



Universidad del sureste

Tema:

Analizar el número de usuarias activas de métodos de planificación familiar (MPF) en el centro de salud tila Chiapas durante el año 2019.

Materia:

Tesis.

Docente:

Dr. Oscar Fabián González Sánchez

Alumna:

María Angélica López López.

Grado: 8° cuatrimestre **Grupo:** "G"

Fecha: 16/04/2020

Introducción

En esta investigación se trata del tema de método de planificación familiar (MPF), que a la cual es un tema de suma importancia ya que gracias a ello se ha reducido la tasa de mortalidad materna, tanto como se redujo la tasa de abortos inducidos entre otras problemáticas, ya que con ello se puede mejorar la salud sexual y reproductiva de la mujer, y tanto de los hombres, este proceso de investigación tiene un aproximado de un año realizarlo, ya que la información se recaudara de diferentes maneras o fuentes posibles, que dará lugar en el centro de salud de Tila Chiapas, ubicado en la calle Benito Juárez No. 11 .

La problemática presente es el análisis del número de usuarias que se encuentran activas en el centro de salud de Tila Chiapas durante el año 2019. Se analizaran múltiples tipos de MPF con menor y mayor frecuencia.

Tema:

Análisis de usuarias activas de métodos de planificación familiar (MPF) en el centro de salud Tila, Chiapas durante el año 2019.

Planteamiento de problema.

En un estudio analítico que se realizó en el centro de salud Tila, Chiapas sobre la planificación familiar se logró identificar que entre la edad de los 26 y 35 años de edad hay mayor índice de usuarias activas así como también se identificó que el método anticonceptivo más utilizado es el implante.

El método de planificación familiar (MPF) ha sido de gran utilidad para prevenir riesgo de abortos o embarazos no deseados. El preservativo ha sido uno de los métodos más eficientes en los riesgos de enfermedades de transmisión sexual, aunque por la falta de información o bien por conocimientos erróneos sobre la planificación familiar, la inequidad de género, la religión, la falta de recursos para conseguir los (MPF) son algunos de los factores que amenazan la vida de muchas mujeres y niños ya que ha habido casos de mortalidad materna y un gran número de abortos.

En el artículo de servicios de planificación familiar y relación con el poder de decisión de Fátima estrada nos menciona que en la década de 1990 se han desarrollado escalas para cuantificar las relaciones de poder en las parejas; los instrumentos se basaron en preguntas acerca de quien toma las decisiones, quien tiene la última palabra en decisiones específicas, en el control sobre los ingresos y/o libertad de movimiento, una aproximación integral para la medición de poder dentro de la pareja.

En países como Mexico se ha documentado que la desigualdad de género asocia estrechamente a las dificultades que enfrentan muchas mujeres para apropiarse de su cuerpo, su sexualidad y su salud reproductiva.

En el artículo panorama de la salud sexual productiva de María Felipa Hernández, María de la Cruz Muradás y Miguel Sánchez menciona que en año 2014, en todas las entidades federativas aumentó el porcentaje de mujeres en edad fértil que hicieron uso de algún método anticonceptivo en la primera relación sexual; en diez entidades, el porcentaje fue dos veces más que el reportado en 2009.

En el artículo de Erika Vilchis-Dávila, Mayra de Lucio-Alvarado, Micaela Olivos-Rubio hicieron un estudio de factores que influyen en el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de una comunidad mexiquense, El estudio se llevó a cabo en la comunidad de San José Contadero situada en el Municipio de

Zinacantepec, Estado de México. La población estudiada fue de 50 adolescentes entre 12 a 20 años de edad, el 100% corresponde al género femenino. A todas las adolescentes se les aplicó un cuestionario destacando los factores más predisponentes para el empleo de métodos anticonceptivos como el conocimiento y la accesibilidad, con el primer factor se detectó cuál era el nivel de conocimientos de las adolescentes sobre los métodos anticonceptivos y con el segundo qué tan factible es para ellas obtener algún método anticonceptivo dentro de su comunidad. Resultados: 62% de las adolescentes encuestadas conoce la definición de métodos anticonceptivos y 38% tienen un concepto nulo del tema, 42% de las adolescentes utiliza el método de coito interrumpido como método anticonceptivo y 38% utiliza el condón para la prevención de infecciones de transmisión sexual y embarazo. Conclusiones: las adolescentes de San José Contadero no tienen conocimientos suficientes sobre los métodos anticonceptivos y es poca la accesibilidad a los servicios de salud referente a programas de anticoncepción dirigido a las adolescentes.

En el artículo de *DAVID JOA* hicieron un análisis sobre los Factores asociados a la continuidad del uso de los métodos anticonceptivos en la República Dominicana donde llegaron lograron obtener dos hipótesis que a la cuales son:

HIPOTESIS 1

En las usuarias de los métodos anticonceptivos, la continuidad del uso es determinada por factores asociados con las variables estructurales, como, la mayor edad, la convivencia marital, la cantidad de hijos y el deseo de no tener más hijos.

