



RIDUNAJ
Repositorio Institucional
Digital UNAJ



Universidad Nacional
ARTURO JAURETCHE

Tesinas de Grado

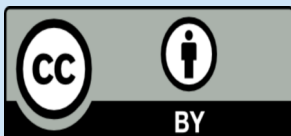
Antonella Belen Justo

Conocimientos y actitudes de los profesionales de enfermería del área gineco/obstetricia con respecto a la interrupción del embarazo y los métodos anticonceptivos

2024

Instituto de Ciencias de la Salud

Carrera: Licenciatura en Enfermería



Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons.

Atribución 4.0

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

Documento descargado de RID - UNAJ Repositorio Institucional Digital de la Universidad Nacional Arturo Jauretche

Cita recomendada:

Justo, A. B. (2024). *Conocimientos y actitudes de los profesionales de enfermería del área gineco/obstetricia con respecto a la interrupción del embarazo y los métodos anticonceptivos* [Tesis de grado, Universidad Nacional Arturo Jauretche]. <https://rid.unaj.edu.ar/handle/123456789/3072>



UNIVERSIDAD NACIONAL ARTURO JAURETCHE
INSTITUTO DE CIENCIAS DE LA SALUD
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

TALLER DE INVESTIGACION EN ENFERMERIA

Conocimientos y actitudes de los profesionales de enfermería del área gineco/obstetricia con respecto a la interrupción del embarazo y los métodos anticonceptivos.

ALUMNOS/AS: Antonella B. Justo
DOCENTE: Lic. Norma Domancich

FLORENCIO VARELA, (Junio 2024)

Universidad nacional Arturo Jauretche

Taller de investigación en enfermería

Profesora: Lic. Norma Domancich

“Conocimientos y actitudes de los profesionales de enfermería del área gineco/obstetricia con respecto a la interrupción del embarazo y los métodos anticonceptivos.”

Autores:

Enfermera Universitaria Antonella B. Justo

Agradecimientos

Quiero agradecer a la profesora del taller de investigación en enfermería de la universidad Nacional Arturo Jauretche, Lic. Norma Domancich, y a todos aquellos profesionales que se tomaron el tiempo de responder la encuesta para hacer esta investigación posible.

Sin ustedes este trabajo de investigación no hubiese podido lograrse.

Muchas gracias.

“Las calificaciones no definen el profesional que puedes llegar a ser; es el amor y la dedicación con los que enfrentas cada tarea lo que realmente importa...”

Antonella B. Justo



INDICE

Introducción	4
Formulación del problema:	4
Justificación:	4
Objetivos	5
Objetivo general:	5
Objetivos específicos:	5
Marco teórico:	5
El método anticonceptivo ideal	6
Responsabilidad del equipo de salud con respecto a los MAC	9
Ley de interrupción del embarazo	9
Objeción de conciencia:	10
Consecuencias de la falta de información	10
Metodología:	11
Resultados	14
Conclusiones:	30
Bibliografía:	32
ANEXOS	33

Introducción

En los últimos años se han generado cambios en las leyes de anticoncepción y se ha hecho mayor hincapié en el planeamiento familiar. Anteriormente el trabajo de brindar información solo correspondía al médico, sin embargo, con el paso del tiempo enfermería ha ido teniendo una mayor participación en los procesos. El/la Enfermero/a como profesional de la salud tiene una participación activa en muchas áreas, pero en este trabajo nos concentraremos en el área ginecológica/obstétrica.

Este trabajo tuvo como objetivo conocer el nivel de conocimientos que posee el personal de enfermería del área ginecológica/obstétrica con respecto a los métodos anticonceptivos que se ofrecen y la ley 27.610. El mismo se llevó a cabo en un hospital provincial público del conurbano Bonaerense, con el personal del área gineco/obstetricia, se seleccionó una muestra de 30 enfermeros y enfermeras del área gineco/obstetricia.

Formulación del problema:

¿Cuáles son los conocimientos y actitudes del personal de enfermería del área ginecológica-obstétrica con respecto a los métodos anticonceptivos y la ley de interrupción del embarazo?

El conocimiento con respecto a los métodos anticonceptivos y las leyes de la interrupción del embarazo son de suma importancia para brindar una información adecuada a los usuarios que la requieran, sin ella o con una información errónea las consecuencias pueden ir desde embarazos no deseados, transmisión de enfermedades y que el usuario no regrese al servicio.

Justificación:

Los resultados del estudio resultarán de utilidad para, a partir de la identificación de los conocimientos y actitudes de las/os enfermeras/os, desarrollar instancias de capacitación y actualización sobre los métodos anticonceptivos y la ley de interrupción del embarazo, considerando de modo específico, las necesidades por ellas/os planteadas, así como las actitudes y creencias que pueden constituir barreras que afecten a una atención adecuada y a la provisión de información imparcial y libre de prejuicios.

Al respecto se deberán analizar las estrategias educativas y formativas más adecuadas para capacitar a los profesionales de enfermería con relación al tema y evaluar su efectividad en la adquisición de conocimientos y habilidades.

Objetivos

Objetivo general:

Identificar los conocimientos y actitudes del personal de enfermería del área gineco/obstetricia de un hospital provincial del conurbano bonaerense con respecto a los métodos anticonceptivos y la ley de interrupción del embarazo, durante el mes de Octubre del año 2024.

Objetivos específicos:

- Caracterizar a los profesionales según género, edad, título habilitante, años de ejercicio profesional, realización de capacitaciones gineco-obstétricas, cantidad promedio de pacientes atendidas por turno y abordaje de las pacientes en equipo.
- Identificar cuáles son los anticonceptivos disponibles en la institución y cuáles son los más utilizados.
- Conocer si brindan información detallada sobre los métodos anticonceptivos y, en caso negativo, los motivos.
- Identificar si conocen la ley 27.610, si están de acuerdo con la misma y en caso negativo, si son objetores de conciencia y en caso de serlo, cómo actúan cuando una mujer solicita interrumpir su embarazo o ser atendida postaborto.
- Conocer si se cumple la ley 27.610 en el Área Gineco-Obstétrica de la institución y, en caso negativo, los motivos.
- Conocer la opinión sobre la calidad de atención que reciben las mujeres que solicitan la interrupción voluntaria del embarazo o la atención postaborto.
- Identificar propuestas para garantizar la provisión de información sobre métodos anticonceptivos y el adecuado cumplimiento de la ley 27.610.
- Identificar las necesidades de capacitación y actualización con respecto a los métodos anticonceptivos y la ley 27.610.

Marco teórico:

Durante mucho tiempo y aun en la actualidad las relaciones sexuales y la reproducción han sido de suma importancia en las relaciones personales, las mismas permiten el disfrute del placer y la descendencia de la prole. Años atrás las relaciones sexuales si bien eran placenteras también traían con ellas grandes consecuencias como lo son las enfermedades de transmisión sexual, en las parejas heterosexuales y homosexuales y los embarazos no planeados y/o no deseados en parejas heterosexuales, estos últimos en muchas ocasiones conllevaban a que la mujer quedara de manera casi continua embarazada. Si bien en un análisis más profundo se conoce que existían remedios naturales para evitar los embarazos y/o interrumpirlos, muchos de estos debían ser usados con cautela debido al juicio de la sociedad, lo cual limitaba mucho la decisión de la mujer sobre su propio cuerpo; y en las parejas del mismo sexo existía contantemente el riesgo de alguna enfermedad de transmisión sexual. Sin embargo, a lo largo de los años la sexualidad ha ido cambiando y junto con este cambio han surgido diferentes métodos anticonceptivos y derechos para acompañar a la mujer en sus decisiones,

volviendo así a las relaciones sexuales más libres, seguras y dando más poder de decisión a la mujer sobre su propio cuerpo y las parejas, sin importar su orientación, una mayor plenitud de su sexualidad.

“Los métodos anticonceptivos (MAC) son todos aquellos capaces de evitar o reducir la probabilidad de un embarazo. Pueden utilizarse desde la primera relación sexual y durante toda la vida fértil de la persona. El uso de preservativo, que también protege de las infecciones de transmisión sexual (ITS), si es usado de forma correcta, es recomendable para toda la vida sexualmente activa. Todas las personas con capacidad de gestar tienen derecho a recibir asesoramiento sobre métodos anticonceptivos si no tienen intención de embarazarse.” (Ministerio de salud de la República Argentina, 2023, pag 4)

En la actualidad existe una variedad de métodos anticonceptivos, y si bien la mayoría están destinados para el uso de la mujer y solo unos pocos para el hombre, los mismos permiten llevar una vida plena y sexualmente activa, si se usan de manera correcta, con un mínimo riesgo de embarazos no deseados y de enfermedades de transmisión sexual. La variedad de los métodos anticonceptivos existe para que cada persona utilice el más adecuado, acorde a sus propias características y necesidades convirtiendo al elegido como el método anticonceptivo ideal.

El método anticonceptivo ideal

En los libros de ginecología, un anticonceptivo ideal es aquel que teniendo la máxima efectividad, resulte cómodo e interfiera lo menos posible en la vida. El mismo debe contar con las siguientes características:

Eficacia: es la capacidad de un método anticonceptivo para evitar una gestación. Se mide habitualmente con el Índice de Pearl, que se define como el número de embarazos que presentarían teóricamente 100 mujeres que utilizaran el mismo método anticonceptivo durante un año.

Seguridad: viene condicionada por la capacidad del método de no producir efectos indeseados sobre la salud de la persona que lo utiliza. Hay posibles efectos beneficiosos añadidos no contraceptivos: por ejemplo, el uso de algunos anticonceptivos en el caso de acné y/o hirsutismo.

Facilidad o complejidad de uso: es muy importante asegurarse de que la mujer que lo va a utilizar comprende adecuadamente el uso del anticonceptivo. Si es muy complejo, disminuye su efectividad y supone una limitación a su uso.

Reversibilidad: es la recuperación de la capacidad reproductiva al interrumpir un método anticonceptivo.

Accesibilidad: todas las personas deben poder acceder a ellos para una vida sexual plena y segura.

En los MAC existen cuatro puntos clave:

1: Ningún método anticonceptivo es mejor que otro.

- 2: Ningún método es 100% seguro
- 3: Cada MAC tiene características particulares, modo de uso, ventajas y desventajas.
- 4: Se debe considerar la situación de cada persona y buscar junto a ella el método más adecuado según sus preferencias, costumbres y estado de salud.

Los métodos anticonceptivos en Argentina se clasifican según su método de acción.

Anticonceptivos de barrera: mediante mecanismos físicos impiden el acceso de los espermatozoides evitando la unión con el ovulo.

- Preservativo masculino
- Diafragma
- Preservativo femenino

Anticonceptivos hormonales: impiden la concepción con acciones sobre el eje hipotálamo-hipofisio-gonadal, o por acción local inhibiendo el ascenso de los espermatozoides.

