujer, rechazo a métodos anticonceptivos por fantasías, temores, machismo. Experiencias anteriores con los métodos anticonceptivos vinculados a la relación de pareja y la historia de la mujer.

Posibilidades en el desarrollo de la función materna, los recursos vinculares de los miembros del grupo. Valorar la seguridad y comodidad del método por las barreras que implican los métodos tradicionales.

Factores de riesgo Psicológicos: *aspectos semiológicos, atención, concentración, juicio crítico.*

Que significa para esa mujer ligarse las trompas: que cree, que piensa, que cree que sucederá después con su vida en general.

Que lugar ocupa para esta mujer la maternidad. Respecto a la sexualidad, mitos sobre la ligadura, mujer-madre, sexualidad y reproducción.

Conciencia de que el derecho a tener un hijo se transforma en el deber de no tenerlo cuando no están dadas las condiciones humanas de procreación conciencia de que debe proteger su salud y ese es su derecho.

Evaluar si nuevos embarazos agravará la patología de base. Conciencia de que la ligadura reviste un carácter terapéutico ya que futuros embarazos podría significar un mayor deterioro de su salud. Evaluar red familiar contenedora: embarazos anteriores.

Tabla N°:1

Cantidad de gestas de las mujeres que asisten al consultorio interdisciplinario de Ligadura Tubaria del Hospital Lagomaggiore de la Capital de Mendoza en el mes de noviembre del 2003.

<i>Cantidad de gestas</i>	<i>Frecuencia absoluta</i>	<i>Frecuencia relativa</i>
<i>Normales</i>	<i>37</i>	<i>73%</i>
<i>Cesáreas</i>	<i>14</i>	<i>27%</i>
<i>Total</i>	<i>51</i>	<i>100%</i>

Fuente: *Elaboración propia sobre la base de datos de las encuestas realizadas en el Hospital Lagomaggiore en el mes de noviembre del 2003*

Gráfico N°: I

Cantidad de gestas de las mujeres que asisten al consultorio interdisciplinario de Ligadura Tubaria del Hospital Lagomaggiore de la Capital de Mendoza en el mes de noviembre del 2003.



Fuente: *Elaboración propia sobre la base de datos de las encuestas realizadas en el Hospital Lagomaggiore en el mes de noviembre del 2003.*

Respecto a la cantidad de gestas de las pacientes, 70% son gestas normales siendo el 27 % por cesárea . En la frecuencia absoluta el total es 51 debido que hay mujeres que han tenido sus hijos por cesárea y parto normales.

Tabla N°:2

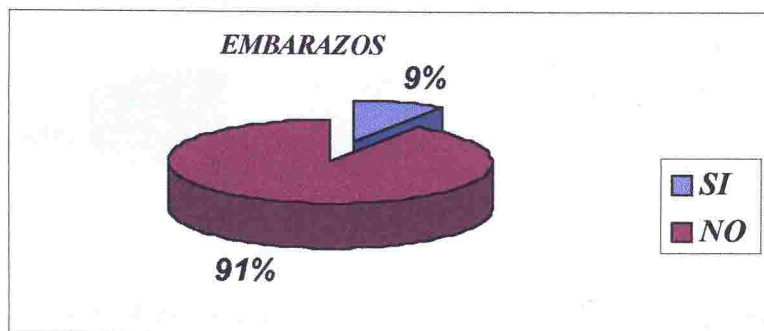
Mujeres embarazadas que asisten al consultorio interdisciplinario de Ligadura Tubaria del Hospital Lagomaggiore de la Capital de Mendoza en el mes de noviembre del 2003.

<i>Embarazos</i>	<i>Frecuencia absoluta</i>	<i>Frecuencia relativa</i>
<i>SI</i>	<i>4</i>	<i>9%</i>
<i>NO</i>	<i>40</i>	<i>91%</i>
<i>Total</i>	<i>44</i>	<i>100%</i>

Fuente: Elaboración propia sobre la base de datos de las encuestas realizadas en el Hospital Lagomaggiore en el mes de noviembre del 2003

Gráfico N°: II

Mujeres embarazadas que asisten al consultorio interdisciplinario de Ligadura Tubaria del Hospital Lagomaggiore de la Capital de Mendoza en el mes de noviembre del 2003.



Fuente: Elaboración propia sobre la base de datos de las encuestas realizadas en el Hospital Lagomaggiore en el mes de noviembre del 2003

De las mujeres que asisten al consultorio, el 91% no se encuentra embarazada, siendo un 9% positivo.

Tabla N°:3

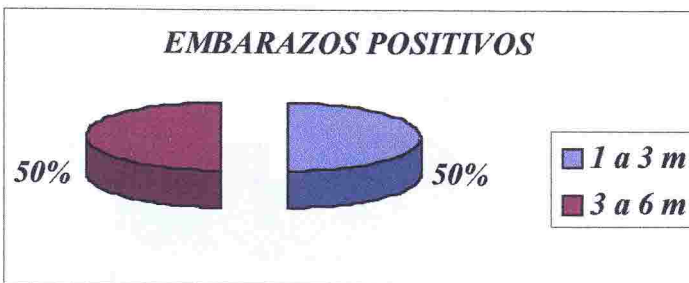
Tiempo de gestación de las mujeres que asisten al consultorio interdisciplinario de Ligadura Tubaria del Hospital Lagomaggiore de la Capital de Mendoza en el mes de noviembre del 2003.

<i>Tiempo de gestación</i>	<i>Frecuencia absoluta</i>	<i>Frecuencia relativa</i>
<i>1 a 3 meses</i>	<i>2</i>	<i>50%</i>
<i>3 a 6 meses</i>	<i>2</i>	<i>50%</i>
<i>Total</i>	<i>4</i>	<i>100%</i>

Fuente: *Elaboración propia sobre la base de datos de las encuestas realizadas en el Hospital Lagomaggiore en el mes de noviembre del 2003*

Gráfico N°: III

Tiempo de gestación de las mujeres que asisten al consultorio interdisciplinario de Ligadura Tubaria del Hospital Lagomaggiore de la Capital de Mendoza en el mes de noviembre del 2003.



Fuente: *Elaboración propia sobre la base de datos de las encuestas realizadas en el Hospital Lagomaggiore en el mes de noviembre del 2003*

El análisis del tiempo de gestación nos indica que del 100 %, la mitad es de 1 a 3m y la otra mitad de 3 a 6 m.

Tabla N°:4

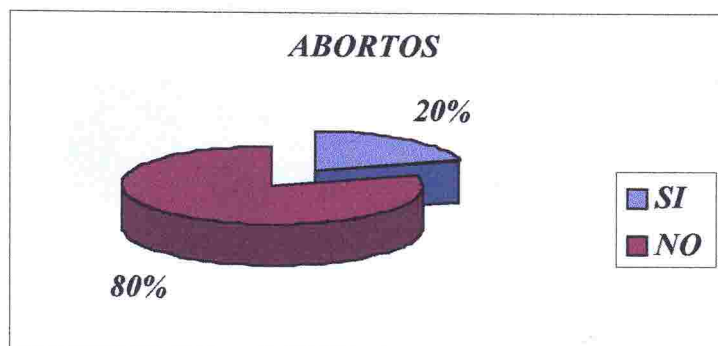
Abortos de las mujeres que asisten al consultorio interdisciplinario de Ligadura Tubaria del Hospital Lagomaggiore de la Capital de Mendoza en el mes de noviembre del 2003.

<i>Abortos</i>	<i>Frecuencia absoluta</i>	<i>Frecuencia relativa</i>
<i>SI</i>	<i>9</i>	<i>20%</i>
<i>NO</i>	<i>35</i>	<i>80%</i>
<i>Total</i>	<i>44</i>	<i>100%</i>

Fuente: *Elaboración propia sobre la base de datos de las encuestas realizadas en el Hospital Lagomaggiore en el mes de noviembre del 2003.*

Gráfico N°: IV

Abortos de las mujeres que asisten al consultorio interdisciplinario de Ligadura Tubaria del Hospital Lagomaggiore de la Capital de Mendoza en el mes de noviembre del 2003.



Fuente: *Elaboración propia sobre la base de datos de las encuestas realizadas en el Hospital Lagomaggiore en el mes de noviembre del 2003.*

Observamos que 8 % de las pacientes no tuvieron abortos siendo un 20% que sí abortaron.

Tabla N°: 5

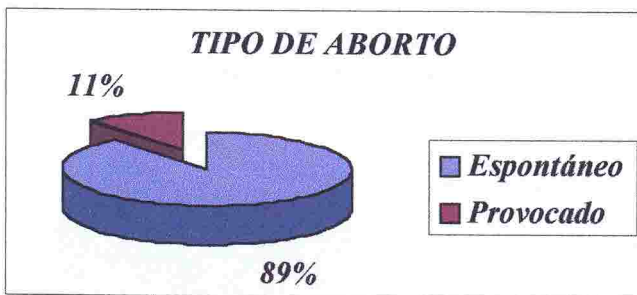
Tipos de abortos de las mujeres que asisten al consultorio interdisciplinario de Ligadura Tubaria del Hospital Lagomaggiore de la Capital de Mendoza en el mes de noviembre del 2003.

<i>Tipos de abortos</i>	<i>Frecuencia absoluta</i>	<i>Frecuencia relativa</i>
<i>Espontáneo</i>	<i>8</i>	<i>89%</i>
<i>Provocado</i>	<i>1</i>	<i>11%</i>
<i>Total</i>	<i>9</i>	<i>100%</i>

Fuente: *Elaboración propia sobre la base de datos de las encuestas realizadas en el Hospital Lagomaggiore en el mes de noviembre del 2003.*

Gráfico N°: V

Tipos de abortos de las mujeres que asisten al consultorio interdisciplinario de Ligadura Tubaria del Hospital Lagomaggiore de la Capital de Mendoza en el mes de noviembre del 2003.



Fuente: *Elaboración propia sobre la base de datos de las encuestas realizadas en el Hospital Lagomaggiore en el mes de noviembre del 2003.*

Esto nos demuestra que de los tipos de abortos el 89 % se encuentra en espontáneo y en los provocados con un 11 %.

Tabla N°:6

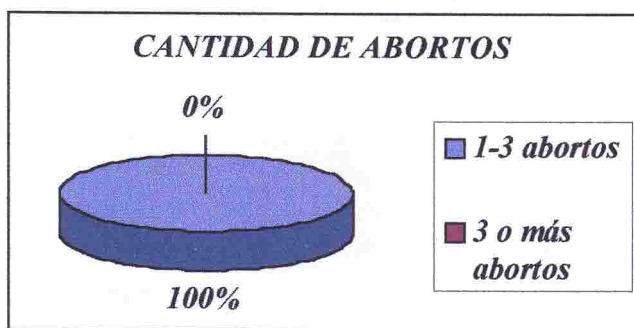
Cantidad de abortos de las mujeres que asisten al consultorio interdisciplinario de Ligadura Tubaria del Hospital Lagomaggiore de la Capital de Mendoza en el mes de noviembre del 2003.

<i>Cantidad de abortos</i>	<i>Frecuencia absoluta</i>	<i>Frecuencia relativa</i>
<i>1 –3</i>	<i>9</i>	<i>100%</i>
<i>3 o más</i>	<i>0</i>	<i>0%</i>
<i>Total</i>	<i>9</i>	<i>100%</i>

Fuente: *Elaboración propia sobre la base de datos de las encuestas realizadas en el Hospital Lagomaggiore en el mes de noviembre del 2003*

Gráfico N°: VI

Cantidad de abortos de las mujeres que asisten al consultorio interdisciplinario de Ligadura Tubaria del Hospital Lagomaggiore de la Capital de Mendoza en el mes de noviembre del 2003.



Fuente: *Elaboración propia sobre la base de datos de las encuestas realizadas en el Hospital Lagomaggiore en el mes de noviembre del 2003.*

Analizamos que de la cantidad de abortos los datos más relevantes se encuentran en 1 a 3 abortos con un total de 100 %.

Tabla N°:7

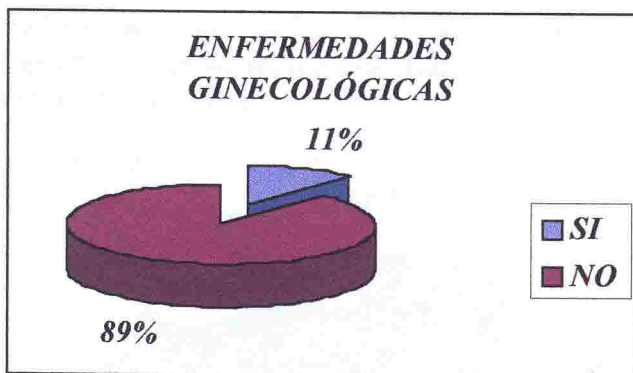
Enfermedades ginecológicas de las mujeres que asisten al consultorio interdisciplinario de Ligadura Tubaria del Hospital Lagomaggiore de la Capital de Mendoza en el mes de noviembre del 2003.