HIPOTESIS 2

En las usuarias de los métodos anticonceptivos, la continuidad del uso es favorecida por factores asociados con la calidad de los programas de planificación familiar, tales como, suministro del anticonceptivo, satisfacción con el servicio, información sobre efectos secundarios y uso correcto del método, facilidad para obtener el método, y horarios del servicio convenientes.

Las niñas y las mujeres jóvenes – en las edades comprendidas entre los 10 y los 19 años son más propensas a sufrir complicaciones durante el embarazo o el parto que las mayores. Sus hijos tienen dos veces más probabilidades de morir durante su primer año de vida que los hijos de las mujeres de 20 años o más. Por consiguiente, la planificación familiar es algo esencial para niñas y mujeres

jóvenes. Esto es especialmente cierto en el caso de aquellas niñas y adolescente que se casan o se ven forzadas a contraer matrimonio siendo todavía muy jóvenes, ya que tienen mayor probabilidades de enfrentar un embarazo que las adolescentes solteras. Los riesgos a los que niñas y mujeres jóvenes están expuestas pueden evitarse si se asegura el acceso de niños y niñas, Adolescentes y jóvenes a una educación sexual integral, y el acceso de los y las adolescentes a métodos anticonceptivos modernos.

La falta de recursos en el centro de salud de Tila Chiapas han habido suspensión de algunos métodos e incluso han estado con la necesidad de suspender o comprar particularmente dicho método.

Justificación

La planificación familiar es un tema de suma importancia ya que en estos tiempos ha habido una elevación de embarazos a temprana edad, abortos, mortalidad materna, multiparidad excesiva a causa de la mala toma de decisión sobre su vida sexual y la mala información sobre el (MPF).

Es importante analizar los distintos tipos de MPF que existen ya que durante el tiempo de uso surgen efectos secundarios que a la cual por la falta de información amenaza la decisión de cada usuaria o tienden a tomar decisiones erróneas como suspender la (PF) sin antes pedir una asesoría.

En este análisis recaudaremos información sobre cuál es el método más utilizado en el centro de salud tila Chiapas, de cuáles son las problemáticas más comunes que surgen durante el tiempo de planificación de cada usuaria, y de las edades más destacada de uso de (MPF).

Analizaremos la trayectoria de los meses con el mayor índice de usuarias que solicitaron el MPF durante el año

La planificación familiar es un tema muy extenso que a la larga ha habido múltiples factores para optar por dicho plan como por ejemplo, la organización mundial de la salud (OMS) la importancia para ellos es que refuerza el derecho de las personas a decidir el número de hijos que desean tener y el intervalo de los embarazos.

El objetivo de este tema es que las mujeres tanto los hombres disfruten de su vida sexual segura, responsable y satisfactoria.

Marco teórico

Evitar el embarazo ha sido preocupación de muchas poblaciones desde tiempos inmemoriales. Durante el siglo XVIII y parte del XIX, fue el condón el único anticonceptivo usado, y hubo que esperar hasta 1834 para que se sugiriera una técnica quirúrgica anticonceptiva con carácter irreversible, aconsejando la resección de parte de las trompas, en su obra: .Principios y práctica de obstetricia Sin embargo, tuvieron que pasar casi 50 años más, para que Lundgren, en Estados Unidos, pusiera en práctica la oclusión tubarica bilateral con fines de esterilización artificial; ciertamente, en 1881 ese autor informó que había ligado con seda las trompas de una paciente a la que acababa de practicar una segunda cesárea. La invención más revolucionaria del siglo XIX fue la esterilización artificial del matrimonio. Coincidentemente, en ese mismo año, Fraenkel, en Alemania, refiere que la extirpación de los cuerpos amarillos de las conejas hacía imposible investigaciones que culminarían 30 años después, con el descubrimiento de la progesterona. Seis años después, Richard Richter,⁶ también en Alemania, da a conocer sus experiencias encaminadas a evitar el embarazo, introduciendo en el útero un dispositivo hecho con intestino de gusano de seda.

La planificación familiar es una estrategia que ayuda a las familias a lograr un mejor nivel de vida. A través de la planificación, la pareja decide cuantos hijos/as tener y cuándo tenerlos (evita los embarazos no deseados); posibilita a las mujeres que tengan sus hijos/as a las edades en que el embarazo ocasiona menores riesgos (entre 20 y 35 años), asegurando de esa manera la salud de la madre y la del bebé.

Esta medida permite además, el espaciamiento adecuado de un parto a otro (de 2 a 3 años), de forma a favorecer la recuperación de la mujer de los desgastes ocasionados por el embarazo, y de ese forma, garantizar el cuidado del recién nacido en los primeros años de vida.

Con este acuerdo, se pueden prevenir también los abortos provocados, que son los que acarrear mayores riesgos para la salud y la vida de la mujer, y constituyen una de las primeras causas de muerte materna y de esterilidad.

La elección de un método anticonceptivo es una decisión muy personal que debe realizarse conforme al estilo de vida, salud, edad, creencia y experiencia anticonceptiva de la pareja, es por eso que no todas las personas pueden usar cualquiera de los métodos disponibles.

La planificación familiar engloba a todo el conjunto de prácticas utilizadas por una pareja, mujer u hombre que tienen como objetivo controlar la reproducción y la descendencia de estos mismos.

