

Archivos de Medicina Familiar

Volumen **7**
Volume

Número **2**
Number




Mayo-Agosto **2005**
May-August

Artículo:




Perfil de la mujer usuaria y no usuaria de método anticonceptivo y causas de no utilización.

Derechos reservados, Copyright © 2005

Otras secciones de
este sitio:

-  [Índice de este número](#)
-  [Más revistas](#)
-  [Búsqueda](#)

*Others sections in
this web site:*

-  [Contents of this number](#)
-  [More journals](#)
-  [Search](#)

Perfil de la mujer usuaria y no usuaria de método anticonceptivo y causas de no utilización

Profile of Female Users and Non-users of Contraceptive Method and Causes of Non-use of Contraceptives

Acevedo-Galindo I, *Najera-Soto J, ** Bernal-Fernández A.***

* Especialista en Medicina Familiar. **Jefe Departamento Clínico de la Unidad de Medicina Familiar (UMF) No.94 Instituto Mexicano del Seguro Social, Delegación No. 2 del Valle de México, México Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS). ***Médico Ginecólogo de la UMF 94 del IMSS, México.

Recibido: 22-04-05

Aceptado: 20-05-05

Correspondencia: Dra. Ivonne Acevedo Galindo. Segunda cerrada de primavera N.11 C .Colonia Santa María Aztahuacán. CP México D.F. CP 09500 Teléfono: 56-42-24-61

RESUMEN

Objetivo: Determinar el perfil de la usuaria y no usuaria de método anticonceptivo y causas de no utilización. **Diseño:** Estudio descriptivo, Observacional, transversal y prospectivo. **Material y Métodos:** En mujeres en edad fértil atendidas en una *Unidad de Medicina Familiar de la Ciudad de México*. Se realizó una muestra no probabilística de 150 mujeres. Se aplicó una cédula de recolección de datos específicos para identificar el perfil de la usuaria y no usuaria de método anticonceptivo y con posibles causas para la no utilización de método anticonceptivo. Se aplicó estadística descriptiva. **Resultados:** El estudio estableció el perfil de la usuaria considerándose como mujer con promedio de edad de 30 años, casada, con escolaridad secundaria, dedicada al hogar, de religión católica, con un promedio de dos hijos, con un inicio de vida sexual de 15 años, y sin patología. Los métodos más utilizados fueron los de alta continuidad como el dispositivo intrauterino (DIU) y la oclusión tubaria bilateral (OTB). La paciente no usuaria mujer de 29.5 años, casada, con escolaridad secundaria, con trabajo remunerado, católica con inicio vida sexual 19 años con promedio de hijos uno, y asociada a patología endocrina; en >50% se debe valorar la consejería para utilización de métodos anticonceptivos. **Conclusiones:** El estudio nos permitió establecer el perfil de la usuaria y no usuaria de método anticonceptivo, sin embargo las características establecidas en ambos grupos solo difirieron en el tipo de ocupación y en el número de hijos así como mayor prevalencia en patología en la mujer no usuaria. Y la causa de no utilización debido a efectos secundarios seguida de patología.

Palabras clave: Anticoncepción, Método anticonceptivo, Medicina Familiar.

ABSTRACT

Objective: Our aim was to determine the profile of the female user and non-user of a contraceptive method and the cause of non-use. **Design:** We conducted a descriptive, observational, and cross-sectional study. **Materials and Methods:** Women of fertility age attended a Family Medicine Unit in Mexico City. Non-probabilistic sampling of 150 women was carried out. A specific data-collection questionnaire was applied to participants for identifying the profile of contraceptive method users and non-users and possible causes for non-use of the contraceptive method. Descriptive statistics were applied. **Results:** The study established the user profile, considering women with an average age of 30 years, married, secondary school education, homemakers, Catholic religion, with two children on average, sexual life beginning at 15 years of age, and without pathology. The most widely employed contraceptive methods are high-continuity (intrauterine device (IUD) and bilateral tubal occlusion (OTB). The non-user female patient is 29.5 years of age, married, with secondary-level schooling, paid worker, Catholic, sexual life initiating at 19 years of age, with one child on average, and is associated with endocrine pathology; in >50% we should evaluate the counseling of the contraceptive method involved. **Conclusions:** The study allowed us to establish the profiles of the contraceptive method user and non-user; nevertheless, established characteristics in both groups only differed with regard to occupation and number of children, as well as greater prevalence of pathology in the non-user female and cause of non-use due to pathology-related side effects.

Key words: Profile, Contraceptive method, Family Medicine.