<i>Enfermedades ginecológicas</i>	<i>Frecuencia absoluta</i>	<i>Frecuencia relativa</i>
<i>SI</i>	<i>5</i>	<i>11%</i>
<i>NO</i>	<i>39</i>	<i>89%</i>
<i>Total</i>	<i>44</i>	<i>100%</i>

Fuente: *Elaboración propia sobre la base de datos de las encuestas realizadas en el Hospital Lagomaggiore en el mes de noviembre del 2003*

Gráfico N°: VII

Enfermedades ginecológicas de las mujeres que asisten al consultorio interdisciplinario de Ligadura Tubaria del Hospital Lagomaggiore de la Capital de Mendoza en el mes de noviembre del 2003.



Fuente: *Elaboración propia sobre la base de datos de las encuestas realizadas en el Hospital Lagomaggiore en el mes de noviembre del 2003.*

En lo que respecta a enfermedades ginecológicas el 89 % no presenta patologías y sólo un 11 % padece de las mismas.

Tabla N°:8

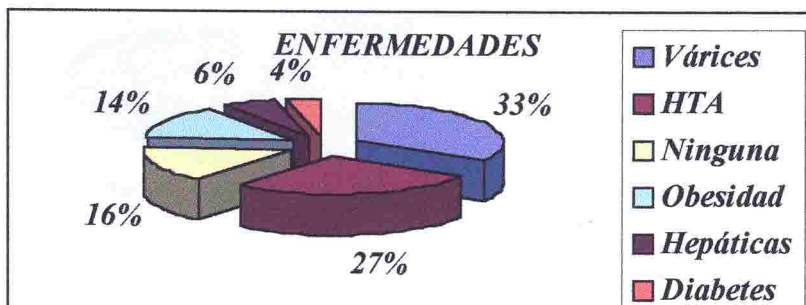
Enfermedades que padecen las mujeres que asisten al consultorio interdisciplinario de Ligadura Tubaria del Hospital Lagomaggiore de la Capital de Mendoza en el mes de noviembre del 2003.

Enfermedades	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
Diabetes	2	4%
HTA	14	27%
Obesidad	7	14%
Hepáticas	3	6%
Várices	17	33%
Ninguna	8	16%
Total	51	100%

Fuente: *Elaboración propia sobre la base de datos de las encuestas realizadas en el Hospital Lagomaggiore en el mes de noviembre del 2003.*

Gráfico N°: VIII

Enfermedades que padecen las mujeres que asisten al consultorio interdisciplinario de Ligadura Tubaria del Hospital Lagomaggiore de la Capital de Mendoza en el mes de noviembre del 2003.



Fuente: *Elaboración propia sobre la base de datos de las encuestas realizadas en el Hospital Lagomaggiore en el mes de noviembre del 2003.*

Esto nos demuestra que los datos más relevantes se encuentran entre várices con 33 % e hipertensión arterial con un 27 %.

En la frecuencia absoluta se observa un resultado de 51 y no de 44 que es el total de la población debido que algunas mujeres presentan más de una patología.

Tabla N°:9

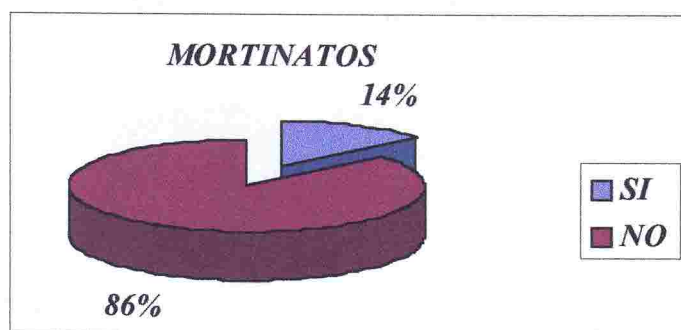
Mortinatos producidos de las mujeres que asisten al consultorio interdisciplinario de Ligadura Tubaria del Hospital Lagomaggiore de la Capital de Mendoza en el mes de noviembre del 2003.

<i>Mortinatos</i>	<i>Frecuencia absoluta</i>	<i>Frecuencia relativa</i>
<i>SI</i>	<i>6</i>	<i>14%</i>
<i>NO</i>	<i>38</i>	<i>86%</i>
<i>Total</i>	<i>44</i>	<i>100%</i>

Fuente: Elaboración propia sobre la base de datos de las encuestas realizadas en el Hospital Lagomaggiore en el mes de noviembre del 2003.

Gráfico N°: IX

Mortinatos producidos de las mujeres que asisten al consultorio interdisciplinario de Ligadura Tubaria del Hospital Lagomaggiore de la Capital de Mendoza en el mes de noviembre del 2003.



Fuente: Elaboración propia sobre la base de datos de las encuestas realizadas en el Hospital Lagomaggiore en el mes de noviembre del 2003.

Analizamos que el 86 % de las mujeres no tienen mortinato sólo un 14 % sí presenta.

Tabla N°:10

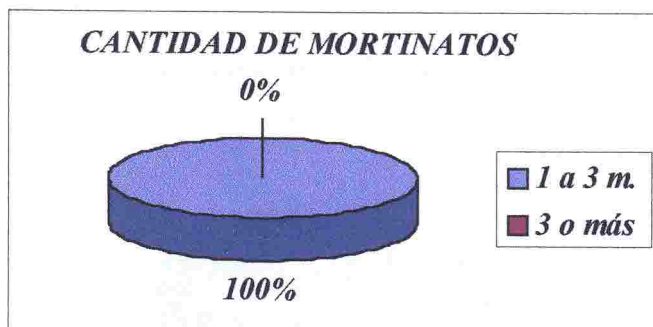
Cantidad de mortinatos de las mujeres que asisten al consultorio interdisciplinario de Ligadura Tubaria del Hospital Lagomaggiore de la Capital de Mendoza en el mes de noviembre del 2003.

<i>Cantidad de mortinatos</i>	<i>Frecuencia absoluta</i>	<i>Frecuencia relativa</i>
<i>1 a 3</i>	<i>6</i>	<i>100%</i>
<i>3 o más</i>	<i>0</i>	<i>0%</i>
<i>Total</i>	<i>6</i>	<i>100%</i>

Fuente: *Elaboración propia sobre la base de datos de las encuestas realizadas en el Hospital Lagomaggiore en el mes de noviembre del 2003.*

Gráfico N°: X

Cantidad de mortinatos de las mujeres que asisten al consultorio interdisciplinario de Ligadura Tubaria del Hospital Lagomaggiore de la Capital de Mendoza en el mes de noviembre del 2003.



Fuente: *Elaboración propia sobre la base de datos de las encuestas realizadas en el Hospital Lagomaggiore en el mes de noviembre del 2003*

La cantidad de mortinatos se concentra en 1 a 3 m. Siendo éste el 100 %.

Tabla N°:11

Fracaso de métodos anticonceptivos de las mujeres que asisten al consultorio interdisciplinario de Ligadura Tubaria del Hospital Lagomaggiore de la Capital de Mendoza en el mes de noviembre del 2003.

<i>Fracaso de métodos anticonceptivos</i>	<i>Frecuencia Absoluta</i>	<i>Frecuencia relativa</i>
<i>SI</i>	<i>41</i>	<i>93%</i>
<i>NO</i>	<i>3</i>	<i>7%</i>
<i>Total</i>	<i>44</i>	<i>100%</i>

Fuente: *Elaboración propia sobre la base de datos de las encuestas realizadas en el Hospital Lagomaggiore en el mes de noviembre del 2003*

Gráfica N°: XI

Fracaso de métodos anticonceptivos de las mujeres que asisten al consultorio interdisciplinario de Ligadura Tubaria del Hospital Lagomaggiore de la Capital de Mendoza en el mes de noviembre del 2003.



Fuente: *Elaboración propia sobre la base de datos de las encuestas realizadas en el Hospital Lagomaggiore en el mes de noviembre del 2003.*

Los datos más importante a destacar de este gráfico es que el 93 % les fracasó el método, y un 7 % que no le fracasó el mismo.

Tabla N°:12

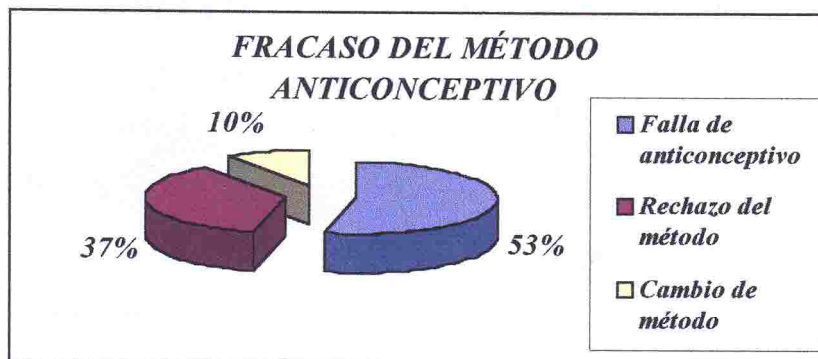
Fracaso del método anticonceptivo de las mujeres que asisten al consultorio interdisciplinario de Ligadura Tubaria del Hospital Lagomaggiore de la Capital de Mendoza en el mes de noviembre del 2003.

Fracaso del método anticonceptivo	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
Falla de anticonceptivo	22	53%
Cambio de método	4	10%
Rechazo del método	15	37%
Total	41	100%

Fuente: *Elaboración propia sobre la base de datos de las encuestas realizadas en el Hospital Lagomaggiore en el mes de noviembre del 2003.*

Gráfico N°: XXII

Fracaso del método anticonceptivo de las mujeres que asisten al consultorio interdisciplinario de Ligadura Tubaria del Hospital Lagomaggiore de la Capital de Mendoza en el mes de noviembre del 2003.



Fuente: *Elaboración propia sobre la base de datos de las encuestas realizadas en el Hospital Lagomaggiore en el mes de noviembre del 2003.*

Los resultado más relevantes de las mujeres que les fracasaron el método ,es que el 54% son por falla del anticonceptivo y en un 36% por rechazo del método y un menor porcentaje en el cambio del método.

Tabla N°:13

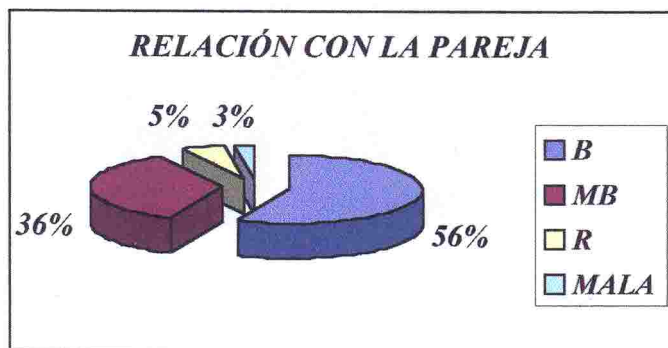
Relación con la pareja de las mujeres que asisten al consultorio interdisciplinario de Ligadura Tubaria del Hospital Lagomaggiore de la Capital de Mendoza en el mes de noviembre del 2003.

Relación con la pareja	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
MB	14	36%
B	22	56%
R	2	5%
MALA	1	3%
Total	39	100%

Fuente: *Elaboración propia sobre la base de datos de las encuestas realizadas en el Hospital Lagomaggiore en el mes de noviembre del 2003.*

Gráfico N°: XIII

Relación con la pareja de las mujeres que asisten al consultorio interdisciplinario de Ligadura Tubaria del Hospital Lagomaggiore de la Capital de Mendoza en el mes de noviembre del 2003.



Fuente: *Elaboración propia sobre la base de datos de las encuestas realizadas en el Hospital Lagomaggiore en el mes de noviembre del 2003.*

En este gráfico de relación con la pareja observamos que hay un 56 % donde la relación es buena . Se destaca en un 36 % Muy Buena, 35 % Regular, y 5 % Mala.

Tabla N°:14

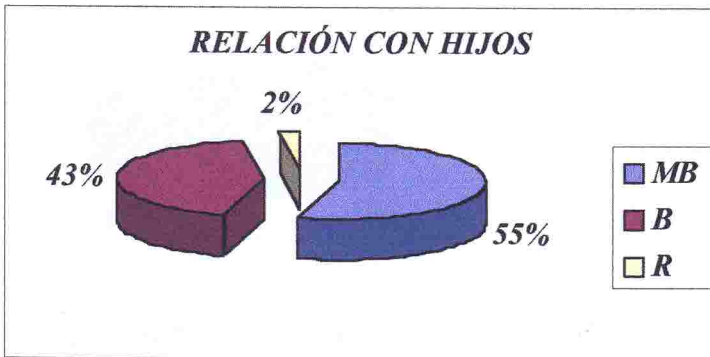
Relación de los hijos de las mujeres que asisten al consultorio interdisciplinario de Ligadura Tubaria del Hospital Lagomaggiore de la Capital de Mendoza en el mes de noviembre del 2003.

Relación con los hijos	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
MB	24	55%
B	19	13%
R	1	2%
Total	44	100%

Fuente: *Elaboración propia sobre la base de datos de las encuestas realizadas en el Hospital Lagomaggiore en el mes de noviembre del 2003.*

Gráfica N°: XIV

Relación de los hijos de las mujeres que asisten al consultorio interdisciplinario de Ligadura Tubaria del Hospital Lagomaggiore de la Capital de Mendoza en el mes de noviembre del 2003.



