



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
MEDICINA

CARACTERÍSTICAS DE LA SALUD SEXUAL Y
REPRODUCTIVA EN MUJERES CON TRASTORNO
MENTAL GRAVE EN EL CENTRO DE SALUD MENTAL
COMUNITARIO DE OXAPAMPA, PASCO EN PERÚ

CHARACTERISTICS OF SEXUAL AND REPRODUCTIVE
HEALTH IN WOMEN WITH SEVERE MENTAL DISORDERS
IN A COMMUNITY MENTAL HEALTH CENTER IN
OXAPAMPA, PASCO IN PERÚ

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR POR EL
TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN
PSIQUIATRÍA

AUTOR
ALEJANDRA AROSEMENA ALIAGA

ASESOR
LIZARDO CRUZADO DIAZ

LIMA - PERÚ

2022

RESUMEN

Antecedentes: la salud sexual de las personas con enfermedades mentales es un tema con frecuencia ignorado y poco estudiado. Características propias de las enfermedades que padecen podrían aumentar el riesgo de embarazos no deseados y de dificultades para ejercer la maternidad. Asimismo, el acceso a servicios de planificación familiar podría verse dificultado por su enfermedad por lo cual debe explorarse la posibilidad de brindar una asesoría en métodos de planificación familiar en su centro de tratamiento. Objetivo: explorar las características de la salud sexual en mujeres con esquizofrenia y trastorno bipolar que acuden a un Centro de Salud Mental Comunitario. Materiales y métodos: se realizará un estudio descriptivo de corte transversal. Se aplicará una encuesta diseñada por los investigadores donde se explorarán datos demográficos y sobre salud sexual y reproductiva.

PALABRAS CLAVE: SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA, PLANIFICACIÓN FAMILIAR, TRASTORNO BIPOLAR, ESQUIZOFRENIA

INTRODUCCIÓN

Cuidar la salud sexual y reproductiva de las mujeres con enfermedad mental grave, es una acción importante para asegurar su bienestar. Características propias de las patologías que padecen las tornan más vulnerables a abuso sexual, embarazos no deseados y dificultades para el ejercicio de la maternidad. De la misma manera, la sintomatología de las mujeres portadoras de enfermedades mentales graves y el estigma que sufren puede dificultar el acceso a atenciones de planificación familiar. Esta problemática es desatendida y acarrea consecuencias importantes para la salud de la mujer en edad fértil, la de su familia y el manejo de su enfermedad. (1)

Características de la propia enfermedad mental grave (dificultad para toma de decisiones, el pensamiento desorganizado y la dificultad para la comunicación), lleva a que las pacientes tengan menor acceso a los establecimientos donde brindan servicios de planificación familiar. A todo esto se suma el estigma, con los problemas socioeconómicos y limitaciones educativas que conlleva. (2) Asimismo, el desarrollo de un embarazo seguro y la capacidad de crianza pueden verse comprometidos por hospitalizaciones frecuentes, recaídas de la enfermedad y dificultad para el autocuidado. (3) De la misma manera, numerosos estudios revelan que las personas con enfermedad mental severa poseen un mayor riesgo de contraer una enfermedad de transmisión sexual que la población general convirtiendo a la planificación familiar en este grupo de pacientes en un tema prioritario. (4)

En el Perú no existen protocolos que fomenten la planificación familiar en pacientes con enfermedades mentales graves ni servicios especiales que la provean. Si bien los anticonceptivos son provistos de manera gratuita por el estado en los puestos y establecimientos de salud de primer nivel, este servicio se encuentra desligado de la atención en salud mental lo cual limita su acceso y no permite un enfoque integral que permita considerar las particularidades de los pacientes. (5)

En el año 2016 se inició en el Perú una reforma de salud mental con enfoque comunitario, se crearon hasta la fecha más de 200 Centros de Salud Mental Comunitario con equipos multidisciplinarios que buscan abordar al usuario de una manera integral. Sin embargo, este enfoque multidisciplinario aún no contempla de manera completa la salud sexual y reproductiva de las personas con enfermedades de salud mental. (6)

Algunas iniciativas a nivel mundial postulan que la planificación familiar debe estar considerada en el tratamiento y seguimiento de los pacientes con enfermedades mentales graves de tal forma que sea posible tomar decisiones compartidas desde la consulta con su médico tratante con el objetivo de ejercer la maternidad en el momento más adecuado (7). Por tal motivo, deben considerarse los beneficios de brindar asesoramiento y provisión de anticonceptivos en el establecimiento de salud donde lleven su tratamiento: Centro de Salud Mental Comunitario, Hospital, Instituto, etc.

