

Conocimiento funcional de métodos anticonceptivos en las mujeres en edad fértil sexualmente activas

María de la Cruz Muradás Troitiño*
Eloina Meneses Mendoza**

Resumen

El propósito de este artículo es profundizar en el conocimiento funcional de los métodos anticonceptivos que tienen las mujeres sexualmente activas, considerando su escolaridad y edad, factores que pueden incidir en su uso adecuado y, como consecuencia, en el tamaño de la descendencia deseada y la protección contra infecciones de transmisión sexual (ITS).

INTRODUCCIÓN

Palabras clave:

conocimiento funcional de métodos anticonceptivos
embarazos no deseados
infecciones de transmisión sexual
métodos anticonceptivos

El conocimiento funcional de métodos anticonceptivos es importante por encontrarse muy relacionado con fallas en su uso que pueden provocar embarazos no planeados o no deseados, además del riesgo de contraer ITS (Conapo, 2018).

Analizamos aquí el nivel de conocimiento funcional de los métodos anticonceptivos que utilizan las mujeres sexualmente activas,¹ en edad fértil (15 a 49 años), y según ciertas características de interés, como el tipo de método que usan, edad y escolaridad, todo con el fin de sugerir acciones para mejorar tal conocimiento en quienes se encontrarían más rezagadas.

USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS Y CONOCIMIENTO FUNCIONAL

En la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (Enadid) de 2014 y 2018, se plantearon a todas las mujeres en edad fértil que declararon conocer algún método anticonceptivo, una serie de preguntas para establecer su conocimiento funcional y/o el método que estaban usando en ese momento, sin indagar sobre conocimiento funcional de los métodos definitivos (oclusión tubaria bilateral, OTB —también conocida como ligadura de trompas—, y vasectomía). En este estudio nos centraremos en las mujeres en edad fértil sexualmente activas que contestaron correctamente a todas las preguntas sobre la forma de uso del método que estaban utilizando al momento de la encuesta; es decir que cuentan con conocimiento funcional² (Conapo, 2016; Conapo, 2018).

La prevalencia³ de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil sexualmente activas a nivel nacional y durante 2014-2018 se mantuvo prácticamente constante en 75.6% y 75.5%, respectivamente, una prevalencia determinada, en mayor medida, por 36.8% de mujeres usuarias de métodos definitivos, ya sea porque se les realizó una OTB (34.6%) o porque su pareja se practicó la vasectomía (2.2%); el resto es atribuible al uso de nueve métodos: dispositivo intrauterino (DIU) (11.5%), condón masculino (11.3%), implante subdérmico (4.5%), inyecciones (3.9%), pastillas (3.1%), retiro⁴ (1.7%), ritmo (1.6%)⁵, parche (0.8%), condón femenino (0.1%), y otros (0.1%).⁶

La gráfica 1 muestra el porcentaje de mujeres en edad fértil sexualmente activas con conocimiento funcional por tipo de método que usaban al momento de las encuestas y sus respectivos intervalos de confianza; se observa que con la mayoría de los métodos no hubieron