Fuente: *Elaboración propia sobre la base de datos de las encuestas realizadas en el Hospital Lagomaggiore en el mes de noviembre del 2003.*

Podemos comprobar que en el gráfico de relación con los hijos, se observa Muy Bueno en un 55 %, 43 % Bueno y 2 % Regular.

Tabla N°:15

Relación con otras personas de las mujeres que asisten al consultorio interdisciplinario de Ligadura Tubaria del Hospital Lagomaggiore de la Capital de Mendoza en el mes de noviembre del 2003.

Relación con otros	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
MB	7	16%
B	37	84%
Total	44	100%

Fuente: *Elaboración propia sobre la base de datos de las encuestas realizadas en el Hospital Lagomaggiore en el mes de noviembre del 2003*

Gráfica N°: XV

Relación con otras personas de las mujeres que asisten al consultorio interdisciplinario de Ligadura Tubaria del Hospital Lagomaggiore de la Capital de Mendoza en el mes de noviembre del 2003.



Fuente: *Elaboración propia sobre la base de datos de las encuestas realizadas en el Hospital Lagomaggiore en el mes de noviembre del 2003.*

En el gráfico relación con otros, se puede destacar un 84 % Buena, y Muy Buena en un 16 %.

Tabla N°:16

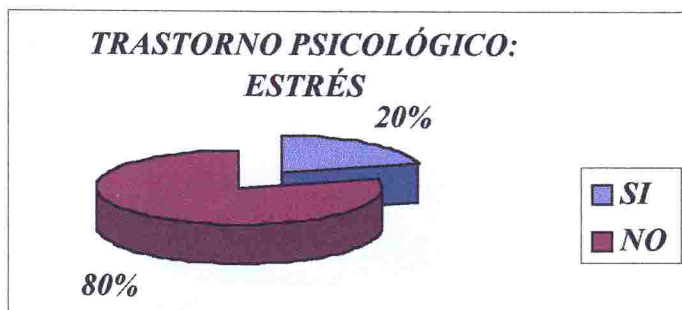
Las mujeres que asisten al consultorio interdisciplinario de Ligadura Tubaria del Hospital Lagomaggiore de la Capital de Mendoza que puedan o no padecer trastorno psicológico como estrés en el mes de noviembre del 2003.

<i>Estrés</i>	<i>Frecuencia absoluta</i>	<i>Frecuencia relativa</i>
<i>SI</i>	9	20%
<i>NO</i>	35	80%
Total	44	100%

Fuente: Elaboración propia sobre la base de datos de las encuestas realizadas en el Hospital Lagomaggiore en el mes de noviembre del 2003

Gráfico N°: XVI

Las mujeres que asisten al consultorio interdisciplinario de Ligadura Tubaria del Hospital Lagomaggiore de la Capital de Mendoza que puedan o no padecer trastorno psicológico como estrés en el mes de noviembre del 2003.



Fuente: Elaboración propia sobre la base de datos de las encuestas realizadas en el Hospital Lagomaggiore en el mes de noviembre del 2003

Es interesante destacar que un 80 % de las pacientes ha sufrido Estrés.

Tabla N°:17

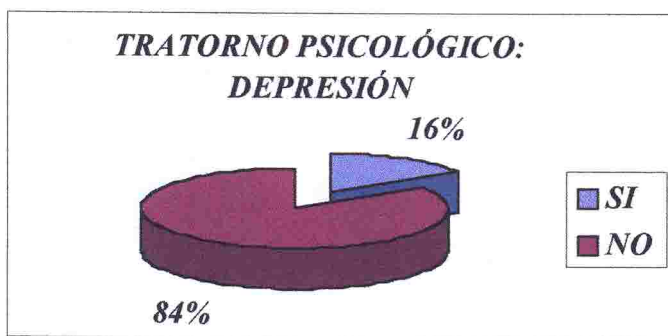
Las mujeres que asisten al consultorio interdisciplinario de Ligadura Tubaria del Hospital Lagomaggiore de la Capital de Mendoza que puedan o no padecer trastorno psicológico como depresión en el mes de noviembre del 2003.

<i>Depresión</i>	<i>Frecuencia absoluta</i>	<i>Frecuencia relativa</i>
<i>SI</i>	<i>7</i>	<i>16%</i>
<i>NO</i>	<i>37</i>	<i>84%</i>
<i>Total</i>	<i>44</i>	<i>100%</i>

Fuente: Elaboración propia sobre la base de datos de las encuestas realizadas en el Hospital Lagomaggiore en el mes de noviembre del 2003.

Gráfico N°: XVII

Las mujeres que asisten al consultorio interdisciplinario de Ligadura Tubaria del Hospital Lagomaggiore de la Capital de Mendoza que puedan o no padecer trastorno psicológico como depresión en el mes de noviembre del 2003.



Fuente: Elaboración propia sobre la base de datos de las encuestas realizadas en el Hospital Lagomaggiore en el mes de noviembre del 2003

En este gráfico se puede observar que sólo un 16 % ha padecido Depresión.

Tabla N°:18

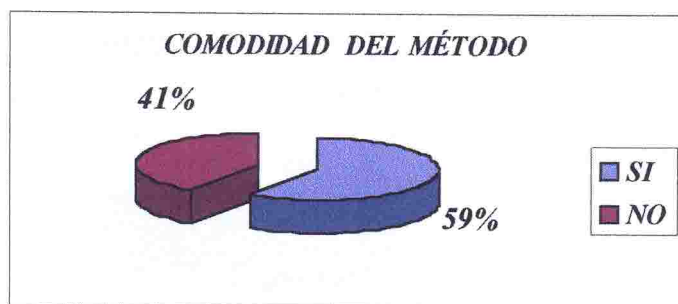
Motivo de la elección de la Ligadura Tubaria por comodidad del método de las mujeres que asisten al consultorio interdisciplinario de Ligadura Tubaria del Hospital Lagomaggiore de la Capital de Mendoza en el mes de noviembre del 2003.

<i>Comodidad de método</i>	<i>Frecuencia absoluta</i>	<i>Frecuencia relativa</i>
<i>SI</i>	<i>26</i>	<i>59%</i>
<i>NO</i>	<i>18</i>	<i>41%</i>
<i>Total</i>	<i>44</i>	<i>100%</i>

Fuente: Elaboración propia sobre la base de datos de las encuestas realizadas en el Hospital Lagomaggiore en el mes de noviembre del 2003.

Gráfico N°: XVIII

Motivo de la elección de la Ligadura Tubaria por comodidad del método de las mujeres que asisten al consultorio interdisciplinario de Ligadura Tubaria del Hospital Lagomaggiore de la Capital de Mendoza en el mes de noviembre del 2003.



Fuente: Elaboración propia sobre la base de datos de las encuestas realizadas en el Hospital Lagomaggiore en el mes de noviembre del 2003.

De las mujeres que asisten al consultorio interdisciplinario, un 51 % eligió la intervención por comodidad del método.

Tabla N°:19

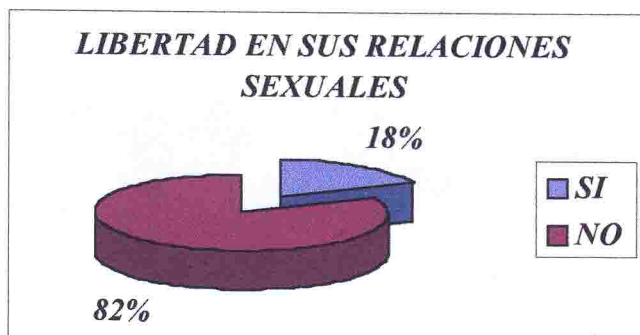
Motivo de la elección de la Ligadura Tubaria por libertad en sus relaciones sexuales de las mujeres que asisten al consultorio interdisciplinario de Ligadura Tubaria del Hospital Lagomaggiore de la Capital de Mendoza en el mes de noviembre del 2003.

<i>Libertad en sus relaciones sexuales</i>	<i>Frecuencia Absoluta</i>	<i>Frecuencia relativa</i>
<i>SI</i>	<i>8</i>	<i>18%</i>
<i>NO</i>	<i>36</i>	<i>82%</i>
<i>Total</i>	<i>44</i>	<i>100%</i>

Fuente: Elaboración propia sobre la base de datos de las encuestas realizadas en el Hospital Lagomaggiore en el mes de noviembre del 2003

Gráfico N°: XIX

Motivo de la elección de la Ligadura Tubaria por libertad en sus relaciones sexuales de las mujeres que asisten al consultorio interdisciplinario de Ligadura Tubaria del Hospital Lagomaggiore de la Capital de Mendoza en el mes de noviembre del 2003.



Fuente: Elaboración propia sobre la base de datos de las encuestas realizadas en el Hospital Lagomaggiore en el mes de noviembre del 2003.

En el siguiente gráfico podemos observar que las pacientes que eligieron la intervención quirúrgica para tener más Libertad en sus Relaciones Sexuales son el 18 %.

Tabla N°:20

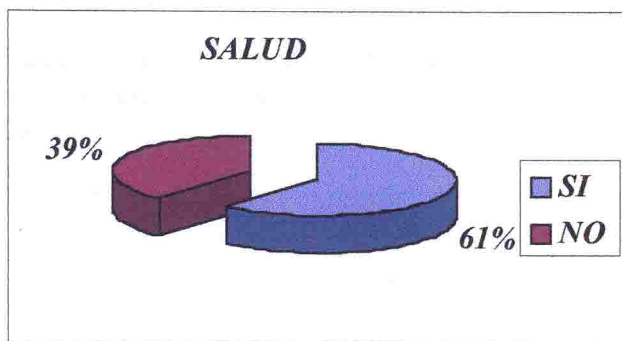
Motivo de la elección de la Ligadura Tubaria por salud de las mujeres que asisten al consultorio interdisciplinario de Ligadura Tubaria del Hospital Lagomaggiore de la Capital de Mendoza en el mes de noviembre del 2003.

<i>Salud</i>	<i>Frecuencia absoluta</i>	<i>Frecuencia relativa</i>
<i>SI</i>	<i>27</i>	<i>61%</i>
<i>NO</i>	<i>17</i>	<i>39%</i>
<i>Total</i>	<i>44</i>	<i>100%</i>

Fuente: *Elaboración propia sobre la base de datos de las encuestas realizadas en el Hospital Lagomaggiore en el mes de noviembre del 2003*

Gráfico N°: XX

Motivo de la elección de la Ligadura Tubaria por salud de las mujeres que asisten al consultorio interdisciplinario de Ligadura Tubaria del Hospital Lagomaggiore de la Capital de Mendoza en el mes de noviembre del 2003.



Fuente: *Elaboración propia sobre la base de datos de las encuestas realizadas en el Hospital Lagomaggiore en el mes de noviembre del 2003*

Es importante destacar que el 61 % de las pacientes que decidieron realizarse la ligadura tubaria es por salud.

Tabla N°:21

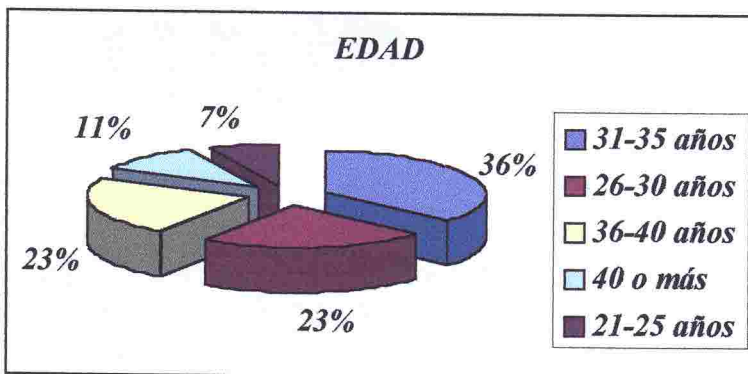
Edad de las mujeres que asisten al consultorio interdisciplinario de Ligadura Tubaria del Hospital Lagomaggiore de la Capital de Mendoza en el mes de noviembre del 2003.

<i>Edad</i>	<i>Frecuencia absoluta</i>	<i>Frecuencia relativa</i>
<i>21-25 años</i>	<i>3</i>	<i>7%</i>
<i>26-30 años</i>	<i>10</i>	<i>23%</i>
<i>31-35 años</i>	<i>16</i>	<i>36%</i>
<i>36-40 años</i>	<i>10</i>	<i>23%</i>
<i>40 o más</i>	<i>5</i>	<i>11%</i>
<i>Total</i>	<i>44</i>	<i>100%</i>

Fuente: Elaboración propia sobre la base de datos de las encuestas realizadas en el Hospital Lagomaggiore en el mes de noviembre del 2003.

Gráfico N°: XXI

Edad de las mujeres que asisten al consultorio interdisciplinario de Ligadura Tubaria del Hospital Lagomaggiore de la Capital de Mendoza en el mes de noviembre del 2003.



Fuente: Elaboración propia sobre la base de datos de las encuestas realizadas en el Hospital Lagomaggiore en el mes de noviembre del 2003.