Estos se clasifican

- Según su composición:
 - Anticonceptivos hormonales combinados: compuestos por un derivado de la progesterona (progestágenos)
 - Anticonceptivos solo de progestágenos: compuesto por derivados de la progesterona o progestágeno, similar a la hormona producida por la mujer.
- Según mecanismo de acción:
 - Anovulatorios: inhiben la ovulación incidiendo sobre sobre el eje hormonal del ciclo.
 - NO anovulatorios: actúa produciendo cambios en el moco cervical.
- Según vía de administración:
 - Orales
 - Inyectables
 - Dérmicos
 - Subdérmicos
 - Vaginales
 - Intrauterinos

Algunos efectos adversos que se pueden presentar con su uso son:

- Puede causar cambios en los patrones de sangrado
- Aumento de peso
- Cefaleas, mareos
- Mastalgia (dolor mamario)

Anticoncepción quirúrgica: son los únicos métodos prácticamente irreversibles.

- Ligadura de trompas uterinas
- Vasectomía.

Métodos intrauterinos: son dispositivos flexibles que se colocan dentro de la cavidad uterina y actúan por mecanismos locales de alteración del medio uterino para volverlo desfavorable para el ascenso de los espermatozoides.

Hay 2 tipos según su composición:

- Diu: dispositivo intrauterino con cobre.
- Siu: dispositivo intrauterino con levonogestrel.

Ventajas	Desventajas	
Alta efectividad Reversible Duradero Baja posibilidad de fallar No interacciona con medicaciones	Frecuente Mayor sangrado Goteo intermenstrual Cólicos durante la menstruación	Poco frecuente Expulsión Perforación uterina durante la colocación.

Fuente: Métodos Anticonceptivos. Guía Práctica para Profesionales de la Salud. Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva. Ministerio de Salud de la República Argentina. 2023

Métodos de lactancia amenorrea (MELA): consiste en usar como método anticonceptivo durante los primeros seis meses de la vida del bebe la lactancia exclusiva, mientras continua la amenorrea.

Anticonceptivos de emergencias:

La AHE es un método hormonal de progestágeno (levonogestrel) para ser utilizado en forma posterior a una relación sexual sin protección o ante una falla del método anticonceptivo. Es la última alternativa anticonceptiva para evitar un embarazo. Es efectiva, segura y simple de usar, su efectividad depende de la toma, antes de las 12 horas post-relaciones su efectividad será del 95%, a las 72 horas será de entre un 58 a 49 % y puede ser eficaz hasta 5 días luego de la relación sexual, pero con menor efectividad.

La anticoncepción hormonal de emergencia, existe en nuestro país en dos posibles presentaciones.

- Levonorgestrel (LNG) 1,5 mg. por un comprimido.
- Levonorgestrel (LNG) 0,75 mg. por dos comprimidos

Los efectos que, si bien no son de riesgo para la salud, son los siguientes:

- Cambios en la fecha de menstruación
- Náuseas y vómitos
- Dolor abdominal
- Fatiga
- Cefalea
- Dolor de mamas
- Mareos.

Es de suma importancia brindar la información adecuada para la toma de decisión y elección del método a utilizar, el equipo de salud debe lograr en la comunicación con las personas algunos objetivos:

1. Compartir la información sobre cómo funciona el método.
2. Clarificar cuál es su eficacia.
3. Revisar quién puede y quién no puede usarlo (criterio de elegibilidad)
4. Transmitir cuál es el uso correcto del método, qué esfuerzos implica y qué facilidades tiene su uso.
5. Explicar cuáles son los efectos secundarios y qué puede hacerse ante su aparición.

6. Dar cuenta de los riesgos y beneficios para la salud inherentes al método.
7. Clarificar cuáles son los signos, síntomas o situaciones de alarma que requieren una nueva consulta y cómo acceder a la misma.
8. Informar interacciones medicamentosas.
9. Explicar cuáles son las posibilidades de retorno a la fertilidad después de la interrupción del método.
10. Informar cómo protegerse de las ITS, incluyendo el VIH.

Responsabilidad del equipo de salud con respecto a los MAC

El equipo de salud deberá brindar información y proveer de los métodos anticonceptivos convenientes para cada persona. Así lo dispone la ley 25.673 al fijar la edad fértil como único requisito. La falta de prevención puede acarrear riesgos de embarazo temprano y la posibilidad de contraer infecciones de transmisión sexual. Todas las personas tienen derecho a recibir información veraz sobre su salud sexual y su salud reproductiva en un ámbito de confianza e intimidad, para estar en condiciones de adoptar la decisión adecuada (Congreso de la Nación Argentina, 2022). Por ello el equipo de salud es responsable de:

- Realizar consejería con información adecuada, validada científicamente y en forma accesible, en todos los casos.
- Asegurar la confidencialidad y preservación de la intimidad.
- Brindar la atención acompañando la decisión autónoma de las personas
- Para los MAC reversibles contar con el consentimiento informado verbal. Consignar en la historia clínica.
- Para anticoncepción quirúrgica brindar información sobre otros métodos y contar con el consentimiento informado firmado por la persona (Ley 26.130).
- Las personas adolescentes a partir de los 13 años no necesitan acompañamiento de sus padres ni de otra persona adulta para que se les provean métodos anticonceptivos.
- Las personas con discapacidad tienen derecho a acceder a los métodos anticonceptivos como todas las personas. Los criterios de acceso a los métodos son los mismos para las personas con o sin discapacidad. En todos los casos es necesario contemplar si la persona necesita y solicita la implementación de medidas de apoyo o tiene apoyo designado judicialmente para actos relativos a su salud, así lo dicta la ley 418 (Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, 2000)

Ley de interrupción del embarazo

La ley 27.610 fue sancionada en Argentina en diciembre de 2020 y la misma establece que las mujeres y otras personas gestantes tienen derecho a:

- a) Decidir la interrupción del embarazo de conformidad con lo establecido en la ley
- b) Requerir y acceder a la atención de la interrupción del embarazo en los servicios del sistema de salud, de conformidad con lo establecido en la ley
- c) Requerir y recibir atención postaborto en los servicios del sistema de salud, sin perjuicio de que la decisión de abortar hubiera sido contraria a los casos legalmente habilitados de conformidad con la ley

- d) Prevenir los embarazos no intencionales mediante el acceso a información, educación sexual integral y a métodos anticonceptivos eficaces.

La ley garantiza:

- El derecho a decidir y acceder a la interrupción voluntaria del embarazo hasta la semana 14, inclusive, del proceso gestacional
- El derecho a decidir y acceder a la interrupción voluntaria del embarazo a partir de la semana 15 del proceso gestacional en las siguientes situaciones:
 - Si el embarazo fuere resultado de una violación, con el requerimiento y la declaración jurada de la persona gestante, ante el personal de salud interviniente. En los casos de personas menores de 13 años de edad, la declaración jurada no será requerida.
- Si estuviera en peligro la vida o la salud de la persona gestante.

Para la realización de la interrupción voluntaria del embarazo se requiere que la persona gestante firme un consentimiento informado, el cual no puede ser firmado por nadie más que la persona que va a realizar el procedimiento, esto se aplica a todas las personas mayores de 16 años con plena capacidad por sí para prestar su consentimiento, sin embargo, los menores de 16 años se requiere el consentimiento informado según indica la ley de los derechos del niño 26.061 en el artículo 7° (Congreso de la Nación Argentina, 2021).

Objeción de conciencia:

Si bien el aborto es ley y debe cumplirse con aquellos que lo requieran surge una disputa al momento de la realización del procedimiento, ya que existen profesionales que no están de acuerdo con realizar el procedimiento, por lo cual la misma ley establece que el o la profesional de salud que deba intervenir de manera directa en la interrupción del embarazo tiene derecho a ejercer la objeción de conciencia con las condiciones que estipula la ley. Además, que el personal de salud no podrá negarse a la realización de la interrupción del embarazo en caso de que la vida o salud de la persona gestante esté en peligro y requiera atención inmediata e impostergable.

Los servicios de salud, además, deben brindar:

- Información sobre el procedimiento y cuidados posteriores.
- Atención de salud durante todo el proceso.
- Información y provisión de métodos anticonceptivos (Congreso de la Nación Argentina, 2021).

Consecuencias de la falta de información

Teniendo en cuenta todos los datos se entiende que profesional de la salud cuenta con un amplio conocimiento para poder ayudar a las personas que lo requieran, y por ello tiene la obligación de estar correctamente informado para lograr transmitir de manera adecuada y comprensible todos los saberes que sean necesarios a las personas que lo

requieran, ya que dar información de manera errónea o la falta de la misma tendría consecuencias, en este caso: embarazos no deseados, pérdida del paciente por decidir no regresar a atenderse, enfermedades evitables, muertes prematuras, entre otras.

Metodología:

El presente trabajo de investigación es de carácter descriptivo, con un enfoque mixto, con una combinación de métodos cuantitativos y cualitativos; y de corte transversal, ya que se recopilaron datos en un momento específico en el tiempo

La población en estudio fueron enfermeros y enfermeras del área gineco/obstetricia, con título de enfermero/a universitario/a o licenciado/a en enfermería, de un hospital provincial público del Conurbano Bonaerense

La muestra estuvo conformada por 30 enfermeros/as, seleccionados por un muestreo por conveniencia, cada uno/a de los/as cuales constituyo una unidad de análisis y de respuesta. La participación fue voluntaria y anónima, garantizándose la confidencialidad de la información proporcionada.

Recolección de datos:

La misma se realizó durante el mes de Octubre del año 2024, mediante un cuestionario estructurado que incluye preguntas abiertas y cerradas.

Los datos cuantitativos fueron analizados mediante la estadística descriptiva (frecuencia, porcentajes, medidas de tendencia central), y se presentan en tablas y gráficos. Los datos cualitativos se analizaron mediante análisis de contenido, identificando temas y patrones recurrentes.

