Factores que motivan a las mujeres en puerperio inmediato a rechazar los métodos anticonceptivos en un hospital de Veracruz México

Factors motivating women in immediate puerperium to refuse contraceptive methods in a hospital in Veracruz Mexico

DOI: 10.46932/sfjdv3n1-012

Received in: Dec 30st, 2021

Accepted in: Jan 1th, 2022

Román Vázquez Ovando

Licenciado en Enfermería

Enfermero General del Hospital de Alta Especialidad de Veracruz (HAEV)

Av. 20 de Noviembre, No. 1074, Col. Centro, C.P. 91700

E-mail: rom.55vazquez@gmail.com

Guadalupe De la Rosa Lavariega

Licenciada en Enfermería y Maestra en Administración de Instituciones de Salud

Subjefa de Enfermería del Hospital de Alta Especialidad de Veracruz (HAEV)

Av. 20 de Noviembre, No. 1074, Col. Centro, C.P. 91700

E-mail: gdelarosa8082@gmail.com

Gloria López Mora

Licenciada en Enfermería, Maestra en Ciencias de Enfermería y Doctora en Gobierno y Administración Pública

Docente de tiempo completo de la Facultad de Enfermería de la Universidad Veracruzana en la Región Veracruz

Juan Enríquez s/n esquina 20 de Noviembre, Col Centro, C.P. 91700

E-mail: glmora@uv.mx

Ernestina Méndez Cordero

Licenciada en Enfermería, Licenciada en Pedagogía, Maestra en educación, Doctora en educación y Doctora en Administración Pública y Gobierno

Docente de tiempo completo de la Facultad de Enfermería de la Universidad Veracruzana en la Región Veracruz

Juan Enríquez s/n esquina 20 de Noviembre, Col Centro, C.P. 91700

E-mail: ermendez@uv.mx

Gloria Enriqueta Reyes Hernández

Licenciada en Enfermería y Maestra en Enfermería

Docente de tiempo completo de la Facultad de Enfermería de la Universidad Veracruzana en la Región Veracruz

Juan Enríquez s/n esquina 20 de Noviembre, Col Centro, C.P. 91700

E-mail: greyes@uv.mx

Jorge Arturo Alvarado Martínez

Licenciado en Enfermería y Maestro en Ciencias de Enfermería

Jefe de Enfermería del Hospital de Alta Especialidad de Veracruz (HAEV)

Av. 20 de Noviembre, No. 1074, Col. Centro, C.P. 91700

E-mail: enfveralvarado@yahoo.com.mx

Francisco Jonathan Ramírez Gutiérrez

Licenciado en Enfermería

Enfermero General del Hospital de Alta Especialidad de Veracruz (HAEV) y Enfermero General del Hospital Español de Veracruz

Av. 20 de Noviembre, No. 1074, Col. Centro, C.P. 91700

E-mail: jona_1988@outlook.com

Cristhián Raúl Ochoa Alarcón

Licenciado en Enfermería

Enfermero General del Hospital de Alta Especialidad de Veracruz (HAEV)

Av. 20 de Noviembre, No. 1074, Col. Centro, C.P. 91700

E-mail: xtian_8a79@hotmail.com

RESUMEN

Introducción: Los métodos anticonceptivos son la mejor herramienta para tener el control de la salud sexual y reproductiva porque previenen embarazos no deseados, así como infecciones de transmisión sexual, por lo tanto, el rechazo a estos podría representar posibles problemas sexuales y reproductivos para la mujer. **Objetivo:** Determinar cuáles son los factores que motivan a las mujeres en puerperio inmediato del servicio de Ginecología y Obstetricia de un Hospital de Veracruz a rechazar los métodos anticonceptivos. **Método:** Estudio cuantitativo, descriptivo de corte transversal. **Resultado:** La religión más frecuente de las pacientes es el catolicismo y la mayor incidencia de rechazo de estas mujeres hacia los métodos anticonceptivos fue por motivo de temor a los efectos secundarios. **Conclusión:** Se debe garantizar la información oportuna y científica hacia las mujeres en edad reproductiva.

Palabras clave: Anticonceptivos, Periodo Posparto, Servicio de Ginecología y Obstetricia en Hospital (DeCS).