Gracias a la planificación familiar, las personas pueden decidir cuál es el momento adecuado para ser padres, así como el número de hijos que desean tener. De este modo, las relaciones sexuales se han desvinculado del puro hecho de tener descendencia, es decir, las parejas pueden tener sexo sin que eso implique conseguir un embarazo.

Según la definición dada por la Organización Mundial de la Salud (OMS), la planificación familiar incluye todos los procedimientos destinados a controlar la reproducción. Los principales objetivos de estas prácticas son los siguientes:

- Poder elegir cuándo es el momento idóneo para tener un hijo.
- Poder decidir el número de hijos que se desean.
- Poder determinar el intervalo de tiempo entre embarazos, es decir, la diferencia de edad entre los hermanos.

Importancia de la planificación familiar

Una correcta planificación familiar aporta múltiples ventajas tanto para las mujeres y su familia como para la sociedad en general.

En los países pobres, la planificación familiar contribuye incluso a salvar vidas y a mejorar la calidad de vida.

A continuación, vamos a comentar todos los beneficios que aporta la planificación familiar:

- Reducción de la mortalidad infantil
Sobre todo en menores de un año debido a problemas de salud en la madre en un momento puntual o al tener embarazos muy seguidos. El esperar dos años después del parto ayuda a las mujeres a tener hijos más sanos y contribuye a aumentar la supervivencia infantil en un 50%.
- Prevención de riesgos para la embarazada
Al limitar el número de embarazos que la mujer va a llevar a término, así como el espacio entre ellos, la salud y el bienestar materno van a mejorar en gran medida. Del mismo modo, al limitar los nacimientos a los años de mejor salud del período reproductivo de la mujer, también se disminuye el riesgo de muerte materna y fetal.

- **Prevención de la infección por VIH** Por una parte, se evita el embarazo no deseado en las mujeres infectadas con VIH, lo cual disminuye el nacimiento de bebés infectados y huérfanos. Por otra parte, los métodos anticonceptivos como el preservativo ofrecen una doble protección, ya que evitan el embarazo y el riesgo de transmisión de enfermedades sexuales como el VIH.
- **Disminución de abortos peligrosos**
Puesto que la planificación familiar disminuye la obtención de embarazos no deseados, también disminuye el número de abortos que se realizan de manera peligrosa, los cuales representan un 13% de la mortalidad materna mundial.
- **Disminución del embarazo en adolescentes**
Las mujeres jóvenes corren un mayor riesgo de dar a luz a un bebé prematuro o con bajo peso al nacer. Además, los hijos de las mujeres adolescentes presentan una tasa mayor de mortalidad neonatal. Asimismo, también se consigue reducir la tasa de abandono escolar al reducir los embarazos en adolescentes.
- **Menor crecimiento de la población**
La planificación familiar ejerce un control de la natalidad mundial, lo cual aporta beneficios para la economía, el medio ambiente y el desarrollo sostenible.
- **Poder de decisión y una mejor educación**
Las personas pueden tomar decisiones bien fundamentadas con relación a su salud y bienestar.

Métodos de planificación familiar

La planificación familiar incluye métodos tanto para evitar el embarazo como para conseguirlo en un momento puntual.

- **Los métodos anticonceptivos**

Existen multitud de métodos para la anticoncepción en función del mecanismo que utilizan para evitar el embarazo, así como su duración y fiabilidad.

Se clasifican en:

- **Métodos naturales**

Se basan en la identificación de la ovulación y los días fértiles de la mujer, además de evitar la eyaculación interna durante el coito. Los más conocidos son los siguientes: el coito interrumpido, el método del ritmo o del calendario, el método Billings o del moco cervical, la medición de la temperatura basal, etc.

- **Métodos de barrera**

Evitan el contacto directo del óvulo con el espermatozoide y, además, algunos previenen el contagio de las ETS. El más conocido es el preservativo, aunque también existen el diafragma, el capuchón cervical, la esponja vaginal y el dispositivo intrauterino (DIU).

- **Métodos hormonales**

Consisten en hormonas sexuales femeninas que interfieren en el ciclo menstrual de la mujer y evitan la ovulación. Existen muchos anticonceptivos hormonales que se engloban en los siguientes tipos: la píldora anticonceptiva, el implante subdérmico, la inyección anticonceptiva, el anillo vaginal, la postday, los parches anticonceptivos, etc.

- **Métodos permanentes**

Son intervenciones quirúrgicas en el hombre y la mujer que suponen una anticoncepción definitiva. Los más conocidos son la vasectomía y la ligadura de trompas.

¿Qué ventajas y desventajas tienen los métodos de planificación familiar?

En referencia a los métodos anticonceptivos, la principal ventaja es poder decidir el momento adecuado para tener un hijo, así como poder disfrutar de las relaciones sexuales sin que exista un riesgo de embarazo no deseado.

Por otra parte, los inconvenientes de los métodos anticonceptivos son los siguientes: los posibles efectos secundarios que tienen algunos de ellos, que su efectividad no siempre es absoluta y que la mayoría de ellos no previenen del riesgo de contagio de una enfermedad de transmisión sexual.

