

Apoyo Social Percibido para la Conducta Anticonceptiva en Mujeres Jóvenes

Lucía Caudillo Ortega*, Raquel Alicia Benavides Torres, Fuensanta López Rosales**, María del Carmen Méndez Hernández*, María Aurora Frausto Montañez* y Ma. Elvira Moreno Pulido***

**Universidad de Guanajuato*

***Universidad Autónoma de Nuevo León*

El uso inconsistente de los métodos anticonceptivos son un problema de salud reproductiva a nivel mundial (Finner & Henshaw, 2006), dado que derivan en un embarazo no planeado y a su vez este en abortos en condiciones de riesgo, embarazos con poco o nulo control prenatal, afecciones materno-fetales o una muerte materna. Anualmente se reportan más de 200 millones de embarazos, de los cuales el 50% son no planeados, más de tres cuartos de estos embarazos se dan en mujeres menores de 29 años, ya que no utilizan algún método anticonceptivo o los utilizan inconsistentemente (Ayoola, Nettleman & Brewer, 2007; Organización Naciones Unidas [ONU], 2012). Se estima que en el mundo anualmente 222 millones de mujeres en países en desarrollo no quieren tener hijos, sin embargo no utilizan ningún método anticonceptivo (Osmani, Reyer, Hamajima, 2015).

Existen diversas razones por las cuales una mujer no utiliza o utiliza de forma inconsistente los métodos anticonceptivos, como limitación de acceso u opciones de anticoncepción, miedo o malas experiencias con los efectos secundarios, oposición cultural y religiosa, poca calidad de los servicios de salud disponibles y barreras basadas en género (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2013). Sin embargo el apoyo que las mujeres perciben de su red social es muy importante, dado que la aprobación o desaprobación de la misma, dará como resultado la decisión de las mujeres de utilizar de forma consistente los métodos anticonceptivos (Samandari, Speizer, O'Connell, 2013). El apoyo de la red social, incluye normas sociales, conjunto de estándares que representan lo que los individuos pueden adoptar o rechazar; apoyo social, para realizar conductas y utilizar los recursos ofrecidos por otros (Pender, 2006).

Entre los actores principales de la red social están: la pareja, los padres y el personal de salud. La pareja ejerce más influencia en la decisión de usar o no un método anticonceptivo, dado que en muchas ocasiones se tiene que tener la aprobación del hombre (Glasier, 2010). En México hay una percepción general que las relaciones son muy influenciadas por el varón, aunque las leyes provean de un estatus similar a la mujer frente al hombre, algunas familias siguen con un marcado estereotipo patriarcal, donde el hombre tiene influencia sobre las mujeres, los hijos y en especial sobre la reproducción (González, Sable, Campbell & Dannerbeck, 2010). Los padres tiene una gran influencia en las decisiones de las mujeres, en especial en aquellas que no son casadas, en primer lugar de usar algún método anticonceptivo

y en segundo lugar de usarlo sostenidamente, dado que sus actitudes y sus creencias influyen en la conducta de la mujer (Yee & Simon, 2010).

El personal de salud es el encargado de proporcionar información adecuada a las mujeres acerca de los métodos anticonceptivos, sin embargo es más común buscar información de otras fuentes de información. Se ha encontrado que cuando se recibe información del personal de salud, es más probable que se utilicen los métodos anticonceptivos sin abandono (Kim, Lee, Gebremariam, Iwashyna, Dalton, 2011). Sin embargo la literatura no es concluyente en cuanto al rol que desempeña el apoyo social percibido por la mujer en el uso correcto y sostenido de los métodos anticonceptivos. Así, el objetivo es conocer la relación entre el apoyo social percibido para la conducta anticonceptiva y la conducta anticonceptiva en mujeres jóvenes.

