PD-AAX-114
54.20

# THE PROVISION OF NATURAL FAMILY PLANNING METHODS THROUGH COMPREHENSIVE HEALTH CARE SYSTEMS

Award No. I85.03A

Funded under

Cooperative Agreement No.DPE-3005-A-00-3003-00

FINAL REPORT
March 20/1984 - February 28/1987

Community Health Division
Santa Fe Bogotá Foundation

and

The Population Council

Prepared by
Ricardo Vernon
The Population Council
and
Klifford Rocuts
Fundación Santa Fe

Bogotá, Colombia - April, 1987

TABLE OF CONTENTS


EXECUTIVE SUMMARY i

LIST OF TABLES iv

LIST OF FIGURES vii

APPENDICES viii

I INTRODUCTION 1
- 1.1 Project "The Provision of Natural Family Planning Methods Through Comprehensive Health Care Systems" 1
- 1.2 Characteristics of Project Areas 2

II BACKGROUND 3
- 2.1 The Fundación Santa Fe de Bogotá and the Community Health Division 3
- 2.2 CHD Programs and Services 3
  - 2.2.1 CHD Program Services 4
  - 2.2.2 Agencies Involved in CHD Programs 4
  - 2.2.3 The Community Health Volunteers 5

III OBJECTIVES AND HYPOTHESES 6
- 3.1 Objectives 6
  - 3.1.1 Objective 1 6
  - 3.1.2 Objective 2 6
  - 3.1.3 Objective 3 6
- 3.2 Hypotheses 7
  - 3.2.1 Hypothesis 1 7
  - 3.2.2 Hypothesis 2 7
  - 3.2.3 Hypothesis 3 7
  - 3.2.4 Hypothesis 4 7

IV METHODOLOGY 7
- 4.1 Design 7
- 4.2 Evaluation Indicators 8
  - 4.2.1 Indicators to Evaluate the First Objective 8
  - 4.2.2 Indicators to Evaluate the Second Objective 8
  - 4.2.3 Indicators to Evaluate the Third Objective 10
- 4.3 Sources of Information 10
  - 4.3.1 Baseline and Endline Surveys 10
  - 4.3.2 Information System

4.3.3 Family Planning Acceptors Follow-up Surveys 11

4.3.4 Menstrual-Cycle Diaries Kept by the Users 11

V RESULTS 12

5.1 Contraceptive Knowledge and Prevalence in Project Areas 12

5.1.1 Contraceptive Use Prevalence 12

5.1.2 Knowledge of Contraception 12

5.1.3 Use of Program Contraceptive Sources 13

5.1.4 Impact of Health Volunteers 13

5.1.5 Summary of Results Regarding Objective 1 14

5.2 Use and Cost-Effectiveness 14

5.2.1 Contraceptive Use-Segments 15

5.2.2 Characteristics of NFP users 15

5.2.3 Use-Effectiveness 16

5.2.4 Cost-Effectiveness 16

5.2.5 Summary of Results Regarding Objective 2 18

5.3 Satisfaction with NFP Methods and Service Delivery Models Tested 19

5.3.1 Satisfaction with NFP methods 20

5.3.2 Satisfaction with Service Delivery Models 20

5.3.3 Summary of Results Regarding Objective 3 22

5.4 Other Program Inputs and Outputs 23

VI CONCLUSIONS AND RECOMMENDATIONS 24

VII REFERENCES AND BIBLIOGRAPHY 24

28

## EXECUTIVE SUMMARY

The Community and Health Division (CHD) of the Fundación Santa Fe of Bogotá -a private, non-profit organization- implemented a project that had three objectives: (1) to increase the contraceptive prevalence among ever-married women 15-49 years old in an urban-marginal area of Bogotá; (2) to identify a cost- and use- effective delivery strategy for natural family planning (NFP) methods within the context of a comprehensive health/family planning program; and (3) to detect user satisfaction with NFP methods and the service delivery systems tested.

The project randomly assigned 11 communities in north-east Bogotá to two experimental groups (I and II). Five communities in a nearby area with similar health status and contraceptive prevalence were also included as a control group. In groups I and II, CHD health volunteers (community residents trained by the CHD to provide health services in their communities) provided information to couples on the complete range of contraceptive methods -including NFP- through household visits and group sessions. The volunteers referred couples to the Ministry of Health post in their zone, where they received a general orientation on contraception from the MOH registered nurse. This nurse, who had received special training in NFP, also provided training to couples in group I interested in NFP. The nurse referred couples in Group II to a special NFP instructor, who was employed by the project to motivate and teach couples to use NFP. She also provided continuous follow-up for six months. The NFP instructor worked out of both health posts in the project area, two mornings per week in each.

Base and endline surveys showed that the first project objective was not achieved: contraceptive use among ever married women of fertile age decreased in the communities included in group I (nurse), and remained the same in Group II (instructor). This suggests that training volunteer health promoters and MOH personnel in family planning, including NFP, will not necessarily lead to an increase in use in areas where contraceptive prevalence is already high.

The base and endline surveys also showed a slight but significant improvement in the mix of contraceptives used, as well as in the use of NFP (from 0.4 to 1.7% of all contraceptive users in group I and from 0 to 1.2% in group II). A very large increase in the knowledge of NFP methods -cervical mucus, temperature and symptothermal- was also observed in groups I and II (from about 10% to about 60%), but not in the control group. These results suggest that the health volunteers were effective communicators but that community residents chose not to use NFP.

A Pearl pregnancy rate of 38 unintended pregnancies per 100 years of NFP use was observed among project NFP acceptors, higher than for barrier methods (29 accidental pregnancies) and IUD and pill acceptors (6-10 accidental pregnancies). No large difference was observed between the Pearl rates in the nurse group (37.8) and the instructor group (34.1). Accidental pregnancies were a larger part of the total discontinuation rate in the case of NFP than for other methods. Cumulative discontinuation rates among all project contraceptive acceptors were high. In the case of NFP, discontinuation after 12 months was projected to be about 61% of all acceptors. Again, differences between the users of the nurse and the NFP instructor were very small.

Regarding cost-effectiveness, the cost per new NFP acceptor was US $12.70, and the cost per couple-year of NFP protection was US $ 18.12. This was about three times as large as the cost per CYP for pill users. No significant difference was observed between costs in the nurse and instructor groups. The costs accounted for only the exact time of service delivery and supplies given to users. However, if total wages and benefits of the NFP instructor were included in cost calculations, the cost per NFP acceptor was US $223, and the cost per couple-year of NFP protection was US $335. Some of the differences in costs between NFP users and users of other methods was due to the fact that long-term NFP users placed much higher demands on the professional health agents' time than did long-term users of other methods. After one year, NFP users could be expected to take over four times the time that an IUD or pill user would require, and over twice the time a barrier method user would take.

Although NFP users realized their method was not very effective in preventing pregnancies, they were more likely than IUD, pill or barrier method users to report being satisfied with their method and to be willing to recommend it to friends and relatives. They appreciated the fact that the method does not harm their health, and they enjoyed the learning experience. On the other hand, some NFP users had problems learning the method, interpreting their graphs, keeping their records and abstaining from sexual relations in potentially fertile days.

NFP users reported very high satisfaction with the service provided by both the nurse and the specialized NFP instructor. On the other hand, nurses felt that providing the service was a big burden given their busy schedules.

Two main recommendations are made: (1) that NFP services are offered in all health centers, since 14% of all persons requesting contraceptive services would be interested in trying the method; and (2) that one specialized NFP instructor is hired

for every 10-20 health centers and posts to provide this service, because the registered nurses already have too many responsibilities. A second viable option would be to train auxiliary nurses in NFP, and to provide this service in their health posts.

## LIST OF TABLES


| | |
|---|---|
| TABLE 1 | Communities Participating in the OR Project |
| TABLE 2 | Management of Contraceptive Methods and Family Planning Users |
| TABLE 3 | Coverage of the Baseline and Endline Surveys by Experimental Group |
| TABLE 4 | Contraceptive Use Prevalence Among Women in Fertile Age by Experimental Group and Survey |
| TABLE 5 | Distribution of Women in Fertile Age not Using Contraception According to Reason for Non-Use, Experimental Group and Survey |
| TABLE 6 | Distribution of Current Contraceptive Method Used by Experimental Group and Survey |
| TABLE 7 | Percent of Women in Fertile Age Knowing Each Contraceptive Method by Experimental Group and Survey |
| TABLE 8 | Distribution of Women in Fertile Age According to the Minimum Number of Modern Contraceptives Known and Experimental Group and Survey |
| TABLE 9 | Distribution of Women in Fertile Age According to Their Perception of the Days of the Menstrual Cycle in which Pregnancy is More Likely by Experimental Group and Survey |
| TABLE 10 | Service Sources of Current Contraceptive Users by Experimental Group and Survey |
| TABLE 11 | Distribution of Current Contraceptive Users According to Their Reason for Preferring Their Service Sources by Experimental Group and Survey |
| TABLE 12 | Program Contraceptive Users According to Their Contact with Health Volunteers, Experimental Group and Follow-up Survey |
| TABLE 13 | Program Contraceptive Users Reporting Various Degrees of Personal Interaction with the Health Volunteer in the Third Follow-up Survey by Experimental Area |

TABLE 14 Percent of Women in Fertile Age Residents in Project Areas Who Had Contact with the Health Volunteer at the End of the Project by Experimental Group

TABLE 15 Ordinal Number of Segments of Continuous Contraceptive Use by Contraceptive Method

TABLE 16 Observed Pearl Pregnancy Rates Among Program Family Planning Acceptors by Contraceptive Method

TABLE 17 Cumulative Discontinuation Rates Due to Accidental Pregnancy and to All Causes by Contraceptive Method and Length of Use

TABLE 18 Natural Family Planning: Events Occurring During Ordinal Period (X+1) and Termination Rates Due to All Causes (Q(x)) and Pregnancy (Q(x)p)

TABLE 19 Period and Cumulative Rates of Continuation Due to All Factors and to Pregnancy: NFP Project Acceptors

TABLE 20 Method Use-Segments, Months of Contraception, Time Spent by Service Providers and Number of Visits Generated by the Use-Segments by Contraceptive Method

TABLE 21 Method Use Segments and Supplies Provided to Family Planning Program Users by Contraceptive Method

TABLE 22 Costs of Service Personnel and Supplies for Family Planning Acceptors

TABLE 23 Cost-Effectiveness per Acceptor and per Month of Contraceptive Protection by Contraceptive Method (U.S. Dollars)

TABLE 24 3, 6 and 12 Month Continuation Rates of Family Planning Users by Contraceptive Method Used

TABLE 25 Satisfaction with Last Contraceptive Method Used in the Program According to the Third Follow-Up Survey

TABLE 26 Distribution of Women Reporting Problems with Current Method According to Kind of Problem at Date of Second Follow-up Survey and Method Used

TABLE 27 Advantages and Disadvantages of NFP Mentioned by Project NFP Ever Users According to Service Provider

TABLE 28 Main Difficulties to Learn and Problems to Follow NFP Mentioned by Project Ever Users According to Service Provider

TABLE 29 Number of Women Whose Service Follow-Up Forms Had Written Observations Regarding Complications in NFP Use

TABLE 30 Quality of the Interpretation of Sample Menstrual Cycle Graphs by Current NFP Project Users According to Several Indicators

TABLE 31 Observed Patterns in Menstrual Cycle Graphs of NFP Users in the Project

TABLE 32 Number of Graphs in which Sexual Relations at Different Points of the Menstrual Cycle were Recorded by Individual NFP User

TABLE 33 Number of Menstrual Cycle Graphs in which Different Events of Cycle were Recorded by Individual NFP User

TABLE 34 Distribution of NFP Users According to Selected Indicators of Satisfaction with Service by Service Provider: December 1986

TABLE 35 Distribution of Artificial Method Users According to Selected Indicators of Satisfaction with Service by Health Center Attended

## LIST OF FIGURES


| | |
|---|---|
| FIGURE 1 | Map of the Project Area |
| FIGURE 2 | Diagram of Non Equivalent Control Group Design |
| FIGURE 3 | Regression Lines of Total Minutes Spent by Service Providers on Number of Visits by Program Contraceptive Users by Contraceptive Method |
| FIGURE 4 | Regression Lines of Number of Visits to Service Providers by Months of Contraceptive Use of Program FP Acceptors |
| FIGURE 5 | Regression Lines of Number of Minutes Spent by Service Providers on Number of Months of Contraceptive Use by Contraceptive Method |

## APPENDICES


| | |
|---|---|
| APPENDIX 1 | Training Received by the Community Health Volunteers |
| APPENDIX 2 | Baseline Questionnaire |
| APPENDIX 3 | Endline Questionnaire |
| APPENDIX 4 | Form PF01, Family Planning Basic Record |
| APPENDIX 5 | Form PF04, NFP Follow-Up Form |
| APPENDIX 6 | 1st Follow-Up Questionnaire |
| APPENDIX 7 | 2nd Follow-Up Questionnaire |
| APPENDIX 8 | 3rd Follow-Up Questionnaire |
| APPENDIX 9 | Evaluation Form for Menstrual Cycle Graphics Case Study |
| APPENDIX 10 | Procedures to Obtain Life Table Contraceptive Discontinuation Rates and Cumulative Contraceptive Discontinuation Rates |
| APPENDIX 11 | List of Project Participants |

# I INTRODUCTION

This document represents the final narrative report of the project "The Provision of Natural Family Planning Methods Through Comprehensive Health Care Systems" implemented by the Community Health Division of the Fundación Santa Fe de Bogotá with the assistance of the Population Council and charged against Cooperative Agreement No. AID/DPE-3005-A-00-3003-00.

This final report describes the background, objectives, methodology and principal results and conclusions of the project. Additional results and information can be found in the six progress reports that have been presented to AID as follows:

- 1st Report dated August 1984 (April-July 1984)
- 2nd Report dated December 1984 (August-December 1984)
- 3rd Report dated May 1985 (January-April 1985)
- 4th Report dated October 1985 (May-September 1985)
- 5th Report dated March 1986 (October 1985-February 1986)
- 6th Report dated September 1986 (March-July 1986)

## 1.1 Project "The Provision of Natural Family Planning Methods Through Comprehensive Health Care Systems"

Although considerable attention has been devoted to natural family planning (NFP) in recent years, most of the reported experiences have been achieved either as part of research projects or in the context of services offered by religious organizations which have limited capabilities for extending NFP services. Although government health services could disseminate NFP, no large scale attempt to do so has been reported. Therefore, even though the Colombian Ministry of Health was interested in including NFP among the contraceptive services offered in its health centers and posts, it was uncertain about how to do this.

On March 20, 1984, the Community Health Division (CHD) of the Santa Fe Foundation accepted the award (I84.07A) from The Population Council to test the cost and use-effectiveness of two distinct strategies for providing information and education to couples on natural family planning (NFP) methods in the context of a comprehensive health model that also included the supply of other contraceptive methods such as pills, IUDs and barrier methods. The two NFP delivery systems that the project tested were those of the regular MOH nurse vs. a special NFP instructor that the project paid for.

In addition, the project tested whether the training of health volunteers could significantly increase the use-prevalence of contraceptive methods in the project areas. The health volunteers supplied information on both natural and artificial methods, and referred interested persons to the MOH health posts in the project's areas where the nurse provided information on the characteristics and advantages and disadvantages of each contraceptive method. After this talk, persons interested in NFP were referred, depending on their community of residence, either to the nurse or the natural family planning instructor, who would then provide all subsequent NFP services to that person.

The actual delivery of NFP services began in December of 1984 and continued to be provided for 26 months until the end of the project in February 1987. However, all service statistics in this report include the two year period from 1 December 1984 to 30 November 1986.

The first nine months of the project, from March to December, 1984, were devoted to the general organization of the project. This included the hiring of project personnel, the training of four MOH nurses in NFP, the training of all health volunteers, a qualitative analysis of community attitudes towards sexuality and family planning, the setting up of an information system, and a baseline survey of the project and control areas. Also during this time, the basic agreements with the MOH regarding the norms to provide services, the availability of personnel and the communication lines with the volunteers and the CHD were made (see first and second progress reports for more details).

Evaluation activities of the project included a baseline and an endline area probability survey in the communities, the creation of an information system to provide service statistics, three rounds of a follow-up survey to program contraceptive method acceptors and, finally, the analysis of several menstrual-cycle graphics made by the NFP users of the project. Figure 2 presents a diagram of the non-equivalent control group design employed by the study.

## 1.2 Characteristics of Project Areas

Table 1 provides a list of the communities which participated in this project and an estimate of the number of families in each community. Also included is the experimental group to which each community belonged (nurse or NFP instructor, depending on which agent provided the instruction to persons interested in NFP) and the location of the communities relative to the main arteries of transportation. Communities identified as high are situated on the mountains bordering northeast Bogotá and further from main roads. The MOH health post in the community of San Luis provides services to this area.

Communities identified as low border Seventh Avenue, the main street in Bogotá. The health center located in the community of Usaquén provides services to these "low" communities. Figure 1 presents a map of the project area. The steep streets in these communities are not paved, but most houses have brick walls electricity and running water (mostly by illegally connecting hoses to a water pipe that runs from a mountain spring down to Bogotá). Only 20% go to public fountains to get water. Survey data showed that 65% of the families owned their houses, that only 10% lacked a toilet or latrine, and that 99% of them had at least one room besides the kitchen (40% one room, 30% two rooms and 16% three rooms in addition to the kitchen or bathroom). Only 13% reported throwing the garbage in a nearby open space (54% buried or burned it). 57% had at least one dog and 21% at least one cat. About 36% reported earning less than the minimum wage (about $90 U.S. a month), and 45% reported earning between one and two minimum wages - a small income for the median five persons living in each house.

## II BACKGROUND

### 2.1 The Fundación Santa Fe de Bogotá and the Community Health Division

The Fundación Santa Fe de Bogotá is a private, non-profit organization established in 1972, to search for and offer innovative solutions to the principal health problems in Colombia. The main project of the Fundación has been the development of a large general hospital, Los Andes Medical Center, which is the headquarters for all its programs, including medical care for low income patients, medical care for private and referral patients, continuing medical and paramedical education (jointly with Los Andes University), and a health planning consultation service.

The Community Health Division is one of six divisions of the Foundation and its goal is to design, implement and administer health programs for low-income people residing in the area of the Los Andes Medical Center in Northeast Bogotá. To achieve its objectives, the CHD has three technical Divisions (Research and Projects, Health Attention and Community Development). In all, the CHD has 9 professionals (including a natural family planning instructor paid for by this project) and three secretaries.

### 2.2 CHD Programs and Services

Basically, the CHD sponsors an urban primary health program in Northeast Bogotá in which poor inhabitants receive primary health care and are referred to the proper health outlet through volunteers selected from their own neighborhood. This scheme works because of the close coordination of activities between private and governmental agencies in the target area. A

description of the services provided, the agencies involved and the volunteers is presented in the following sections.

### 2.2.1 CHD Program Services

The Division of Community Health in conjunction with the Ministry of Health (MOH) has been providing the following services to the target communities since 1983:

a) Delivery of basic, intermediate and specialized health services to the community.

b) Basic sanitation programs, including the provision of potable water, waste disposal, and the massive vaccination of domestic animals against rabies.

c) Support of community development programs, including the creation of a rotating fund, support for health care and sanitation programs as well as nutritional surveillance and the treatment of children at risk of malnutrition.

d) Support for household level care and outpatient surgery.

e) Training of new health volunteers and the provision of continuing education for graduates.

f) Beginning with this project, family planning services, including NFP and sterilization services, were provided.

### 2.2.2 Agencies involved in CHD programs

Within the scheme of comprehensive health care utilized by the Fundación Santa Fe, the CHD has provided services according to levels of complexity of care required.

The first level of services include the community health volunteers (which will be described in a following section), the MOH health post in San Luis-San Isidro, the MOH health center in Usaquén, and the private health post Cristo Maestro in the urban community of Delicias del Carmen. In addition, PROFAMILIA maintains a small contraceptive distribution post in San Isidro, which was included as an experimental community in the project.

Second level services are provided by the MOH regional hospital for North Bogotá, Simón Bolivar Hospital, located in San Cristobal.

Finally, some second level and all third level services are provided by the Centro Médico de Los Andes, which is administered by the Fundación Santa Fe. To allow the provision of these services at low cost to the target population, the CHD has established a system in which eligible residents register at the

center and are given a community health card.

### 2.2.3 The Community Health Volunteers

The health volunteer is a community resident that has been trained to improve the social and sanitary conditions of his or her community. In January 1987, the CHD had registered 64 active volunteers, 38 inactive volunteers and 3 volunteers in training.

The mean age of the volunteers is 26 years, and 13% of them are 18 years old or younger; 97% are women and 49% are single. The volunteers are much better educated than their fellow community residents and have a mean of seven years of schooling. Only 14% of them had not completed the five years of the Colombian elementary education. Almost three fourths of the volunteers do not have a job or work for money (33% are housewives and 22% are students) and their median family income is equivalent to about 1.5 minimum wages (almost $150 U.S. monthly).

The CHD provides the volunteers with about 100 hours of basic training at the beginning of their activities and with continuing education in subsequent years. Appendix 1 presents a brief list of the main topics included in the courses given to volunteers. Each volunteer was assigned a sector or number of homes in the neighboring area which have to be visited at least twice during the year. The volunteers from all sectors of each community meet monthly and discuss with the general coordinator the activities to be carried out each month. Among the main responsibilities that the volunteers have are the following:

a) Data Collection: Prepare a map and a family health census of all homes in their sector; complete other administrative and statistical program reports; assist in conducting surveys and other studies.

b) To contact and collaborate with all other leaders and organizations working in community development programs (for example, health, housing, community funds).

c) To provide education about health and sanitary problems prevalent in the community by means of group sessions and home visits; to coordinate sanitation campaigns in the zone.

d) To detect persons with health problems and to refer them to the health center; to provide primary care and first aid in case of accidents.

e) To provide preventive health education to high risk groups (e.g., children and women in fertile age); to refer unvaccinated children and pregnant women to the health center.

The availability of these volunteers and their coordination with the health posts in the area provided an excellent opportunity for the CHD to test the effectiveness of the health volunteers in the promotion of a service that was thought to be needed in the community, such as family planning, and to test alternative low cost strategies to provide NFP in an integrated MOH health post setting. It is worth mentioning that Dr. Jorge Medina, the CHD Director, is one of the pioneers of NFP in Colombia and had been involved in a wide variety of efforts to make NFP services available in this country.

## III OBJECTIVES AND HYPOTHESES

### 3.1 Objectives

The objectives of this project were the following:

#### 3.1.1 Objective 1

To increase the contraceptive prevalence among ever married women 15 to 49 years old in an urban marginal area of Bogotá by 10 percent through the provision of integrated family planning services.

When the baseline results showed that the contraceptive prevalence in the area were much higher than what had been originally thought, the following corollaries were added to the first objective:

a) Increase the knowledge of natural family planning methods, especially temperature, cervical mucus and symptothermal methods.

b) Improvement of contraceptive method mix by reducing the use of ineffective methods with use of modern methods or NFP.

#### 3.1.2 Objective 2

Identify a cost and use-effective delivery strategy for NFP within the context of a comprehensive health/family planning program. Specifically, the objective was to test the cost-effectiveness of a NFP agent vs. MOH nurses in the promotion of NFP.

#### 3.1.3 Objective 3

Detect user satisfaction with NFP contraceptive methods and the service delivery systems tested.

### 3.2 Hypotheses

The principal hypotheses tested were the following:

#### 3.2.1 Hypothesis 1

There is a significant difference in the effectiveness of the special NFP trainer compared to th MOH nurse in the identification, training and follow-up of couples interested in NFP.

#### 3.2.2 Hypothesis 2

The training of volunteer health promoters and MOH personnel in family planning, including NFP, will significantly increase the prevalence of use of all family planning methods.

#### 3.2.3 Hypothesis 3

The program costs associated with service delivery by the MOH nurse are lower than those associated with the NFP specialists.

#### 3.2.4 Hypothesis 4

There is no difference in the cost-effectiveness ratio of NFP services between the two conditions (albeit at different levels of effectiveness).

## IV METHODOLOGY

### 4.1 Design

The project proposed to divide the Usaquén - San Isidro population into two study groups each with similar health and socio-economic characteristics and then compare two different strategies for delivery of NFP services. The design that was utilized is the non-equivalent control group design, which is diagramed in figure 2. In addition to the two experimental groups, this design includes one non-equivalent control group, whose health status and use of contraceptive methods was tested prior to and following the specified interventions. This addition was made to strengthen the capacity of the project to estimate the demand for family planning services, including NFP, without volunteer participation or the availability of well trained staff.

To divide the population into two groups, the communities in the Usaquén-San Isidro area were matched by size and location, and then randomly assigned to either group I or II. (See Table 1.) All of these communities were already being served by the CHD integrated health program. The health volunteers attending these communities were trained and began to provide information

to couples on the complete range of birth planning and contraceptive methods, including NFP, through household visits and group sessions. In both groups I and II, the volunteers referred residents wishing to plan their families with contraceptive methods (hormonals, IUD, barrier and sterilization) to the Ministry of Health outlet in that zone. There, the couple was attended by the medical staff, chiefly, the registered nurse, as can be seen in Table 2 according to Ministry of Health (MOH) norms for the family planning subprogram. These norms point out the obligation of health personnel to provide family planning services and information regarding the advantages, disadvantages and counter indications of all contraceptive methods, as well as the right of individuals to freely choose their method.

On the other hand, Groups I and II used different strategies for the delivery of NFP. In Group I, couples interested in NFP were attended by a registered nurse, after being referred by the volunteers to the medical staff. This nurse had been trained both in NFP and artificial methods, and was responsible for NFP instruction, motivation and user follow-up along with her routine health services, which include most of the preventive health services provided to the public within the health outlet. In Group II, the nurse further referred people who wished to use NFP to a specially trained NFP agent, which was employed by the project full-time to teach couples to use NFP, motivate couples and provide continuous follow-up during a period of 6 months. The NFP instructor, as opposed to the nurse, was free to travel throughout her area making household visits to train the acceptors. The NFP instructor worked out of both health centers: San Isidro on Monday and Thursday mornings and Usaquén on Tuesday and Friday mornings (Wednesday was usually spent at the CHD). Her schedule was known at both centers, and she attended her NFP clients either at the center or at their residence or work place.

### 4.2 Evaluation Indicators

The indicators used to evaluate the project objectives were the following:

#### 4.2.1 Indicators to Evaluate the First Objective

Knowledge and use-prevalence of each contraceptive method, including symptothermal, cervical mucus and temperature methods, were measured in the baseline and endline surveys to evaluate the first objective.

#### 4.2.2 Indicators to Evaluate the Second Objective

To estimate the cost of each NFP strategy, the time spent by health delivery providers per visit and months of contraceptive use by users of different methods were compared. All methods were equated in months since acceptance, and the life table

approach of closing the interval at a date of interview or date of method termination was used. Finally, the expense of a minute of service provider time was calculated and added to the average international costs of contraceptive supplies to arrive at estimates of the total cost per month of contraceptive use and cost per acceptor of each contraceptive method, including the two NFP conditions.

These indicators are very different from those that were originally suggested. The project proposal had recommended the inclusion of all program costs, which were specified in the first progress report as "both variable and fixed costs plus the value of professional and volunteer time devoted to the project less income generated by the sale of contraceptives or other pharmaceuticals." The third progress report (May, 1985) suggested to inclusion of five main categories of costs: service personnel, IEC personnel, supplies, training and IEC materials. Volunteers would keep records of their time and it would be classified as "IEC personnel"; the instructor and nurse would keep a record of all their activities in different formats which would allow them to classify it in the above mentioned categories; supplies (contraceptives, thermometers, etc) would be taken from a record kept by the CHD and the cost would be obtained by multiplying them times the international price and subtracting the income from sales. The costs of training and IEC materials would be taken from the accounting records.

However, the information system never included data on the time spent by volunteers promoting family planning, and in tests, it was observed that they had great difficulties in recording this time. In fact, they seldom did. (The instructors were also less active than anticipated, and frequently the promotion consisted of a general invitation to the family planning services of the health center.) The nurse and the instructor had no great problems recording the time devoted to family planning visits, but very often forgot to record the data regarding their inactive time and their promotion activities.

Use-Effectiveness -

Regarding the use-effectiveness analysis, the project measuring the probability of continued use without the occurrence of a pregnancy for each NFP delivery strategy. If there were 100 NFP users in each group, these probabilities would be estimated by life table techniques; otherwise, the Pearl method would be employed to calculate pregnancy rates. At the end of the project there had been only 36 NFP acceptors in both groups. Nonetheless, both Pearl and life table cumulative discontinuation rates for NFP and artificial method users were calculated. In the case of the cumulative discontinuation rate for all causes obtained in the life table analysis, the 36 cases yielded a standard error of .09 for the 12 month rate.

### 4.2.3 Indicators to Evaluate the Third Objective

a) User Satisfaction with NFP: User satisfaction with NFP was studied in this project by comparing the answers of NFP users to the answers of users of other methods to direct questions in the follow-up surveys. The three main indicators to explore satisfaction with the contraceptive method were direct questions on how satisfied was the user with her method, the desire to change her current method, and on whether she would recommend the method she used to a friend.

A second way in which the satisfaction of users was explored was computing the use-continuation rates of the different contraceptive methods employed by the program.

b) Satisfaction with the Service Delivery System: The satisfaction with the service delivery system tested was also explored by means of direct survey questions regarding the perceived quality of instruction, the schedule of services, the time spent with the service agent, and the satisfaction with the NFP instruction service. Users of other methods were also asked questions regarding the satisfaction with the family planning services received.

## 4.3 Sources of Information

The main sources of information that were used in this project were the following:

### 4.3.1 Baseline and Endline Surveys

The baseline and endline surveys were conducted to obtain data regarding the contraceptive knowledge and use prevalence of ever married women of fertile age in the two experimental areas and the control group area.

Baseline Survey: Fieldwork for the baseline survey took place between October and December of 1984. Fieldwork was carried out by 10 interviewers who had received a minimum of 48 hours of training and field practice from two experienced supervisors. A total of 965 interviews were carried out in the experimental and control project areas. The survey questionnaire is presented as Appendix 2.

Endline Survey: Fieldwork for the endline survey was carried out between October and December of 1986 by 16 interviewers who had received a minimum of 40 hours of training and field practice from the same two field supervisors that had overseen the field activities of the baseline survey. A total of 1104 interviews were completed in the project areas. The endline

questionnaire is presented as Appendix 3.

Table 3 shows the final coverage of the samples of the baseline and endline surveys.

4.3.2 Information System

As part of the project, a complete information system for family planning activities was set up. Although several forms and data bases were created and used during the project, there are two main data sources:

- Form PF01 Family planning Register (Registro de Seguimiento en Planificación Familiar, Appendix 4). This card is the basis of the service statistics system because a card is filled out for each acceptor at the time of the first visit to the health post and data is updated in each subsequent visit. The face of the card contains basic client information and the reverse is a register of visits, methods supplied, and time spent with service providers in each visit. Therefore, Form PF01 yields a large part of the data needed to evaluate objectives 2 and 3, and gives the basic data on the number of users and their location.

- Form PF04 Training and Use of Natural Family Planning (Capacitación y Seguimiento de Métodos Naturales, Appendix 5). This multipage form is kept for all NFP acceptors. It contains some basic information also found in the Family Planning Register (PF01), but examines in greater detail client motivation for selecting NFP and client progress during the training and practice phases of NFP. This form is filled out by the service provider in each case and filed in a special NFP folder maintained at each center. It provides data to calculate satisfaction with method and quality of use.

4.3.3 Family Planning Acceptors Follow-up Surveys

Three rounds of program family planning acceptors follow-up surveys were held in January, 1986, July, 1986 and January, 1987. The sample for the first follow-up survey was drawn from all program family planning acceptors; the second survey excluded from the sample known drop-outs from program acceptors to that date; and the third round again sought to interview all program contraceptive acceptors from December 1984 to July 1986 (including NFP and other methods) in order to verify date of acceptance, length of program contraceptive use, dates and reasons for withdrawal of use (including unintended pregnancies). The overall completion rate of the first follow-up was 77% ( 175 effective interviews); of the second, 88% (143 effective interviews); and of the third, 73% (190 effective interviews). In the three surveys, over 80% of the non-interviews were due to the change of address of acceptors out of the project area, or a

nonexistent address. These surveys provided the project with data for contraceptive method use-continuation rates and contraceptive use-effectiveness. They also yielded most of the information regarding the satisfaction with the contraceptive method and the service delivery system as well as of the quality of contraceptive method used.

The three follow-up survey questionnaires are included as Appendixes 6, 7 and 8.

#### 4.3.4 Menstrual-Cycle Diaries Kept by the Users

In order to further study the quality of NFP use and the difficulties that NFP users faced recording their data, the menstrual cycle graph of the diaries kept by 15 NFP project users were coded in a form specially designed by Drs. Medina and Rocuts. This form is presented as Appendix 9 (Estudio de Casos Métodos Naturales).

## V RESULTS

### 5.1 Contraceptive Knowledge and Prevalence in Project Areas.

#### 5.1.1 Contraceptive Use Prevalence

Table 4 shows that contraceptive prevalence decreased in both the "nurse" area and "instructor" area and in the control area. Furthermore, in the nurse area and control area the decrease was statistically significant at the .05 level. However, since the control group behaved the same as one of the experimental groups, it would seem that the cause of the decrease was more due to general factors affecting the area than to the project itself. In any case, the endline prevalence in project areas was similar to that observed for Bogotá in the 1986 Demographic and Health Survey.

Indeed, Table 5 shows that it would have been difficult to raise contraceptive use, since a large majority of women not currently using are not doing so either because they do not need them or because they want to become pregnant. Only a small proportion report non-use for reasons which could have been overcome by the project, such as moral or religious reasons, opposition of husband, lack of money to purchase supplies, lack of knowledge of methods or contraceptive sources, etc.

Regarding the quality of contraception, Table 6 shows that by the end of the project, nearly 90% of all contraception used in project areas was of effective methods. In the two years between the baseline and endline surveys, statistically significant improvement in the contraceptive mix was attained in the nurse and control groups, whereas in the NFP instructor area

no change in the use of ineffective methods occurred. In the communities included in the nurse group, the improvements were largely based on increased use of sterilization and the pill, whereas in the control group, increased use of IUDs accounted for most of the improvement. Although a special effort was made to spread the knowledge of natural family planning methods in the nurse and instructor areas, Table 6 shows that only in the instructor group was there a significant increase in their use. Even there, less than 2% of all couples used them. Nevertheless, in the control group, where no promotion was made, no users of NFP were detected.

### 5.1.2 Knowledge of contraception

Table 7 shows that the project was quite effective in increasing awareness of NFP methods. Whereas in the baseline survey, only 5%-19% of those surveyed had heard of cervical mucus, temperature and symptothermal methods, in the endline survey, 56%-66% said they knew them. In contrast, the increase in awareness of NFP in the control areas was only from initial ranges of 3-6% to endline ranges of 9-10%. Table 7 also shows that awareness of other methods not well known in the baseline survey also increased, especially of condoms, suppositories and vasectomy. Table 8 shows that larger increases in the mean number of contraceptives known were observed in project areas than in the control group. Finally, Table 9 shows that the project did more than increase awareness of NFP methods; it was also effective in disseminating knowledge for their use, especially in the NFP instructor area. In that group, the proportion identifying the middle of the menstrual cycle as the time when a pregnancy is most likely to occur more than doubled between the baseline and endline survey. However, it is still remarkable that at the end of the project nearly half the women could not correctly identify their most fertile period.

### 5.1.3 Use of Program Contraceptive Sources

Table 10 shows that an increase in the use of contraceptives from sources (including public health centers and posts) occurred in project areas between the baseline and endline surveys, whereas in the control area there was increased use of drugstores as contraceptive suppliers. Nevertheless, when the large promotional effort of program sources made by the project is considered, it is surprising that their use did not increase by a larger proportion, and that the other two dominant non-program sources (Profamilia and drugstores) were able to maintain their prominence in the area. In general, women in the project areas go to health centers to have an IUD inserted (55% of all users) or to obtain pills (23%), whereas those going to drugstores do so to obtain pills (about 74% of users) or barrier methods (75%). Profamilia is a large supplier of IUDs (49%) and sterilizations (75%). Whereas people go to Profamilia because of quality of

service, price and good treatment, those who prefer the health posts do so because there are several services available, or because they are close to their homes and the supplies are nearly free. Table 11 shows that the three most important reasons to use these sources are that the service is close to home, is cheaper, or is the only source known for the desired service.

### 5.1.4 Impact of Health Volunteers

According to the project proposal, contraceptive knowledge and use were to increase as a result of promotion activities carried out by health volunteers. They would make household visits and organize public meetings to inform community residents about family planning and refer them to the health post in San Luis or the Health Center in Usaquén for contraceptive services. Table 12 presents data from the three follow-up surveys that help evaluate the volunteer's efforts. After one year of activities, 50-60% of project contraceptive users reported knowing the volunteer in their area, and by the end of the second year of project activities, this proportion had been raised to 85-96% of all program method users. However, Table 12 shows that only about 17% of the users in the nurse group, and 24% in the NFP instructor group had ever discussed family planning with the volunteer at the time of the first follow-up, and 38% and 59% had done so at the end of the project, respectively. Table 13 shows that about 11.5% of program users in the nurse group and 22.5% in the NFP instructor group reported the health volunteer as the main motivation behind their decision to go to the Health Center for family planning services. Perhaps, this was because only 21% and 40%, respectively, had discussed individually family planning with the volunteer before going to the health center.

Finally, Table 14 shows the extent of the impact of the health volunteers in the project areas. Although half of the residents in the communities included in the nurse group and 3/4 of those in the NFP group reported knowing the volunteer, only about 15% and 20%, respectively, had ever discussed family planning with them. On the other hand, most of those who had attended a public meeting organized by the health volunteer in their zone reported that family planning had been the main topic discussed.

### 5.1.5 Summary of Results Regarding Objective 1

Objective 1 was not achieved. Contraceptive use among ever-married women of fertile age decreased in the communities included in the nurse experimental area and remained at the same level in the NFP experimental group. Most of those not practicing contraception gave reasons for non-use which were beyond the control of the project, such as desire of a pregnancy.

The improvement in the contraceptive mix was achieved with the nurse but not in the NFP instructor area. In any case, it is debatable whether the improvement in the experimental areas was due to project activities, since they were also observed in the control group.

Finally, the project did succeed in increasing NFP awareness and knowledge in both experimental areas relative to the control group. Despite this, only slight increases in NFP use were observed, but the increases were significant.