Tabla N°:22

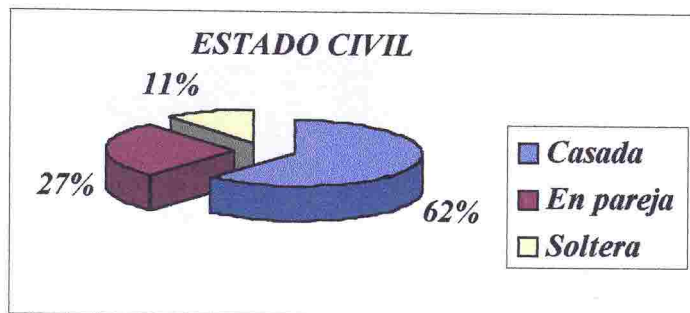
Estado civil de las mujeres que asisten al consultorio interdisciplinario de Ligadura Tubaria del Hospital Lagomaggiore de la Capital de Mendoza en el mes de noviembre del 2003.

Estado Civil	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
Casada	27	62%
En Pareja	12	27%
Soltera	5	11%
Total	44	100%

Fuente: *Elaboración propia sobre la base de datos de las encuestas realizadas en el Hospital Lagomaggiore en el mes de noviembre del 2003*

Gráfica N°: XXII

Estado civil de las mujeres que asisten al consultorio interdisciplinario de Ligadura Tubaria del Hospital Lagomaggiore de la Capital de Mendoza en el mes de noviembre del 2003.



Fuente: *Elaboración propia sobre la base de datos de las encuestas realizadas en el Hospital Lagomaggiore en el mes de noviembre del 2003.*

De las pacientes que asisten al consultorio interdisciplinario podemos observar que el 62% son casadas, habiendo un 27% conviviendo en pareja y siendo un 11% solteras.

Tabla N°:23

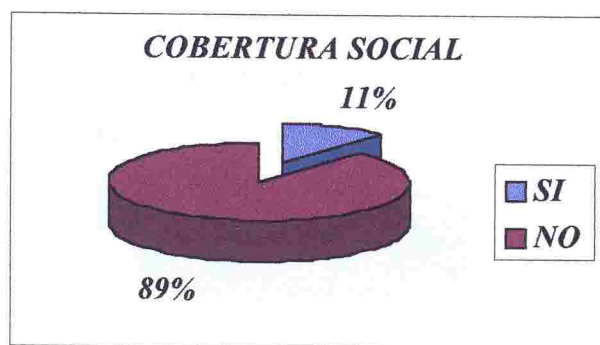
Cobertura Social de las mujeres que asisten al consultorio interdisciplinario de Ligadura Tubaria del Hospital Lagomaggiore de la Capital de Mendoza en el mes de noviembre del 2003.

Cobertura social	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
SI	5	11%
NO	39	89%
Total	44	100%

Fuente: Elaboración propia sobre la base de datos de las encuestas realizadas en el Hospital Lagomaggiore en el mes de noviembre del 2003.

Gráfico N°: XXIII

Cobertura Social de las mujeres que asisten al consultorio interdisciplinario de Ligadura Tubaria del Hospital Lagomaggiore de la Capital de Mendoza en el mes de noviembre del 2003.



Fuente: Elaboración propia sobre la base de datos de las encuestas realizadas en el Hospital Lagomaggiore en el mes de noviembre del 2003

Del siguiente gráfico se puede deducir que el 89% de las pacientes carecen de Cobertura Social y sólo un 11% con Cobertura. Se demuestra que el sector al que se está ofreciendo la prestación es precisamente el que no tiene acceso a las prácticas privadas.

Tabla N°:24

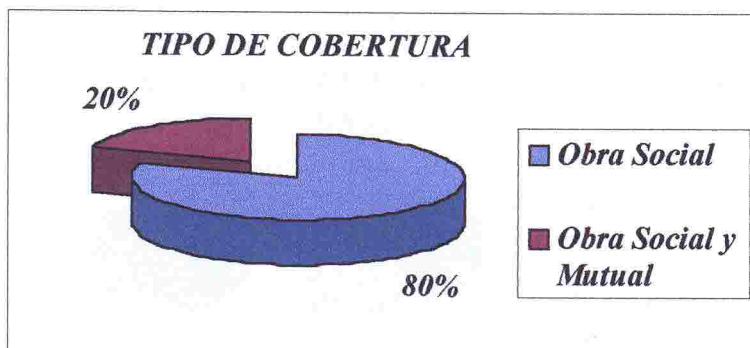
Tipo de cobertura de las que tienen las mujeres que asisten al consultorio interdisciplinario de Ligadura Tubaria del Hospital Lagomaggiore de la Capital de Mendoza en el mes de noviembre del 2003.

<i>Tipo de cobertura</i>	<i>Frecuencia absoluta</i>	<i>Frecuencia relativa</i>
<i>Obra social</i>	<i>4</i>	<i>80%</i>
<i>Obra social y mutual</i>	<i>1</i>	<i>20%</i>
<i>Total</i>	<i>5</i>	<i>100%</i>

Fuente: *Elaboración propia sobre la base de datos de las encuestas realizadas en el Hospital Lagomaggiore en el mes de noviembre del 2003*

Gráfico N°: XXIV

Tipo de cobertura de las que tienen las mujeres que asisten al consultorio interdisciplinario de Ligadura Tubaria del Hospital Lagomaggiore de la Capital de Mendoza en el mes de noviembre del 2003.



Fuente: *Elaboración propia sobre la base de datos de las encuestas realizadas en el Hospital Lagomaggiore en el mes de noviembre del 2003.*

Es importante destacar que el 80% de las pacientes tienen Obras Sociales con déficit en las prestaciones, mientras que el 20% Obra Social y Mutual

Tabla N°:25

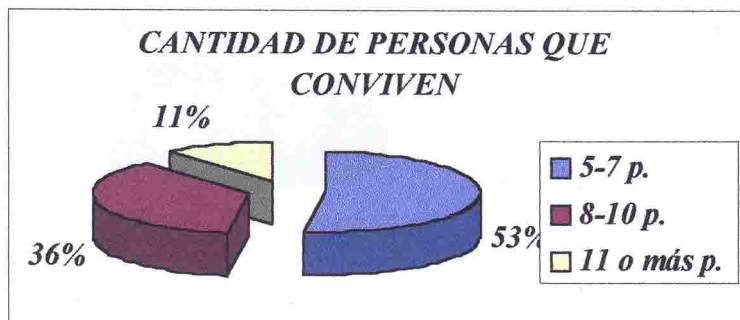
Cantidad de personas que conviven en el hogar de las mujeres que asisten al consultorio interdisciplinario de Ligadura Tubaria del Hospital Lagomaggiore de la Capital de Mendoza en el mes de noviembre del 2003.

Cantidad de personas que conviven en el hogar	Frecuencia Absoluta	Frecuencia relativa
5-7 personas	23	52%
8-10 personas	16	37%
11 o más	5	11%
Total	44	100%

Fuente: *Elaboración propia sobre la base de datos de las encuestas realizadas en el Hospital Lagomaggiore en el mes de noviembre del 2003*

Gráfico N°: XXV

Cantidad de personas que conviven en el hogar de las mujeres que asisten al consultorio interdisciplinario de Ligadura Tubaria del Hospital Lagomaggiore de la Capital de Mendoza en el mes de noviembre del 2003.



Fuente: *Elaboración propia sobre la base de datos de las encuestas realizadas en el Hospital Lagomaggiore en el mes de noviembre del 2003.*

En relación a la cantidad de personas que conviven en el hogar, el 52% son entre 5 a 7 personas, mientras que el 37% de 8 a 10 personas y un 11% de 11 personas o más.

Tabla N°:26

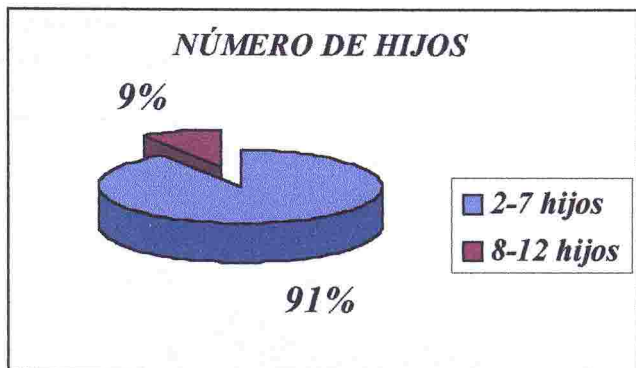
Cantidad de hijos de las mujeres que asisten al consultorio interdisciplinario de Ligadura Tubaria del Hospital Lagomaggiore de la Capital de Mendoza en el mes de noviembre del 2003.

Número de Hijos	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
2-7 hijos	40	91%
8-12 hijos	4	9%
Total	44	100%

Fuente: *Elaboración propia sobre la base de datos de las encuestas realizadas en el Hospital Lagomaggiore en el mes de noviembre del 2003.*

Gráfico N°: XXVI

Cantidad de hijos de las mujeres que asisten al consultorio interdisciplinario de Ligadura Tubaria del Hospital Lagomaggiore de la Capital de Mendoza en el mes de noviembre del 2003.



Fuente: *Elaboración propia sobre la base de datos de las encuestas realizadas en el Hospital Lagomaggiore en el mes de noviembre del 2003*

De las pacientes que solicitan la intervención podemos mencionar que el 66% tiene entre 5 y 9 hijos, siguiendo un 32% de 2 a 4 hijos y un 2% con 10 o más hijos.

Tabla N°:27

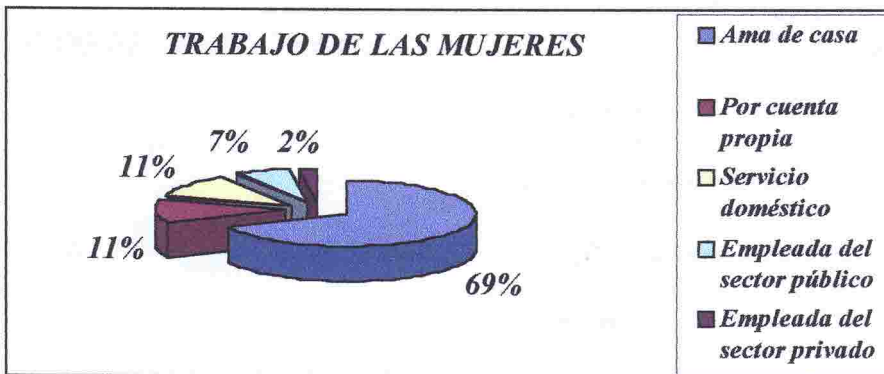
Tipo de trabajo de las mujeres que asisten al consultorio interdisciplinario de Ligadura Tubaria del Hospital Lagomaggiore de la Capital de Mendoza en el mes de noviembre del 2003.

Tipo de trabajo	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
<i>Empleado del sector privado</i>	<i>1</i>	<i>2%</i>
<i>Empleada del sector público</i>	<i>3</i>	<i>7%</i>
<i>Servicio doméstico</i>	<i>5</i>	<i>11%</i>
<i>Ama de casa</i>	<i>30</i>	<i>69%</i>
<i>Por cuenta propia</i>	<i>5</i>	<i>11%</i>
Total	44	100%

Fuente: *Elaboración propia sobre la base de datos de las encuestas realizadas en el Hospital Lagomaggiore en el mes de noviembre del 2003.*

Gráfico N°: XXVII

Tipo de trabajo de las mujeres que asisten al consultorio interdisciplinario de Ligadura Tubaria del Hospital Lagomaggiore de la Capital de Mendoza en el mes de noviembre del 2003.



Fuente: *Elaboración propia sobre la base de datos de las encuestas realizadas en el Hospital Lagomaggiore en el mes de noviembre del 2003.*

De las pacientes entrevistadas el 68% ejercen solamente el rol materno, Amas de Casa, siendo un 11% para aquellas que trabajan en Servicio Doméstico e igual porcentaje por cuenta propia. El 7% son Empleadas del Sector Público debido a que tienen que cumplir con las horas designadas por el plan Jefe de Familia.

Tabla N°: 28

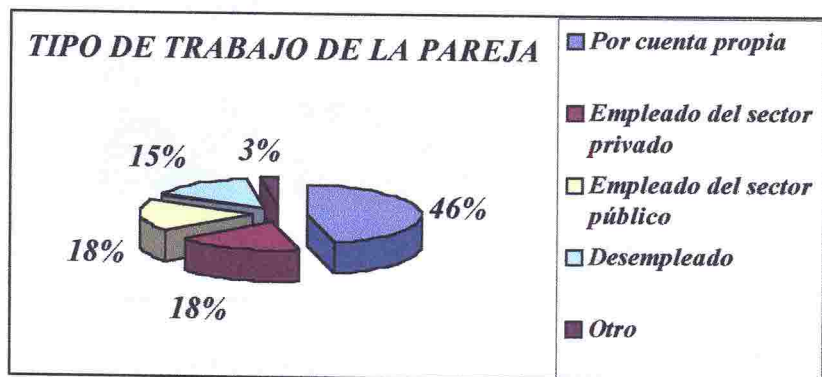
Tipo de trabajo de la pareja de las mujeres que asisten al consultorio interdisciplinario de Ligadura Tubaria del Hospital Lagomaggiore de la Capital de Mendoza en el mes de noviembre del 2003.

