

UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO



**“PERSPECTIVAS DE LAS ENFERMERAS FRENTE A
LOS MÉTODOS DE REGULACIÓN DE LA
NATALIDAD EN EL CENTRO DE SALUD MIGUEL
CUSTODIO PISFIL MONSEFÚ–CHICLAYO, 2012”.**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE:
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

AUTORA: Bach. Myleidy Eufemia Urupeque Garcia.

Chiclayo, 15 de Julio del 2014

**“PERSPECTIVAS DE LAS ENFERMERAS FRENTE A
LOS MÉTODOS DE REGULACIÓN DE LA
NATALIDAD EN EL CENTRO DE SALUD MIGUEL
CUSTODIO PISFIL MONSEFÚ–CHICLAYO, 2012”.**

POR:

Bach. Myleidy Eufemia Urupeque Garcia.

Presentada a la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo
Toribio de Mogrovejo, para optar el Título de:

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

APROBADO POR:

Mgr. Mary Susan Carrasco Navarrete.

Presidente de Jurado

Mgr. Patricia Noemí Piscoya Angeles.

Secretaria de Jurado

Mgr. Elizabeth Soledad Guerrero Quiroz.

Vocal/Asesor de Jurado

CHICLAYO, 15 de Julio 2014

DEDICATORIA

Este trabajo de investigación va dedicado con mucho amor y cariño a mis Padres JORGE LUIS y YINELZIE ROXANA quienes con su ejemplo y su apoyo han guiado mi camino, inculcándome valores, recibiendo sus consejos y sus buenos deseos para seguir adelante, compartiendo cada dificultad que se me presentó en el camino.

De la misma manera dedico este proyecto de investigación a mis hermanos: Jorge L, Cindy P. Sneider L; mi novio Luiggi E. y toda mi familia que a pesar de las dificultades han sido mi motivación, para ser una futura profesional competitiva siendo útil en la sociedad.

Así mismo les dedico a esas personas especiales que siempre estuvieron alimentándome, comprendiéndome, acompañándome, brindándome fuerzas en cada instante, para la realización de mí trabajo.

Myleidy Eufemia.

AGRADECIMIENTO

Ante todo agradezco a Dios y a la Virgen María por iluminar mis pensamientos, permitiendo el desarrollo de mi trabajo satisfactoriamente y así culminar exitosamente mi carrera.

Agradezco a ti maestra, mi asesora, mi amiga Mgtr: Soledad Elizabeth Guerrero Quiroz por su dedicación, paciencia y apoyo en cada momento de mi carrera, por ser mi guía en esta ardua investigación.

A la Mgtr. Mary Susan Carrasco Navarrete y Mgtr. Patricia Noemí Piscoya Angeles por las sugerencias brindadas a la investigación, haciéndose que esta se consolida.

Myleidy Eufemia.

ÍNDICE

	Pág.
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
INTRODUCCIÓN	8
CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL	12
1.1. Antecedentes	12
1.2 Bases teórico- conceptuales	14
CAPÍTULO II: MARCO METODOLÓGICO	20
2.1 Tipo de investigación	20
2.2 Abordaje metodológico	20
2.3 Sujetos de la Investigación	23
2.4 Escenario	24
2.5 Instrumentos de recolección de los datos	24
2.6 Procedimiento	25
2.7 Análisis de los datos	26
2.8 Criterios éticos	27
2.9 Criterios de rigor científico	27
CAPÍTULO III: RESULTADOS Y ANÁLISIS	29
Consideraciones Finales	42
Recomendaciones	43
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	44
ANEXOS	48

RESUMEN

La presente investigación de tipo cualitativa con abordaje estudio de caso, tuvo como objetivos conocer, analizar y describir la perspectiva de las enfermeras frente a los métodos de regulación de la natalidad en el centro de salud Miguel Custodio Pisfil, Monsefú-Chiclayo 2012, cuyas bases teórico- conceptuales se sustentaron en Merleau (1945), Nuñez C. (2009), Ministerio de Salud (1996) y Barrabeig F. (2001); los sujetos de investigación estuvieron conformados por siete enfermeras que laboran en el centro de salud del primer nivel de atención, Miguel Custodio Pisfil-Monsefú, las cuales fueron seleccionadas mediante criterios de inclusión, así mismo se determinó por la técnica de saturación. Para la recolección de datos se utilizó la entrevista semi estructurada a profundidad y fue procesada con el método de análisis de contenido temático de Burns, Además se tomó en cuenta los principios éticos de Sgrecia (2007) y principios de rigor científico según Polit (2000). Se obtuvieron las siguientes categorías: A. Los métodos de planificación familiar parte de la política nacional B. Disyuntivas en la orientación para el método natural y método artificial. Finalmente se concluyó que los sujetos de estudio han descubierto la orientación frente a los métodos de regulación de la natalidad, los cuales no tienen una definición clara de consejería hacia los cónyuges, porque para algunas enfermeras el método apropiado para orientar es el método artificial (la píldora del día siguiente) sin embargo para otras manifiestan los métodos naturales, esto es debido a la poca información recibida dentro del centro de salud.

Palabras Claves: perspectiva, enfermería, planificación familiar y regulación natalidad.

ABSTRACT

The present research is of qualitative approach to type with in case study, it was as objective to know, analyze and describe nurse's perspective facing methods of regulation of the nativity in the health center Miguel Custodio Pisfil, Monsefú - Chiclayo, 2012. Which theoretical – conceptual bases are supported in Merleau (1945), C. Nuñez (2009), Ministry of Health (1996) and Barrabeig F. (2001); the subjects of research were formed by seven nurses who work in the health center of the first level of attention Miguel Custodio Pisfil, which were selected according to inclusion criteria, so it was determined by saturation technique. For data collection was used the semi-structured interview in depth and it was processed with the content analysis methodos of Burns, also it was taken into account principles of ethics of Sgrechia (2007) and principles of scientific rigor according to Polit (2000). The following categories were obtained: A. the methods of family planning part of the national policy B. Dilemmas in the orientation to the natural and artificial method. Finally it was concluded that the subjects of study has discovered the orientation facing methodos of regulation of nativity, which do not have a clear definition of counseling to spouses, because for someone nurses the appropriate method to guide is the artificial method (the morning after pill) however others manifest the natural methodos, this is due to the limited information received in the health center.

Clue Words: perspective, nursing, family planning and regulation nativity.

INTRODUCCIÓN

Actualmente existen problemas que afectan a la sociedad, bien sea de manera directa o indirecta y uno de estos problemas son la perspectivas de las enfermeras acerca de los métodos de regulación de la natalidad, específicamente los artificiales de los cuales no se sabe con claridad científica el modo concreto de actuar, es evidente que dichos métodos en la iglesia católica son muy poco hablados ya que no acepta el uso de los mismos, porque atenta contra la vida de un óvulo ya fecundado que en sí ya es una persona, convirtiendo esta acción en un acto criminal. Solo desde el siglo XIX se ha extendido sistemática y universalmente el conocimiento de dichos métodos anticonceptivos, a diferencia de los métodos naturales que son muy antiguos, no son abortivos y no alteran la homeostasis de la mujer en edad reproductiva.

Así tenemos, que mediante la sexta encuesta del grupo Daphne (grupo de expertos en anticoncepción) realizada en España en el año 2009, obtuvo como resultado que el uso de métodos de regulación de la natalidad pone en riesgo la existencia de la vida humana, es así que un 78.8% de la población femenina utiliza métodos anticonceptivos artificiales, en las últimas décadas se han desarrollado una amplia gama de opciones anticonceptivas los cuales han aumentado el número de mujeres que los utiliza hasta en un 30%.¹

De igual modo, en el Perú en el año 2005 había alrededor de 7 millones 300 mil mujeres que utilizaban los métodos de regulación de la natalidad, de este modo el grupo de mujeres creció durante el año 1993 y 2005 a una tasa promedio anual 1.9%, es decir aproximadamente 123 mil personas anuales. Las mujeres que están disponiendo de dichos métodos lo hacen con dos propósitos: el querer posponer por un tiempo el siguiente hijo o es que no quieren tener más hijos, tal vez porque alcanzaron el número ideal o el tamaño de su familia que consideran adecuado. De acuerdo a la eficacia del método se consideran dos grandes grupos: métodos artificiales y métodos naturales, dentro del primer grupo el 50.4% de mujeres utilizan estos métodos, mientras el 17.5% utilizan métodos naturales.²

De esta manera, la encuesta demográfica y de salud familiar (ENDES), indica que el uso de métodos artificiales es de 47 al 50%, a diferencia de los métodos naturales que utilizan las personas es de 18 al 22%.³ Los estudios que refieren en la Región de Lambayeque Según el Ministerio de salud (MINSa) describe que el 3.6% de parejas ponen en práctica el método de abstinencia periódica, mientras tanto el 3.3% utilizan el método artificial.⁴ Se hace mención que en el año 2010 se alcanzaron datos por la Dirección Regional de Salud (DIRESA) quien indicó que en Lambayeque el 83.7% adquirirían métodos artificiales frente a un 16.3% de personas que solo utilizaron métodos naturales.⁵

Como podemos evidenciar, numerosos son los estudios que narran el uso de métodos de regulación de la natalidad sea artificial y/o natural, pues generalmente se debe a la inadecuada o falta de orientación acerca de salud sexual, de esta forma llevan a tomar un camino fácil o realizar actos inconscientes que posteriormente traen complicaciones para su salud y para el futuro del bebé; ante esto la Iglesia Católica declara en la Encíclica *Humanae Vitae* del Papa Juan Pablo VI, que “los métodos de regulación de la natalidad consisten en una acción que les destruye el acto conyugal, su natural fuerza procreativa, mientras tanto los métodos naturales vivifican la dignidad de la persona, porque no se destruye la unión armoniosa de la pareja, debido a que su cuerpo no es visto como un instrumento sino como la esencia misma de la persona”.⁶

Así mismo, esta investigación tiene como particularidad brindar a la persona, cónyuge, familia y comunidad un cuidado íntegro de forma holística y pandimensional, se logró corroborar que las formas de planificar una familia han ido evolucionando en el transcurso del tiempo, tal es así que la ciencia y el conocimiento han profundizado en el uso adecuado de métodos de regulación de la natalidad, de esta manera se indicó que la orientación a las personas que acuden a los centros de salud de primer nivel de atención debe ser clara, completa y satisfactoria para ella misma y/o cónyuge, evitando riesgos y daños que puede conllevar a deteriorar la salud del binomio madre – niño.