Las variables consideradas fueron:

Género	<input type="radio"/> Femenino <input type="radio"/> Masculino <input type="radio"/> No binario
Edad (unidad de medida: años)	<input type="radio"/> Hasta 30 <input type="radio"/> 31 a 40 <input type="radio"/> 41 a 50 <input type="radio"/> 51 y más
Título habilitante	<input type="radio"/> Enfermero/a Universitario/a - Profesional <input type="radio"/> Licenciado/a en Enfermería
Años de ejercicio profesional	<input type="radio"/> Menos de 2 <input type="radio"/> De 2 a 5 <input type="radio"/> De 6 a 9 <input type="radio"/> De 10 a 14 <input type="radio"/> De 15 a 19 <input type="radio"/> 20 y más
Realización de capacitaciones gineco-obstétricas	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No

Cantidad promedio de pacientes atendidas por turno	<input type="radio"/> Hasta 5 <input type="radio"/> Entre 6 y 10 <input type="radio"/> Más de 10
Abordaje de las pacientes en equipo	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No
Anticonceptivos disponibles en la institución	<input type="radio"/> Anticonceptivos de barrera <input type="radio"/> Anticonceptivos hormonales <input type="radio"/> Anticoncepción quirúrgica <input type="radio"/> Métodos intrauterinos <input type="radio"/> Método de lactancia amenorrea (MELA) <input type="radio"/> Anticonceptivos de emergencias.
Métodos anticonceptivos más utilizados	
Información sobre los diferentes métodos anticonceptivos y las características de cada uno de ellos	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No
Motivos por los que no se brinda información detallada sobre los diferentes métodos anticonceptivos.	
Conocimiento de la ley 27610 que regula el acceso a la interrupción voluntaria del embarazo y a la atención postaborto	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No
Acuerdo con la Ley 27610	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No
Registro como objetor de conciencia	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No
Forma de actuación como objetor de conciencia cuando una mujer solicita la realización de un aborto o ser atendida luego de haberlo realizado	
Cumplimiento de la ley 27.610 en el Area Gineco-Obstétrica, realizando interrupciones voluntarias del embarazo y atención postaborto	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No
Principales motivos por los que no se cumple la ley 27.610	
Opinión sobre la atención que reciben las mujeres que solicitan la interrupción voluntaria del embarazo o la atención postaborto	
Propuestas para garantizar la provisión de información sobre métodos anticonceptivos y el adecuado cumplimiento de la ley 27610.	

Necesidad de capacitación y actualización con respecto a los métodos anticonceptivos y la ley 27610.	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No

Diagrama de Gantt

Actividades	Año 2024															
	Agosto				Setiembre				Octubre				Noviembre			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Contactos con la institución – Organización de la encuesta	■	■														
Prueba piloto del instrumento de recolección de datos (cuestionario)			■	■												
Recolección de datos					■	■	■	■	■	■						
Procesamiento, análisis y presentación de los datos											■	■	■	■		
Elaboración de informe final															■	■

Resultados

A continuación, se presentan los resultados de la encuesta online, realizada en el mes de octubre del año 2024, a 30 profesionales de enfermería con título universitario/profesional o de licenciado en enfermería, del Área de Gineco-Obstetricia de un hospital público del Conurbano Bonaerense.

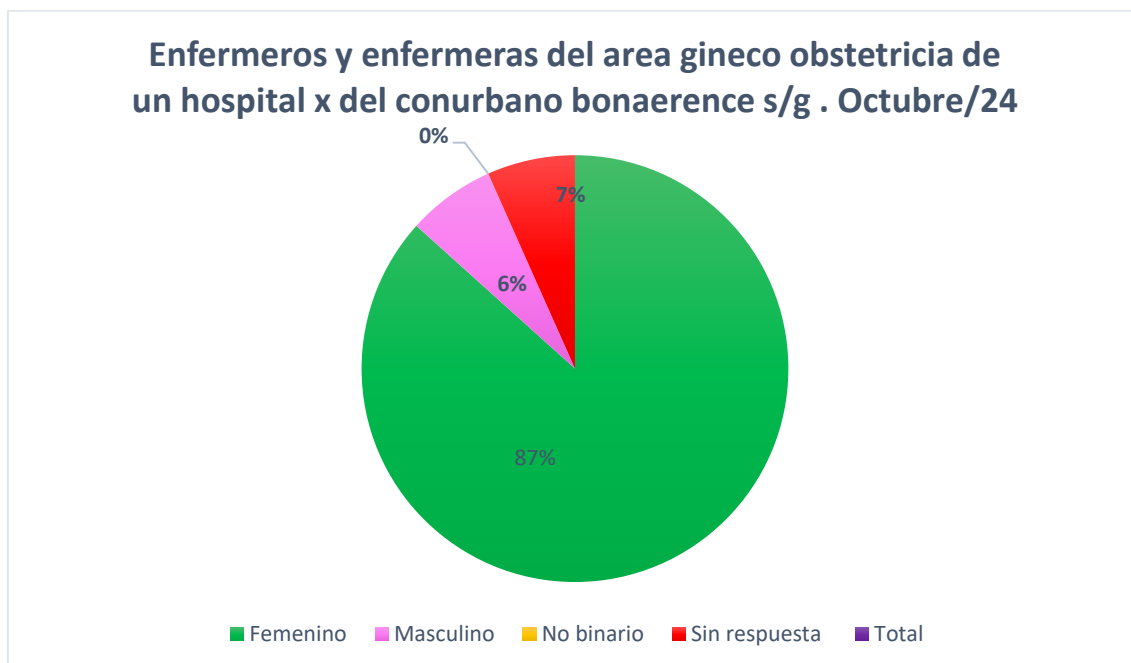
La población encuestada fue de un total de 30 enfermeros y enfermeras, de los cuales 26, el 87%, se identificó con el género femenino, mientras que el 7% lo hizo con el género masculino y el 6% restante no respondió.

Tabla 1: Enfermeros y enfermeras del área gineco-obstetricia de un hospital del conurbano bonaerense, según género, Florencio Varela. Octubre 2024

Genero	Total	%
Femenino	26	87,0%
Masculino	2	7,0%
No binario	0	0,0%
No responde	2	6,0%
Total	30	100,0%

Fuente: elaboración propia

Gráfico 1: Enfermeros y enfermeras del área gineco obstetricia de un hospital del conurbano bonaerense, según género, Florencio Varela. Octubre 2024



Fuente: elaboración propia

Considerando la edad y el género de la población encuestada, el 34% se ubicó en el intervalo de 31 a 40 años.

Con respecto al grupo de mujeres, en los intervalos de hasta 30; de 31 a 40; de 41 a 50; 51 o más, los valores fueron del 27%, 35%, 23%, 15% respectivamente. El promedio de edad fue de 37 años.

Mientras que el grupo de hombres, en los intervalos de hasta 30 y de 31 a 40, los valores fueron del 50% respectivamente. La edad promedio fue de 30 años.

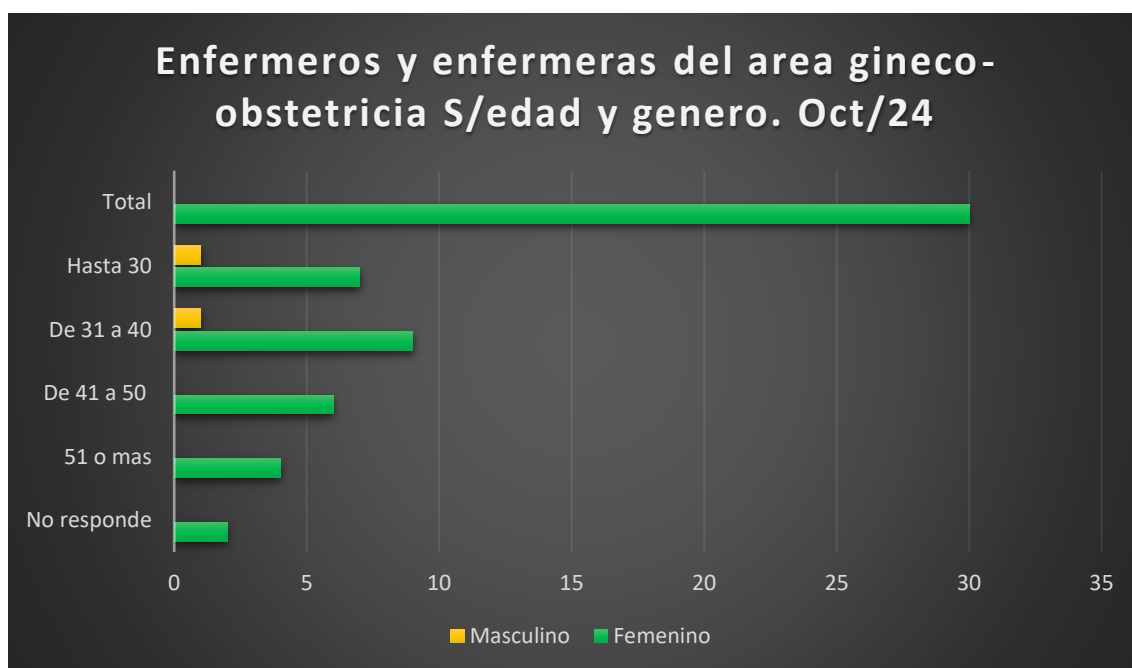
Un 7% de la población encuestada no respondió.

Tabla 2: enfermeros y enfermeras del área gineco-obstetricia de un hospital de conurbano bonaerense según edad y género, Florencio Varela, octubre/2024.

Edad (en años)	Genero				No responde	Total	%
	Femenino	%	Masculino	%			
Hasta 30	7	27%	1	50%		8	27,0%
De 31 a 40	9	35%	1	50%		9	33,0%
De 41 a 50	6	23%	0	0%		6	20,0%
51 o mas	4	15%	0	0%		4	13,0%
No responde	2	7%	0	0%	2	2	7,0%
Total	26	100	2	100	2	30	100,0%

Fuente: elaboración propia

Gráfico 2: enfermeros y enfermeras del área gineco obstetricia, de un hospital del conurbano bonaerense, según edad y género, Florencio Varela, Octubre/2024



Fuente: elaboración propia

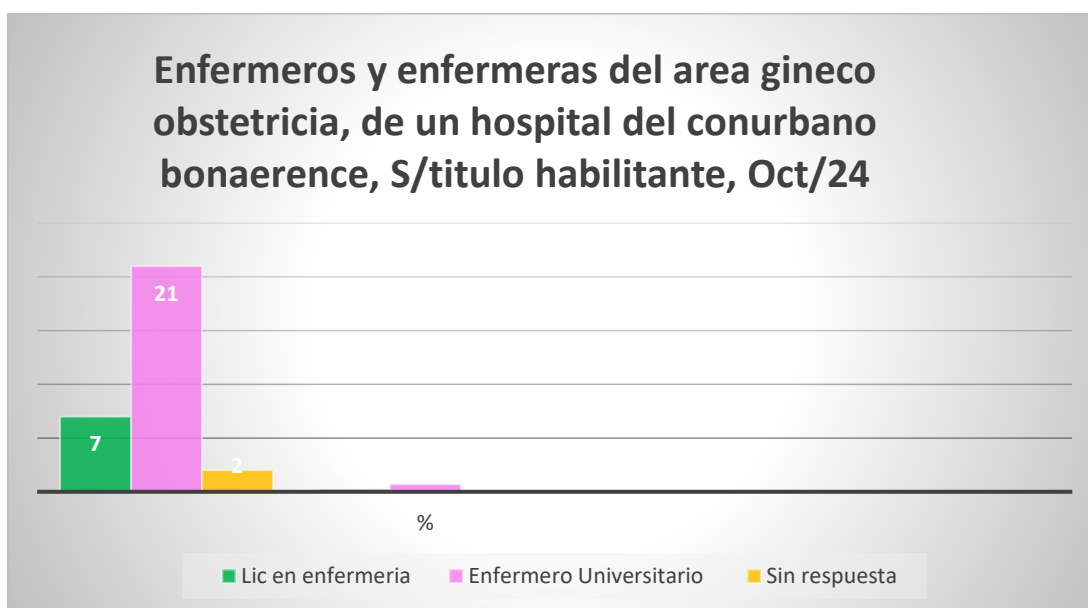
Con respecto al título habilitante, el 70% indico ser enfermero universitario, mientras que el 23% indico ser licenciado en enfermería y el 7% no respondió.