De acuerdo a la importancia que ha demostrado tener la salud sexual y reproductiva en personas con enfermedad mental severa, el presente estudio

describirá características de la salud sexual y reproductiva obtenidas mediante la aplicación de una encuesta en mujeres en edad fértil con trastorno mental severo que se atienden en el Centro de Salud Mental Comunitario de Oxapampa.

OBJETIVOS

a) Objetivo general

- Describir las características de la salud sexual y reproductiva en mujeres con esquizofrenia y trastorno bipolar que acuden a un Centro de Salud Mental Comunitario.

b) Objetivos específicos

- Explorar la frecuencia de uso de métodos anticonceptivos en mujeres con diagnóstico de esquizofrenia y trastorno bipolar
- Describir la presencia de asesoramiento recibido sobre planificación familiar y anticoncepción a pacientes con enfermedad mental severa en un centro de salud mental y fuera del mismo
- Explorar la frecuencia de embarazos no deseados en mujeres con enfermedad mental severa

MATERIAL Y MÉTODO

a) Diseño del estudio

Se realizará un estudio descriptivo, tipo transversal.

b) Población

La población de análisis serán mujeres entre los 18 y 49 años con esquizofrenia o trastorno bipolar que fueron atendidas en el Centro de Salud Mental Comunitario de Oxapampa durante el año 2021. Se excluirá a pacientes con diagnóstico de discapacidad intelectual. Según los registros del HIS-MINSA del Centro de Salud Mental, 25 mujeres con las características descritas se atendieron en el año 2021 por lo cual se entrevistará a todas las pacientes que acepten formar parte del estudio al ser una población pequeña. De esta manera, se trabajará con toda la población que cumpla los criterios de inclusión.

Criterios de inclusión

- Mujer con diagnóstico de esquizofrenia o trastorno bipolar
- Haber sido atendida en el Centro de Salud Mental Comunitario de Oxapampa en el año 2021
- Criterios de exclusión
- Tener un diagnóstico de discapacidad intelectual

c) Definición de las variables

Las variables que serán estudiadas en el presente estudio son las siguientes: edad, estado civil, nivel de estudio, tipo de seguro, ocupación, presencia de diagnóstico de trastorno bipolar, presencia de diagnóstico de esquizofrenia, número de embarazos deseados y no deseados, número de hijos vivos, presencia de pareja sexual, número de parejas sexuales, uso actual de método anticonceptivo y tipo de método, haber acudido a planificación familiar en el año 2021 o anteriormente,

haberse sentido discriminada al acudir y haber sido interrogada sobre métodos en sus consultas en el centro de salud mental. Para la variable edad se dividirá entre adulto joven (entre 18 y 29 años con 11 meses y 29 días) y adulto (mayor a 30 años), según el marco del Modelo de Atención Integral de Salud Basado en Familia y Comunidad (8). El tipo de variable, su escala de medición y definición operacional se encuentran detalladas en el anexo 3. Las variables serán registradas mediante una encuesta realizada a las participantes.

d) Procedimientos y técnicas

Las pacientes serán contactadas vía telefónica para coordinar una visita domiciliaria. Luego de aceptar ser entrevistadas, se aplicará una encuesta sencilla de 18 preguntas en la que se explorarán datos demográficos y de salud sexual y reproductiva (Anexo 1). El tiempo estimado por encuesta es de 20 minutos.