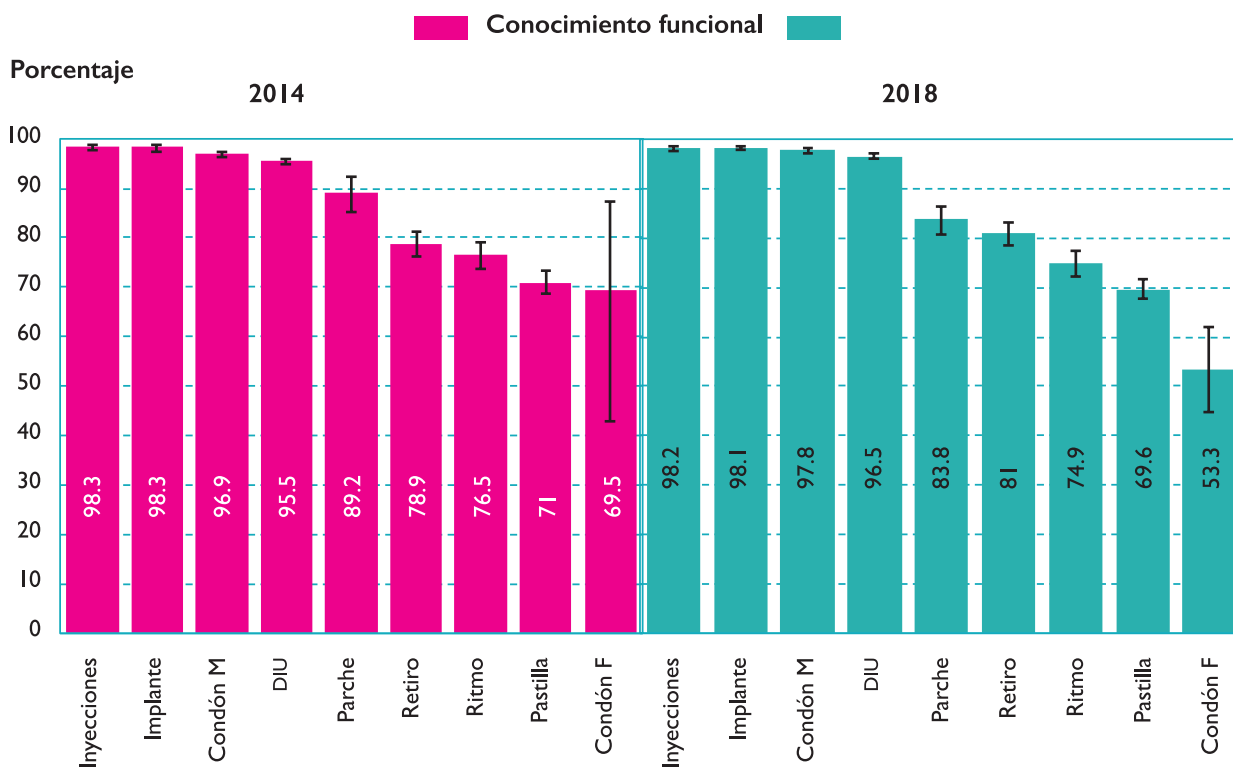
cambios estadísticamente significativos, salvo por el condón masculino y el DIU, cuyo conocimiento efectivo se incrementó.⁷

Para 2018 se encontró que los métodos anticonceptivos que las mujeres saben utilizar menos son el condón femenino, (53.3% lo ha visto, conoce su colocación o que debe ser empleado una sola vez [gráfica 1]). Sobre las pastillas, 69.6% saben cada cuándo tomarlas o qué hacer en caso de olvidar ingerirla. Se identifica también un desconocimiento sobre métodos tradicionales: sólo 74.9% de las usuarias del método del ritmo sabe en qué consiste, mientras que para el retiro el porcentaje es de 81.0% (gráfica 1). Cabe señalar que las usuarias de los métodos tradicionales tienen doble riesgo, por la baja efectividad del método mismo⁸ y su práctica incorrecta que hace que estas mujeres sean más propensas a embarazarse sin planearlo o desearlo (Conapo, 2016).

Para el parche, las usuarias con conocimiento funcional representan 83.8%. Llama la atención que 3.5% y 2.2% de las usuarias del DIU y del implante, respectivamente, desconozcan en dónde se colocan o quién debe hacerlo (es personal médico quien lo implanta en alguna clínica o consultorio). Esta falta de conocimiento puede deberse a la calidad de la información y atención que se ofrece en los servicios de salud sexual y reproductiva (Conapo, 2018).

Destaca, igualmente, el alto porcentaje de quienes conocen cómo usar el condón masculino (98.1%), a pesar de lo cual debería buscar reforzarse la orientación en su uso en ambos sexos, por la necesidad de que se emplee (junto con el condón femenino) a la par de otro método de prevención (Conapo, 2018). Las inyecciones son el método con mejor conocimiento funcional, pues 98.2% de quienes acuden a él conocen aspectos sobre su uso correcto.