La problemática y la experiencia de la investigadora durante sus prácticas de pregrado motivaron a la realización de la presente investigación, evidenciándose que cuando asisten las personas a un establecimiento de salud mientras espera la consulta, van recibiendo información sobre métodos anticonceptivos que de alguna manera las induce a la elección rápida del método sea natural o artificial, que a futuro puede conllevar a tener problemas como: esterilidad, hemorragias, amenazas de aborto, abortos, problemas congénitos, cáncer al cuello uterino, entre otros, debido a que no se tuvo la orientación adecuada. Es por ello, que la investigadora se ha planteado la siguiente interrogante ¿Cuál es la perspectiva que tienen las enfermeras frente a los métodos de regulación de la natalidad en el centro de salud Miguel Custodio Pisfil, Monsefú?, el objeto de estudio es la perspectiva de las enfermeras frente a los métodos de regulación de la natalidad, teniendo en cuenta que los objetivos trazados fueron: conocer, analizar y describir la perspectiva de las enfermeras frente a los métodos de regulación de la natalidad en el centro antes mencionado. Asimismo, esta investigación se desarrolló con la finalidad que el profesional de enfermería del Centro de Salud en mención, reflexione acerca de su quehacer en relación a los métodos de regulación de la natalidad y brinden una adecuada atención a las personas, otorgándoles una información clara, oportuna y eficiente, sin ocultar nada, buscando que las mujeres opten de manera consciente por un método seguro, al mismo tiempo respetar la dignidad de la persona, su libertad de elegir y las convicciones morales que ordena la Iglesia Católica.

De esta manera, la investigación se justifica porque en el país existe una mayor tendencia al uso de métodos de artificiales, con ello un incremento de los riesgos, complicaciones o efectos adversos por el uso de estos métodos que con el tiempo alteran la salud sexual y reproductiva de la mujer; se contribuye con la sociedad proponiendo estrategias, medidas educativas, programas preventivos – promocionales, dirigidos a informar de manera correcta sobre los beneficios del uso de métodos naturales e incrementando el conocimiento al personal de salud para un manejo adecuado del tema, del mismo modo pueda contribuir en el logro de la concientización de las mujeres que reciben orientación, buscando el buen desempeño de la función cuidadora de la enfermera, pretendiendo que los nacimientos sean

planificados en base al uso de métodos de regulación de la natalidad natural, saludable y seguro.

Dicha investigación servirá como material bibliográfico para futuras investigaciones relacionadas al tema, contribuyendo al conocimiento científico de los profesionales de Enfermería y de aquellos Enfermeros en formación.

1. CAPÍTULO I : MARCO TEÓRICO

1.1. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

En la presente investigación se consideraron antecedentes de estudio cualitativo y cuantitativo, relacionándose en cierta forma con el objeto de estudio entre los cuales tenemos:

A nivel internacional en Brasil, 2010 Moura L, Ferreira Da Silva S, Costa De Morales M, Américo C, Bezerra P. En un estudio titulado “Conocimiento de Enfermería Acerca de los Métodos Anticonceptivos en el Contexto del Programa de Salud de La Familia”, el objetivo fue evaluar los conocimientos de las enfermeras acerca de los métodos anticonceptivos en el contexto del programa de salud de la familia. La metodología que se manejó descriptivo – cuantitativo, los participantes del estudio fueron 71 enfermeras del programa salud de la familia de fortaleza, los resultados coexistieron en que la eficacia de los métodos anticonceptivos depende de la actuación de los profesionales de la salud, incluyendo a la enfermera, pues las informaciones inherentes a los métodos y la forma correcta de pasarlas están directamente relacionadas con la seguridad del uso de anticonceptivos y la conquista de la autonomía de mujeres y hombres al servicio de la planificación familiar. Lograron a la siguiente conclusión, que los enfermeros deben recibir actualizaciones sobre los métodos anticonceptivos, incluidos los que están disponibles en la unidad de salud, para obtener mejor actuación de enfermería y proporcionar a los clientes informaciones más confiables, además mencionaron que es necesario que la información proporcionada a los clientes sea correcta, que las mujeres y las parejas no queden con ninguna duda sobre el método elegido.⁷

Igualmente en Brasil, 2010 Pierre Luzia. S., María José C. Un estudio titulado “Planificación familiar en Unidad de Salud de la Familia”, el objetivo fue identificar la asistencia ofrecida por los profesionales de la salud que actúan en planificación familiar en una Unidad de Salud de la Familia; cuya metodología aplicada fue descriptivo cuali-cuantitativo, utilizando una entrevista estructurada a un grupo de 11 profesionales de la salud. Los resultados adquiridos revelaron que la mayoría de los

profesionales no recibió capacitación en planificación familiar, siendo que la información sobre los métodos anti-conceptivos es transmitida de forma individual, teniendo como público objetivo a las mujeres, se llegó a la conclusión que hay necesidad de ofrecer capacitación en planificación familiar para los profesionales de la Unidad de Salud de la Familia, además de aumentar la oferta de acciones educativas en grupo para las personas, de forma continuada, enfatizar acerca de los métodos anticonceptivos, abordar y ofrecer la variedad de métodos.⁸

Investigación realizada en Colombia en octubre del año 2009. Pio Gómez I, Sánchez M.D, Pardo Y. P. Un estudio Titulado “Percepciones del uso de anticonceptivos”, tuvo como objetivos conocer el uso actual de anticonceptivos en las participantes, las razones de abandono o cambio de método, las características ideales de un anticonceptivo; la metodología aplicada fue fenomenológico con diseño cuantitativo, con una muestra no probalística, utilizando la entrevista semi estructurada; los resultados fueron que las mujeres consideraron que la elección anticonceptiva depende de la facilidad de compra o que la empresa promotora de salud lo provea; Entre los factores determinantes para la selección se identificaron: eficacia, efectos secundarios, posibilidad de olvido y regularidad menstrual; El anticonceptivo ideal se describió como aquel que fuera seguro, eficaz, de poca recordación, de fácil uso y que no altere la vida de la persona; obtuvieron la siguiente conclusión que el personal de salud durante la consejería debe desmitificar el uso de algunos métodos, informando verdaderos mecanismos de acción, efectos esperados y secundarios, para mejorar la adherencia.⁹

Prendes Labrada M, Guiber Reyes W, Cuba 1999. Un estudio titulado “Influencias de aspectos bioéticos en la planificación familiar”, los objetivos fueron que las personas deben recibir información precisa sobre el método anticonceptivo que van a utilizar, su modo de acción, eficacia, posibles efectos secundarios y cómo han de utilizarlos; además se le debe garantizar la continuidad en las consultas a todo el que lo requiera ante cualquier duda o preocupación con el método, cuya metodología fue cuantitativa, los resultados fueron que la mayoría de las personas fueron mujeres entre 20-35 años con un porcentaje de 78,1 %. El método

anticonceptivo seleccionado con mayor frecuencia por las mujeres fue la píldora anticonceptiva 55,9 %. En segundo lugar los anticonceptivos hormonales inyectables con un 28.1%. Se llegó a la siguiente conclusión que la adecuada capacitación técnica del equipo multidisciplinario, la selección informada, el asesoramiento inadecuado respecto de las creencias individuales y socioculturales de los principios morales, influyeron en los resultados positivos de la selección y continuidad del uso de los métodos anticonceptivos.¹⁰

Ferrari J. C, Perú 2005. Un estudio titulado “Salud Reproductiva, sexualidad y Planificación Familiar”, tuvo como objetivos: disminuir las Tasas de Morbimortalidad Materno-Infantil, el número de aborto, las Enfermedades de Transmisión Sexual, así mismo asegurar a la población el ejercicio del derecho de decidir, libre y responsablemente el número de hijos, la metodología aplicada estudio de caso – cualitativa, los resultados adquiridos fueron Conocer las motivaciones de la persona o pareja y sus necesidades respecto a salud reproductiva, realizar una evaluación socio - familiar, la valoración médica y brindar la información pertinente sobre salud reproductiva y métodos anticonceptivos.¹¹

1.2. BASES TEÓRICO-CONCEPTUAL

Teniendo como base el objeto de estudio, en la presente investigación se determinaron ciertos conceptos que sirvieron como fundamentos y respaldo teórico como: Perspectiva, Enfermería, Planificación Familiar y Métodos Anticonceptivos.

De esta manera, la investigadora menciona que las perspectivas de las enfermeras se fundamentan en el cuidado de enfermería que se transmite mediante la comunicación y el proceso científico, indagando los medios posibles y reales para alcanzar un objetivo. Tal es así que la perspectiva es la interacción que se logra establecer entre los sentidos, pensamientos y personalidad de cada individuo, con el fin de que la conciencia, intérprete estímulos sensoriales sobre objetos, hechos o situaciones.

Según Merleau Ponty refiere que “La perspectiva es la actividad básica propiamente humana, que la persona considera mediante el pensamiento de manera más o menos distinta”.¹² De igual manera señala Kelly H. que “Para las ciencias de la enfermería la perspectiva de las enfermeras se conlleva a un proceso de organizar, interpretar y transformar la información de los datos sensoriales y la memoria”.¹³

Tal es así, que la investigadora manifestó que la perspectiva que tienen las personas viene a ser una representación de la conciencia misma a través de los sentidos que se traducen en manifestaciones, se permitió conocer y analizar las diversas acciones de las enfermeras en relación a la orientación de los métodos de regulación de la natalidad por lo que se decidió incrementar la capacidad de su conocimiento, dando inicio a distintas perspectivas que favorecen la construcción de un pensamiento coherente con la realidad. Del mismo modo se sostiene que la enfermería es considerada como una profesión que se dedica al cuidado integral del individuo, familia y comunidad, particularmente se hace mención que en los últimos años se han ido definiendo cada vez más sus funciones dentro de las ciencias de la salud hacia la persona, encargándose de brindar un cuidado íntegro y digno al individuo.

Esta investigación se sustenta en base a la literatura, de Florence Nightingale quien sostiene que Enfermería se encuentra en la práctica, en el contacto de quien se cuida, de tal forma que el cuidado debería ser un acto, que permite la posibilidad de desarrollarse orientando a la atención hacia la persona para un bienestar óptimo.¹⁴ Asimismo Potter define que enfermería es el conocimiento de los principios y causas del saber cuidar a la persona, lo cual se debe alcanzar a través de la comunicación y el proceso científico que se le brinda ante los problemas de salud ya sean reales o potenciales, de tal manera que englobe a la persona, familia y comunidad, donde sea capaz de ofrecer ayuda con la finalidad de brindar un cuidado humano e integral para una mejor calidad de vida.¹⁵ Del mismo modo Jean Watson menciona a la enfermería como la disciplina personal tanto en el desarrollo ontológico y espiritual de las enfermeras mismas, cultivando niveles más profundos de nuestra humanidad.¹⁶

La investigadora sostiene en base a la literatura que enfermería es el arte del cuidado brindado a la persona de manera oportuna, eficaz y adecuada, quien coloca en pie sus conocimientos para brindar una óptima salud priorizando siempre las necesidades alteradas con el objetivo de resolver problemas que se interponen o influyen en la calidad de vida de las mismas. Por ello se menciona que enfermería está basada en teorías científicas las cuales están enfocadas hacia la salud y el bienestar de la persona, se utilizó la teórica de enfermería Madeleine Leininger ya que la enfermera debe comprender, diseñar y orientar los cuidados de enfermería desde una perspectiva transcultural, además describir el concepto de cuidados como la esencia del dominio central que distingue la enfermería de cualquier otra disciplina.