## 5.2 Use and Cost-Effectiveness

### 5.2.1 Contraceptive Use-Segments

In order to study the use and cost-effectiveness of NFP and other contraceptive methods provided by the project, a data base with individual records of method use-segments was constructed taking information from service statistics records and the three follow-up surveys of contraceptive users.

A method use-segment was defined as the continuous use of a contraceptive method that had been accepted from the program between December, 1984 and July, 1986. It is possible that a program family planning acceptor could have contributed one, two or more method use-segments if she had switched from one program method to another, or if she had resumed contraceptive method use after a pregnancy or after six months of not having used a method (if the woman discontinued use for less than six months, the use segments were added up). Table 15 shows the ordinal number of use-segments by contraceptive method. As can be seen, 264 persons contributed 356 contraceptive use-segments, of which 18.5% were the second use-segment within the program and 5.3% the third use-segment within the program. In other words, 66 of the 264 persons switched to a second method and 19 to a third method. This table also shows that in an integrated health program serving an area with high contraceptive prevalence, about 14% of contraceptive acceptors might be expected to try NFP.

The service statistics records provided data of users' characteristics, program methods accepted, number of visits to the health center, time spent by service delivery personnel in each visit, and the quantity and quality of supplies given to each user. The follow-up surveys verified the continuing use, or date and reasons for terminating use, including accidental pregnancies, desire for pregnancy, change of method and "other" reasons. With the follow-up surveys it was possible to know at the end of the project the status of each contraceptive user (continuing, terminating or unknown) and the total number of months of effective contraceptive use in each use-segment. In the cases that were lost in the follow-ups (status unknown), a

length of use of one month beyond a lost appointment in the health center was calculated for NFP, barrier and pill users, or if this information was missing, one month beyond the contraceptive protection of the supplies given to the user (1 pill cycle, 9 condoms or vaginal suppositories = 1 month). In the case of the IUD, a maximum of six months of contraceptive use was given if the user had not returned after the first visit, and 12 months if the user had made two or more follow-up visits to the health center. In all cases, the maximum length of use was established by the date in which contraceptive use method was begun, and the end of the observation period, November 30, 1986.

### 5.2.2 Characteristics of NFP users

The 36 NFP acceptors were characterized by relatively high education: 64% had at least some high school education and only 14% had not finished elementary school. Nearly 81% did not have a paying job, and 61% were legally married. Almost 20% were under 20 years old, and 36% were at least thirty. Over half (56%) had been married (or in union) for more than three years, and only two women had been married for less than a year. Almost all of them had small families of two children (36%) or less (39%). In terms of contraception, 44% were not using a method when they first went to the health center, 28% were using the pill or the IUD, 17% were using vaginal suppositories or condoms, and 6% were using rhythm or withdrawal.

These women were, on the average, better educated than other women in their communities (only 27% of the latter had completed any high school) and were less likely to have a job (46% of all the women surveyed reported paid work in the last 15 days).

### 5.2.3 Use-Effectiveness

Table 16 presents the observed Pearl pregnancy rates among program family planning acceptors. This rate shows the number of accidental pregnancies (unintended pregnancies while using the contraceptive method) per 100 years of contraceptive exposure. Moderate rates of 6-10 pregnancies per 100 years were obtained for the IUD and the pill, and high rates for barrier methods (29.23) and NFP (38.16) were observed, with no significant difference between the women trained by the nurse and those trained by the NFP instructor.

Although the number of NFP acceptors was quite small, cumulative discontinuation rates for all contraceptive methods were calculated both for pregnancies as well as for all reasons. These rates tell us the proportion of users that could be expected to stop using the contraceptive method after a certain number of months for each reason and they were obtained following life-table techniques suggested by Potter (1966) and Sinquefield (1973). Appendix 10 provides the main methodological steps to

obtain these rates.

Table 17 shows again that the contraceptive use effectiveness of NFP methods is lower than that of the pill and the IUD, and similar to the effectiveness of barrier method users. Among NFP project users we could expect 15% of all women to become pregnant after 6 months, and 36% after 12 months of continuous use, while the 6 month-rates for pill and IUD users are of about 2%, and the 12 month rate of about 10 and 6% respectively, which, at least for pills, seem to be high unintended pregnancy rates.

Table 17 also shows the important fact that accidental pregnancies are a larger part of the total discontinuation rate in the case of NFP than for other methods. While they account for about 40-60% of the total discontinuation rate of NFP at 6, 9 and 12 months, accidental pregnancies account for only between 4-16% of the total discontinuation rate of pills, about 15-17% of IUDs and 17-36% of barrier methods. Finally, Table 17 shows that total discontinuation rates were high for all methods supplied by the project, not only for NFP. Even if we consider the small number of cases, the six month rates should provide quite accurate estimates, and they show larger discontinuation rates than 12 month rates often reported by other studies. Whereas it is frequent to see reports showing 6 month discontinuation rates of about 10% for pills and IUD's, and of about 25-30% for barrier methods, in this project about 49% of pill and 63% of barrier method users had stopped using the method after six months. In this context, the 40% six month discontinuation rate for NFP users within the project is not surprising.

Table 18 shows the raw data for the first 12 months which was used to construct the decrement table and obtain the use-effectiveness and continuation rates for NFP users. As can be seen, of 36 users that began using NFP during the project, 8 became pregnant after 12 months. Four of these pregnancies occurred in the nurse situation and four in the NFP instructor situation which also had one more pregnancy after 19 months of use. Table 19 presents the detailed computation of the cumulative continuation and termination rates due to all causes and to pregnancies. As can be seen, although quite high, the standard error of the cumulative rate of termination due to all causes (close to .09 for the 12 month rate) allows us a certain amount of confidence in the figures presented in this section.

### 5.2.4 Cost-Effectiveness

The two categories of costs that the project used to test the efficiency of the two NFP service delivery models and of NFP vis a vis other contraceptive methods were the time spent by service providers in family planning visits by program

contraceptive acceptors, and the cost of supplies provided by the health center and by the health post to their family planning clients. It should be noted that the other costs associated with family planning services were common costs of service delivery by the Ministry of Health, except in the case of the NFP instructor who was contracted by the project. Because the MOH had no data available about these common costs, and they are equal in both experimental conditions, they were excluded from the analysis.

Each service provider recorded in form PF01 the number of minutes employed in each family planning consultation. The total amount of time spent with an individual is highly correlated with the number of visits of the family planning user to the health center or post, as can be seen in Figure 3, which shows the least square regression lines and equations for these two variables. The instructor spent only a little more time than the nurse in helping NFP users, which was more time per visit than IUD, pill and barrier method users. On the other hand, Figure 4 shows that NFP users attended to by nurses generated a larger number of visits per month of NFP use than those serviced by the instructor, although in this case the equation does not fit the data very well (r=.43). The slopes of the equations that predict the number of NFP visits to the health center over time is almost twice that of the equations for artificial methods. Finally, figure 5 shows the relationship between the time of attention of service providers to family planning users and the length of use of contraception. The longer NFP methods are used, the larger the difference with users of other methods in the consumption of professional health agent's time: after one year, an NFP method user can be expected to take over four times the number of minutes that an IUD or pill user would take, and over twice the time a barrier method user would take. Although the instructor spent more time per month of NFP use than the nurse, the differences are not significant. It should be noted that these regression lines show cumulative averages. Also, the regression lines are valid only for the first 24 months of use and should not be extrapolated further.

Table 20 shows that the 36 acceptors of NFP used the method for 303 months, spent 8014 minutes with the nurse and the NFP instructor in 249 visits. In all, the equivalent of 457.32 U.S. dollars was spent in health personnel time and contraceptive supplies. As can be seen in Table 21, these supplies include the thermometers, NFP booklets and back up methods, which were also given to pill and IUD users. During the 303 months of NFP use, the 36 acceptors were given a total of 11 vaginal suppositories and 50 condoms. Interestingly enough, 93% of these supplies were handed out by the NFP instructor. Table 22 shows the costs per month and per minute of the chief nurse, the NFP instructor and the health agents that attended the users of other methods. In this last case, a composite wage representing 2.84% of the wages and benefits of a physician, 7.37% of the auxiliary nurse and

89.79% of the chief nurse was obtained, because these were the proportions of time employed by each agent to service pill, barrier and IUD users. To calculate the wages and benefits per minute it was estimated that there were 9600 minutes per month (20 8-hour days per month). On the other hand, shadow prices were used to estimate the cost of contraceptive method donations. These prices include the international book value plus the costs of insurance and freight, but not of local importation prices. The only contraceptives bought locally were the thermometers and the NFP booklets.

Table 23 shows the estimated cost per family planning project acceptor and per month of contraceptive protection. The delivery of NFP by the nurse achieved a cost-effectiveness of 12.96 dollars per acceptor and 1.43 dollars per couple month of protection (or 17.16 per couple year protection), while the costs associated with the NFP instructor were of $12.54 per acceptor and $1.57 per couple month of protection. As can be seen, the differences observed were hardly significant; of less than 5% in the cost per acceptor and less than 10% in the cost per couple month of protection. On the other hand, if we consider the actual expenditures in wages and benefits of the NFP instructor over the course of the project ($4,830 in 24 months) as well as the cost of the supplies used to attend her 22 acceptors, we obtain a cost-effectiveness of 223.36 per acceptor and of $335.04 per couple year protection ($27.92 x 12 months). It should be noted that these costs are not comparable to other international data because common costs have been excluded.

When we only account for the time spent with the service provider, the cost per acceptor of NFP is about 3.8 times higher than per acceptor of IUDs, and the cost per month of NFP protection about 2.5 times higher than per month of barrier method protection. Including supplies, the NFP cost per acceptor is at least 4 times higher than that for IUD, and the cost per month of protection about 2.5 times higher than in barrier methods.

### 5.2.5 Summary of Results Regarding Objective 2

No large differences between the nurse and the specialized NFP instructor were found in terms of use and cost-effectiveness. Pearl rates of 35.6 pregnancies per 100 years of exposure were observed during the project. After one year of NFP use, about 36% of the women could be expected to become pregnant, and about 61% to have discontinued use. NFP users take a considerable larger amount of time per visit or per month of use from either agent than other method users from their service providers.

There seems to be demand for NFP in integrated health settings: about 14% of all method users chose NFP. If we consider only the effective time spent by the service provider

and the supplies given to their clients, health systems may end up paying as much as $12.70 per NFP acceptor and about US $18.12 per couple year of NFP protection. In the case of the NFP instructor, if we considered her monthly wages, and the total cost of the supplies given to her 22 clients, a cost of $223.36 per acceptor and of $335.04 per couple year of NFP protection would be obtained.

## 5.3 Satisfaction with NFP Methods and Service Delivery Models Tested

### 5.3.1 Satisfaction with NFP methods

Continuation rates in the use of contraceptives are often considered as good evidence for satisfaction. The rationale for this is that if people continue using a given contraceptive it is because they are satisfied with it, and concomitantly, if they discontinue use it is because they are unsatisfied with it. Table 24 presents a summary of the continuation rates shown in Section 4.2. The highest 12 month continuation rates (63%) were observed among IUD users, while the lower rates were observed among barrier method users (14%). Pill and NFP users showed a continuation rate of about 40%.

The question of satisfaction with NFP and other contraceptive methods was more directly studied in this project by means of the follow-up surveys. Table 25 presents a summary of the results obtained in the third follow-up survey to the project's contraceptive ever users. When asked directly how satisfied they are or were with it, NFP ever users tend to rate their method higher than IUD, pill and barrier methods. Whereas about 11% of NFP ever users grade their satisfaction with the method as fair or bad, about 16% of IUD, 21% of pill and 51% of barrier method users do so. Table 25 also shows that NFP ever users would be as likely as IUD ever users to recommend their method and more likely than pill and, especially, barrier method users. In any case, this satisfaction does not seem to be based on delusions, since NFP ever users perceived the method as being quite ineffective; almost 60% said they were either unsure they would get pregnant or sure they would get pregnant if they used the method continuously for one year. Comparatively, only about 7% of pill and 27% of IUD ever users grade their methods as being so ineffective.

If they believe their method as being so ineffective, why then are the project's NFP ever users so prone to report being satisfied with the method? For one thing, Table 26 shows that they are less likely to report having problems with the method than IUD, pill or barrier method, and that, apparently, the kind of problems they face are of a different nature than those faced by pill or IUD users, which are more likely to be related to some

kind of collateral effect. Indeed, Table 27 shows that the advantage more often reported by NFP users is that it "does not harm health," along with the easiness of use, the increased husband-wife communication and the women's learning of her own body. On the other hand, Table 27 confirms that NFP ever users perceive the low contraceptive effectiveness of the method as the main disadvantage of the method (24%). Other important disadvantages mentioned by the ever users were the difficulty to obtain the partner's collaboration, the necessity to refrain from having sex on certain days, the amount of attention that the method demands, and the difficulties to learn it.

Table 28 presents the proportion of NFP ever users that mentioned each difficulty to learn and problem to follow NFP as a response to open questions made in the third follow-up survey. About half of all women said that it was difficult to learn to distinguish the cervical mucus, and close to 20% considered that interpreting the graphs, learning to read the thermometer and making the graphs was difficult. Also, the main problem to follow NFP seems the avoidance of sexual relations in fertile days (mentioned by about 34% of all users, if we include responses about lack of collaboration of couple), taking the temperature in the mornings and learning to make graphs. Surprisingly, only one NFP ever user mentioned menstrual cycle irregularities as a problem.

How prevalent are these factors that influence satisfaction with NFP in the actual day to day use? During the course of the project a special effort to measure the actual incidence of some of them was made. Table 29 presents the coded observations written as of June, 1986, by the nurse and the instructor in Form PF04 after each NFP follow-up consultation. According to the 26 available forms, the most frequent complications detected by service providers were irregular menstrual cycles and the breaking of the thermometer.

Regarding the interpretation of the graphs, the second follow-up included a set of graphs in which regular and irregular cycles were portrayed. Three sets of graphs were prepared, and current NFP users were asked to interpret the set which had the coded information of the method she was using at the time (cervical mucus, temperature or symptothermic). Table 30 presents the results of this graph interpretation test: of the fifteen users interviewed, 14 felt confident they could tell the fertile days in the graph, but only eight could do so and only 4 could identify the "safe" preovulatory days according to the rules they had been taught. In addition, only 7 felt they could correctly identify the fertile days in the anovulatory graph, and none of them could actually come to the result they would have arrived to had they used the rules taught to them during their training.

The case study in which the actual graphs that the NFP project users kept to follow the method were analyzed provided valuable information regarding problems that NFP users may face with irregular menstrual cycles, sexual abstinence in fertile days and record keeping. Table 31 shows that, although few NFP users mention it as a problem, only 3 out of the 15 users had not recorded a monophasic cycle since the beginning of NFP use, and that nearly 10% of all the graphs analyzed showed a monophasic menstrual cycle. In other words, in these cases the NFP user could not determine from the graph when the ovulation occurred. Table 32 shows that only two users had not recorded a sexual relation in a potentially fertile day and that 67% of the 15 users had had at least one sexual relation in the two preovulatory days according to their menstrual cycle graphs. Finally, Table 33 shows that none of the essential items was recorded in more than 85% of the graphs, and that even the cuspid day was recorded in only 68.7% of all graphs.

### 5.3.2 Satisfaction with service delivery models

Satisfaction with the NFP service delivery models was studied by means of several questions made to the project's ever users in the third follow-up survey. As can be seen in Table 34, almost all users thought that the health agents taught NFP either very well or well, but they were more likely to consider that the nurse taught NFP and explained NFP use "very well" than the specialized instructor. Nonetheless, all users reported that the agents had been careful enough to clarify all their doubts. Also, the instructor's users were more likely to have preferred a different schedule of appointments-mainly in the afternoons after 4 p.m. It must be remembered that given the small number of users, the NFP instructor's time was reduced from full-time to half-time and that therefore, she kept only a morning schedule of attention to NFP users, while the nurse provided services both in the mornings and the afternoons (until 2 p.m.) It is clear that the instructor made a large effort to provide the service in as comfortable a setting as possible, since about 79% of her users had been visited at their homes or work places by her.

About 25% thought that too little time was spent with the service agent in each visit, and those helped by the nurse were more likely to think so. Even though only 17% of all users had had three or less consultations with the health agent and 44.8% had visited the agent 4 or 5 times, almost half of NFP ever users thought that the number of visits to the service agent had not been enough to learn NFP well, but over 50% of these women had stopped going to the center for reasons of their own. Almost 70% thought that the agent had treated them very well, and the remaining 30% said they had been treated well. Again, the nurse's users were more likely to give higher grades than the users serviced by the instructor. Finally, about 45% of the ever users said they had been "very satisfied" with the NFP services

offered by the health centers, and an additional 52% said they had been "satisfied" with it. As in previous variables, the nurse's clients were more liberal giving high marks.

Table 35 compares the answers of artificial and NFP method users to questions regarding service aspects of the health center and the health post. As can be seen, NFP users were much less likely to think that the waiting time was too long and more likely to rate the family planning service as good. All project family planning users reported that all health agents treated them well, with the possible exception of the receptionist at the San Luis Health Center.

### 5.3.3 Summary of results regarding objective 3

Even though NFP users have lower use-continuation rates than users of IUD, when questioned directly they are more prone to report a high satisfaction with their method than users of artificial methods. NFP users are also more likely to say they would recommend their methods to others, and less likely to say that they have faced health and other problems with it. Although women are well aware of the lower effectivity of NFP as a contraceptive method, it would appear that reasons that could be summarized as satisfaction with the educational experience and the enhancement of their personal dignity more than make up for the problems they face in learning some aspects of NFP, which are severe, and in keeping the elaborate records daily that are needed to follow NFP.

Users of both NFP service delivery models tested reported a very high degree of satisfaction with them, although those serviced by the nurse were somewhat more satisfied than those in the NFP instructor group. NFP users reported that both the nurse and the instructor taught the use of NFP methods well; they answered all questions and they treated the users very well. Most of them also thought that the duration of each training session had been adequate, and although a large number thought that they had not had enough training sessions to learn NFP well, most had stopped going to the training sessions for reasons of their own.

## 5.4 Other Program Inputs and Outputs

Other program inputs and outputs included the following:

- The printing and distribution of 2000 leaflets on family planning.

- The printing and distribution to health outlets of 1000 booklets on natural family planning.

- 19 community talks with 1050 participants on general

characteristics of the program, and 63 educational sessions on family planning with 573 participants.

- The creation of a simple information system that reports family planning visits and users per contraceptive method, as well as the time resources and supplies provided to these users. The information system includes several data bases that are updated every month. The creation of the information system included the training of all health service agents in data collection and use, as well as the training of the CHD programming expert in data base management. The project also provided DBase III and SPSS programs to the Fundación Santa Fe.

- The training of 105 volunteers in sexual education, family planning and contraception (including NFP).

- The voluntary sterilization in the Fundación Santa Fe of 15 community residents.

- To disseminate the results presented in this report, a local seminar with health experts and authorities will be held, and an article will be published in an international journal. Also, the results were presented at the V Congress of the World Federation of Public Health Associations in Mexico City in March, 1987.

## VI CONCLUSIONS AND RECOMMENDATIONS

Community participation in public health programs has been one of the main topics of discussion among Latin American professionals in the last decade. The dominant argument is that no program can be successful unless the people have a direct involvement and interest in it. Therefore, large efforts have been directed to create networks of community health volunteers that help in the extension of health and sanitary conditions. The experience in this project seems to indicate that in areas where family planning is already prevalent in a community, family planning promotion by a well run network of volunteers will make little or no difference in the rates of acceptance or in the levels of utilization of a public health facility for follow-up and supply acquisition. On the other hand, the volunteers can become a strong link between health agencies and the community and can be very helpful in program implementation and in the coordination of other social development efforts in the area.

Regarding the central topic of this project, i.e., the delivery of NFP services in integrated health settings, MOH health posts and centers could expect 10-15% of all family planning acceptors to be interested in NFP if information and services are offered in MOH health centers and posts, and these users could be expected to continue using their method for as long or longer than barrier method and pill users. On the other

hand, the number of unintended pregnancies among NFP users will probably be greater than among users of any other contraceptive method, and potential acceptors should be made well aware of this fact.

Perhaps the lowest cost alternative for offering NFP services in MOH health posts and centers would be to assign these extra duties to the chief nurse. If this were the case and the nurse was well trained, her clients could be expected to do just as well as women who received instruction from a specialized NFP agent in terms of the length of use of the method and of contraceptive efficiency. Additionally, women could be expected to be as satisfied with the service received from the nurse as from the specialized instructor, and the time employed by the nurse per user-month and user-visit would not be greater than that used by the NFP instructor. However, the inclusion of NFP among the chief nurse's responsibilities could probably mean that the service would not be offered in the health posts. Although the nurses and auxiliary nurse that participated in this project became interested enough in NFP to use it as their own contraceptive method, they often complained that offering the service was too difficult for them because they already had a very heavy work load - cytologies, child growth and development, rehydratation, high blood pressure, first aid, administrative duties and others - and NFP just took too much of their time. As Ms. M.L. Quiñones, the nurse at the health post in San Luis said, with an IUD patient she took 30 minutes, while with a NFP user she would use two hours in her first visit and one hour every two weeks in the first couple of months. Ms. Ortiz, the nurse at the Usaquén health center, also said that she found it very difficult to justify in the administrative reports to her superiors 2 and 3 hour consultations to NFP women. Since the MOH has norms about the time that should be spent with preventive medicine clients, apparently they were questioned by the administrative centers when they began reporting NFP consultations.

These reasons made the nurses think that to have a viable NFP service within the health center and post, a specialized instructor would have to assume the responsibilities. The nurses considered that there would have to be special days on which the service was to be offered. Indeed, we concur with the perception of the nurses and suggest to the Sectional Health Services of Bogotá that, if they decide to include NFP as a regular service offered by the health centers and posts, they need to hire a special agent to take care of it. This agent would distribute her time in the different health centers according to the volume of NFP users in each. An initial distribution of her time could be made in proportion to the volume of family planning activities in each center. A NFP agent could initially cover 10 to 20 outlets every 2 weeks (2-4 per day) and promote NFP among the

clients and train the chief and auxiliary nurses when no clients are in the center. A second, less desirable option would be to make one of the outlets a reference center for NFP, with a resident NFP instructor. Although this scheme would have the advantage of concentrating NFP demand and, perhaps, of increasing the efficiency of the NFP instructor, it would have the disadvantage of increasing the distance to the service source, and of impeding the promotion of NFP by the instructor in the outlet and the continuing NFP training of regular health agents. We do not recommend in either case the extension of NFP services to the household and the work place because of high costs and a low probability of finding an acceptor. At least in this project, this component did not help the NFP instructor to achieve better continuation or contraceptive use effectiveness rates among her users. Rather, it would seem that the attendance to the health outlet is a chance to prove the interest of the potential or continuing user in NFP.

Finally, a third viable option would be to have the auxiliary nurses in the health centers provide the NFP service. With this alternative, the chief nurse would provide the basic information about contraception and contraceptive methods to potential users, but would refer to auxiliary nurses those women wishing to use NFP. Although their skills as instructors were not tested in this project, it was observed that they understood the method well enough to use it effectively and were satisfied with it. Therefore, it would be reasonable to expect them to be effective NFP instructors.

The conclusion of this project is that even if the delivery of NFP services is expensive and NFP is not as effective as other contraceptive methods, it is worthwhile to have them available in some way because women who try it are usually very satisfied with it. This method provides an alternative to women who have had problems with side effects of other methods, and its learning is an enjoyable experience for the women that undertake it.

Indeed, this satisfaction seems to take place even though they often face problems following the method. Several women reported not being able to differentiate between wet and dry days, which, according to the nurses, was an effect of the lack of hygiene and the high incidence of vaginal infections such as triconoma and gardenella, which make difficult to tell the mucus from other vaginal secretions. The women also had problems learning to read a thermometer, avoiding sexual relations in potentially fertile days, and dealing with irregular menstrual cycles, which are a frequent occurrence and confuse the women when interpreting their personal NFP records. Therefore, the last recommendation of this report is that back up barrier methods always be provided and that NFP acceptors be encouraged to use them whenever they face any uncertainty or difficulty.

# VII REFERENCES AND BIBLIOGRAPHY

## REFERENCES


1) Potter, R.G. 1966. "Application of life table techniques to measurement of contraceptive effectiveness." Demography 3, no. 2: 297-304.

2) Prada, E. and G. Ojeda. 1986. "Algunos resultados de la encuesta de demografía y salud." Unpublished mimeo for CCRP-Profamilia-Ministerio de Salud, Bogota, Colombia.

3) Sinquefield, J.C. 1973. Single and Multiple Decrement Life Table Procedures for the Analysis of the Use-Effectiveness of Contraception. Chicago: Community and Family Study Center.


## BIBLIOGRAPHY


1) Belts, Katharine. 1984. "The billings method of family planning: An assessment." Studies in Family Planning 15, no. 6: 253-266.

2) Couple to Couple League. 1981. A Physician's Reference to Natural Family Planning: An Introduction to the Sympto-Thermal Method. Cincinnati: Couple to Couple League.

3) Couple to Couple League. 1979. Manual de Trabajo Para Usar las Guias Sinto-Térmicas de la Couple to Couple League. Cincinnati: Couple to Couple League.

4) Family Health International. 1983. "Introduction and evaluation of modern NFP methods in Lima, Peru." Unpublished mimeo (December).

5) FIDAF. 1980. Planificación Familiar Natural: Guia para Su Practica. Cali, Colombia: Fundación Carvajal.

6) Janclot, Claude. 1979. "Natural family planning." Clinics in Obstetrics and Gynecology 6, no.1.

7) Keppley, John and Sheila. 1982. The Art of Natural Family Planning. Cincinnati: Couple to Couple League.

8) Laing, John E. 1984. "Natural family planning in the Philippines." Studies in Family Planning 15, no.2: 49-61.

9) Liskin, Laurie. 1981a. "Periodic abstinence: How well do new approaches work?" Population Reports 9, no. 4: I-34 - I-72.

10) Medina, Jorge et al. 1980. "Comparative evaluation of two methods of natural family planning in Colombia." American Journal of Obstetrics and Gynecology 138, no.8: 1142-1147.

11) World Health Organization. 1981. "A prospective multicentre trial of the ovulation method of natural family planning. I. The teaching phase." Fertility and Sterility 36, no.2: 152-158.

12) _____. 1981b. "A prospective multi-centre trial of the ovulation method of natural family planning. II. The effectiveness phase." Fertility and Sterility 36, no.5: 591-598.

13) _____. 1983. "A prospective multicentre trial of the ovulation method of natural family planning. III. Characteristics of the menstrual cycle and of the fertile phase." Fertility and Sterility 40, no. 6: 773-778.

14) _____. 1984. "A prospective multicentre trial of the ovulation method of natural family planning. IV. The outcome of pregnancy." Fertiliity and Sterility 41, no.4: 593-598.

15) Zablan, Zelda C. 1985. "The qualitative aspects of natural family planning practice among couples of Luzon." Report submitted by the Demographic Research and Development Foundation Inc. to the Population Council under contract No.CI83.41A.

TABLE 1

COMMUNITIES PARTICIPATING IN THE OR PROJECT

| COMMUNITY | LOCATION | HEALTH CENTER | NUMBER OF HOUSEHOLDS |
|---|---|---|---|
| GROUP I (MOH NURSE) | | | |
| San Luis | High | San Luis | 492 |
| Campamentos | High | Usaquén | 37 |
| Usaquén | Low | Usaquén | 455 |
| La Esperanza | Low | Usaquén | 45 |
| Los Patios | Low | San Isidro | 76 |
| SUB-TOTAL | | | 1105 |
| GROUP II (NFP INSTRUCTOR) | | | |
| La Sureña | High | San Isidro | 121 |
| Pañuelito | High | Usaquén | 176 |
| Sagrado Corazón | High | Usaquén | 194 |
| Delicias del Carmen | Low | Usaquén | 391 |
| San Isidro | Low | San Isidro | 226 |
| Canteras | Low | San Isidro | 38 |
| SUB-TOTAL | | | 1146 |
| GROUP III (CONTROL) | | | |
| La Perla Oriental | Low | | 155 |
| Santa Cecilia Norte I | High | | 438 |
| Santa Cecilia Norte II | Low | | 102 |
| Villa Nidia | High | | 66 |
| Cerro Norte | High | | 332 |
| SUB-TOTAL | | | 1093 |
| T O T A L | | | 3344 |

TABLE 2

MANAGEMENT OF CONTRACEPTIVE METHODS AND FP USERS

| METHOD | NEW USERS | | CONTINUING USERS | |
|---|---|---|---|---|
| | BASIC ACTIVITIES | PRESCRIBED BY | BASIC ACTIVITIES | COMPLETED BY |
| IUD | - Provide information<br>- Interview and physical exam<br>- Insertion and register data | Physician<br>Nurse or<br>Auxiliary | - Follow-up (interview, examination and education)<br>- Register data | Nurse<br>Auxiliary<br>Volunteer |
| Oral Contraceptives | - Information<br>- Interview and physical exam<br>- Presumption and register data | Physician<br>Nurse<br>Auxiliary<br>Volunteer | - Follow-up (interview and examination)<br>- Register data | Nurse<br>Auxiliary<br>Volunteer |
| Surgical Methods | - Information<br>- Interview and physical exam<br>- Written informed authorization<br>- Procedure and register data | Physician | - Follow-up (interview and examination)<br>- Register data | Physician<br>Nurse |
| Natural Methods | - Information<br>- Interview and physical exam<br>- Education<br>- Register data | Physician<br>Nurse<br>Auxiliary<br>NFP Specialist | - Follow-up<br>- Register data | Nurse<br>Auxiliary<br>Volunteer<br>NFP Specialist |
| Others: Spermicide, Diaphragm | - Information<br>- Interview and physical exam<br>- Education<br>- Register data | Physician<br>Nurse<br>Auxiliary | - Follow-up<br>- Register data | Nurse<br>Auxiliary<br>Volunteer |

TABLE 3

COVERAGE OF THE BASELINE AND ENDLINE SURVEYS BY EXPERIMENTAL GROUP

| | BASELINE SURVEY | | | | ENDLINE SURVEY | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | REGULAR NURSE | SPECIAL TRAINER | CONTROL | TOTAL | REGULAR NURSE | SPECIAL TRAINER | CONTROL | TOTAL |
| Total number of households programmed | 425 | 425 | 425 | 1.275 | 474 | 482 | 461 | 1.417 |
| Households where informants failed to respond or were not at home | 23 | 17 | 27 | 67 | 34 | 24 | 29 | 87 |
| Eligible women identified | 310 | 353 | 318 | 981 | NA | NA | NA | NA |
| Interviews completed | 305 | 352 | 308 | 965 | 355 | 359 | 391 | 1.104 |
| Interviews that could not be completed | 5 | 1 | 10 | 16 | 4 | 6 | 3 | 13 |

TABLE 4

CONTRACEPTIVE USE PREVALENCE[1/] AMONG WOMEN IN FERTILE AGE BY EXPERIMENTAL GROUP AND SURVEY

| EXPERIMENTAL GROUP | SURVEY | | P |
|---|---|---|---|
| | November/84 Baseline | November/86 Endline | |
| Nurse | 72.5 | 65.4* | .025 |
| Instructor | 65.3 | 64.1 | .398 |
| Control | 64.0 | 57.3* | .036 |

[1/] Percent of women reporting use of contraceptives at time of survey

* $p < .05$

TABLE 5

DISTRIBUTION OF WOMEN IN FERTILE AGE NOT USING CONTRACEPTION ACCORDING TO REASON FOR NON-USE, EXPERIMENTAL GROUP AND SURVEY

| REASONS FOR NON-USE OF CONTRACEPTION | EXPERIMENTAL GROUP | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | NURSE | | NFP INSTRUCTOR | | CONTROL | |
| | Base line | End line | Base line | End line | Base line | End line |
| Does not have husband or sexual relations | 44.6 | 32.0 | 38.5 | 36.4 | 33.3 | 25.2 |
| Pregnant | 18.1 | 21.3 | 23.8 | 14.7 | 21.6 | 18.4 |
| Desires pregnancy | 6.0 | 5.7 | 5.7 | 7.8 | 6.3 | 6.1 |
| Lactating | 8.5 | 8.2 | 4.9 | 10.1 | 11.7 | 11.0 |
| Unfertile | 6.0 | 5.7 | 8.2 | 8.5 | 6.3 | 10.4 |
| Health reasons | 6.0 | 8.2 | 4.9 | 10.1 | 1.8 | 11.0 |
| Other reason which could be overcome by project | 10.8 | 18.9 | 14.0 | 12.4 | 19.0 | 17.9 |
| TOTAL % | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| N | 83 | 122 | 122 | 129 | 111 | 163 |

TABLE 6

DISTRIBUTION OF CURRENT CONTRACEPTIVE USE BY EXPERIMENTAL GROUP AND SURVEY

| CURRENT CONTRACEPTIVE | EXPERIMENTAL GROUP | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | NURSE | | NFP INSTRUCTOR | | CONTROL | |
| | Base line | End line | Base line | End line | Base line | End line |
| Natural | 0.4 | 1.7 | - | 1.2* | - | - |
| IUD | 32.1 | 28.1 | 43.9 | 43.2 | 22.8 | 22.9 |
| Pills | 12.7 | 15.2 | 13.5 | 12.7 | 13.6 | 19.7 |
| Injectables | 1.8 | 2.2 | 2.1 | 2.2 | 0.5 | 3.6 |
| Condoms | 1.0 | 2.2 | 1.7 | 2.6 | 0.5 | 1.8 |
| Vaginals | 4.0 | 5.6 | 3.5 | 4.8 | 5.2 | 3.1 |
| Combined | 6.8 | 2.2 | 6.1 | 1.3 | 4.1 | 0.9 |
| Sterilization | 23.6 | 30.7 | 17.9 | 20.5 | 34.9 | 35.4 |
| Subtotal effective methods | 82.4 | 87.9* | 88.7 | 88.5 | 81.6 | 87.4* |
| Other[1/] | 17.6 | 12.1 | 11.3 | 11.5 | 18.4 | 12.6 |
| TOTAL % | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| N | 221 | 231 | 230 | 229 | 197 | 223 |

[1/] Including rhythm, withdrawal, douche and "other"

* $p < .05$

TABLE 7

PERCENT OF WOMEN IN FERTILE AGE KNOWING EACH CONTRACEPTIVE METHOD BY EXPERIMENTAL GROUP AND SURVEY

| CONTRACEPTIVE METHOD | EXPERIMENTAL GROUP | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | NURSE | | NFP INSTRUCTOR | | CONTROL | |
| | Base line | End line | Base line | End line | Base line | End line |
| Cervical mucous | 11.5 | 57.7* | 11.1 | 64.2* | 5.2 | 10.0** |
| Temperature | 18.7 | 60.8* | 12.8 | 66.4* | 6.2 | 9.5 |
| Symptothermal | 6.9 | 56.3* | 5.7 | 56.1* | 2.9 | 8.7* |
| IUD | 97.7 | 97.2 | 95.5 | 98.1 | 89.6 | 94.4 |
| Pills | 98.0 | 98.9 | 95.2 | 99.7 | 92.5 | 98.5 |
| Injectables | 86.2 | 87.0 | 86.6 | 88.9 | 79.2 | 88.2 |
| Condoms | 76.7 | 81.7 | 70.2 | 85.3 | 56.2 | 67.9 |
| Vaginals | 86.9 | 85.9 | 81.5 | 90.8 | 73.0 | 78.2 |
| Female sterilization | 96.7 | 96.1 | 94.0 | 96.4 | 91.9 | 94.9 |
| Vasectomy | 59.7 | 68.2 | 56.8 | 72.2 | 48.1 | 57.7 |
| Number of cases | 305 | 355 | 352 | 359 | 308 | 391 |

* $p < .001$

** $p < .01$

TABLE 8

DISTRIBUTION OF WOMEN IN FERTILE AGE ACCORDING TO THE MINIMUM NUMBER OF MODERN CONTRACEPTIVES KNOWN[1/] AND EXPERIMENTAL GROUP AND SURVEY

| MINIMUM NUMBER OF CONTRACEPTIVES KNOWN | EXPERIMENTAL GROUP | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | NURSE | | NFP INSTRUCTOR | | CONTROL | |
| | Base line | End line | Base line | End line | Base line | End line |
| 1 | 100 | 100 | 98.9 | 100 | 99.0 | 99.2 |
| 2 | 99.7 | 99.4 | 96.6 | 99.7 | 94.8 | 98.9 |
| 3 | 97.7 | 99.1 | 95.2 | 98.9 | 90.6 | 97.1 |
| 4 | 94.1 | 94.6 | 91.5 | 95.8 | 83.8 | 92.7 |
| 5 | 87.2 | 89.0 | 84.7 | 93.3 | 73.7 | 83.0 |
| 6 | 75.7 | 82.5 | 71.9 | 87.2 | 58.1 | 66.8 |
| 7 | 51.8 | 72.1 | 46.9 | 80.5 | 35.7 | 46.5 |
| 8 | 18.7 | 60.3 | 13.4 | 67.7 | 6.5 | 9.3 |
| 9 | 9.5 | 52.1 | 7.1 | 56.3 | 2.0 | 7.8 |
| 10 | 4.6 | 40.6 | 3.4 | 38.2 | 0.7 | 5.5 |
| Mean number of methods known | 6.4 | 7.9 | 6.1 | 8.2 | 5.7 | 6.1 |
| Number of cases | 305 | 355 | 352 | 359 | 308 | 391 |

[1/] Including cervical mucous, temperature, symtothermal, vaginal foams and suppositories, condom, pills, injectables, IUD, female sterilization and vasectomy

TABLE 9

DISTRIBUTION OF WOMEN IN FERTILE AGE ACCORDING TO THEIR PERCEPTION OF THE DAYS OF THE MENSTRUAL CYCLE IN WHICH PREGNANCY IS MORE LIKELY BY EXPERIMENTAL GROUP AND SURVEY

| DAYS OF THE MENSTRUAL CYCLE IN WHICH PREGNANCY IS MORE LIKELY | EXPERIMENTAL GROUP | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | NURSE | | NFP INSTRUCTOR | | CONTROL | |
| | Base line | End line | Base line | End line | Base line | End line |
| Within the period | 3.9 | 0.6 | 0.6 | 0.9 | 3.9 | 2.8 |
| One week after the period | 23.3 | 22.0 | 26.7 | 15.0 | 25.0 | 25.9 |
| In the second and third week after the period or in the middle of the cycle | 35.4 | 42.8 | 26.7 | 55.6 | 18.5 | 22.1 |
| One week before the period, or at the end of the cycle | 8.5 | 10.1 | 9.4 | 6.9 | 7.8 | 12.8 |
| At the beginning and end of the cycle | 8.2 | 7.0 | 9.1 | 4.7 | 8.4 | 6.4 |
| Other | 0.3 | 1.4 | 1.1 | 0.8 | - | 2.3 |
| Does not know, no answer | 20.3 | 16.1 | 26.4 | 16.1 | 36.4 | 27.7 |
| TOTAL | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| Number of cases | 305 | 355 | 352 | 359 | 308 | 391 |