e) Aspectos éticos del estudio

El proyecto debe pasar por la aprobación del Comité Institucional de Ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia y contar con la aprobación de la Red de Salud Oxapampa antes de ser ejecutado. Para mantener la confidencialidad de los participantes, las encuestas serán vistas únicamente por los investigadores y codificadas para su análisis y discusión de resultados. Se entregará una hoja informativa a los participantes donde se detallarán las consideraciones éticas. (Anexo 2). Se realizará un consolidado de los datos obtenidos de las historias clínicas, a

las cuales se le asignará un código para mantener la confidencialidad de cada uno de los pacientes.

f) Plan de análisis

Todos los datos obtenidos serán registrados en un cuadro diseñado para este estudio en una hoja de cálculo de Microsoft Excel. Las variables serán analizadas utilizando el programa STATA v.17 (Sata Corp, 17.0, College Station, TX). Los resultados serán descritos en porcentajes y frecuencias al ser un estudio descriptivo con variables cualitativas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Posada AM, Andrade RA, Suarez DC, Gómez S, Agudelo LG, Tabares LF, et al. Salud sexual y reproductiva de los pacientes con esquizofrenia y trastorno afectivo bipolar. *Rev Colomb Psiquiat.* 2020 Jul. 49 (1): 15-22
2. Zerihunl T, Bekele D, Birhanu E, Worku Y, Deyesa N, Tesfaye M. Family planning awareness, utilization and associated factors among women of reproductive age attending psychiatric outpatient care, a cross-sectional study, Addis Ababa, Ethiopia. 2020 Set. *PLoS ONE* 15(9): e0238766. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0238766>
3. Gomes T, Ferreira ER, De Almeida PC. Particularidades de la planificación familiar en pacientes portadoras de trastorno mental. *Rev Latino-am Enfermagem* 2009 Set. 17
4. Magidson J, Blashill A. Relationship between psychiatric disorders and sexually transmitted diseases in a nationally representative sample. *Journal of Psychosomatic Research.* 2014
5. Ministerio de Salud, Dirección general de intervenciones en salud pública, dirección de salud sexual y reproductiva. Norma técnica de planificación familiar. Octubre 2017.
6. Ley N° 30947, Ley de Salud Mental. Decreto supremo n° 007-2020-SA. 5 de marzo del 2020.
7. Stidham Hall K, Steinberg J, Allen RH, Marcus SM. Contraception and Mental Health: A Commentary on the Evidence and Principles for Practice. *Am J Obstet Gynecol.* 2015 June ; 212(6): 740–746
8. Ministerio de salud. Documento técnico: orientación para la atención integral de salud en la etapa de vida joven. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Lima, Perú 2016

PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA

- Presupuesto: se realizarán encuestas por medio de visitas domiciliarias. Cada visita tendrá una duración de 30 minutos aproximadamente. Los costos de transporte, impresiones y las computadoras para análisis serán asumidos por la investigadora.
- Cronograma:
 - Agosto 2022: aplicación de encuestas a usuarios
 - Setiembre 2022: análisis de datos y redacción de artículo
 - Octubre 2022: envío de artículo para su publicación

ANEXOS

Anexo 1. ENCUESTA SOBRE PRÁCTICAS DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

Número de encuesta:		
Nombre del encuestador:		
Fecha:	Hora de inicio:	Hora final:
1. Edad	18 a 29 años	
	30 a 49 años	
2. Estado civil	Soltera	
	Conviviente	
	Casada	
	Viuda	
3. Nivel de estudio	Analfabeta	
	Primaria	
	Secundaria	
	Superior técnico	
	Superior universitario	
4. Tipo de seguro	SIS	
	Essalud	
	Otro	
	Ninguno	
5. Ocupación	Ama de casa	
	Empleado dependiente	
	Empleado independiente	
	Desocupado	