<i>Tipo de trabajo de la pareja</i>	<i>Frecuencia absoluta</i>	<i>Frecuencia relativa</i>
<i>Empleado del sector privado</i>	7	18%
<i>Empleado del sector público</i>	7	18%
<i>Por cuenta propia</i>	18	46%
<i>Desempleado</i>	6	15%
<i>Otro</i>	1	3%
<i>Total</i>	39	100%

Fuente: Elaboración propia sobre la base de datos de las encuestas realizadas en el Hospital Lagomaggiore en el mes de noviembre del 2003

Gráfico N°: XXVIII

Tipo de trabajo de la pareja de las mujeres que asisten al consultorio interdisciplinario de Ligadura Tubaria del Hospital Lagomaggiore de la Capital de Mendoza en el mes de noviembre del 2003.



Fuente: Elaboración propia sobre la base de datos de las encuestas realizadas en el Hospital Lagomaggiore en el mes de noviembre del 2003.

A lo que respecta al trabajo de las parejas de las pacientes, podemos destacar un 46% por Cuenta Propia habiendo un 18% para Empleados del Sector Privado y un 18% empleados del Sector Público y Desempleados 15%.

Tabla N°:29

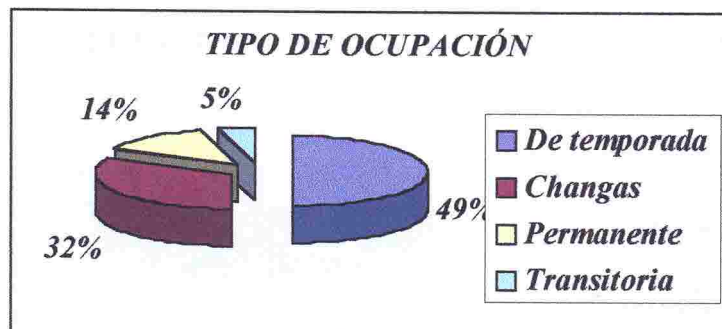
Tipo de ocupación de la pareja de las mujeres que asisten al consultorio interdisciplinario de Ligadura Tubaria del Hospital Lagomaggiore de la Capital de Mendoza en el mes de noviembre del 2003.

Tipo de ocupación	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
Permanente	6	14%
Transitoria	2	5%
De temporada	22	50%
Changas	14	31%
Total	44	100%

Fuente: *Elaboración propia sobre la base de datos de las encuestas realizadas en el Hospital Lagomaggiore en el mes de noviembre del 2003*

Gráfico N°: XXIX

Tipo de ocupación de la pareja de las mujeres que asisten al consultorio interdisciplinario de Ligadura Tubaria del Hospital Lagomaggiore de la Capital de Mendoza en el mes de noviembre del 2003.



Fuente: *Elaboración propia sobre la base de datos de las encuestas realizadas en el Hospital Lagomaggiore en el mes de noviembre del 2003*

En el siguiente gráfico el tipo de ocupación de la pareja se destaca que el 50% es de Temporada, y el 32% en Changas.

Tabla N°:30

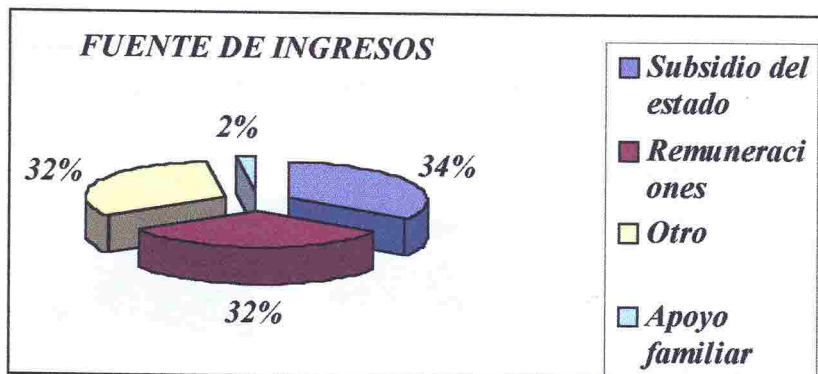
Fuente de ingresos de las mujeres que asisten al consultorio interdisciplinario de Ligadura Tubaria del Hospital Lagomaggiore de la Capital de Mendoza en el mes de noviembre del 2003.

<i>Fuente de ingresos</i>	<i>Frecuencia absoluta</i>	<i>Frecuencia relativa</i>
<i>Remuneraciones</i>	<i>14</i>	<i>32%</i>
<i>Subsidio del estado</i>	<i>15</i>	<i>34%</i>
<i>Apoyo familiar</i>	<i>1</i>	<i>2%</i>
<i>Otro</i>	<i>14</i>	<i>32%</i>
<i>Total</i>	<i>44</i>	<i>100%</i>

Fuente: Elaboración propia sobre la base de datos de las encuestas realizadas en el Hospital Lagomaggiore en el mes de noviembre del 2003

Gráfico N°: XXX

Fuente de ingresos de las mujeres que asisten al consultorio interdisciplinario de Ligadura Tubaria del Hospital Lagomaggiore de la Capital de Mendoza en el mes de noviembre del 2003.



Fuente: Elaboración propia sobre la base de datos de las encuestas realizadas en el Hospital Lagomaggiore en el mes de noviembre del 2003.

En lo que se refiere a Fuentes de Ingresos es importante destacar que el Estado subsidia el 34%, hay un 32% de remuneración que se percibe a través de un sueldo fijo, un 32% donde se refleja la falta de trabajo (jornaleros y changas) y el 2% donde la familia es quien la apoya .

Tabla N°:31

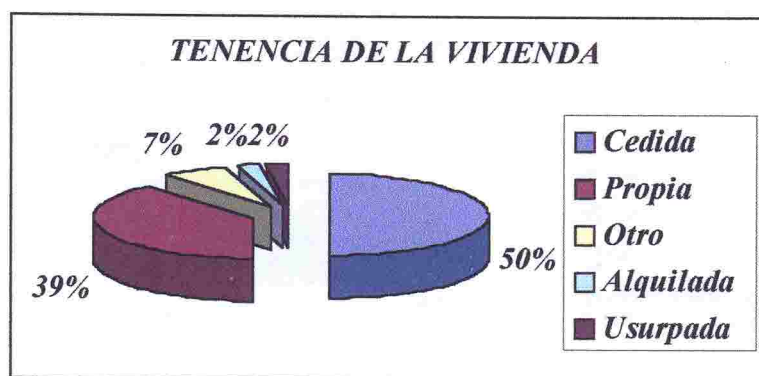
Tenencia de la vivienda de las mujeres que asisten al consultorio interdisciplinario de Ligadura Tubaria del Hospital Lagomaggiore de la Capital de Mendoza en el mes de noviembre del 2003.

<i>Tenencia de la vivienda</i>	<i>Frecuencia absoluta</i>	<i>Frecuencia relativa</i>
<i>Propia</i>	<i>17</i>	<i>39%</i>
<i>Alquilada</i>	<i>1</i>	<i>2%</i>
<i>Cedida</i>	<i>22</i>	<i>50%</i>
<i>Usurpada</i>	<i>1</i>	<i>2%</i>
<i>Otro</i>	<i>3</i>	<i>7%</i>
<i>Total</i>	<i>44</i>	<i>100%</i>

Fuente: Elaboración propia sobre la base de datos de las encuestas realizadas en el Hospital Lagomaggiore en el mes de noviembre del 2003

Gráfico N°: XXXI

Tenencia de la vivienda de las mujeres que asisten al consultorio interdisciplinario de Ligadura Tubaria del Hospital Lagomaggiore de la Capital de Mendoza en el mes de noviembre del 2003.



Fuente: Elaboración propia sobre la base de datos de las encuestas realizadas en el Hospital Lagomaggiore en el mes de noviembre del 2003.

En el gráfico en cuanto a la tenencia de la vivienda hay un 50% que demuestra que no tienen casa propia sino prestada, el 39% tiene su propia casa (por el IPV o por adquisición particular), el 7% es alquilada, un 2% usurpada y un 2% viven con familiares u otros.

Tabla N°:32

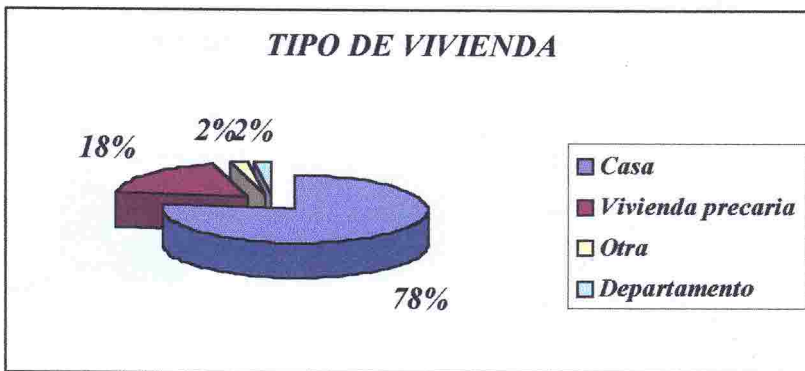
Tipo de vivienda de las mujeres que asisten al consultorio interdisciplinario de Ligadura Tubaria del Hospital Lagomaggiore de la Capital de Mendoza en el mes de noviembre del 2003.

<i>Tipo de vivienda</i>	<i>Frecuencia absoluta</i>	<i>Frecuencia relativa</i>
<i>Casa</i>	<i>34</i>	<i>77%</i>
<i>Departamento</i>	<i>1</i>	<i>2%</i>
<i>Vivienda precaria</i>	<i>8</i>	<i>19%</i>
<i>Otra</i>	<i>1</i>	<i>2%</i>
<i>Total</i>	<i>44</i>	<i>100%</i>

Fuente: Elaboración propia sobre la base de datos de las encuestas realizadas en el Hospital Lagomaggiore en el mes de noviembre del 2003.

Gráfico N°: XXXII

Tipo de vivienda de las mujeres que asisten al consultorio interdisciplinario de Ligadura Tubaria del Hospital Lagomaggiore de la Capital de Mendoza en el mes de noviembre del 2003.



Fuente: Elaboración propia sobre la base de datos de las encuestas realizadas en el Hospital Lagomaggiore en el mes de noviembre del 2003.

El 78% de este gráfico demuestra que el tipo de vivienda es una casa. El 18% viven precariamente, un 2% en departamentos y otro 2% en villas de emergencia.

Tabla N°:33

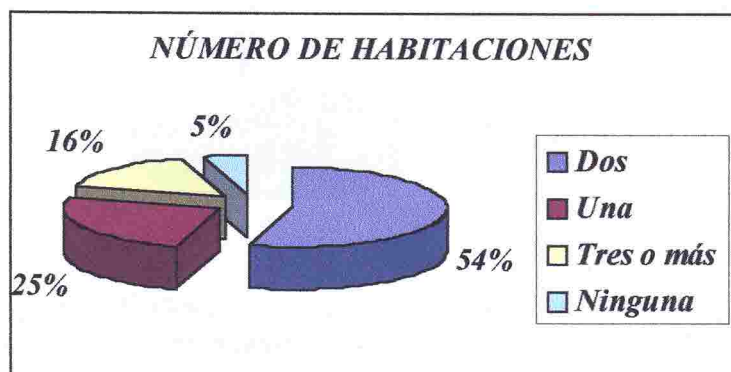
Número de habitaciones de la vivienda de las mujeres que asisten al consultorio interdisciplinario de Ligadura Tubaria del Hospital Lagomaggiore de la Capital de Mendoza en el mes de noviembre del 2003.

Número de habitaciones	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
Ninguna	2	4%
Una	11	25%
Dos	24	55%
Tres o más	7	16%
Total	44	100%

Fuente: *Elaboración propia sobre la base de datos de las encuestas realizadas en el Hospital Lagomaggiore en el mes de noviembre del 2003*

Gráfico N°: XXXIII

Número de habitaciones de la vivienda de las mujeres que asisten al consultorio interdisciplinario de Ligadura Tubaria del Hospital Lagomaggiore de la Capital de Mendoza en el mes de noviembre del 2003.



Fuente: *Elaboración propia sobre la base de datos de las encuestas realizadas en el Hospital Lagomaggiore en el mes de noviembre del 2003*

En cuanto al número de habitaciones de las viviendas, un 54% tiene dos habitaciones, un 25% una, un 16% tres o más, y el 5% ninguna(salón sin divisiones)

Tabla N°:34

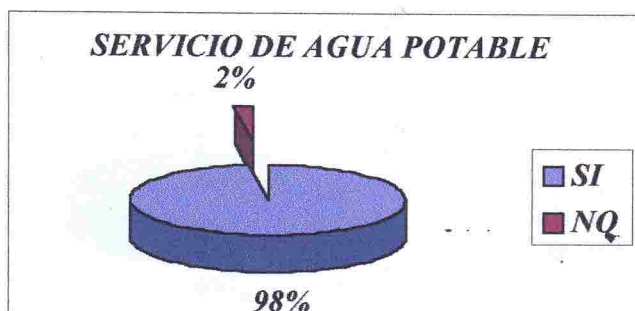
Servicio de agua potable que poseen o no las mujeres que asisten al consultorio interdisciplinario de Ligadura Tubaria del Hospital Lagomaggiore de la Capital de Mendoza en el mes de noviembre del 2003.