TABLE 10

SERVICE SOURCES OF CURRENT CONTRACEPTIVE USERS[1/] BY EXPERIMENTAL GROUP AND SURVEY

| SOURCES | SERVICE SOURCES | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | NURSE | | NFP INSTRUCTOR | | CONTROL | |
| | Base line | End line | Base line | End line | Base line | End line |
| Hospital or health center | 27.3 | 30.5 | 35.0 | 33.2 | 24.4 | 27.0 |
| Other program source[2/] | - | 7.5 | - | 3.5 | - | - |
| Social Security | 3.5 | 3.9 | 1.5 | 2.0 | 3.8 | 3.6 |
| Drugstore | 23.8 | 21.7 | 19.5 | 18.8 | 21.9 | 28.6 |
| Private clinic or physician | 9.9 | 4.4 | 1.5 | 1.5 | 3.1 | 1.0 |
| Profamilia | 35.5 | 32.0 | 41.5 | 40.0 | 46.2 | 39.8 |
| Other | - | - | 1.0 | 1.0 | 0.6 | - |
| TOTAL % | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| Number of cases | 172 | 203 | 200 | 203 | 160 | 196 |

[1/] Excluding rhythm, withdrawal, douche and "other"

[2/] Including Los Andes Medical Center, Health Volunteer and NFP instructor

TABLE 11

DISTRIBUTION OF CURRENT CONTRACEPTIVE USERS ACCORDING TO THEIR REASON FOR PREFERRING THEIR SERVICE SOURCES BY EXPERIMENTAL GROUP AND SURVEY

| REASONS FOR PREFERRING SOURCE | EXPERIMENTAL GROUP | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | NURSE | | NFP INSTRUCTOR | | CONTROL | |
| | Base line | End line | Base line | End line | Base line | End line |
| Closer to home | 17.3 | 18.8 | 16.5 | 22.5 | 16.9 | 29.6 |
| Easy transportation | 1.1 | 6.4 | 5.0 | 4.5 | 5.0 | 1.0 |
| Cheaper | 28.7 | 25.7 | 21.5 | 14.5 | 33.1 | 15.3 |
| Good treatment | 6.9 | 5.9 | 14.5 | 6.0 | 9.4 | 3.6 |
| Other services available | 19.6 | 9.9 | 14.5 | 10.0 | 14.4 | 7.7 |
| Better contraceptives | - | 5.4 | - | 6.0 | - | 8.7 |
| Only source known | - | 18.8 | - | 18.5 | - | 21.4 |
| Other | 26.4 | 8.9 | 28.0 | 18.0 | 21.2 | 12.7 |
| TOTAL % | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| Number of cases | 174 | 202 | 200 | 200 | 160 | 196 |

TABLE 12

PROGRAM CONTRACEPTIVE USERS ACCORDING TO THEIR CONTACT WITH HEALTH VOLUNTEERS, EXPERIMENTAL GROUP AND FOLLOW-UP SURVEY

| | EXPERIMENTAL GROUP | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | NURSE | | | NFP INSTRUCTOR | | |
| | February/86 | July/86 | January/87 | February/86 | July/86 | January/87 |
| % knowing health volunteer | 51.9 | 69.8 | 84.5 | 60.2 | 89.9 | 96.4 |
| % who has discussed FP with volunteer or has been referred to health service for FP consultation | 17.3 | 43.4 | 38.0 | 24.1 | 54.4 | 59.5 |
| Number of cases | 52 | 53 | 58 | 83 | 79 | 111 |

Sources: First, second and third follow-up surveys

TABLE 13

PROGRAM CONTRACEPTIVE USERS REPORTING VARIOUS DEGREES OF PERSONAL INTERACTION WITH THE HEALTH VOLUNTEER IN THE THIRD FOLLOW-UP SURVEY (JANUARY 87) BY EXPERIMENTAL AREA

| PERSONAL INTERACTION | NURSE % | NFP INSTRUCTOR % |
|---|---|---|
| Who recommended health center for family planning services | | |
| Nobody - went on her own | 100.0 | 100.0 |
| Health volunteer | 40.0 | 36.7 |
| Health promotor | 8.6 | 17.5 |
| Friend, relative, neighbor | 2.9 | 5.0 |
| Interviewer is a health volunteer | 28.6 | 27.5 |
| Other | 7.1 | 6.7 |
| | 11.9 | 6.7 |
| Has been visited at home by health volunteer | 51.4 | 71.7 |
| Discussed family planning with volunteer before first going to health center | 21.4 | 40.0 |
| Discussed family planning with volunteer after going to health center | 25.7 | 49.2 |
| Has participated in 1986 in a public meeting organized by volunteer | 31.4 | 59.2 |
| Discussed contraceptive methods in public meeting | 25.7 | 53.3 |
| Degree of trust in volunteer | | |
| A lot | 100.0 | 100.0 |
| Fair | 31.5 | 50.0 |
| Little/none | 37.0 | 24.6 |
| | 31.5 | 25.4 |
| Number of cases | 70 | 120 |

Source: Third follow-up survey

TABLE 14

PERCENT OF WOMEN IN FERTILE AGE RESIDING IN PROJECT AREAS WHO HAD HAD CONTACT WITH THE HEALTH VOLUNTEER AT THE END OF THE PROJECT BY EXPERIMENTAL GROUP

| KIND OF CONTACT WITH THE VOLUNTEER | EXPERIMENTAL GROUP | |
|---|---|---|
| | N U R S E | NFP INSTRUCTOR |
| 1) Personally knew the health volunteer in their zone | 54.9 | 78.1 |
| 2) Participated in 1986 in a public meeting organized by the health volunteer | 15.5 | 27.5 |
| Topics discussed in meeting: | 100.0 | 100.0 |
| Community health cards | 15.7 | 16.4 |
| Family planning | 65.0 | 63.5 |
| Childhood growth and development | 4.3 | 6.3 |
| Other | 15.0 | 13.8 |
| 3) Percent that have ever discussed family planning with the health volunteer or that has been referred to the health center for a family planning consultation | 15.8 | 19.7 |
| Number of cases | 355 | 359 |

TABLE 15

ORDINAL NUMBER OF SEGMENTS OF CONTINUOUS CONTRACEPTIVE USE BY CONTRACEPTIVE METHOD

| CONTRACEPTIVE METHOD | ORDINAL SEGMENT OF CONTINUOUS CONTRACEPTIVE USE | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | TOTAL | |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | N | % |
| Natural | 28 | 6 | 1 | 1 | 36 | 10.1 |
| Barrier | 79 | 16 | 2 | 2 | 99 | 27.8 |
| Pill | 35 | 17 | 7 | 2 | 61 | 17.1 |
| IUD | 106 | 21 | 7 | 2 | 136 | 38.2 |
| Sterilization | - | 4 | 1 | - | 5 | 1.4 |
| None | 16 | 2 | 1 | - | 19 | 5.4 |
| TOTAL N | 264 | 66 | 19 | 7 | 356 | - |
| % | 74.2 | 18.5 | 5.3 | 2.0 | - | 100.0 |

TABLE 16

OBSERVED PEARL PREGNANCY RATES AMONG PROGRAM FAMILY PLANNING ACCEPTORS BY CONTRACEPTIVE METHOD

| CONTRACEPTIVE METHOD | 1<br>ACCIDENTAL PREGNANCIES | 2<br>TOTAL WOMEN/MONTHS OF CONTRACEPTIVE EXPOSURE | 3<br>PEARL PREGNANCY RATE[1/] |
|---|---|---|---|
| IUD | 7 | 1417 | 5.93 |
| Pill | 3 | 375.5 | 9.59 |
| Barrier | 10 | 410.5 | 29.23 |
| NFP-nurse | 4 | 127 | 37.80 |
| NFP-instructor | 5 | 176 | 34.09 |
| NFP-all users | 9 | 303 | 35.64 |

[1/] The Pearl pregnancy rate gives the number of pregnancies per 100 years of contraceptive exposure.

TABLE 17

CUMULATIVE DISCONTINUATION RATES DUE TO ACCIDENTAL PREGNANCY AND TO ALL CAUSES BY CONTRACEPTIVE METHOD AND LENGTH OF USE

| LENGTH OF USE (months) | METHOD | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | PILL | | IUD | | BARRIER | | NATURAL/ NURSE | | NATURAL/ INSTRUCTOR | | NATURAL/ ALL CASES | |
| | Preg | All causes | Preg | All causes | Preg | All causes | Preg | All causes | Preg | All causes | Preg | All causes |
| 1 | .0000 | .0168 | .0074 | .0223 | .0000 | .0729 | .0000 | .1429 | .0000 | .0455 | .0000 | .0833 |
| 3 | .0208 | .3388 | .0155 | .0451 | .0416 | .3799 | .0000 | .2245 | .0476 | .2728 | .0308 | .2546 |
| 6 | .0208 | .4932 | .0242 | .1252 | .1156 | .6326 | .3334 | .4830 | .0476 | .3637 | .1519 | .4044 |
| 9 | .0208 | .5427 | .0353 | .2036 | .2019 | .6892 | .4455 | .5692 | .2190 | .5876 | .3058 | .5779 |
| 12 | .1024 | .6048 | .0637 | .3664 | .3159 | .8547 | .4455 | .5692 | .3310 | .6465 | .3637 | .6130 |
| Number of cases | 60 | | 136 | | 97 | | 14 | | 22 | | 36 | |

TABLE 18

NATURAL FAMILY PLANNING: EVENTS OCCURRING DURING ORDINAL PERIOD (X+1) AND TERMINATION RATES DUE TO ALL CAUSES (Q(x)) AND PREGNANCY (Q(x)p)

| ORDINAL PERIOD X+1 | EXPOSED COUPLES AT BEGINNING Nx | ADJUSTED # OF EXPOSED $N_x^*$ | TOTAL TERMINATING Tx | TERMINATING PREGNANCY T(x)p | TERMINATING OTHER T(x)o | WITH-DRAWALS Wx | SUM DECREMENT $W_x+T_x$ | TOTAL TERMINATION RATE Qx | PREGNANCY TERMINATION RATE Q(x)p |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 36 | 36 | 3 | 0 | 3 | 0 | 3 | .0833 | .0000 |
| 2 | 33 | 32.5 | 4 | 1 | 3 | 1 | 5 | .1231 | .0308 |
| 3 | 28 | 27.5 | 2 | 0 | 2 | 1 | 3 | .0727 | .0000 |
| 4 | 25 | 25 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | .0400 | .0400 |
| 5 | 24 | 24 | 3 | 1 | 2 | 0 | 3 | .1250 | .0417 |
| 6 | 21 | 20.5 | 1 | 1 | 0 | 1 | 2 | .0488 | .0488 |
| 7 | 19 | 18 | 2 | 1 | 1 | 2 | 4 | .1111 | .0556 |
| 8 | 15 | 15 | 2 | 2 | 0 | 0 | 2 | .1333 | .1333 |
| 9 | 13 | 12.5 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | .0800 | .0000 |
| 10 | 12 | 12 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | .0000 | .0000 |
| 11 | 12 | 12 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | .0833 | .0833 |
| 12 | 11 | 10 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 | .0000 | .0000 |

TABLE 19

PERIOD AND CUMULATIVE RATES OF CONTINUATION DUE TO ALL FACTORS AND TO PREGNANCY: NFP PROJECT ACCEPTORS

| ORDINAL PERIOD (X+1) | CONTINUATION RATE $P_{(X)}$ | CUMULATIVE RATE OF CONTINUATION Po(X) | CUMULATIVE RATE OF TERMINATION Qo(X) | STD ERROR OF CUMULATIVE RATE SQo(X) | CONTINUATION RATE FOR PREG $P_{(X)P}$ | CUMULATIVE CONT. RATE FOR PREGN. Po(X)p | CUMULATIVE TERM. RATE FOR PREGN. Qo(X)p |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | .9167 | .9167 | .0833 | .0461 | 1.0000 | 1.0000 | .0000 |
| 2 | .8769 | .8039 | .1961 | .0667 | .9692 | .9692 | .0308 |
| 3 | .9273 | .7454 | .2546 | .0745 | 1.0000 | .9692 | .0308 |
| 4 | .9600 | .7156 | .2844 | .0779 | .9600 | .9304 | .0696 |
| 5 | .8750 | .6261 | .3739 | .0835 | .9583 | .8916 | .1084 |
| 6 | .9512 | .5956 | .4044 | .0858 | .9512 | .8481 | .1519 |
| 7 | .8889 | .5294 | .4706 | .0908 | .9444 | .8009 | .1991 |
| 8 | .8667 | .4588 | .5412 | .0936 | .8667 | .6942 | .3058 |
| 9 | .9200 | .4221 | .5779 | .0946 | 1.0000 | .6942 | .3058 |
| 10 | 1.000 | .4221 | .5779 | .0926 | 1.0000 | .6363 | .3058 |
| 11 | .9167 | .3870 | .6130 | .0914 | .9167 | .6363 | .3637 |
| 12 | 1.000 | .3870 | .6130 | .0914 | 1.0000 | .6363 | .3637 |

TABLE 20

METHOD USE-SEGMENTS, MONTHS OF CONTRACEPTION, TIME SPENT BY SERVICE PROVIDERS AND NUMBER OF VISITS GENERATED BY THE USE-SEGMENTS BY CONTRACEPTIVE METHOD

| CONTRACEPTIVE METHOD | NUMBER OF USE SEGMENTS | MONTHS OF CONTRACEPTIVE PROTECTION | MINUTES SPENT BY SERVICE PROVIDERS | NUMBER OF VISITS | SERVICE PROVIDER'S TIME COST $US | COST OF SUPPLIES $US | TOTAL COST |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Barrier | 99 | 410.5 | 4513 | 197 | 171.49 | 76.41 | 247.90 |
| Pill | 61 | 375.5 | 3551 | 149 | 134.94 | 41.00 | 175.94 |
| IUD | 136 | 1417 | 8345 | 350 | 317.11 | 111.15 | 428.26 |
| NFP-All | 36 | 303 | 8014 | 249 | 321.82 | 135.50 | 457.32 |
| NFP-Instructor | 22 | 176 | 4922 | 149 | 191.96 | 83.96 | 275.92 |
| NFP-Nurse | 14 | 127 | 3092 | 100 | 129.86 | 51.54 | 181.40 |

TABLE 21

METHOD USE SEGMENTS AND SUPPLIES PROVIDED TO FAMILY PLANNING PROGRAM USERS BY CONTRACEPTIVE METHOD

| CONTRACEPTIVE METHOD | SUPPLIES PROVIDED IN USE-SEGMENTS | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | METHOD USE SEGMENTS | THERMO-METERS | BOOKLETS | VAGINAL SUPPOSITO-RIES | FOAM | CONDOM | PILL CYCLES | I U D | | |
| | | | | | | | | TCu200 | LIPPES | UNKNOWN |
| Barrier | 99 | - | - | 73 | 35 | 704 | - | - | - | - |
| Pill | 61 | - | - | 3 | 1 | 15 | 218 | - | - | - |
| IUD | 136 | - | - | 34 | 19 | 22 | - | 62 | 50 | 24 |
| NFP-All | 36 | 43 | 35 | 11 | - | 30 | - | - | - | - |
| NFP-Instructor | 22 | 27 | 21 | 6 | - | 24 | - | - | - | - |
| NFP-Nurse | 14 | 16 | 14 | 5 | - | 6 | - | - | - | - |

TABLE 22

COSTS OF SERVICE PERSONNEL AND SUPPLIES FOR FAMILY PLANNING ACCEPTORS

| I WAGES AND BENEFITS | $ COL. | $ U.S. |
|---|---|---|
| Chief Nurse | | |
| monthly | 82,248 | 373.85 |
| per minute | 8.57 | .039 |
| NFP Instructor | | |
| monthly | 44,274 | 201.25 |
| per minute | 9.22 | .042 |
| Service Provider[1/] | | |
| monthly | 80,716 | 366.89 |
| per minute | 8.41 | .038 |
| II SUPPLIES (UNITS)[2/] | | |
| Pill cycles | 39 | .179 |
| Condom | 11 | .048 |
| TCu200 | 184 | .835 |
| Lippes | 90 | .410 |
| IUD-unknown | 137 | .622 |
| Neosampoon tablets | 9 | .042 |
| Emko foam | 249 | 1.13 |
| Thermometer | 440 | 2.00 |
| NFP Booklet | 300 | 1.36 |

$1 U.S. = $220 Col.

[1/] This is a composite made out of wages and benefits according to the time spent on non-NFP methods contraceptive users by all service providers: 2.84% physician's time, 7.37% auxiliary nurse and 89.79% chief nurse time.

[2/] Cost of merchandise, insurance and freight but no taxes.

TABLE 23

COST-EFFECTIVENESS PER ACCEPTOR AND PER MONTH OF CONTRACEPTIVE PROTECTION BY CONTRACEPTIVE METHOD (U.S. DOLLARS)

| CONTRACEPTIVE METHOD | MINUTES PER ACCEPTOR | MINUTES PER MONTH OF PROTECTION | PERSONNEL COST PER ACCEPTOR | PERSONNEL COST PER MONTH OF PROTECTION | COST OF SUPPLIES PER ACCEPTOR | COST OF SUPPLIES PER MONTH PROTECTION | TOTAL COST PER ACCEPTOR | TOTAL COST PER MONTH OF PROTECTION |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Barrier | 45.59 | 10.99 | 1.73 | 0.42 | 0.77 | 0.19 | 2.50 | 0.60 |
| Pill | 58.21 | 9.46 | 2.21 | 0.36 | 0.67 | 0.11 | 2.88 | 0.47 |
| IUD | 60.62 | 5.89 | 2.33 | 0.22 | 0.82 | 0.08 | 3.15 | 0.30 |
| NFP-All | 222.61 | 36.45 | 8.93 | 1.06 | 3.76 | 0.45 | 12.70 | 1.51 |
| NFP Instructor | 223.73 | 27.97 | 8.73 | 1.09 | 3.82 | 0.48 | 12.54 | 1.57 |
| NFP nurse | 220.86 | 24.34 | 9.28 | 1.02 | 3.68 | 0.41 | 12.96 | 1.43 |

TABLE 24

3, 6 AND 12 MONTH CONTINUATION RATES OF FAMILY PLANNING USERS BY CONTRACEPTIVE METHOD USED

| MONTHS OF USE | I U D | PILL | BARRIER | NATURAL FAMILY PLANNING | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | NURSE | INSTRUCTOR | ALL |
| 1 | .9777 | .9832 | .9271 | .8571 | .9545 | .9167 |
| 3 | .9549 | .6612 | .6201 | .7755 | .7272 | .7454 |
| 6 | .8748 | .5068 | .3674 | .5170 | .6363 | .5956 |
| 9 | .7964 | .4573 | .3108 | .4308 | .4124 | .4221 |
| 12 | .6336 | .3952 | .1453 | .4308 | .3535 | .3870 |
| Number of cases | 136 | 60 | 97 | 14 | 22 | 36 |

TABLE 25

SATISFACTION WITH LAST CONTRACEPTIVE METHOD USED IN THE PROGRAM ACCORDING TO THE THIRD FOLLOW-UP SURVEY

| INDICATOR OF USE SATISFACTION | LAST PROGRAM CONTRACEPTIVE METHOD USED | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | IUD | PILL | BARRIER | NATURAL | | |
| | | | | NURSE | INSTRUCTOR | ALL |
| Degree of satisfaction | | | | | | |
| Very good | 25.3 | 41.4 | 11.6 | 50.0 | 38.9 | 42.9 |
| Good | 55.7 | 34.5 | 37.2 | 50.0 | 44.4 | 46.4 |
| Fair/Bad | 16.5 | 20.6 | 51.2 | - | 16.7 | 10.7 |
| Would recommend method | | | | | | |
| Yes | 77.2 | 69.0 | 37.2 | 90.0 | 72.2 | 78.6 |
| No | 22.8 | 31.0 | 62.8 | 10.0 | 27.8 | 21.4 |
| Perceived Protection against pregnancy | | | | | | |
| Very sure will not get pregnant | 24.4 | 72.4 | 7.0 | 10.0 | 26.3 | 20.7 |
| Sure will not get pregnant | 48.7 | 20.7 | 30.2 | 40.0 | 10.5 | 20.7 |
| Unsure/sure will not get pregnant | 26.9 | 6.9 | 62.8 | 50.0 | 63.2 | 58.6 |
| TOTAL % | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| Number of cases | 78 | 29 | 43 | 10 | 19 | 29 |

TABLE 26

DISTRIBUTION OF WOMEN REPORTING PROBLEMS WITH CURRENT METHOD ACCORDING TO KIND OF PROBLEM AT DATE OF SECOND FOLLOW-UP SURVEY AND METHOD USED

| | IUD | PILL | BARRIER | NFP |
|---|---|---|---|---|
| Percent who have had problems with method | 30.0 | 41.7 | 15.8 | 10.0 |
| Kind of problems: | | | | |
| Blood | 50.0 | 10.0 | | |
| Headaches | 16.7 | 50.0 | | |
| Nausea, vomiting, dizziness | - | 20.0 | | |
| Other side effects | 33.3 | 20.0 | 33.3 | |
| Difficult to learn | | | | 100.0 |
| Difficult or inconvenient to use | | | 66.7 | |
| Number of cases | 60 | 24 | 19 | 10 |

TABLE 27

ADVANTAGES AND DISADVANTAGES OF NFP MENTIONED BY PROJECT NFP EVER USERS ACCORDING TO SERVICE PROVIDER

| | SERVICE PROVIDER | | |
|---|---|---|---|
| | N U R S E | INSTRUCTOR | T O T A L |
| ADVANTAGES | | | |
| Does not harm health | 80.0 | 94.7 | 89.7 |
| Easy to use | 40.0 | 26.3 | 31.0 |
| Education of couple | 20.0 | 26.3 | 24.1 |
| Knowledge of body | 20.0 | 5.3 | 10.3 |
| Safer method | - | 15.8 | 10.3 |
| Cheap | 10.0 | - | 3.4 |
| DISADVANTAGES | | | |
| None | 20.0 | 31.6 | 27.6 |
| Unsafe | 20.0 | 26.3 | 24.1 |
| Difficult to obtain partner's collaboration | 20.0 | 15.8 | 17.2 |
| No sex when desired | 20.0 | 10.5 | 10.3 |
| Difficult to know mucous | - | 10.5 | 6.9 |
| Takes too much attention | 20.0 | - | 6.9 |
| Inconvenient to take temperature | - | 5.3 | 3.4 |
| Difficult when menstrual cycle is irregular | 10.0 | - | 3.4 |
| Difficult to keep records | 10.0 | - | 3.4 |
| Lack of time for training | 10.0 | - | 3.4 |
| Number of cases | 10 | 19 | 29 |

Source: Third follow-up survey

TABLE 28

MAIN DIFFICULTIES TO LEARN AND PROBLEMS TO FOLLOW NFP MENTIONED BY PROJECT EVER-USERS ACCORDING TO SERVICE PROVIDER

| | SERVICE PROVIDER | | |
|---|---|---|---|
| | N U R S E | INSTRUCTOR | T O T A L |
| DIFFICULTIES TO LEARN NFP | | | |
| Difficult to know mucous | 50.0 | 52.6 | 51.7 |
| Interpreting the graphs | 30.0 | 15.8 | 20.7 |
| Knowing how to read the thermometer | 20.0 | 15.8 | 17.2 |
| Making the graphs | 20.0 | 15.8 | 17.2 |
| None | - | 10.5 | 6.9 |
| Forgot to take temperature | - | 5.3 | 3.4 |
| PROBLEMS TO FOLLOW NFP | | | |
| None | 10.0 | 36.8 | 27.6 |
| Lack of collaboration of couple | 10.0 | 21.1 | 17.2 |
| Avoiding relations in fertile days | 50.0 | - | 17.2 |
| Taking temperature in mornings | 20.0 | 10.5 | 13.8 |
| Learning to make graphs | 10.0 | 10.5 | 10.3 |
| Difficult to know mucous | - | 10.5 | 6.9 |
| Afraid of getting pregnant | - | 10.5 | 6.9 |
| Months with too many fertile days | - | 5.3 | 3.4 |
| Number of cases | 10 | 19 | 29 |

Source: Third follow-up survey

TABLE 29

NUMBER OF WOMEN WHOSE SERVICE FOLLOW-UP FORMS HAD WRITTEN OBSERVATIONS REGARDING COMPLICATIONS IN NFP USE

| | N | % |
|---|---|---|
| Cycle too short | 3 | 11.5 |
| Cycle too long | 3 | 11.5 |
| Irregular period | 6 | 23.1 |
| Lactating mother | 6 | 23.1 |
| Broke thermometer | 5 | 19.2 |
| Lost booklet | 1 | 3.8 |
| Difficulties in distinguishing fertile days | 2 | 7.7 |
| Continuous fluxes | 1 | 3.8 |
| Number of cases | | 26 |

Source: Form PF04

TABLE 30

QUALITY OF THE INTERPRETATION OF SAMPLE MENSTRUAL CYCLE GRAPHS BY CURRENT NFP PROJECT USERS ACCORDING TO SEVERAL INDICATORS

| INDICATOR | NURSE | INSTRUCTOR | ALL |
|---|---|---|---|
| 1) Has broken at least one thermometer | 3 | 8 | 11 |
| 1.1) Mean number of thermometers broken | 1.3 | 2.0 | 1.8 |
| 2) Believes she can tell fertile days in graph | 4 | 10 | 14 |
| 2.1) Cannot correctly tell fertile days in graph | 1 | 5 | 6 |
| 2.2) Mean number of days incorrectly considered fertile | 2.0 | 3.2 | 3.0 |
| 3) Correctly believes she can have sex in preovulatory days | 3 | 9 | 12 |
| 3.1) Correctly believes she can have sex only in certain days | 2 | 5 | 7 |
| 3.1.1) Correctly tells safe days | 1 | 3 | 4 |
| 4) Correctly believes she can have sexual relations in postovulatory days | 4 | 10 | 14 |
| 4.1) Correctly believes she can have sexual relations every day | 4 | 7 | 11 |
| 5) Believes she can tell fertile days in anovulatory graph | 4 | 3 | 7 |
| 5.1) Incorrectly tells fertile days in anovulatory graph | 4 | 3 | 7 |
| Number of cases | 5 | 10 | 15 |

Source: Second follow-up survey (July 1986)

TABLE 31

OBSERVED PATTERNS IN MENSTRUAL CYCLE GRAPHS OF NFP USERS IN THE PROJECT

| NUMBER OF USER | GRAPHS PATTERNS | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | MONO-PHASIC | BI-PHASIC | POST-PARTUM + MONOPHASIC | UNDETER-MINED | TOTAL NUMBER OF GRAPHS |
| 1 | 1 | 1 | 2 | 0 | 4 |
| 2 | - | 2 | 4 | 0 | 6 |
| 3 | 1 | 1 | - | 8 | 10 |
| 4 | - | 4 | - | 11 | 15 |
| 5 | 1 | 1 | - | 9 | 11 |
| 6 | 4 | 1 | - | 6 | 11 |
| 7 | 5 | 2 | 3 | 2 | 12 |
| 8 | 1 | 8 | - | 0 | 9 |
| 9 | 2 | 2 | - | 11 | 15 |
| 10 | - | 4 | 1 | 1 | 6 |
| 11 | 1 | 3 | - | 1 | 5 |
| 12 | - | 1 | - | 13 | 14 |
| 13 | 1 | 10 | - | 8 | 19 |
| 14 | 2 | 11 | 3 | 3 | 19 |
| 15 | - | 7 | - | 3 | 10 |
| TOTAL | 19 | 58 | 13 | 76 | 166 |
| | 11.4 | 34.9 | 7.8 | 45.8 | 100 |

Source: Case study of graphs of project NFP users

TABLE 32

NUMBER OF GRAPHS IN WHICH SEXUAL RELATIONS AT DIFFERENT POINTS OF THE MENSTRUAL CYCLE WERE RECORDED BY INDIVIDUAL NFP USER

| Number of users | NUMBER OF GRAPHS IN WHICH IT WAS RECORDED | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Sexual relations | Sexual rel in fertile days | Sexual rel in wet days | Sexual rel with low temp | Sexual rel in 2 preovul. days | Total No. of graphs | |
| 1 | 4 | 2 | 1 | 1 | 1 | 4 | 2.4 |
| 2 | 6 | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 | 3.6 |
| 3 | 10 | 3 | 0 | 0 | 2 | 10 | 6.0 |
| 4 | 10 | 2 | 1 | 0 | 1 | 15 | 9.0 |
| 5 | 5 | 3 | 2 | 0 | 0 | 11 | 6.7 |
| 6 | 10 | 9 | 9 | 1 | 1 | 11 | 6.7 |
| 7 | 11 | 3 | 3 | 0 | 0 | 12 | 7.2 |
| 8 | 7 | 7 | 0 | 8 | 0 | 9 | 5.4 |
| 9 | 9 | 4 | 2 | 2 | 3 | 15 | 9.0 |
| 10 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 | 3.6 |
| 11 | 5 | 5 | 2 | 2 | 1 | 5 | 3.0 |
| 12 | 14 | 10 | 5 | 1 | 3 | 14 | 8.4 |
| 13 | 17 | 2 | 1 | 1 | 1 | 19 | 11.4 |
| 14 | 16 | 10 | 1 | 4 | 7 | 19 | 11.4 |
| 15 | 8 | 4 | 2 | 2 | 1 | 10 | 6.0 |
| TOTAL | 132 | 64 | 29 | 22 | 21 | 166 | 100.0 |
| % | 79.5 | 38.6 | 17.5 | 13.2 | 12.7 | 100.0 | |

Source: Case study of graphs of NFP users

TABLE 3-3

NUMBER OF MENSTRUAL CYCLE GRAPHS IN WHICH DIFFERENT EVENTS OF CYCLE WERE RECORDED BY INDIVIDUAL NFP USER

| Number of users | NUMBER OF GRAPHS IN WHICH IT WAS RECORDED | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Mens-truation | Dry Days | Wet Days | Days | Cuspid day | Temper-ature | Total number of graphs | % |
| 1 | 4 | 0 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 2.4 |
| 2 | 1 | 3 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 3.6 |
| 3 | 10 | 4 | 10 | 10 | 7 | 3 | 10 | 6.0 |
| 4 | 15 | 2 | 15 | 14 | 13 | 4 | 15 | 9.0 |
| 5 | 11 | 8 | 2 | 2 | 2 | 4 | 11 | 6.7 |
| 6 | 11 | 0 | 6 | 10 | 5 | 6 | 11 | 6.7 |
| 7 | 9 | 1 | 11 | 12 | 9 | 11 | 12 | 7.2 |
| 8 | 7 | 2 | 1 | 0 | 0 | 8 | 9 | 5.4 |
| 9 | 15 | 11 | 15 | 15 | 15 | 4 | 15 | 9.0 |
| 10 | 6 | 4 | 5 | 6 | 5 | 6 | 6 | 3.6 |
| 11 | 3 | 1 | 5 | 5 | 2 | 5 | 5 | 3.0 |
| 12 | 14 | 4 | 13 | 12 | 9 | 1 | 14 | 8.4 |
| 13 | 14 | 8 | 19 | 15 | 18 | 14 | 19 | 11.4 |
| 14 | 13 | 9 | 18 | 17 | 15 | 18 | 19 | 11.4 |
| 15 | 8 | 4 | 9 | 9 | 6 | 9 | 10 | 11.4 |
| TOTAL | 141 | 63 | 139 | 137 | 114 | 103 | 166 | 6.0 |
| | 84.9 | 37.9 | 83.7 | 82.5 | 68.7 | 62.0 | 100 | 100 |

Source: Case study of graphs of project NFP users

TABLE 34

DISTRIBUTION OF NFP USERS ACCORDING TO SELECTED INDICATORS OF SATISFACTION WITH SERVICE BY SERVICE PROVIDER: DECEMBER 1986

| SATISFACTION WITH SERVICE: INDICATORS | SERVICE PROVIDER | | |
|---|---|---|---|
| | NURSE | NFP INSTRUCTOR | TOTAL |
| How well did health agent teach NFP? | | | |
| Very well | 60.0 | 26.3 | 37.9 |
| Well | 30.0 | 73.7 | 58.6 |
| Fair | 10.0 | - | 3.4 |
| How well does agent explain NFP use? | | | |
| Very well | 60.0 | 42.1 | 48.3 |
| Well | 30.0 | 57.9 | 48.3 |
| Fair | 10.0 | - | 3.4 |
| Thought agent clarified their doubts | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| Would have preferred other schedule of appointments | - | 21.1 | 13.8 |
| Time spent with health agent was: | | | |
| Too little | 30.0 | 21.1 | 24.1 |
| All right | 70.0 | 78.9 | 75.9 |
| Thought that number of visits to agent were not enough to learn NFP well | 60.0 | 42.1 | 48.3 |
| Reasons for not seeing her more often | | | |
| She stopped going to Center | 33.3 | 40.0 | 37.5 |
| She stopped using method | 33.3 | 10.0 | 18.8 |
| She was told not to go | - | 10.0 | 6.3 |
| Other | 33.3 | 40.0 | 37.5 |
| Treatment of NFP user by health agent | | | |
| Very good | 80.0 | 63.2 | 69.0 |
| Good | 20.0 | 36.8 | 31.0 |

Cont...

Cont... Distribution of NFP Users According to Selected Indicators...

| SATISFACTION WITH SERVICE: INDICATORS | SERVICE PROVIDER | | |
|---|---|---|---|
| | NURSE | NFP INSTRUCTOR | TOTAL |
| Overall satisfaction with NFP service | | | |
| Very satisfied | 50.0 | 42.1 | 44.8 |
| Satisfied | 50.0 | 52.6 | 51.7 |
| Dissatisfied | - | 5.3 | 3.4 |
| TOTAL % | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| Number of cases | 10 | 19 | 29 |

Source: Third follow-up survey

TABLE 35

DISTRIBUTION OF ARTIFICIAL METHOD USERS ACCORDING TO SELECTED INDICATORS OF SATISFACTION WITH SERVICE BY HEALTH CENTER ATTENDED

THIRD FOLLOW-UP SURVEY

| | ARTIFICIAL METHOD USERS | | | NFP USERS | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | USA-QUEN | SAN LUIS | ALL | USA-QUEN | SAN LUIS | ALL |
| Would prefer other schedule of attention | 14.5 | 11.3 | 13.0 | - | 23.5 | 17.4 |
| Think waiting time is too long | 41.5 | 66.3 | 55.0 | 25.0 | 28.6 | 27.6 |
| Think it is difficult to obtain method at post | 7.7 | 14.0 | 11.3 | 12.5 | - | 3.4 |
| Rating of family planning service | | | | | | |
| Good | 90.8 | 84.9 | 87.4 | 100.0 | 95.2 | 96.6 |
| Fair | 9.2 | 14.0 | 11.9 | - | 4.8 | 3.4 |
| Bad | - | 1.2 | 0.7 | - | - | - |
| Think agent treats well users (1st. visit) 1/ | | | | | | |
| Physician | 85.0 | 100.0 | 94.4 | - | - | - |
| Nurse | 97.9 | 98.3 | 98.1 | 100.0 | 88.9 | 92.3 |
| Auxiliary nurse | 80.0 | 98.0 | 90.1 | 66.7 | 92.9 | 88.2 |
| Receptionist | 90.2 | 34.6 | 59.0 | 100.0 | 33.3 | 61.9 |
| Family planning instructor | - | - | - | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| Think agent treats users well (Subsequent visits) 1/ | | | | | | |
| Physician | 75.0 | 100.0 | 90.3 | - | - | - |
| Nurse | 94.1 | 93.9 | 94.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| Auxiliary | 79.2 | 97.7 | 91.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| Receptionist | 87.2 | 33.0 | 54.5 | 100.0 | 50.0 | 58.8 |
| Family planning instructor | - | - | - | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| Number of cases | 65 | 86 | 151 | 8 | 21 | 29 |

1/ Including only those who have been attended by each agent. Source: Third follow-up survey.