¿Qué son los métodos anticonceptivos artificiales?

Los anticonceptivos artificiales son todos aquellos que no se basan en la anticoncepción natural, es decir, todos los métodos barrera, hormonales y quirúrgicos que evitan el embarazo.

Objetivo general:

Analizar el número de usuarias activas de métodos de planificación familiar (MPF) en el centro de salud Tila Chiapas durante el año 2018-2019.

Objetivo específico:

- Cuantificar el número de usuarias que reciben (MPF) en el centro de salud Tila Chiapas durante el año 2019.
- Determinar el promedio total de edad de las usuarias que recibe (MPF) durante el año 2019.
- Identificar qué edad es más frecuente en las usuarias que planifican
- Determinar el tipo de (MPF) de uso frecuente de cada usuaria en el C.S Tila.
- Identificar el barrio o comunidad con más usuarias del (MPF).
- Identificar el año con mayor índice de ingresos a métodos de planificación
- Mencionar el año con menor índice de ingresos e usuarias a PF.

Tipo de estudio: Este estudio de conocimiento se realiza de forma observacional y analítica, transversal, retrospectivo.

Estudios observacionales: Son estudios de carácter estadístico y demográfico, ya sean de tipo sociológico o biológico -estudios epidemiológicos- en los que no hay intervención por parte del investigador, y éste se limita a medir las variables que define en el estudio.

Estudio analítico: Es un estudio epidemiológico en el que el análisis del estudio se establece relaciones entre las variables, de asociación o de causalidad.

Estudio transversal: Es un estudio que se realiza con los datos obtenidos en un momento puntual como el estudio de prevalencia.

Estudio retrospectivo: Es un estudio longitudinal en el tiempo que se analiza en el presente, pero con datos del pasado. Su inicio es posterior a los hechos estudiados.

La siguiente investigación se realizara de forma observacional ya que se medirá, a los miembros de la muestra sin la necesidad de cambiarlas o afectarlas en este caso serán las usuarias activas del centro de salud de Tila Chiapas que estén llevando su control del MPF. Se realizara un estudio analítico, sobre el número de usuarias activas con el método de planificación familiar, sobre qué tipo de métodos son más utilizados frecuentemente, sobre sus edades, barrios etc. con respecto al estudio transversal se realizara con el fin de utilizar los datos ya obtenidos sobre la pirámide poblacional en el centro de salud de Tila Chiapas y el número de usuarias activas en el MPF. En el estudio retrospectivo se analizara con la información, ya obtenida sobre el número de personas que habitan en pueblo de Tila Chiapas. Gracias a la pirámide poblacional y enseguida se trabajara con el número de usuarias que se encuentran activas con el método de planificación familiar en el año 2019.

Área de estudio: Estudio realizado sobre el número de usuarias del método de planificación familiar en el centro de salud del municipio de Tila, Chiapas, que se encuentra ubicado en la calle Benito Juárez No.11, Centro, Tila Chiapas con C.P. 29910. A cargo del director Dr. Josué Jiménez Martínez.

El centro de salud de Tila Chiapas se encuentra en frente del jardín de niños María Montessori.

salud tila chiapas

Volver a los resultados



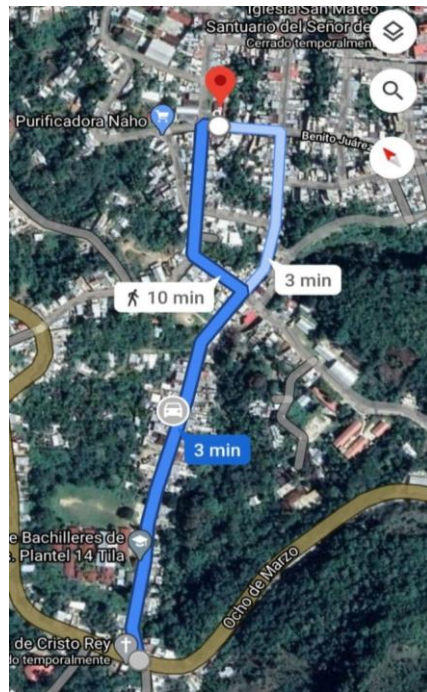
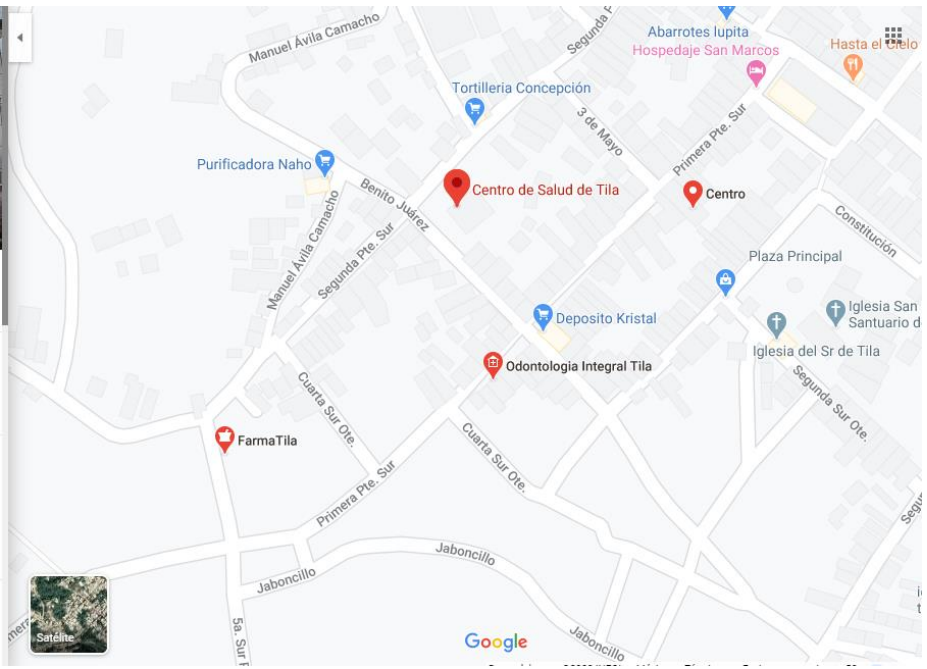
Centro de Salud de Tila