Tabla 3: Enfermeros y enfermeras del área gineco-obstetricia, de un hospital del conurbano bonaerense, según título habilitante y genero, Florencio Varela, octubre/2024

Título habilitante	genero				No responde	Total
	Femenino		masculino			
	N°	%	N°	%		
Enfermero universitario	19	73,0%	2	100,0%		70%
Licenciado/a en enfermería	7	27,0%	0	0,0%		23%
No responde					2	7%
Total	26		30	100,0%	2	100%

Fuente: elaboración propia

Grafico 3: Enfermeros y enfermeras del área gineco-obstetricia, de un hospital del conurbano bonaerense, según título habilitante y genero, Florencio Varela, octubre/2024



Fuente: elaboración propia

Al ser consultado por la cantidad de años de ejercicio profesional, el 37% tenía de 2 a 5 años, el 33% menos de 2 años, el 17% de 10 a 4 años, el 3% de 5 a 9 años y el 3% restante, de 15 a 19 años. El 7% restante no respondió. El promedio de años de ejercicio profesional fue de 4,8 años.

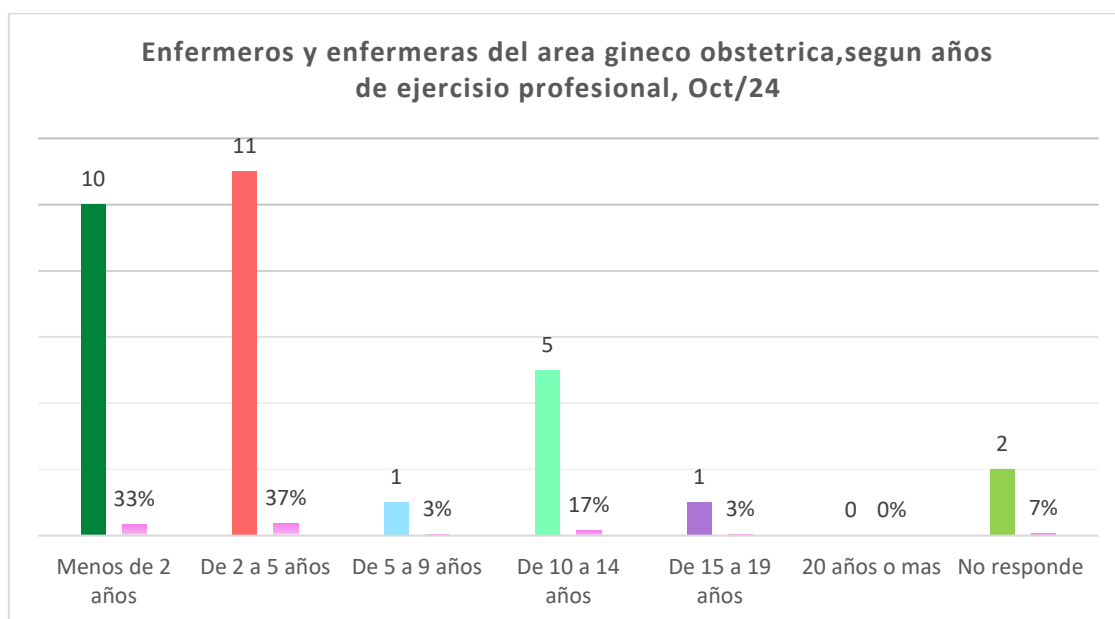
En el género femenino, los mayores valores correspondieron a los intervalos de menos de 2 años (39%) y de 2 a 5 años (35%). Los 2 hombres tenían entre 2 y 5 años de ejercicio profesional

Tabla 4: enfermeros y enfermeras del área gineco-obstetricia, de un hospital del conurbano bonaerense, según Años de ejercicio profesional, Florencio Varela, Octubre/2024

Años de ejercicio profesional	Genero				No responde	Total	%
	Femenino		Masculino				
	N°	%	N°	%			
Menos de 2 años	10	39,0%	0	0,0%		10	33,0%
De 2 a 5 años	9	35,0%	2	100,0%		11	37,0%
De 6 a 9 años	1	4,0%	0	0,0%		1	3,0%
De 10 a 14 años	5	0,0%	0	0,0%		5	17,0%
De 15 a 9 años	1		0	0,0%		1	3,0%
20 o mas	0		0	0,0%		0	0,0%
No responde	0		0		2	2	7,0%
Total	26	100,0%	2	100,0%	2	30	100,0%

Fuente: elaboración propia

Grafico 4: Enfermeros y enfermeras del area gineco-obstetricia de un hospital del conurbano bonaerense, según años de ejercicio profesional, Florencio Varela, Octubre 2024



Fuente: elaboración propia

Al consultar a los profesionales sobre si recibieron o reciben capacitaciones gineco-obstétricas, el 50% respondió con una respuesta afirmativa sobre las mismas, mientras que el 43% indico no recibirlas, el 7% no respondió.

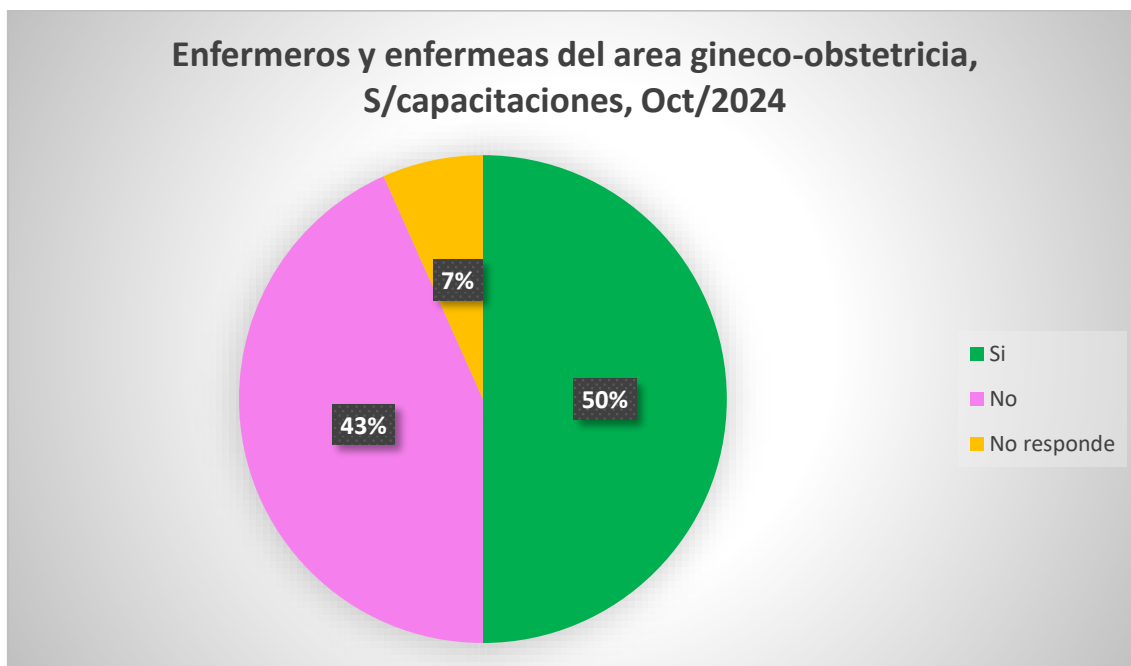
Tabla 5: enfermeros y enfermeras del área gineco-obstetricia, de un hospital del conurbano bonaerense, según capacitaciones gineco-obstétricas, Florencio Varela, Octubre/2024

Capacitaciones gineco obstetricia	Enfermeros/as	%
-----------------------------------	---------------	---

Si	15	50.0%
No	13	43.0%
No responde	2	7.0%
Total	30	100.0%

Fuente: elaboración propia

Gráfico 5: enfermeros y enfermeras del área gineco-obstetricia, de un hospital del conurbano bonaerense, según capacitaciones gineco-obstétricas, Florencio Varela, Octubre/2024



Fuente: elaboración propia

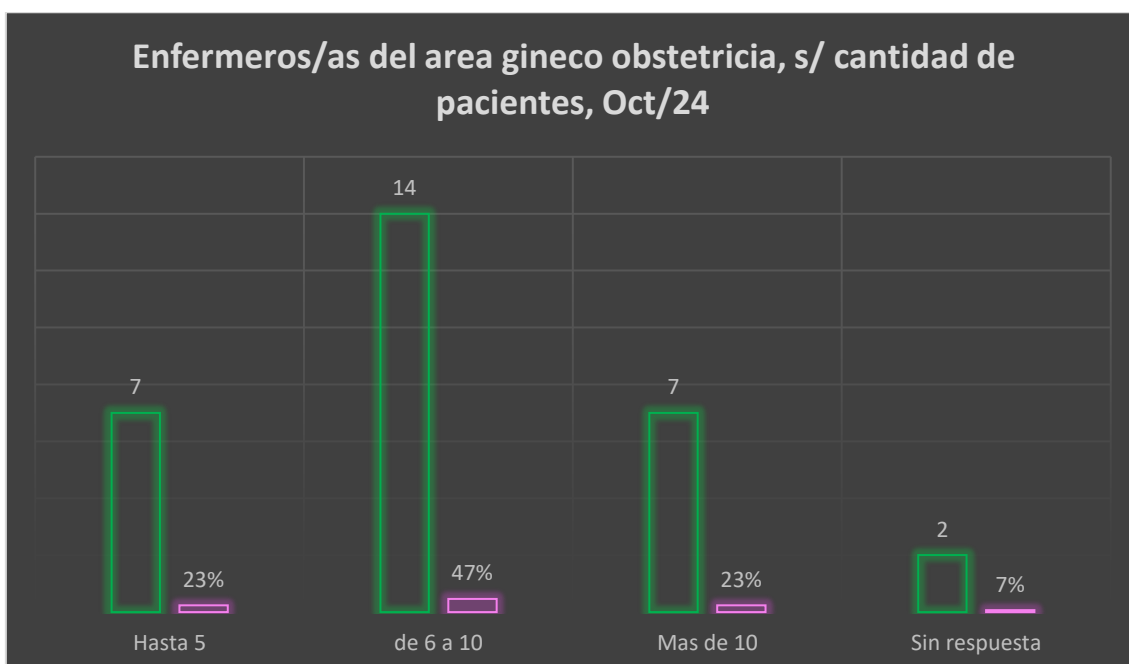
Con respecto a la cantidad de pacientes por enfermero/ra, los encuestados respondieron que el 47% atendía, en promedio, de 6 a 10 pacientes por turno y el 23% hasta 5 y más de 10, respectivamente. El 7% no respondió. El promedio de pacientes por enfermero/a fue de 8 pacientes.

