

Higiene y Sanidad Ambiental, 21 (2): 2005-2009 (2021)

Perfil de usuarias e identificación de los factores asociados al abandono del programa de planificación familiar

USERS PROFILE AND FAMILY PLANNING PROGRAM DROPOUT ASSOCIATED FACTORS IDENTIFICATION

Emanuel RIVAS-ROBLES¹, Jonathan GÓMEZ-LÓPEZ², Cristian ARÉVALO-PÉREZ¹, Alejandra POSADA-TOLEDO¹

¹ Facultad de Ciencias de la Nutrición y Alimentos de la Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas. Calle Central Norte S/N entre 4ª y 5ª Norte. 30580 Acapetahua, Chiapas, México.

² Facultad de Ciencias Odontológicas y Salud Pública de la Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas. Calle Central Norte S/N entre 4ª y 5ª Norte. 30580 Acapetahua, Chiapas, México.

Correspondencia: Enmanuel Rivas Robles. Correo-e: emanuel.rivas@unicach.mx

RESUMEN

Este estudio describió el perfil de las usuarias e identificaron los factores asociados al abandono del Programa de Planificación Familiar (PPF) en el Centro de Salud Mazapa de Madero (Chiapas, México). Estudio descriptivo transversal a partir de una muestra no probabilística intencional de 37 mujeres en un rango de edad de 18 a 49 años. La recolección de datos se hizo a través de la revisión de la Tarjeta de Planificación Familiar (TPF), expediente clínico y encuesta cerrada. Los datos fueron procesados con el programa Epi Info™ versión 7.2.4.0. El mayor porcentaje de abandono del PPF se detectó en mujeres de 34 a 37 años (24.3%), con secundaria completa como último grado de estudios (40.5%), que ya cuentan con dos hijos (37.8%), de religión católica (37.8%); el método anticonceptivo más utilizado y abandonado fue la inyección mensual (40.5%), el factor predominante y asociado al abandonar el PPF son los Servicios de Salud (SS). La edad fértil de las mujeres que abandonan el PPF y los factores asociados al SS son áreas de oportunidad para mejorar las políticas públicas en salud sexual y reproductiva.

Palabras clave: Planificación familiar, método anticonceptivo y abandono.

ABSTRACT

This study described the profile of the users and the factors that were associated with Family Planning Program (FPP) dropping out at the Mazapa de Madero Health Center (Chiapas, México). A descriptive cross-sectional study based on an intentional non-probabilistic sample of 37 women in an age range of 18 to 49 years where employed. Family Planning Card (FPC), clinical record and closed interview were used for data collection. The data were processed with the Epi Info™ program version 7.2.4.0. The highest percentage of dropouts from the FPP was detected in women aged 34 to 37 years (24.3%), with completed high school as the last grade of studies (40.5%), who already have two children (37.8%), of Catholic religion (37.8%); the monthly injection was the most used and abandoned contraceptive method (40.5%), the Health Services (HS) were the predominant factor associated with leaving the FPP. The fertile age of women who leave the FPP and the factors associated with the HS are areas of opportunity to improve public policies on sexual and reproductive health.

Keywords: Family planning, contraceptive method, abandonment.

INTRODUCCIÓN

La planificación familiar son los servicios de información, orientación, consejería, selección, prescripción y aplicación de anticonceptivos, identificación y manejo de casos de esterilidad e infertilidad, así como de prevención de enfermedades de transmisión sexual y de atención materno infantil, constituyen un conjunto de acciones, cuyo propósito es contribuir al logro del estado de completo bienestar físico, mental, social y no solamente la ausencia de enfermedad durante el proceso de y el ejercicio de la sexualidad, así como al bienestar de la población (NOM-005-SSA2, 1993).

Una estrategia de salud bien aplicada puede contribuir al desarrollo de las naciones. A través de los últimos años se ha podido constatar que los beneficios no solo están dirigidos a prevenir embarazos no deseados, abortos inducidos y la muerte materna, mejora la salud infantil, el acceso a la educación de los niños en el mundo (Gutiérrez, 2013). Los métodos anticonceptivos (MA), son aquellos que se utilizan para impedir la capacidad reproductiva de un individuo o una pareja en forma temporal o permanente y utilizados adecuadamente permiten retrasar el primer embarazo, espaciarlos o no volver a embarazarse.