FIGURE 1

MAP OF THE PROJECT AREA

FIGURE 2

DIAGRAM OF NON-EQUIVALENT CONTROL GROUP DESIGN

| | 1984 | | 1986 |
|---|---|---|---|
| GROUP III | $O_1$ | $X_0$ | $O_2$ |
| GROUP II | $O_1$ | $X_2$ | $O_2$ |
| GROUP I | $O_1$ | $X_1$ | $O_2$ |

$O_1$ = Baseline survey

$X_2$ = Comprehensive health care plus specialized NFP trainer

$X_1$ = Comprehensive health care plus auxiliary nurse NFP trainer

$X_0$ = Routine MOH health care

$O_2$ = Endline Survey

FIGURE 3

REGRESSION LINES OF TOTAL MINUTES SPENT BY SERVICE PROVIDERS ON NUMBER OF VISITS BY PROGRAM CONTRACEPTIVE USERS

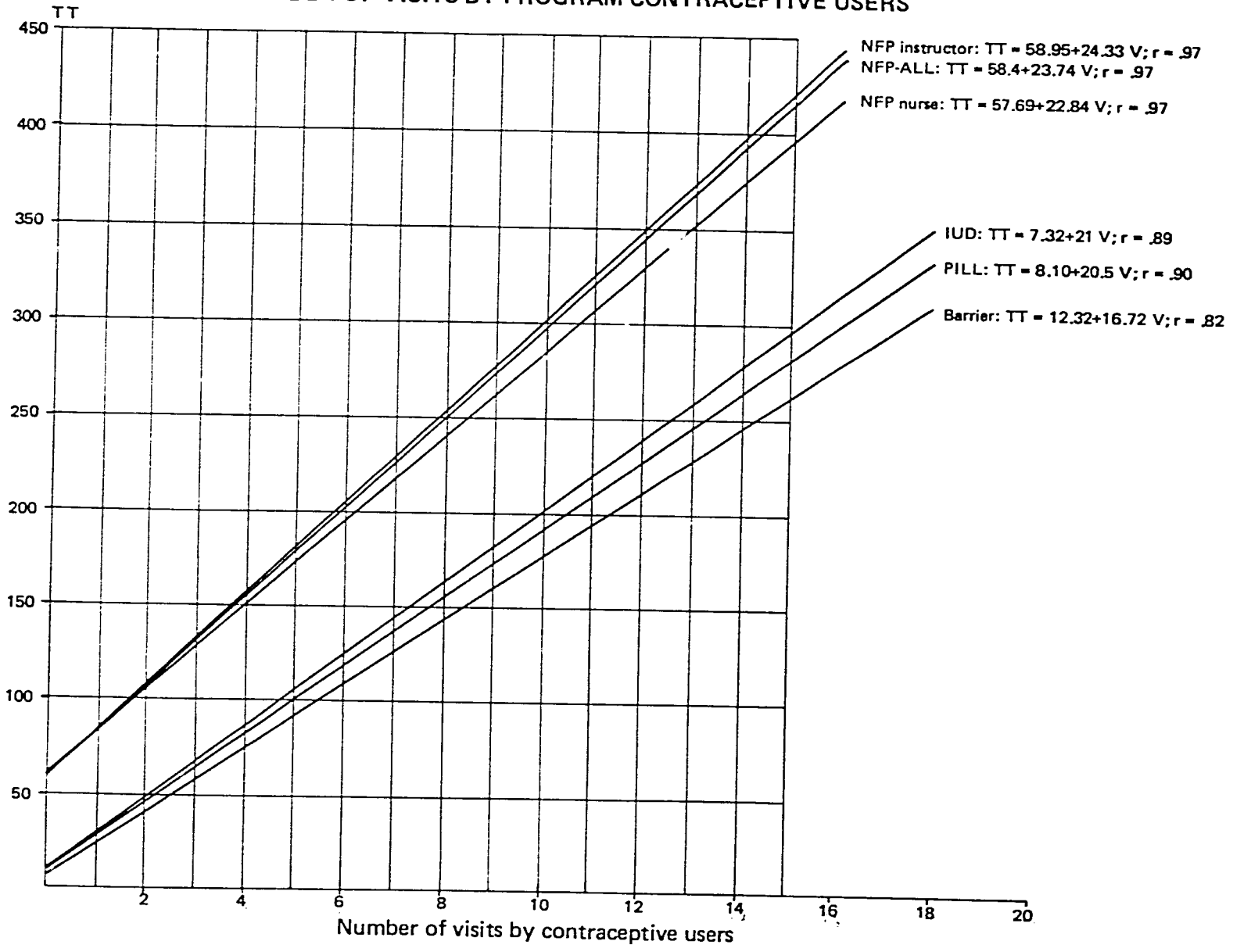


FIGURE No. 4

REGRESSION LINES OF NUMBER OF VISITS TO SERVICE PROVIDERS BY MONTHS OF CONTRACEPTIVE USE OF PROGRAM FP ACCEPTORS

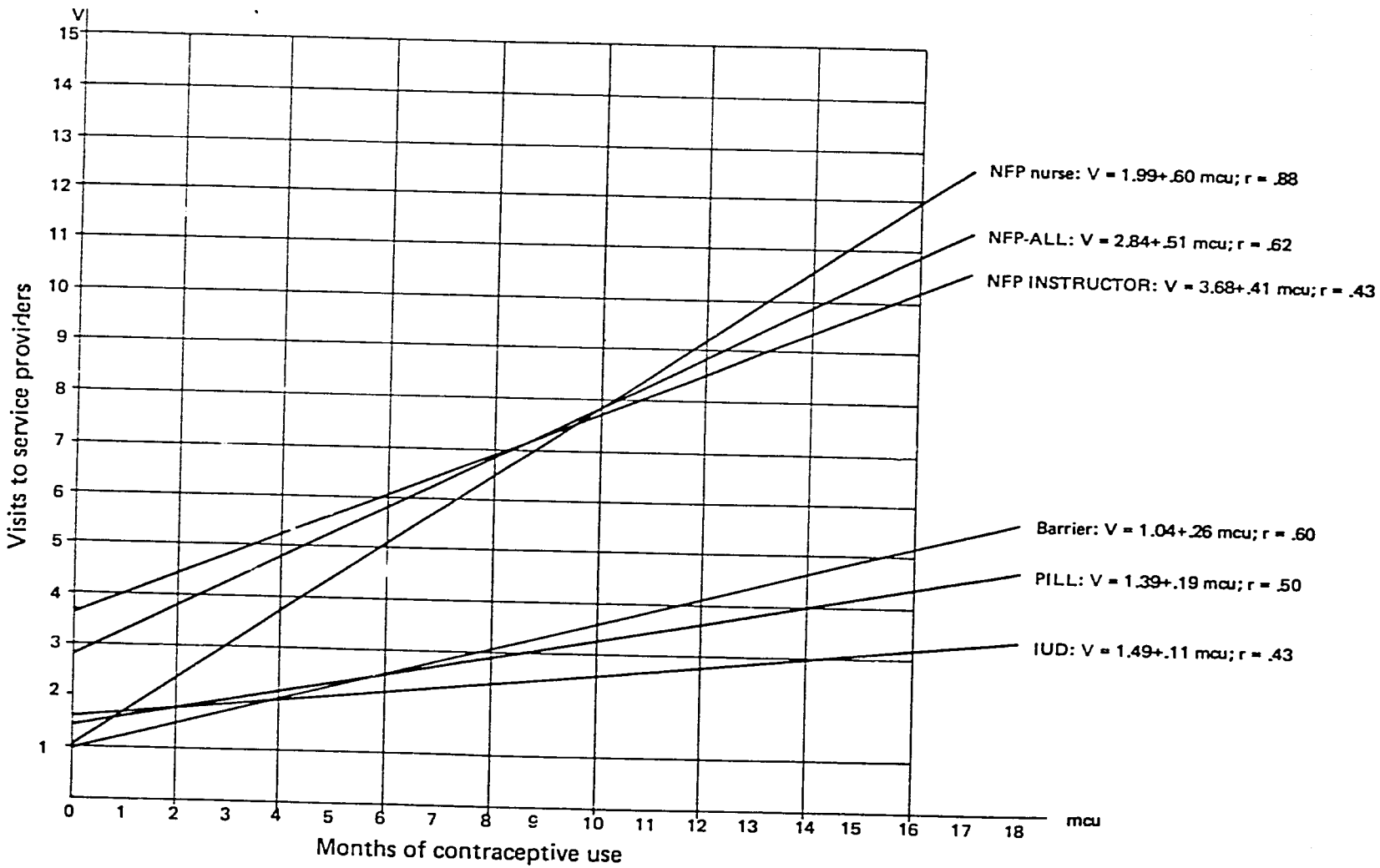
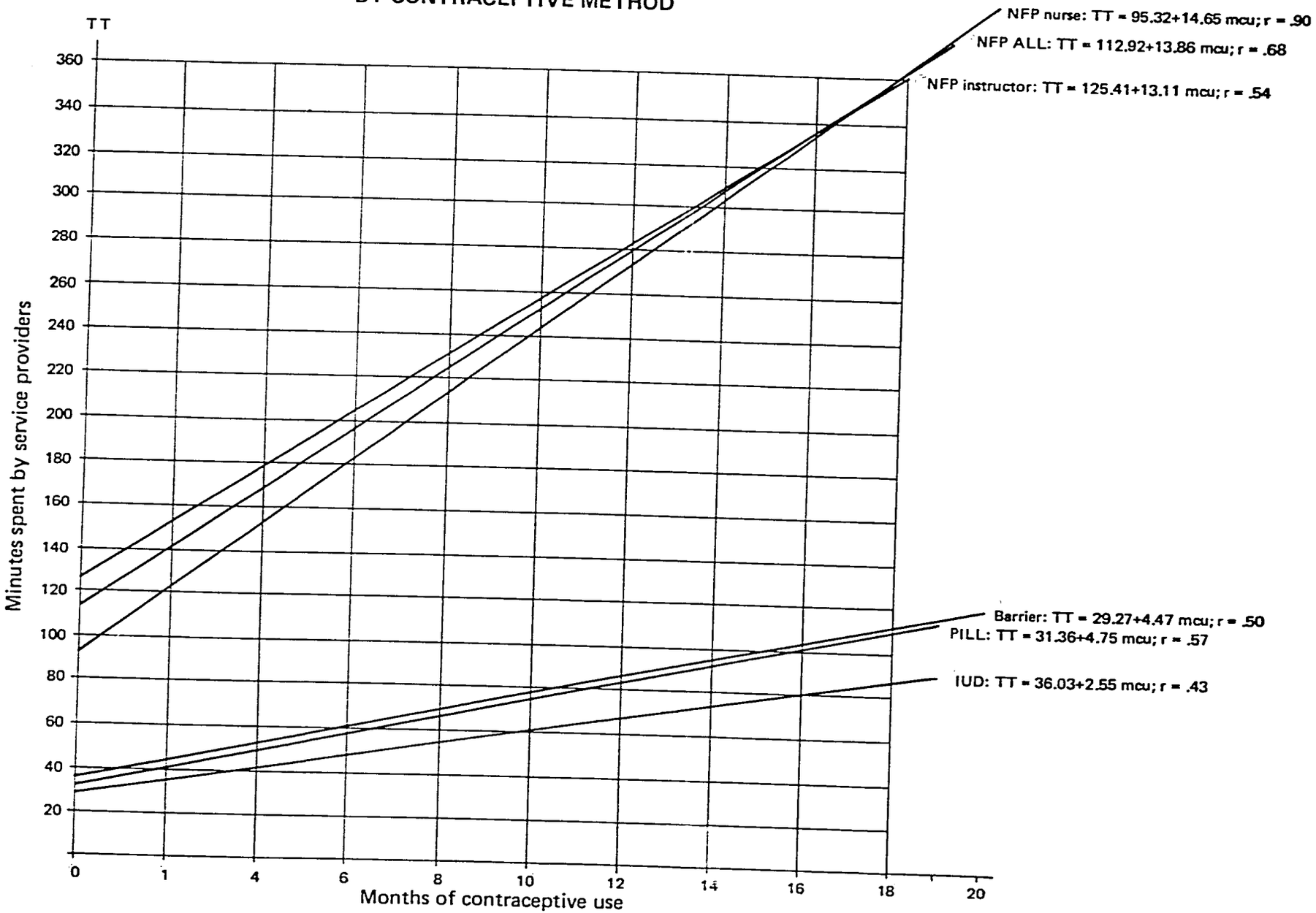


FIGURE 5

REGRESSION LINES OF NUMBER OF MINUTES SPENT BY SERVICE PROVIDERS ON NUMBER OF MONTHS OF CONTRACEPTIVE USE BY CONTRACEPTIVE METHOD



# APPENDIX 1

## TRAINING RECEIVED BY THE COMMUNITY HEALTH VOLUNTEERS

APPENDIX 1

TRAINING RECEIVED BY THE COMMUNITY HEALTH VOLUNTEERS

| ORDER | THEME | HOURS | CONTINUING EDUCATION |
|---|---|---|---|
| 1 | Health-Illness | 2 | Yes |
| 2 | Our body | 6 | Yes |
| 3 | Nutrition | 4 | - |
| 4 | Diahrrea | 10 | - |
| 5 | Prevention of Accidents | 4 | Yes |
| 6 | First Aid | 20 | - |
| 7 | Pregnancy, Birth and Puerperium | 20 | - |
| 8 | Growth and development | 4 | Yes |
| 9 | Family Health | 2 | - |
| 10 | Vaccination | 4 | - |
| 11 | Chronic Illnesses | 4 | Yes |
| 12 | Sex Education | 4 | Yes |
| 13 | Family Planning | 4 | Yes |
| 14 | Sexually Transmittable Diseases | 2 | Yes |
| 15 | Mental Health | 4 | Yes |
| 16 | Administration of Medicines | 4 | - |
| | Evaluation | 6 | - |
| | T O T A L | 104 | |

# APPENDIX 2

# BASELINE QUESTIONNAIRE

FUNDACION SANTA FE DE BOGOTA
DIVISION DE SALUD COMUNITARIA

THE POPULATION COUNCIL

[redacted]

ESTUDIO SOBRE FECUNDIDAD RESPONSABLE

PRIMERA ENCUESTA PARA MUJERES DE 15 A 49 AÑOS ALGUNA VEZ EN UNION 1984

## I. IDENTIFICACION

1 [L|B] 2

1. Apellidos y nombres del jefe del hogar
(Apellidos y nombres de la entrevistada)
Julio Taque
( )

2. Dirección de la vivienda
MZ3 - LOTE3

3. Número de la encuesta — 3 [3|1|3|4] 6
4. Número del registro — 7 [1]
5. Barrio 64 — 8 [6|4] 9
6. Sector o manzana 03 — 10 [0|3] 11
7. Vivienda 03 — 12 [0|3] 13
8. Hogar 1 — 14 [1]

## II. RESULTADO DE LA ENTREVISTA

9. Resultado — 15 [4]

| Visita | Fecha de la visita | Encuestador | Resultado |
|---|---|---|---|
| 1 | NOV-29-84 | Floriana | 4 |
| 2 | NOV-30-84 | Floriana | 4 |
| 3 | DIC-2-84 | Floriana | 4 |
| 4 | DIC-5-84 | Floriana | 4 |

Códigos Resultado

1 = Completa
2 = Incompleta
3 = Aplazada
4 = Ningún informante en casa
5 = Rechazada
6 = Vivienda desocupada
7 = No hay vivienda

10. Control de supervisión y procesamiento

| | Supervisión | Crítica | Codificación |
|---|---|---|---|
| Fecha | [illegible] | | [illegible] |
| Nombre | [illegible] | | [illegible] |

OBSERVACIONES Tienen un negocio y no la pasan en la casa después de las 6 p.m.

## III. CARACTERISTICAS DEL HOGAR

| Número de orden de la persona | Nombres y apellidos A | Parentesco B | Sexo C | Edad D | Estado Civil E | Mujeres Elegibles F |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Por favor dígame los nombres de las personas que habitualmente viven en este hogar comenzando por el jefe del hogar | ¿Cuál es el parentesco o relación con el jefe del hogar? Jefe 1 Cónyuge 2 Hijo 3 Pariente 4 No pariente 5 | Es... Hombre 1 Mujer 2 | ¿Cuántos años cumplidos tiene? (Indique la edad en meses para menores de 1 año) | Es... Soltero 1 Casado 2 Unión libre 3 Viudo 4 Separado o divorciado 5 | Mujeres de 15 a 49 años cumplidos, alguna vez en unión (Numere en orden consecutivo) |
| 01 | | | | | | |
| 02 | | | | | | |
| 03 | | | | | | |
| 04 | | | | | | |
| 05 | | | | | | |
| 06 | | | | | | |
| 07 | | | | | | |
| 08 | | | | | | |
| 09 | | | | | | |
| 10 | | | | | | |
| 11 | | | | | | |
| 12 | | | | | | |
| 13 | | | | | | |
| 14 | | | | | | |
| 15 | | | | | | |

11. ¿Cuántas personas hay en el hogar? ____ 16 [ ][ ] 17

12. ¿Tiene carnet de salud comunitaria? 18 [ ]
    1. Sí
    2. No

**SI LA COLUMNA F DEL CUADRO ESTA EN BLANCO, DE LAS GRACIAS Y TERMINE LA ENCUESTA**

13. El lugar donde usted y su hogar viven es... 19 [ ]
    1. Casa o apartamento
    2. Pieza o cuarto
    3. Choza, tugurio o campamento

14. El lugar donde vive es... 20 [ ]
    1. Propio
    2. Arrendado
    3. Otra forma _____ **(Especifique)**

OBSERVACIONES _____

_____

_____

## III. CARACTERISTICAS DEL HOGAR (CONTINUACION)

15. El servicio sanitario es...
    1. Inodoro
    2. Letrina
    3. Taza campesina
    4. Sin servicio o a campo abierto

21 ☐

16. ¿Cuántos cuartos o habitaciones distintas de la cocina y el baño ocupa su hogar? ____

22 ☐

## IV. CARACTERISTICAS DE LA ENTREVISTADA

17. Número de la mujer ____ 23 ☐

18. ¿Cuántos años cumplidos tiene usted? ____ 24 ☐☐ 25

19. ¿Cuál es su estado civil actual? 26 ☐
    1. Soltera
    2. Casada
    3. Unión libre
    4. Viuda
    5. Separada o divorciada

20. ¿Cuánto tiempo lleva en este estado? ____ Años ____ Meses 27 ☐☐☐ 29
    Si siempre coloque 8888

21. ¿Sabe usted leer... digamos un periódico, una revista? 30 ☐
    1. Sí
    2. No

22. Hablando de su educación, cuál fue el curso más alto que usted aprobó? 31 ☐
    0. Ninguno
    1. Primaria incompleta, curso ____
    2. Primaria completa, curso ____
    3. Secundaria incompleta, curso ____
    4. Secundaria completa, curso ____
    5. Universidad completa o incompleta, curso ____

23. En los últimos quince días ha trabajado usted en alguna ocupación por la cual reciba pago? 32 ☐
    1. Sí
    2. No ➤ **PASE A 26**

24. Su trabajo tiene lugar dentro o fuera de su casa? 33 ☐
    1. Dentro
    2. Fuera
    3. Ambos

OBSERVACIONES _____

_____

_____

## IV. CARACTERISTICAS DE LA ENTREVISTADA (CONTINUACION)

25. En este trabajo usted es: 34 ☐
    1. Empleada
    2. Obrera
    3. Empleada doméstica
    4. Patrona
    5. Trabajadora por cuenta propia
    6. Trabajadora familiar sin remuneración
    7. Otras _____
    **(Especifique)**

26. En el período del 1o. de octubre de 1983 y el 30 de septiembre de 1984 le han tomado citologías vaginales? 35 ☐
    1. Sí
    2. No

## V. HISTORIA DE LA FECUNDIDAD

27. Ha tenido hijos alguna vez? 36 ☐
    1. Sí
    2. No ➤ **PASE A 37**

28. En total en toda su vida, cuántos hijos **nacidos vivos** ha tenido? ___ 37 ☐☐ 38

29. Ha tenido hijos que **nacieron vivos** pero que murieron después, aunque hayan vivido sólo unos minutos? 39 ☐
    1. Sí
    2. No ➤ **PASE A 31**

30. ¿Cuántos de los **nacidos vivos** han muerto? 40 ☐

31. Además de los embarazos que terminaron en **nacido vivo,** ha tenido usted algún otro embarazo que haya terminado después de pocas semanas o meses o haya nacido muerto? 41 ☐
    1. Sí
    2. No ➤ **PASE A 34**

32. ¿Cuántos de esos embarazos ha tenido? ___ 42 ☐☐ 43

33. De todos los embarazos que usted ha tenido, cómo terminó el último? **(Lea las opciones)** 44 ☐
    1. Nacido vivo
    2. Nacido muerto
    3. Aborto o pérdida

34. ¿En qué mes y año nació su último hijo? 45 ☐☐☐☐ 48

    _____ Mes  ___ Año

**SI NACIO ANTES DE 1980 PASE A 36**

OBSERVACIONES _____

_____

_____

## V. HISTORIA DE LA FECUNDIDAD (CONTINUACION)

35. Está dando pecho actualmente? 49 ☐
    1. Sí
    2. No

36. ¿Cuántos meses le dio pecho a su último hijo? 50 ☐☐ 51
    ___ ➤ **PASE A 40**

37. ¿Ha estado usted embarazada alguna vez?... Es decir ha tenido algún embarazo aunque haya terminado después de pocas semanas o meses? 52 ☐
    1. Sí
    2. No ➤ **PASE A 40**

38. ¿Ha tenido usted algún embarazo que haya terminado después de pocas semanas o meses o haya nacido muerto? 53 ☐
    1. Sí
    2. No ➤ **PASE A 40**

39. ¿Cuántos de esos embarazos ha tenido? ___ 54 ☐☐ 55

40. ¿Está usted embarazada actualmente? 56 ☐
    1. Sí ➤ **PASE A 45**
    2. No
    3. No sabe

41. En los últimos tres meses, ha tenido usted en cuenta el tiempo en que le llegan sus reglas? 57 ☐
    0. No le viene la regla ➤ **PASE A 45**
    1. Sí
    2. No

42. En su caso, ha sabido usted cuántos días hay desde el comienzo de una regla hasta la siguiente regla? 58 ☐
    1. Sí
    2. No ➤ **PASE A 44**

43. Vamos a hablar de sus tres últimas reglas, Dígame el número de días que hubo de una regla a otra empezando por la última
    - Ultimo ciclo ___ 59 ☐☐ 60
    - Penúltimo ciclo ___ 61 ☐☐ 62
    - Antepenúltimo ciclo ___ 63 ☐☐ 64

44. En el último mes cuántos días le duró la regla? ___ 65 ☐☐ 66

    **(No sabe = 99)**

OBSERVACIONES _____

_____

_____

n'l

## V. HISTORIA DE LA FECUNDIDAD (CONTINUACION)

45. Cree usted que hay días dentro del ciclo menstrual en que pueda quedar fácilmente embarazada? 67 ☐
    1. Sí
    2. No
    3. No sabe

    } ► **PASE A 47**

46. ¿Cuáles cree usted que son los días dentro del ciclo en que puede quedar más fácilmente embarazada? 68 ☐
    1. En la regla
    2. En la primera semana después de la regla
    3. En la segunda y tercera semanas después de la regla o mitad del ciclo.
    4. Una semana antes de la regla o al final del ciclo
    5. Al principio y al final del ciclo
    6. Otro _____ **(Especifique)**

**SI ESTA EMBARAZADA LAS PREGUNTAS 47 y 48 EXCLUYEN EL EMBARAZO ACTUAL. PREGUNTE FUERA DE ESTE EMBARAZO...**

47. Actualmente para usted (es) que representaría un (nuevo) embarazo? 69 ☐
    1. No lo quiere (n) bajo ninguna circunstancia
    2. Poco deseable, sería difícil de afrontar
    3. Poco deseable, pero lo podría afrontar
    4. Deseable, sería defícil de afrontar
    5. Deseable bajo cualquier circunstancia
    6. Otro _____ **(Especifique)**

48. ¿Cuántos hijos en total quiere tener? ___ 70 ☐☐ 71

49. Hasta donde usted sabe, usted y su esposo o compañero son capaces de tener un hijo si ustedes lo quisieran? 72 ☐
    1. Sí
    2. No
    3. No sabe

OBSERVACIONES _____

## VI. CONOCIMIENTO, USO Y ACCESIBILIDAD DE METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR.

LAS PREGUNTAS **50,51,52** y **53** DEBEN DILIGENCIARSE EN EL CUADRO DE LA PAGINA SIGUIENTE. ENCIERRE EN UN CIRCULO LA RESPUESTA DE LA ENTREVISTADA.

50. Hay varias formas, maneras o métodos para que una pareja pueda demorar o evitar un embarazo si no lo desea. Conoce o ha oído hablar de:
(Lea cada uno de los métodos de la lista)

SI NO CONOCE O NO HA OIDO HABLAR DE ALGUNO ENCIERRE EN UN CIRCULO EL NUMERO 6 AL FINAL DE LA COLUMNA Y **PASE A 65**

51. Ha usado usted o su esposo (compañero) alguna vez (menciónele los métodos conocidos indicados en la pregunta anterior)

SI NO HA USADO ALGUN METODO ENCIERRE EN UN CIRCULO EL NUMERO 7 AL FINAL DE LA COLUMNA Y **PASE A 65**

52. Durante el último mes qué método ha usado usted?

SI USA MAS DE UN METODO AL MISMO TIEMPO, ENCIERRE EN UN CIRCULO EL NUMERO 15 Y ESPECIFIQUELOS.

SI USA METODOS CASEROS ENCIERRE EN UN CIRCULO EL NUMERO 16 Y ESPECIFIQUELO.

53. ¿Cual fue la razón principal por la cual usted (o su esposo o compañero) dejó de usarlo?

(Lea los métodos que ha usado y no usa actualmente)

OBSERVACIONES _____

_____

_____

## VI. CONOCIMIENTO, USO Y ACCESIBILIDAD (CONTINUACION)

### CUADRO DE CONOCIMIENTO Y USO

| Método para evitar el embarazo | Pregunta 50 Conoce o ha oído hablar de Sí | No | Pregunta 51 Ha usado alguna vez Sí | No | Preg. 52 Usa actualmente | Pregunta 53 Dejó de usarlo porque... | 7 [2] 2do.Reg. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 01 Retiro | 1 | 2 | 1 | 2 | 01 | | 8 [ ] 11 |
| 02 Ritmo | 1 | 2 | 1 | 2 | 02 | | 12 [ ] 15 |
| 03 Moco cervical | 1 | 2 | 1 | 2 | 03 | | 16 [ ] 19 |
| 04 Temperatura basal | 1 | 2 | 1 | 2 | 04 | | 20 [ ] 23 |
| 05 Sinto térmico | 1 | 2 | 1 | 2 | 05 | | 24 [ ] 27 |
| 06 Duchas o lavados vaginales | 1 | 2 | 1 | 2 | 06 | | 28 [ ] 31 |
| 07 Espuma vaginal | 1 | 2 | 1 | 2 | 07 | | 32 [ ] 35 |
| 08 Ovulos vaginales | 1 | 2 | 1 | 2 | 08 | | 36 [ ] 39 |
| 09 Condon | 1 | 2 | 1 | 2 | 09 | | 40 [ ] 43 |
| 10 Píldora | 1 | 2 | 1 | 2 | 10 | | 44 [ ] 47 |
| 11 Inyección | 1 | 2 | 1 | 2 | 11 | | 48 [ ] 51 |
| 12 Diu | 1 | 2 | 1 | 2 | 12 | | 52 [ ] 55 |
| 13 Esterilización femenina | 1 | 2 | 1 | 2 | 13 | | 56 [ ] 59 |
| 14 Vasectomía | 1 | 2 | 1 | 2 | 14 | | 60 [ ] 63 |
| 15 Combinados | 1 | 2 | 1 | 2 | 15 | | 64 [ ] 67 |
| 16 Otros | 1 | 2 | 1 | 2 | 16 | | 68 [ ] 71 |
| Ninguno | 6 | | 7 | | 98 | | 72 [ ] 73 |

PASE A 65 PASE A 65

**LAS QUE NO USAN ACTUALMENTE**

**PASAN A 65**

Indique sobre la línea el método usado actualmente? 74 [ ] 75

_____

54. Durante cuántos años y meses lleva (n) usted (es) usando el método actual? 76 [ ] 78

Años Meses

OBSERVACIONES _____

_____

_____

## VI. CONOCIMIENTO, USO Y ACCESIBILIDAD (CONTINUACION)

55. A dónde va (o fue) a conseguir la información y el método que usa actualmente? **(Señale la opción más frecuente)** 7 [3] 3er. Reg.

| | Información | Método | |
|---|---|---|---|
| — Ningún lugar | 0 | 0 | **PASE A 58** ➤ |
| — Amigos o familiares | 1 | 1 | |
| — Hospital o Centro de Salud | 2 | 2 | |
| — Droguería | 3 | 3 | |
| — Seguridad Social | 4 | 4 | |
| — Médico o Institución Privada | 5 | 5 | |
| — Profamilia | 6 | 6 | |
| — Instructora de métodos naturales | 7 | 7 | |
| — Voluntario de salud | 8 | 8 | |
| — Otro _____ (Especifique) | 9 | 9 | |

8 [ ][ ] 9

56. ¿Cuál es la razón más importante por la que prefiere (prefirió) conseguir el método en _____ (Lugar indicado)? (Señale una sola opción) 10 [ ]

1. Le queda cerca a la casa
2. Tiene facilidades de transporte
3. Le sale más barato
4. Le dan buen trato
5. Le dan otros servicios
6. Otra _____ (Especifique)

SI USA ACTUALMENTE RETIRO O RITMO **PASE A 58**

57. Ha tenido o tuvo dificultad económica para conseguir el método que usa actualmente? 11 [ ]

1. Sí
2. No

58. Está satisfecha con el método que usa actualmente? 12 [ ]

1. Sí
2. No ➤ **PASE A 60**

OBSERVACIONES _____

_____

_____

## VI. CONOCIMIENTO, USO Y ACCESIBILIDAD (CONTINUACION)

59. ¿Cuál es la razón más importante por la cual está satisfecha? 13 ☐

1. Tiene mayor seguridad
2. Es fácil de usar
3. No le afecta la salud
4. Es más barato
5. Mejora las relaciones con el cónyuge
6. Lo consigue más fácilmente
7. Otra _____ (Especifique)

➤ **PASE A 61**

60. ¿Cuál es la razón más importante por la cual no está satisfecha? 14 ☐

1. No tiene seguridad
2. Es difícil de usar
3. Le afecta la salud
4. Muy caro
5. Desmejora las relaciones con el cónyuge
6. Tiene dificultades para conseguirlo
7. Otra _____ (Especifique)

61. Le explicaron las ventajas y desventajas del método que usted usa actualmente? 15 ☐

1. Sí
2. No ➤ **PASE A 63**

62. En dónde le suministraron esta información? **(Señale una sola opción)** 16 ☐☐ 17

0. En ningún lugar
1. Amigos o familiares
2. En el hospital o centro de salud
3. En la droguería
4. En los servicios de seguridad social
5. Médico o institución privada
6. En Profamilia
7. La instructora de métodos naturales
8. En el Centro Médico de los Andes
9. El voluntario de salud
10. Otro _____ (Especifique)

OBSERVACIONES _____

_____

_____

## VI. CONOCIMIENTO, USO Y ACCESIBILIDAD (CONTINUACION)

63. Está usando este método con el consentimiento de su cónyuge? 18 ☐
   0. No tiene compañero ➤ **PASE A 77**
   1. Sí
   2. No ➤ **PASE A 72**

64. La decisión de usar un método para evitar el embarazo la toma... 19 ☐
   **(Lea las opciones)**
   1. Usted
   2. Su esposo o compañero
   3. Ambos
   4. Otra _____ (Especifique)

   } ➤ **PASE A 72**

65. Desea información sobre métodos para evitar el embarazo? 20 ☐
   1. Sí
   2. No

66. Desea usar algún método para evitar un (otro) embarazo? 21 ☐
   1. Sí
   2. No ➤ **PASE A 68**

67. ¿Cuál método desearía usar? _____ 22 ☐☐ 23

68. ¿Cuál es la razón principal por la cual no están usando un método para evitar el embarazo? 24 ☐☐ 25
   01. No tiene compañero o no tiene relaciones sexuales ➤ **PASE A 77**
   02. Está embarazada ➤ **PASE A 70**
   03. Desea embarazo
   04. Acaba de tener un hijo y está lactando
   05. Le perjudica la salud
   06. Ya no es fértil ➤ **PASE A 72**
   07. Motivos religiosos o morales
   08. Oposición del marido
   09. Espera concepto médico
   10. No tiene dinero para comprarlo
   11. Le da vergüenza comprarlo
   12. No tiene conocimiento ➤ **PASE A 70**
   13. Otro _____ (Especifique)

OBSERVACIONES _____

## VI. CONOCIMIENTO, USO Y ACCESIBILIDAD (CONTINUACION)

69. En su opinión, en este momento quién es el que decide no usar algún método para evitar el embarazo? **(Lea opciones)** 26 ☐
    - 0. No tiene compañero o esposo ► **PASE A 77**
    - 1. Usted
    - 2. Su esposo
    - 3. Ambos

70. Ha hablado usted con su esposo o compañero acerca de la posibilidad de usar un método para evitar más hijos? 27 ☐
    - 1. Sí ► **PASE A 72**
    - 2. No

71. Me puede decir la razón principal por la cual no ha hablado de esto? 28 ☐
    - 1. Miedo a la reacción del esposo
    - 2. Tema inapropiado
    - 3. Cree que puede haber desacuerdo entre los dos
    - 4. Falta de información
    - 5. Nunca se le ocurrió hablar con él de ese tema
    - 6. No es necesario, porque cree que él no se opone
    - 7. Otra _____ **(Especifique)**

72. Teniendo deseos de relaciones sexuales deja (n) usted (es) de tenerlas por alguna razón particular? 29 ☐
    - 0. No tiene compañero ► **PASE A 77**
    - 1. Sí
    - 2. No ► **PASE A 74**

73. En qué ocasión deja (n) de tenerlas? 30 ☐

_____

_____

_____

## VII. CARACTERISTICAS DEL CONYUGE

74. Hablando de la educación de su esposo o compañero, cuál fue el curso más alto que él aprobó? 31 ☐
    - 0. Ninguno
    - 1. Primaria incompleta, curso ____
    - 2. Primaria completa, curso ____
    - 3. Secundaria incompleta, curso ____
    - 4. Secundaria completa, curso ____
    - 5. Universidad completa o incompleta, curso ____
    - 6. No sabe

OBSERVACIONES _____

_____

_____

## VII. CARACTERISTICAS DEL CONYUGE (CONTINUACION)

75. ¿Cuál es la actividad de su esposo o compañero en la que ocupa la mayor parte del tiempo? 32 ☐

1. Trabajando
2. Buscando trabajo
3. Estudiando
4. Rentista
5. Jubilado o pensionado
6. Incapacitado
7. Inválido
8. Otra actividad

_____ (Especifique)

➤ **PASE A 77**

76. En este trabajo su esposo o compañero es... 33 ☐

1. Empleado
2. Obrero
3. Empleado doméstico
4. Patrón
5. Trabajador por cuenta propia
6. Trabajador familiar sin remuneración
7. Otro _____ (Especifique)

77. Usted (o su esposo o compañero) tiene acceso a algún servicio de seguridad social o caja de compensación? 34 ☐

0. No tienen
1. Usted sola
2. Su esposo
3. Ambos

78. ¿Cuántos años en forma continua ha vivido usted con su esposo o compañero en este barrio, o sola si usted no tiene compañero? ___ 35 ☐☐ 36

**SI MENOS DE UN AÑO COLOQUE 00**

**SI SIEMPRE COLOQUE 88**

**DE LAS GRACIAS Y TERMINE LA ENCUESTA**

OBSERVACIONES _____

_____

_____

# APPENDIX 3

# ENDLINE QUESTIONNAIRE

FUNDACION SANTA FE DE BOGOTA
DIVISION DE SALUD COMUNITARIA

THE POPULATION COUNCIL

INFORMACION CONFIDENCIAL PARA FINES CIENTIFICOS

# ESTUDIO SOBRE FECUNDIDAD RESPONSABLE

## ENCUESTA FINAL PARA MUJERES DE 15 A 49 AÑOS ALGUNA VEZ EN UNION 1986

### I. IDENTIFICACION

E F

| | | |
|---|---|---|
| 101 | Apellidos y nombres del jefe del hogar<br>(Apellidos y nombres de la entrevistada)<br>_____<br>(_____) | |
| 102 | Dirección de la vivienda<br>_____ | |
| 103 | Número de la encuesta _____ | ☐☐☐☐ |
| 104 | Número del registro _____ | ☐ |
| 105 | Barrio _____ | ☐☐ |
| 106 | Sector o manzana _____ | ☐☐ |
| 107 | Vivienda _____ | ☐☐☐ |
| 108 | Hogar _____ | ☐ |

### II. RESULTADO DE LA ENTREVISTA

201 Resultado

| Visita | Fecha de la visita | Encuestador | Resultado |
|---|---|---|---|
| 1 | | | |
| 2 | | | |
| 3 | | | |
| 4 | | | |

☐

1. Completa
2. Incompleta
3. Aplazada
4. Ningún informante en casa
5. Rechazada
6. Vivienda desocupada
7. No hay vivienda

202 Control supervisión y procesamiento

| | Supervisión | Crítica | Codificación | Digitación |
|---|---|---|---|---|
| Fecha | | | | |
| Nombre | | | | |

OBSERVACIONES _____

## III. CARACTERISTICAS DEL HOGAR

| 301 Número de orden de la persona | Nombres y Apellidos A | Parentesco B | Sexo C | Edad D | Estado Civil E | Mujeres Elegibles F |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Por favor dígame los nombres de las personas que habitualmente viven en este hogar comenzando por el jefe del hogar | ¿Cuál es el parentesco o relación con el jefe del hogar? 1. Jefe 2. Cónyuge 3. Hijo 4. Pariente 5. No pariente | Es... 1. Hombre 2. Mujer | ¿Cuántos años cumplidos tiene? (Indique la edad en meses para menores de 1 año) | Es... 1. Soltero 2. Casado 3. Unión L. 4. Viudo 5. Separado o divorciado | Mujeres de 15 a 49 años cumplidos, alguna vez en unión (numere en orden consecutivo) |
| 01 | | | | | | |
| 02 | | | | | | |
| 03 | | | | | | |
| 04 | | | | | | |
| 05 | | | | | | |
| 06 | | | | | | |
| 07 | | | | | | |
| 08 | | | | | | |
| 09 | | | | | | |
| 10 | | | | | | |
| 11 | | | | | | |
| 12 | | | | | | |
| 13 | | | | | | |
| 14 | | | | | | |
| 15 | | | | | | |

OBSERVACIONES _____

_____

## III. CARACTERISTICAS DEL HOGAR

| PREG. | PREGUNTAS Y FILTROS | CODIGOS Y CATEGORIGAS | PASE A PREG. | CODIGOS |
|---|---|---|---|---|
| 302 | ¿Tiene carnet de Salud Comunitaria? | 1. Si<br>2. No | | ☐ |
| 303 | ¿Cuántas personas hay en el hogar? | _____ Personas | | ☐☐ |
| 304 | ¿Cuántas mujeres de 15 a 49 años cumplidos alguna vez en unión? | _____ mujeres | | ☐ |
| 305 | ¿Cuántos niños menores de cinco años? | _____ niños | | ☐☐ |
| 306 | ¿Qué tipo de servicio sanitario tiene? | 1. Inodoro<br>2. Letrina<br>3. Taza campesina<br>4. Sin servicio a campo abierto<br>9. No sabe/No contesta | | ☐ |
| 307 | ¿Cuántos cuartos o habitaciones distintas a la cocina y el baño ocupa su hogar? | _____ cuartos<br>9. No sabe/No contesta | | ☐ |
| 308 | ¿Cuál es la fuente de abastecimiento de agua de uso diario? | 1. Conexión EAAB con bombeo contínuo<br>2. Conexión EAAB con bombeo Periódico<br>3. Superficial (cañadas)<br>4. Recolección de agua lluvia<br>5. Pila pública<br>6. Pozo o aljibes<br>7. Otro _____ (especifique) | | ☐ |
| 309 | ¿Qué hacen ustedes con la basura? | 1. Entierra o quema<br>2. Botadero fuera de la vivienda<br>3. Empaca en bolsas para basura para recolección posterior<br>4. Empaca en cualquier cosa para recolección posterior | | ☐ |
| 310 | ¿Cuántos perros mayores de 3 meses tienen? | 0. Cero perros → 312<br>__ perros<br>7. siete o más perros | 312 | ☐ |
| 311 | ¿Cuántos de estos perros han sido vacunados contra la rabia durante 1985 o en este año? | __ perros<br>7. siete o más perros<br>8. no aplica 9. no sabe | | ☐ |