Tabla 6: Enfermeros y enfermeras del Área de Gineco-Obstetricia de un hospital del Conurbano Bonaerense, según cantidad promedio de pacientes atendidas por turno. Octubre 2024

Cantidad promedio de pacientes atendidos por turno	Total	%
Hasta 5	7	23,0%
De 6 a 10	14	47,0%
Mas de 10	7	23,0%
Sin respuesta	2	7,0%
Total	30	100,0%

Fuente: elaboración propia

Gráfico 6: enfermeros y enfermeras del área gineco obstetricia de un hospital del conurbano bonaerense, según cantidad promedio de pacientes atendidos por turno, Florencio Varela, Octubre 2024.



Fuente: elaboración propia

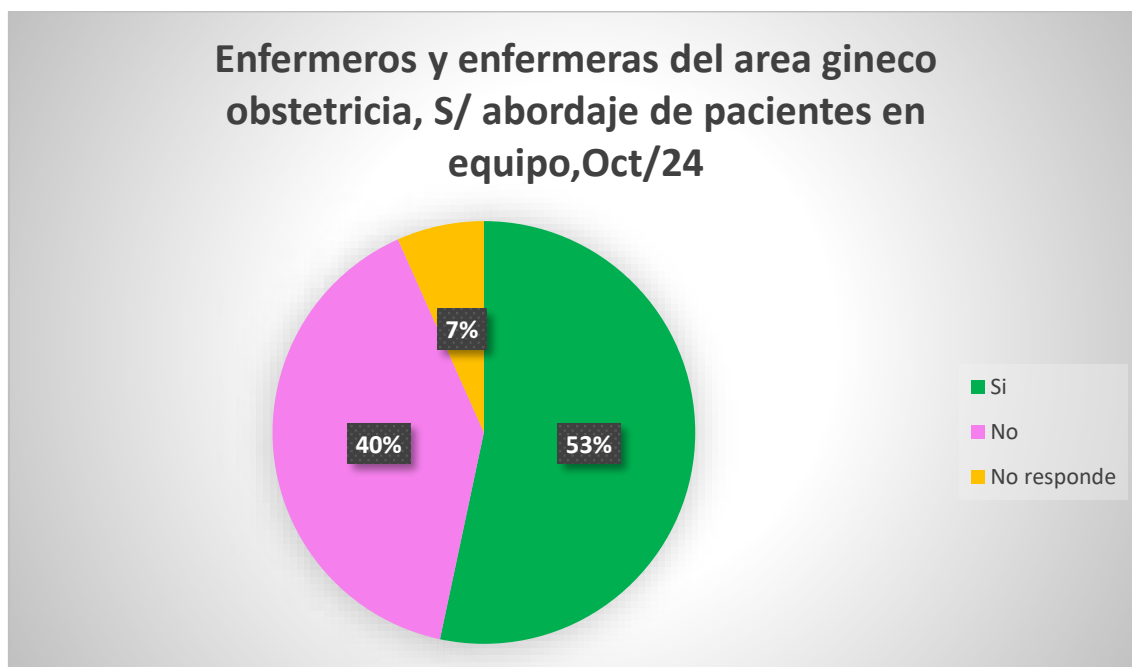
Con respecto a la consulta sobre la atención de las pacientes en equipo, el 73% de las enfermeras y enfermeros del Área de Gineco-Obstetricia respondió que sí, mientras que el 40% respondió negativamente y un 7% no respondió.

Tabla 7: Enfermeros y enfermeras del Área de Gineco-Obstetricia de un hospital del Conurbano Bonaerense, según abordaje de las pacientes en equipo. Octubre 2024

Atención de los pacientes en equipo	Total	%
Si	16	53,0%
No	12	40,0%
No responde	2	7,0%
Total	30	100,0%

Fuente: elaboración propia

Gráfico 7: enfermeros y enfermeras del área gineco-obstétrica de un hospital del conurbano, según abordaje de los pacientes en equipo, Florencio Varela, Octubre 2024



Fuente: elaboración propia

Con respecto a los métodos disponibles en la institución, según las respuestas de los y las enfermeras del Área de Gineco-Obstetricia, los que obtuvieron mayores valores fueron: los anticonceptivos hormonales (77%), seguidos por los dispositivos intrauterinos (67%), los métodos de barrera (63%), la anticoncepción quirúrgica y los anticonceptivos de emergencia (60%, respectivamente) y el método de lactancia amenorrea MELA (23%).

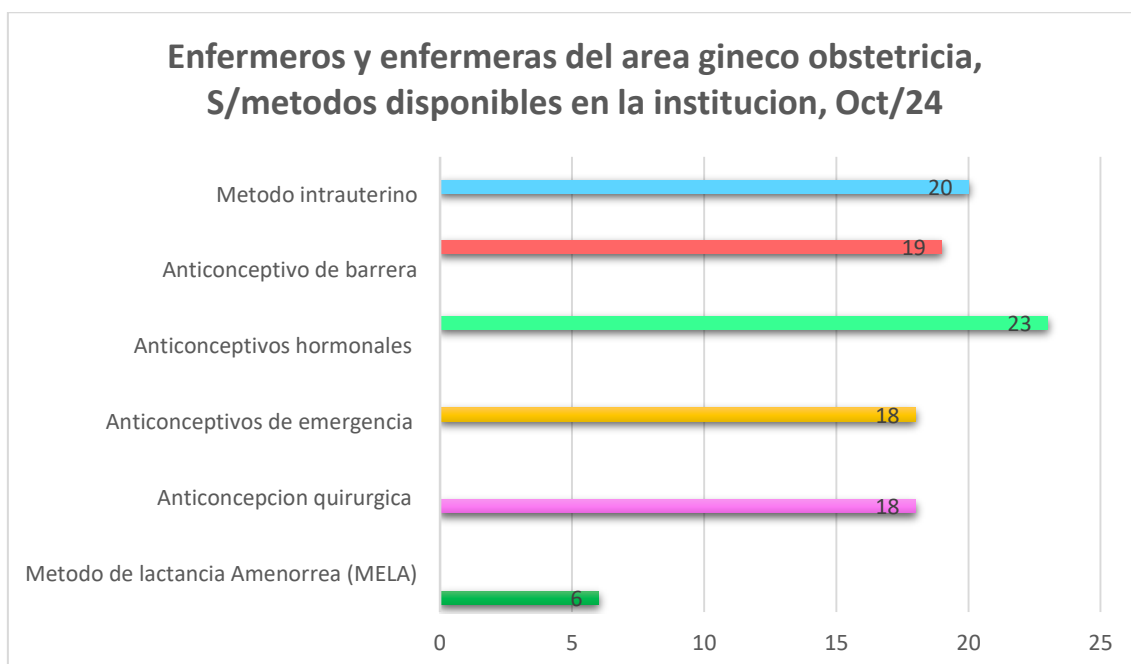
Tabla numero 8: enfermeros y enfermeras del área gineco-obstetricia de un hospital del conurbano, según métodos disponibles en la institución, Florencio Varela, Octubre 2024

Métodos anticonceptivos disponibles en la institución	Total	%
Anticonceptivos de barrera	19	63,0
Anticonceptivos hormonales	23	77,0
Anticoncepción quirúrgica	18	60,0
Métodos intrauterinos	20	67,0
Métodos de lactancia amenorrea (MELA)	6	23,0
Anticonceptivos de emergencia	18	60,0

Fuente: elaboración propia. Pregunta de opción múltiple.

*Porcentaje calculado sobre el total de 30 enfermeros/as.

Gráfico 8: enfermeros y enfermeras del área gineco-obstetricia de un hospital del conurbano, según métodos anticonceptivos disponibles en la institución, Octubre 2024



Fuente: elaboración propia

Con respecto a los métodos más utilizados en la institución, los encuestados respondieron que los más frecuentes son los anticonceptivos hormonales (24), seguido de los anticonceptivos de barrera (11), los dispositivos intrauterinos (7) y el método de lactancia amenorrea MELA (1)

Tabla 9: Enfermeros y enfermeras del área gineco-obstetricia, de un hospital del conurbano bonaerense, según métodos anticonceptivos más utilizados en la institución, Florencio Varela, Octubre 2024.

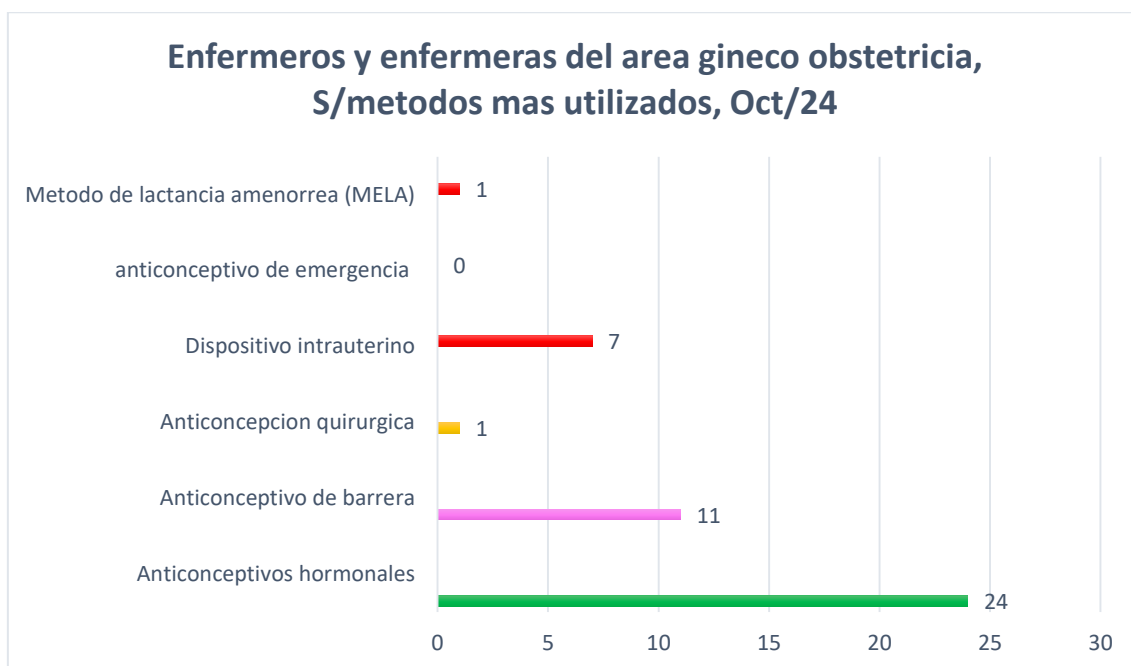
Métodos más utilizados	Total
Anticonceptivos hormonales	24
Anticonceptivos de barrera	11
Anticoncepción quirúrgica	1
Dispositivo intrauterino	7
Anticonceptivo de emergencia	0
Método de lactancia amenorrea (MELA)	1

Fuente: elaboración propia

*Pregunta de opción libre

**Total de 30 profesionales encuestados.

Gráfico 9: Enfermeros y enfermeras del área gineco-obstetricia, de un hospital del conurbano bonaerense, según métodos anticonceptivos más utilizados en la institución, Florencio Varela, Octubre 2024.