6. Diagnóstico de trastorno bipolar	Sí	
	No	
7. Diagnóstico de esquizofrenia	Sí	
	No	
8. Número de embarazos	0	
	1	
	2	
	3	
	más de 3	
9. Número de embarazos no deseados	0	
	1	
	2	
	3	
	más de 3	
10. Número de hijos vivos	0	
	1	
	2	
	3	
	más de 3	
11. Pareja sexual al momento de la entrevista	Sí	
	No	
12. Número de parejas sexuales en la vida	Ninguna	
	1 a 3	
	4 a 6	
	7 a 10	
	11 a 15	

	más de 15	
13. Uso actual de método anticonceptivo	Sí	
	No	
14. Tipo de método anticonceptivo utilizado	De Barrera	
	Anticonceptivos orales	
	Coito intermitente	
	Método de calendario	
	Inyectable mensual	
	Inyectable trimensual	
	Implante subdérmico	
	Otros	
15. Haber acudido a un servicio de planificación familiar durante el 2021	Sí	
	No	
16. Haber acudido en alguna oportunidad a un servicio de planificación familiar	Sí	
	No	
17. Haberse sentido discriminada al acudir a un servicio de planificación familiar		
	Sí	
	No	
18. Haber sido interrogada sobre uso de métodos de planificación	Sí	
	No	

familiar en sus consultas en el Centro de Salud Mental		
---	--	--

Anexo 2. HOJA INFORMATIVA PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Investigador : Alejandra Arosemena Aliaga

Institución : Universidad Peruana Cayetano Heredia

Título del estudio: Salud sexual y reproductiva en mujeres con esquizofrenia y trastorno bipolar en un Centro de Salud Mental Comunitario del Perú

Declaración del investigador:

Lo estamos invitando a participar en un estudio para explorar el conocimiento y prácticas de salud sexual en mujeres con esquizofrenia y trastorno bipolar. En la actualidad se observa que la salud sexual de las personas con enfermedad mental es un tema frecuentemente ignorado y poco explorado. El objetivo del estudio es explorar el conocimiento y utilización de métodos de planificación familiar en mujeres con enfermedad mental severa que acuden a un Centro de Salud Mental Comunitario para así identificar aspectos sobre los cuales realizar intervenciones futuras.

La información que le estamos proporcionando le permitirá decidir de manera informada si desea participar o no.

Procedimientos:

Si usted decide participar en este estudio se realizará lo siguiente:

1. Se realizará una encuesta que contiene 18 preguntas sobre datos demográficos y las prácticas realizadas en salud sexual y reproductiva.
2. Esta encuesta será llevada a cabo de manera presencial mediante visitas domiciliarias

Riesgos:

No existe ningún riesgo al participar de este trabajo de investigación. Sin embargo, algunas preguntas le pueden causar incomodidad. Usted es libre de responderlas o no.

Beneficios:

Se informará de manera confidencial los resultados que se obtengan del análisis total de las encuestas al jefe del Centro de Salud Mental Comunitario de Oxapampa. De esta manera, se podrán guiar opciones de mejora buscando que usted se beneficie con una atención de mayor calidad en sus próximas visitas.

Costos y compensación

No deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole por el tiempo brindado.

Confidencialidad:

Le podemos garantizar que la información que usted brinde es absolutamente confidencial, ninguna persona, excepto la investigadora que manejará la información obtenida codificará las encuestas.

Usted puede hacer todas las preguntas que desee antes de decidir si desea participar o no, las cuales responderemos gustosamente. Si, una vez que usted ha aceptado participar, se desanima o ya no desea continuar, puede hacerlo sin ninguna preocupación, no se realizarán comentarios, ni habrá ningún tipo de acción en su contra.

Derechos del participante:

Si decide participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio o llame a la Dra. Alejandra Arosemena [REDACTED]

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar con el Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Peruana Cayetano Heredia al teléfono 01-3190000 anexo 201355 o al correo electrónico: duict.cieh@oficinas-upch.pe

Cordialmente,

Investigador:
Alejandra Arosemena Aliaga
Médico cirujano
DNI: [REDACTED]
CMP: 81156