Introducción

La Planificación Familiar tiene importantes consecuencias para la salud reproductiva de la población; contribuye a disminuir la morbilidad y mortalidad materna e infantil a través del espaciamiento de los embarazos, inicio tardío de reproducción y su limitación en situaciones de riesgo para la salud de la mujer.¹⁻²

En México la anticoncepción ha experimentado considerables incrementos, en 1973, sólo 12% de las mujeres en edad fértil unidas maritalmente usaban algún método anticonceptivo; para 1976 esta cobertura se incrementó a más del doble (30%), hasta alcanzar 52.7% en 1987. Para 1992 seis de cada 10 mujeres en edad fértil unidas utilizaban algún método anticonceptivo para regular su fecundidad (63.1%).²⁻⁷ Dentro del sector salud en México se utilizan una variedad de métodos anticonceptivos, los cuales para su uso dependerán de factores personales como la edad, el estado civil, el número de hijos, las intenciones de procreación (espaciamiento o limitación de los embarazos), la frecuencia del coito, las relaciones de pareja, la influencia de otras personas en el proceso decisorio, la importancia que se conceda a la comodidad del método, el conocimiento de este por el usuario y el grado de conformidad con las características físicas propias.⁸

En el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) la población derechohabiente decide que método anticonceptivo utilizar de acuerdo con sus expectativas personales.⁹⁻¹⁰ En la Unidad de Medicina Familiar (UMF) 94 del IMSS en la Ciudad de México, en el año 2003 la población usuaria de métodos anticonceptivo ascendía a 14,662 (cobertura del 76.2%) la cobertura no es del todo satisfactoria; no obstante contar con recursos humanos e infraestructura adecuada. Aún no se cuenta con datos que informen adecuadamente sobre las características y factores relacionados con la determinación de uso de métodos anticonceptivos en la mujer en edad fértil, con lo cual se construirían nuevas estrategias y se estaría en posibilidad de identificar a grupos prioritarios para contribuir al bienestar y salud reproductiva de la mujer en edad fértil.

Material y métodos

Estudio descriptivo, transversal, observacional y prolectivo. El estudio se realizó en mujeres en edad fértil que recibieron atención en los meses de octubre y noviembre en los consultorios de la UMF No. 94. Se calculó una muestra no probabilística por conveniencia mediante la utilización del programa EPI-INFO (versión 6.1) con un nivel de confianza de 95%, un poder de la muestra del 80% una relación 2: 1 (usuarias no usuarias), con prevalencia esperada de factores en usuarias 52% y no usuarias del 26%; se obtuvo una muestra de 150 mujeres. Se recolectaron los datos mediante una cédula al estar las pacientes en espera de consulta y verificándose que correspondiera a mujeres entre 15-49 años, se les invitó a participar en una encuesta voluntaria mediante entrevista dirigida.

La información se obtuvo a partir de dos apartados: el primero incluía datos sociodemográficos, antecedentes ginecoobstétricos y presencia de patología. El segundo apartado contenía las posibles causas por las que la usuaria no utilizaba métodos anticonceptivos. Se construyó una base de datos para la almacenar la información en el programa estadístico SPSS versión 11. El análisis de datos utilizó estadística descriptiva.

Resultados

De las 150 mujeres entrevistadas, 75 el (50%) correspondieron al turno matutino y 75 (50%) al vespertino. 100 tenían método anticonceptivo (66%) y sin método 50 (34%). La edad promedio de los dos grupos fue de 30 años. Con edad máxima 49 y mínima de 18 años (usuaria) y de máxima 49 y mínima 19 (no usuaria); el 50% de las entrevistadas se encontraron entre 25 a 34 años. El estado civil que predominó fue casadas para ambos grupos.

En la mujer usuaria:

La escolaridad fue de primaria 12 (12%); secundaria 39 (39%); técnica 15 (15%); bachillerato; 24 (24%) licenciatura; 10 (10%). Con relación a la ocupación, amas de casa 58 (58%); comerciantes; 7 (7%) obreras: 6 (6%) empleadas de oficina; 17 (17%) técnica; 1(1%) Otras 11 (11%). En cuanto a la religión; católica 95 (95%); evangelista 1(1%); ninguna 2 (2%); otra 2 (2%). La edad de inicio de vida sexual se observó; 15-19 años; 57 (57%) de 20-24 años; 35(35%) de 25-29 años; 8 (8%). De acuerdo con el número de embarazos; 0-1; 32 (32%) 2-4; 62 (62%) y de 5 o más; 6 (6%).

En cuanto al tipo de método utilizado: oclusión tubaria bilateral (OTB) 44 (44%); dispositivo intrauterino (DIU) 40 (40%); inyecciones 7 (7%); pastillas 4 (4%); implante subdérmico 3 (3%); ritmo 1 (1%); *coitus interruptus* 1 (1%). En cuanto a la presentación de alguna enfermedad se observó; sin enfermedad 82 (82%); enfermedades cardiovasculares 6 (6%); enfermedades infecciosas 2(2%); enfermedades endocrinas 2 (2%).