Fuente: elaboración propia

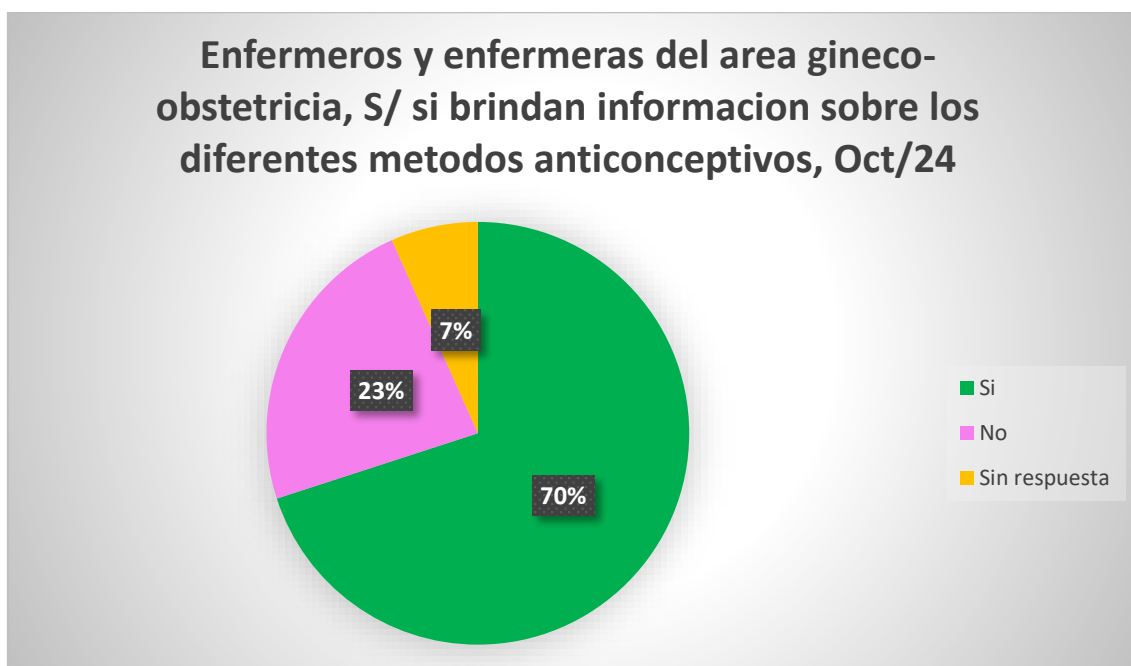
Al ser consultados sobre si proporcionaban información con respecto a los métodos anticonceptivos, el 70% de los profesionales respondió de manera positiva, mientras que el 23% expresó no brindarla y el 7% restante no contestó.

Tabla 10: Enfermeros y enfermeras del Área de Gineco-Obstetricia de un hospital del Conurbano Bonaerense, según información sobre los diferentes métodos anticonceptivos y las características de cada uno de ellos. Octubre 2024

Brinsa información sobre los métodos anticonceptivos	Total	%
Si	21	70%
No	7	23%
No responde	2	7%
Total	30	100%

Fuente: elaboración propia

Gráfico 10: Enfermeros y enfermeras del Área de Gineco-Obstetricia de un hospital del Conurbano Bonaerense, según información sobre los diferentes métodos anticonceptivos y las características de cada uno de ellos. Octubre 2024



Fuente elaboración propia.

Variable n°10.1:

Cuando se les preguntó a los 7 profesionales que respondieron que no brindaban información sobre los métodos anticonceptivos y sus características, las respuestas predominantes por parte de los y las enfermeras se refirieron a que esa información era brindada por el médico.

A continuación, se citan las respuestas que predominaron, de forma textual.

“Se encarga el ginecólogo”

“Porque no”

“trabajo en distintos servicios del hospital”

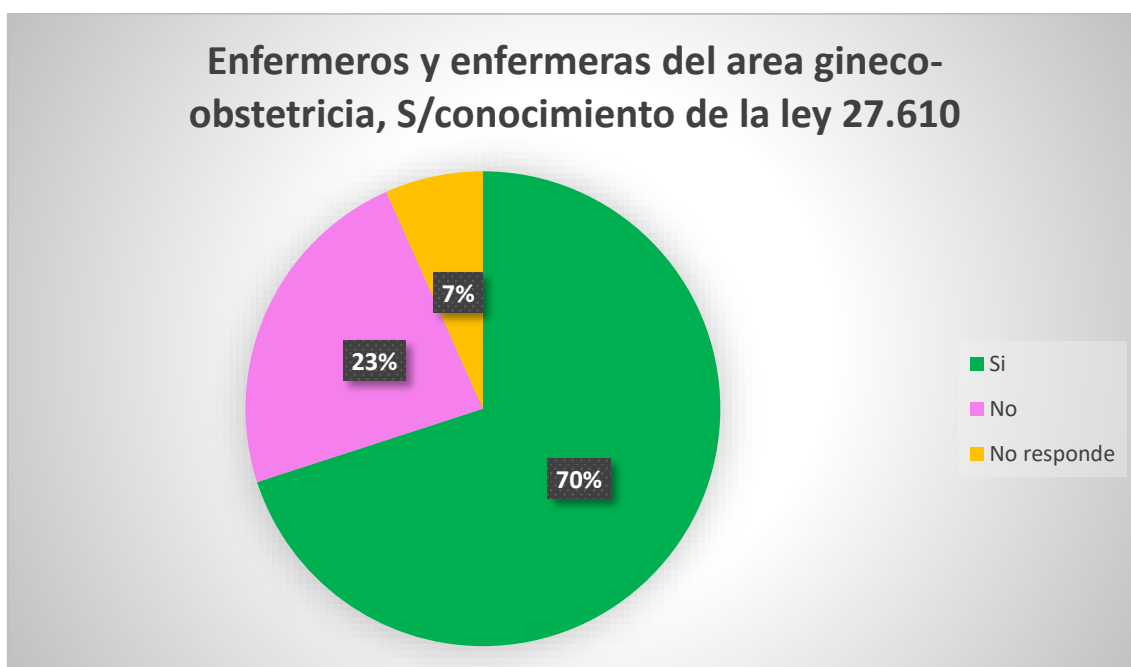
Con respecto al conocimiento de la ley 27610 que regula la interrupción del embarazo y la atención postaborto, el 70% de los encuestados afirmó conocerla, mientras que el 23% respondió negativamente y el 7% no respondió.

Tabla 11: Enfermeros y enfermeras del Área de Gineco-Obstetricia de un hospital del Conurbano Bonaerense, según conocimiento de la ley 27610 que regula el acceso a la interrupción voluntaria del embarazo y a la atención postaborto. Octubre 2024

Conocimiento de la ley 27.610	Total	%
Si	25	70%
No	3	23/
No responde	2	7%
Total	30	100%

Fuente: elaboración propia

Gráfico 11: Enfermeros y enfermeras del Área de Gineco-Obstetricia de un hospital del Conurbano Bonaerense, según conocimiento de la ley 27610 que regula el acceso a la interrupción voluntaria del embarazo y a la atención postaborto. Octubre 2024



Fuente: elaboración propia

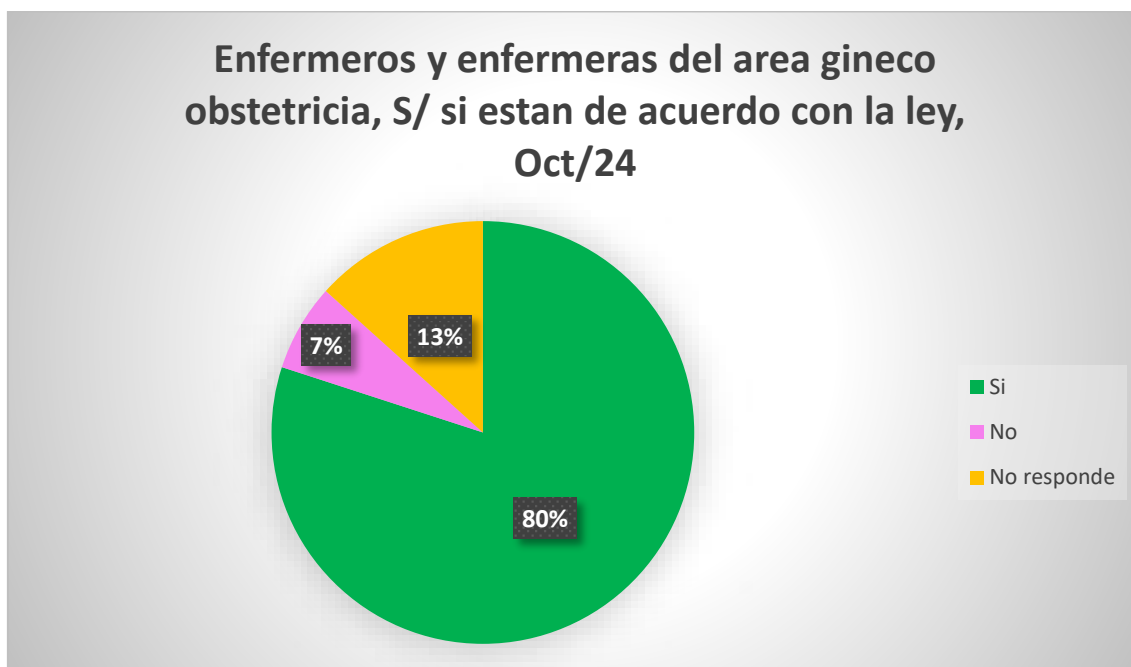
El 80% de los y las profesionales encuestados refirió estar de acuerdo con la ley 27.610, mientras que el 7% respondió negativamente y el 13% no respondió.

Tabla 12: Enfermeros y enfermeras del Área de Gineco-Obstetricia de un hospital del Conurbano Bonaerense, según acuerdo con la ley 27610. Octubre 2024

Conocimiento de la ley	Total	%
Si	24	80%
No	2	7%
No responde	4	13%
Total	30	100%

Fuente: elaboración propia

Gráfico 12: Enfermeros y enfermeras del Área de Gineco-Obstetricia de un hospital del Conurbano Bonaerense, según acuerdo con la ley 27610. Octubre 2024



Fuente: elaboración propia

En cuanto a la objeción de conciencia, del total de los encuestados, solo 1 declaró haberse registrado como objetor.