Centro de salud comunitario

Cómo llegar Guardar Cercano Enviar a tu teléfono Compartir

Alerta sobre la COVID-19
 ¿Tiene fiebre, tos y dificultad para respirar?
 Busque atención médica, llame primero. Fuente: OMS

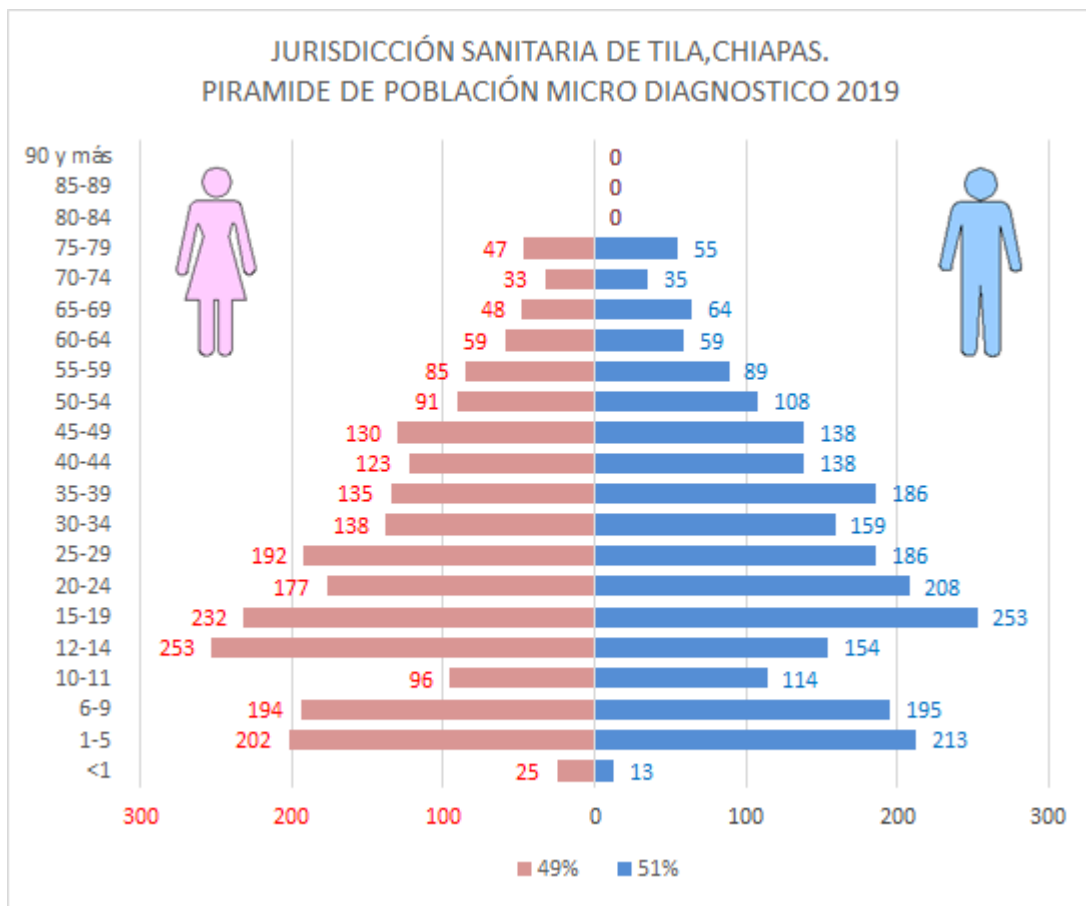
Benito Juárez 11, Centro, 29910 Tila, Chis.
 8H2C+4V Tila, Chiapas



Población y muestra

Población: La población que se va a analizar, es en el municipio de Tila Chiapas, según la pirámide poblacional del año 2019, existe la cantidad de 2,367 personas del género masculino y por otra parte la cantidad de 2,260 personas del género femenino que en su totalidad da la suma de 4,627 habitantes del municipio de Tila Chiapas de las cuales 181 mujeres están activas para el método de planificación familiar en el centro de salud Tila, Chiapas.