OBSERVACIONES _____

_____

| PREG. | PREGUNTAS Y FILTROS | CODIGOS Y CATEGORIAS | PASE A PREG. | CODIGOS |
|---|---|---|---|---|
| 312 | ¿Cuántos gatos mayores de 3 meses tienen? | 0. cero gatos → <br>__ gatos <br>7. siete o más gatos | 314 | ☐ |
| 313 | ¿Cuántos de estos gatos han sido vacunados contra la rabia durante 1985 ó en este año? | __ gatos <br>7. siete o más gatos <br>8. no aplica <br>9. nosabe | | ☐ |
| 314 | ¿Cuál es en promedio el ingreso mensual de este hogar juntando lo que ganan todos los que viven aquí? | _ _ _ _ _ _ pesos <br>999999 no sabe/no contesta | | ☐☐☐☐☐☐ |
| 315 | El lugar donde usted y su hogar viven es.. | 1. Casa o apartamento <br>2. Pieza o cuarto <br>3. Choza, tugurio o campamento <br>9. No sabe/no contesta | | ☐ |
| IV. CARACTERISTICAS DE LA ENTREVISTADA | | | | |
| 401 | Número de la mujer elegible | _____ | | ☐ |
| 402 | ¿Cuántos años cumplidos tiene usted? | _____ años | | ☐☐ |
| 403 | ¿Cuál es su estado civil actual? | 1. Soltera <br>2. Casada <br>3. Unión libre <br>4. Viuda <br>5. Separada o divorciada | | ☐ |
| 404 | ¿Puede usted leer, digamos, una carta o un periódico? | 1. Si <br>2. No | | ☐ |
| 405 | ¿Cuál fue el curso más alto que usted aprobó? | 0. Ninguno <br>1. Primaria incompleta <br>2. Primaria completa <br>3. Secundaria incompleta <br>4. Secundaria completa <br>5. Universidad | | ☐ |
| 406 | En los últimos quince días ha trabajado ud. en alguna ocupación por la cual reciba pago | 1. Si <br>2. No | | ☐ |
| 407 | ¿Cuántos meses y/o años ha vivido usted en en este barrio? (Indique meses sólo cuando ha vivido menos de 1 año) | _____ meses <br>_____ años <br>9. No sabe/no contesta | | ☐ ☐☐ |

OBSERVACIONES _____

| PREG. | PREGUNTAS Y FILTROS | CODIGOS Y CATEGORIAS | PASE A PREG. | CODIGOS |
|---|---|---|---|---|
| 408 | ¿Cuál fue el curso más alto que su esposo o compañero aprobó? | 0. Ninguno<br>1. Primaria incompleta<br>2. Primaria completa<br>3. Secundaria incompleta<br>4. Secundaria completa<br>5. Universidad<br>8. No aplica<br>9. No sabe/no contesta | | ☐ |
| 409 | ¿Usted o su esposo tienen acceso a algún servicio de seguridad social o caja de compensación? | 1. No tienen<br>2. Sólo ella<br>3. Solo su esposo<br>4. Ambos | | ☐ |
| **V. HISTORIA DE LA FECUNDIDAD** | | | | |
| 501 | ¿Ha tenido hijos alguna vez? | 1. Si<br>2. [redacted] | 506 | ☐ |
| 502 | En tota, en toda su vida ¿cuántos hijos nacidos vivos ha tenido, aunque hayan vivido solo unos minutos? | ____ hijos<br>88. No aplica | | ☐☐ |
| 503 | ¿Cuántos de estos hijos están actualmente vivos? | ____ hijos<br>88. No aplica | | ☐☐ |
| 504 | ¿En que mes y año nació su último hijo? | ____ mes ____ año<br>8888. No aplica<br>[redacted]<br>(menor de 5 años) | 506 | ☐☐ ☐☐ |
| 505 | Este último hijo que tuvo ¿está vivo o murió? | 1. Está vivo<br>2. Murió _____ (de qué)<br>8. No aplica | | ☐ |
| 506 | ¿Está usted embarazada actualmente? | 1 Si<br>2. No<br>3 No sabe | | ☐ |
| 507 | ¿Fuera del hijo que está esperando, usted desea tener un (otro) hijo más? | 1. Si<br>2. No<br>8. No aplica<br>9. No sabe/no contesta | | ☐ |

OBSERVACIONES _____

_____

| PREG. | PREGUNTAS Y FILTROS | CODIGOS Y CATEGORIAS | PASE A PREG. | CODIGOS |
|---|---|---|---|---|
| 508 | ¿Cuáles cree usted que son los días dentro del ciclo menstrual en que puede quedar más fácilmente embarazada si tiene relaciones sexuales sin utilizar ningún método de planificación? | 1. En la regla<br>2. En la primera semana después de la regla<br>3. En la segunda y tercera semana después de la regla o mitad del ciclo<br>4. Una semana antes de la regla, o al final del ciclo<br>5. Al principio y al final del ciclo<br>6. Otro _____ (especifique)<br>9. No sabe/no contesta | | ☐ |

## VI. CONOCIMIENTO, USO Y ACCESIBILIDAD DE METODOS

Existen varios métodos de planificación familiar que las parejas pueden usar para evitar o demorar los embarazos si no los desea. ¿Conoce o ha oído hablar de:

| METODOS | 601 Conoce o ha oído hablar de | | 602 Ha usado alguna vez | | CODIGOS |
|---|---|---|---|---|---|
| | SI | NO | SI | NO | |
| Esterilización Femenina | 1 | 2 | 1 | 2 | ☐☐ |
| Esterilización Masculina | 1 | 2 | 1 | 2 | ☐☐ |
| Sintotérmico | 1 | 2 | 1 | 2 | ☐☐ |
| Temperatura Basal | 1 | 2 | 1 | 2 | ☐☐ |
| Moco Cervical | 1 | 2 | 1 | 2 | ☐☐ |
| DIU | 1 | 2 | 1 | 2 | ☐☐ |
| Pastillas | 1 | 2 | 1 | 2 | ☐☐ |
| Inyección | 1 | 2 | 1 | 2 | ☐☐ |
| Condón | 1 | 2 | 1 | 2 | ☐☐ |
| Ovulos o espumas vaginales | 1 | 2 | 1 | 2 | ☐☐ |
| Combinados (_____) | 1 | 2 | 1 | 2 | ☐☐ |
| Ritmo | 1 | 2 | 1 | 2 | ☐☐ |
| Retiro | 1 | 2 | 1 | 2 | ☐☐ |
| Duchas o lavados vaginales | 1 | 2 | 1 | 2 | ☐☐ |
| Otros | 1 | 2 | 1 | 2 | ☐☐ |

| | | |
|---|---|---|
| 1. Ha usado algún método . . . ➤ | 603 | ☐ |
| 2. No ha usado métodos (ningún sí en 602) . . . . . ➤ | 642 | |
| 3. No conoce ningún método (ningún sí en 601) . . . . . ➤ | 801 | |

OBSERVACIONES _____

| PREG. | PREGUNTAS Y FILTROS | CODIGOS Y CATEGORIAS | PASE A PREG. | CODIGOS |
|---|---|---|---|---|
| 603 | ¿Durante el último mes han usado usted o su esposo algún método para no quedar embarazada? | 1. Si<br>2. No ..... ➤ | <br>633 | ☐ |
| 604 | ¿Qué métodos han usado durante el último mes (si son dos o más registre el primero que aparezca en la lista) | 01. Esterilización femenina<br>02. Esterilización masculina<br>03. Sintotérmico<br>04. Temperatura basal<br>05. Moco cervical<br>06. DIU<br>07. Pastillas<br>08. Inyección<br>09. Condón<br>10. Vaginales<br>11. Combinados<br>12. Ritmo .....<br>13. Retiro .....<br>14. Duchas vaginales.....<br>15. Otros.....<br>88. No aplica | [redacted]08 | ☐☐ |
| 605 | Antes de empezar a usarlo, ¿en dónde y quién le dió la información sobre este método? | 01. Hospital o centro de salud<br>02. Centro Médico de los Andes<br>03. Seguro Social<br>04. Droguería<br>05. Profamilia<br>06. Médico o institución privada<br>07. Voluntario de salud<br>08. Instructora de métodos naturales<br>09. Amigos o familiares<br>10. Otro<br>88. No aplica | | ☐☐ |
| 606 | ESTERILIZACION:<br>¿Dónde la (lo operaron?<br>DIU:<br>¿Dónde le pusieron el dispositivo?<br>METODOS NATURALES:<br>¿Dónde o quién le enseñó a usar este método?<br>PASTILLAS, INYECCION, CONDON O VAGINALES:<br>¿En dónde compró o consiguió su última provisión de (método)? | 01. Hospital o centro de salud<br>02. Centro Médico de los Andes<br>03. Seguro Social<br>04. Droguería<br>05. Profamilia<br>06. Médico o institución privada<br>07. Voluntario de salud<br>08. Instructora de métodos naturales<br>09. Amigos o familiares<br>10. Otro<br>88. No aplica | | ☐☐ |

OBSERVACIONES _____

_____

906

| PREG. | PREGUNTAS Y FILTROS | CODIGOS Y CATEGORIAS | PASE A PREG. | CODIGOS |
|---|---|---|---|---|
| 607 | ¿Cuál es la razón más importante por la que prefirió conseguir su método en este sitio? | 01. Le queda cerca de la casa<br>02. Tiene facilidades de transporte<br>03. Le sale más barato<br>04. Le dan buen trato<br>05. Le dan otros servicios<br>06. Son mejores los anticonceptivos<br>07. Es el único lugar que conoce donde se lo pueden dar.<br>08. Otro _____ (especifique)<br>88. No aplica<br>99. No sabe/no contesta | | ☐☐ |
| 608 | ¿Ha tenido algún tipo de problema o molestia con el método (tal) | 1. Si<br>2. No<br>8. No aplica<br>9. No sabe/no contesta | | ☐ |
| 609 | ¿Está satisfecha con el método que usa actualmente? | 1. Si<br>2. No. ... ➤<br>8. No aplica | 611 | ☐ |
| 610 | ¿Cuál es la razón más importante por la cual está satisfecha? | 1. Tiene mayor seguridad.<br>2. Es fácil de usar. . . . .<br>3. No le afecta la salud. . .<br>4. Es más barato . . . . . .<br>5. Mejora relaciones con el cónyuge<br>6. Lo consigue más fácilmente. . . . .<br>7. Otro. ... . . . . .<br>8. No aplica . . . . . .<br>9. No sabe/no contesta . ➤ | 612 | ☐ |
| 611 | ¿Cuál es la razón más importante por la cual no está satisfecha? | 1. No tiene seguridad<br>2. Es difícil de usar<br>3. Le afecta la salud<br>4. Muy costoso<br>5. Desmejora las relaciones con el cónyuge<br>6. Difícil de conseguir<br>7. Otro<br>8. No aplica<br>9. No sabe/no contesta | | ☐ |

OBSERVACIONES _____

| PREG. | PREGUNTAS Y FILTROS | CODIGOS Y CATEGORIAS | PASE A PREG. | CODIGOS |
|---|---|---|---|---|
| 612 | ¿Usted quisiera seguir usando el mismo método en los próximos meses o le gustaría cambiarlo por otro? | 1. Seguir usando el mismo → 614<br>2. Cambiar por otro<br>8. No aplica<br>9. No sabe/no contesta | | ☐ |
| 613 | ¿Qué métodos le gustaría usar? | 01. Esterilización femenina<br>02. Esterilización masculina<br>03. Sintotérmico<br>04. Temperatura basal<br>05. Moco cervical<br>06. DIU<br>07. Pastillas<br>08. Inyección<br>09. Condón<br>10. Vaginales<br>11. Ritmo<br>12. Retiro<br>13. Duchas vaginales<br>14. Otros<br>88. No aplica<br>99. No sabe/no contesta | | ☐☐ |
| 614 | Si una amiga le pregunta qué método debiera usar, usted le recomendaría el _____ (método actual) o le recomendaría otro método? | 1. Recomendaría método actual<br>2. Recomendaría otro<br>3. No recomendaría<br>8. No aplica<br>9. No sabe/no contesta | | ☐ |
| 615 | VERIFIQUE 604 | 1. Pastillas ..... → 616<br>2. Vaginales ..... → 621<br>3. Condón ..... → 625<br>4. DIU ..... → 627<br>5. Método natural ..... → 634<br>6. Otros, especifique ..... → 701 | | ☐ |
| 616 | ¿Qué hace cuándo se le olvida tomarse la pastilla un día? | 1. Continúa normalmente<br>2. Toma dos pastillas al día siguiente<br>3. Suspende tomarlas<br>4. Otro<br>8. No aplica<br>9. Nosabe/no contesta | | ☐ |

OBSERVACIONES_____

_____

| PREG. | PREGUNTAS Y FILTROS | CODIGOS Y CATEGORIAS | PASE A PREG. | CODIGOS |
|---|---|---|---|---|
| 617 | Y ¿qué haría si se le olvidara tomar la pastilla dos días seguidos? | 1. Toma 2 pastillas o continúa normalmente y suspende relaciones por lo menos por 3 días<br>2. Toma dos al día siguiente y continúa normalmente.<br>3. Continúa normalmente tomando una diaria<br>4. Otra respuesta _____<br>8. No aplica<br>9. No sabe/no contesta | | ☐ |
| 618 | En un mes normal ¿por cuántos días se le llega a olvidar tomarse la pastilla? | 0. Ningún día<br>____ días<br>8. No aplica<br>9. No sabe/no aplica | | ☐ |
| 619 | ¿De cuáles ciclos toma usted? de los de 21 ó 28 pastillas? | 1. De 21 pastillas<br>2. De 28 pastillas<br>3. No aplica | | ☐ |
| 620 | Cuando termina con un paquete o ciclo de pastillas, ¿al cuánto tiempo empieza a tomar el nuevo? | 1. Inicia otro ciclo al día siguiente<br>2. Espera 7 días e inicia un nuevo paquete, o al quinto día de iniciada la menstruación<br>3. Otra respuesta _____<br>_____<br>8. No aplica .....<br>9. No sabe/no contesta..... | 633 | ☐ |
| 621 | Cuando usted se coloca el óvulo, tableta o espuma ¿cuánto tiempo espera para iniciar la relación sexual? | 1. De 8 a 60 minutos<br>2. Otra respuesta _____<br>_____<br>8. No aplica<br>9. No sabe/no contesta | | ☐ |
| 622 | ¿Suele usted hacerse un duchado interno o lavado vaginal inmediatamente terminada la relación? | 1. Si<br>2. No<br>8. No aplica<br>9. No sabe/no contesta | | ☐ |
| 623 | ¿Cuántas relaciones se pueden tener con un solo óvulo o una tableta vaginal sin correr el riesgo de embarazarse? | 1. Una<br>2. Dos o más<br>8. No aplica<br>9. No sabe/no contesta | | ☐ |

OBSERVACIONES

_____

| PREG. | PREGUNTAS Y FILTROS | CODIGOS Y CATEGORIAS | PASE A PREG. | CODIGOS |
|---|---|---|---|---|
| 624 | En un mes normal, ¿cuántas relaciones llega a realizar sin usar los óvulos, tabletas o cualquier otro método anticonceptivo? | 0. Ninguna .....<br>___veces .....<br>8. No aplica .....<br>9. No sabe/no contesta .. | 633 | ☐ |
| 625 | ¿Cuántas relaciones se pueden tener con un solo condón sin correr el riesgo de embarazarse? | 1. Solo una<br>2. Dos o más<br>8. No aplica<br>9. No sabe/no conoce | | ☐ |
| 626 | En un mes normal, ¿cuántas relaciones llega a tener sin usar un condón o cualquier otro método anticonceptivo? | 0. Ninguna .....<br>___veces .....<br>8. No aplica .....<br>9. No sabe/no conoce | 633 | ☐ |
| 627 | ¿Cómo puede saber usted si tiene bien colocado el DIU en su lugar? | 1. Tocando o sintiendo los hilitos<br>2. Otra respuesta _____<br>_____<br>(especifique)<br>8. No aplica<br>9. No sabe/no conoce | | ☐ |
| 628 | ¿Alguna vez se ha hecho revisar el DIU por un médico o enfermera? | 1. Si<br>2. No<br>8. No aplica<br>9. No sabe/no conoce | | ☐ |
| 629 | ¿Cuánto tiempo después de la inserción del DIU debe ir la mujer a su primer control con el médico o la enfermera? | 1. 0-3 meses<br>2. Otra respuesta<br>8. No aplica<br>9. No sabe/no contesta | | ☐ |
| 630 | Y después del primer control, ¿cada cuánto debe ir la mujer a sus siguientes controles? | 1. Cada 3 a 12 meses<br>2. Otra respuesta<br>8. No aplica<br>9. No sabe/no conoce | | ☐ |
| 631 | ¿Qué tipo de dispositivo usa usted? | 1. T de cobre<br>2. Espiral de Lippes<br>3. Otro _____<br>(especifique)<br>8. No aplica<br>9. No sabe/no conoce | | ☐ |

OBSERVACIONES_____

_____

92a

| PREG. | PREGUNTAS Y FILTROS | CODIGOS Y CATEGORIAS | PASE A PREG. | CODIGOS |
|---|---|---|---|---|
| 632 | ¿Por cuánto tiempo la protege el dispositivo contra el embarazo? | 1. 2 - 4 años<br>2. Hasta la menopausia<br>3. Otra respuesta _____<br>_____<br>_____<br>(especifique)<br>8. No aplica<br>9. No sabe/no contesta | | ☐ |
| 633 | VERIFIQUE 602 y 604 | 1. Usa o ha usado métodos naturales<br>2. No usa ni ha usado métodos naturales ..... ➤ | 638 | ☐ |
| 634 | ¿Cómo se usa el método de temperatura basal? | 1. Se usa un termómetro y se observan cambios en la temperatura de la mujer.<br>2. Otra respuesta _____<br>_____<br>_____<br>_____<br>8. No aplica<br>9. No sabe/no contesta ..... ➤ | 636 | ☐ |
| 635 | Con este método ¿cuándo son los días en que se pueden tener relaciones sexuales sin quedar embarazada? | 1. Cuando sube la temperatura<br>2. Después de tres días seguidos en que sube la temperatura<br>Otro _____<br>_____<br>_____<br>8. No aplica<br>9. No sabe/no contesta | | ☐ |
| 636 | ¿Cómo se usa el método del moco cervical? | 1. Se observan cambios en la presencia y consistencia del moco cervical<br>2. Otra respuesta _____<br>_____<br>_____<br>_____<br>8. No aplica<br>9. No sabe/no contesta ..... ➤ | 638 | ☐ |

OBSERVACIONES _____

_____

93

| PREG. | PREGUNTAS Y FILTROS | CODIGOS Y CATEGORIAS | PASE A PREG. | CODIGOS |
|---|---|---|---|---|
| 637 | Con este método, ¿cómo se sabe cuándo se pueden tener relaciones sexuales, sin quedar embarazada? | 1. Cuando no hay moco o el moco está seco o hay sensación de sequedad<br>2. El anterior y/o tres días después del día cúspide o día con moco elástico y transparente<br>Otro _____<br>_____<br>_____<br>_____<br>8. No aplica<br>9. No sabe/no conoce | | ☐ |
| 638 | ¿Cuál fue el último método anticonceptivo que usó? (anterior al que actualmente esta usando) | 03. Sintotérmico<br>04. Temperatura basal<br>05. Moco cervical<br>06. DIU<br>07. Pastillas<br>08. Inyección<br>09. Condón<br>10. Vaginales<br>11. Ritmo<br>12. Retiro<br>13. Duchas o lavados vaginales<br>14. Otros<br>88. No aplica | | ☐☐ |
| 639 | ¿Por cuánto tiempo usó (último método) hasta que dejó de usarlo la última vez? | _____ meses<br>_____ años<br>8888. No aplica | | ☐☐ ☐☐ |
| 640 | ¿A dónde iba con más frecuencia para obtener (método)? | 01. Hospital o centro de salud<br>02. Centro Médico de los Andes<br>03. Seguro Social<br>04. Droguería<br>05. Profamilia<br>06. Médico o institución privada<br>07. Voluntario de salud<br>08. Instructora de métodos naturales<br>09. Amigos o familiares<br>10. Otro<br>88. No aplica<br>99. No sabe/no contesta | | ☐☐ |
| 641 | VERIFIQUE 603 | 1. Usa actualmente un método ➤<br>2. No usa actualmente un método | 701 | ☐ |

OBSERVACIONES _____

_____

| PREG. | PREGUNTAS Y FILTROS | CODIGOS Y CATEGORIAS | PASE A PREG. | CODIGOS |
|---|---|---|---|---|
| 642 | ¿Cuál es la principal razón por la cual no están usando un método para evitar el embarazo? | 01. Ausencia de compañero<br>02. Embarazada<br>03. Desea embarazo<br>04. Está lactando<br>05. Le perjudica la salud<br>06. Motivos religiosos<br>07. Oposición del marido<br>08. Espera concepto médico<br>09. No tiene dinero para comprarlo<br>10. Le da verguenza comprarlo.<br>11. No sabe donde conseguirlo<br>No sabe como usarlos<br>12. Ya no es fértil<br>88. No aplica<br>99. No sabe/no contesta | <br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br>701 | ☐☐ |
| 643 | ¿Cree usted que en el transcurso del año próximo vaya a usar un método anticonceptivo? | 1. Si<br>2. No<br>8. No aplica<br>9. No sabe/no contesta | <br>701 | ☐ |
| 644 | ¿Cuál método le gustaría usar? | 01. Esterilización femenina<br>02. Esterilización masculina<br>03. Sintotérmico<br>04. Temperatura basal<br>05. Moco cervical<br>06. DIU<br>07. Pastillas<br>08. Inyección<br>09. Condón<br>10. Vaginales<br>11. Otros<br>88. No aplica<br>99. No sabe/no contesta | | ☐☐ |
| VII. ASPECTOS DE PARTICIPACION COMUNITARIA | | | | |
| 701 | ¿En cuál de las siguientes organizaciones comunitarias participan usted o cualquier otro miembro de su hogar? | SI NO<br>1. 2. Junta de Acción Comunal<br>1. 2. Comité de Salud<br>1. 2. Junta de padres de familia<br>1. 2. Comité deportivo | | ☐<br>☐<br>☐<br>☐ |

OBSERVACIONES _____

| PREG. | PREGUNTAS Y FILTROS | CODIGOS Y CATEGORIAS | PASE A PREG. | CODIGOS |
|---|---|---|---|---|
| 702 | ¿Participa en alguna otra organización comunitaria? ¿En cuál otra? | _____<br>8. No | | ☐ |
| 703 | En su opinión, ¿cuáles son las principales necesidades que tiene este barrio? (Señale las tres principales) | 1. Trabajo<br>2. Electricidad<br>3. Agua<br>4. Alcantarillado<br>5. Vivienda<br>6. Seguridad<br>7. Jardínes infantiles<br>8. Servicios de salud (especifique)<br>9. Otro_____ (especifique) | | ☐☐☐ |
| 704 | ¿Quién cree usted que debe ayudar a resolver estos problemas? | 1. Instituciones del gobierno<br>2. Institución privada<br>3. La comunidad<br>4. Junta de Acción Comunal<br>5. Todas las anteriores<br>6. Ninguna<br>9. No sabe/no contesta | | ☐ |
| 705 | ¿Qué necesidades de salud tiene este barrio? (Señale las dos principales) | 1. Atención mécica<br>2. Atención hospitalaria<br>3. Exámenes de laboratorio y radiología<br>4. Educación en salud<br>5. Voluntariado de salud<br>6. Otro (especifique)_____<br>_____<br>7. Ninguna<br>9. No sabe/no contesta | | ☐☐ |
| 706 | ¿Cuáles son las principales personas o instituciones que más ayudan en resolver problemas de salud en este barrio? (Marque hasta dos respuestas en orden de importancia) | 1o. 2o.<br>1. 1. Voluntarios de salud<br>2. 2. Centro de salud<br>3. 3. Hospital La Granja<br>4. 4. Hospital Simón Bolívar<br>5. 5. Fundación Santa Fe de Bogotá<br>6. 6. Junta de Acción Comunal<br>7. 7. Otra:_____<br>_____<br>8. 8. Ninguna<br>9. 9. No sabe/no contesta | | ☐☐ |

OBSERVACIONES _____

| PREG. | PREGUNTAS Y FILTROS | CODIGOS Y CATEGORIAS | PASE A PREG. | CODIGOS |
|---|---|---|---|---|
| 707 | ¿Conoce usted personalmente a la voluntaria de salud de su zona o barrio? | 1. Si<br>2. No ..... ➤ | 801 | ☐ |
| 708 | ¿Usted ha participado este año en alguna reunión promovida por la voluntaria de salud de este barrio? | 1. Si<br>2. No ..... ➤<br>8. No aplica | 710 | ☐ |
| 709 | ¿Qué tema se trató en esa reunión? | 1. Carnets de Salud Comunitaria<br>2 Vacunación<br>3. Planificación familiar<br>4. Crecimiento y desarrollo del niño<br>5. Hipertensión arterial<br>6. Saneamiento ambiental<br>7. Otros _____<br>_____ (especifique)<br>8. No aplica<br>9. No sabe/no contesta | | ☐ |
| 710 | ¿Usted alguna vez ha hablado sobre planificación familiar con la voluntaria de salud o ella la ha enviado al Centro de Salud para consulta de planificación familiar? | 1. Si<br>2. No<br>8. No aplica<br>9. No sabe/no contesta | | ☐ |
| VIII. ATENCION EN SALUD A LA MUJER ALGUNA VEZ EN UNION | | | | |
| 801 | ¿En los últimos quince días se ha sentido o ha estado enferma? | 1. Si<br>2. No ..... ➤ | 806 | ☐ |
| 802 | ¿De qué se ha sentido enferma? | _____<br>_____<br>_____<br>_____<br>_____<br>_____<br>88. No aplica | | ☐☐ |

OBSERVACIONES: _____

_____

| PREG. | PREGUNTAS Y FILTROS | CODIGOS Y CATEGORIAS | PASE A PREG. | CODIGOS |
|---|---|---|---|---|
| 803 | ¿A dónde fue o con quién consultó para esta enfermedad? | 01. A nadie ➤<br>02. A un familiar ➤<br>03. Voluntario<br>04. Centro de Salud<br>05. Hospital Simón Bolívar<br>06. Hospital La Granja<br>07. Fundación Santa Fe de Bogotá<br>08. Seguro Social<br>09. Otra institución privada<br>10. Otra institución oficial<br>11. Médico privado<br>12. Droguería<br>88. No aplica<br>99. No sabe/no contesta | 806<br>806 | ☐☐ |
| 804 | ¿Quedó satisfecha con estos servicios? | 1. Si ➤<br>2. No<br>8. No aplica<br>9. No sabe/no contesta ➤ | 806<br><br><br>806 | ☐ |
| 805 | ¿Por qué no quedó satisfecha? | _____<br>_____<br>_____<br>8. No aplica<br>9. No sabe/no contesta | | ☐ |
| 806 | ¿En el transcurso del año usted ha estado hospitalizada? | 1. Si<br>2. No ➤ | 811 | ☐ |
| 807 | ¿Por qué razón? | 1. Accidente<br>2. Atención de parto<br>3. Otra causa _____<br>_____<br>(especifique)<br>8. No aplica<br>9. No sabe/no contesta | | ☐ |
| 808 | ¿Dónde fue hospitalizada? | 1. Hospital de La Granja<br>2. Hospital Simón Bolívar<br>3. Seguro Social<br>4. Fundación Santa Fe de Bogotá - Centro Médico de los Andes -<br>5. San Juan Bosco<br>6. Otra institución privada _____<br>_____<br>(especifique)<br>7. Otra institución oficial _____<br>_____<br>(especifique)<br>8. No aplica<br>9. No sabe/no contesta | | ☐ |
| 809 | ¿Quedó usted satisfecha con estos servicios? | 1. Si ➤<br>2. No<br>8. No aplica | 811 | ☐ |

-98-

| PREG | PREGUNTAS Y FILTROS | CODIGOS Y CATEGORIAS | PASE A PREG. | CODIGOS |
|---|---|---|---|---|
| 810 | ¿Por qué razón no quedó satisfecha? | _____<br>_____<br>8. No aplica | | ☐ |
| 811 | VERIFIQUE 501 | 1. Algún nacido vivo → 901<br>2. Ningún nacido vivo → 927 | | ☐ |

## IX. ATENCION EN SALUD PARA MENORES DE 5 AÑOS
(Nacidos a partir de Enero de 1982)

En el cuadro siguiente anote la información solicitada de los tres últimos hijos vivos nacidos desde Enero de 1982. Comience con el último nacido vivo. Pregunte sólo para sobrevivientes Después diligencie verticalmente las preguntas para cada caso, si no tiene hijos vivos nacidos desde Enero de 1982, agradezca y termine la entrevista

| PREG. | PREGUNTAS Y FILTROS | ULTIMO NACIDO VIVO | PENULTIMO NACIDO VIVO | ANTEPENULTIMO NACIDO VIVO | CODIGOS |
|---|---|---|---|---|---|
| 901 | Orden de nacimiento | | | | ☐ |
| 902 | Nombre | _____ | _____ | _____ | ☐ |
| 903 | Edad (meses o años cumplidos) | _____ mes<br>_____ año | _____ mes<br>_____ año | _____ mes<br>_____ año | ☐☐ ☐☐ |
| 904 | ¿Tiene el carnet de vacunas? (de nombre) Si sí: ¿lo puedo ver? | 1. Si, visto<br>2. Si, no visto<br>3. [redacted] | 1. Si, visto<br>2. Si, no visto<br>3. [redacted] | 1. Si, visto<br>2. Si, no visto<br>3. [redacted] | ☐ ☐ ☐ |
| 905 | Anote las dosis aplicadas<br>BCG<br>DPT<br>POLIO<br>SARAMPION | <br>0-1-8 (no aplica)<br>0-1-2-3-8 (no aplica)<br>0-1-2-3-8 (no aplica)<br>0-1-8 (no aplica) | <br>0-1-8 (no aplica)<br>0-1-2-3-8 (no aplica)<br>0-1-2-3-8 (no aplica)<br>0-1-8 (no aplica) | <br>0-1-8 (no aplica)<br>0-1-2-3-8 (no aplica)<br>0-1-2-3-8 (no aplica)<br>0-1-8 (no aplica) | ☐ ☐ ☐ |
| 906 | Alguna vez le pusieron a (nombre) una vacuna para prevenir enfermedades | 1. Si<br>2. No<br>8. No aplica<br>9. No sabe | 1. Si<br>2. No<br>8. No aplica<br>9. No sabe | 1. Si<br>2. No<br>8. No aplica<br>9. No sabe | ☐ ☐ ☐ |
| 907 | (Nombre) tuvo diarrea en las últimas 24 horas? | 1. [redacted]<br>2. No<br>9. No sabe | 1. [redacted]<br>2. No<br>9. No sabe | 1. [redacted] → 910<br>2. No<br>9. No sabe | ☐ ☐ ☐ |

OBSERVACIONES _____

_____

| PREG. | PREGUNTAS Y FILTROS | ULTIMO NACIDO VIVO | PENULTIMO NACIDO VIVO | ANTEPENULTIMO NACIDO VIVO | CODIGOS |
|---|---|---|---|---|---|
| 908 | (nombre) tuvo diarrea en los últimos quince días? | 1. Si<br>2. No . . . ➤ 912<br>9. No sabe | 1. Si<br>2. No . . . ➤ 912<br>9. No sabe | 1. Si<br>2. No . . . ➤ 912<br>9. No sabe | ☐ ☐ ☐ |
| 909 | Le dió usted sales de rehidratación oral, preparó aguas o suero casero? | 1. Sales rehidrat.<br>2. Suero casero<br>3. Agua de yerbas<br>4. Suero o agua de yerbas y sales<br>5. Ninguno<br>9. No responde | 1. Sales rehidrat.<br>2. Suero casero<br>3. Agua de yerbas<br>4. Suero o agua de yerbas y sales<br>5. Ninguno<br>9. No responde | 1. Sales rehidrat.<br>2. Suero casero<br>3. Agua de yerbas<br>4. Suero o agua de yerbas y sales<br>5. Ninguno<br>9. No responde | ☐ ☐ ☐ |
| 910 | ¿Llevó usted a (nombre) con alguien para tratarle la diarrea? | 1. Ningún lugar<br>2. Centro salud<br>3. Hospital<br>4. Fundación Santa Fe de Bogotá<br>5. Voluntario<br>6. Médico particular<br>7. Droguería<br>8. Otro | 1. Ningún lugar<br>2. Centro salud<br>3. Hospital<br>4. Fundación Santa Fe de Bogotá<br>5. Voluntario<br>6. Médico particular<br>7. Droguería<br>8. Otro | 1. Ningún lugar<br>2. Centro salud<br>3. Hospital<br>4. Fundación Santa Fe de Bogotá<br>5. Voluntario<br>6. Médico particular<br>7. Droguería<br>8. Otro | ☐ ☐ ☐ |
| 911 | ¿Ha tenido (nombre) problemas respiratorios, gripe o tos persistente en los últimos 15 días? | 1. Si<br>2. No . . . ➤ 913<br>8. No aplica | 1. Si<br>2. No . . . ➤ 913<br>8. No aplica | 1. Si<br>2. No . . . ➤ 913<br>8. No aplica | ☐ ☐ ☐ |
| 912 | A donde llevó a (nombre) _____ para tratarle los problemas respiratorios? | 1. Centro Salud<br>2. Hospital<br>3. Fundación Santa Fe de Bogotá<br>4. Voluntario<br>5. Doctor o clínica particular<br>6. Ningún lugar<br>7. Otro<br>8. No aplica | 1. Centro Salud<br>2. Hospital<br>3. Fundación Santa Fe de. Bogotá<br>4. Voluntario<br>5. Doctor o clínica particular<br>6. Ningún lugar<br>7. Otro<br>8. No aplica | 1. Centro Salud<br>2. Hospital<br>3. Fundación Santa Fe de Bogotá<br>4. Voluntario<br>5. Doctor o clínica particular<br>6. Ningún lugar<br>7. Otro<br>8. No aplica | ☐ ☐ ☐ |
| 913 | En lo que ha transcurrido de 1986, ¿ha estado (nombre) hospitalizado? | 1. Si<br>2. No . . . ➤ 918<br>3. No aplica | 1. Si<br>2. No . . . ➤ 918<br>3. No aplica | 1. Si<br>2. No . . . ➤ 918<br>3. No aplica | ☐ ☐ ☐ |
| 914 | ¿Cuál es la causa de hospitalización? | 1. Accidente<br>2. Enfermedad<br>_____<br>¿cuál?<br>8. No aplica | 1. Accidente<br>2. Enfermedad<br>_____<br>¿cuál?<br>8. No aplica | 1. Accidente<br>2. Enfermedad<br>_____<br>¿cuál?<br>8. No aplica | ☐ ☐ ☐ |

OBSERVACIONES _____

_____

| PREG. | PREGUNTAS Y FILTROS | ULTIMO NACIDO VIVO | PENULTIMO NACIDO VIVO | ANTEPENULTIMO NACIDO VIVO | CODIGOS |
|---|---|---|---|---|---|
| 915 | ¿En dónde estuvo hospitalizado? | 1. Hosp. La Granja<br>2. Hosp. Simón Bol.<br>3. Centro Médico de los Andes<br>4. Seguro Social<br>5. Otra institución privada<br>¿cuál?<br>6. Otra institución oficial<br>¿cuál?<br>8. No aplica | 1. Hosp. La Granja<br>2. Hosp. Simón Bol.<br>3. Centro Médico de los Andes<br>4. Seguro Social<br>5. Otra institución privada<br>¿cuál?<br>6. Otra institución oficial<br>¿cuál?<br>8. No aplica | 1. Hosp. La Granja<br>2. Hosp. Simón Bol.<br>3. Centro Médico de los Andes<br>4. Seguro Social<br>5. Otra institución privada<br>¿cuál?<br>6. Otra institución oficial<br>¿cuál?<br>8. No aplica | ☐ ☐ ☐ |
| 916 | ¿Cuántos días estuvo hospitalizado? | ___ días<br>88. No aplica<br>99. No sabe | ___ días<br>88. No aplica<br>99. No sabe | ___ días<br>88. No aplica<br>99. No sabe | ☐☐ ☐☐ ☐☐ |
| 917 | ¿Cuál es el concepto sobre los servicios que tuvo su hijo? | 1. Excelente<br>2. Bueno<br>3. Regular<br>4. Malo<br>5. Muy malo<br>8. No aplica<br>9. No sabe | 1. Excelente<br>2. Bueno<br>3. Regular<br>4. Malo<br>5. Muy malo<br>8. No aplica<br>9. No sabe | 1. Excelente<br>2. Bueno<br>3. Regular<br>4. Malo<br>5. Muy malo<br>8. No aplica<br>9. No sabe | ☐ ☐ ☐ |
| 918 | ¿Le dió o está dando el pecho a (nombre)? | 1. Si le da actualmente<br>2. Si le dió alguna vez<br>3. No le ha dado<br>➤ 920 | 1. Si le da actualmente<br>2. Si le dió alguna vez<br>3. No le ha dado<br>➤ 920 | 1. Si le da actualmente<br>2. Si le dió alguna vez<br>3. No le ha dado<br>➤ 920 | ☐ ☐ ☐ |
| 919 | ¿Por cuántos meses le dió o ha dado el pecho a (nombre)? | ___ meses<br>97. Hasta que murió<br>88. No aplica<br>99. No sabe | ___ meses<br>97. Hasta que murió<br>88. No aplica<br>99. No sabe | ___ meses<br>97. Hasta que murió<br>88. No aplica<br>99. No sabe | ☐☐ ☐☐ ☐☐ |
| 920 | ¿A los cuántos meses de tener a (nombre) volvió a tener su regla? | ___ meses<br>88. No aplica<br>99. No sabe | ___ meses<br>88. No aplica<br>99. No sabe | ___ meses<br>88. No aplica<br>99. No sabe | ☐☐ ☐☐ ☐☐ |
| 921 | ¿A los cuántos meses del nacimiento de (nombre) volvió a tener relaciones sexuales? | ___ meses<br>88. No aplica<br>99. No sabe | ___ meses<br>88. No aplica<br>99. No sabe | ___ meses<br>88. No aplica<br>99. No sabe | ☐☐ ☐☐ ☐☐ |
| 922 | ¿En algún momento de ayer o anoche le dió a (nombre) agua, leche, jugo o cualquier líquido en tetero? | 1. Si<br>2. No<br>8. No aplica<br>9. No sabe | 1. Si<br>2. No<br>8. No aplica<br>9. No sabe | 1. Si<br>2. No<br>8. No aplica<br>9. No sabe | ☐ ☐ ☐ |

OBSERVACIONES _____

| PREG. | PREGUNTAS Y FILTROS | ULTIMO NACIDO VIVO | PENULTIMO NACIDO VIVO | ANTEPENULTIMO NACIDO VIVO | CODIGOS |
|---|---|---|---|---|---|
| 923 | ¿Su hijo asiste a una guardería o jardín infantil? | 1. Si<br>2. No . . . ➤ 927 | 1. Si<br>2. No . . . ➤ 927 | 1. Si<br>2. No . . . ➤ 927 | ☐ ☐ ☐ |
| 924 | ¿A qué jardín o guardería asiste el niño? | 1. Ampare<br>2. Sta. Bibiana<br>3. San Mateo<br>4. Servitá<br>5. Corporación para el desarrollo del niño<br>6. Otro _____<br>_____<br>9. No sabe/ no contesta | 1. Ampare<br>2. Sta. Bibiana<br>3. San Mateo<br>4. Servitá<br>5. Corporación para el desarrollo del niño<br>6. Otro _____<br>_____<br>9. No sabe/ no contesta | 1. Ampare<br>2. Sta. Bibiana<br>3. San Mateo<br>4. Servitá<br>5. Corporación para el desarrollo del niño<br>6. Otro _____<br>_____<br>9. No sabe/ no contesta | ☐ ☐ ☐ |
| 925 | ¿Cuál es su concepto de este jardín o guardería? | 1. Bueno . . . ➤ 927<br>2. Regular<br>3. Malo | 1. Bueno . . . ➤ 927<br>2. Regular<br>3. Malo | 1. Bueno . . . ➤ 927<br>2. Regular<br>3. Malo | ☐ ☐ ☐ |
| 926 | ¿Por qué considera deficientes o malos los servicios? | _____<br>_____ | _____<br>_____ | _____<br>_____ | ☐ ☐ ☐ |
| 927 | TERMINE Y DE LAS GRACIAS | | | | |

_____
NOMBRE DEL ENCUESTADOR

_____
FECHA DE LA VISITA

97a

# APPENDIX 4

## FORM PF01, FAMILY PLANNING BASIC RECORD

FORMA PF-01

Servicio de Salud de bogotá d.e.