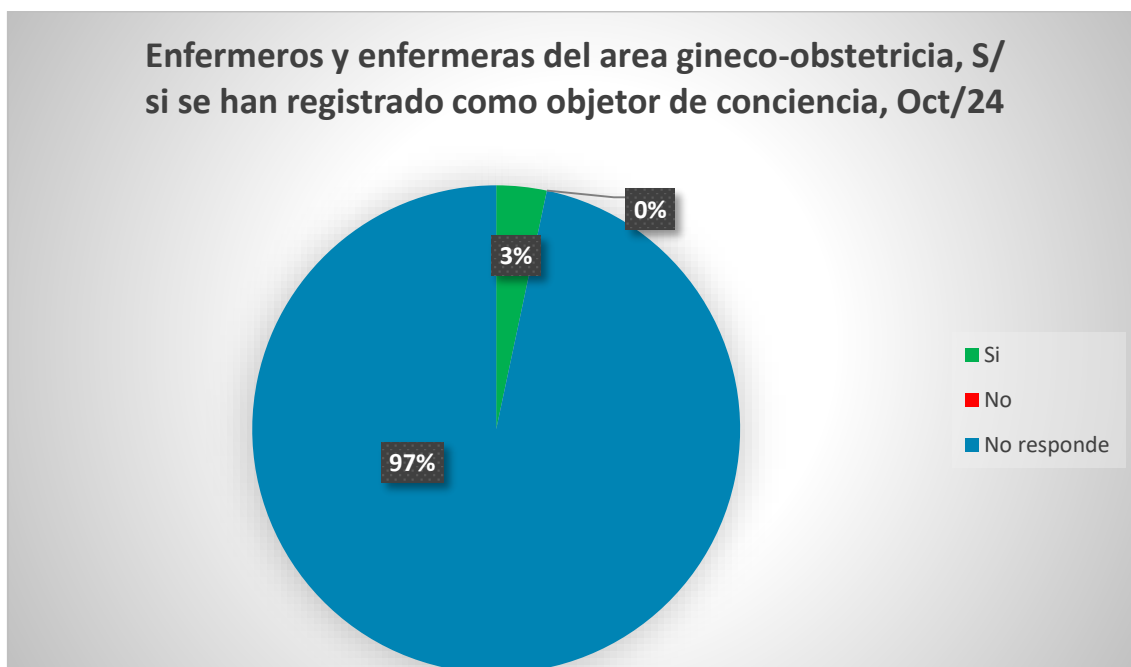
Tabla 13: Enfermeros y enfermeras del Área de Gineco-Obstetricia de un hospital del Conurbano Bonaerense, según registro como objetor de conciencia. Octubre 2024

Objetor de conciencia	Total	%
Si	1	3,0%
No	0	0%
No responde	29	97,0%
Total	30	100,0%

Fuente: elaboración propia

*De 30 encuestados solo 1 se declaró como objetor de conciencia.

Gráfico 13: Enfermeros y enfermeras del Área de Gineco-Obstetricia de un hospital del Conurbano Bonaerense, según registro como objetor de conciencia. Octubre 2024



Fuente: elaboración propia

Con respecto a la pregunta sobre cómo actúa el objetor de conciencia, respondieron profesionales que no se manifestaron como tales, pero, sin embargo, comentaron la pregunta. Las respuestas predominantes se refirieron a que ante la toma de decisión por parte de la paciente se respetaba dicha decisión y se brindaba toda la información necesaria.

A continuación, se citan textualmente algunas de las respuestas mas frecuentes por los profesionales:

“Por lo general no se habla del tema se respeta la decisión del sujeto”

“Se le brinda toda la información necesaria y los cuidados que requiera así también el procedimiento a realizar, el médico se lo explica detalladamente”

“Le doy su información de cuidados pre y post aborto y trato de darle seguimiento al caso”

“Brindándole información precisa, para la toma de una decisión”

“Informarme y conocer la situación x lo cual quiere realizarlo y contener a la paciente hasta su alta”

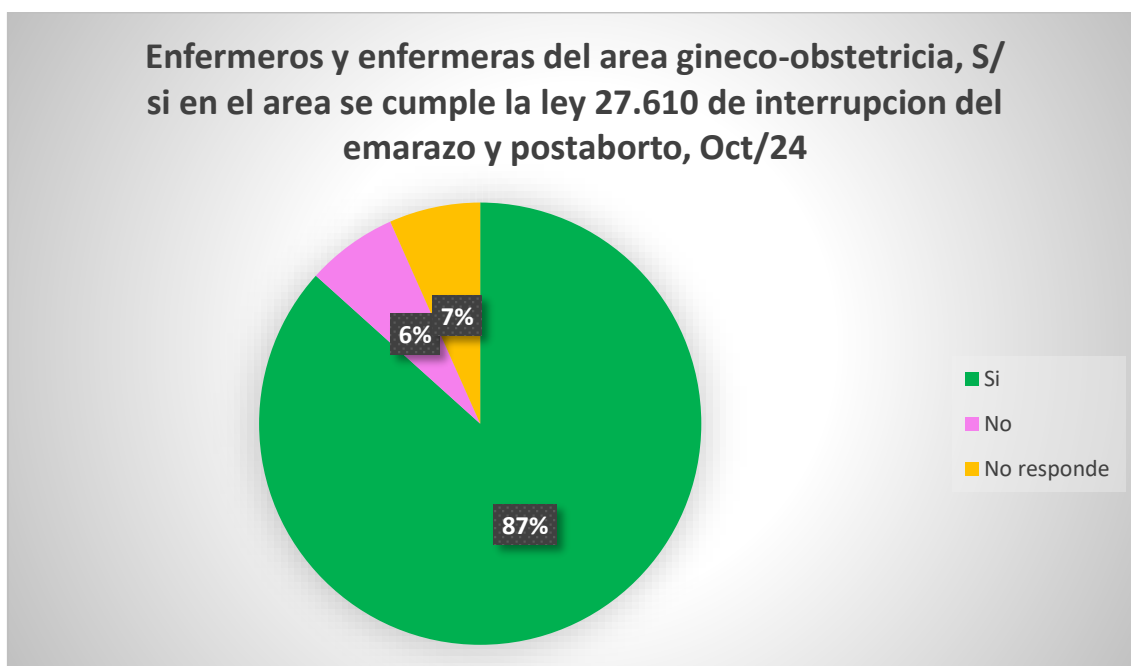
En cuanto al cumplimiento de la ley en el área gineco obstétrica, los encuestados respondieron, un 87% que, si se cumple la ley, mientras que el 7% respondieron que no y 6% restante no respondió.

Tabla 14: Enfermeros y enfermeras del Área de Gineco-Obstetricia de un hospital del Conurbano Bonaerense, según cumplimiento de la ley 27.610 en el Área Gineco-Obstétrica, realizando interrupciones voluntarias del embarazo y atención postaborto. Octubre 2024

Se cumple con la ley 27610	Total	%
Si	26	87%
No	2	7%
No responde	2	6%
Total	30	100%

Fuente: elaboración propia

Gráfico 14: Enfermeros y enfermeras del Área de Gineco-Obstetricia de un hospital del Conurbano Bonaerense, según cumplimiento de la ley 27.610 en el Área Gineco-Obstétrica, realizando interrupciones voluntarias del embarazo y atención postaborto. Octubre 2024



Fuente: elaboración propia

En cuanto a los motivos del no cumplimiento de la ley 27.610 en el Área de Gineco-Obstetricia con respecto a las interrupciones voluntarias del embarazo y atención postaborto, las respuestas por parte de los encuestados se refirieron a la burocracia y la falta de información.

A continuación, se citan textualmente las respuestas dadas por 3 profesionales.

“Porque hay mucho trámite burocrático en el medio”

“Porque no”

“No se la información”

Considerando la opinión sobre la atención que reciben las mujeres que solicitan la interrupción voluntaria del embarazo o la atención postaborto, las respuestas brindadas por los profesionales de enfermería se refirieron tanto a que la atención brindada era buena, como a lo contrario.

A continuación, se transcriben textualmente las respuestas más representativas.

“Buena, el acompañamiento sería total pero el post aborto depende mucho de la voluntad del paciente de regresar a la consulta ya que no existen los medios para poder ir en busca de esas pacientes”

“Una excelente atención en todos los aspectos no solo físicos, si lo requiere también psicológico”

“Considero que es adecuada en el hospital donde trabajo ya que se tiene en cuenta la pérdida y cómo esta afecta psicológicamente a la mujer, brindándole asistencia psicológica en cada caso.”

“Considero que muchas veces la atención no es adecuada ya que en la práctica muchos profesionales ponen en primer lugar su moral en vez de las necesidades del paciente. En el sistema de salud, y aplicando la ley de IVE, debe tenerse empatía absoluta con el paciente siendo que este se encuentra en una situación vulnerable, cuando corresponde un trato digno y de calidad para la salud.”

“En determinados nosocomios podrían ser más explicativos y empáticos. Hay médicos que al no estar de acuerdo con el procedimiento tratan mal a la paciente. Muchas veces al punto de hacerlas llorar diciendo u opinando sobre situaciones personales que desconocen”

“La atención es horrible”

Con respecto a las propuestas para garantizar la provisión de información sobre métodos anticonceptivos y el adecuado cumplimiento de la ley 27610, los profesionales propusieron una mayor capacitación para el personal de la salud, campañas de promoción, charlas y difusión mediante diversos medios y redes.

A continuación, se citan textualmente algunas de las propuestas brindadas por los profesionales.

“Que se brinde capacitación a todo el personal de salud de la Argentina.”

“Campañas en el territorio. Atención primaria. Consejerías en todos los caps para que la demanda no sea tan fuerte en los centros de 2do nivel, donde solo deberían ser atendidos los casos que requieran internación o complicaciones.”

“Brindar información a través de las redes sociales ya que es la manera más fácil y económica de llegar a la comunidad”

“Más información televisiva y por redes desde el ministerio de salud. Falta muchísima información”

“Prevención e información para una buena comprensión. Y utilización de cada método”

“Propongo que desde la educación y la esi abarque el tema de anticoncepción a temprana edad y que con el tiempo se naturalice poder hablar al respecto de esta temática.”