En este estudio se consideraron los conceptos influencias interpersonales del Modelo de Promoción de la Salud de Nola J. Pender (2006). Pender define las influencias interpersonales como cogniciones concernientes a las conductas, creencias o actitudes de otros, que pueden o no corresponder con la realidad y que influyen en la conducta de la persona. Para este estudio se definen las influencias interpersonales como el apoyo social percibido para la conducta anticonceptiva por parte de la red social que incluye: 1) Familia: apoyo percibido de los miembros de la familia para la conducta anticonceptiva; 2) Pareja: apoyo percibido de la pareja para la conducta anticonceptiva; 3) Personal de salud: apoyo percibido por el personal de salud (médicos, enfermeras, etc.) para la conducta anticonceptiva.

Método

Participantes.

220 mujeres de 18 a 24 años de edad, inscritas y acudían como estudiantes a un Instituto Técnico para el Trabajo en alguno de sus seis planteles al Norte de México. La edad fue de 18 a 24 años, con una media de 20, con respecto a su nivel educativo las participantes reportaron de 9 a 14 años de estudio, el mayor porcentaje de las participantes tenía solo la secundaria (50.5%), seguido de preparatoria completa (24.1%) y preparatoria trunca (22.3%). En relación a su ocupación el 68.6% eran estudiantes, el 30% eran estudiantes y tenían un empleo pagado y el 1.4% eran estudiantes y tenían un empleo no pagado. Respecto al estado marital el 73.2% eran solteras, el 17.7% casadas, el 7.7% vivían en unión libre, el 0.9% eran divorciadas y el 0.5% eran viudas. El 78.2% de las participantes reportaron no tener hijos y el 21.8% reportaron tener hijos. La media de edad de la primera menstruación fue de 12.2 años y la media de edad del inicio de la vida sexual activa fue de 16.9 años.

Instrumentos.

Escala de Provisión Social para la Conducta Anticonceptiva en Mujeres (Caudillo, Benavides, 2014), adaptada de la Social Provision Scale (Cutrona & Russell, 1984), mide la percepción de apoyo de la familia, pareja y proveedores de salud para la conducta anticonceptiva en mujeres. Esta escala tipo likert, contiene 72 reactivos, de los cuales 24 corresponden para apoyo familiar, 24 para el apoyo de la pareja y 24 para el apoyo del personal de salud.

Con puntuación total de 96 a 385, puntuaciones mayores indican mayor percepción de apoyo familiar y social para el uso de métodos anticonceptivos. *Escala de Conducta Anticonceptiva* (Contraceptive behavior scale, Jaccard, Dittus, Gordon, 1996), que evalúa la conducta anticonceptiva en cuatro facetas, decidir sobre el uso de anticonceptivos, eligiendo el método, uso sostenido y correcto y tener un método preferido. Es una escala de cinco ítems; el puntaje va de 0 a 20, a mayor puntaje, mejor es la comprensión de la conducta anticonceptiva.

Procedimiento.

Se obtuvieron las autorizaciones de las instituciones correspondientes, posteriormente se solicitaron las listas de asistencia y se obtuvieron aleatoriamente las participantes del estudio. Se concentró a las participantes y se les informaron los objetivos, con énfasis en la confidencialidad y anonimato de sus respuestas. Se les proporcionó el consentimiento informado una vez revisado y firmado se procedió a entregarles la cédula de datos personales, la escala de provisión social para la conducta anticonceptiva y la escala de conducta anticonceptiva, el llenado de los instrumentos tuvo una duración de 15 a 20 minutos.

Resultados

Las correlaciones entre el apoyo social percibido por las mujeres para el uso de los métodos anticonceptivos se encontró que el apoyo de la familia, la pareja y el personal de salud se relacionó significativa y positivamente con la conducta anticonceptiva, es decir a mayor apoyo social percibido por parte de su red social (familia, pareja y personal de salud), es mejor el uso correcto y sostenido de los métodos anticonceptivos. Así mismo se realizó un análisis de regresión lineal múltiple con técnica de bootstrap para confirmar los resultados de las correlaciones y se encontró que sólo el apoyo percibido de la pareja se relacionó con la conducta anticonceptiva de las mujeres, es decir que a mayor apoyo por parte de la pareja la conducta anticonceptiva será más correcta y sostenida.