FUNDACION SANTA FE DE BOGOTA
DIVISION DE SALUD COMUNITARIA

REGISTRO DE SEGUIMIENTO
EN PLANIFICACION FAMILIAR

REGISTRO

HISTORIA CLINICA

FECHA ____ DIA ____ MES ____ 198__

APELLIDO PATERNO MATERNO NOMBRES

DIRECCION: _____ TELEFONO: _____

BARRIO: _____ CARNET SALUD COMUNITARIA

ESCOLARIDAD: _____ OCUPACION: _____

ESTADO CIVIL: _____ EDAD: _____ AÑOS DE CONVIVENCIA: _____

METODO ANTERIOR: HIJOS VIVOS:

| FECHA CITA | | ATENCION | | | | | METODO | TIEMPO ATENCION | | | | CANTIDAD DE METODO SUMINISTRADO | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| DIA | MES | PROX. CITA | | NUEVA | CONT | REM. | | MED. | ENF. | INS | OTRO | | |
| | | DIA | MES | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |

APPENDIX 5

FORM PF04, NFP FOLLOW-UP FORM

Servicio de Salud de bogotá d.e.

FUNDACION SANTA FE DE BOGOTA
DIVISION SALUD COMUNITARIA

# ESTUDIO SOBRE METODOS NATURALES DE PLANIFICACION FAMILIAR

Forma para la Capacitación y Seguimiento de Usuarios de Métodos Naturales

## A. IDENTIFICACION

CODIGOS

1. Nombre de la mujer _____ (Apellidos) _____ (Nombre) — M N (1 2); (3 5)
2. Nombre del cónyuge _____ (Apellidos) _____ (Nombre) — 0 Reg. (6)
3. Dirección domicilio _____
4. Número de Carnet _____ (7 13)
5. Fecha de iniciación de la capacitación (día, mes, año) _____ (14 19)
6. Nombre del responsable de la capacitación _____ (20)

## B. ANTECEDENTES DE LA PAREJA

CODIGOS

7. Cuántos años tienen Uds.?
   Mujer _____ (21 22)
   Cónyuge _____ (23 24)
8. Cual es el año de escolaridad o curso más alto que ha tenido cada miembro de la pareja?

| | | | |
|---|---|---|---|
| Ninguno : | 00 | | |
| Primaria : | 01, 02, 03, 04, 05 | Mujer ____ | (25 26) |
| Secundaria : | 06, 07, 08, 09, 10, 11 | Cónyuge ____ | (27 28) |
| Universidad : | 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18 | | |

9. Cual es su estado civil?
   0. Soltera
   1. Unión libre
   2. Casado
   3. divorciada/separada/viuda

   (29)
10. Hace cuántos años viven juntos? ____ Años (30 31)
11. Cuántos tiempo tienen Uds. de residir en este barrio? ____ Años (32 33)

OBSERVACIONES: _____

102

CODIGOS

12. Cual es la ocupación de cada miembro de la pareja?

0. Sin empleo
1. Oficios del hogar
2. Trabajador por cuenta propia
3. Empleada doméstica
4. Obrero
5. Empleado
6. Jubilado o pensionado
7. Patrón
8. Otro, especificar _____

Mujer _____ [ ] 34

Cónyuge _____ [ ] 35

13. Que religión practican?

0. Ninguna
1. Católicos
2. Protestantes
3. Otra, especificar _____

[ ] 36

14. Cual es la historia de embarazos de la señora?

Número de embarazos totales [ ][ ] 37 38

Número de hijos nacidos vivos _____ [ ][ ] 39 40

Número de abortos o mortinatos _____ [ ][ ] 41 42

Número de hijos vivos actualmente _____ [ ][ ] 43 44

15. Cuándo terminó su último embarazo?

_____ mes _____ año [ ][ ][ ][ ] 45 48

16. Cual de los métodos ha utilizado y que métodos está usando actualmente?

| | HA UTILIZADO | ESTA USANDO | |
|---|---|---|---|
| 01 Retiro | | | 49 [ ][ ] 50 |
| 02 Ritmo | | | 51 [ ][ ] 52 |
| 03 Moco cervical | | | 53 [ ][ ] 54 |
| 04 Temperatura basal | | | 55 [ ][ ] 56 |
| 05 Sinto térmico | | | 57 [ ][ ] 58 |
| 06 Duchas o lavados vaginales | | | 59 [ ][ ] 60 |
| 07 Espuma vaginal | | | 61 [ ][ ] 62 |
| 08 Ovulos vaginales | | | 63 [ ][ ] 64 |
| 09 Condon | | | 65 [ ][ ] 66 |
| 10 Píldora | | | 67 [ ][ ] 68 |
| 11 Inyección | | | 69 [ ][ ] 70 |
| 12 Diu | | | 71 [ ][ ] 72 |
| 13 Esterilización femenina | | | 73 [ ][ ] 74 |
| 14 Vasectomía | | | 75 [ ][ ] 76 |
| 15 Combinados | | | 77 [ ][ ] 78 |
| 16 Otros | | | 79 [ ][ ] 80 |
| Ninguno | | | 7 [ ][ ] 8 |

Reg. [1] 6

OBSERVACIONES _____

CODIGOS

17. Desean tener más hijos?

0. No
1. Sí, Cuántos? _____ [9]

18. Cuándo quiere tener su próximo hijo?

0. No quiere más hijos
1. Este año
2. El próximo año
3. Dentro de 2 a 5 años
4. Más de 5 años [10]

19. Cual es su opinión sobre un embarazo en los próximos dos años?

1. No lo quiere bajo ninguna circunstancia
2. Poco deseable, sería difícil de afrontar
3. Poco deseable, pero lo podría afrontar
4. Lo desearía [11]

20. Por qué quieren usar métodos naturales?

_____ [12]

21. Para que quieren usar métodos naturales?

1. Para espaciar embarazo
2. Para limitar embarazos
3. Para lograr un embarazo [13]

22. Con que frecuencia tiene relaciones sexuales?

Aproximadamente _____ veces en el mes pasado [14 15]

Aproximadamente _____ veces en los últimos 8 días [16 17]

23. Usted sabe que todos los métodos naturales de planificación familiar tienen días en que se deben evitar las relaciones sexuales para que su esposa no quede embarazada; Usted se arriesgaría a tener relaciones en esos días?

1. No me arriesgaría nunca
2. Probablemente no me arriesgaría
3. Depende de las circunstancias
4. Me podría arriesgar frecuentemente [18]

24. Como conocieron el curso de capacitación?

1. A través de la Fundación Santa Fé
2. A través de las voluntarias de salud
3. A través del Centro o puesto de salud
4. A través de la parroquia
5. A través de los vecinos
6. Otro conducto, especificar _____ [19]

OBSERVACIONES: _____

| C. CONDICIONES DE LA PAREJA AL TERMINAR EL PROGRAMA DE APRENDIZAJE DE METODOS NATURALES | CODIGOS |
|---|---|
| 25. Fecha de terminación de la capacitación<br>Día Mes Año | 23 28 |
| 26. Qué métodos van a usar<br>0. Ninguno<br>1. Temperatura<br>2. Moco cervical<br>3. Temperatura-signos | 29 |
| 27. Aprendió bién el método?<br>0. No<br>1. Sí | 30 |
| 28. Si no completó satisfactoriamente el período de aprendizaje, indicar las razones | |
| 0. Falta de interés de la mujer | 31 |
| 1. Falta de interés del cónyuge | 32 |
| 2. No les gusta el método | 33 |
| 3. Incapacidad de tomar y registrar la temperatura | 34 |
| 4. Incapacidad de tomar y registrar el moco cervical | |
| 5. Incapacidad para interpretar las gráficas | 36 |
| 6. Relaciones sexuales concientes en días fértiles | 37 |
| 7. Flujo vaginal anormal impide su participación | 38 |
| 8. Salió del barrio | 39 |
| 9. Otro, especificar _____ | 40 |
| 29. Quedó embarazada durante el período de aprendizaje?<br>0. No<br>1. Posible<br>2. Sí | 41 |
| 30. Si quedó embarazada, por qué sucedió? Instructor | |
| 0. Falla del método _____ | 42 |
| 1. Falla conciente del usuario _____ | 44 |
| 2. Falla inconciente del usario _____ | 46 |
| 31. Por qué considera usted que falló el método?<br>_____<br>_____ | |
| 0. | 47 |
| 1. | 48 |
| 2. | 49 |

OBSERVACIONES: _____

Forma PF04

## D. SEGUIMIENTO DE USUARIOS

CODIGOS

Dg 2 6

CONTROLES

| | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| D | | | | | | | | | | | | |
| M | | | | | | | | | | | | 7 |
| | | | | | | | | | | | | 11 |
| DE | | | | | | | | | | | | 12 |
| A | | | | | | | | | | | | 16 |
| | | | | | | | | | | | | 20 |
| | | | | | | | | | | | | 21 |
| | | | | | | | | | | | | 22 |
| | | | | | | | | | | | | 23 |
| | | | | | | | | | | | | 24 |
| | | | | | | | | | | | | 25 |
| | | | | | | | | | | | | 26 |

1. Día y mes de control
2. Persona que realiza el control

   1 = Instructora 2 = Enfermera
3. Las gráficas para revisar van de:

   Día/mes a Día/mes
4. Qué método están usando?

   1. Temperatura
   2. Moco
   3. Moco y temperatura
5. Cuales elementos tiene?

   1. Termómetro
   2. Gráfica
   3. Folleto de instrucción
   4.
6. Las gráficas están correctamente hechas?

   0. No
   1. Sí
7. Aparece como si hubiera seguido el método correctamente?

   0. No
   1. Sí
8. De acuerdo con las gráficas, las relaciones sexuales fueron en los días fértiles?

   0. No 1. Sí

   Si fueron en días fértiles, usaron algún otro método de protección para planificar?

   0. No 1. Sí, a veces
   2. Sí, siempre 3. Cuál?
10. Considera Ud. que requiere más instrucción?

    0. No 1. Sí

OBSERVACIONES

SEGUIMIENTO DE USUARIOS

CODIGOS

CONTROLES

| | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 11. Está satisfecha con el método? (Mujer)<br>0. No 1. Sí, Por qué? _____ | | | | | | | | | | | | 27 |
| 12. Está satisfecho con el método? (Hombre)<br>0. No 1. Sí, Por que? _____ | | | | | | | | | | | | 28 |
| 13. Continuará usando el método durante el mes que viene?<br>0. No 1. Sí | | | | | | | | | | | | 29 |
| 14. Si no continúa usándolo, lo dejó el<br>D<br>M<br>A<br>_____ día _____ mes _____ año | | | | | | | | | | | | 30 |
| 15. Razones para descontinuar<br>0. La persona desea embarazo<br>1. Difícil de seguir<br>2. Muy difícil de entender<br>3. Excesivos registros para llevar<br>4. Período de abstinencia muy largo<br>5. Dificultad en obtener asesoría técnica<br>6. Está embarazada (según prueba)<br>7. Otro, especificar _____ | | | | | | | | | | | | 36 |

OBSERVACIONES

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Tengo entendido que Ud. aceptó el método de planificación familiar _____ del Centro de Salud de _____ en el (mes) _____ de 198____ 1 [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ] 8

Me gustaría hacerle algunas preguntas sobre su experiencia con este método. 9 [ ][ ][ ][ ][ ][ ] 14

1. Desde que empezó a usar este método, ha quedado embarazada? [ ] 15
   1. Sí
   2. No ⟶ PASE A 7
   3. No sabe ⟶ PASE A 6 — 9. No contesta

2. Cuándo quedó embarazada por primera vez, después de iniciar el método? 16 [ ][ ][ ][ ] 19
   __ __ mes __ __ año — 77.77. No aplica; 33.33. No sabe/No recuerda; 99.99. No contesta

3. Al momento de quedar embarazada, estaba Ud. usando el método (tal) _____ que aceptó del centro de salud? [ ] 20
   1. Sí ⟶ PASE A 5
   2. No
   3. No sabe / No recuerda ⟶ PASE A 5
   — 7. No aplica; 9. No contesta

4. Cuándo dejó de usar este método? 21 [ ][ ][ ][ ] 24
   __ __ mes __ __ año — 77.77. No aplica; 33.33. No sabe/no recuerda; 99.99. No contesta

5. Cómo terminó este embarazo? [ ] 25
   1. Todavía embarazada
   2. Nacido vivo
   3. Nacido muerto
   4. Aborto o pérdida fetal

   PASE A 10

6. Cuándo comenzó su última regla (menstruación) ? 26 [ ][ ][ ][ ][ ][ ] 31
   __ __ día __ __ mes __ __ año — 77.77.77. No se aplica; 33.33.33. No sabe; 99.99.99. No contesta

7. Está Ud. usando actualmente el método (tal) _____ que aceptó del Centro de Salud? [ ] 32
   1. Sí : Usuaria del método natural ⟶ PASE A 17
      Usuaria del método artificial ⟶ PASE A 29
   2. No
   — 7. No aplica; 9. No contesta

8. Cuándo dejó de usar este método? 33 [ ][ ][ ][ ] 36
   __ __ mes __ __ año — 77.77. No aplica; 33.33. No recuerda

OBSERVACIONES _____

108

9. Porqué dejó de usar este método? 37 [ ] 38

1. Razones económicas
2. Razones de salud
3. Difícil de aprender y/o aplicar
4. Oposición del conyuge
5. No le parecía seguro/quería otro método más seguro
6. Quería embarazo
7. No aplica
8. Otro: _____
9. No contesta

10. Si era usuaria de un método artificial ⟶ PASE A 12
Mientras usaba el método natural, ma[illegible] un diario, registro o gráfica de su ciclo mestrual, de su temperatura o de su moco cervical? [ ] 39

1. Sí
2. No
3. No recuerda
7. No aplica
9. No contesta

11. Qué método natural usaba? 40 [ ] [ ] 41

02. Ritmo, calendario, almanaque
03. Moco cervical
04. Temperatura basal
05. Sinto-térmico
77. No aplica
99. No contesta

12. Durante el último mes ha usado Ud. o su compañero algún método de planificación familiar? [ ] 42

1. Sí
2. No ⟶ PASE A 15
3. No recuerda
7. No aplica
9. No contesta

13. Qué método? 43 [ ] [ ] 44

01. Retiro
06. Duchas o lavados vaginales
07. Espuma vaginal
08. Ovulos vaginales
09. Condón
10. Píldora
11. Inyección
12. DIU
13. Esterilización femenina
14. Vasectomía
16. Otros: _____
02. Ritmo
03. Moco Cervical
04. Temperatura basal
05. Sinto-térmico

} PASE A 16

77. No aplica
99. No contesta

14. Dónde lo consiguió? [ ] 45

1. Hospital Centro de Salud: _____ _____
2. Droguería
3. Seguro Social
4. Médico o institución privada
5. Profamilia
8. Otro: _____
7. No aplica
9. No contesta

PASE A LA PREGUNTA 29

OBSERVACIONES _____

_____

_____

109

15. Cual es la razón principal por la cual no está usando un método para evitar el embarazo?
    1 No tiene compañero o no tiene relaciones sexuales
    2 Está embarazada
    3 Desea embarazo
    4 Acaba de tener un hijo y está lactando
    5 Motivos de salud
    6 Ya no está fértil
    7 Motivos religiosos o morales
    8 Oposición del marido
    88 Otro: _____

    77 No aplica
    99 No contesta

    PASE A LA PREGUNTA 34

PARA USUARIAS DE METODOS NATURALES

16. Cuándo empezó a usar de nuevo un método natural?
    __ __ mes __ __ año

    33.33 No recuerda
    77.77 No aplica
    99.99 No contesta

17. Mantiene Ud. un diario, registro o gráfica de su ciclo mestrual, o de su temperatura o moco cervical?
    1 Sí ⟶ PASE A 19
    2 No

    7. No se aplica
    9. No contesta

18. Ha mantenido un diario, registro o gráfica alguna vez?
    1 Sí
    2 No ⟶ PASE A 20
    3 No recuerda ⟶ PASE A 20

    7. No aplica
    9. No contesta

19. Por cuántos meses ha mantenido (mantuvo) su registro?
    __ __ meses

    77. No aplica
    93. No recuerda
    99. No contesta

20. Qué método natural usa actualmente?
    02 Ritmo (calendario o almanaque)
    03 Moco cervical ⟶ PASE A 22
    04 Temperatura basal ⟶ PASE A 23
    05 Sinto-térmico ⟶ PASE A 25

    77. No aplica
    99. No contesta

21. Cómo calcula Ud. los días fértiles?
    1 Número de días del ciclo mestrual mas corto menos __ __días y
      Número de días del ciclo mestrual más largo menos __ __días
    2 No sabe
    8 Otro: _____

    7. No aplica
    9. No contesta

    PASE A 29

OBSERVACIONES _____

22. Cómo determina su período fértil?
    1 Todos los días con moco
    2 Los días húmedos hasta 3-4 días después del día cúspide
    3 Todos los días con sangre o manchas entre las reglas y todos los días de la regla.
    4 Días secos alternados (un día sí, un día no) antes del día cúspide del moco.
    3 Otro: _____ 7. No aplica
    5 No sabe 9. No contesta

    PASE A 29

23. Cómo determina Ud. la fase absolutamente infértil del ciclo?
    1 Tres (3) temperaturas normales (altas) después de 5 temperaturas bajas, hasta la próxima regla
    8 Otro: _____
    _____
    3 No sabe 7. No aplica
    9. No contesta

24. Durante este período infertil usted tiene relaciones sexuales?
    1 Sí 7. No aplica
    2 No 9. No contesta
    3 No sabe

25. Dónde consiguió su termómetro?
    1 Centro o Puesto de Salud 7. No aplica
    8 Otro: _____ 9. No contesta
    2 No tiene termómetro
    3 No sabe / No recuerda

26. Qué tipo de termómetro usa actualmente?
    1 Basal
    2 Clínico 7. No aplica
    3 No sabe 9. No contesta

27. Mientras estaba usando el método, se le ha roto algún termómetro?
    1 Sí Cuántos?_____ 77. No aplica
    27 No 99. No contesta

SI ES USUARIA DE TEMPERATURA BASAL PASE A 29

28. Cómo determina Ud. su período fértil?
    1 Del día del ciclo más corto menos 18-19-20-21 (indicar la respuesta de la usuaria) hasta el tercer día de temperatura alta
    277 Desde el primer día húmedo (con moco) hasta el tercer día de temperatura alta
    377 Del ciclo más corto o del primer día húmedo (con moco) (el primero que aparezca) hasta el tercer día de temperatura alta o 3-4 días después del día cúspide del moco (lo último que ocurra)
    88 Otro: _____
    477 No sabe 777. No aplica
    999. No contesta

OBSERVACIONES _____

TODAS LAS USUARIAS ACTUALES

29. Además del método (tal) _____, Usa Ud. o su esposo otro método anticonceptivo también? [71]
   1. Siempre
   2. A veces
   3. Nunca ⟶ PASE A 31
   4. No sabe ⟶ PASE A 31
   7. No aplica
   9. No contesta

30. Qué método(s)? [72][73]
   01. Retiro
   06. Duchas o lavados vaginales
   07. Espuma vaginal/ovulos vaginales
   09. Condón
   10. Píldora
   88. Otro
   77. No aplica
   99. No contesta

31. Usted quiere seguir usando este método en los próximos meses o le gustaría cambiarlo? [74]
   1. Seguir usando el método ⟶ PASE A 34
   2. Cambiar de método
   3. No sabe ⟶ PASE A 34
   7. No aplica
   9. No contesta

32. Por qué le gustaría cambiar de método? [75][76]
   1. Razones económicas
   2. Razones de salud
   3. Difícil de aprender y/o aplicar
   4. Oposición del cónyuge
   5. No le parece seguro / quiere otro método más seguro
   6. Quiere un método definitivo
   8. Otro: _____
   7. No aplica
   9. No contesta

33. Qué método le gustaría usar? [77][78]
   01. Retiro
   06. Duchas o lavados vaginales
   07. Espuma vaginal
   08. Ovulos vaginales
   09. Condón
   10. Píldora
   11. Inyección
   12. DIU
   13. Esterilización femenina
   14. Vasectomía
   02. Ritmo
   03. Moco cervical
   04. Temperatura basal
   05. Sinto-térmico
   88. Otro: _____
   97. Cualquier método
   98. No sabe
   77. No aplica
   99. No contesta

OBSERVACIONES _____

112

TODAS LAS ENTREVISTADAS

34. Tengo entendido que la persona que más le presta/prestaba servicios de planificación familiar en el centro de salud es/era la enfermera, la instructora de métodos naturales, el médico.

Alguna vez ella/el le habló sobre los diferentes métodos de planificación familiar o siempre hablaba solamente del método que está/estaba usando?

1. Los diferentes métodos
2. Solo un método
3. No recuerda
9. No contesta

79

35. Mientras usted era atendida, por ella/el le contestaba las preguntas que usted tenía sobre su método o sobre planificación familiar en general?

1. Siempre
2. A veces
3. Nunca
4. Nunca tuvo preguntas
5. No recuerda
9. No contesta

80

36. Usted conoce personalmente a la Voluntaria de Salud de su zona o barrio?

1. Sí
2. No ⟶ PASE A 38
3. No sabe ⟶ PASE A 38
9. No contesta

81

37. Usted alguna vez ha hablado sobre planificación familiar con la Voluntaria de Salud o ella la ha enviado al centro de salud para consulta en planificación familiar?

1. Sí
2. No
3. No sabe / no recuerda
7. No aplica
9. No contesta

82

38. Alguna persona del centro de salud la ha visitado en su casa alguna vez por motivos de planificación familiar?

1. Sí
2. No
3. No sabe / no recuerda
9. No contesta

83

DAR GRACIAS Y TERMINAR LA ENTREVISTA

OBSERVACIONES _____

NOMBRE DEL ENTREVISTADOR _____

FECHA DE LA ENTREVISTA _____

113

# APPENDIX 5

## 1st FOLLOW-UP QUESTIONNAIRE

Tengo entendido que Ud. aceptó el método de planificación familiar _____ del Centro de Salud de _____ en el (mes) _____ de 198____.

Me gustaría hacerle algunas preguntas sobre su experiencia con este método.

1. Desde que empezó a usar este método, ha quedado embarazada?
   1. Sí
   2. No ⟶ PASE A 7
   3. No sabe ⟶ PASE A 6
   9. No contesta

2. Cuándo quedó embarazada por primera vez, después de iniciar el método?
   ___ ___ mes ___ ___ año
   77.77. No aplica
   33.33. No sabe, No recuerda
   99.99. No contesta

3. Al momento de quedar embarazada, estaba Ud. usando el método (tal) _____ que aceptó del centro de salud?
   1. Sí ⟶ PASE A 5
   2. No
   3. No sabe / No recuerda ⟶ PASE A 5
   7. No aplica
   9. No contesta

4. Cuándo dejó de usar este método?
   ___ ___ mes ___ ___ año
   77.77. No aplica
   33.33. No sabe, no recuerda
   99.99. No contesta

5. Cómo terminó este embarazo?
   1. Todavía embarazada
   2. Nacido vivo
   3. Nacido muerto
   4. Aborto o pérdida fetal

PASE A 10

6. Cuándo comenzó su última regla (menstruación)?
   ___ ___ día ___ ___ mes ___ ___ año
   77.77.77. No se aplica
   33.33.33. No sabe
   99.99.99. No contesta

7. Está Ud. usando actualmente el método (tal) _____ que aceptó del Centro de Salud?
   1. Sí : Usuaria del método natural ⟶ PASE A 17
      Usuaria del método artificial ⟶ PASE A 29
   2. No
   7. No aplica
   9. No contesta

8. Cuándo dejó de usar este método?
   ___ ___ mes ___ ___ año
   77.77. No aplica
   33.33. No recuerda

OBSERVACIONES _____

9. Porqué dejó de usar este método?

1. Razones económicas
2. Razones de salud
3. Difícil de aprender y/o aplicar
4. Oposición del conyuge
5. No le parecía seguro/quería otro método más seguro
6. Quería embarazo
7. No aplica
8. Otro: _____
9. No contesta

37 [ ] 38

10. Si era usuaria de un método artificial ⟶ PASE A 12
Mientras usaba el método natural, ma[illegible] un diario, registro o gráfica de su ciclo mestrual, de su temperatura o de su moco cervical?

1. Sí
2. No
3. No recuerda
7. No aplica
9. No contesta

[ ] 39

11. Qué método natural usaba?

02. Ritmo, calendario, almanaque
03. Moco cervical
04. Temperatura basal
05. Sinto-térmico
77. No aplica
99. No contesta

40 [ ] 41

12. Durante el último mes ha usado Ud. o su compañero algún método de planificación familiar?

1. Sí
2. No ⟶ PASE A 15
3. No recuerda
7. No aplica
9. No contesta

[ ] 42

13. Qué método?

01. Retiro
06. Duchas o lavados vaginales
07. Espuma vaginal
08. Ovulos vaginales
09. Condón
10. Píldora
11. Inyección
12. DIU
13. Esterilización femenina
14. Vasectomía
16. Otros: _____
02. Ritmo
03. Moco Cervical
04. Temperatura basal
05. Sinto-térmico

} PASE A 16

77. No aplica
99. No contesta

43 [ ] 44

14. Dónde lo consiguió?

1. Hospital Centro de Salud: _____
2. Droguería
3. Seguro Social
4. Médico o institución privada
5. Profamilia
8. Otro: _____
7. No aplica
9. No contesta

[ ] 45

PASE A LA PREGUNTA 29

OBSERVACIONES _____

116

15. Cual es la razón principal por la cual no está usando un método para evitar el embarazo?
   1 No tiene compañero o no tiene relaciones sexuales
   2 Está embarazada
   3 Desea embarazo
   4 Acaba de tener un hijo y está lactando
   5 Motivos de salud
   6 Ya no está fértil
   7 Motivos religiosos o morales
   8 Oposición del marido
   88 Otro: _____
   77 No aplica
   99 No contesta

   PASE A LA PREGUNTA 34

PARA USUARIAS DE METODOS NATURALES

16. Cuándo empezó a usar de nuevo un método natural?
   __ __ mes __ __ año
   33.33 No recuerda
   77.77 No aplica
   99.99 No contesta

17. Mantiene Ud. un diario, registro o gráfica de su ciclo mestrual, o de su temperatura o moco cervical?
   1 Sí → PASE A 19
   2 No
   7. No se aplica
   9. No contesta

18. Ha mantenido un diario, registro o gráfica alguna vez?
   1 Sí
   2 No → PASE A 20
   3 No recuerda → PASE A 20
   7. No aplica
   9. No contesta

19. Por cuántos meses ha mantenido (mantuvo) su registro?
   __ __ meses
   77. No aplica
   93. No recuerda
   99. No contesta

20. Qué método natural usa actualmente?
   02 Ritmo (calendario o almanaque)
   03 Moco cervical → PASE A 22
   04 Temperatura basal → PASE A 23
   05 Sinto-térmico → PASE A 25
   77. No aplica
   99. No contesta

21. Cómo calcula Ud. los días fértiles?
   1 Número de días del ciclo mestrual mas corto menos __ __días y
   Número de días del ciclo mestrual más largo menos __ __días
   2 No sabe
   8 Otro: _____
   7. No aplica
   9. No contesta

   PASE A 29

OBSERVACIONES _____

22. Cómo determina su período fértil?
    1 Todos los días con moco
    2 Los días húmedos hasta 3-4 días después del día cúspide
    3 Todos los días con sangre o manchas entre las reglas y todos los días de la regla.
    4 Días secos alternados (un día sí, un día no) antes del día cúspide del moco.
    3 Otro: _____ 7. No aplica
    5 No sabe 9. No contesta

    PASE A 29

23. Cómo determina Ud. la fase absolutamente infértil del ciclo?
    1 Tres (3) temperaturas normales (altas) después de 5 temperaturas bajas, hasta la próxima regla
    8 Otro: _____
    _____
    3 No sabe 7. No aplica
    9. No contesta

24. Durante este período infertil usted tiene relaciones sexuales?
    1 Sí 7. No aplica
    2 No 9. No contesta
    3 No sabe

25. Dónde consiguió su termómetro?
    1 Centro o Puesto de Salud 7. No aplica
    8 Otro: _____ 9. No contesta
    2 No tiene termómetro
    3 No sabe / No recuerda

26. Qué tipo de termómetro usa actualmente?
    1 Basal
    2 Clínico 7. No aplica
    3 No sabe 9. No contesta

27. Mientras estaba usando el método, se le ha roto algún termómetro?
    1 Sí Cuántos?_____ 77. No aplica
    27 No 99. No contesta

SI ES USUARIA DE TEMPERATURA BASAL PASE A 29

28. Cómo determina Ud. su período fértil?
    1 Del día del ciclo más corto menos 18-19-20-21 (indicar la respuesta de la usuaria) hasta el tercer día de temperatura alta
    277 Desde el primer día húmedo (con moco) hasta el tercer día de temperatura alta
    377 Del ciclo más corto o del primer día húmedo (con moco) (el primero que aparezca) hasta el tercer día de temperatura alta o 3-4 días después del día cúspide del moco (lo último que ocurra)
    88 Otro: _____
    477 No sabe 777. No aplica
    999. No contesta

OBSERVACIONES _____

18

TODAS LAS USUARIAS ACTUALES

29. Además del método (tal) _____, Usa Ud. o su esposo otro método anticonceptivo también? [71]
   1. Siempre
   2. A veces
   3. Nunca ⟶ PASE A 31
   4. No sabe ⟶ PASE A 31
   7. No anlica
   9. No contesta

30. Qué método(s)? [72 73]
   01. Retiro
   06. Duchas o lavados vaginales
   07. Espuma vaginal/ovulos vaginales
   09. Condón
   10. Píldora
   88. Otro
   77. No aplica
   99. No contesta

31. Usted quiere seguir usando este método en los próximos meses o le gustaría cambiarlo? [74]
   1. Seguir usando el método ⟶ PASE A 34
   2. Cambiar de método
   3. No sabe ⟶ PASE A 34
   7. No aplica
   9. No contesta

32. Por qué le gustaría cambiar de método? [75 76]
   1. Razones económicas
   2. Razones de salud
   3. Difícil de aprender y/o aplicar
   4. Oposición del cónyuge
   5. No le parece seguro / quiere otro método más seguro
   6. Quiere un método definitivo
   8. Otro: _____
   7. No aplica
   9. No contesta

33. [illegible] método le gustaría usar? [77 78]
   [illegible]. Retiro
   [illegible]. Duchas o lavados vaginales
   [illegible]7. Espuma vaginal
   08. Ovulos vaginales
   09. Condón
   10. Píldora
   11. Inyección
   12. DIU
   13. Esterilización femenina
   14. Vasectomía
   02. Ritmo
   03. Moco cervical
   04. Temperatura basal
   05. Sinto-térmico
   88. Otro: _____
   97. Cualquier método
   98. No sabe
   77. No aplica
   99. No contesta

OBSERVACIONES _____

119

TODAS LAS ENTREVISTADAS

34. Tengo entendido que la persona que más le presta/prestaba servicios de planificación familiar en el centro de salud es/era la enfermera, la instructora de métodos naturales, el médico.

Alguna vez ella/el le habló sobre los diferentes métodos de planificación familiar o siempre hablaba solamente del método que está/estaba usando?

1. Los diferentes métodos
2. Solo un método
3. No recuerda
9. No contesta

79

35. Mientras usted era atendida, por ella/el le contestaba las preguntas que usted tenía sobre su método o sobre planificación familiar en general?

1. Siempre
2. A veces
3. Nunca
4. Nunca tuvo preguntas
5. No recuerda
9. No contesta

80

36. Usted conoce personalmente a la Voluntaria de Salud de su zona o barrio?

1. Sí
2. No ⟶ PASE A 38
3. No sabe ⟶ PASE A 38
9. No contesta

81

37. Usted alguna vez ha hablado sobre planificación familiar con la Voluntaria de Salud o ella la ha enviado al centro de salud para consulta en planificación familiar?

1. Sí
2. No
3. No sabe / no recuerda
7. No aplica
9. No contesta

82

38. Alguna persona del centro de salud la ha visitado en su casa alguna vez por motivos de planificación familiar?

1. Sí
2. No
3. No sabe / no recuerda
9. No contesta

83

DAR GRACIAS Y TERMINAR LA ENTREVISTA

OBSERVACIONES _____

NOMBRE DEL ENTREVISTADOR _____

FECHA DE LA ENTREVISTA _____

120

# APPENDIX 7

## 2nd FOLLOW-UP QUESTIONNAIRE

FUNDACION SANTA FE DE BOGOTA
DIVISION DE SALUD COMUNITARIA

SECRETARIA DE SALUD DE BOGOTA, D.

# SEGUIMIENTO DE USUARIAS DE PLANIFICACION FAMILIAR (RONDA 2)

## HOJA DE CONTROL

HISTORIA CLINICA: 1| 35501683

NOMBRES Y APELLIDOS: MARQUEZ OLARTE MARIA DEL CARMEN

DIRECCION: LOS PATIOS

BARRIO: LOS PATIOS

TELEFONO:

FECHA DE LA PRIMERA TENTATIVA: |___|___|___|

FECHA DE LA SEGUNDA TENTATIVA: |___|___|___|

FECHA DE LA TERCERA TENTATIVA: |___|___|___|

RESULTADO FINAL: 9 |___|

(1) REALIZADO (4) RECHAZO ENTREVISTADA

(2) AUSENCIA TEMPORAL (5) RECHAZO FAMILIARES

(3) CAMBIO DE DIRECCION (8) OTRO: _____

1. TENGO ENTENDIDO QUE USTED ACEPTO EL METODO DE PLANIFICACION FAMILIAR

DIU — V 107

DEL CENTRO SAN LUIS-SAN ISIDRO

EN 2 / 86

ME GUSTARIA HACERLE ALGUNAS PREGUNTAS SOBRE SU EXPERIENCIA DESDE QUE ACEPTO EL METODO.

OBSERVACIONES: _____

2) Desde mi visita en Enero (desde que empezó a usar el método) ¿Ha quedado embarazada?

1. Sí
2. No → PASE A 11
3. No sabe → PASE A 10
9. No contesta → PASE A 11

10 ☐ V2

3) ¿En qué mes quedó embarazada?

MES_____ AÑO 86

77. No aplica
88. No recuerda/ no sabe
99. No contesta

11 ☐☐

4) En el momento de quedar embarazada, estaba Usted usando algún método de planificación?

1. Sí
2. No → PASE A 8
8. No sabe- no recuerda → PASE A 8
7. No aplica
9. No contesta → PASE A 8

13 ☐

5) ¿Qué método estaba usando cuando quedó embarazada?

03. Moco cervical
04. Temperatura basal
05. Sintotérmico
01. Retiro
02. Ritmo
06. Duchas
07. Espuma vaginal
08. Ovulos vaginales
09. Condones
10. Píldora
11. Inyección → PASE A 7
12. DIU
13. Esterilidad femenina
14. Vasectomía
88. Otro
98. No sabe
77. No aplica
99. No contesta

14 ☐☐

6) ¿Usaba este método para lograr un embarazo o quedó embarazada sin estarlo buscando?

1. Sí lo usaba para embarazarse
2. No estaba buscando el embarazo
7. No aplica

16 ☐

7) Verifique las preguntas 1 y 5

1) Mismo método en 1 y 5 → PASE A 10
2) Método diferente en 1 y 5 → CONTINUE

17 ☐

8) ¿Cuándo dejó de usar el último método de planificación familiar que le dieron en el Centro de Salud?

MES_____ AÑO 86

77. No aplica
88. No sabe
99. No contesta

18 ☐☐

9) ¿Por qué dejó de usar este método?

1. Razones económicas
2. Razones de salud
3. Difícil de aprender o aplicar
4. Oposición del cónyugue
5. Inseguro/desea método más seguro
6. Quería embarazo
7. Separación del cónyugue
8. Falta de suministros
77. No aplica
88. Otro
99. No contesta

PASE A 20

20 ☐☐

10) Cuándo comenzó su última regla o menstruación?

DIA _____ MES _____ AÑO _____

77. No aplica
88. No sabe
99. No contesta

22 ☐☐
24 ☐☐
26 ☐☐

OBSERVACIONES: _____

11) Está Usted usando actualmente el método _____ que acepto en el centro de salud?