Los MA se dividen en métodos anticonceptivos temporales y definitivos. La condición para elegir el método idóneo va a depender de la mujer y/o la pareja, y por el propio método en sí. Para elegir el MA es preciso escuchar, informar y transmitir adecuadamente esa información sobre las distintas opciones existentes, siempre teniendo en cuenta las prioridades de la paciente y de su pareja. Como paso previo a la elección se debe realizar una anamnesis y exploración básicas que permitan ayudar a decidir el mejor método (Soriano-Fernández et al., 2010).

La eficacia del MA consiste en la correcta utilización de forma regular y continuada. En diversas investigaciones se ha determinado el perfil de las usuarias, los métodos de planificación familiar empleados, así como los factores (intrínsecos y extrínsecos) los cuales guardan una asociación con el abandono del MA (Allen-Leigh, et al., 2013). El objetivo de la presente investigación fue determinar el perfil de usuarias e identificar los factores asociados al abandono del PPF en el Centro de Salud Mazapa de Madero (Chiapas, México).

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo transversal a partir de una muestra no probabilística intencional de un grupo de 37 mujeres en un rango de edad de 18 a 49 años atendidas en el Centro de Salud de Mazapa de Madero (Chiapas, México), en el periodo comprendido de enero a junio del año 2020. El área de estudio se ubica en las coordenadas geográficas 15°23'14" LN y 92°11'15" LO.

Se consideró como criterio de selección a mujeres que abandonaron el programa de PPF y su consentimiento informado. La recolección de datos se hizo a través de la revisión de la Tarjeta de Planificación Familiar (TPF), revisión del expediente clínico y adicionalmente se aplicó una encuesta cerrada. Las variables en estudio fueron: edad, pertenencia al pueblo indígena, escolaridad, estado civil, ocupación, número de hijos, religión, métodos de planificación utilizado, métodos de planificación dados de baja con mayor frecuencia y factores de abandono del PPF.

Los datos obtenidos fueron concentrados en una matriz y posteriormente analizados con el programa Epi Info™ versión 7.2.4.0.

RESULTADOS

La edad de las mujeres que abandonaron el PPF osciló de 18 a 49 años. El mayor abandono del PPF se detectó en mujeres en un rango de edad de 34 a 37 años (24.3%), seguidamente por mujeres de 26 a 29 y 30 a 33 años con 18.9% respectivamente (Tabla 1).

El 100% de las mujeres indicaron que no pertenecen a ningún pueblo indígena. En relación a la escolaridad, el 40.5% indicó tener secundaria completa, 16.2% bachillerato completo, 13.5% primaria incompleta y 10.8% primaria completa y profesional (Tabla 2).

El estado civil de las pacientes que abandonan el PPF es unión libre, 13 (35.1%), mientras que el estado civil casada y soltera presentaron la misma proporción, 12 (32.4%). Con referencia a la ocupación se detectó que 33 pacientes (82.2%), son amas de casa, y 4 (10.8%), son empleadas.

El número de hijos (NH) de las mujeres que abandonaron el PPF varió de 0 a 6, el NH que más prevalece es de 1 a 3, 14 pacientes (37.8%) tienen 2 hijos, 12 mujeres (32.4%) tienen 1 hijo y 6 mujeres (16.2%) tienen 3 hijos (Tabla 3).

En cuanto a la religión, se identificó que 14 (37.8%) pacientes son católicas, 9 (24.3%) pentecostés, y 7 (18.9%) presbiteriana principalmente (Tabla 4).

Los MA que eligen las mujeres para llevar el control de la planificación familiar fueron similares a los MA más abandonados, sobresaliendo: inyección mensual (40.5%), implante subdérmico (29.7%), inyección mensual y preservativo (10.8%) respectivamente (Tabla 5).