ABSTRACT

Introduction: Contraceptive methods are the best tool to have control of sexual and reproductive health because they prevent unwanted pregnancies, as well as sexually transmitted infections, therefore, the rejection of these could represent possible sexual and reproductive problems for women. **Objective:** To determine the factors that motivate women in immediate postpartum period in the Gynecology and Obstetrics service of a hospital in Veracruz to reject contraceptive methods. **Methods:** Quantitative, descriptive, cross-sectional study. **Results:** The most frequent religion of the patients was Catholicism and the highest incidence of refusal of these women to contraceptive methods was due to fear of side effects. **Conclusion:** Timely and scientific information should be guaranteed to women of reproductive age.

Keywords: Contraceptives, Postpartum Period, Gynecology and Obstetrics Service in Hospital (DeCS).

1 INTRODUCCIÓN

Planificación familiar se define como el derecho de toda persona a decidir de manera libre, responsable e informada, sobre el número y el espaciamiento de sus hijos y a obtener al respecto la información específica y los servicios idóneos. El ejercicio de este derecho es independiente del género,

la preferencia sexual, la edad y el estado social o legal de las personas (Norma oficial mexicana NOM-005-SSA2-1993, de los servicios de planificación familiar, 2004).

Los métodos anticonceptivos son aquéllos que se utilizan para impedir la capacidad reproductiva de un individuo o una pareja en forma temporal o permanente (Norma oficial mexicana NOM-005-SSA2-1993, de los servicios de planificación familiar, 2004). Los métodos anticipativos en la práctica son los insumos y materiales biomédicos que se utilizan como estrategia para alcanzar los objetivos de la planificación familiar.

De manera general el puerperio es el periodo que inicia inmediatamente después de la expulsión del producto de la concepción y puede durar cuarenta y dos días, este se divide en puerperio inmediato, mediano y tardío. Específicamente el puerperio inmediato es el periodo que comprende las primeras veinticuatro horas después del parto (NORMA Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016, Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida, 2016).

El puerperio mediano es el periodo que abarca desde el segundo hasta el séptimo día después del parto, mientras que el puerperio tardío es el periodo que comprende desde el octavo día hasta los 42 días después del parto (NORMA Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016, Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida, 2016).

Es importante otorgar atención de calidad, con consejería y prescripción de anticonceptivos en forma fácil y explícita, ya que la mayoría de las personas obtienen los anticonceptivos en farmacias comerciales, en las que generalmente no se consideran aspectos como la aceptabilidad, seguridad de método y las características propias del adolescente para lograr mejores tasas de uso y continuidad (Sánchez et al, 2015).

Los factores intrínsecos y extrínsecos asociados a la no coincidencia del método de planificación familiar con mayor prevalencia son el cambio de decisión por la paciente y la falta de insumos respectivamente (Lara et al, 2018). Las mujeres conocen más sobre métodos anticonceptivos que los hombres y hay un mayor empleo de la anticoncepción de emergencia, lo que implica una preocupación por evitar embarazos, más no por prevenir infecciones de transmisión sexual (Covarrubias et al, 2015).

Los preservativos comunes son baratos, pero algunos con mayores especificaciones son considerados más costosos (Gómez, 2017). El precio de la atención médica por servicios de planificación es bajo en relación con los costos que generaría la atención de los embarazos de alto riesgo y sus morbilidades asociadas (Martínez, 2016).

1.1 NORMA OFICIAL MEXICANA, NOM 005-SSA2-1993, DE LOS SERVICIOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR

El apartado 5 de la NOM-005-SSA2-1993, de los servicios de planificación familiar clasifica, los métodos anticonceptivos en temporales y permanentes. También describe y establece los lineamientos sobre los métodos anticonceptivos aceptados y usados en todo el sistema de salud pública del país. Esta norma también ofrece y establece información sobre la prescripción médica de fármacos hormonales que se usan como métodos anticonceptivos en la mujer, es decir, el estrógeno y la progestina (Norma oficial mexicana NOM-005-SSA2-1993, de los servicios de planificación familiar, 2004).

Las características que se describen de los métodos son las fórmulas de los métodos, presentaciones, efectos secundarios, efectividad anticonceptiva, duración de la protección anticonceptiva, formas de usos y técnicas en el caso de los métodos permanentes como son la vasectomía y la oclusión tubárica bilateral, y dicha información es obligatoria en el sistema nacional de salud (Norma oficial mexicana NOM-005-SSA2-1993, de los servicios de planificación familiar, 2004).