1. Sí
   - PASTILLAS, VAGINALES Y CONDONES → PASE A 17
   - DIU → PASE A 55
   - METODOS NATURALES → PASE A 21
2. No
7. No aplica
9. No contesta

28 ☐

12) ¿Cuándo dejó de usar este método?

MES _____ AÑO _____

77. No aplica
88. No sabe
99. No contesta

29 ☐☐
31 ☐☐

13) ¿Por qué dejó de usar el método?

1. Razones económicas
2. Razones de salud
3. Difícil de aprender o aplicar
4. Oposición del cónyugue
5. Inseguro/deseaba método más seguro
6. Quería embarazo
7. Separación del cónyugue
8. Falta de suministro
77. No aplica
88. Otro
99. No contesta

33 ☐☐

14) Durante el último mes ha usado usted o su compañero algún método de planificación familiar?

1. Sí
2. No → PASE A 19

35 ☐

15) Qué método?

01. Retiro
02. Ritmo
03. Moco cervical
04. Temperatura basal
05. Sintotérmico
06. Duchas y lavados vaginales
07. Espuma vaginal
08. Ovulos vaginales
09. Condón
10. Píldora
11. Inyección
12. DIU
13. Esterilización femenina
14. Vasectomía
15. Otros
77. No aplica
99. No contesta

36 ☐☐

16) Cuándo empezó a usar este método?

MES _____ AÑO _____

38 ☐☐
40 ☐☐

17) Dónde lo consiguió u obtuvo información? (PARA PILDORA/ METODOS DE BARRERA PREGUNTAR: Dónde consiguió su último sobre de píldoras/ suministro de espuma/ óvulos/ condones? PARA ESTERILIZACION. Dónde la operaron? PARA DIU, Dónde le insetaron el dispositivo?)

1. Hospital o centro de salud
2. Droguería
3. Seguro social
4. Médico o institución privada
5. Profamilia
8. Otro
7. No aplica
9. No contesta

42 ☐

18) VERIFIQUE METODO ACTUAL PREGUNTA 1,11,15

| | | |
|---|---|---|
| 1. | METODOS NATURALES | 21 |
| 2. | PILDORA | 41 |
| 3. | VAGINALES | 47 |
| 4. | CONDON | 51 |
| 5. | DIU | 55 |
| 6. | ESTERILIZACION | 60 |

43 ☐

OBSERVACIONES: _____

19) Cuál es la principal razón por la que no está usando un método para evitar el embarazo?

1. Ausencia de compañero o relaciones sexuales
2. Está embarazada
3. Desea embarazo
4. Acaba de tener un hijo y está lactando
5. Motivos de salud
6. Ya no es fértil
7. Motivos religiosos o morales
8. Oposición del marido
9. Falta de suministros
88. Otro
77. No aplica
99. No contesta

44 [ ][ ]

20) VERIFIQUE LAS PREGUNTAS Nos. 1, 5

1) ULTIMO METODO USADO FUE ARTIFICIAL ⟶ PASE A 74
2) ULTIMO METODO USADO FUE NATURAL ⟶ CONTINUE

46 [ ]

## PARA USUARIAS DE METODOS NATURALES

21) Me gustaría hacerle algunas preguntas sobre su experiencia con el método natural que usa o usaba. Hay 2 maneras o señales que uno puede tener en cuenta: La temperatura de la mañana que se toma con el termómetro y el moco cervical. Qué señal usaba Usted? La temperatura o el moco, o usaba los dos al mismo tiempo?

1. Moco cervical
2. Temperatura ⟶ PASE A 23
3. Los dos (sintotérmico) ⟶ PASE A 23
7. No aplica
8. No sabe
9. No contesta

47 [ ]

22) En alguna ocasión tomaba su temperatura también?

1. Sí
2. No ⟶ PASE A 26
8. No sabe o no recuerda ⟶ PASE A 26
7. No aplica

48 [ ]

23) Qué tipo de termómetro usa actualmente (usaba)?

1. Basal
2. Clínico
8. No sabe/ no recuerda
7. No aplica

49 [ ]

24) Mientras estaba usando el método se le ha roto algún termómetro?

1. Sí
2. No PASE A 26
8. No recuerda ⟶ PASE A 26
7. No aplica

50 [ ]

25) Cuántos termómetros se le han roto?

_____ Térmómetros
7. No aplica
8. No sabe
9. No contesta

51 [ ]

## PARA METODOS NATURALES INTERPRETACION DE GRAFICAS

26) (Muestre la gráfica A de acuerdo al método natural que sigue la usuaria)
Si esta gráfica fuera suya podría usted determinar los días fértiles o días en que puede quedar embarazada si tiene relaciones sexuales?

1. Sí
2. No ⟶ PASE A 28
7. No aplica

52 [ ]

OBSERVACIONES: _____

27) Cuáles serían los días fértiles o días en que podría quedar embarazada? (hacerlo sobre la gráfica con COLOR ROJO y deje espacio abajo para codificación posterior)

1. CORRECTO
2. INCORRECTO
   NUMERO DE ERRORES ____ 53 54

PASE A 30

28) Por qué no puede determinar los días fértiles?

_____ 56

29) Qué haría usted en este caso si no quisiera embarazarse?

_____ 58

30) (Indique el periódo infertil preovulatorio, DIAS_____a _____ del ciclo)
Tendría usted relaciones sexuales en estos días previos a los días fértiles?

1. Sí
2. No ⟶ PASE A 33 60

31) Si no quisiera embarazarse podría tener relaciones todos los días de este periódo, o solamente en unos días y en otros no?

1. Todos los días ⟶ PASE A 33
2. Solamente algunos días 61

32) En cuáles días de este periódo podría tener relaciones sexuales? (NO CODIFIQUE - SOLO REGISTRE LOS DIAS Y MARQUE EN ROJO SOBRE LA GRAFICA EN LA FILA RELACIONES SEXUALES)

1. Correcto
2. Incorrecto
   Número de errores ____ 62 63

33) (Indicar periódo infertil Post-ovulatorio, Días_____a _____del ciclo)
Si no quisiera embarazarse usted tendría relaciones sexuales en estos días posteriores a los días fértiles?

1. Sí
2. No ⟶ PASE A 36 65

34) Podría tener relaciones todos los días o solo en algunos de ellos?

1. Todos los días ⟶ PASE A 36
2. Solo en algunos de esos días 66

35) En cuáles días de este periódo podría tener relaciones sexuales sin embarazarse?
(NO CODIFIQUE - UNICAMENTE REGISTRE LOS DIAS Y MARQUE EN ROJO SOBRE LA GRAFICA EN LA FILA DE RELACIONES SEXUALES)

1. Correcto
2. Incorrecto
   Número de errores ____ 67 68

36) (MUESTRE GRAFICA B- ANOVULATORIA) En esta gráfica podría usted determinar los días fértiles o días en que podría embarazarse si tuviera relaciones sexuales?

1. Sí
2. No ⟶ PASE A 38 70

OBSERVACIONES: _____

37) En qué días podría quedar embarazada si tuviera relaciones sexuales? (NO CODIFIQUE. SOLO REGISTRE LOS DIAS Y MARQUE EN ROJO SOBRE LA GRAFICA)

1. Correcto
2. Incorrecto
   Número de errores ____

PASE A 40

71 ☐ 72 ☐☐

38) Por qué no podría determinar los días fértiles?

_____
_____
_____

74 ☐☐

39) Qué haría usted, en este caso si no quisiera embarazarse?

_____
_____
_____

76 ☐☐

40) VERIFIQUE LAS PREGUNTAS 1,5,11,15

1. Usuaria activa del método natural → PASE A 60
2. No está usando el método actualmente → PASE A 74

78 ☐

USUARIAS DE PASTILLAS

41) Usted toma todos los días las pastillas, o solo cuando tiene o cuando va a tener relaciones sexuales?

1. Todos los días
2. Solo cuando va a tener relaciones sexuales
7. No aplica
8. No sabe
9. No contesta

79 ☐

42) Qué hace usted cuando se le olvida tomarse la pastilla un día?

1. Continúa normalmente
2. Toma dos pastillas al día siguiente
3. Suspende tomarlas
4. Otra respuesta
7. No aplica
8. No sabe
9. No contesta

80 ☐

43) Y qué haría si se le olvidara tomar la pastilla dos días seguidos?

1. Suspender el uso de pastillas y usar otro método o abstenerse de relaciones
2. Toma dos al día siguiente y continua normalmente
3. Continua normalmente tomando una diaria
4. Otra respuesta
7. No aplica
8. No sabe
9. No contesta

81 ☐

44) En un mes normal cómo en cuantos días se le llega a olvidar tomarse la pastilla?

0. Ninguna
   _____ Días
77. No aplica
88. No sabe
99. No contesta

82 ☐☐

OBSERVACIONES: _____
_____
_____
_____

45) De cuáles ciclos toma usted. De los 21 o de los de 28 pastillas?

1. De 21 pastillas
2. De 28 pastillas

84 ☐

46) Qué hace usted, cuando se termina un ciclo o un paquete de pastillas?

TOMA DE 21

1. Esperar 7 días e iniciar otro paquete
2. Otra respuesta
7. No aplica
8. No sabe
9. No contesta

TOMA DE 28

1. Inicia otro ciclo al día siguiente
2. Otra respuesta
7. No aplica
8. No sabe
9. No contesta

85 ☐

PASE A 60

USUARIAS DE VAGINALES

47) Cuando usted se coloca el óvulo o la tableta vaginal. Cuánto tiempo espera para iniciar la relación sexual?

1. De 8 a 60 minutos
2. Otra respuesta
7. No aplica
8. No sabe
9. No contesta

86 ☐

48) Suele usted hacerse un duchado o lavado vaginal poco tiempo después de tener relaciones?

1. Sí
2. No
7. No aplica
8. No sabe
9. No contesta

87 ☐

49) Cuántas relaciones se pueden tener con un solo óvulo o una tableta vaginal sin correr el riesgo de embarazarse?

1. Una
2. Dos o más
7. No aplica
8. No sabe
9. No contesta

88 ☐

50) En un mes normal cuántas relaciones llega a realizar sin usar los óvulos, tabletas o cualquier otro método anticonceptivo?

00. Ninguna
_____Veces
77. No aplica
88. No sabe
99. No contesta

89 ☐☐

PASE A 60

USUARIAS DE CONDON

51) Su compañero o esposo se coloca el condón antes de iniciar la relación sexual o durante la relación sexual?

1. Antes de iniciar
2. Durante
7. No aplica
8. No sabe
9. No contesta

91 ☐

52) Al terminar la relación su marido se retira inmediatamente, o se queda adentro de usted algún tiempo?

1. Se retira
2. Se queda adentro
7. No aplica
8. No sabe
9. No contesta

92 ☐

OBSERVACIONES:_____

53) Cuántas relaciones se pueden tener con un solo condón sin correr el riesgo de embarazarse?

1. Solo una
2. Dos o más
7. No aplica
8. No sabe
9. No contesta

93 ☐

54) En un mes normal cuántas relaciones llega a tener sin usar el condón o cualquier otro método anticonceptivo?

0. Ninguna
_____ Veces
77. No aplica
88. No sabe
99. No contesta

PASE A 60

94 ☐☐

USUARIAS DE DIU

55) Cómo puede saber usted si tiene bien colocado el DIU (o churrusco) en su lugar?

1. Tocando o sintiendo los hilitos
2. Otra respuesta
7. No aplica
8 No sabe
9. No contesta

96 ☐

56) Alguna vez se ha revisado usted, para ver si tiene el DIU en su lugar?

1. Sí
2. No
7. No aplica
8. No sabe
9. No contesta

97 ☐

57) Cada cuanto le dijeron que fuera a control con el médico o enfermera?

1. Al mes después de la inserción o cada 3-12, meses en revisiones subsecuentes
2. Otra respuesta
7. No aplica
8. No sabe
9. No contesta

98 ☐

58) Qué tipo de dispositivo utiliza usted?

1. T de cobre
2. Espiral de Lippes
3. Otro
7. No aplica
8. No sabe
9. No contesta

99 ☐

59) Por cuánto tiempo protege el dispositivo contra el embarazo?

1. _____2-3 años
2. _____Hasta la menopausia
3. Otra respuesta_____
7. No aplica
8. No sabe
9. No contesta

100 ☐

60) Cuál es la principal razón por la cual usa usted actualmente el método_____?
(LEA LAS ALTERNATIVAS)

1. Para esperar un tiempo antes de tener un (otro) hijo
2. Para ya no tener más hijos
3. Para lograr un embarazo ⟶ PASE A 76
7. No aplica
9. No contesta

101 ☐

61) Su esposo o compañero sabe que usted está usando el método_____?

1. Sí
2. No
3. No tiene cónyugue
7. No aplica
8. No sabe
9. No contesta

102 ☐

OBSERVACIONES:_____

62) Qué diría usted, que su esposo o compañero está a favor o en contra de que use usted el método?

1. A favor
2. En contra
3. Ni a favor ni en contra
7. No aplica
8. No sabe
9. No contesta

103 ☐

63) Usted ha tenido algún tipo de problema o molestia con el método (tal)_____?

1. Sí
2. No ⟶ PASE A 65
7. No aplica
8. No sabe ⟶ PASE A 65
9. No contesta ⟶ PASE A 65

104 ☐

64) Qué tipo de problemas ha tenido usted? Qué otro problema ha tenido? (señale las dos principales razones)

EFECTOS COLATERALES

1. Sangrados, manchados o flujos
2. Aumento de peso
3. Dolores de cabeza
4. Nauseas, vómitos o mareos
5. Manchas, ronchas o problemas de la piel
6. Nerviosismo u otros problemas mentales
7. Otros efectos colaterales_____

105 ☐☐

DISPONIBILIDAD Y ACCESO

9. Se agota el método
10. Le queda lejos donde lo obtiene
11. Costoso

107 ☐☐

OTROS PROBLEMAS

12. Difícil de aprender
13. Difícil o inconveniente de usar
14. Oposición del marido
15. Otros_____
77. No aplica
80. No sabe
99. No contesta

65) Además del método (tal)_____, durante el último mes ha usado usted o su esposo algún otro método anticonceptivo también?

1. Sí
2. No ⟶ PASE A 67
7. No aplica
9. No contesta

109 ☐

66) Qué otro método ha usado?

01. Retiro
02. Ritmo
03. Moco cervical
04. Temperatura basal
05. Sintotérmico
06. Duchas o lavados vaginales
07. Espuma vaginal
08. Ovulos
09. Condón
10. Píldora
11. Inyección
12. OIU
13. Esterilización femenina
14. Vasectomía
15. Otros
77. No aplica
99. No contesta

110 ☐☐

67) Con cualquier método de planificación familiar hay un cierto riesgo de que una quede embarazada sin querer. Qué tan segura se siente usted de que no se embarazaría si continuara usando el método los próximos 12 meses? (LEA ALTERNATIVAS)

1. Muy segura de no quedar embarazada
2. Segura de no quedar embarazada
3. Poco segura de no quedar embarazada
4. Segura de que sí se embarazaría
7. No aplica
9. No contesta

112 ☐

OBSERVACIONES:_____

68) Usted quiere seguir usando el mismo método en los próximos meses, o le gustaría cambiarlo por otro?

1. Seguir usando el mismo → PASE A 72
2. Cambiar por otro
7. No aplica
8. No sabe
9. No contesta

113 ☐

69) Por qué le gustaría cambiar de método

1. Razones económicas
2. Razones de salud
3. Método actual difícil de aprender o usar o método más fácil de aprender o usar
4. Oposición del marido al método actual
5. Método actual inseguro / desea otro más seguro
6. Quiere un método definitivo
7. No aplica
8. Otro _____
9. No contesta

114 ☐

70) Qué método le gustaría usar?

01. Retiro
02. Ritmo
03. Moco cervical
04. Temperatura basal
05. Sintotérmico
06. Ducha o lavado vaginal
07. Espuma vaginal
08. Ovulos vaginales
09. Condón
10. Píldora
11. Inyección
12. DIU
13. Esterilización femenina
14. Vasectomía
15. Otros
77. No aplica
99. No contesta

115 ☐☐

71) En dónde obtendría este método?

1. Hospital o centro de salud
2. Droguería
3. Seguro Social
4. Médico o clínica particular
5. Profamilia
6. Otro _____
7. No aplica
8. No sabe
9. No contesta

117 ☐

72) Qué grado de satisfacción tiene usted con el método actual _____? Muy bien, bien, regular, mal o muy mal?

1. Muy bien
2. Bien
3. Regular
4. Mal
5. Muy mal
7. No aplica
8. No sabe
9. No contesta

118 ☐

73) Si una amiga le preguntara que método debiera usar, usted le recomendaría el (Método Actual) _____, o le recomendaría otro método?

1. Recomendaría método actual
2. Recomendaría otro
7. No aplica
8. No sabe
9. No contesta

PASE A 76

119 ☐

74) Cree usted que en los próximos 12 meses va usted a usar algún método de planificación familiar?

1. Sí
2. No → PASE A 76
7. No aplica
8. No sabe → PASE A 76
9. No contesta → PASE A 76

120 ☐

75) Cuál método cree que usaría usted?

01. Retiro
02. Ritmo
03. Moco cervical
04. Temperatura basal
05. Sintotérmico
06. Ducha o lavado vaginal
07. Espuma vaginal
08. Ovulos vaginales
09. Condón
10. Píldora
11. Inyección
12. DIU
13. Esterilización femenina → PASE A 77
14. Vasectomía → PASE A 77
15. Otros
77. No aplica
99. No contesta

121 ☐☐

OBSERVACIONES: _____

_____

_____

131

76) USUARIAS DE ESTERILIZACION PASA A 77

Como usted sabe, hay varias maneras de evitar un embarazo no deseado. Algunos métodos son temporales. Otros, como la esterilización, son definitivos es decir, una vez esterilizada, nunca más puede volver a quedar embarazada. Este método se usa solamente por las parejas que ya tienen su familia completa, que ya tienen todos los hijos que quieren tener. En el futuro cuando usted tenga su familia completa, le interesaría buscar una esterilización?

1. Sí
2. No
7. No aplica
8. No sabe
9. No contesta

123 ☐

77) Conoce usted personalmente a la voluntaria de salud de su zona o barrio?

1. Sí
2. No → TERMINE LA ENTREVISTA
8. No sabe → TERMINE LA ENTREVISTA
9. No contesta → TERMINE LA ENTREVISTA

124 ☐

78) Usted alguna vez ha hablado sobre planificación familiar con la voluntaria de salud o ella la ha enviado al Centro de Salud para consulta en planificación familiar ?

1. Sí
2. No
8. No sabe
9. No contesta

125 ☐

AGRADEZCA Y TERMINE LA ENTREVISTA

OBSERVACIONES: _____

NOMBRE DEL ENCUESTADOR _____

FECHA DE LA ENTREVISTA _____

# APPENDIX 8

## 3rd FOLLOW-UP QUESTIONNAIRE

## I. USO ACTUAL

101 Está usando actualmente un método de planificación familiar ?

1. SI
2. NO _____ Pase a 201

102 Cuál método está usando usted ?

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 01 Retiro<br>02 Ritmo<br>03 Moco cervical<br>04 Temperatura basal<br>05 Sintotérmico<br>06 Duchas | 07 Espuma Vaginal<br>08 Ovulo Vaginal<br>09 Condón<br>10 Píldora<br>11 Inyección | 12. D.I.U. | 13. Esterilización femen.<br>14. Vasectomía | 15. Otro<br>99 No sabe/no contesta |

| 103. En dónde o quién le enseñó a usarlo? | En dónde consiguió su última provisión? | Dónde le insertaron el dispositivo? | En dónde la operaron? | Pase a 105 |
|---|---|---|---|---|
| 01. Hospital o Centro de Salud<br>02. Droguería<br>03. Seguro Social | 04. Profamilia<br>05. CMA<br>06. Otro médico o institución privada. | 07. Amigo, pariente, vecino<br>08. Otro | 88. No se aplica<br>99. No contesta/ no sabe. | |

104 Desde cuándo va a ese lugar a recibir atención de Planificación Familiar?

____ Mes
____ Año

88 No se aplica
99 No contesta/no sabe

105 Desde qué mes y año está usando este método?

___ mes
___ año

88 No se aplica
99 No contesta/no sabe

106 Verifique en registro, si método actual es último método registrado

1. Si es igual pase a 201
2. No es igual

107 Hasta cuándo usó usted el (último método registrado?)

___ mes
___ año

88 No se aplica
99 No contesta/no sabe

## II. VERIFICACION DE REGISTROS

201. Queremos verificar que la información del Centro de Salud sea correcta.
ENTREVISTADORA : VERIFIQUE LA INFORMACION DE LOS REGISTROS SIGUIENTES. PARA CADA METODO PREGUNTE :

- Según los registros, usted usó el (Método) cierto?
- Usted empezó a usar este método en (fecha) cierto?
- Y lo dejó de usar en (fecha) cierto?
- Entre (fecha de inicio) y (fecha de terminación) dejó de usar el (método) algún tiempo, o lo continuó usando todo el tiempo?
- Si sí dejó, durante este período, usted usó algún otro método o no usó otro método?
- Si sí usó, qué método?
- De qué fecha a qué fecha lo usó?
- En dónde se lo pusieron?

OBSERVACIONES _____

CONTINUE DE LA MISMA MANERA HASTA VERIFICAR TODA LA INFORMACION DE LOS REGISTROS. HAGA CUALQUIER CORRECCION SOBRE ESTOS REGISTROS; SI ES NECESARIO, INCLUYA LA INFORMACION SOBRE EL ULTIMO METODO USADO DEL CENTRO DE SALUD, UTILIZANDO LA INFORMACION DE LA SECCION I. EN TODOS LOS CASOS, ACTUALICE LA INFORMACION DEL ULTIMO METODO, DE ACUERDO A ESTA SECCION.

SI LO REQUIERE, ESCRIBA INFORMACION EXPLICATIVA ADICIONAL EN UNA HOJA, EN BLANCO, Y ANEXELA A ESTA SECCION.

## III. EMBARAZOS

301. Desde enero de 1985 ha estado usted embarazada?

1. SI  2. NO _____ **Pase a 401**

302. Cuántos embarazos ha tenido desde enero de 1985?

0. embarazos
___ embarazos
8. No se aplica

303. Cuándo empezó (aron) este (os) embarazo (s)?

___ mes  ___ mes
___ año  ___ año

304. Ocurrió (eron) este (os) embarazo (s) mientras usaba algún método anticonceptivo?

1. SI  Cuál método? _____
2. NO  **Pase a 401**

1. SI  Cuál método? _____
2. NO  **Pase a 401**

305 ENTREVISTADORA : VERIFIQUE SI COINCIDE COMO RAZON DE TERMINACION DE ALGUN METODO/SEGMENTO Y SI NO, ACLARE. CORRIJA EN LOS REGISTROS (SECCION II)

## IV. CALIDAD DE LOS SERVICIOS

401. Cuando fué usted por primera vez al Centro de Salud a solicitar servicios de planificación familiar :

| | | SI | NO |
|---|---|---|---|
| A) | Le preguntaron sobre las enfermedades que ha tenido? | 1 | 2 |
| B) | Le examinaron los senos o el vientre o sus partes así? | 1 | 2 |
| C) | Le dieron una charla sobre todos los métodos de planificación familiar que hay? | 1 | 2 |
| D) | Le explicaron qué problemas podía tener por el uso del método que le dieron? | 1 | 2 |
| E) | Le pidieron que regresara a control al mes? | 1 | 2 |
| F) | Le entregaron el método anticonceptivo recetado? | 1 | 2 |
| G) | La pesaron? | 1 | 2 |
| H) | Le preguntaron su edad? | 1 | 2 |
| I) | Le preguntaron si fumaba? | 1 | 2 |

402. Cuáles son algunas de las cosas que más le gustan o agradan del Centro de Salud. INSISTA. Qué cosas del personal o del servicio que le dan son por las que le gusta ir al Centro de Salud ?

_____

_____

OBSERVACIONES _____

403. Qué es lo que menos le gusta del Centro de Salud? INSISTA: Qué tipo de cosas del personal o del servicio del Centro de Salud le hacen pensar a veces en dejar de ir al Centro de Salud?

_____

_____

_____

**Horario del Puesto o Centro de Salud y tiempo de espera**

404. En qué días y a qué horas se da servicio de planificación familiar en el Centro de Salud ? De qué horas a qué horas dan servicio los días :

1. Sabe

2. No sabe/no contesta

405. Le parece bien éstas horas de atención o preferiría otro horario?

1. Le parece bien _____ Pase a 407 2. Preferiría otro horario

406. Qué otros horarios de atención en planificación familiar preferiría usted? INSISTA: Qué otro horario le sería más cómodo?

| | DE LAS | A LAS |
|---|---|---|
| 1. | _____ | _____ |
| 2. | _____ | _____ |

407. Generalmente, como cuánto tiempo tiene que esperar en el Centro de Salud para que le den servicio de planificación familiar?

Para primera consulta : _____ minutos

Para consultas subsiguientes _____ minutos

408. Cree usted que esto es demasiado tiempo de espera, o cree que está bien?

1. Está bien _____ Pase a 411 2. Demasiado tiempo 9. NS/NC

409. Por qué cree que se tardan tanto en darle el servicio ?

_____

_____

_____

410. Cree usted que haya algo que pueda hacer el Centro de Salud para disminuir el tiempo de espera? Qué puede hacer?

_____

_____

_____

**Costo y facilidad de obtención de los métodos**

411. Cuánto pagó usted por su (último método) del Centro de Salud?

1. Fué gratis _____ Pase a 413

2. _____ Pesos

412. Cómo le parece a usted este precio ? Le parece caro o barato?

1. Caro 3. Está bien
2. Barato 8. No se aplica

OBSERVACIONES _____

_____

_____

_____

136

413. Qué tan fácil o difícil le parece obtener los métodos en el Centro de Salud?

1. Muy fácil _____ Pase a 415
2. Fácil _____ Pase a 415
3. Difícil
4. Muy difícil
8. No aplica Pase a 415
9. NS/NC Pase a 415

414. Por qué le parece difícil? _____

_____

_____

**Instalaciones y personal**

415. Con qué personas del Centro de Salud ha hablado usted? En la primera visita usted habló con (ver cuadro) y en visitas posteriores con (ver cuadro)

| | Primera Visita | | | Visitas Subsecuentes | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | SI | NO | NS/NC | SI | NO | NA | NS/ NC |
| Médico | 1 | 2 | 9 | 1 | 2 | 8 | 9 |
| Recepcionista | 1 | 2 | 9 | 1 | 2 | 8 | 9 |
| Enfermera | 1 | 2 | 9 | 1 | 2 | 8 | 9 |
| Auxiliar de enfermería | 1 | 2 | 9 | 1 | 2 | 8 | 9 |
| Instructora de Métodos Naturales | 1 | 2 | 9 | 1 | 2 | 8 | 9 |

416. Cómo lo atendió a Usted (persona que lo atendió) : bien, regular, mal?

| | Primera Visita | | |
|---|---|---|---|
| | Bien | Regular | Mal |
| Médico | 2 | 3 | 4 |
| Recepcionista | 2 | 3 | 4 |
| Enfermera | 2 | 3 | 4 |
| Auxiliar de enfermería | 2 | 3 | 4 |
| Instructora de Métodos Naturales | 2 | 3 | 4 |

| | Visitas Subsecuentes | | |
|---|---|---|---|
| | Bien | Regular | Mal |
| Médico | 2 | 3 | 4 |
| Recepcionista | 2 | 3 | 4 |
| Enfermera | 2 | 3 | 4 |
| Auxiliar de enfermería | 2 | 3 | 4 |
| Instructora de Métodos Naturales | 2 | 3 | 4 |

417. De los lugares en que venden o de los cuales ha recibido anticonceptivos :

| | En dónde lo atienden mejor? | Cuál le queda más cerca de la casa? | A dónde le recomendaría a una amiga que fuera? |
|---|---|---|---|
| Centro de Salud | 1 | 1 | 1 |
| Droguería | 2 | 2 | 2 |
| Seguro Social | 3 | 3 | 3 |
| Médico o clínica particular | 4 | 4 | 4 |
| Profamilia | 5 | 5 | 5 |
| Otro (especifique) _____ | | | |
| No ha ido a varios lugares | 8 | 8 | 8 |
| No sabe o no contesta | 9 | 9 | 9 |

418. En general, cómo calificaría el servicio de planificación familiar que le da el Centro o Puesto de Salud?

1. Bien
2. Regular
3. Mal

OBSERVACIONES _____

_____

_____

_____

419. Qué recomendaciones haría usted para mejorar el servicio que da el Centro de Salud? INSISTA : qué otras cosas deberían hacerse para mejorar el servicio?

_____

_____

_____

## V. SATISFACCION CON SERVICIO DE METODOS NATURALES

501. Desde diciembre de 1984, alguna vez usted ha sido usuaria de Métodos Naturales?

1. SI  2. NO _____ **Pase a 601**

502. Qué métodos naturales ha usado

1. Sintotérmico
2. Temperatura
3. Moco Cervical
4. Otro Cuál? _____

503. A usted le enseñaron a usar los métodos naturales en el Centro de Salud, o le enseñaron a usarlos en otro lugar?

1. Si le enseñaron en el Centro de Salud _____ **Pase a 505**
2. En otro lugar _____ En dónde? _____

504. Recibió instrucción sobre métodos naturales de la enfermera o de la instructora del Centro de Salud?

1. SI  2. NO _____ **Pase a 517**

505. Quién le enseñó o la atendió la mayoría de las veces? La Instructora Gloria o la Enfermera?

1. Gloria, la Instructora  2. La Enfermera

506. Qué tan bien diría usted que le enseñó el uso de métodos naturales? Muy bien, bien, regular, mal, o muy mal?

1. Muy bien  3. Regular  5. Muy mal
2. Bien  4. Mal  8. No se aplica

506A. Como cuántas veces diría usted que vió a la (Instructora o Enfermera) ?

____ veces  88. No se aplica

507. Cuántas veces la visitó en su casa o en su trabajo para hablar de métodos naturales?

0. Nunca  8. No se aplica  9. No sabe/no contesta
1. _____ veces

508. A usted le parecía cómodo el horario en que veía a la (Enfermera o Instructora) en el Centro de Salud, o hubiera preferido otro horario?

1. Le parecía cómodo _____ Pase a 510  2. Hubiera preferido otro horario.

509. Qué horario hubiera preferido usted?

De las _____ horas a las _____ horas  88. No se aplica  99. NS/NC

510. El tiempo que pasaba con la (instructora o enfermera) era demasiado, muy poco, o estaba bien?

1. Demasiado  3. Estaba bien  8. No se aplica
2. Muy poco

OBSERVACIONES _____

511. Cómo explica (la enfermera/instructora) el uso de Métodos Naturales?

1. Muy bien
2. Bien
3. Regular
4. Mal
5. Muy mal
8. No se aplica

512. Le aclaraba las dudas que tenía, o no respondía bien sus preguntas?

1. Si aclaraba
2. No respondía bien
8. No se aplica

513. El número de veces que usted ha visto a la (Enfermera o Instructora) ha sido suficiente para aprender bien los métodos naturales o cree que debería haberla visto más veces?

1. Fué suficiente _____ **Pase a 515**
2. Debería haberla visto más veces
3. No se aplica

514. Por qué no la vió más veces?

1. Porque ya no fué al Centro
2. Porque dejó de usar el método o lo cambió
3. Porque le dijeron que ya no fuera
4. Otro (Especifique) _____
8. No se aplica

515. Cómo la trataba la (enfermera/instructora)?

1. Muy bien
2. Bien
3. Regular
4. Mal
5. Muy mal
8. No se aplica

516. En general, qué tan satisfecha se siente usted con el servicio de instrucción de métodos naturales de (la Enfermera o Instructora) ?

1. Muy satisfecha
2. Satisfecha
3. Poco satisfecha
4. Nada satisfecha
8. No se aplica

**Calidad del uso de métodos naturales**

517. Mientras usted los usó, además de los métodos naturales, usted usaba algún otro método de planificación familiar de vez en cuando?

1. SI
2. NO _____ **Pase a 519**
8. No se aplica

518. Cuál método?

07. Espuma vaginal
08. Ovulos vaginales
09. Condones
10. Píldora
11. Inyección
12. DIU
15. Otro (Cuál _____)
88. No se aplica
99. No sabe/no contesta

519. Cuáles cree usted que son los días dentro del ciclo menstrual en que puede quedar más fácilmente embarazada, si tiene relaciones sexuales sin utilizar ningún método de planificación?

1. En la regla
2. En la primera semana después de la regla
3. En la segunda y tercera semana después de la regla o a mitad del ciclo
4. Una semana antes de la regla o al final del ciclo.
5. Al principio y final del ciclo
6. Otro (Especifique) _____
8. No se aplica
9. No sabe/no contesta

520. Cómo se usa el método de temperatura basal?

1. Se usa un termómetro y se observan cambios en la temperatura de la mujer
2. Otra respuesta _____
8. No se aplica
9. No sabe /no contesta

OBSERVACIONES _____

521. Con este método cuándo son los días en que se pueden tener relaciones sexuales sin quedar embarazada?

1. Cuando suba la temperatura
2. Después de tres días seguidos en que sube la temperatura
Otro _____

9. No sabe/ no contesta

522. Cómo se usa el método del moco cervical?

1. Se observan cambios en la presencia y consistencia del moco cervical
2. Otra respuesta
8. No se aplica
9. No sabe/no contesta

**Preguntas y filtros**

523. Con este método, cómo se sabe cuándo se pueden tener relaciones sexuales, sin quedar embarazada?

1. Cuando no hay moco o el moco está seco y hay sensación de sequedad
2. El anterior y/o tres días después del día cúspide o día con moco elástico y transparente
Otro _____

8. No se aplica
9. No sabe/no contesta

524. A usted qué cosas son las que mejor le parecen de los métodos naturales? INSISTA: qué otras ventajas cree que tengan los métodos naturales?

525. Qué cosas son las que más mal le parecen de los métodos naturales. INSISTA: qué otras desventajas cree que tengan los métodos naturales?

526. Qué fué lo que más difícil se le hizo para aprender a usar los métodos naturales?

527. Cuáles son los principales problemas que se tienen para seguir los métodos naturales?

OBSERVACIONES _____

VI. SATISFACCION Y CALIDAD DE USO DE METODOS ARTIFICIALES

601. Verifique 102, 103 y sección II

Asegúrese con la usuaria : Cuál fué el último método del Centro de Salud que ha usado Usted?

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 01. | Retiro Pase a 621 | 06. | Duchas:Pase a 621 | 12. | DIU : Pase a 613 |
| 02. | Ritmo Pase a 621 | 07. | Espuma vaginal | 13. | Esterilización femenina : Pase a 619 |
| 03. | Moco Cervical Pase a 621 | 08. | Ovulo vaginal | | |
| 04. | Temperatura Basal P.a 621 | 09. | Condones: Pase a 606 | 14. | Vasectomía :Pase a 619 |
| 05. | Sintotérmico Pase a 621 | 10. | Píldora: Pase a 608 | 15. | Otro : Pase a 621 |

602. Cuando usted se coloca el óvulo, tableta o espuma, cuánto tiempo espera para iniciar la relación sexual?

1. De 8 a 60 minutos
2. Otra respuesta _____
8. No se aplica
9. No sabe/no contesta

603. Suele usted hacerse un duchado interno o lavado vaginal inmediatamente terminada la relación?

1. SI
2. NO
8. No se aplica
9. No sabe/no contesta

604. Cuántas relaciones se pueden tener con un sólo óvulo o una tableta vaginal sin correr el riesgo de embarazarse?

1. Una
2. Dos o más
8. No se aplica
9. No sabe/no contesta

605. En un mes normal, cuántas relaciones llega a realizar sin usar los óvulos, tabletas o cualquier otro método anticonceptivo?

0. Ninguna
___ veces
8. No se aplica
9. No sabe/no contesta

606. Cuántas relaciones se pueden tener con un sólo condón sin correr el riesgo de embarazarse?

1. Sólo una
2. Dos o más
8. No se aplica
9. No sabe/no contesta

607. En un mes normal, cuántas relaciones llega a tener sin usar un condón o cualquier otro método anticonceptivo?

0. Ninguna
___ veces
8. No se aplica
9. No sabe/no contesta

608. Qué hace cuando se le olvida tomarse la pastilla un día?

1. Continúa normalmente
2. Toma dos pastillas al día siguiente
3. Suspende de tomarlas
4. Otro
8. No se aplica
9. No sabe/no contesta

609. Qué haría si se le olvidara tomar la pastilla dos días seguidos?

1. Toma 2 pastillas o continúa normalmente y suspende relaciones por lo menos por 3 días.
2. Toma dos al día siguiente y continúa normalmente.
3. Continúa normalmente tomando una diaria
4. Otra respuesta _____

_____

8. No se aplica
9. No sabe /no contesta

610. En un mes normal por cuántos días se le llega a olvidar tomarse la pastilla?

0. Ningún día
___ días
8. No se aplica
9. No sabe/no contesta

OBSERVACIONES _____

_____

_____

611. De cuáles ciclos toma usted? De los de 21 ó 28 pastillas?

1. De 21 pastillas 2. De 28 pastillas 8. No se aplica

612. Cuando termina con un paquete o ciclo de pastillas, al cuánto tiempo empieza a tomar el nuevo?

1. Inicia otro ciclo al día siguiente
2. Espera 7 días e inicia un nuevo paquete, o al 5º día de iniciada la menstruación **Pase a 619**
3. Otra respuesta _____

8. No se aplica 9. No sabe/no contesta

613. Cómo puede saber usted si tiene bien colocado el DIU en su lugar?

1. Tocando o sintiendo los hilos
2. Otra respuesta (Especifique) _____

8. No se aplica
9. No sabe/no contesta

614. Alguna vez se ha hecho revisar el DIU por un médico o enfermera?

1. SI
2. NO

8. No se aplica 9. No sabe/no contesta

615. Cuánto tiempo después de la inserción del DIU debe ir la mujer a su primer control con el médico o la enfermera?

1. 0-3 meses
2. Otra respuesta _____

8. No se aplica
9. No sabe/no contesta

616. Y después del primer control, cada cuánto debe ir la mujer a sus siguientes controles?

1. Cada 3 a 12 meses
2. Otra respuesta _____

8. No se aplica
9. No sabe/no contesta

617. Qué tipo de dispositivo usa usted?

1. T de cobre
2. Espiral de Lippes
3. Otro (especifique) _____

8. No se aplica
9. No sabe/no contesta

618. Por cuánto tiempo la protege el dispositivo contra el embarazo?

1. 2 a 4 años
2. Hasta la menopausia
3. Otro (especifique) _____

8. No se aplica
9. No sabe/no contesta

619. Usted ha tenido o tuvo algún tipo de problema o molestias con este método?

1. SI
2. NO

8. No se aplica 9. No sabe/no contesta

620. Qué tipo de problemas ha tenido o tuvo usted?

**Efectos colaterales**

1. Sangrado, manchado o flujos
2. Aumento en el peso
3. Dolores de cabeza
4. Náuseas, vómitos o mareos
5. Manchas, ronchas o problemas de la piel
6. Nerviosismo u otros problemas mentales

**Disponibilidad y acceso**

7. Se agota el método
8. Le queda lejos donde lo obtiene
9. Costoso

**Otros problemas**

10. Difícil de aprender
11. Inconveniente o difícil de usar
12. Oposición del marido
13. Otros : _____

OBSERVACIONES : _____

621. Con cualquier método de planificación familiar, hay un cierto riesgo de que una mujer quede embarazada sin querer. Si usted usara este método durante 12 meses seguidos, qué tan segura se sentiría de que no va a quedar embarazada en ese tiempo?