Se identificaron 4 factores que llevan a abandonar el PPF, sobresaliendo los asociados a los servicios de salud 19 (51.4%), personales 8 (21.6%) y secundarios 6 (16.2%) (Tabla 6).

DISCUSIÓN

Las edades más frecuentes de mujeres que abandonaron el PPF oscilaron entre 26-37 años, edades similares a las reportadas por diversos autores (Cruz-Peñarán et al., 2003; Acevedo-Galindo et al.,

Tabla 1. Edad de las pacientes que abandonan el programa de planificación familiar.

Edad	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado	Gráfica
18-21	4	10.8%	10.8%	
22-25	5	13.5%	24.3%	
26-29	7	18.9%	43.2%	
30-33	7	18.9%	62.2%	
34-37	9	24.3%	86.5%	
38-41	3	8.1%	94.6%	
42-45	1	2.7%	97.3%	
46-49	1	2.7%	100%	
Total	37	100%	100%	

Tabla 2. Escolaridad de las pacientes.

Escolaridad	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado	Gráfica
Bachillerato completo	6	16.2%	16.2%	
Ninguna	2	5.4%	21.6%	
Primaria completa	4	10.8%	32.4%	
Primaria incompleta	5	13.5%	45.9%	
Profesional	4	10.8%	56.8%	
Secundaria completa	15	40.5%	97.3%	
Secundaria incompleta	1	2.7%	100%	
Total	37	100%	100%	

Tabla 3. Números de hijos.

Números de hijos	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado	Gráfica
0	1	2.7%	2.7%	
1	12	32.4%	35.1%	
2	14	37.8%	73.0%	
3	6	16.2%	89.2%	
4	2	5.4%	94.6%	
6	2	5.4%	100%	
Total	37	100%	100%	

Tabla 4. Religión que profesan las usuarias de planificación familiar.

Religión	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado	Gráfica
Adventista	6	16.2%	16.2%	
Católica	14	37.8%	54.1%	
Ninguna	1	2.7%	56.8%	
Pentecostés	9	24.3%	81.1%	
Presbiteriana	7	18.9%	100%	
Total	37	100%	100%	

2005; Lara-Contreras et al., 2018). El riesgo de presentar una serie de patologías propias de la gestación y maternas crónicas se eleva potencial-

mente con la temprana o avanzada edad de la gestante, no siendo únicamente un riesgo durante el embarazo, sino extenso a la pregestación, posparto y el recién nacido ya que, por lo general, no se brinda atención antes, durante o después del embarazo tanto a la madre como al producto en embarazos no planeados. Esto se obtiene como consecuencia de la falta de un PPF y la mayor probabilidad de muerte materna y perinatal se presentan (Donoso et al., 2014).

Acevedo-Galindo et al. (2005), y Barrientos-Guerrero y Reyes-Cortez (2014), sustentan la deficiencia de las políticas públicas en salud sexual y reproductiva al haber identificado que las mujeres con escolaridad de secundaria tienen una vida sexual activa y en su mayoría no han utilizado un método anticonceptivo, hecho que se refleja parcialmente con los resultados de esta investigación, sin embargo, difiere con lo reportado por Castañeda-Sánchez et al. (2008), quienes indican que la mayor incidencia de embarazos se da en mujeres con escolaridad de preparatoria (en su área de estudio, dependiendo de los factores que evaluaron). Contar con estudios

Tabla 5. Métodos anticonceptivos elegido y abandonado por las usuarias.

Método anticonceptivo	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado	Gráfica
Hormonal oral	2	5.4	5.4	
Implante subdérmico	11	29.7	35.1	
Inyección bimensual	4	10.8	45.9	
Inyección mensual	15	40.5	86.5	
Parche dérmico	1	2.7	89.2	
Preservativo	4	10.8	100	
Total	37	100	100	

Tabla 6. Factores asociados al abandono del PPF.

Factores	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado	Gráfica
Asociados a servicio de salud	19	51.4	51.4	
Personales	8	21.6	73.0	
Secundarios	6	16.2	89.2	
Socioculturales	4	10.8	100	
Total	37	100	100	

académicos no es un factor que influya en las mujeres al momento de considerar el uso de un método de planificación familiar o en el interés de contar con un PPF.