Anexo 3. DEFINICIÓN DE VARIABLES

<u>Nombre de la variable</u>	<u>Tipo</u>	<u>Escala de medición</u>	<u>Definición Operacional</u>	<u>Forma de registro</u>	<u>Criterio de medición</u>
Edad	Cualitativa	Ordinal	Número de años cumplidos por encuestado	Encuesta ítem 1	<ul style="list-style-type: none"> - Adulto joven (18 a 29 años 11 meses y 29 días) - Adulto (30 a 49 años)
Estado civil	Cualitativa	Nominal	Estado civil reportado por los pacientes en la encuesta	Encuesta ítem 2	<ul style="list-style-type: none"> - Soltera - Conviviente - Casada - Viuda
Nivel de estudio	Cualitativa	Ordinal	Grado más alto de estudios alcanzado por el encuestado	Encuesta ítem 3	<ul style="list-style-type: none"> - Analfabeto - Primaria - Secundaria - Superior técnico - Superior Universitario
Tipo de seguro	Cualitativa	Nominal	Modo de financiamiento con el cual el paciente es atendido	Encuesta ítem 4	<ul style="list-style-type: none"> - SIS - Essalud - Ninguno - Otro
Ocupación	Cualitativa	Nominal	Ocupación reportada por los pacientes en la encuesta	Encuesta ítem 5	<ul style="list-style-type: none"> - Ama de casa - Empleado dependiente - Empleado independiente - Desocupado
Diagnóstico de Trastorno Bipolar	Cualitativa	Nominal	Criterios CIE 10	Encuesta ítem 6	<ul style="list-style-type: none"> - Sí - No
Diagnóstico de Esquizofrenia	Cualitativa	Nominal	Criterios CIE 10	Encuesta ítem 7	<ul style="list-style-type: none"> - Sí - No
Número de embarazos	Cualitativa	Ordinal	Según reporte de los pacientes en la encuesta	Encuesta ítem 8	<ul style="list-style-type: none"> - 0 - 1 - 2 - 3 - más de 3
Número de embarazos no deseados	Cualitativa	Ordinal	Según reporte de los pacientes en la encuesta	Encuesta ítem 9	<ul style="list-style-type: none"> - 0 - 1

					<ul style="list-style-type: none"> - 2 - 3 - más de 3
Número de hijos vivos	Cualitativa	Ordinal	Según reporte de los pacientes en la encuesta	Encuesta ítem 10	<ul style="list-style-type: none"> - 0 - 1 - 2 - 3 - más de 3
Pareja sexual al momento de la entrevista	Cualitativa	Nominal	Según reporte de los pacientes en la encuesta	Encuesta ítem 11	<ul style="list-style-type: none"> - Sí - No
Número de parejas sexuales en la vida	Cualitativa	Ordinal	Según reporte de los pacientes en la encuesta	Encuesta ítem 12	<ul style="list-style-type: none"> - Ninguna - 1 a 3 - 4 a 6 - 7 a 10 - 11 a 15 - más de 15
Uso actual de método anticonceptivo	Cualitativa	Nominal	Según reporte de los pacientes en la encuesta	Encuesta ítem 13	<ul style="list-style-type: none"> - Sí - No
Tipo de método anticonceptivo utilizado	Cualitativa	Nominal	Según reporte de los pacientes en la encuesta	-	<ul style="list-style-type: none"> - De barrera - Anticonceptivos orales - Coito intermitente - Método de calendario - Inyectable mensual - Inyectable trimensual - Implante subdérmico - Otros
Haber acudido a un servicio de planificación familiar durante el año 2021	Cualitativa	Nominal	Según reporte de los pacientes en la encuesta	-	<ul style="list-style-type: none"> - Sí - No

Haber acudido en alguna oportunidad a un servicio de planificación familiar	Cualitativa	Nominal	Según reporte de los pacientes	-	- Sí - No
Haberse sentido discriminada al acudir a un servicio de planificación familiar	Cualitativa	Nominal	Según reporte de los pacientes	-	- Sí - No
Haber sido interrogada sobre uso de métodos de planificación familiar en sus consultas en el Centro de Salud Mental	Cualitativa	Nominal	Según reporte de los pacientes	-	- Sí - No