Se hace mención, que el cuidado de enfermería es una necesidad esencial para la salud de las personas, la cual debe ser encaminada con ayuda de los individuos o grupo de personas a mejorar su condición, de esta manera la enfermería transcultural se considera un campo de prácticas culturales, competente, centrado en la persona y enfocado en la investigación.¹⁶ A partir de ello la investigadora puede decir que cuando más sepan las enfermeras acerca de las creencias y los valores culturales de las personas, más sensibles serían los cuidados y las orientaciones que puedan prestar a estas mismas personas.

De la misma forma, la enfermería transcultural se está formando en un campo altamente especializado, ya que toda enfermera presta cuidados culturalmente sensibles, libre de desviaciones inherentes al sexo, raza o religión.¹⁶ Frente a lo antes mencionado se señala que esta teórica ayudó a la investigadora a poder descubrir cuáles fueron los hechos culturalmente relevantes de las personas que solían acudir al centro de salud a recibir un cuidado apropiado y competente, teniendo como base las acciones y/o decisiones coherentes por los sujetos de investigación, de esta forma se logró descubrir cuál era la orientación a las mismas desde la perspectiva de las enfermeras frente a los métodos de regulación de la natalidad en el centro de salud de Monsefú.

Después de conocer las perspectivas de las enfermeras, es importante mencionar que los métodos de regulación de la natalidad involucra distintos métodos sean naturales y artificiales, estos últimos difieren con los naturales debido a que la finalidad principal es evitar la concepción de un nuevo ser.

Por tal razón menciona el Ministerio de salud (MINSA) que la planificación familiar es una acción prioritaria de la salud reproductiva, que asegura a hombres y mujeres la posibilidad de decidir en forma libre y responsable, el número de hijos que deseen así como cuánto y con qué frecuencia tenerlos.¹⁷ Teniendo en cuenta lo antes mencionado la investigadora manifestó que el profesional de salud en especial las enfermeras deberían brindar a los cónyuges una adecuada información acerca de los métodos de regulación de la natalidad, con la finalidad que estas mismas conozcan los beneficios y riesgos que pueden acarrear a futuro, eligiendo de manera responsable.

Por ello, se menciona que la regulación de la natalidad natural es el conjunto de métodos, donde existe como fundamental requisito el conocimiento pleno del cuerpo, con la finalidad de conocer los días fértiles e infértiles de la mujer y así lograr el propósito de no tener un mayor número de hijos.¹⁷ Es importante mencionar que los profesionales de salud deben de orientar de manera adecuada a una buena elección de métodos para no poner en peligro la vida de un nuevo ser.

Según Pezzini P. refiere que dentro de los métodos naturales el principal es el método del ritmo “que se basa en los ciclos regulares de la menstruación que constan de 28 a 30 días”, Billings o moco cervical “se basa en la caracterización mediante la auto-observación de la secreción mucosa”,¹⁸ la temperatura basal “consiste en tomar la temperatura del cuerpo de la mujer apenas se levanta por las mañanas para medir niveles de temperatura” y lactancia materna “que se basa en la infertilidad natural del post parto, ocurre cuando una mujer está amenorreaica y amamanta a su bebé plenamente”.¹⁹ La investigadora manifiesta en base a la literatura que los métodos naturales son aquellos que no presentan ninguna complicación a la persona, debido a que solo basta el conocimiento de su propio cuerpo y su correcto empleo en base a la

fisiología de la pareja, por ello el uso de métodos naturales deben ser conscientes y disciplinados para saber los momentos, en que se debe de practicar la abstinencia periódica, por tal razón estos métodos son una opción válida, para utilizar de manera consciente y responsable.

Por otro lado, se hizo mención que los métodos artificiales son aquellos que evitan que la mujer salga embarazada, no teniendo en cuenta los efectos adversos que estos pueden ocasionar a corto o largo plazo, asimismo impiden la fecundación y la implantación de un nuevo ser; Se encontró una variedad de métodos que son utilizados, para ello daremos mención a los siguientes: Los métodos de barrera como el condón o preservativo, diafragma, la píldora del día siguiente, el dispositivo intrauterino, el anillo vaginal y finalmente los inyectables que consisten en la administración de forma trimestral o mensual, de una inyección que su composición es de estrógenos y progestágeno.¹⁹ Frente a lo mencionado la investigadora refiere que la elección de algún método de regulación de la natalidad sea natural o artificial, debe protegerse la integralidad de la mujer, teniendo una vida sexual sin riesgos con la libertad de elegir, es por ello que los métodos naturales deben ser promovidos como una valiosa ayuda para la paternidad y maternidad responsable.

De esta manera, se consideró la encíclica de *Humanae Vitae* de Juan Pablo II donde profundiza el aspecto teológico de la familia haciendo referencia a la paternidad de Dios, asimismo menciona “que el origen del ser humano es el resultado de una procreación ligada a la unión no solamente biológica, sino también espiritualidad de los padres unidos por el vínculo del matrimonio”.²⁰ La investigadora refiere que la vida es sagrada, desde su inicio es fruto creadora de Dios y que solo Dios es el señor de la vida desde su comienzo hasta su término; del mismo modo se afirmó que nadie en ninguna circunstancia puede atribuirse al derecho de dañar o atentar contra la vida.

Del mismo modo, se debe brindar una adecuada orientación, educación, consejería dentro del centro de salud antes referido, la investigadora menciona que la consejería es la interrelación que se debe mantener entre el personal de salud y las

personas proporcionando un apoyo respecto a la toma de decisiones sobre su vida sexual y reproductiva, se debe realizar un ámbito de privacidad y confidencialidad para una adecuada orientación. Al parecer según la norma técnica de planificación familiar del Ministerio de Salud manifiesta que “la consejería que se les brinda a las personas es el proceso de ayudar al usuario a tomar decisiones informadas y voluntarias acerca de la fecundidad basada en una información completa para que su elección sea la más adecuada y que esté satisfecha”.²¹

De igual manera, El Ministerio de Salud del Perú (MINSA) indica cinco pasos muy importantes para realizar una consejería satisfactoria como son: el establecer una relación cordial con la persona, identificar las necesidades de la misma, responder a las necesidades, verificar la comprensión, mantener la relación cordial, con la única solución de alcanzar una información detallada, completa y satisfactoria.²¹ En relación a todos los métodos para una regulación de la natalidad y desarrollar el pensamiento crítico que posibilite la adquisición de actitudes positivas para lograr una paternidad responsable.

2. CAPÍTULO II : MARCO METODOLÓGICO

2.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

El presente proyecto de investigación es de tipo cualitativa, que se define como un estudio que proporciona una descripción verbal o explicación del fenómeno estudiado.²² Esta investigación produce hallazgos a los que no se llega por medio de procedimientos estadísticos u otros medios de cuantificación.²³ De esta manera la investigadora pretende resaltar la capacidad humana, crear sus propias experiencias e ideas los cuales pueden tratarse de comportamientos, emociones y sentimientos de las personas.

Se tuvo en cuenta que la investigación cualitativa es de índole interpretativa la cual ofreció técnicas especializadas para obtener respuestas a fondo acerca de lo que las personas piensan y sienten; Según Polit hace mención que la investigación cualitativa tiene como meta la transformación de la realidad, se basó en procedimientos que tuvieron como fin aumentar la calidad de la información mediante la credibilidad (observación persistente y focalizada), transferibilidad (generaliza los resultados a la población de la cual se ha estudiado una parte), confiabilidad (coherencia interna de los datos e interpretación); así mismo esta tiene como visión de que no existe una realidad única lo cual cambia la situación del contexto.²⁴

La investigación cualitativa ayudó a la investigadora a conocer la perspectiva de las enfermeras frente a los métodos de regulación de la natalidad en el centro de salud en que se desenvuelven, por lo consiguiente, cada enfermera tuvo distintos conocimientos, pensamientos, ideas, y creencias sobre los métodos de planificación familiar.

2.2. ABORDAJE METODOLÓGICO

Se creyó conveniente para el desarrollo de esta investigación abordar la metodología de estudio de caso, en base a la literatura es la profundización e identificación de los distintos procesos interactivos que se caracteriza por ser simple

y tener en su desarrollo medios claramente definidos.²⁵ Del mismo modo, se define como una investigación a profundidad ya sea de una sola entidad, una persona o un grupo de personas, familia e instituciones, como se evidencia en esta investigación.

Por otro lado, la investigadora tuvo presente los principios del estudio de caso, según Ludke (1986), se dirigen al descubrimiento, la cual partió de un marco teórico conceptual, que sirvió de estructura básica para identificar, describir y comprender las perspectivas de las enfermeras frente a los métodos de regulación de la natalidad. Este principio representó la estructura básica de la investigación, que aportó a que la investigadora parta de supuestos teóricos iniciales, manteniéndose constantemente atento a nuevos elementos que puedan surgir como importantes durante el proceso de estudio. Teniendo el marco teórico que sirvió de estructura básica a partir del cual se detectaron nuevos aspectos, elementos o dimensiones que puedan ser sumados a medida que el estudio avance, acorde con los diferentes relatos sobre las perspectivas de la enfermeras.

Asimismo, se resaltó la interpretación en el contexto para percibir la expresión del problema mediante acciones, percepciones, comportamientos e interacciones de las personas relacionadas a la situación determinada. De acuerdo a este principio se realizó la presente investigación cuando se conceptualizó y delimitó a los sujetos de estudio con su realidad específica, como son las percepciones de las enfermeras frente a los métodos de regulación de la natalidad.

Los estudios de caso buscan retratar la realidad de una persona en forma compleja y profunda. La investigadora procuró revelar la multiplicidad de dimensiones que presenta una determinada situación o problema, enfocándolo como un todo. Este tipo de abordaje se procuró reflejar la complejidad natural de las situaciones, evidenciando la interrelación de sus componentes. Para dar cumplimiento a este principio, la investigadora enfatizó un análisis profundo de la investigación, donde abordó las perspectivas de las enfermeras frente a los métodos de regulación de la natalidad en el centro de salud Miguel Custodio Pisfil, se utilizó como instrumento de recojo de datos un móvil grabador en la que se guardaron los

relatos y así se registraron cada detalle de la recolección de información, cada vez que la investigadora haga su inmersión en el escenario de investigación.