Los métodos anticonceptivos temporales que menciona la norma son los; hormonales orales, hormonales inyectables, hormonales subdérmicos, los dispositivos intrauterinos conocidos como DIU, los condones masculino y femenino, los métodos de barrera y espermicidas, así como los métodos tradicionales, naturales o de abstinencia periódica. Los métodos permanentes son; la Oclusión tubaria bilateral también conocida como OTB y finalmente la Vasectomía (Norma oficial mexicana NOM-005-SSA2-1993, de los servicios de planificación familiar, 2004).

1.2 DERECHOS HUMANOS Y NATURALEZA JURÍDICA EN RELACIÓN A LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

Internacionalmente México forma parte de los Estados que aceptaron el compromiso de adoptar medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer mediante firma y ratificación de la Resolución 34/180 de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, y así asegurar los derechos en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres (Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas, S.f.).

En el artículo 10, inciso h, del convenio establecido por los Estados que participaron en la convención antes mencionado se establece que los países otorgaran a las mujeres orientación y acceso al material específico de manera oportuna que contribuya a asegurar la salud y el bienestar de la familia, lo cual incluye orientación, fomento y educación para la salud en materia de planificación de la familia (Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas, S.f.).

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en su artículo 4 establece la facultad que toda persona tiene a la salud y a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y el espaciamiento de sus hijos como un derecho humano en apego a los tratados y convenios internacionales (Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 2021). La administración pública federal debe

garantizar la promoción y fomento a la salud, así como facilitar los métodos anticonceptivos mediante sus organismos descentralizados y entidades paraestatales y evaluar la eficacia de estos para el cumplimiento de los objetivos de la planificación familiar y la constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

1.3 RECHAZO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

Los motivos más importantes asociados con la no aceptación de anticonceptivos son causas relacionadas con el esposo y diferimiento en la utilización de anticonceptivos hasta después del puerperio (Romo et al, 2001).

El mejor método es aquel que ambos miembros de la pareja, decidan usar. Los anticonceptivos hormonales combinados son seguros y eficaces al igual que los reversibles de acción prolongada. La anticoncepción de emergencia es de gran utilidad, usada con inmediatez, en casos excepcionales y no como método regular. El uso correcto del condón masculino es el único método capaz de disminuir el riesgo de transmisión de ITS. El método doble es ideal para prevenir tanto una gestación no deseada como las ITS (Mendoza et al, 2016).

La palabra “Factor” se define como: Elemento o causa que actúan junto con otros (Real academia de lengua española, s.f.). Los factores que influyen en el rechazo a los métodos anticonceptivos son todos aquellos elementos o causas que motivan a las mujeres a no aceptarlos como parte de su planificación familiar.

3 METODOLOGÍA

3.1 TIPO Y DISEÑO

Estudio cuantitativo, descriptivo de corte transversal. Es descriptivo por que se definieron las variables y se les dio tratamiento estadístico. Descriptivo por que se interpretó y redactaron los resultados. De corte transversal por que la investigación se realizó en un solo momento y no se dio seguimiento a los participantes (Hernández et al, 2014).

3.2 POBLACIÓN MUESTREO Y MUESTRA

La población está conformada por mujeres en puerperio inmediato del servicio de ginecología y obstetricia de un hospital del puerto de Veracruz, México. Se utilizó un muestreo no probabilístico a conveniencia del investigador. La muestra fue conformada por el 100% de la población estudiada quedando como muestra un total de 45 mujeres en puerperio inmediato.

3.3 CRITERIOS DE SELECCIÓN

Criterios de inclusión: Mujeres en puerperio inmediato que estuvieran hospitalizadas en el servicio de ginecología y obstetricia del hospital que no aceptaran método anticonceptivo.

Criterios de exclusión: Mujeres en puerperio inmediato que estuvieran hospitalizadas en el servicio de ginecología y obstetricia del hospital pero que no estuvieran cursando por puerperio inmediato, que tuvieran alguna discapacidad, que no desearan participar en la investigación o que si aceptaran método anticonceptivo.

Criterios de eliminación: Mujeres que hayan dejado incompleto los instrumentos.

3.4 INSTRUMENTO

El instrumento fue diseñado y estructurado por Castañeda et al. (2008) y usado en su artículo intitulado “Causas de no aceptación de métodos de planificación familiar en mujeres que acuden a atención puerperal en una Unidad de Medicina Familiar en Sonora, México”. Este cuestionario incluye aspectos sociodemográficos, antecedentes gineco-obstétricos y los motivos de la no aceptación.