Muestra: La muestra del siguiente trabajo son las usuarias activas del método de planificación familiar (MPF) del centro de salud de tila Chiapas durante el año 2019.



Definición de las unidades de estudio.

Criterios de inclusión:

- Usuaris activas con algún método de planificación familiar durante el año 2019.
- Usuaris que estén llevando el MPF en el centro de salud de tila Chiapas.

Criterios de exclusión:

- Usuaris dadas de baja dentro del tarjetero de usuarias activas del centro de salud de tila Chiapas.
- Embarazadas
- Usuaris que no lleven el control de MPF en el centro de salud de tila Chiapas.
- Usuaris que lleven cualquier otro control de salud ajeno a los métodos de planificación familiar en el centro de salud de Tila Chiapas.

Variables

- **MPF:** Método de planificación familiar. Se refiere habitualmente al conjunto de prácticas orientadas básicamente al control de la Reproducción sexual mediante el uso de métodos anticonceptivos en la práctica de acto sexual.
- **Edad:** Tiempo que ha vivido una persona u otro ser vivo contando desde su nacimiento.
- **Año:** Se utiliza como una unidad de tiempo, para medir la misma cantidad de meses a partir un día cualquiera.
- **Mes:** Es cada uno de los doce períodos de tiempo, de entre 28 y 31 días, en que se divide el año.
- **Barrio:** Un barrio es una subdivisión de una ciudad o pueblo, que suele tener identidad propia y cuyos habitantes cuentan con un sentido de pertenencia.
- **Tipo de método:** Su elección del método de control natal depende de muchos factores, entre ellos su salud, la frecuencia de sus relaciones sexuales y si desea o no tener hijos.
- **Incidencia:** La incidencia es una medida del número de casos nuevos de una enfermedad en un período determinado.
- **Prevalencia:** Se refiere a todos los individuos afectados, independientemente de la fecha de contracción de la enfermedad.
- **Tasa:** Es una expresión de la frecuencia con que ocurre un hecho en una población determinada.

Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

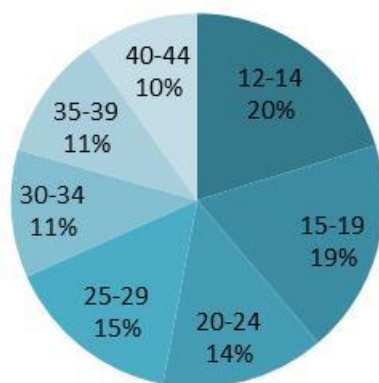
Las técnicas e instrumentos que se utilizó para recaudar paso por paso la información requerida para el estudio del método de planificación familiar fueron mediante múltiples fuentes de información como, la consulta directa, bibliografía, mediante un censo poblacional, una lista de usuarias, un tarjetero y mediante el SIS-SINBA (subsistema de prestación de servicios- sistema nacional de información básica en materia de salud), en el centro de salud de Tila Chiapas.

Análisis y procesamiento de la información.

- Mediante la información recaudada en el centro de salud de Tila Chiapas, sobre la pirámide poblacional existe una numerosa cantidad de habitantes de las cuales se hizo un conteo de la cantidad de mujeres que existen de 12-14 hasta 40-44 años en periodo de edad fértil de la cual se descubrió una cantidad de 1,250 mujeres que están en plena fertilidad, llegando a un promedio de 179.

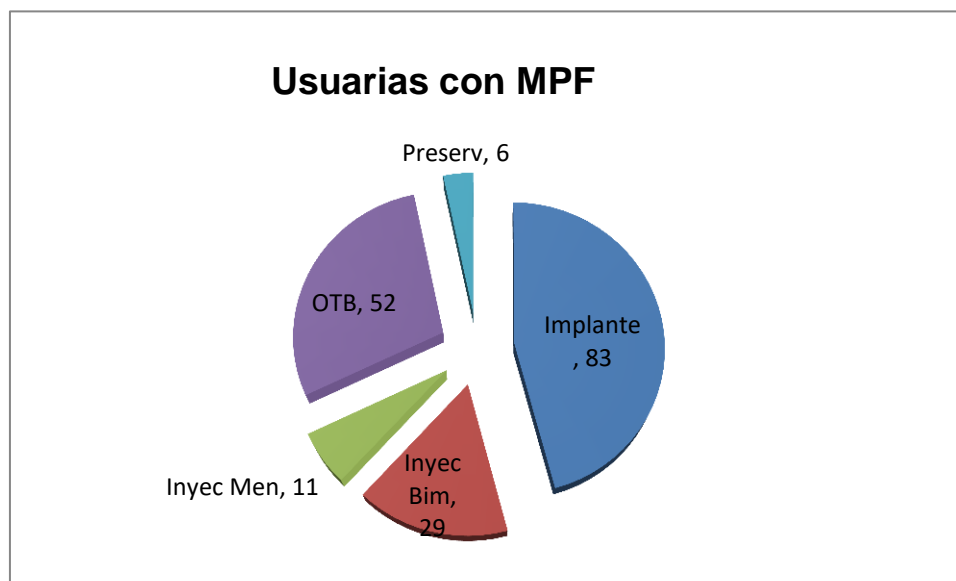
Edad fértil	No. Mujeres
12-14	253
15-19	232
20-24	177
25-29	192
30-34	138
35-39	135
40-44	123

Mujeres en periodo fértil.