<i>Agua potable</i>	<i>Frecuencia absoluta</i>	<i>Frecuencia relativa</i>
<i>SI</i>	<i>43</i>	<i>98%</i>
<i>NO</i>	<i>1</i>	<i>2%</i>
<i>Total</i>	<i>44</i>	<i>100%</i>

Fuente: *Elaboración propia sobre la base de datos de las encuestas realizadas en el Hospital Lagomaggiore en el mes de noviembre del 2003*

Gráfico N°: XXXIV

Servicio de agua potable que poseen o no las mujeres que asisten al consultorio interdisciplinario de Ligadura Tubaria del Hospital Lagomaggiore de la Capital de Mendoza en el mes de noviembre del 2003.



Fuente: *Elaboración propia sobre la base de datos de las encuestas realizadas en el Hospital Lagomaggiore en el mes de noviembre del 2003.*

Se observa que el total de la población, el 98% tiene agua potable, y sólo un 2% no la tiene.

Tabla N°:35

Servicio de luz que poseen o no las mujeres que asisten al consultorio interdisciplinario de Ligadura Tubaria del Hospital Lagomaggiore de la Capital de Mendoza en el mes de noviembre del 2003.

<i>Servicio de luz</i>	<i>Frecuencia absoluta</i>	<i>Frecuencia relativa</i>
<i>SI</i>	<i>43</i>	<i>98%</i>
<i>NO</i>	<i>1</i>	<i>2%</i>
<i>Total</i>	<i>44</i>	<i>100%</i>

Fuente: *Elaboración propia sobre la base de datos de las encuestas realizadas en el Hospital Lagomaggiore en el mes de noviembre del 2003.*

Gráfico N°: XXXV

Servicio de luz que poseen o no las mujeres que asisten al consultorio interdisciplinario de Ligadura Tubaria del Hospital Lagomaggiore de la Capital de Mendoza en el mes de noviembre del 2003.



Fuente: *Elaboración propia sobre la base de datos de las encuestas realizadas en el Hospital Lagomaggiore en el mes de noviembre del 2003.*

Se observa que el total de la población, el 98% tiene servicio de luz, y sólo un 2% no la tiene.

Tabla N°:36

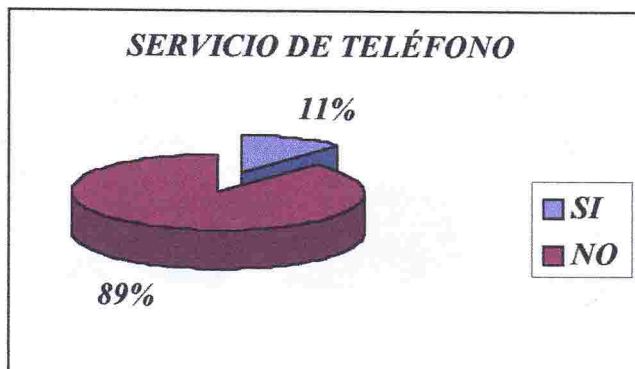
Servicio de teléfono que posee o no las mujeres que asisten al consultorio interdisciplinario de Ligadura Tubaria del Hospital Lagomaggiore de la Capital de Mendoza en el mes de noviembre del 2003.

<i>Servicio de teléfono</i>	<i>Frecuencia absoluta</i>	<i>Frecuencia relativa</i>
<i>SI</i>	<i>5</i>	<i>11%</i>
<i>NO</i>	<i>39</i>	<i>89%</i>
<i>Total</i>	<i>44</i>	<i>100%</i>

Fuente: Elaboración propia sobre la base de datos de las encuestas realizadas en el Hospital Lagomaggiore en el mes de noviembre del 2003.

Gráfico N°: XXXVI

Servicio de teléfono que posee o no las mujeres que asisten al consultorio interdisciplinario de Ligadura Tubaria del Hospital Lagomaggiore de la Capital de Mendoza en el mes de noviembre del 2003.



Fuente: Elaboración propia sobre la base de datos de las encuestas realizadas en el Hospital Lagomaggiore en el mes de noviembre del 2003.

Se observa que el total de la población, el 89% tiene teléfono , y sólo un 11% no la tiene.

Tabla N°:37

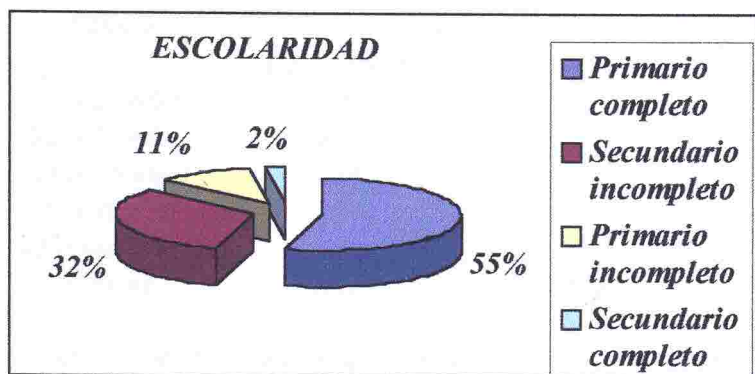
Nivel de escolaridad de las mujeres que asisten al consultorio interdisciplinario de Ligadura Tubaria del Hospital Lagomaggiore de la Capital de Mendoza en el mes de noviembre del 2003.

<i>Nivel de escolaridad</i>	<i>Frecuencia absoluta</i>	<i>Frecuencia relativa</i>
<i>Primario completo</i>	<i>24</i>	<i>55%</i>
<i>Primario incompleto</i>	<i>5</i>	<i>11%</i>
<i>Secundario completo</i>	<i>1</i>	<i>2%</i>
<i>Secundario incompleto</i>	<i>14</i>	<i>32%</i>
<i>Total</i>	<i>44</i>	<i>100%</i>

Fuente: Elaboración propia sobre la base de datos de las encuestas realizadas en el Hospital Lagomaggiore en el mes de noviembre del 2003.

Gráfico N°: XXXVII

Nivel de escolaridad de las mujeres que asisten al consultorio interdisciplinario de Ligadura Tubaria del Hospital Lagomaggiore de la Capital de Mendoza en el mes de noviembre del 2003.



Fuente: Elaboración propia sobre la base de datos de las encuestas realizadas en el Hospital Lagomaggiore en el mes de noviembre del 2003.

Tabla N°: 38

Edad según la cantidad de gestas de las mujeres que asisten al consultorio interdisciplinario de Ligadura Tubaria del Hospital Lagomaggiore de la Capital de Mendoza, en el mes de noviembre del 2003.

EDAD	NÚMERO DE GESTAS			TOTAL
	CESÁREAS	NORMALES	AMBAS	
21 a 25 años	2	1		3
26 a 30 años	3	5	2	10
31 a 35 años	1	12	3	16
36 a 40 años	1	7	2	10
41 y más años		5		5
TOTAL	7	30	7	44

Fuente: Elaboración propia sobre base de datos de las encuestas realizadas en el Hospital Lagomaggiore, en el mes de noviembre del 2003.

Tabla N°:39

Frecuencia Relativa Vertical

EDAD	NÚMERO DE GESTAS		
	CESÁREAS	NORMALES	AMBAS
21 a 25 años	29%	3%	-
26 a 30 años	43%	17%	29%
31 a 35 años	14%	40%	42%
36 a 40 años	14%	23%	29%
41 y más años	-	17%	-
TOTAL	100%	100%	100%

Fuente: Elaboración propia sobre base de datos de las encuestas realizadas en el Hospital Lagomaggiore, en el mes de noviembre del 2003.

Podemos observar que el dato más relevante es de las mujeres de 31 a 35 años donde 40% presenta gestas normales, y 42% en ambos tipos. Otro aspecto a destacar es que el intervalo de 26 a 30 años con 43% es por cesárea.

Tabla N°: 40

Frecuencia Relativa Horizontal

<i>EDAD</i>	<i>NÚMERO DE GESTAS</i>			<i>TOTAL</i>
	<i>CESÁREAS</i>	<i>NORMALES</i>	<i>AMBAS</i>	
<i>21 a 25 años</i>	<i>67%</i>	<i>33%</i>	<i>-</i>	<i>100%</i>
<i>26 a 30 años</i>	<i>30%</i>	<i>50%</i>	<i>20%</i>	<i>100%</i>
<i>31 a 35 años</i>	<i>6%</i>	<i>75%</i>	<i>19%</i>	<i>100%</i>
<i>36 a 40 años</i>	<i>10%</i>	<i>70%</i>	<i>20%</i>	<i>100%</i>
<i>41 y más años</i>	<i>-</i>	<i>100%</i>	<i>-</i>	<i>100%</i>

Fuente: Elaboración propia sobre base de datos de las encuestas realizadas en el Hospital Lagomaggiore, en el mes de noviembre del 2003.

Se advierte que de 31 a 40 años se da el mayor porcentaje de partos normales y de 21 a 25 años con 67% con cesárea

Tabla N°: 41

Estado Civil según el Fracaso de Métodos de las mujeres que asisten al consultorio interdisciplinario de Ligadura Tubaria del Hospital Lagomaggiore de la Capital de Mendoza, en el mes de noviembre del 2003.

ESTADO CIVIL	FRACASO DE MÉTODOS				TOTAL
	SI			NO	
	A	B	C		
Casadas	13	2	10	2	27
En Pareja	6	1	4	1	12
Solteras	3	1	1		5
TOTAL	22	4	15	3	44

Fuente: Elaboración propia sobre base de datos de las encuestas realizadas en el Hospital Lagomaggiore, en el mes de noviembre del 2003.

Tabla N°: 42

Frecuencia Relativa Vertical

ESTADO CIVIL	FRACASO DE MÉTODOS			
	SI			NO
	A	B	C	
Casadas	59%	50%	67%	67%
En Pareja	27%	25%	27%	33%
Solteras	14%	25%	6%	-
TOTAL	100%	100%	100%	100%

Fuente: Elaboración propia sobre base de datos de las encuestas realizadas en el Hospital Lagomaggiore, en el mes de noviembre del 2003.

Se puede observar que los Fracazos del método han sido por Falla del Anticonceptivo en 59% y Rechazo al Método en 67% en mujeres casadas.

Tabla N°:43

Frecuencia relativa Horizontal

<i>ESTADO CIVIL</i>	<i>FRACASO DE MÉTODOS</i>				<i>TOTAL</i>
	<i>SI</i>			<i>NO</i>	
	<i>A</i>	<i>B</i>	<i>C</i>		
<i>Casadas</i>	<i>49%</i>	<i>7%</i>	<i>37%</i>	<i>7%</i>	<i>100%</i>
<i>En Pareja</i>	<i>50%</i>	<i>8%</i>	<i>34%</i>	<i>8%</i>	<i>100%</i>
<i>Solteras</i>	<i>60%</i>	<i>20%</i>	<i>20%</i>	<i>-</i>	<i>100%</i>

Fuente: Elaboración propia sobre base de datos de las encuestas realizadas en el Hospital Lagomaggiore, en el mes de noviembre del 2003.

Se puede destacar que en Casadas, En Pareja y Solteras el fracaso del método ha sido por Falla Anticonceptiva.

Tabla N°: 44

Nivel de Escolaridad según el Estado Civil de las mujeres que asisten al consultorio interdisciplinario de Ligadura Tubaria del Hospital Lagomaggiore de la Capital De Mendoza, en el mes de noviembre del 2003.

ESTADO CIVIL	NIVEL DE INSTRUCCIÓN				TOTAL
	PRIMARIA		SECUNDARIA		
	COMPLETA	INCOMPLETA	COMPLETA	INCOMPLETA	
<i>Casada</i>	16	3	1	7	27
<i>En Pareja</i>	3	2	-	7	12
<i>Soltera</i>	5	-	-	-	5
TOTAL	24	5	1	14	44

Fuente: Elaboración propia sobre base de datos de las encuestas realizadas en el Hospital Lagomaggiore, en el mes de noviembre del 2003.

Tabla N°: 45

Frecuencia Relativa Vertical

ESTADO CIVIL	NIVEL DE INSTRUCCIÓN			
	PRIMARIA		SECUNDARIA	
	COMPLETA	INCOMPLETA	COMPLETA	INCOMPLETA
<i>Casada</i>	67%	60%	100%	50%
<i>En Pareja</i>	12%	40%	-	50%
<i>Soltera</i>	21%	-	-	-
TOTAL	100%	100%	100%	100%

Fuente: Elaboración propia sobre base de datos de las encuestas realizadas en el Hospital Lagomaggiore, en el mes de noviembre del 2003.

Se observa que del Nivel de Escolaridad Primario Completo el 67% son mujeres casadas y que 50% de Secundario Incompleto lo presentan las mujeres En Pareja.

Tabla N°:46

Frecuencia Relativa Horizontal

ESTADO CIVIL	NIVEL DE INSTRUCCIÓN				TOTAL
	PRIMARIA		SECUNDARIA		
	COMPLETA	INCOMPLETA	COMPLETA	INCOMPLETA	
Casada	59%	11%	4%	26%	100%
En Pareja	25%	16%	-	59%	100%
Soltera	100%	-	-	-	100%

Fuente: Elaboración propia sobre base de datos de las encuestas realizadas en el Hospital Lagomaggiore, en el mes de noviembre del 2003.