3.5 ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Se creó una base de datos con el programa Statical Package for Social Science (SPSS) versión 25.0 para Windows. Se vaciaron los instrumentos en la base de datos y se procedió a realizar el análisis estadístico. La técnica que se utilizó fue estadística descriptiva. Se crearon las tablas de todos los ítems y se les describieron los resultados, también se crearon tablas cruzadas para identificar algunos datos significativos entre variables.

4 DISCUSIÓN

Los autores Cano,. (2018) realizaron un estudio similar en mujeres en edad fértil en Vicente Guerrero con el objetivo de determinar las causas de rechazo de métodos anticonceptivos, los investigadores obtuvieron como resultado que la causa más frecuente fue el temor a los efectos secundarios con un 28.7% de incidencia, seguido de mito y rumores con un 21.8% y en tercer lugar la falta de conocimiento con 19.5% de incidencia en relación a la población estudiada.

La presente investigación mostros resultados parecidos a la investigación antes mencionada, porque al igual que ella, esta investigación mostro que la mayor incidencia en las causas del rechazo fue el termo a los efectos secundarios con un 40% en relación a la población total estudiada. La segunda causa de rechazo fue la desconfianza con 15.6 % de incidencia y en tercer lugar otras causas con 13.3% de incidencia.

Se puede concluir que hay una similitud entre la investigación mencionada y la presente investigación desarrollada al concordar en la primera causa de rechazo de los métodos anticonceptivos en las mujeres, esto permite aterrizar la problemática del rechazo o no aceptación de los métodos anticonceptivos para poder implementar las medidas y estrategias necesarias para poder disminuir la incidencia de rechazo a los métodos anticonceptivos.

5 RESULTADOS

La mayoría las pacientes tienen una edad entre los 26 y 30 años (44.4%).

El 51.1% de las pacientes tienen la secundaria concluida siendo estas la de mayor frecuencia, mientras que las de menor frecuencia fueron las pacientes con la educación básica concluida.

El 51.1% de ellas vive, en unión libre siendo este el estado civil con mayor frecuencia y el 13.3% esta soltera.

La mayoría de las mujeres son empleadas siendo estas el 42.2% de la población estudiada, y como una minoría el 17% de las mujeres dijeron ser estudiantes.

El 71.1% afirmó ser católica y una minoría respondieron a “Otro” representadas por el 4.4%. La mayoría de las participantes respondieron que iniciaron su vida sexual activa en una edad de entre 16 y 20 años, siendo estas el 53.3% de la población total estudiada. El 62.2% de las pacientes refirieron tener un hijo, siendo ellas la de mayor frecuencia en el estudio.

El 55.6% de las mujeres entrevistadas dijeron no saber si desean tener más hijos y esta fue la respuesta de mayor frecuencia obtenida, mientras que el 26.7% de ellas dijeron que estaban satisfechas con el número de hijos que tienen, y finalmente el 17.8% de dichas mujeres dijeron que si tienen el deseo

de tener más hijos. El 53.3% de las mujeres estudiadas dijeron que no han usado métodos anticonceptivos anteriormente, mientras que el 46.7% de ellas dijo que si han usado métodos anticonceptivos.

El 53.3% de las pacientes no uso ningún método anticonceptivo, después de esta cifra, se observa que el método anticonceptivo más usado fueron los hormonales inyectables (17.8%) y el menos usado fueron los implantes hormonales subdérmicos (4.4%).

El 40% de las mujeres estudiadas refirió que el motivo por el que rechazaban los métodos anticonceptivos era por temor a efectos secundarios. El 15.6% de las puérperas entrevistadas refirió que el motivo por el que rechazaban los métodos anticonceptivos era por desconfianza.

El 13% de las participantes del estudio refirió que el motivo por el que rechazaban los métodos anticonceptivos era otro. En el apartado otros entran métodos anticonceptivos de uso propio para los hombres como el condón masculino, también podría ser el condón femenino, pero ninguna de las participantes hizo referencia a ellos o a cualquier método anticonceptivo de alguna otra clasificación.

Un 8.9% de las puérperas entrevistadas refirió que el motivo por el que rechazaban los métodos anticonceptivos era por mitos y rumores, también otro 8.9% de ellas refirió que el motivo del rechazo era por falta de conocimiento. Un 6.7% de las puérperas entrevistadas refirió que el motivo por el que rechazaban los métodos anticonceptivos era por falta de aprobación de la pareja, también otro 6.7% de ellas refirió que el motivo del rechazo era porque su pareja se había realizado la vasectomía.