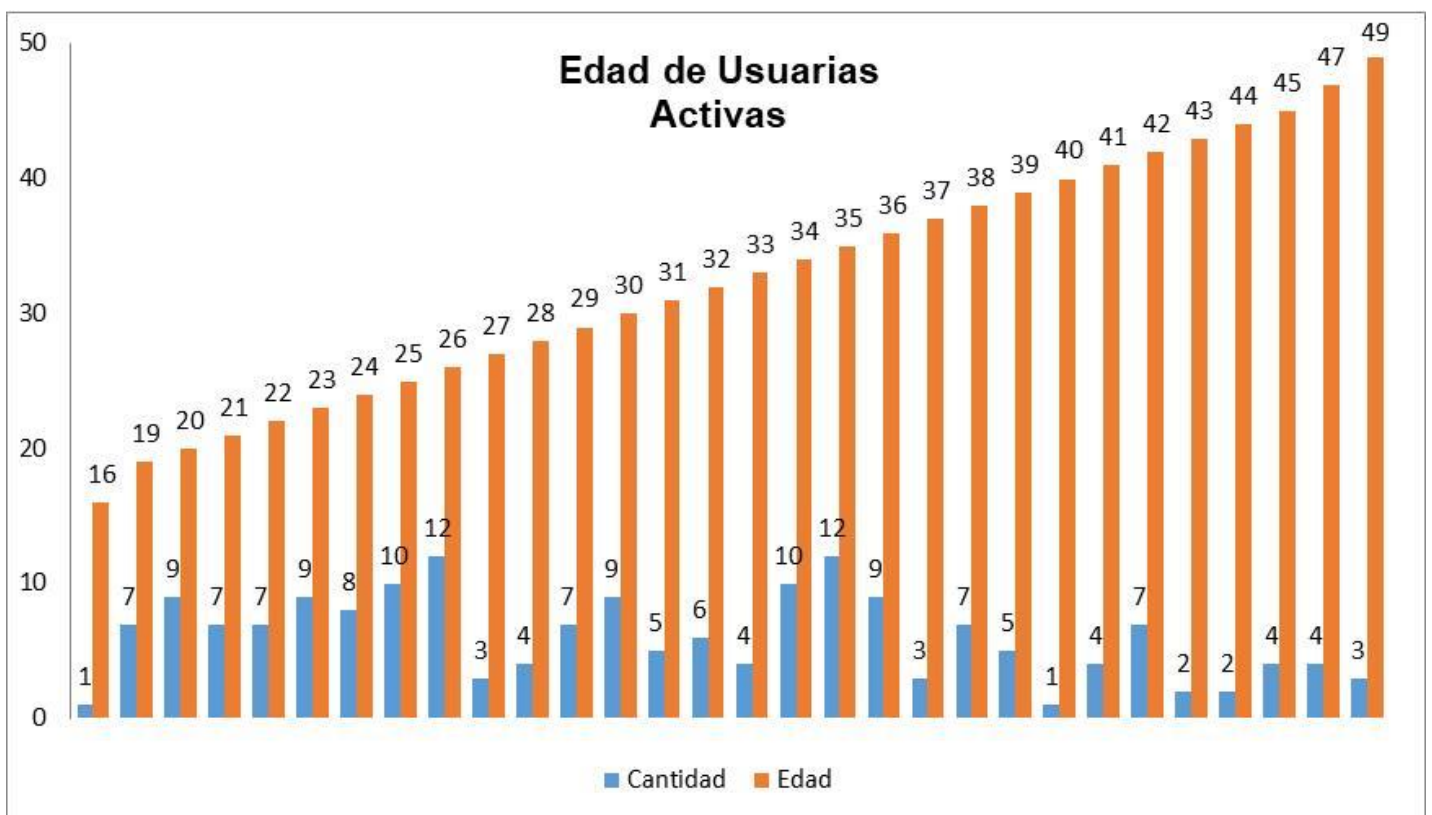


- En este análisis sobre el método de planificación familiar (MPF) observamos que hay una totalidad de 181 usuarias activas en el centro de salud de Tila Chiapas, distribuidas en diferentes métodos empezando con el implante que tiene a 83 usuarias activas, la inyección bimestral que cuenta con 29 usuarias, la inyección mensual cuenta con 11 usuarias, la OTB con 52 usuarias y el menos utilizado en este caso es el preservativo.

TIPO DE MÉTODO	NUMERO DE USUARIAS
Implante	83
Inyec. Bimestral	29
Inyec. Mensual	11
OTB	52
Preservativo	6
Total	181



- Mediante la información recabada de las usuarias del MPF en el centro de salud de Tila, Chiapas se procedió a realizar un conteo del promedio de edad de las usuarias activas, que a la cual dio la cantidad de **30.82** promedio de edades de mujeres activas sobre el MPF.
- En esta grafica refleja la cantidad de usuarias que están activas en el centro de salud de Tila, Chiapas, haciendo un análisis y el conteo de cada una de ellas por edades, se logra observar que la edad más frecuente que se planifican es entre la edad de los 26 años y 35 años, en cada edad mencionada están activas 12 usuarias.