El estado civil en la que se encuentran las pacientes del Centro de Salud de Mazapán de Madero fueron unión libre, casadas y solteras principalmente; resultado que coincide con lo publicado por Cano-Collado y López-Wade (2018), esto representa una situación a nivel nacional, ya que persisten las brechas de uso de anticonceptivos en adolescentes rurales en comparación con jóvenes de residencia urbana (Allen-Leigh et al., 2013). De acuerdo a las consideraciones anteriores, se puede afirmar que el estado civil no es una justificante de abandono del PPF puesto que las usuarias llevan a cabo una vida sexual activa sin el conocimiento y empleo de métodos anticonceptivos adecuados.

La ocupación de las pacientes es igual a lo publicado por Gutiérrez (2015). Algunas diferencias culturales y educativas pueden marcar una mayor o menor aceptabilidad con nuevas alternativas anticonceptivas (Gómez-Sánchez et al., 2015). La ocupación puede ser un factor determinante en el abandono del PPF, pero respecto a la pertenencia al pueblo indígena Sosa-Sánchez y Menkes-Bancet (2019), dicen que ser mujer hablante de lengua indígena y la pertenencia étnica no representa relación con el hecho de embarazarse.

La mayor frecuencia de 1 como número de hijos (fi:12; 32.4%) y 2 (fi:14; 37.8%) es similar con lo reportado por Lara-Contreras et al. (2018), quienes encontraron que las mujeres en promedio tienen 1.35

partos como antecedente gineco-obstétrico. De acuerdo a las consideraciones anteriores, en México en cada hogar familiar habitan 2.4 hijos e hijas (INEGI, 2020); esto podría tener relevancia si en ese estudio se presenta que se realizan PPF a las mujeres después del antecedente gineco-obstétrico de 1.35 partos, si no es así no tiene mucho sentido.

El 37.8% de las pacientes profesan la religión católica, 24.3 % pentecostés y 18.9 % presbiteriana; estos resultados son similares con lo reportado por Guanilo-Ayala (2020), quién encontró que la religión ca-

tólica es la que más predomina en usuarias desertoras de planificación familiar en el hospital Pacasmayo de Lima (Perú); en otras investigaciones se afirma que la religión no influye en el abandono de los MA como parte del PPF (Sotacuro-Orellana, 2019). La religión católica tiene la percepción de que es permisible el uso de métodos anticonceptivos como parte del PPF (Niño-Avenida, et al., 2019), pero aun así, el abandono de PPF puede ser adjudicada a la religión según las doctrinas conservadoras.

En relación a los métodos anticonceptivos que las pacientes abandonan se encuentran en mayor proporción la inyección mensual, implante subdérmico y en menor porcentaje los preservativos; este resultado es homólogo a lo reportado por Niño-Avenida et al. (2019), y Cano-Collado y López-Wade (2018). El abandono del MA se asocia a reacciones adversas que las mujeres presentan; algunos de los síntomas más mencionados son dolor de cabeza, aumento de peso, sensibilidad mamaria, sangrado intermenstrual. Los MA menos abandonados se encuentran los de tipo hormonal oral y el parche dérmico (Hincapié-García, et al., 2013).

En lo que concierne a los factores asociados al abandono del PPF se asocia a los servicios de salud. En ese mismo sentido Ku (2010), demostró que el abandono de MA se debe a la falta de variedad y de información de los mismos.

CONCLUSIONES

La edad, número de hijos, religión y método anticonceptivo empleado son factores que influyen en

las mujeres que abandonan el PPF. El factor SS presenta áreas de oportunidad para mejorar los indicadores de política pública en salud sexual y reproductiva, en aras de promover el bienestar de la población en general.