Del mismo modo, los estudios de caso usan una variedad de fuentes de información: Al desarrollar el estudio de caso, la investigadora recurrió a una variedad de datos, recolectados en diferentes momentos, situaciones diversas y con una variedad de informantes. Para el desarrollo de la investigación se revisaron distintas literaturas: libros, revistas, artículos, antecedentes de investigaciones. También como fuente de información primordial fueron las entrevistas de las enfermeras de dicho centro de salud antes mencionado, se tuvo en cuenta la observación; pues se requirió establecer un contacto directo con el contexto, para lograr obtener una mayor información sobre el objeto de estudio.

En la presente investigación se caracterizó el desarrollo del estudio de caso en tres fases.^{26, 27} La Fase explorativa, comenzó con un proyecto de investigación muy incipiente que fue delineado claramente a medida que la investigadora iba avanzando, inicialmente se realizó algunas preguntas o puntos críticos que fueron explicados, reformulados o eliminados en la medida que se mostraron más o menos relevantes a la situación estudiada. La investigadora manifiesta que se otorgó el permiso correspondiente por parte del Director del Centro de Salud Miguel Custodio Pisfil – Monsefú para llevar a cabo las entrevistas, posterior a ello se interactuó con las enfermeras de servicio, explicándoles los objetivos de la investigación, dicha información se consiguió con el previo consentimiento informado por las enfermeras del centro de salud, en seguida se realizó la consulta bibliográfica, consecutivamente se acarreó a realizar un análisis para elaborar el proyecto y desarrollar el trabajo de investigación.

Fase sistemática o de la delimitación del estudio, al momento que se identificó los elementos claves y los límites aproximados del problema, la investigadora procedió a recolectar sistemáticamente las informaciones, utilizando instrumentos estructurados, técnicas variadas, por consiguiente su elección fue determinada por las características propias del objeto estudiado. En esta fase se recopiló la información

necesaria de modo sistemática, por lo cual se procedió a la entrevista semi estructurada dirigida a las enfermeras que laboran en el primer nivel de atención en el establecimiento de salud Miguel Custodio Pisfil, Monsefú- Chiclayo 2012, se tomó aproximadamente 20 minutos de la entrevista para conocer, analizar y describir cuál es la perspectiva de las enfermeras frente a los métodos de regulación de la natalidad, así mismo se llegó a una comprensión completa de la información, posteriormente los discursos fueron transcritos tal y como fueron expresados por el profesional de salud entrevistada.

La etapa de análisis sistemático y elaboración e informe, en esta fase surgió la necesidad de unir información, analizarla y observar a los informantes sus reacciones sobre la relevancia e importancia de lo que se ha relatado, esos borradores de relato pueden ser presentados a los interesados por escrito o constituirse en presentaciones visuales y auditivas, etc.²⁷ Para el desarrollo de la investigación se transcribieron las entrevistas grabadas de las enfermeras que laboran en el centro de salud de Monsefú; posteriormente se unieron, analizaron, codificaron las informaciones para luego extraer las unidades de significado, categoría y sub categorías, utilizando lenguaje sencillo, narrativo a fin de tener la disponibilidad y accesibilidad a las personas interesadas. Los resultados de la investigación fueron analizados de forma individual y categorizados desde el inicio de la recolección de datos fundamentados en discursos de las enfermeras acerca de los métodos de planificación familiar, los cuales se presentaron en un informe final.

2.3. SUJETOS DE INVESTIGACIÓN

Los sujetos de investigación estuvieron conformados por siete enfermeras que laboran en el centro de salud del primer nivel de atención Miguel Custodio Pisfil del Distrito de Monsefú en el periodo 2012-I. Ellos fueron seleccionados por una muestra de conveniencia.

Criterios de inclusión:

- Todas las enfermeras que realizan labor asistencial en el centro de salud, y que quisieron participar de la investigación

2.4. ESCENARIO

En la presente investigación el escenario fue el Centro de Salud Miguel Custodio Pisfil del Distrito de Monsefú, la cual desarrolla sus actividades en la Av. Panamericana s/n. Provincia de Chiclayo, Departamento de Lambayeque. Se llevó a cabo en el centro de salud antes mencionado, en el área de enfermería de crecimiento y desarrollo, cada persona que acudía al control de su niño se le brindaba educación acerca de los métodos de regulación de la natalidad, se educaba a la persona de la manera que se podía, se brindaba una orientación pobre debido a diferentes distractores, no teniendo en cuenta que la elección rápida de algún método anticonceptivo conlleva a tener problemas a futuro; dicho establecimiento de salud está conformado con un equipo de salud de gestión en capacitación y docencia conformado por el Director Dr. Rafael Córdova Rojas encargado, consta de un equipo de 52 personas que laboran entre ellos médicos, 7 enfermeras, 6 obstetras, 1 cirujano dentista, 1 bióloga, 1 nutricionistas, 1 asistente social, 1 auxiliar de enfermería, 1 auxiliar administrativo, 12 técnicos de enfermería, 1 técnicos de nutrición, 1 chofer y servicios generales, cuenta con servicios de atención de acuerdo a cada especialidad: vacunas, crecimiento y desarrollo, pediatría, medicina general, traumatología, odontología, psicología, nutrición, obstetricia, emergencia, laboratorio, farmacia; poseen una ambulancia para la atención de emergencias encargado de brindar servicio a todos los que comparten sus fines, dicho centro de salud conlleva a elevar la calidad de atención con equidad y calidad, garantizando la accesibilidad a los servicios integrales de salud basados en la atención.

2.5. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la recolección de datos, se tuvo en cuenta el objeto de investigación, considerando su complejidad y los objetivos trazados es así que en la presente investigación se utilizó como instrumento para la recolección de datos la entrevista semi estructurada a profundidad, de esta manera se logró una comunicación interpersonal establecida entre la investigadora y el sujeto de estudio a fin de obtener respuestas verbales a las interrogantes planteadas sobre el problema propuesto. Al elaborar la entrevista abierta se tuvo en cuenta el anonimato de la persona en estudio (identificándolas con seudónimos, anexo 01).

Asimismo Ludke Menga refiere que la entrevista representa uno de los instrumentos básicos para la recolección de datos y permite establecer una relación bidireccional y de interacción entre la investigadora y el investigado, favoreciendo la influencia recíproca entre quien pregunta y quien responde.²⁵ Para la investigadora la entrevista es como un procedimiento que accedió de forma sistemática comprender el problema de manera directa a través de la información suministrada por los sujetos estudiados.

De la misma forma Hernández Sampieri, menciona que la entrevista semi estructurada se basa en una guía de asuntos o preguntas y el entrevistador tiene la libertad de introducir preguntas adicionales para precisar conceptos u obtener mayor información sobre los temas.²⁶ En la entrevista se realizó la presentación de la investigadora a cada sujeto de estudio, se motivó a los participantes para expresarse con libertad y espontaneidad, posterior a ello se logró tener un escrito con la firma del consentimiento informado; se coordinó la fecha, hora y lugar en el que se realizaron las entrevistas, procurando que estas se realicen en un ambiente tranquilo, para que la persona se exprese sin temores favoreciendo un clima de empatía confianza y respeto, se solicitó permiso para grabar las entrevistas a través de un móvil y posterior a ello fueron transcritas en forma íntegra protegiendo su privacidad, la investigadora manejó una guía de preguntas las cuales rigieron al estudio hacia el objeto de investigación para culminar enriqueciendo dicha investigación.

2.6. PROCEDIMIENTOS.

El procedimiento se inició cuando la investigadora obtuvo la aprobación de la escuela de enfermería y del comité de Bioética, se procedió a formular y validar los instrumentos de recolección de datos, luego se solicitó el permiso correspondiente a la institución donde se llevó el estudio, específicamente en el servicio de enfermería del establecimiento de primer nivel de atención del centro de salud “Miguel Custodio Pisfil – Monsefú” Chiclayo.

Menciona Burns y Grove que el consentimiento informado incluye cuatro elementos: revelación de información esencial para el sujeto, comprensión de la información por parte del sujeto, competencia del sujeto para otorgar consentimiento, consentimiento voluntario del sujeto para participar en el estudio.²² Tal es así la investigadora se presentó de forma personal a cada sujeto de estudio para culminar con la firma del consentimiento informado, se garantizó el respeto y la privacidad de la misma; favoreciendo un clima de confianza, respeto, empatía posterior a ello se dio a conocer al personal de turno los motivos sobre el trabajo de estudio a realizar, se utilizó una memoria digital a través de un móvil para obtener toda la información necesaria, con una duración aproximadamente 20 minutos, así mismo se intercambio ideas al final de la entrevista. La información se recolectó en cinco semanas debido a muchas veces al cruce de horarios por parte de la investigadora; luego de haber recogido la información necesaria, esta fue analizada y procesada por la investigadora quien formuló y realizó una interpretación de los resultados obtenidos.

2.7. ANÁLISIS DE DATOS:

La recolección de datos se realizó a través del análisis temático que se trató en descomponer el cuerpo de las entrevistas en unidades significativas, luego se procedió al agrupamiento en categorías. Según Burns N. menciona que esta es una estrategia de estudio amplio que se utiliza en diseños cualitativos, el cual consiste en analizar cada una de las entrevistas como un todo, para realizar la codificación. Se tuvo en cuenta el análisis de contenido temático comprendido en tres etapas.²²

Etapa de pre-análisis: Fue la etapa de organización del material a analizar, en la que se diseñó y definió los ejes del plan que permitió examinar los datos y realizar efectivamente el análisis de contenido. De esa manera se realizó las revisiones de las grabaciones detenidamente hasta encontrar relación con los datos, las mismas fueron transcritas tal cual respondían los sujetos de estudio, sin obviar el contenido de la conversación.

La etapa de la Codificación: Consistió en realizar una transformación de los datos brutos (el material original) a los datos sutiles, se realizó una limpieza de discursos, fragmentación de los mismos y extracción de unidades significativas.

Por último la Categorización: Se realizó un análisis de contenido temático, que se organizó y clasificó las unidades por similitudes en cuanto a su significado. Asimismo se logró confrontar con bibliografía respectiva para el apoyo de la investigación.

2.8. CRITERIOS ÉTICOS:

Para la presente investigación se utilizó y se tuvo en cuenta los principios de la ética personalista de Elio Sgrechia.²⁸

Como principal tenemos el valor fundamental de la vida que es el respeto de la vida humana, su defensa y promoción de la persona, tanto de la ajena como el de la propia, la cual nunca puede ser utilizado como medio sino como fin en sí mismo, por consiguiente la vida de cada persona es única, irrepetible, insustituible, inviolable.²⁸ La investigadora colocó en práctica este principio respetando la vida del individuo, ya que, la persona debe ser valorada en su totalidad, asimismo se cuidó que las preguntas no afecten su integridad de los mismos.