- En esta grafica se refleja los tipos de métodos utilizados en el centro de salud de Tila Chiapas, lo cual el 46% del método más ocupado es el implante, después con un 29% de uso es del OTB (obstrucción tubarica bilateral), con un 16% de uso es del método anticonceptivo Inyección Bimestral, con un 6% del uso de la Inyección Mensual, y el menos ocupado con un 3% es el preservativo.

Tipo de metodo	Numero de usuarias
Implante	83
Inyec Bim	29
Inyec Men	11
OTB	52
Preserv	6



- En el centro de salud de Tila Chiapas, las usuarias que se encuentran activas para el MPF, se logró hacer un conteo de cuantas usuarias por barrio se encuentran recibiendo la planificación donde podemos observar que el barrio con más usuarias activas, es en el barrio S. Felipe que da una totalidad de 50 mujeres activas.

BARRIOS	USUARIAS
B. CENTRO	9
B. CHIJTIEJA	24
B. LUCIA	10
B. MARTHA	21
B. SALINA	1
B. SAN JUAN	1
CONCEPCION	18
COQUIHA	1
CORTA FLOR	3
CRUZ VERDE	6
JOLHUITZ	11
KAJTIEJA	1
S. ANTONIO	12
S. FELIPE	50
S. SEBASTIAN	13



- En esta tabla y grafica se refleja la totalidad de usuarias que siguen activas en el año 2019, donde podemos observar conforme los años que fueron pasando se fueron aumentando la cantidad de nuevas usuarias, no obstante se identifica que en el año 2017 hubo una numerosa cantidad de ingresos para el MPF que da la suma de 52 nuevas usuarias.

AÑO	INGRESOS DE USUARIAS
2019	33
2018	39
2017	52
2016	16
2015	7
2014	11
2013	3
2012	2
2011	2
2009	1
2007	1
2006	3
2005	1
2004	3
2003	2
2000	1
1998	1
1997	1
1995	1
1972	1



- Según el registro de usuarias activas con el MPF, se identifican los años de ingreso, donde podemos observar que hubieron varios años con menor tasa de ingresos, tales como en los años 1972, 1995, 1997, 1998, 2000, 2005, 2007, y en el 2009 hubo una mínima cantidad de ingresos que da la cantidad de una usuaria por cada año ya mencionado.

AÑO	INGRESOS DE USUARIAS
2019	33
2018	39
2017	52
2016	16
2015	7
2014	11
2013	3
2012	2
2011	2
2009	1
2007	1
2006	3
2005	1
2004	3
2003	2
2000	1
1998	1
1997	1
1995	1
1972	1



Conclusión:

Sobre este análisis de investigación pudimos observar que existe una numerosa cantidad de habitantes del municipio de Tila Chiapas, que a la cual trabajamos con un grupo de personas que se encuentran activas para el MPF en el centro de salud, durante el análisis nos dimos cuenta que conforme fueron pasando los años hubieron muchos nuevos ingresos para dicha planificación familiar, ya que en los años anteriores era una mínima cantidad de ingresadas, no obstante se observa que conforme a todos los métodos anticonceptivos que existen, no todos los métodos anticonceptivos son utilizados en el centro de salud, y la más utilizada frecuentemente es el implante y una mínima cantidad se utiliza el preservativo.

Mediante la información recaudada en el centro de salud de Tila Chiapas existen 181 usuarias activas sobre el método de planificación familiar hasta el año 2019, donde se observó que el año con más ingresadas fue en el año 2017 donde hubieron 52 ingresos, pero más sin embargo, según la pirámide población en la edad fértil del género femenino se encontró la cantidad de 1,250 mujeres con un promedio de 179.

Conforme a esta investigación nos dimos cuenta que entre las edades de 26 y 35 años tienden a tener más índice de llevar su control de salud sexual y reproductiva.

Trabajos citados

- Organización Panamericana de la Salud. “Salud de los adolescentes” [Internet] 2014[Acceso: 27 de marzo de 2014].
- Dr. Moses Muwonge, M.D., Consultor de Logística de Salud, Uganda
- Raymond E, Taylor D, Trussell J, Steiner MJ. Minimum effectiveness of the levonorgestrel regimen of EC. *Contraception*. 2004;69(1):79–81.
- Consejo Nacional de Población. Indicadores de Salud Reproductiva en la República Mexicana. [Consultado el 7 de noviembre de 2006]. Disponible en: <http://www.conapo.gob.mx/00cifras/00salud.htm>.
- IEPD (Instituto de Estudio de Población y Desarrollo)(1992), *Encuesta demográfica y de salud 1991*, Santo Domingo.
- Binzen, Susanna C. y otros (1994), *Manual del Administrador de Planificación Familiar*, Massachusetts, Management Sciences for Health.
- Di Cesare, Mariachiara (2007), *Patrones emergentes en la fecundidad y la salud reproductiva y sus vínculos con la pobreza en América Latina y el Caribe*, celade-cepal.