Se destaca que todas las Solteras entrevistadas tienen Primaria Completa, que el 59% de las mujeres casadas tiene Primaria Completa y el 59% de las mujeres En Pareja tiene Secundaria Incompleta .

Tabla N°:47

Edad de las madres según el Número de hijos de las mujeres que asisten al consultorio interdisciplinario de Ligadura Tubaria del Hospital Lagomaggiore de la Capital de Mendoza, en el mes de noviembre del 2003.

EDAD	NÚMERO DE HIJOS		TOTAL
	2 a 7 hijos	8 a 12 hijos	
21 a 25 años	3	-	3
26 a 30 años	9	1	10
31 a 35 años	16	-	16
36 a 40 años	9	1	10
41 o más años	3	2	5
TOTAL	40	4	44

Fuente: Elaboración propia sobre base de datos de las encuestas realizadas en el Hospital Lagomaggiore, en el mes de noviembre del 2003.

Tabla N°:48

Frecuencia Relativa Vertical

EDAD	NÚMERO DE HIJOS	
	2 a 7 hijos	8 a 12 hijos
21 a 25 años	8%	-
26 a 30 años	22%	25%
31 a 35 años	40%	-
36 a 40 años	22%	25%
41 o más años	8%	50%
TOTAL	100%	100%

Fuente: Elaboración propia sobre base de datos de las encuestas realizadas en el Hospital Lagomaggiore, en el mes de noviembre del 2003.

Se observa que el Número de Hijos de 2 a 7 con 40% lo presentan las mujeres de 31 a 35 años, de 8 a 12 hijos el 50% lo presentan las mujeres de 41 o más años

Tabla N°:49

Frecuencia Relativa Horizontal

EDAD	NÚMERO DE HIJOS		TOTAL
	2 a 7 hijos	8 a 12 hijos	
21 a 25 años	100%	-	100%
26 a 30 años	90%	10%	100%
31 a 35 años	100%	-	100%
36 a 40 años	90%	10%	100%
41 o más años	60%	40%	100%

Fuente: Elaboración propia sobre base de datos de las encuestas realizadas en el Hospital Lagomaggiore, en el mes de noviembre del 2003.

Se puede destacar que el mayor porcentaje de todas las edades presentan 2 a 7 hijos.

Tabla N°: 50

Patologías según las Edades de las mujeres que asisten al consultorio interdisciplinario de Ligadura Tubaria del Hospital Lagomaggiore de la Capital de Mendoza, en el mes de noviembre del 2003.

EDAD	PATOLOGÍAS						TOTAL
	Diabetes	HTA	Obesidad	Hepáticas	Várices	Ninguna	
21 a 25 años	-	-	-	1	1	1	3
26 a 30 años	-	1	3	-	5	2	11
31 a 35 años	1	4	1	1	6	3	16
36 a 40 años	2	6	2	1	4	1	16
40 o más años	-	2	-	-	2	1	5
TOTAL	3	13	6	3	18	8	51

Fuente: Elaboración propia sobre base de datos de las encuestas realizadas en el Hospital Lagomaggiore, en el mes de noviembre del 2003.

Tabla N°: 51

Frecuencia Relativa Vertical

EDAD	PATOLOGÍAS					
	Diabetes	HTA	Obesidad	Hepáticas	Várices	Ninguna
21 a 25 años	-	-	-	33,3%	6%	13%
26 a 30 años	-	8%	50%	-	28%	24%
31 a 35 años	33%	31%	17%	33,3%	33%	37%
36 a 40 años	67%	46%	33%	33,3%	22%	13%
40 o más años	-	15%	-	-	11%	13%
TOTAL	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Fuente: Elaboración propia sobre base de datos de las encuestas realizadas en el Hospital Lagomaggiore, en el mes de noviembre del 2003.

Es importante destacar que el 67% de Diabetes y el 46% de Hipertensión Arterial lo presentan las mujeres de 36 a 40 años.

El 50% de Obesidad y 28% de Várices lo presentan las mujeres de 26 a 30 años.

En todas las edades de las mujeres entrevistadas presentan Várices.

Tabla N°: 52

Frecuencia Relativa Horizontal

EDAD	PATOLOGÍAS						TOTAL
	Diabetes	HTA	Obesidad	Hepáticas	Várices	Ninguna	
21 a 25 años	-	-	-	33,33%	33,33%	33,33%	100%
26 a 30 años	-	9%	27%	-	46%	18%	100%
31 a 35 años	6%	25%	6%	6%	38%	19%	100%
36 a 40 años	13%	37%	13%	6%	25%	6%	100%
41 o más años	-	40%	-	-	40%	20%	100%

Fuente: *Elaboración propia sobre base de datos de las encuestas realizadas en el Hospital Lagomaggiore, en el mes de noviembre del 2003.*

Es importante destacar que las mujeres de 26 a 30 años con 46% y 31 a 35 años con 38% presenta Várices y las mujeres de 36 a 40 años con 37% presentan Hipertensión Arterial. Las enfermedades prevalentes son: Várices e Hipertensión Arterial de las mujeres en estudio.

Tabla N°: 53

Cantidad de habitaciones según las personas que conviven de las mujeres que asisten al consultorio interdisciplinario de Ligadura Tubaria del Hospital Lagomaggiore de la Capital de Mendoza, en el mes de noviembre del 2003.

PERSONAS QUE CONVIVEN	N ° DE HABITACIONES				TOTAL
	3 o más	2	1	Ninguna	
5 a 7	4	10	9	-	23
8 a 10	-	15	-	1	16
11 o más	3	1	-	1	5
TOTAL	7	26	9	2	44

Fuente: Elaboración propia sobre base de datos de las encuestas realizadas en el Hospital Lagomaggiore, en el mes de noviembre del 2003.

Tabla N°: 54

Frecuencia Relativa Vertical

PERSONAS QUE CONVIVEN	N ° DE HABITACIONES			
	3 o más	2	1	Ninguna
5 a 7	57%	38%	100%	-
8 a 10	-	58%	-	50%
11 o más	43%	4%	-	50%
TOTAL	100%	100%	100%	100%

Fuente: Elaboración propia sobre base de datos de las encuestas realizadas en el Hospital Lagomaggiore, en el mes de noviembre del 2003.

Un aspecto importante a destacar es que con 2 habitaciones el 58% conviven 8 a 10 personas, con una habitación con el 100% conviven 5 a 7 personas.

Tabla N°: 55

Frecuencia Relativa Horizontal

PERSONAS QUE CONVIVEN	N° DE HABITACIONES				TOTAL
	3 o más	2	1	Ninguna	
5 a 7	17%	44%	39%	-	100%
8 10	-	93%	-	7%	100%
11 0 más	60%	20%	-	20%	100%

Fuente: Elaboración propia sobre base de datos de las encuestas realizadas en el Hospital Lagomaggiore, en el mes de noviembre.

Se observa que en los hogares donde conviven de 5 a 7 personas con 44% poseen dos habitaciones, donde conviven 8 a 10 personas con 93% poseen 2 habitaciones, por lo que se puede deducir que se encuentran en hacinamiento.

Tabla N°: 56

Motivo de elección según el tipo de trabajo de la pareja de las mujeres que asisten al consultorio interdisciplinario de Ligadura Tubaria del Hospital Lagomaggiore de la Capital de Mendoza, en el mes de noviembre del 2003.

MOTIVO DE LA ELECCIÓN	TIPO DE TRABAJO DE LA PAREJA					TOTAL
	Empleado del sector Privado	Empleado del sector Público	Por Cuenta Propia	Desempleado	Otro	
Comodidad del Método	3	3	3	2	-	11
Salud	1	2	10	3	1	17
Más de una opción	3	2	5	1	-	11
TOTAL	7	7	18	6	1	39

Fuente: Elaboración propia sobre base de datos de las encuestas realizadas en el Hospital Lagomaggiore, en el mes de noviembre del 2003.

Tabla N°: 57

Frecuencia Relativa Vertical

MOTIVO DE LA ELECCIÓN	TIPO DE TRABAJO DE LA PAREJA				
	Empleado del sector Privado	Empleado del sector Público	Por Cuenta Propia	Desempleado	Otro
Comodidad del Método	43%	43%	17%	33%	-
Salud	14%	28,5%	55%	50%	100%
Más de una opción	43%	28,5%	28%	17%	-
TOTAL	100%	100%	100%	100%	100%

Fuente: Elaboración propia sobre base de datos de las encuestas realizadas en el Hospital Lagomaggiore, en el mes de noviembre del 2003.

El aspecto importante a destacar es que el 55% de las personas que trabajan Por Cuenta Propia y un 50% de Desempleados son los que solicitan la Ligadura Tubaria por Salud. Por otro lado los que presentan un trabajo estable el motivo de la elección es la Comodidad del Método.

Tabla N°: 58

Frecuencia Relativa Horizontal

MOTIVO DE LA ELECCIÓN	TIPO DE TRABAJO DE LA PAREJA					TOTAL
	Empleado del sector Privado	Empleado del sector Público	Por Cuenta Propia	Desempleado	Otro	
Comodidad del Método	27%	27%	27%	19%	-	100%
Salud	6%	12%	59%	17%	6%	100%
Más de una opción	27%	19%	45%	9%	-	100%

Fuente: Elaboración propia sobre base de datos de las encuestas realizadas en el Hospital Lagomaggiore, en el mes de noviembre del 2003.

Se observa que el mayor porcentaje en el Motivo de la elección se da en Salud con 59% donde el tipo de trabajo de la pareja es por Cuenta Propia.

Tabla N°: 59

Abortos según la Edad de la pareja de las mujeres que asisten al consultorio interdisciplinario de Ligadura Tubaria del Hospital Lagomaggiore de la Capital de Mendoza, en el mes de noviembre del 2003.

EDAD	ABORTOS			TOTAL
	SI		NO	
	ESPONTÁNEOS	PROVOCADOS		
21 a 25 años	-	1	2	3
26 a 30 años	2		8	10
31 a 35 años	3	-	13	16
36 a 40 años	2	-	8	10
41 o más años	1	-	4	5
TOTAL	8	1	35	44

Fuente: Elaboración propia sobre base de datos de las encuestas realizadas en el Hospital Lagomaggiore, en el mes de noviembre del 2003.

Tabla N°: 60

Frecuencia Relativa Vertical

EDAD	ABORTOS		
	SI		NO
	ESPONTÁNEOS	PROVOCADOS	
21 a 25 años	-	100%	6%
26 a 30 años	25%		23%
31 a 35 años	37%	-	37%
36 a 40 años	25%	-	23%
41 o más años	13%	-	11%
TOTAL	100%	100%	100%

Fuente: Elaboración propia sobre base de datos de las encuestas realizadas en el Hospital Lagomaggiore, en el mes de noviembre del 2003.

Se destaca que 37% de los Abortos Espontáneos se produjeron en mujeres de 31 a 35 años y el 100% de los Abortos Provocados entre 21 a 25 años de edad.

Tabla N°: 61

Frecuencia Relativa Horizontal

EDAD	ABORTOS			TOTAL
	SI		NO	
	ESPONTÁNEOS	PROVOCADOS		
21 a 25 años	-	34%	66%	100%
26 a 30 años	20%		80%	100%
31 a 35 años	19%	-	81%	100%
36 a 40 años	20%	-	80%	100%
41 o más años	20%	-	80%	100%

Fuente: Elaboración propia sobre base de datos de las encuestas realizadas en el Hospital Lagomaggiore, en el mes de noviembre del 2003.

Es importante destacar que del total de las mujeres entrevistadas han presentado bajo porcentaje en abortos.

Conclusión

El Programa Provincial de Salud Reproductiva, creado por la ley Provincial N° 6433, tramita el dictado de una norma, que permite realizar el procedimiento quirúrgico de ligadura de trompa de Falopio, donde la toma de decisión por parte de la mujer es un factor importante al asumir la responsabilidad de su propio cuerpo, decisión que se encuentra en el ámbito de los derechos personalísimo de la mujer.

Esta intervención se fundamenta no sólo en razones concretas físicas, sino por sus consecuencias psíquicas y psicológicas médicas y también sociales de las paciente.

En el estudio realizado , desde el punto de vista biológico, esta toma de decisión viene justificada dado que el 93 % de la población entrevistada que solicita la intervención les fracasa el Método Anticonceptivo ya sea de carácter transitorio o reversible, como píldoras o pastillas anticonceptivas, diafragma, inyectable, DIU, etc.

Observándose un 49% casadas y un 50 % en pareja, la que la llevan a desconfiar de estos métodos.

Por otro lado, la asociación de variables determina que el 46% padece afecciones circulatorias ,como várices, destacándose más en los intervalos de 26 a 35 años.

Otra característica es la HTA con un 37% en intervalos de 36 a 40 años, lo cual implicaría riesgo en la mujer embarazada, por padecer Gestosis.

En lo que se refiere a lo social, el intervalo con mayor frecuencia de los que solicitan la intervención se encuentre entre 31 y 35 años con un 36%, siendo la edad más representativa según la moda, la de 35 años.