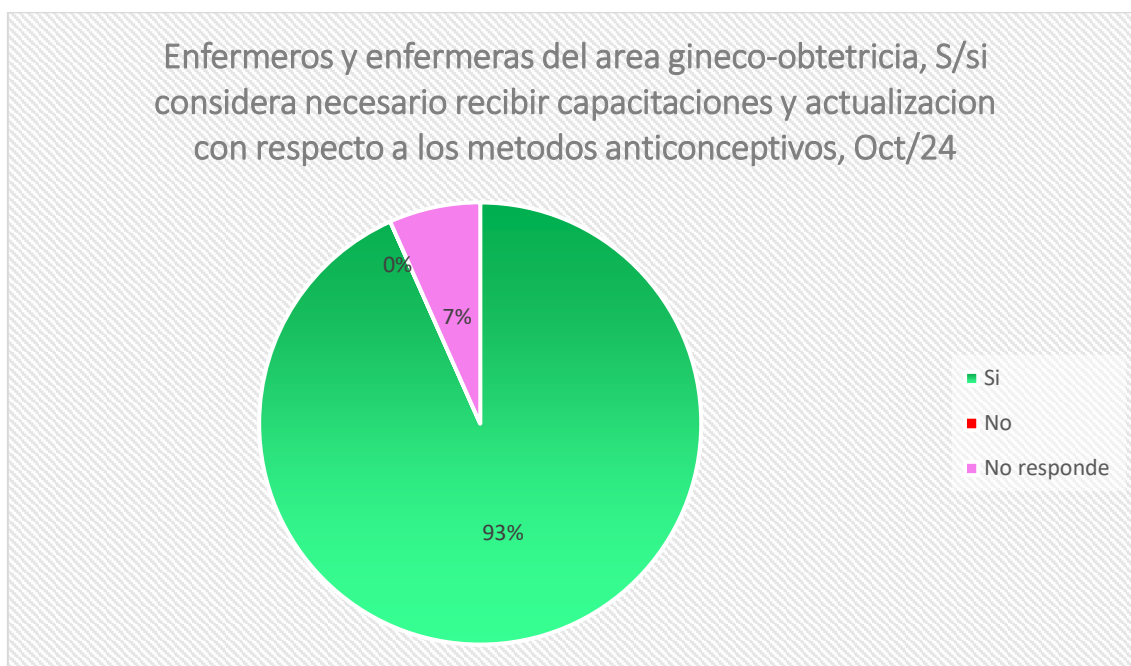
El 93% de los profesionales consideró necesario recibir capacitaciones y actualizaciones con respecto a los métodos anticonceptivos, mientras que el 7% no respondió a la pregunta.

Tabla 15: Enfermeros y enfermeras del Área de Gineco-Obstetricia de un hospital del Conurbano Bonaerense, según necesidad de capacitación y actualización con respecto a los métodos anticonceptivos y la ley 27610. Octubre 2024

¿Considera necesario recibir capacitación y actualización con respecto a los métodos anticonceptivos y la ley 27610?	Total	%
Si	28	93%
No	0	0%
No responde	2	7%
Total	30	100%

Fuente: elaboración propia

Gráfico 15: Enfermeros y enfermeras del Área de Gineco-Obstetricia de un hospital del Conurbano Bonaerense, según necesidad de capacitación y actualización con respecto a los métodos anticonceptivos y la ley 27610. Octubre 2024



Fuente: elaboración propia

Conclusiones:

La población encuestada estuvo conformada por un total de 30 enfermeros y enfermeras con título universitario/profesional o de licenciado en enfermería. del Área de Gineco-Obstetricia de un hospital del Conurbano Bonaerense. De dicha población la mayor parte estuvo conformada por mujeres con una edad promedio de 37 años. Los 2 hombres tenían una edad promedio de 30 años. El 70% de la población eran enfermeros universitarios/profesionales, mientras que el resto eran licenciados en enfermería, con un promedio de años de ejercicio profesional de 4.8 años en total.

Con respecto a las capacitaciones de los profesionales en el área gineco-obstétrica, las cuales son de suma importancia para trabajar en el sector, un poco más de la mitad refirió haberlas recibido; también, más de la mitad de los profesionales manifestó trabajar en equipo. El promedio de pacientes por turno, por enfermero fue de 8 pacientes.

En cuanto a los métodos anticonceptivos disponibles en la institución, los profesionales se refirieron con mayor frecuencia a los métodos anticonceptivos hormonales, seguidos por los dispositivos intrauterinos (DIU), anticonceptivos de barrera, anticoncepción quirúrgica, anticonceptivos de emergencia y método anticonceptivo de lactancia amenorrea (MELA); sin embargo, al preguntar por los métodos más utilizados por los usuarios, refirieron un mayor uso de anticonceptivos hormonales, seguido de métodos de barrera, dispositivos intrauterinos (DIU) y método de lactancia amenorrea (MELA).

Al momento de la consulta, sobre el aporte de información sobre los diferentes métodos, los y las profesionales de enfermería, en su mayoría comentaron que, brindan la información necesaria a los usuarios con respecto a los métodos a utilizar, mientras que un pequeño porcentaje alegó no hacerlo, ya que eso lo realiza el medico ginecólogo del área.

Un comportamiento similar tuvo la variable referida al conocimiento de la ley 27.610, dado que la mayoría de los profesionales afirmó conocerla y estar de acuerdo con ella. Solo 1 de los encuestados se declaró como objetor de conciencia, sin embargo, al momento de preguntar cómo actúa un objetor de conciencia, respondieron profesionales no objetores, manifestando que se dedicaban a la atención del paciente sin prejuizar, ya que la utilización de la ley es un derecho.

Con respecto al cumplimiento de la ley 27.610 en el Área de Gineco-Obstetricia, los profesionales indicaron en su mayoría que la misma se cumple, mientras que un pequeño porcentaje indicó que la misma no se cumplía aclarando que muchas veces las pacientes reciben malos tratos por parte de los profesionales. En la encuesta, los profesionales indicaron que la atención para con estas pacientes, en su mayoría era buena, pero que siempre existía una proporción que no recibía el trato adecuado por la decisión que había tomado debido en gran parte a que algunos profesionales ponían en primer lugar sus pensamientos antes que los derechos de las pacientes que recurrían a ellos.

Las propuestas de los profesionales para garantizar la provisión de métodos anticonceptivos y el cumplimiento de la ley 27.610, giraron en torno a mayores capacitaciones para el personal de la salud, así como la promoción, charlas con la población y difusión de la información para que llegue a todas las personas por medio de canales y redes. También mencionaron importante reforzar la educación sexual integral ESI en los colegios y que consideraban necesario recibir capacitaciones con respecto a los métodos y la ley ya mencionada.

Bibliografía:

Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. (2000). Ley 418 de Salud Reproductiva y Procreación Responsable. Boletín Oficial 21 de julio de 2000.
<https://boletinoficial.buenosaires.gob.ar/normativaba/norma/7525>

Congreso de la Nación Argentina. (2002). Ley N° 25.673 de creación del Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable. 21/11/2002.
<https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-25673-2002-79831>

Congreso de la Nación Argentina. (2005). Artículo 7° Responsabilidad familiar. Título I Informaciones generales. Ley N° 26.061 de protección integral de los derechos de las niñas, niños y adolescentes. Boletín Oficial 26/10/2005.
https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/ley_de_proteccion_integral_0.pdf

Congreso de la Nación Argentina. (2006). Ley N° 26.130 Régimen para las intervenciones de contracepción quirúrgica. Boletín Oficial 29/8/2006.
<https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-26130-2006-119260>

Congreso de la Nación Argentina. (2021). Ley N° 27.610 Acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE), obligatoriedad de brindar cobertura integral y gratuita. Boletín Oficial 15/1/2021.
<https://www.argentina.gob.ar/noticias/ley-no-27610-acceso-la-interrupcion-voluntaria-del-embarazo-ive-obligatoriedad-de-brindar>

Ministerio de Salud de la República Argentina. Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva Métodos Anticonceptivos. (2023). Guía Práctica para Profesionales de la Salud, p.4.
<https://bancos.salud.gob.ar/recurso/metodos-anticonceptivos-guia-practica-para-profesionales-de-la-salud>

ANEXOS

Anexo 1: Modelo de cuestionario

Encuesta sobre conocimientos y actitudes de los profesionales de enfermería del área gineco/obstetricia con respecto a la interrupción del embarazo y los métodos anticonceptivos

La presente encuesta es totalmente anónima y está conformada por preguntas que le ofrecen opciones, en las que deberá marcar la/s opción/es correcta/s con una X; y preguntas abiertas donde podrá expresarse libremente.

1. Género
 - Femenino
 - Masculino
 - No binario

2. Edad (unidad de medida: años)
 - Hasta 30
 - 31 a 40
 - 41 a 50
 - 51 y más

3. Título habilitante
 - Enfermero/a Universitario/a - Profesional
 - Licenciado/a en Enfermería

4. Años de ejercicio profesional
 - Menos de 2
 - De 2 a 5
 - De 6 a 9
 - De 10 a 14
 - De 15 a 19
 - 20 y más

5. ¿Ha realizado o realiza capacitaciones gineco-obstétricas?
 - Sí
 - No

6. ¿Cuál es la cantidad promedio de pacientes que atiende por turno?
 - Hasta 5
 - De 6 a 10
 - Más de 10

7. ¿Las pacientes se atienden en equipo?

- Sí
- No

8. Conocimiento de los métodos anticonceptivos disponibles:}

- Anticonceptivos de barrera
- Anticonceptivos hormonales
- Anticoncepción quirúrgica
- Métodos intrauterinos
- Método de lactancia-amenorrea (MELA)
- Anticonceptivos de emergencia

9. ¿Cuáles son los métodos anticonceptivos más utilizados?

.....
.....
.....

10. ¿Brinda información sobre los diferentes métodos anticonceptivos y las características de cada uno de ellos?

- Sí
- No

En caso de respuesta **negativa:**

10.1. ¿Por qué?

.....
.....
.....

11. ¿Conoce la ley 27610 que regula el acceso a la interrupción voluntaria del embarazo y a la atención postaborto?

- Sí
- No

En caso de respuesta **afirmativa:**

11.1. ¿Está de acuerdo?

- Sí
- No

En caso de respuesta **negativa:**

11.2. ¿Se ha registrado como objetor de conciencia?

- Sí
- No

En caso de respuesta **afirmativa:**

11.3. ¿Cómo actúa como objetor de conciencia cuando una mujer solicita la realización de un aborto o ser atendida luego de haberlo realizado?

.....
.....
.....
.....

12. ¿En el Area Gineco-Obstétrica se cumple la ley 27.610, realizando interrupciones voluntarias del embarazo y atención postaborto?

- Sí
- No

En caso de respuesta **negativa**:

12.1 ¿Por qué?

.....
.....
.....
.....

13. ¿Cuál es su opinión sobre la atención que reciben las mujeres que solicitan la interrupción voluntaria del embarazo o la atención postaborto?

.....
.....
.....
.....

14. ¿Qué propone para garantizar la provisión de información sobre métodos anticonceptivos y el adecuado cumplimiento de la ley 27610?

.....
.....
.....
.....

15. ¿Considera necesario recibir capacitación y actualización con respecto a los métodos anticonceptivos y la ley 27610??

- Sí
- No