Tabla 1

Correlaciones entre apoyo de la familia, apoyo de la pareja y apoyo del personal de salud con conducta anticonceptiva

Variable	Apoyo de la familia	Apoyo de la pareja	Apoyo del personal de salud
Conducta anticonceptiva	** .17	** .48	** .39

Nota. * $p < .05$. ** $p < .001$

Tabla 2

Modelo de regresión de apoyo familia, apoyo pareja, apoyo personal de salud y conducta anticonceptiva "con bootstrap"

Modelo	B	Bootstrap			
		SE	p	IC 95%	
				Inferior	Superior
Constante	-1.93	.54	.001	-3.04	-.94
Apoyo familia	-.11	.11	.289	-.34	.09

Tabla 2

Modelo de regresión de apoyo familia, apoyo pareja, apoyo personal de salud y conducta anticonceptiva "con bootstrap"

Modelo	B	Bootstrap			
		SE	p	IC 95%	
				Inferior	Superior
Apoyo pareja	.95	.11	.001	.60	1.31
Apoyo personal de salud	.16	.18	.372	-.19	.52
Demanda insatisfecha	.00	.00	.776	-.00	.00

Nota: variable dependiente conducta anticonceptiva, B= b, SE= Error estándar.

Discusión

En conclusión las mujeres que perciben apoyo por parte de su red social, tiende a mejorar el uso de los métodos anticonceptivos, haciendo énfasis en el apoyo por parte de la pareja, de quien considera importante la opinión para tomar una decisión de usar o no un método, es importante considerar estos hallazgos en las intervenciones para mejorar la conducta anticonceptiva, que involucre a la red social. Cuando las mujeres perciben apoyo de su pareja para utilizar métodos anticonceptivos, presentan un uso correcto y sostenido de los métodos anticonceptivos, esto es porque en la cultura mexicana como en otras culturas (medio oriente), la decisión de las mujeres de utilizar un método anticonceptivo tiene como referente, la opinión y en muchos casos la aprobación del hombre, ellas consideran muy importante el apoyo de su pareja para utilizar métodos anticonceptivos, que puede ser de emocional o económico. Ong, Smith, Wong, McNamee y Fairley. (2012), encontraron que las mujeres que no percibían apoyo de su pareja para utilizar un método anticonceptivo, eran quienes tendían a no utilizar ningún método anticonceptivo, pese a tener vida sexual activa y embarazos previos.

El apoyo de la pareja es importante predictor del uso consistente de anticonceptivos, dado que si este apoyo no existe, las mujeres tienden a ser usuarias inconsistentes (Kenyon, Sieving, Jerstad, Pettingell, & Skay, 2010); otros autores han reportado que la pareja tiene influencia directa en la decisión de la mujer para usar un método anticonceptivo (Manning, Longmore, & Giordano 2000; Rosenthal, Von Ranson, Cotton, Biro, Mills, & Succop, 2001; Bartz, Shew, Ofner & Fortenberry, 2007); así mismo González, Sable, Campbell y Dannerbeck (2009), en su estudio refiere que el hombre que apoyaba el uso de los métodos anticonceptivos y además se involucró en los servicios de planificación familiar con su pareja, tenía mayor probabilidad de ser una usuaria consistente de los métodos anticonceptivos.