En la población estudiada el 66% de las mujeres viven en una situación Socioeconómica crítica, están por debajo de la línea de la pobreza, por lo cual no tienen condiciones para llevar una maternidad responsable, y todo lo que esto acarrea , morbimortalidad perinatal, abortos provocados que además de tener implicación ética y consecuencias emocionales, aumenta el riesgo de morbimortalidad materna por las condiciones precarias en que se realizan.

Esta situación va aparejada con el bajo Nivel de Escolaridad, un 67% con Primario Completo del total de la población en estudio, lo que tiende a acrecentar aún más la pobreza.

En lo que se refiere a ocupación el 68,5 % de las pacientes son amas de casa, sobrecargadas por la cantidad de hijos, lo que impide la realización de otro tipo de proyecto.

De las entrevistadas el 91% tiene de 3 a 7 hijos hacinados en viviendas inadecuadas, un 55% de 1 a 2 habitaciones, con toda la problemática de riesgo que lleva esta situación, como por ejemplo promiscuidad, contagio de patologías respiratorias.

Por otro lado como se puede observar, base a los datos obtenidos, se pudo lograr el Objetivo General, el de identificar los factores socioeconómicos, biológicos, psicológicos que llevan a las mujeres de edad fértil de solicitar la Intervención Quirúrgica y el Objetivo Específico, el elaborar un diagnóstico de situación de dichos factores.

De éste modo se logró dar respuesta al Problema planteado.

El aspecto importante a destacar es que no hay participación del enfermero en el equipo Interdisciplinario de Ligadura Tubaria, por lo que las autoras coincidimos que tiene que involucrarse en este proceso de Participación Social, ya que una forma de identificación y análisis conjunto de los problemas que plantea la realidad.

RECOMENDACIONES

Que el Enfermero se comprometa a formar parte del Equipo Interdisciplinario de Ligadura Tubaria lo que implicaría una formación especial sobre el tema, para ello se sugiere que los enfermeros que estén interesados se capaciten a través del área docente del Hospital Lagomaggiore y Salud Reproductiva, el cual realiza una formación continua sobre el tema.

De esta manera logre tener conocimientos acabados, incluidas las implicancias legales del cual el equipo se hace responsable.

Este tipo de información le permitirá tener una visión integral de la problemática, que como hemos visto, no sólo en cuestión de salud sino que están involucrados otros factores.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Actividades	Mes							
	Octubre				Noviembre			
	1 <i>semana</i>	2 <i>semana</i>	3 <i>semana</i>	4 <i>semana</i>	1 <i>semana</i>	2 <i>semana</i>	3 <i>semana</i>	4 <i>semana</i>
<i>Autorización</i>				X				
<i>Recolección de datos</i>				XX	XXX	XXX		
<i>Tabulación</i>						XX	XX	
<i>Análisis y conclusiones</i>						X	XXX	
<i>Entrega del trabajo final</i>								X

Referencia: la cantidad de x son los días que ocupamos para realizar dichas actividades.

ENCUESTA

LIGADURA TUBÁRICA

Hospital Público del Gran Mendoza año 2003

U.A.: **Edad:** **Nº de hijos:**
Hospital: **Estado civil:**

A)- FACTORES BIOLÓGICOS:

1- Cantidad de gestas: normales cesáreas

2- ¿Actualmente se encuentra embarazada? si no

Si contesta si. Tiempo de gestación:

1-3 meses **3-6 meses** **6-9 meses**

3- Padece algún tipo de enfermedad ginecológica si no

4- Sufrió algún aborto: si no -espontáneo
-provocado

Cantidad de abortos: 1-3 3 o más

5- Mortinatos: si no
Cantidad: 1-3 3 o más

6- Padece otra enfermedad como:

Diabetes	<input type="checkbox"/>	Várices	<input type="checkbox"/>
HTA	<input type="checkbox"/>	Insuficiencia Cardíaca	<input type="checkbox"/>
Obesidad	<input type="checkbox"/>	Enfermedades invalidantes	<input type="checkbox"/>
Hepáticas	<input type="checkbox"/>	Otras	<input type="checkbox"/>

7- Sus métodos anticonceptivos han fracasado?

si no

Si contesta si:

Falla del anticonceptivo

Cambio de métodos

Rechazo del método

B)- FACTORES PSICOLÓGICOS:

8- ¿Cómo es la relación con su:

<i>Pareja</i>	<i>MB</i> <input type="checkbox"/>	<i>B</i> <input type="checkbox"/>	<i>R</i> <input type="checkbox"/>	<i>Mala</i> <input type="checkbox"/>
<i>Hijos</i>	<i>MB</i> <input type="checkbox"/>	<i>B</i> <input type="checkbox"/>	<i>R</i> <input type="checkbox"/>	<i>Mala</i> <input type="checkbox"/>
<i>Otros</i>	<i>MB</i> <input type="checkbox"/>	<i>B</i> <input type="checkbox"/>	<i>R</i> <input type="checkbox"/>	<i>Mala</i> <input type="checkbox"/>

9- Padece algún trastorno psiquiátrico como:

<i>Estrés</i>	<i>si</i> <input type="checkbox"/>	<i>no</i> <input type="checkbox"/>
<i>Depresión</i>	<i>si</i> <input type="checkbox"/>	<i>no</i> <input type="checkbox"/>
<i>Otra patología</i>	<i>si</i> <input type="checkbox"/>	<i>no</i> <input type="checkbox"/>

10- El tomar esta decisión le permite a usted la seguridad de no quedarse embarazada nuevamente. ¿ Por qué lo eligió ?

- <i>Comodidad del método</i>	<i>si</i> <input type="checkbox"/>	<i>no</i> <input type="checkbox"/>
- <i>Libertad en sus relaciones sexuales</i>	<i>si</i> <input type="checkbox"/>	<i>no</i> <input type="checkbox"/>
- <i>Salud</i>	<i>si</i> <input type="checkbox"/>	<i>no</i> <input type="checkbox"/>

C)- FACTORES SOCIALES:

11- Posee cobertura *si* *no*

Si responde si:

<i>Obra social</i>	<input type="checkbox"/>
<i>Obra social y mutual</i>	<input type="checkbox"/>
<i>Sólo prepaga</i>	<input type="checkbox"/>
<i>Servicio de Emergencia</i>	<input type="checkbox"/>

D)- FACTORES SOCIECONÓMICOS:

12 - ¿En qué trabaja usted y su esposo o pareja estable(compañero, conviviente)?

Usted

<i>Empleada del sector público</i>	<input type="checkbox"/>
<i>Empleada del sector privado</i>	<input type="checkbox"/>
<i>Empleada servicio doméstico</i>	<input type="checkbox"/>
<i>Ama de casa</i>	<input type="checkbox"/>
<i>Por cuenta propia</i>	<input type="checkbox"/>

Otro

Pareja

Empleado del sector público
Empleado del sector privado
Por cuenta propia
Desempleado
Otro

13- Tipo de ocupación:

Permanente
Transitoria
De temporada
Changas
Otro

14- Las fuentes de ingresos provienen de:

Remuneraciones
Jubilaciones
Subsidio del estado
Cuota alimentaria
Apoyo familiar
Otro

15- ¿Cuál es el total de ingreso mensual del grupo familiar?

\$0- \$150
\$150- \$300
\$300 - \$450
\$450 o más

16-¿Cuántas personas conviven en su hogar ?

2- 4
5- 7
8- 10
11 o más

17- ¿Su vivienda es?

- Propia
- Alquilada
- Cedida
- Usurpada
- Otra

18- ¿Qué tipo de vivienda tiene?

- Casa
- Departamento
- Vivienda precaria
- Otros

19- ¿Cuántas habitaciones tiene sin contar baño ni cocina?

- Ninguna
- 1
- 2
- 3 o más

20- Servicios con los que cuenta la vivienda:

- | | | |
|--------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| Agua..... | si <input type="checkbox"/> | no <input type="checkbox"/> |
| Luz eléctrica..... | si <input type="checkbox"/> | no <input type="checkbox"/> |
| Teléfono..... | si <input type="checkbox"/> | no <input type="checkbox"/> |

E)- FACTOR SOCIOCULTURAL

21- Nivel de escolaridad alcanzado por usted

- No asistió
- Nivel primario incompleto
- Nivel primario completo
- Nivel secundario incompleto
- Nivel secundario completo
- Terciario o universitario incompleto
- Terciario o universitario completo

22- ¿De dónde obtuvo información respecto a la ligadura tubaria?

Centro de Salud

Hospital

Otras instituciones

Medios informativos

Otros

23- ¿Qué agente de salud la orientó a realizar los trámites?

Enfermero

Médico

Otros

REFERENCIA DE LA MATRIZ DE DATOS
LIGADURA TUBÁRIA

A)- FACTORES BIOLÓGICOS:

- 1- Cantidad de gestas: normales -a
cesáreas -b
- 2- Embarazo: si -a no -b
- Si contesta si. Tiempo de gestación: 1-3 meses -A
3-6 meses -B
6-9 meses - C
- 3- Padece algún tipo de enfermedad ginecológica si -a no -b
- 4- Sufrió algún aborto: si-a no-b
espontáneo:-1 -provocado:-2
- Cantidad de abortos: -3 1-3-A 3 o más -B
- 5- Mortinatos: SI -a NO -b
- Cantidad: 1-3:-1 3 o más:-2
- 6- Padece otra enfermedad como:
- | | | | |
|-----------|----|---------------------------|----|
| Diabetes | -1 | Várices | -5 |
| HTA | -2 | Insuficiencia Cardíaca | -6 |
| Obesidad | -3 | Enfermedades invalidantes | -7 |
| Hepáticas | -4 | Ninguna | -8 |
- 7- Sus métodos anticonceptivos han fracasado:
- SI:-a NO:-b
- Si contesta si:
- Falla del anticonceptivo: -A
- Cambio de métodos: -B
- Rechazo del método: -C

B)- FACTORES PSICOLÓGICOS:

- 1- Relación con :
- | | | | | | |
|--------|----|-------|-----|------|--------|
| Pareja | -a | MB -0 | B-1 | R -2 | Mala-3 |
| Hijo | -b | MB -0 | B-1 | R -2 | Mala-3 |
| Otros | -c | MB-0 | B-1 | R -2 | Mala-3 |
- 2- Trastorno psicológico:
- | | | |
|------------------|-------|-------|
| a-Estrés | si -1 | no -0 |
| b-Depresión | si -1 | no -0 |
| c-Otra patología | si -1 | no -0 |
- 3- Motivo de la elección
- | | | |
|--|-------|-------|
| a- Comodidad del método | si -1 | no -0 |
| b- Libertad en sus relaciones sexuales | si -1 | no -0 |
| c- Salud | si -1 | no -0 |

C)- FACTORES SOCIALES:

- 1- Edad: a-21-25
b- 26 -30
c-31- 35
d- 36 -40
e- 41 y más
- 2 - Estado civil: 0- casada
- 1- pareja
2- viuda 3- soltera

3- Posee cobertura si -0 no -1

Si responde si:

Obra social - A
 Obra social y mutual - B
 Sólo prepaga - C
 Servicio de Emergencia - D

4- Personas que conviven: 1 - 2-4
 2 - 5-7
 3 - 8-10
 4 - 11 o más
 5- Número de hijos: 1- 2-7
 2- 8-12

6- a Trabajo

A-Usted Empleada del sector privado - 0
 Empleada del sector público - 1
 Empleada servicio doméstico - 2
 Ama de casa - 3
 Por cuenta propia - 4
 B-Pareja Empleado del sector privado - 0
 Empleado del sector público - 1
 Por cuenta propia - 2
 Desempleado - 3
 Otro - 4

b- Tipo de ocupación:

Permanente - 0
 Transitoria - 1
 De temporada - 2
 Changas - 3
 Otro - 4

7- a) Las fuentes de ingresos provienen de:

Remuneraciones - 0
 Jubilaciones - 1
 Subsidio del estado - 2
 Cuota alimentaria - 3
 Apoyo familiar - 4
 Otro - 5

b)- Total de ingreso mensual del grupo familiar

\$0- \$150 - 3
 \$151- \$300 - 2
 \$301 - \$450 - 1
 \$451 o más - 0

8- a) Tenencia de la vivienda

Propia - 0
 Alquilada - 1
 Cedida - 2
 Usurpada - 3
 Otra - 4

b)Tipo de vivienda

<i>Casa</i>	- 0
<i>Departamento</i>	- 1
<i>Vivienda precaria</i>	-2
<i>Otros</i>	-3

c) Habitaciones sin contar baño ni cocina

-Ninguna	- 3
-1	-2
-2	-1
-3 o más	-0

d) Servicios con los que cuenta la vivienda:

0- Agua.....	si - A	no -B
1- Luz eléctrica.....	si -A	no -B
2- Teléfono.....	si -A	no -B

9- Nivel de escolaridad de la mujer

- 1- Analfabeta
- 2- a) Nivel primario completo
b) Nivel primario incompleto
- 3- a) Nivel secundario completo
b) Nivel secundario incompleto
- 4- a) Terciario o universitario incompleto
b) Terciario o universitario completo