El Principio de Libertad y Responsabilidad, se consideró como uno de los principios más importantes, ya que dio a conocer que la persona es libre en sus decisiones siempre y cuando estas acciones sean para conseguir el bien de sí mismo. En lo que respecta a la decisión del individuo al momento de firmar el consentimiento informado, la persona ha de ser libre al decidir si participa en el estudio o no, es una decisión que se tomó en base a un conocimiento racional de los hechos y desde su propia libertad.

De esta forma se menciona que el principio de socialización y subsidiariedad mueve a toda persona a realizarse a sí misma, en la participación de la realización de sus semejantes. En el caso de la salud se considera la propia vida y la de los demás como un bien que no es solo personal, sino también social, exige a la comunidad promover el bien común y el bien de cada uno.²⁸ Quiere decir que como personas, todos estamos involucrados en la vida y en la salud de los demás, ayudando donde la necesidad sea mayor, respetando siempre los derechos de la persona.

2.9. CRITERIOS DE RIGOR CIENTÍFICO:

En la presente investigación se tuvo en cuenta tres criterios de rigor científico como principal la credibilidad, que es aquella confianza que se logró a través de la información obtenida la cual se ajusta a la verdad y que en ningún momento fue alterada por ninguna causa externa; se logró cuando el investigador recolectó información que produjo hallazgos de los cuales fueron reconocidos por los informantes, a través de lo que ellos piensan y sienten.²⁹ Este criterio permitió recolectar la información necesaria así mismo se revisaron minuciosamente los resultados de los datos que sean verdaderos ya sea por parte de los informantes dando así una secuencia a la aprobación del estudio o no de las mismas.

El segundo criterio la confirmabilidad o Auditabilidad se define como la habilidad de otro investigador de seguir la pista o la ruta de lo que el investigador original ha hecho, registrando o documentando completamente las decisiones o ideas que el investigador haya tenido en relación con el estudio.²⁹ Este criterio ayudó en la investigación a conseguir una documentación completa, acerca de cómo es la perspectiva de las enfermeras frente a los métodos de regulación de la natalidad en el centro de salud “Miguel Custodio Pisfil - Monsefú” – Chiclayo, fue necesario un registro y documentación completa de las decisiones e ideas que el investigador tuvo en relación con el estudio, así mismo observó si el proceso de investigación es razonablemente estable y consciente, esta estrategia permitió que otro investigador examine los datos y pueda llegar a conclusiones iguales o similares a las del investigador original siempre y cuando tengan perspectivas similares.

Obtenemos como tercer criterio la transferibilidad que se refiere a la posibilidad de extender los resultados del estudio a otras poblaciones, tratar de examinar qué tanto se ajustan los resultados con otro contexto, para ello se necesita que se describa densamente el lugar y las características de las personas donde el fenómeno fue estudiado.²⁹ Mediante este criterio se determinó la posibilidad de poder extender los datos en otros contextos o poblaciones ya sean semejantes entre ellos como lo es el centro de salud de primer nivel de atención “Miguel Custodio Pisfil- Monsefú”.

3 CAPÍTULO III: RESULTADOS Y ANÁLISIS.

CATEGORIA I: LOS MÉTODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR PARTE DE LA POLÍTICA NACIONAL.

Para la investigadora el rol que debe cumplir el profesional de salud en la atención a las personas acerca de las perspectivas de los métodos de regulación de la natalidad es de suma importancia ya que el profesional es quien motiva a la utilización de los mismos; por tanto se debe brindar una adecuada orientación basada en el respeto, el saber escuchar y en la motivación para que ayude a la participación y la educación necesaria en seleccionar el método de planificación adecuado. Teniendo en cuenta la política nacional refiere que se debe oficializar un compromiso político al personal de salud para garantizar el acceso a la población acerca de la orientación de regulación de la natalidad, asimismo brindar estrategias que tengan resultados y que logren mejorar la situación que se desarrolla en las personas.³⁰

Según Noguera Navas V. hace mención que la atención que se le brinda a las personas mediante la comunicación debe hacerlos capaces de decidir, tomando en cuenta la información que ha sido proporcionada por el personal de salud en relación a las ventajas y desventajas sin ser objeto de presión, coacción o incentivos que sujeten a la situación de la crisis, de esta manera la información brindada debe ser comprensible y clara de acuerdo a la instrucción de la pareja.³² De este modo la investigadora menciona que la comunicación que se debe mantener entre una, dos o más personas debe ser de manera recíproca, que permita un acto de confianza, basada en el respeto en el saber escuchar y la motivación que se le brinda a la pareja, transmitiendo adecuadamente lo necesario sobre las distintas opciones existentes acerca de los métodos de regulación de la natalidad, evidenciándose en los siguientes discursos:

“...los métodos de planificación familiar son parte de una política nacional que la mujer o el varón pueden usarlos, para poder contribuir a que no se evidencie un embarazo no deseado o no planificado...” Acuario.

*“... la planificación familiar forma parte de la política nacional de salud, que nosotras como profesionales debemos orientar a las personas el uso de dichos métodos anticonceptivos, para a futuro no tengan hijos no deseados...”***Capricornio.**

“...yo creo que son una ayuda para la... (Realizando una mueca de labios), para las mujeres que forman parte de su familia, ya que es una política de salud y muchas entonces ante la llegada de un bebé no están preparadas, yo creo que son una protección para cuidarse, algo bueno que debemos de orientar a las personas...” **Leo.**

*“...Bueno a mi parecer si tengo algo presente de los métodos de planificación familiar es que son para prevenir el embarazo en las personas que quizás no se sientan preparadas para tener una criatura y como enfermeras tenemos en cuenta la política del estado para orientar y que ellos decidan que método puedan utilizar...”***Sagitario.**

Como se puede apreciar en los discursos mencionados la investigadora sustenta que la planificación familiar es un programa educativo, brindado por el personal de salud, quien da a conocer una variedad de métodos, a través del cual la pareja decide conscientemente el número de hijos que desea y puede tener, asimismo estos métodos están en contra de favorecer la maternidad y paternidad.³¹

Por ello, la investigadora cuestiona que la orientación que se les brinda a las personas debe ser de manera íntegra, es decir que tenga un sustento teórico adecuado para mejor entendimiento de las mismas, también promocionar el buen trato fomentando vínculos de afecto en torno a pautas y criterios educacionales, respetando siempre que toda vida de cada persona es sagrada desde el inicio de su concepción, asimismo dependen de los principios, valores y necesidades que tienen cada persona, cónyuge para decidir de manera libre y responsable.

Del mismo modo, se hace mención por el Dr. Fuente Ramírez que existen diferentes métodos de regulación de natalidad y todos sirven para un mismo fin de prevenir embarazos y espaciar el número de hijos, pero cada método es diferente, ya sea por su utilidad o bondad y dependen de los principios, valores y necesidades de cada cónyuge.³² Por tanto el personal de salud debe brindar la información correcta y

completa de todos los métodos existentes sin priorizar por un grupo en especial simplemente dando a conocer sus beneficios y riesgos de cada uno de ellos. Así lo podemos evidenciar en los siguientes discursos:

“... la población que llega al centro de salud recibe información pero en ciertas oportunidades dice que no comprende cómo utilizar el método que fue orientado, como política pienso que el método primero debe ser identificado y luego concientizado por el profesional de salud para orientar a las personas, experimentando que todos tienen la capacidad de aprender y conocer un poco más...” **Escorpio.**

“...existen un variedad de métodos usados para planificar o evitar embarazos, que se basan en la identificación de los días fértiles de la mujer, las mujeres deben saber si desean usarlos porque ya no quieren tener más hijos, de acuerdo a eso le brindamos orientación por algún método...” **Cáncer.**

“...nuestra labor depende de la población, depende del actuar de la gente del como la educas y la orientas frente a los métodos de planificación familiar, para que ellos pueden elegir por un método adecuado, por eso nosotras brindamos opciones para que puedan elegir y de acuerdo a ello ya la mujer los utiliza...” **Libra.**

De acuerdo a los discursos antes mencionado la investigadora sustenta que la orientación familiar es el proceso de comunicación interpersonal que se establece entre el personal de salud y el usuario para proporcionar apoyo respecto a la toma de decisiones sobre su vida sexual y reproductiva, considerando las características circunstanciales de los cónyuges, su etapa en el ciclo reproductivo, sus condiciones de salud, sus necesidades y prioridades.³²

Desde este punto de vista, la investigadora hace mención que el personal de salud es de gran influencia para los cónyuges, ya que la información que brindan siempre influye en la toma de decisiones de cómo planificar su familia, es por ello que se debe dar a conocer todo tipo de métodos de acuerdo a la política nacional, sin inclinarse por un método específico.

Subcategoría1.1: Programas educativos frente a los métodos de planificación familiar.

Los programas de salud son la vía por la que el sistema cuida a los ciudadanos, controla su salud en las diferentes etapas, les provee de la información necesaria para mejorar su salud, les facilita los medios enseñando y transformando a la sociedad, teniendo en cuenta no solo la transmisión de los conocimientos sino también las barreras que el individuo presenta colocando en marcha nuevas actitudes y una adecuada orientación para la comunidad.³³

De esta manera, la investigadora hace mención que para facilitar la integración de las actividades involucradas con la planificación familiar, se considera importante la participación del personal de salud proporcionando servicios y educación que sean necesarios a las personas, por lo consiguiente las parejas, familias, instituciones y la comunidad deben participar en programas de educación sexual, como lo manifiestan en los siguientes discursos:

“... Si existen estrategias de planificación familiar, acá en este establecimiento hay el programa de salud sexual reproductiva, esto se da en todo centro de salud; estrategias de planificación familiar de paternidad responsable, realizar algunas actividades que ellos puedan distraerse...” Leo.

“... Aquí nosotras como enfermeras sí brindamos medidas de prevención para las personas, mayormente acudimos a los centros educativos a orientar, dar sesiones educativas de salud y reproducción, porque ahora son más propensos los jóvenes a la compra y utilización de estos métodos, lo que sí puedo comentar que las capacitaciones han ido disminuyendo paulatinamente...” Escorpio.

“... Existen programas preventivos promocionales, los cuales mayormente tratamos de captar a adolescentes, parejas, familias que le brindamos orientación para que estas no tomen una elección inadecuada de cualquier método anticonceptivo...” Capricornio.