Referencias

- Ayoola, A. B., Nettleman, M. & Brewer, J. (2007). Reasons for unprotected intercourse in adult women. *Journal of Women's Health, 16, 3, 302-310.*
- Bartz, D., Shew, M., Ofner, S. & Fortenberry, J. D. (2007). Pregnancy intentions and contraceptive behaviors among adolescent women: a coital event level analysis. *Journal of Adolescents Health, 41, 3, 271-276.*

- Caudillo-Ortega, L. (2015). Modelo de conducta anticonceptiva en mujeres desde un abordaje con métodos mixtos. Tesis de Doctorado no publicada. Universidad Autónoma de Nuevo León.
- Cutrona C. E. & Russell D. W. (1987, 2a. Ed.) *The provisions of social relationships and adaptations to stress*. Greenwich (CT): JAI Press.
- Finner, L. B., & Henshaw, S. K. (2006). Disparities in Rates of Unintended Pregnancy in the United States, 1994 and 2001. *Perspectives on Sexual and Reproductive Health*; 38, 2, 90–96.
- Glasier, A. (2010) Acceptability of contraception for men: a review. *Contraception*, 82, 453–456.
- Gonzalez, E., Sable, M., Campbell, J. & Dannerbeck, A. (2010). The Influence of Patriarchal Behavior on Birth Control Access and Use Among Recent Hispanic Immigrants. *Journal of Immigrant Minority Health*, 12, 551–558.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2009). Resumen de los Censos Económicos 2009. Disponible en: <http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/espanol/proyectos/censos/ce2009/pdf/RD09-resumen.pdf>
- Jaccard, J., Dittus, P. J., & Gordon, V. V. (1996). Maternal correlates of adolescent sexual and contraceptive behavior. *Family Planning Perspectives*, 28, 159-165.
- Kenyon, D. B., Sieving, R. E., Jerstad, S. J., Pettingell, S. L. & Skay, C. (2010). Individual, interpersonal, and relationship factors predicting hormonal and condom use consistency among adolescent girls. *Journal Pediatric Health Care*, 24, 241-249.
- Kim, C., Lee, J., M., Gebremariam, A., Iwashyna, T., J. & Dalton, V. (2011). Longitudinal influences of friends and parents upon unprotected vaginal intercourse in adolescents. *Contraception*, 83, 2, 138–144.
- Manning, W.D., Longmore, M.A., & Giordano, P.C. (2000). The relationship context of contraceptive use at first intercourse. *Family Planning Perspectives*, 32, 3, 104-110.
- Ong, J., Smith, M., Wong, W., McNamee, K. & Fairley, C. (2012). Contraception matters: indicators of poor usage of contraception in sexually active women attending family planning clinics in Victoria, Australia. *Biomedic Central Public Health*; 12, 1108
- Organización de las Naciones Unidas (2012). Objetivos de Desarrollo del Milenio Informe. Disponible en: <http://www.un.org/es/millenniumgoals/pdf/mdg-report-2013-spanish.pdf>
- Organización Mundial de la Salud, 2013. The Family Planning Fact Sheet WHO, Geneva. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/144874/1/WHO_RHR_14.25_spa.pdf
- Osmani, A. K., Reyer, J. K., Osmani, A. R., & Hamajima, M. (2015). Factors influencing contraceptive use among women in Afghanistan: secondary analysis of Afghanistan Health Survey 2012. *Nagoya Journal of Medicine Science*, 77, 551- 561.
- Pender, N., J. (2006). *Health promotion in nursing Practice*. Third edition.
- Rosenthal, S.L., Von Ranson, K.M., Cotton, S., Biro, F.M., Mills, L. & Succop, P.A. (2001). Sexual initiation: predictors and developmental trends. *Sexual Transmission Diseases*, 28, 9, 527-532.
- Samandari, G., Speizer, I. S., & O'Connell, K. (2013). The Role of Social Support and Parity in Contraceptive Use in Cambodia. *International Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, 36, 3.
- Yee, L. & Simon, M. (2010). The role of the social network in contraceptive decision-making among young, African American and Latina women. *Journal Adolescent Health*, 47, 4, 374–380.

Datos de Contacto: Lucía Caudillo Ortega,
Correo: lucia.caudillo@ugto.mx