Con relación a la mujer no usuaria:

Escolaridad: primaria; 4(8%) secundaria; 13(26%) técnica 10 (20%) bachillerato; 12(24%) licenciatura; 10 (20%) postgrado 1 (2%). De acuerdo a su ocupación se encontró que fueron amas de casa 19(38%); empleadas de oficina 9 (18%); obreras 6 (12%); comerciante 7 (14%); técnicas 2 (4%); y otra 7 (14%). Religión: católica 44 (88%), otras 3(6%) ninguna 3(6%).

Inicio de vida sexual de 15-19 años; 22(44%) de 20-24 años; 22(44%) de 25-29 años; 5(10%) de 30-34 años; 1 (2%). El número de embarazos mostró que 26 (52%) de 0-1; 22(44%) de 2-4; y 2(4%) de 5 o más embarazos. Con respecto a la presencia de enfermedad, sin enfermedad 34 (68%); Con patología endocrina 6 (12%); cardiovascular 3 (6%); infecciosa 2 (4%); Inmunológica 1 (2%); otra 4 (8%). Finalmente, el estudio mostró que las causas de no utilización por la mujer no usuaria se relacionó con el miedo a efectos secundarios 12 (24%); por no tener pareja permanente, 11(22%); por enfermedad, 11 (22%); deseo de embarazo 7 (14%); falta de información 4 (8%); otra causa (pareja con vasectomía, falta de tiempo, pareja estéril) 5 (10%) .

Discusión

La salud sexual y reproductiva implica, que las personas y las parejas puedan gozar plenamente de su sexualidad, libres de presiones, violencia, discriminación y enfermedades: decidir libre e informadamente el número y espaciamiento de sus hijos disponer de medios seguros para lograrlo, y que las mujeres cuenten con el apoyo social y familiar necesario para que sus embarazos y partos sean satisfactorios para ellas, sus parejas y sus hijos.

El mayor porcentaje de entrevistadas estuvo representada por mujeres 25-34 años, las cuales en nuestra población general representan a la mujer con mayor riesgo de embarazo, debido a que no han presentado paridad satisfiecha, menor número de hijos, y no presentar patología agregada. Coincidimos con Medina ¹⁰ en que los métodos de planificación familiar más utilizados son la OTB y el DIU debido a su mayor promoción y accesibilidad en la población.

En el presente estudio las mujeres no usuarias tuvieron como características sobresalientes: el no tener pareja permanente así como el presentar alguna patología agregada. Las causas de no utilización reflejan que debemos considerar ofrecer información adecuada y oportuna -sobre los métodos anticonceptivos ofrecidos en la Instituciones de salud- así como sus efectos colaterales y facilitar a la usuaria no dejar de utilizarlos y a la no usuaria contemplar su uso de acuerdo a sus características personales. Es conveniente realizar estudios que profundicen y reflejen una amplia gama de características de la mujer en edad fértil y construir un perfil con mayor representatividad.

Referencias

1. Palma Y, Rivera G. La planificación familiar en México. (CONAPO). Cultura Salud y Reproducción. México DF 1996 .
2. Declaración de México para una maternidad sin riesgos www.laneta.apc.org.org/género/28 mayo/declaración.html.
3. Gómez LJ, Hernández D. Pobreza y uso de Anticonceptivos en el México rural. En: www.cicred.ined.fr/pauvrete/actes/gomezhernandezsesp.pdf
4. Preferencias reproductivas y anticoncepción. En: www.cdhcu.gob.mx/camdip/com/vii/compdyd/pnp02.htm.
5. Educación sobre anticoncepción. www.celsam.org/prensa.asp-48k
6. Camaraco M. Perfil de la mujer Aragua. CEMA 1998 Universidad de Carabobo. www.fundacite.arg.gov.ve/papelesf/docs/mujer.html-83k.
7. Derechos reproductivos de la mujer en México. Un reporte sombra. Centro Legal para Derechos Reproductivos y Políticas Públicas 1997. www.reproductiverights.org.
8. AbingJ, Comunicación sobre planificación familiar en el marco de la Salud reproductiva. Family Planning OMS 1999. www.nester.com/results/resuld/ds.asp.
9. IMSS. Manual para el uso de la metodología anticonceptiva. Coordinación de Salud Reproductiva y Materno Infantil 2000.
10. Medina-Arreguín R, Sánchez-Escobar L, Landgrave-Ibañez S, Ponce-Rosas R, Irigoyen-Coria A. Factores que contribuyen a la utilización de métodos de planificación familiar por mujeres en edad reproductiva. Arch Med Fam 2004;6 (1):8-10.