Para fundamentar lo mencionado, Donabediam A. refiere que la atención de la salud, consiste en la aplicación de la ciencia y tecnología médica de forma que se

logre el equilibrio más favorable de riesgos y beneficios, con el objetivo de brindar una atención eficiente y oportuna, otorgando el tiempo necesario para ayudar a las personas a tomar decisiones voluntarias, informadas y responsables; Así mismo deben proporcionar cursos de educación por especialistas en la orientación de métodos de regulación de la natalidad, realizar actividades de educación permanente mediante la identificación de necesidades de aprendizaje.³⁴

Frente a ello, puedo decir que la participación de los programas educativos por parte del personal de salud incluye el desarrollo de jóvenes adolescentes, a la elección de medidas apropiadas, de esta manera se debe orientar la abstinencia sexual, el brindar medidas de relajación como el deporte, hasta tener una edad adecuada para formalizar su familia sin ninguna complicación; así mismo se debe estimular la participación de los medios de comunicación hacia las personas ya que contribuyen en el desarrollo de círculos para propiciar la orientación a jóvenes adolescentes relacionados con la salud reproductiva.

Subcategoría1.2: La consejería determina la elección del método de planificación.

Se hace mención, que los programas de planificación familiar no solo proporcionan un medio para la prevención del embarazo, sino que también desarrollan la idea de proporcionar campañas educativas para la población; dicho programa proporciona servicios de asesoramiento sobre el matrimonio, paternidad, asistencia de parejas para la orientación de embarazos.

De esta manera, la consejería que se le brinde a la población debe ser compartida por todos los integrantes del personal de salud que hayan recibido capacitación para orientar a la población, mediante la cual se les proporciona elementos que apoye su decisión voluntaria, consciente e informada para el uso de métodos anticonceptivos; se debe tener en cuenta que la decisión y el consentimiento responsable e informado de los usuarios deben ser respetados de manera

incondicional, no deben de inducir o favorecer la aceptación de un determinado método anticonceptivo.^{35, 36} Posterior a ello los sujetos de investigación manifestaron lo siguiente:

*“... nuestra labor depende de la población, depende del actuar de la gente, de cómo la educas y la orientas para utilizar algún método de planificación familiar, tratando de no provocar dudas en las personas...” **Libra.***

*“...a la población que llega al centro de salud a recibir información, primero le presentamos la lista de métodos anticonceptivos y luego dejamos que ellos escojan el mejor método para la pareja, tratando de no ocasionar dudas en las personas...” **Acuario.***

*“...hay familias que no saben usar los métodos de planificación familiar y están más propensos a tener hijos, aunque la mejor manera que buscamos al momento de orientar es que nos comprendan y opten por un método adecuado...” **Leo.***

Es relevante mencionar que hoy en día la enfermera ocupa un rol muy importante en la educación, ya que participa en la prestación de los servicios de salud integral, en forma científica y sistemática, mediante el cuidado de la persona, familia y comunidad, de esta manera se debe tener como referencia a la enfermería como una profesión en desarrollo, una práctica social aplicada a una cuestión política para la construcción de una realidad.³⁷

Los discursos mencionados anteriormente hacen referencia que el personal de salud debe comprobar que los usuarios hayan entendido la información completa sobre las características, usos y riesgos de los diferentes métodos anticonceptivos, de esta forma se debe elaborar un trabajo eficaz con las personas, se debe propiciar un diálogo ágil, así mismo observar, escuchar y hacer preguntas relevantes a las personas, deben estar bien informadas sobre los métodos de regulación de la natalidad existentes.

CATEGORIA II. DISYUNTIVAS EN LA ORIENTACIÓN PARA EL MÉTODO NATURAL Y MÉTODO ARTIFICIAL

Hace mención la investigadora que en la actualidad es cotidiano trabajar a razón de aumentar y fortalecer la educación sexual, se debe proporcionar especial atención a la forma de utilización de los diferentes métodos que controlan la natalidad, haciendo posible llevar a cabo una verdadera planificación familiar con un mínimo riesgo para la pareja, la decisión adecuada que tome la pareja por un método natural requiere de un buen manejo y seguimiento del ciclo menstrual, el cual tiene como acción principal decidir en forma libre el número de hijos que deseen tener.

Se hace mención que los Métodos naturales evitan embarazos por medio de la observación de los signos y síntomas naturales de la fase fértil e infértil del ciclo menstrual de la mujer; consiste en la abstinencia del acto sexual durante la fase fértil del ciclo menstrual. Existen diferentes métodos naturales como el método del ritmo, método de temperatura corporal basal, método de moco cervical o de Billings.³⁸ Según la organización mundial de la salud indica que actualmente 47 millones de personas utilizan los métodos.³⁹

Por ello, la investigadora manifestó que los cónyuges que utilizan estos métodos tienen ventajas ya que no presentan efectos secundarios, no alteran a la salud de la persona, no trasgreden a la vida de la misma, y no causan ningún riesgo para el futuro reproductivo. De este modo se puede apreciar en las siguientes manifestaciones:

“...debemos de orientar de la manera más eficaz a las personas que llegan a pedirnos alguna ayuda de cómo cuidarse con su pareja, en ciertas oportunidades yo oriento un método natural (el método del ritmo o del moco cervical), con el fin que no ocasione problemas con su salud de la persona...” Leo.

“... existen algunas personas que vienen al centro de salud a pedir alguna orientación de los métodos de planificación familiar y lo que yo difundo en la educación es los

métodos naturales, porque al parecer los métodos artificiales son peligrosos con el transcurrir del tiempo...” Escorpio.

“... la orientación que reciben las personas acerca de algún método anticonceptivo es el método del ritmo, es un anticonceptivo natural que no tienen efectos colaterales...” Acuario.

Al revisar los discursos antes mencionado la investigadora menciona que los sujetos de estudio reconocen que los métodos naturales son una alternativa eficaz, que no le causa daño al organismo y es la mejor manera de cuidarse, es así que la planificación familiar natural respeta la integridad y la dignidad de la persona sin lesionar sus derechos o algún perjuicio físico y psíquico.

Asimismo, se sustenta que todo profesional de salud tiene la obligación ética de garantizar que los servicios sean de buena calidad haciendo énfasis en la elección de métodos naturales, dando a conocer los beneficios a favor de su salud y poder cubrir las necesidades de salud reproductiva en una forma segura y eficaz.⁴⁰ La investigadora manifiesta que el método del ritmo requiere de un buen manejo y seguimiento del ciclo menstrual durante los primeros meses para determinar el patrón individual de la ovulación de cada mujer, esto ayudará a saber cuándo es el momento más peligroso para mantener relaciones sexuales.

Mientras tanto, algunos sujetos de estudios manifestaron que la orientación que brindan a las personas es la elección de un método de planificación artificial, del mismo modo menciona Rabines que el desconocimiento de los métodos de la regulación de la natalidad es en parte por el aislamiento de las mujeres en sus hogares, también se relaciona con el temor de las mujeres a utilizar algún método, por lo tanto el resultado es una proporción creciente de razones para utilizar una adecuada orientación acerca de los métodos de planificación familiar.³³

Como se pueden apreciar en los siguientes discursos:

“...Existen personas que llegan asustadas porque no saben cómo cuidarse y nos piden orientación, la manera más adecuada es que le doy a conocer todos los métodos

anticonceptivos artificiales y optamos por el más sencillo que es el preservativo o la pastilla del día siguiente...” Cáncer.

“... las personas que vienen a pedirnos consejería acerca de planificación familiar, utilizamos los métodos artificiales, ya que estos son muy fáciles de usarlos, así no tiene ninguna preocupación que salga embarazada y puede tener una vida tranquila...” Capricornio.

“... en ciertas oportunidades llegan personas aquí en el centro de salud a pedir orientación de planificación familiar, pero la opción rápida es la píldora siguiente ya que no corre el riesgo que salga embarazada, sino les brindamos a conocer los diferentes métodos como el preservativo, las ampollas, el parche entre otros que existen...” Sagitario.

“...bueno de mi parte recomendaría la píldora del día siguiente, yo puedo decir que esta es un aborto después que pase las 72 horas de tener acto sexual, mientras tanto la persona la tome antes, no afecta la vida del feto y de la madre, aunque otros dicen lo contrario....” Capricornio.

En los discursos anteriores se evidencian que la orientación es insuficiente por parte de algunas enfermeras, asimismo se hace mención que el uso incorrecto de los métodos anticonceptivos son problemas importantes en esta población, así se asocia con el escaso conocimiento que tienen las personas sobre su salud sexual y reproductiva, de igual manera la poca accesibilidad al uso de métodos anticonceptivos de mayor eficacia. Existen estudios que justifican que la capacitación en planificación familiar ocurre de forma desigual e insuficiente. Además de eso, los profesionales de la salud no lo perciben como parte de la atención básica para la salud de la mujer y del niño.⁴¹ Tal es así, el Ministerio de la Salud propuso la Política Nacional de Educación Permanente en Salud, objetivando transformar las prácticas profesionales a través de la problematización del proceso de trabajo, llevando en consideración las necesidades de la salud de los cónyuges, de las poblaciones, de la administración sectorial y del control social en salud.⁴²

Frente a lo mencionado la investigadora señala que es muy importante brindar una adecuada información acerca de los métodos artificiales (la pastilla del día siguiente), de tal manera que la información debe ser clara, objetiva y sencilla acerca de lo que es esta pastilla; Se ha comprobado mediante estudios que dicha pastilla si es abortiva, asimismo tiene implicaciones morales muy fuertes e importantes para nuestra salud moral y ética personal como seres humanos. Por tal razón se hace mención que cuando ya hubo la unión entre el óvulo y el espermatozoide y se toma la píldora dentro de las primeras 72 horas después del contacto sexual, la acción principal es impedir que ese óvulo fecundado al cual se le llama huevo o cigoto, se implante en la matriz de la mujer, es decir es un medicamento que actúa impidiendo la anidación del óvulo fecundado.⁴³

De esta manera se debe tener en cuenta que el uso de los métodos anticonceptivos artificiales causan peligro en la mujer así mismo fue confirmado por el Dr. Tony Blair donde comunicó que durante los últimos años, 104 mujeres han muerto en Inglaterra a causa del uso de la píldora del día siguiente mientras otras 2400 mujeres han sufrido serias problemas de salud debido al uso de métodos artificiales, todos los métodos artificiales son dañinos para la mujer del mismo modo traen consecuencias a futuro.⁴⁴

Subcategoría2.1: Vida sexual activa a temprana edad.

La relación sexual durante la unión conyugal es de una belleza y una grandeza indescriptible, por ello la comunicación entre el hombre y la mujer alcanza una plenitud tan grande que siempre se relaciona con la vida de un nuevo ser.⁴⁵ Hace mención la investigadora que la sexualidad es una característica humana del desarrollo vital que quien lo vive de manera particular, así mismo implica aspectos como la comunicación, la afectividad, la expresión de las emociones, los deseos y la reproducción; tal es así que la posibilidad de tener descendencia debe ser valorada y decidida conjuntamente de manera responsable por los miembros de la pareja.