6 CONCLUSIÓN

Las mujeres que no utilizan ningún método anticonceptivo tienen un nivel bajo de conocimiento sobre estos (Del pino, 2016), se debe promover una vida libre de tabúes con respecto a la salud reproductiva y específicamente de los métodos anticonceptivos (Auquilla, 2021). En la presente investigación se concluye que la principal causa por que las pacientes femeninas que cursaban el puerperio inmediato en el servicio de ginecología y obstetricia de un hospital de Veracruz fue el temor a los efectos secundarios. Esto demuestra que las mujeres estudiadas desconocen muchos aspectos de los métodos anticonceptivos. El rechazo de métodos anticonceptivos se observó con mayor frecuencia en mujeres de entre 21 y 25 años de edad.

REFERENCIAS

1. Auquilla, A. F., (2021). Funcionamiento familiar en relación con la conducta sexual de riesgo en adolescentes: Una revisión integradora de la literatura. South Florida Journal of Development, Miami. DOI: <https://doi.org/10.46932/sfjdv2n2-208>.
2. Cano, L. A. & López, A. (2018). Rechazo de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil en Vicente Guerrero, Teapa, Tabasco, México. Salud en Tabasco. Vol. 24 (1)(2): 7-15.
3. Castañeda, O., Castro, L. S. & Lindoro, K. G. (2008). Causas de no aceptación de métodos de planificación familiar en mujeres que acuden a atención puerperal en una Unidad de Medicina Familiar en Sonora, México. Archivos en Medicina Familiar. Vol. 10 (3)37-41.
4. Covarrubias, E. S., Ramírez, R., Verde, E.E., Rivas, J.G. & Rivero, L.F. (2016). Utilización de Métodos Anticonceptivos en estudiantes de Enfermería. Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo. <http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.ie18-1.umae>.
5. Del Pino D. (2016). Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en madres adolescentes del “Centro de Salud Chorrillos I Gustavo Lanatta Luján” febrero – abril 2015 [Tesis Inédita]. Obtenido de Cybertesis. Repositorio de Tesis Digitales https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4826/Delpino_dd.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
6. Gómez, S. & Durán, L. (2017). El acceso a métodos anticonceptivos en adolescentes de la Ciudad de México. Salud Publica de México. <http://doi.org/10.21149/7891>
7. Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, P. (2014). Metodología de la investigación. McGRAW-HILL. ISBN: 978-1-4562-2396-0.
8. Lara, A.C., Cervantes, R. C., Villareal, E., Vargas, E. R., Galicia, L. & Martínez, L. (2018). Prevalencia de los factores asociados a la no coincidencia del método de planificación familiar electo en la atención prenatal y el aplicado post-evento obstétrico. Revista chilena de obstetricia y ginecología. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262018000600553>
9. Martínez, E.A., Villarreal, E., Vargas, E.R., Galicia, L. & Martínez, L. (2016). Costo de atención por servicios de planificación familiar a un grupo de adolescentes. Ginecología y Obstetricia de México. Vol. 84(9):551-555.
10. Norma oficial mexicana NOM-005-SSA2-1993, de los servicios de planificación familiar. [NOM-005-SSA2-1993]. Modificada, Diario Oficial de la Federación [D.O.F.], 21 de enero de 2004 (México).
11. Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas. (s.f.). Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (CEDAW). Obtenido de: <https://www.ohchr.org/sp/professionalinterest/pages/cedaw.aspx>
12. Peláez, J. (2016). El uso de métodos anticonceptivos en la adolescencia. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología. [Online]. Vol.42, N.1. ISSN 0138-600X.

13. Romero, G., García, G. M., Huerta, L.F. & Ponce Ponce, A.L. (2001). Factores que influyen en la aceptación o rechazo de métodos anticonceptivos en el puerperio. *Ginecología y Obstetricia de México*. Vol. 69 (1): 406-412.
14. Sánchez, M. C., Dávila, R. & Ponce, E. R. (2015). Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de un centro de salud. *Atención Familiar*. Vol. 22(2):35-38
15. NORMA Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016, Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida. [NOM-007-SSA2-2016]. *Diario Oficial de la Federación [D.O.F.]*, 7 de abril de 2016 (México).
16. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos [C.P.E.U.M.], Reformada, *Diario Oficial de la Federación [D.O.F.]*, 5 de febrero de 1917 (México).
17. Real Academia Española. (s.f.). *Diccionario de la lengua española*. Recuperado el 24 de diciembre de 2021 de <https://dle.rae.es/factor?m=form>.