BIBLIOGRAFÍA

- Acevedo-Galindo, I., Najera-Soto, J. & Bernal-Fernández, A., 2005. Perfil de la mujer usuaria y no usuaria de método anticonceptivo y causas de no utilización. *Archivos en Medicina Familiar*, 7(2), 54-56.
- Allen-Leigh, B. y otros, 2013. Inicio de vida sexual, uso de anticonceptivos y planificación familiar en mujeres adolescentes y adultas en México. *Salud pública de México*, 55(2), 235-240.
- Barrientos-Guerrero, J. & Reyes-Cortéz, E., 2014. Perfil de las usuarias de métodos de planificación familiar en una unidad de medicina familiar de Reynosa, Tamaulipas, México. *Atem Fam*, 21(2), 39-41.
- Cano-Collado, L. & López-Wade, A., 2018. Rechazo de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil en Vicente Guerrero, Teapa, Tabasco, México. *Salud en Tabasco*, 24(1), 7-15.
- Castañeda-Sánchez, O., Castro-Paz, L. & Lindoro-López, K., 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*, 10(3), 37-41.
- Cruz-Peñarán, D., Langer-Glas, A., Hernández-Parado, B. & González-Rengijo, G., 2003. Conocimientos y actitudes de la pareja hacia la práctica de la planificación familiar en la Selva del Perú. *Salud Pública de México*, 45(6), 461-471.
- Donoso, E., Carvajal, J., Vera, C. & Poblete, J., 2014. La edad de la mujer como factor de riesgo de mortalidad materna, fetal, neonatal e infantil. *Rev Med Chile*, 142, 168-174.
- Gómez-Sánchez, P. y otros, 2015. Impacto de la asesoría sobre anticoncepción en la selección de métodos hormonales combinados en Colombia. *Rev Panam Salud Publica*, 37(6), 391-401.
- Guanilo-Ayala, J., 2020. *Factores y consecuencias de la deserción de métodos de planificación familiar en usuarias del hospital Pacasmayo, julio 2018 - junio 2019*. Trujillo: Programa académico de maestría en gestión de los servicios de salud.
- Gutiérrez M., 2013. La planificación familiar como herramienta básica para el desarrollo. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*, 30(3), 465-70.
- Gutiérrez, R. y R. R., 2015. Algunos aspectos relacionados con la planificación familiar en un estudio realizado en 63 comunidades costarricenses. *Población y Salud en Mesoamérica*, 13(1), 1-24.
- Hincapié-García, J. y otros, 2013. Causas de abandono, cambio o fallo terapéutico de la anticoncepción hormonal en mujeres universitarias. *CES Medicina*, 27(2), 153-162.
- INEGI, 2020. *Promedio de hijos*. http://internet.contenidos.inegi.org.mx/contenidos/productos/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/historicos/2104/702825451011/702825451011_3.pdf.
- Ku, E., 2010. Causas de necesidad insatisfecha en planificación familiar en mujeres con embarazo no deseado del Instituto Nacional Materno Perinatal. *Revista Peruana de Epidemiología*, 14(2), 124-132.
- Lara-Contreras, A. y otros, 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. *Rev Chil Obstet Ginecol*, 83(6), 558-58.
- Niño-Avendaño, C., Vargas-Rodríguez, L. & González-Jiménez, N., 2019. Abandono, cambio o falla de los anticonceptivos hormonales en población universitaria. *Ginecol Obstet Mex*, 87(8), 499-505.
- NOM-005-SSA2, 1993. *De los servicios de planificación familiar*. México: Diario Oficial de la Federación.
- Soriano-Fernández, H., Rodenas-García, L. & Moreno-Escribano, D., 2010. Criterios de elegibilidad de métodos anticonceptivos. *Revista Clínica de Medicina de Familia*, 3(3), 206-216.
- Sosa-Sánchez, I. & Menkes-Bancet, C., 2019. Embarazo adolescente en mujeres hablantes de lengua indígena y con pertenencia étnica en México. *Sociológica*, 98, 59-84.
- Sotacuro-Orellana, S., 2019. *Factores asociados al abandono de método anticonceptivo hormonal oral en usuarias de planificación familiar del hospital José Agurto Tello*. Lima: Facultad de Ciencias de la Salud.