La salud sexual se define según la Organización Mundial de la Salud (OMS) como una integración de los elementos corporales, emocionales, intelectuales y

culturales del individuo que le permitan desarrollar su personalidad, la comunicación, el amor y una realización feliz de su sexualidad.⁴⁶ Es por ello que la investigadora menciona que el asumir la educación sexual desde una perspectiva integral demanda un trabajo dirigido a promover aprendizajes desde el punto de vista cognitivo, en el plano afectivo y en las prácticas concretas vinculadas al vivir en sociedad.

Evidenciándose en los siguientes discursos:

“... algunos jóvenes que vienen a recibir orientación y nos cuentan que tiene relaciones sexuales a temprana edad, se cuidan algunos con métodos artificiales, no teniendo en cuenta los problemas que puedan presentar...” **Cáncer.**

“... los jóvenes están muy expuestos a que puedan tener relaciones sexuales a una edad muy corta, entonces tienen una vida sexual activa que más adelante les puede llevar a tener complicaciones o diferentes enfermedades...” **Sagitario.**

“...los adolescentes realizan su vida sexual a temprana edad de esa manera estas expuestos a tener a futuro cáncer de cuello uterino u otras complicaciones...” **Escorpio.**

Los discursos antes mencionados se sustentan en que con pruebas regulares y seguimiento, el cáncer de cuello uterino se puede prevenir, es curable cuando se detecta y se trata en etapas tempranas cuando no suele presentar signos ni síntomas. En etapas avanzadas puede producir flujo o sangrado vaginal que no es normal para la persona.⁴⁷ En ciertos periodos de la vida la adolescencia es una etapa en que pueden llegar a tomar la decisión de no tener relaciones sexuales de ningún tipo a muy temprana edad, el mayor inconveniente reside en la incapacidad de la persona a llevar a cabo su resolución de abstenerse, tal es así que la inmensa mayoría de las mujeres jóvenes inician su vida sexual activa y la siguen continuando a diario de la vida.⁴⁸

La investigadora cuestiona que el tener relaciones sexuales a temprana edad puede ocasionar complicaciones a futuro como el cáncer de cuello uterino ya que este es una enfermedad en la cual las células malignas en el cuerpo se multiplican sin

control ocasionando daño a la persona. De la misma manera se manifestó que los adolescentes son víctimas de infecciones de transmisión sexual o problemas a futuro, entre otras causas por la falta de información, los sentimientos de vergüenza propios de su edad y la actitud despreocupada con que practican su actividad sexual. Además, en muchas ocasiones se ven afectados por un embarazo que la mayoría de las veces no saben cómo surgió y cómo se pudo haber evitado, estos adolescentes son propensos a tener relaciones sexuales a temprana edad no conociendo los problemas a futuro que podrían acarrear a la pareja.

Subcategoría2.2: Visión de la enfermera ante la atención del embarazo en adolescentes

Se conoce que la adolescencia es una etapa de desarrollo humano que es considerada como la etapa de plenitud, conviven con la sociedad, desconocen valores y no manejan sus emociones, llegando muchas veces a iniciar experiencias sexuales que obtienen como resultado un embarazo precoz o embarazo no deseado, es por ello que hoy en día los adolescentes crecen rodeados de una cultura que transmiten mensajes, manifiestos o secretos en los cuales las relaciones sexuales sin estar casados son comunes y su orientación sexual se manifiesta en el acercamiento a las personas del otro sexo para establecer amistad y/o relaciones afectuosas.⁴⁵

Tal es así que el embarazo en adolescentes es una condición fisiológica que se convierte en un problema complejo, con un costo social, personal, y se considera de alto riesgo porque necesita de cuidados y tratamientos especiales.³³ Si bien es cierto los adolescentes al saber que se encuentran embarazadas hacen que se apoderen en ellas las emociones y sentimientos como la tristeza, la pena, el llanto, la angustia y culpabilidad, ya que asumirán un nuevo rol de ser madre, cuando aún no están preparadas.

En las áreas urbanas los embarazos en madres adolescentes son generalmente no deseados y se dan en personas que no hacen vida en común. Por ello muchos embarazos terminan en aborto, los datos actuales permiten suponer que el aborto

constituye un problema importante de la salud reproductiva en el grupo del adolescente. Debido a esta situación el embarazo en adolescentes contribuye en un 15% a la cifra global de mortalidad.³¹ Esto se concreta en lo que refiere el sujeto de investigación manifestando que:

“...Existen embarazos no deseados o no planificados, a veces las personas se juntan tienen relaciones sexuales, sobre todo en las parejas de mayor riesgo como son la población adolescentes es bastante vulnerable, por la falta de una adecuada orientación de métodos de planificación familiar...” Escorpio.

“...en la actualidad la población, no hace caso a estos métodos sobre todo a las jovencitas, a partir de los 15 – 16 años ya acuden aquí al centro de salud embarazadas, eso creo que se debe a la falta o poca información acerca de los métodos de planificación familiar...” Leo.

“... los adolescentes están más expuestos a iniciarse sexualmente a temprana edad, sin tomar en cuenta la gravedad del caso, ya que no sabe cómo enfrentarlo después...” Acuario.

De esta manera la investigadora manifiesta que muchas veces las conductas que toman los adolescentes es por la poca orientación que tienen y por el mismo descuido de los padres, por la falta de afecto, donde propician que encuentre cariño fuera de su hogar sin saber que están propensas a peligros y/o problemas trayéndoles consecuencias que pueden ser lamentables para ellos como es el embarazo precoz.

Es relevante mencionar que el embarazo en adolescentes desempeña un papel fundamental en la determinación de las oportunidades futuras de la joven, ya que puede desorganizar su vida, su educación y su relación entre familia, por tal motivo que muchas jovencitas al enterarse que se encuentran embarazadas, presentan sentimientos de culpa por el embarazo a temprana edad.⁴³ Frente a lo mencionado la investigadora refiere que los adolescentes se incentiven en realizar talleres, grupos sociales, deportes donde logren desarrollarse como personas, obteniendo así un conocimiento pleno, libre y responsable, que no afecte la salud sexual de cada ser humano.

CONSIDERACIONES FINALES.

Al finalizar el presente trabajo de investigación científica de enfoque cualitativo la investigadora pudo llegar a las siguientes conclusiones:

1. Es importante rescatar que el valor fundamental de la Vida Humana debe ser respetada y protegida de manera absoluta desde el momento de la concepción; Dios nos la concede y nadie puede tomar la decisión de la propia vida, porque nadie tiene derecho de despojarnos de ella, de esta manera al orientar por un método natural no afectará la vida del nuevo ser.
2. La enfermería necesita de su visión holística para ayudar al personal de salud a su adecuada difusión e información de planificación familiar natural, permitiendo orientar a las parejas al uso de un adecuado método de control de la natalidad, manteniendo la salud sexual reproductiva.
3. En el Centro de Salud Miguel Custodio Pisfil en Monsefú, los profesionales de salud brindan a las mujeres consejería de planificación familiar, de manera inadecuada, es por ello que se debe brindar una información clara, oportuna y eficiente, así mismo la pareja puede decidir libre y conscientemente un método seguro y eficaz.
4. Los sujetos de estudio han manifestado que la orientación frente a los métodos de control de la natalidad, no tienen una definición clara en la consejería que se da, debido a la poca información que reciben las enfermeras para orientar.
5. Finalmente es necesario crear programas educativos, estrategias de información para fomentar a la población en edad reproductiva en especial a los jóvenes el uso correcto de la anticoncepción, lograr una sexualidad responsable y desarrollar campañas para promover la responsabilidad en las relaciones afectivo-sexuales y prevenir los embarazos no deseados.

RECOMENDACIONES.

Después de analizar los discursos, se pretende brindar un aporte, que se dará a conocer a través de las siguientes sugerencias:

1. A la Universidad que realicen trabajos en conjunto con el personal de salud y la comunidad para una adecuada difusión e información de los métodos de regulación de la natalidad, considerando brindar seguridad y menos tasas de complicaciones, permitiendo a los cónyuges mantener una óptima salud sexual y reproductiva.
2. A las Enfermeras: Mantener una capacitación continua que permita obtener conocimientos para brindar información y orientación clara oportuna y precisa a la persona para una adecuada toma de decisiones libre y consciente.
3. A los cónyuges: que tomen conciencia acerca del valor supremo que tiene el don de la vida, asimismo lleven con responsabilidad su sexualidad, que decidan a conciencia como protegerse de los problemas que puedan enfrentarse diariamente, saber sobre sus cualidades ventajas y desventajas, respetando la vida desde su inicio en la concepción hasta su fin con la muerte natural.
4. En el centro de salud realizar programas promocionales sobre la planificación familiar mediante sesiones educativas, que incluyan a los cónyuges para lograr la elección del método que sea seguro y conveniente como es un método natural y a los jóvenes concientizarlos y lograr una sexualidad responsable.
5. La toma de decisiones asertivas en los adolescentes debe asumirse como un derecho de manera informada, responsable en condiciones de equidad y autonomía, por tanto la educación a las personas y el uso correcto de métodos de control de la natalidad debe informarse de la mejor manera para que tomen una buena decisión en sus vidas.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Soriano H, Rodenas L, Moreno Escribano D. Criterios de Elegibilidad de Métodos anticonceptivos. Rev. Clínica Medicina Fam. Setiembre, 2010. [acceso 28 de setiembre del 2012]. Disponible en URL: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1699-695X2010000300009&script=sci_arttext
2. Pelegrino de la Vega D. Aspectos Bioéticos Relacionados con el Aborto. Rev. cubana enfermería v.22.n.3. Ciudad de Habana. Julio – setiembre; 2006. [acceso 22 de setiembre del 2012]. Disponible en URL: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S08643192006000300008&script=sci_arttext
3. Encuesta Demográfica y de salud familiar (ENDES). Perú, 2008. [acceso 25 de setiembre del 2012]. Disponible en URL: <http://desa.inei.gob.pe/endes/documentos.asp>
4. Parejas Protegidas Según métodos anticonceptivos por regiones. Ministerio de Salud (MINSA). [acceso 02 de octubre del 2012]. Disponible en URL <http://www.minsa.gob.pe/portada/especiales/2010/PF/>
5. Dirección Regional de Salud – Lambayeque (DIRESA). Perú.2010. [acceso 02 de octubre del 2012]. Disponible en URL: <http://salud.regionlambayeque.gob.pe/>
6. Carta Encíclica “Humanae Vitae” de Pablo VI: Regulación de la Natalidad. Ediciones palabra, S.A. 1968.
7. Moura L, Ferreira Da Silva, Costa de Morales A.C, Becerra P. Conocimientos de Enfermería Acerca de los Métodos Anticonceptivos en el Contexto de Programa de Salud de la Familia. Brasil; 2010.
8. Pierre Luzia Santos, María José. Planificación familiar en Unidad de Salud de la Familia, Brasil; 2010. [acceso 02 de mayo del 2012]. Disponible en URL: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n6/es_17pdf
9. Pio Gómez I. Sánchez M. Pardo Y. Percepciones del uso de Anticonceptivos. Colombia; 2009. [acceso 22 de abril del 2012]. Disponible en URL: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0034-74342010000100005&script=sci_arttext
10. Prendes Labrada M, Guiber Reyes W. Influencias de Aspectos Bioéticos en la Planificación Familiar. Cuba; 1999. [acceso 02 de abril del 2012]. Disponible en URL: http://www.bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol15_4_99/mgi06499.pdf
11. Ferrari J.C. Salud Reproductiva, Sexualidad y Planificación Familiar. Perú; 2005. [acceso 22 de abril del 2012]. Disponible en URL: <http://www.unc.edu.ar/.../1programa-de-salud-reproductiva...puf/at.../fila>