1. Muy segura de no quedar embarazada
2. Segura de no quedar embarazada
3. Poco segura de no quedar embarazada
4. Segura de que si se embarazaría
8. No se aplica
9. No sabe/no contesta

622. Qué grado de satisfacción ha tenido o tuvo con el método _____? : Muy bien, bien, regular, mal, o muy mal?

1. Muy bien
2. Bien
3. Regular
4. Mal
5. Muy mal
9. No sabe/no contesta

623. Si una amiga le preguntara qué método debiera usar, usted le recomendaría el (método), o le recomendaría otro método?

1. Recomendaría (método)
2. Recomendaría otro método
9. No sabe/no contesta

VII. ROL DE VOLUNTARIOS

701. Por primera vez, quién le recomendó que fuera al Centro de Salud para recibir atención en planificación familiar?

1. Nadie. Fué por iniciativa propia.
2. Voluntario de Salud
3. Promotora de Salud
4. Amigo,vecino,pariente
5. Es Voluntario de Salud : Pase a 709
6. Otro _____
9. No sabe/no contesta

702. Conoce usted personalmente a la Voluntaria de Salud de su zona o barrio?

1. SI
2. NO _____ Pase a 713

703. La ha visitado en su casa esta Voluntaria de Salud?

1. SI _____ Pase a 705
2. NO
8. No se aplica

704. Entonces, por qué o de dónde la conoce? _____

705. Antes de que usted fuera al Centro de Salud, alguna vez le habló la Voluntaria sobre métodos de planificación familiar o la envió a consulta de planificación familiar?

1. SI
2. NO
8. No se aplica

706. Y después de que usted fue por primera vez al Centro de Salud, le ha hablado la Voluntaria de Salud de los métodos anticonceptivos o la envió a consulta de planificación familiar?

1. SI
2. NO
8. No se aplica

707. Usted ha participado este año en alguna reunión promovida por la Voluntaria de Salud de este barrio?

1. SI
2. NO _____ Pase a 709
8. No se aplica

708. Se habló en esta reunión de métodos anticonceptivos o de planificación familiar?

1. SI
2. NO
8. No se aplica

709. Para usted, cuál es la ventaja de que haya Voluntarias de Salud en este barrio? INSISTA: Qué otras ventajas siente que hay en tener a un Voluntario de Salud en este barrio?

710. Usted, qué tanta confianza le inspiran los Voluntarios de Salud?

1. Mucha
2. Regular
3. Poca
4. Nada
8. No se aplica
9. No sabe/no contesta

711. Agradezca y termine la entrevista

OBSERVACIONES _____

ULTIMO SEGUIMIENTO A USUARIAS DE PLANIFICACION FAMILIAR

## ANEXO 1

PARA METODOS NATURALES INTERPRETACION DE GRAFICAS

1) (Muestre la gráfica A de acuerdo al método natural que sigue la usuaria)
Si esta gráfica fuera suya podría usted determinar los días fértiles o días en que puede quedar embarazada si tiene relaciones sexuales?

1. Sí
2. No → PASE A 3
7. No aplica

2) Cuáles serían los días fértiles o días en que podría quedar embarazada? (hacerlo sobre la gráfica con COLOR ROJO y deje espacio abajo para codificación posterior)

1. CORRECTO
2. INCORRECTO
NUMERO DE ERRORES ____

PASE A 5

3) Por qué no puede determinar los días fértiles?

_____

_____

4) Qué haría usted en este caso si no quisiera embarazarse?

_____

_____

5) (Indique el periódo infertil preovulatorio, DIAS_____a _____ del ciclo)
Tendría usted relaciones sexuales en estos días previos a los días fértiles?

1. Sí
2. No → PASE A 8

6) Si no quisiera embarazarse podría tener relaciones todos los días de este periódo, o solamente en unos días y en otros no?

1. Todos los días → PASE A 8
2. Solamente algunos días

7) En cuáles días de este periódo podría tener relaciones sexuales? (NO CODIFIQUE - SOLO REGISTRE LOS DIAS Y MARQUE EN ROJO SOBRE LA GRAFICA EN LA FILA RELACIONES SEXUALES)

1. Correcto
2. Incorrecto
Número de errores ____

8) (Indicar periódo infertil Post-ovulatorio, Días_____a _____del ciclo)
Si no quisiera embarazarse usted tendría relaciones sexuales en estos días posteriores a los días fértiles?

1. Sí
2. No → PASE A 11

9) Podría tener relaciones todos los días o solo en algunos de ellos?

1. Todos los días → PASE A 11
2. Solo en algunos de esos días

OBSERVACIONES: _____

_____

_____

_____

## SEGUIMIENTO A USUARIAS METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR

10) En cuáles días de este período podría tener relaciones sexuales sin embarazarse? (NO CODIFIQUE - UNICAMENTE REGISTRE LOS DIAS Y MARQUE EN ROJO SOBRE LA GRAFICA EN LA FILA DE RELACIONES SEXUALES)

1. Correcto
2. Incorrecto
   Número de errores ____

11) (MUESTRE GRAFICA B- ANOVULATORIA) En esta gráfica podría usted determinar los días fértiles o días en que podría embarazarse si tuviera relaciones sexuales?

1. Sí
2. No → PASE A 13

12) En qué días podría quedar embarazada si tuviera relaciones sexuales? (NO CODIFIQUE. SOLO REGISTRE LOS DIAS Y MARQUE EN ROJO SOBRE LA GRAFICA)

1. Correcto
2. Incorrecto
   Número de errores ____

PASE A 15

13) Por qué no podría determinar los días fértiles?

_____

_____

_____

14) Qué haría usted, en este caso si no quisiera embarazarse?

_____

_____

_____

15) VERIFIQUE

1. Usuaria activa del método natural
2. No esta usando el método actualmente

OBSERVACIONES: _____

_____

_____

_____

## ELEMENTOS

T6) Alguna vez ha leído usted la cartilla

1) SI
2) NO PASE A 18

17) Usted cree que se entiende facilmente lo que dice la cartilla?

1) SI
2) NO

18) Quíen hace los registros en la cartilla?

1) Usted
2) Esposo
3) Ambos

19) Los registros los hace diariamente o los hace varios días despues?

1) Diariamente
2) 2 ó 3 días después
3) Una semana o más

20) Cuántos termómentros ha roto?

1) Ninguno → PASE A 22
2) ___ Termómetros

21) Qué hace cuando se le rompe el termómetro?

1) Compra otro inmediatamente
2) Espera que se lo den en el puesto de Salud
3) Descontinua la toma de la temperatura
4) Otra (Especifique) _____

22) Cómo le parece la toma de la temperatura? INSISTA

_____

23) Cómo le parece el manejo del moco cervical? INSISTA

_____

## EMBARAZOS

24) Durante el uso de algún método natural, ha tenido usted algún embarazo?

1) SI
2) NO

OBSERVACIONES _____

25) Porqué cree usted que quedó embarazada?

1) Falla de la usuaria
2) Falla educativa
3) Falla del método

PASE A 27

26) En qué fallo?

27) Pensaba usted tener más hijos?

1) SI
2) NO

28) En el momento que supo del embarazo, deseo tener su hijo?

1) SI
2) NO

OBSERVACIONES

GRAFICA A

MOCO CERVICAL H.C.

AÑO 1985/1986 MES DICIEMBRE/ENERO GRAFICA No. METODO M [X] T [ ] S T [ ]

| DIA DEL CICLO | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 32 | 33 | 34 | 35 | 36 | 37 | 38 | 39 | 40 | 41 | 42 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| DIA DEL MES | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | | | | | | | | | | | | | |
| MENSTRUACION | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RELACIONES SEXUALES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DOLOR ABDOMINAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ALTERACIONES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MOCO CERVICAL | | | | | | - | - | - | - | - | O | O | O | ● | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | O | - | | | | | | | | | | | | | | |

TEMPERATURA BUCAL

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 37.5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 37.4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 37.3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 37.2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 37.1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 37.0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 36.9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 36.8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 36.7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 36.6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 36.5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 36.4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 36.3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 36.2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 36.1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 36.0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 35.9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 35.8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 35.7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| DIA DEL CICLO | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 32 | 33 | 34 | 35 | 36 | 37 | 38 | 39 | 40 | 41 | 42 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

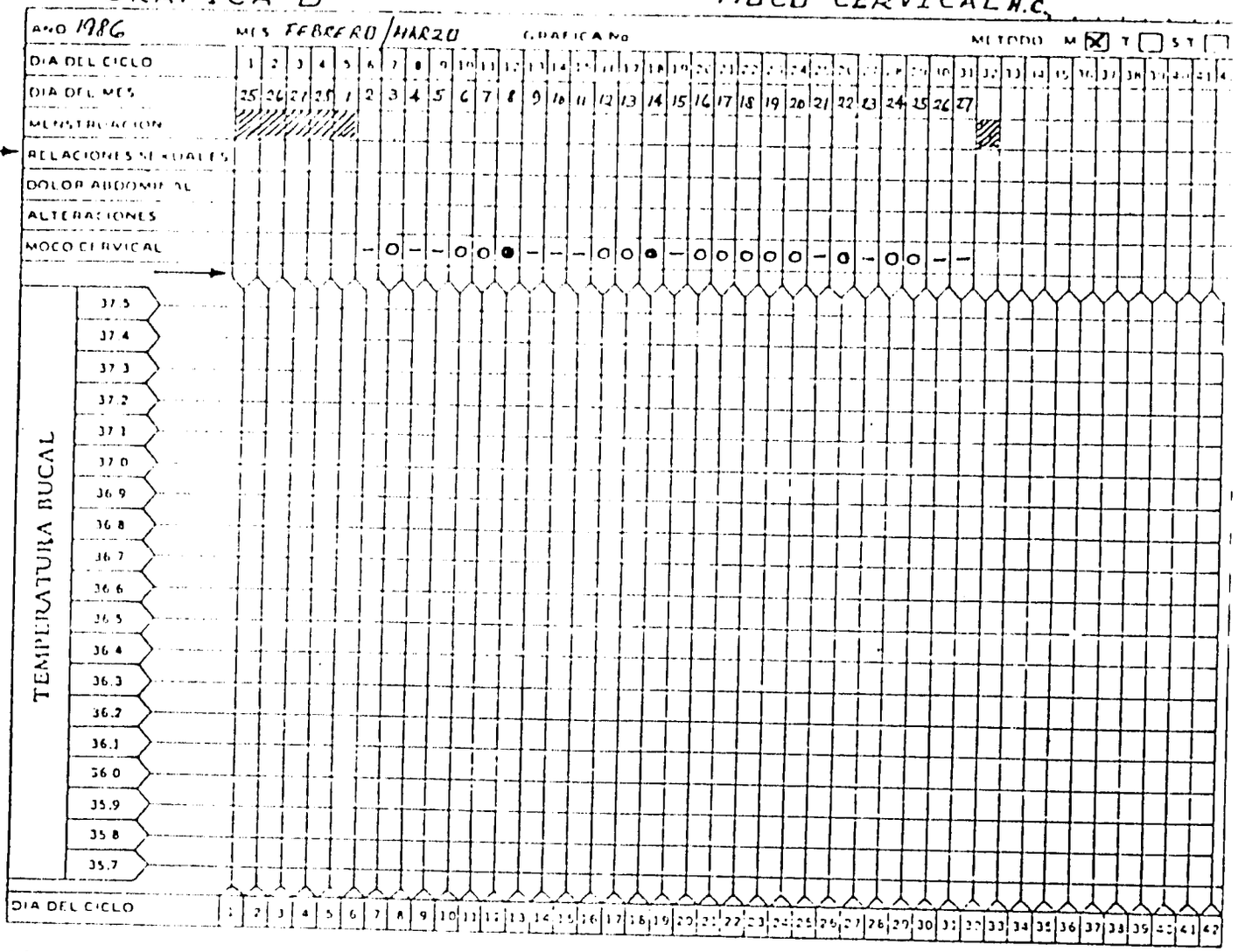
Mes:

Año:

| DIA | LUNES | MARTES | MIERCOLES | JUEVES | VIERNES | SABADO | DOMINGO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| FECHA | | | | | | | |
| TEMPERATURA | | | | | | | |
| FECHA | | | | | | | |
| TEMPERATURA | | | | | | | |
| FECHA | | | | | | | |
| TEMPERATURA | | | | | | | |
| FECHA | | | | | | | |
| TEMPERATURA | | | | | | | |
| FECHA | | | | | | | |
| TEMPERATURA | | | | | | | |
| FECHA | | | | | | | |
| TEMPERATURA | | | | | | | |

GRAFICA B

MOCO CERVICAL H.C.




Mes:

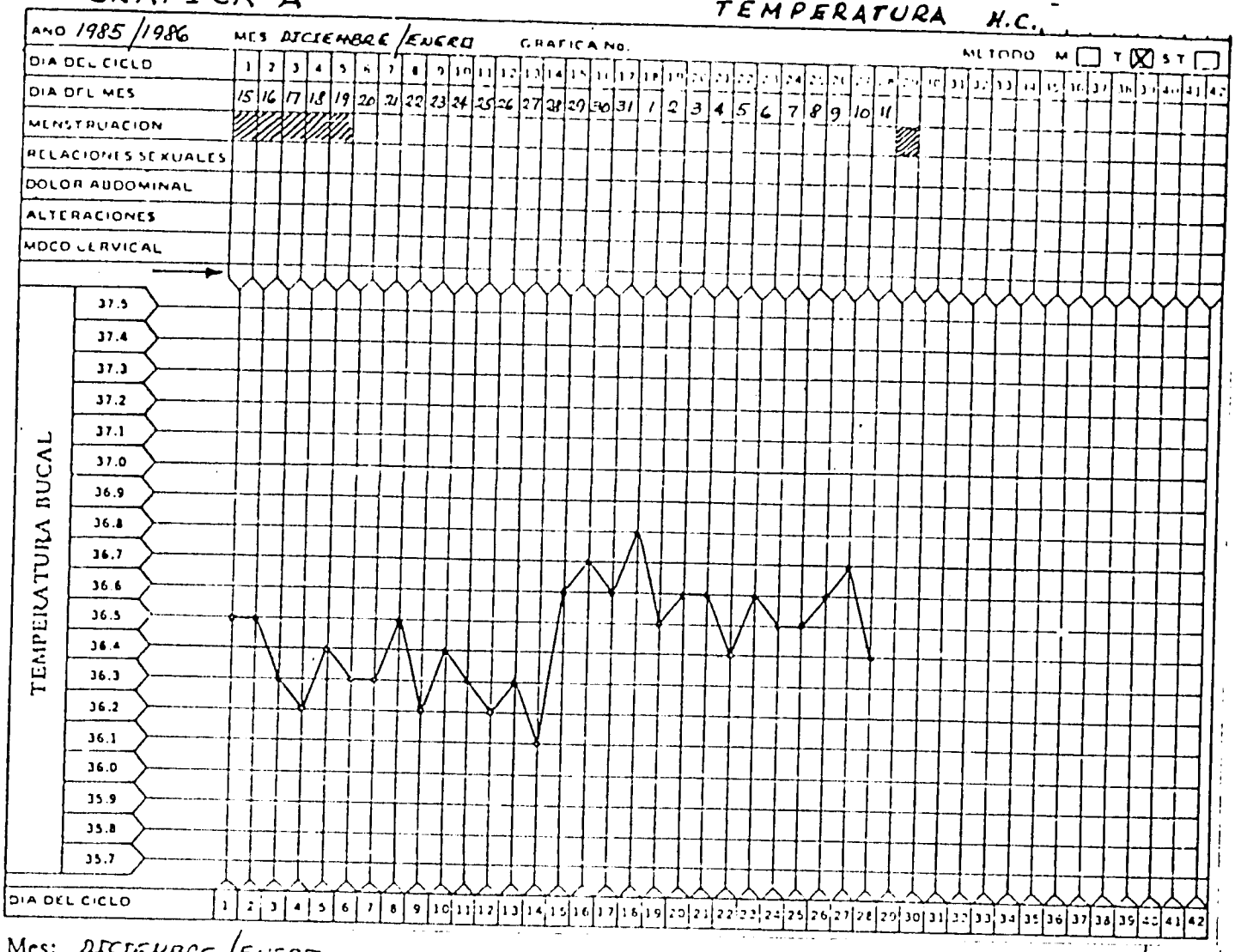
Año:.

| DIA | LUNES | MARTES | MIERCOLES | JUEVES | VIERNES | SABADO | DOMINGO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| FECHA | | | | | | | |
| TEMPERATURA | | | | | | | |
| FECHA | | | | | | | |
| TEMPERATURA | | | | | | | |
| FECHA | | | | | | | |
| TEMPERATURA | | | | | | | |
| FECHA | | | | | | | |
| TEMPERATURA | | | | | | | |
| FECHA | | | | | | | |
| TEMPERATURA | | | | | | | |
| FECHA | | | | | | | |
| TEMPERATURA | | | | | | | |

# GRAFICA A

TEMPERATURA H.C.

AÑO 1985/1986 MES DICIEMBRE/ENERO GRAFICA No. METODO M ☐ T ☒ ST ☐



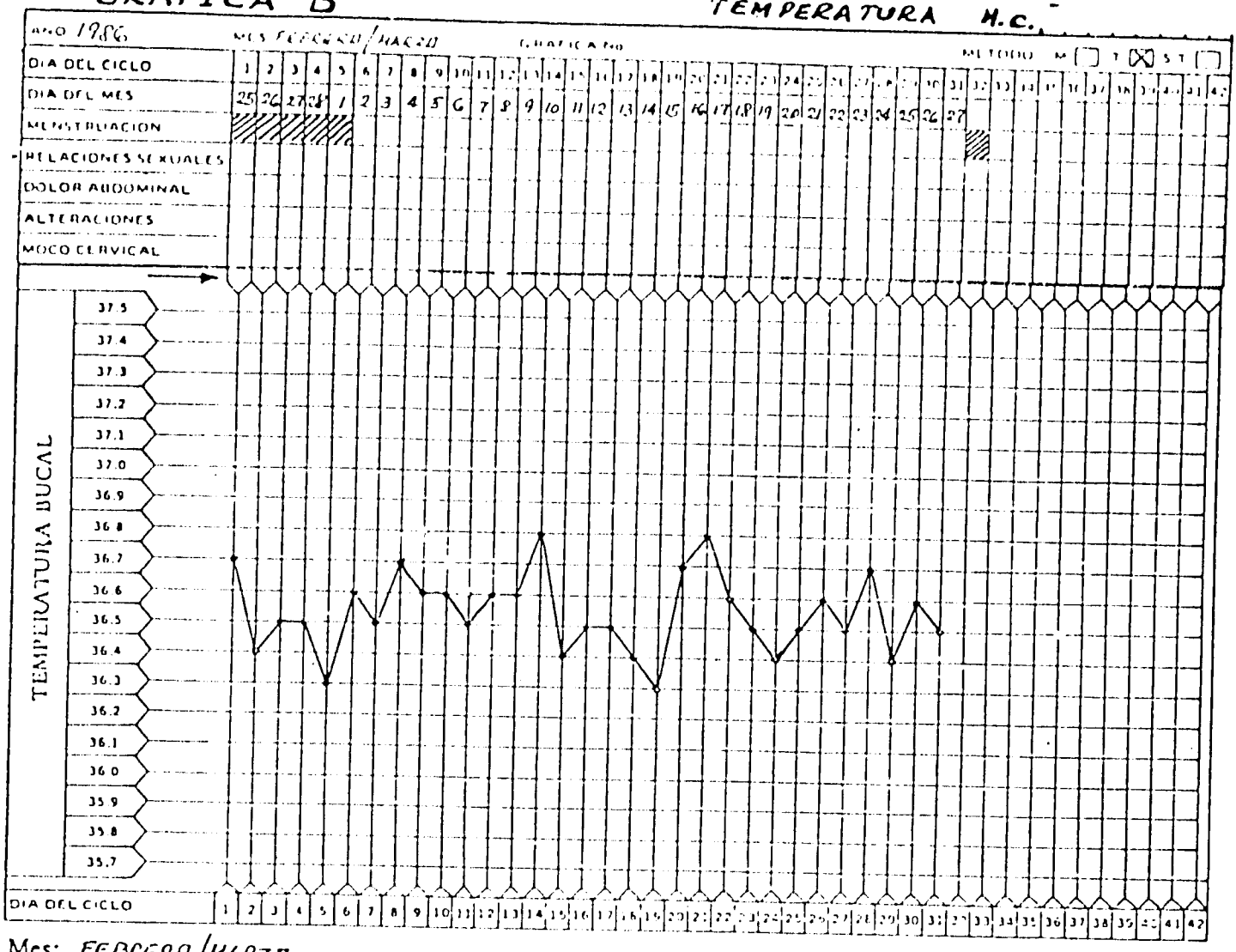

Mes: DICIEMBRE/ENERO

Año: 1985/1986

| DIA | LUNES | MARTES | MIERCOLES | JUEVES | VIERNES | SABADO | DOMINGO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| FECHA | | | | | | | DIC. 15.85 |
| TEMPERATURA | | | | | | | 36.5 |
| FECHA | DIC. 16 | DIC. 17 | DIC. 18 | DIC. 19 | DIC. 20 | DIC. 21 | DIC. 22 |
| TEMPERATURA | 36.5 | 36.3 | 36.2 | 36.4 | 36.3 | 36.3 | 36.5 |
| FECHA | DIC. 23 | DIC. 24 | DIC. 25 | DIC. 26 | DIC. 27 | DIC. 28 | DIC. 29 |
| TEMPERATURA | 36.2 | 36.4 | 36.3 | 36.2 | 36.3 | 36.1 | 36.6 |
| FECHA | DIC. 30 | DIC. 31 | ENE. 1.86 | ENE. 2 | ENE. 3 | ENE. 4 | ENE. 5 |
| TEMPERATURA | 36.7 | 36.6 | 36.8 | 36.5 | 36.6 | 36.6 | 36.4 |
| FECHA | ENE. 6 | ENE. 7 | ENE. 8 | ENE. 9 | ENE. 10 | ENE. 11 | ENE. 12 |
| TEMPERATURA | 36.6 | 36.5 | 36.5 | 36.6 | 36.7 | 36.4 | |
| FECHA | | | | | | | |
| TEMPERATURA | | | | | | | |

# GRAFICA B

TEMPERATURA H.C.




Mes: FEBRERO/MARZO

Año:. 1986

| DIA | LUNES | MARTES | MIERCOLES | JUEVES | VIERNES | SABADO | DOMINGO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| FECHA | | FEB. 25/86 | FEB. 26 | FEB. 27 | FEB. 28 | MAR. 1 | MAR. 2 |
| TEMPERATURA | | 36.7 | 36.4 | 36.5 | 36.5 | 36.3 | 36.6 |
| FECHA | MAR. 3 | MAR. 4 | MAR. 5 | MAR. 6 | MAR. 7 | MAR. 8 | MAR. 9 |
| TEMPERATURA | 36.5 | 36.7 | 36.6 | 36.6 | 36.5 | 36.6 | 36.6 |
| FECHA | MAR. 10 | MAR. 11 | MAR. 12 | MAR. 13 | MAR. 14 | MAR. 15 | MAR. 16 |
| TEMPERATURA | 36.8 | 36.4 | 36.5 | 36.5 | 36.4 | 36.3 | 36.7 |
| FECHA | MAR. 17 | MAR. 18 | MAR. 19 | MAR. 20 | MAR. 21 | MAR. 22 | MAR. 23 |
| TEMPERATURA | 36.8 | 36.6 | 36.5 | 36.4 | 36.5 | 36.6 | 36.5 |
| FECHA | MAR. 24 | MAR. 25 | MAR. 26 | MAR. 27 | | | |
| TEMPERATURA | 36.7 | 36.4 | 36.6 | 36.5 | | | |
| FECHA | | | | | | | |
| TEMPERATURA | | | | | | | |

GRAFICA A

SINTOTERMICO H.C.

AÑO 1985/1986 MES DICIEMBRE/ENERO GRAFICA No.

METODO M ☐ T ☐ ST ☒

DIA DEL CICLO: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12

DIA DEL MES: 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12

MENSTRUACION

RELACIONES SEXUALES

DOLOR ABDOMINAL

ALTERACIONES

MOCO CERVICAL: — — — — — O O O O — — — — — — — — — — — — O —

TEMPERATURA BUCAL: 37.5, 37.4, 37.3, 37.2, 37.1, 37.0, 36.9, 36.8, 36.7, 36.6, 36.5, 36.4, 36.3, 36.2, 36.1, 36.0, 35.9, 35.8, 35.7

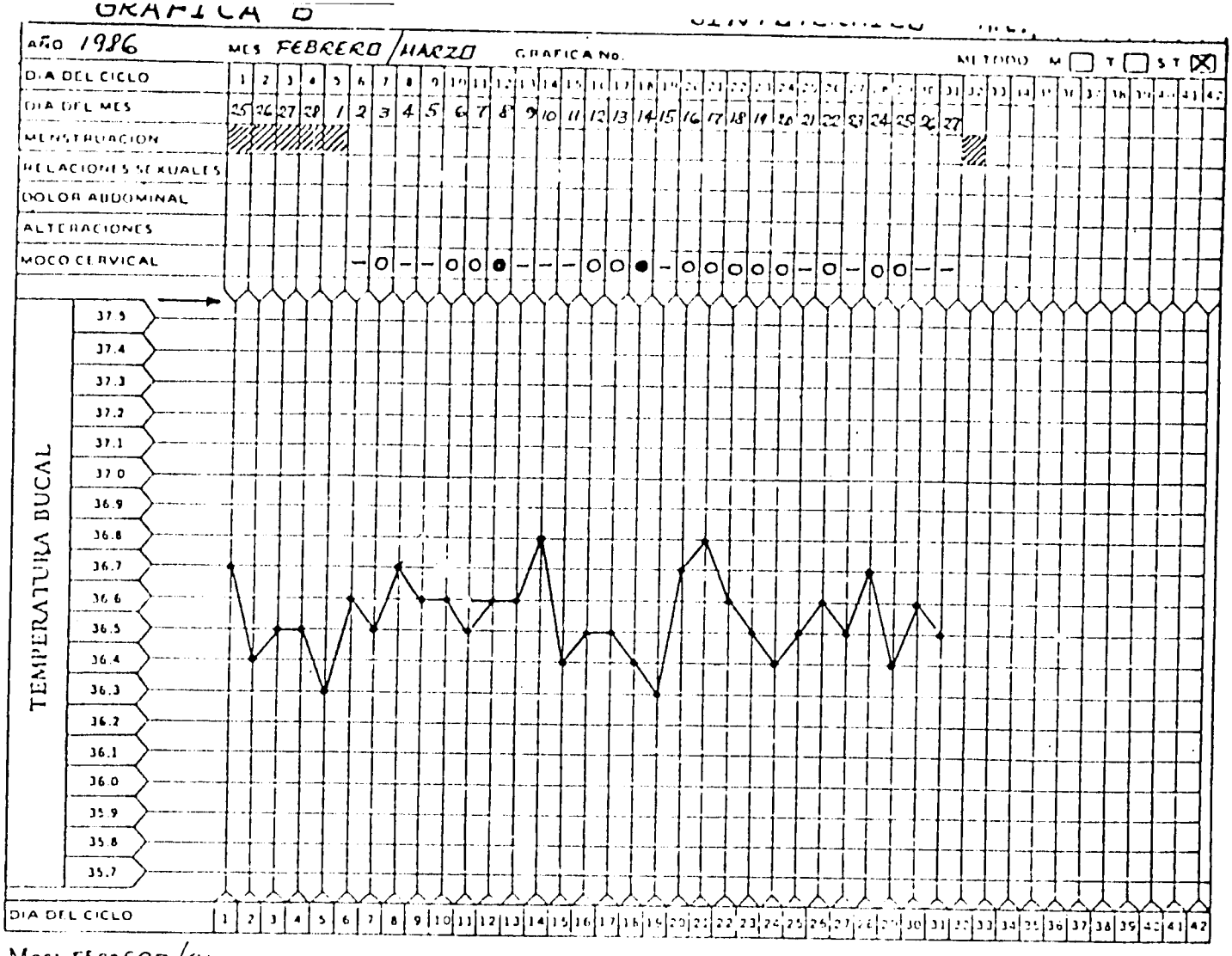
DIA DEL CICLO: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40 41 42

Mes: DICIEMBRE/ENERO

Año: 1985/86

| DIA | LUNES | MARTES | MIERCOLES | JUEVES | VIERNES | SABADO | DOMINGO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| FECHA | | | | | | | DIC. 15. 85 |
| TEMPERATURA | | | | | | | 36.5 |
| FECHA | DIC. 16 | DIC. 17 | DIC. 18 | DIC. 19 | DIC. 20 | DIC. 21 | DIC. 22 |
| TEMPERATURA | 36.5 | 36.3 | 36.2 | 36.4 | 36.3 | 36.3 | 36.5 |
| FECHA | DIC. 23 | DIC. 24 | DIC. 25 | DIC. 26 | DIC. 27 | DIC. 28 | DIC. 29 |
| TEMPERATURA | 36.2 | 36.4 | 36.3 | 36.2 | 36.3 | 36.1 | 36.6 |
| FECHA | DIC. 30 | DIC. 31 | ENE. 1.86 | ENE. 2 | ENE. 3 | ENE. 4 | ENE. 5 |
| TEMPERATURA | 36.7 | 36.6 | 36.8 | 36.5 | 36.6 | 36.6 | 36.4 |
| FECHA | ENE. 6 | ENE. 7 | ENE. 8 | ENE. 9 | ENE. 10 | ENE. 11 | |
| TEMPERATURA | 36.6 | 36.5 | 36.5 | 36.6 | 36.7 | 36.4 | |
| FECHA | | | | | | | |
| TEMPERATURA | | | | | | | |

GRAFICA D




Mes: FEBRERO/MARZO

Año: 1986

| DIA | LUNES | MARTES | MIERCOLES | JUEVES | VIERNES | SABADO | DOMINGO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| FECHA | | FEB. 25.86 | FEB. 26 | FEB. 27 | FEB. 28 | MAR. 1 | MAR. 2 |
| TEMPERATURA | | 36.7 | 36.4 | 36.5 | 36.5 | 36.3 | 36.6 |
| FECHA | MAR. 3 | MAR. 4 | MAR. 5 | MAR. 6 | MAR. 7 | MAR. 8 | MAR. 9 |
| TEMPERATURA | 36.5 | 36.7 | 36.6 | 36.6 | 36.5 | 36.6 | 36.6 |
| FECHA | MAR. 10 | MAR. 11 | MAR. 12 | MAR. 13 | MAR. 14 | MAR. 15 | MAR. 16 |
| TEMPERATURA | 36.8 | 36.4 | 36.5 | 36.5 | 36.4 | 36.3 | 36.7 |
| FECHA | MAR. 17 | MAR. 18 | MAR. 19 | MAR. 20 | MAR. 21 | MAR. 22 | MAR. 23 |
| TEMPERATURA | 36.8 | 36.6 | 36.5 | 36.4 | 36.5 | 36.6 | 36.5 |
| FECHA | MAR. 24 | MAR. 25 | MAR. 26 | MAR. 27 | | | |
| TEMPERATURA | 36.7 | 36.4 | 36.6 | 36.5 | | | |
| FECHA | | | | | | | |
| TEMPERATURA | | | | | | | |

# APPENDIX 9

## EVALUATION FORM FOR MENSTRUAL CYCLE GRAPHICS CASE STUDY

FECRES31

## ESTUDIO DE CASOS METODOS NATURALES

HISTORIA CLINICA : 1 HASTCLIN

GRAFICO No. 2. GRAFNO DESDE 3. DDIA 4. DMES 5. DANO HASTA 6. HDIA 7. HMES 8. HANO

1. Menstruación: 1 SI 2 NO 3 AMENORREA 9. MENST
2. Relaciones Sexuales: ___SI No. 10. RELSEX; ___ NO ; No. 11. FERT EN DIAS POTENCIALMENTE FERTILES, CUANTOS EN DIAS CON 12 MOCO 13 TEMPERATURA BAJA 14 EN 2 DIAS SEGUIDOS PRE-OVULATORIO
3. Dolor: 1 SI Dia(s) _____; 2 NO 15. DOLOR
4. Moco: si marca: 16 DIAS SECOS 17 DIAS HUMEDOS 18 DIA CUSPIDE
5. Temperatura: Marca: 1 SI 2 NO , FALTAN 20 DIAS EN LA GRAFICA 19. TEMP
   1 MONOFASICA 2 BIFASICA 3 POS-PARTO/LACTANCIA + MONOFASICA
   21. PATRÓN 4. POS-PARTO + BIFASICA
   5. INDETERMINADA
   6. ANORMAL
6. Observaciones: _____

12. CONMOC
13. CONTEMP
14. DIASEG

16. SECOS
17. HUMED
18. CUSPIDE
1 = SI (x
2 = NO

20. FALT DIAS

## ESTUDIO DE CASOS METODOS NATURALES

HISTORIA CLINICA :

GRAFICO No. _____ DESDE _____ HASTA _____

1. Menstruación: ___SI ___ NO ___ AMENORREA
2. Relaciones Sexuales: ___SI No. _____ ; ___ NO ; No.___ EN DIAS POTENCIALMENTE FERTILES, CUANTOS EN DIAS CON ___ MOCO ___ TEMPERATURA BAJA ___ EN 2 DIAS SEGUIDOS PRE-OVULATORIO
3. Dolor: ___ SI Dia(s) _____; ___NO
4. Moco: si marca: ___ DIAS SECOS ___ DIAS HUMEDOS ___ DIA CUSPIDE
5. Temperatura: Marca: ___ SI ___ NO , FALTAN ___ DIAS EN LA GRAFICA
   ___ MONOFASICA ___ BIFASICA ___ POS-PARTO/LACTANCIA
6. Observaciones: _____

1- HISTCLIN
2- Graf #
3,4,5- fecha mens
6 7 8 fech Temp
9- MENST / SI - 1 NO 2 Amenorr
10 Relsex #
11 Fert en Dias
12 conmoc - #
13 Contemp - #
14 DIASEG - #
15 Dolor SI NO
16 Secos - #
17 Humed
18 Cuspide
19 Temp

FECRES32

# ESTUDIO DE CASOS METODOS NATURALES

NOMBRE :

HISTORIA CLINICA : 1. HISTCLIN

GRUPO : 2. PROV

FECHA DE LA REVISION : 3.RDIA 4. RMES 5. RANO

NUMERO DE GRAFICOS REVISADOS : 6. NOGRAF

NUMERO DE MESES DE USO : 7. NOMES DESDE 8. DDIA 9. DMES 10. DANO HASTA 11. HDIA 12. HMES 13. HANO

## EVALUACION

14. ENTIENDE

1. Entiende el método: 1 SI 2 NO 3 INDETERMINADA

   Falta información sobre 15. OBSENTE C 45

16. REGAD

2. Mantiene registro adecuado: 1 SI 2 NO 3 MEJORANDO + SI 4 MEJORANDO + NO

   Falta información sobre : 17. OBSREG

18. PATAD

3. El patrón de registro permite el uso de Métodos Naturales: 1 SI 2 NO 3 INDETERMINADO

19. METODO

4. Método utilizado: 33 MOCO 34 TEMPERATURA 35 SINTO-TERMICO

20. COMPORT

5. El comportamiento sexual de la pareja sigue las normas: 1 SI 2 NO 3 NO SABE

6. Observaciones: 21. OBSGEN

# A P P E N D I X 10

## Procedures to Obtain Life Table Contraceptive Discontinuation and Cumulative Contraception Discontinuation Rates

To calculate discontinuation rates due to pregnancy and to all causes, each segment of contraception was classified as to length and terminal status so that:

Nx = The number of women that were contracepting at the beginning of the period

Tx = Number of women terminating contraception for all reasons during the period

T(x)p = Number of women terminating contraception for accidental pregnancies during the period

T(x)i = Number of women terminating contraception for various reasons (desire of pregnancy, change of method, other)

W(x) = Withdrawals from observation due to follow-up loses and continuing users at period Xn

N*x = Wx/2 = Adjusted number of exposed women

Qx = Tx/N*x = Monthly rate of termination

Px = 1-Qx = Monthly rate of continuation

Q(x)p = T(x)p/N*x = Monthly rate of termination due to accidental pregnancies

P(x)p = 1-Q(x)p = Monthly rate of continuation due to accidental pregnancies

SPx = Px'Qx/N*x = Standard error of continuation rates

POx = (Px)(Px-1)(Px-2)...(Px-n) = Cumulative rate of continuation

QOx = 1-POx = Cumulative rate of discontinuation

SPOx = POx (QOx/PxN*x)1/2 = Standard error of Cumulative rate

SQ(x)p = SP(x)p = Q(x)p'P(x)p/N*x

A more elaborate explanation of the steps followed to calculate the rates can be found in Sinquefield, J.C: Single and Multiple Decrement Life Table Procedures for the Analysis of the Use-Effectiveness of Contraception. Family Planning Research and Evaluation Number 8. Chicago, Community and Family Study Center, University of Chicago 1973.

## APPENDIX 11

## LIST OF PROJECT PARTICIPANTS

| | |
|---|---|
| Project Director: | Jorge Medina, M.D. |
| Principal Investigator: | F. Klifford Rocuts |
| Information processing: | Rafael Morantes |
| Data entering: | Nancy Rojas |
| Follow-up interviewing: | Olga Palacio |
| Supervision of base and endline surveys: | Olga Palacio and Nancy Manzano |
| NFP Instructor: | Gloria Bastidas |
| MOH Nurses: | Leonor Quiñones, Ana M. Ortiz and Teresa Romero |
| Technical assistance from The Population Council: | Marcia Townsend, John Townsend, Norman Wilde, Karen Foreit and Ricardo Vernon. |