12. Merleau Ponty. Fenomenología de la percepción. 1^{era} edición. Editorial Gallimard, París; 1945.
13. Kelly, H. Políticas psicológicas en las relaciones interpersonales. 2^{da} edición, Madrid – España; 1967.
14. Núñez Carrasco E. R. Comprensión de la Enfermería desde la Perspectiva Histórica de Florencia Nightingale. Santiago de Chile; 2009. [acceso 22 de octubre del 2012]. Disponible en URL: http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v17n1/art_02.pdf
15. Potter, Patricia A, Griffin Perry, Anne. Fundamentos de Enfermería. 5^{ta} edición. Madrid; 2002.
16. Raile Alli Good M. y Marriner Tomey Ann. Modelos y Teorías en Enfermería. 7^{ma} edición. Editorial Elsevier Mosby. España; 2008.
17. Ministerio De Salud. Programa de Salud Reproductiva y Planificación Familiar. Lima - Perú; 1996.
18. Pezzini, P. Boretill. Los métodos naturales. 1^o edición. Editorial San pable. Colombia; 2005.
19. Barrabeig F, Falguera P: Métodos Anticonceptivos Enfermería de la Mujer. Madrid; 2001.
20. Carta encíclica Juan Pablo II. Valor y carácter inviolable de la vida humana. Editor PPC. Roma; 1995.
21. Ministerio de salud Norma Técnica de Planificación Familiar. Editorial Hilmart. Lima – Perú.
22. Burns, N. Grove S. Investigación en Enfermería. Editorial Elsevier. Madrid- España; 2004.
23. Iñiguez L., Ruiz Calderón S. Metodología de la Investigación Cualitativa. España; 2003.
24. Polit D. Investigación Científica en Ciencias de la Salud. Sexta edición. Editorial Mc Graw Hill. México; 2002.
25. Ludke Menga, M.A. El Estudio de Caso: su potencial en educación; Edición. Sao Paulo, Brasil; 1986.
26. Hernández Sampieri. R y otros. Metodología de la Investigación. Cuarta edición. Editorial MC Graw Hill Interamericana, México; 2006.
27. Chetty S. El Método de Estudio del Caso para Investigación; 1996.
28. Elio Sgreccia: Manual de Bioética fundamento de la Bioética médica: Modelo personalista cualitativa, volumen I, 4^o edición. Editorial Milano. Roma; 2007.
29. Morce, M. Janice. Asuntos críticos en los métodos de investigación cualitativa. Editorial Universidad de Antioquia. Bogotá; 2003.

30. Organización Mundial de la Salud. Planificación familiar. [acceso 09 de febrero del 2014]. Disponible en : <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs351/es/>
31. Noguera Navas V. M. Impedimentos socioculturales para el uso de Métodos Anticonceptivos. Nicaragua; 2001.
32. Fuente Ramírez J. Métodos de planificación familiar. Editorial Colegio de México. 2008.
33. Rabines Echave S. Conocimiento e Impedimentos de Métodos Anticonceptivos. Bolivia.2003. [acceso 30 octubre del 2013]. Disponible en URL: <http://digital.library.colostate.edu/curc/image/10.pdf>
34. Donadebian Avedis. A. La calidad de la Atención Médica: ¿Cómo puedo ser evaluado? Editorial Jama; 1988.
35. Carballo Ríos L. Gutiérrez Croveto A, Urbina Bravo C. Conocimientos de los Métodos Anticonceptivos. Juigalpa.2007. [acceso 21 de abril del 2013]. Disponible en URL: http://www.unan.edu.ni/dir_invest/web_judc/cur_chontales/Enfermeria/Conocimiento_metodos_anticonceptivos_enfer13.pdf
36. Uriza Gutiérrez Germán. Planificación Familiar. editorial pontificia universidad javeriana. Bogotá; 2007.
37. In Crescendo. Bases conceptuales de la consejería en Enfermería. Febrero del 2013. [acceso el 28 de marzo del 2013]. <http://increscendo.uladech.edu.pe/es/ediciones/ediciones-anales/2010/vol-1-n-2-julio-diciembre/item/150-bases-conceptuales-de-la-consejer%C3%ADa-en-enfermer%C3%ADa>
38. Mackenna Iñiquez A. Método Natural del ritmo. Santiago de Chile; 2000.
39. Ministerio de Salud Proyecto de plan nacional para la reducción de la mortalidad materna. Lima – Perú; 1992.
40. Bouché P Henri. Francisco L. Hidalgo Mena. Mediación y Orientación familiar. Madrid-España.2006.
41. Osis MJD, Faúndes A, Makuch MY, Mello MB, Sousa MH, Araujo OMJ. La atención a la planificación de la familia hoy en Brasil: reflexiones sobre los resultados de una búsqueda. Cad. Saúde Pública. 2006; 22 (11):2481-90.
42. Muforose NT, Rizzoto MLF, Muzzolon ABF, Nicola AF. Diagnóstico de la situación de los trabajadores de la salud y el proceso de formación en polo regional de educación permanente de salud. Rev. Latinoam. Enfermería. 2009 [acceso el 11 de noviembre del 2013]. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010411692009000300006&script=sci_arttext&tlng=pt

43. Planificación familiar. Secretaria de Salud Pública y Asistencia Social. República dominicana; 2001. [acceso 18 abril del 2013]. Disponible en URL:
<http://iddi.org/IDDI08/content/pdf/Normas%20Atencion%20SSR.pdf>
44. Tony Blair menciona en el artículo de Planificación Familiar. [acceso 02 Noviembre]. Disponible en URL: <http://es.catholic.net/sexualidadybioetica/3381/1366/articulo.php?id=6250>
45. Martínez José Jaime. La Comunicación en la Pareja. Ediciones Rialp, S. A México; 2008.
46. Organización mundial de la salud (OMS). 2003. [acceso 03 noviembre del 2013]. Disponible en URL: <http://definición.de/salud-reproductiva/>
47. Lavado Habrahamshon M. Planificación Familiar. Editorial Edamex. México. 2007.
48. Kelly L T. Políticas psicológicas en las relaciones interpersonales. 2º edición. Madrid – España; 1967.

ANEXO N° 01

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Título de Estudio: “Perspectivas de las Enfermeras frente a los Métodos de Planificación Familiar en el Centro de Salud Miguel Custodio Pisfil Monsefú–Chiclayo, 2012”.

Investigadora: Urupeque García Myleidy Eufemia.

Nombre del Asesor: Mgtr. Enf. Elizabeth Soledad Guerrero Quiroz.

Con este estudio se pretende conocer, analizar y describir los métodos de planificación Familiar desde la Perspectivas de las Enfermeras en Monsefú – Chiclayo 2012, Perú.

La investigadora servirá de reflexión para los profesionales de enfermería centrando su participación sobre la bioética de la persona, ya que no necesita ser brindada o aplicada en un solo centro de salud sino a nivel general, contribuyendo a un modelo ético basado en la orientación de las personas acerca de los Métodos de Planificación Familiar.

A pesar de que el estudio les beneficiará a las entrevistadas, servirá para que los profesionales de enfermería tomen conciencia y de esta manera también enfoquen la participación de las enfermeras acerca de los Métodos de Planificación Familiar.

El estudio ha sido aprobado por juicio de expertos y pro el comité de ética de la Escuela de Enfermería de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo.

El estudio no producirá daño a su persona, se respetara su privacidad en todo momento, será considerada como un ser humano con dignidad y no como un fin, este principio se verá reflejo en la escucha atenta y en el análisis de las ideas de cómo es la participación de la bioética en las enfermeras acerca de los Métodos de Planificación Familiar que acuden en dichos centros de salud.

El procedimiento incluye:

- a) La realización de las preguntas orientadoras por parte de las investigadoras y usted contestara con toda libertad de expresión acerca de las preguntas planteadas.
- b) La participación en el estudio va a ocuparle aproximadamente 20 minutos puede preguntarle a las investigadora si tiene cualquier duda sobre el estudio o sobre su participación

- c) Su participación en el estudio es de manera voluntaria; no tiene ninguna obligación de participar, tiene derecho de retirarse cuando usted lo crea conveniente y la relación con el investigador no se verán en absoluto afectadas.
- d) La información del estudio será codificada para que no pueda relacionarse con usted. Su identidad no se publicará. Toda información recopilada será solamente de conocimiento de las investigadoras y de su asesora, quienes garantizarán el secreto y respeto a su privacidad.

He leído el formulario de consentimiento informado y voluntariamente doy mi consentimiento para participar en este estudio.

Firma del Informante

He explicado del estudio al individuo presentando y confirmando su comprensión para dicho estudio.

Investigadora: Myleidy E. Urupeque García

DNI: 47234757

CEL: 948870114

Le agradezco su colaboración.

ANEXO N° 03

**ENTREVISTA**

Señorita Buenos Días soy Estudiante de Enfermería de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, del IX Ciclo y llevo la asignatura de proyecto de tesis; con el permiso del Director de este Centro de Salud “Miguel Custodio Pisfil” accedí que las enfermeras de dicho Centro de Salud sean entrevistadas de igual manera se ocultará su nombre con un seudónimo.

Se le agradece anticipadamente su colaboración y participación.

DATOS INFORMATIVOS.

Seudónimo:.....

PREGUNTAS ORIENTADORAS:

1. ¿Qué opina Usted. acerca de los Métodos de Planificación Familiar?
2. ¿Cuál es la orientación que Ud. Brinda a la población frente a los Métodos de Planificación Familiar?
3. ¿Cree Usted. Que los Métodos de Planificación Familiar son mal utilizados por la población?
4. ¿Cuál es el método anticonceptivo más accesible que utiliza en la orientación hacia las personas?
5. ¿Usted como enfermera que programas preventivos promocionales utilizaría para una adecuada orientación de Planificación Familiar?
6. ¿Creé Usted. Que el cáncer de cuello uterino se propaga por una mala orientación de planificación?