Gráfica I. México. Porcentaje de mujeres en edad fértil sexualmente activas usuarias de métodos anticonceptivos con conocimiento funcional del método anticonceptivo utilizado e intervalos de confianza, 2014 y 2018



Nota: Se excluye la pastilla de emergencia y espermicidas porque la muestra no es suficiente. Asimismo la encuesta no incluye datos para conocimiento funcional de oclusión tubaria bilateral (OTB) y vasectomía.

“Condón M” hace referencia al condón masculino, “Condón F” al condón femenino, “Implante” al implante subdérmico y DIU al dispositivo intrauterino.

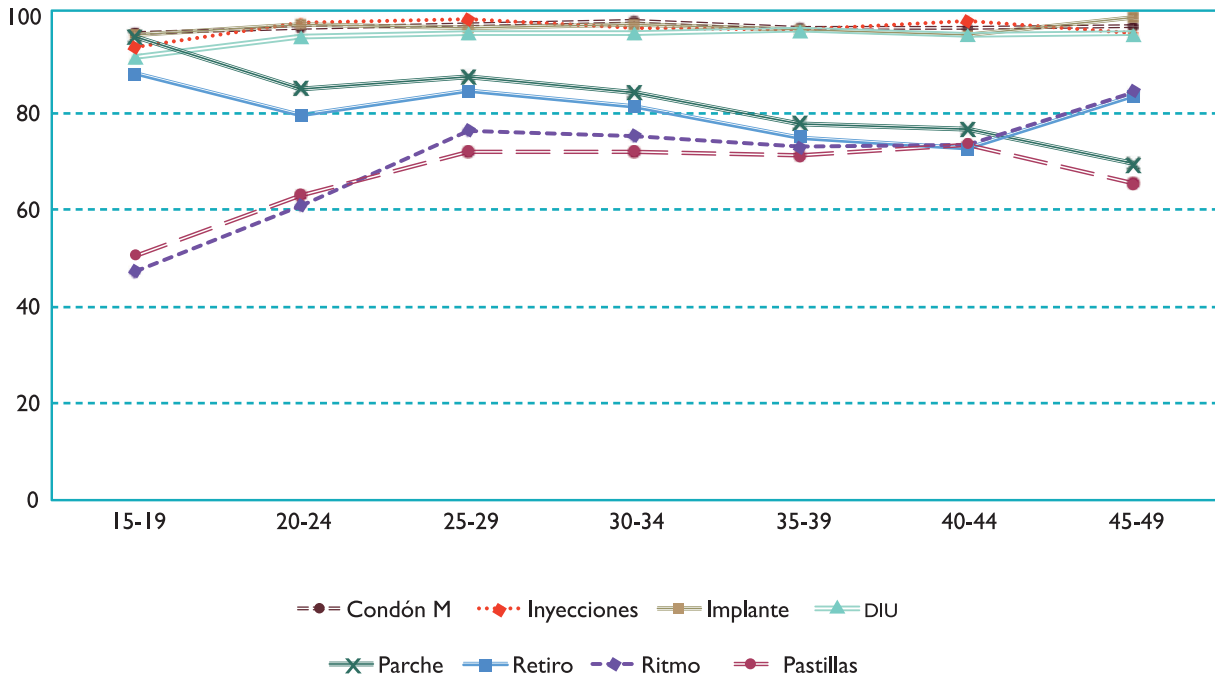
Fuente: estimaciones del Conapo con base en la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica, 2014 y 2018.

Sobre el conocimiento funcional por edad y tipo de método (gráfica 2), se observa que los métodos que las mujeres y sus parejas usuarias conocen y usan mejor, en todos los grupos etarios, son el condón masculino, las inyecciones, el implante subdérmico y el DIU.

Las usuarias del retiro y del parche tienen un conocimiento funcional muy similar por grupos de edad, observándose una relación negativa: a mayor edad de

las usuarias, menor su conocimiento del uso correcto de ellos. Destaca también que las usuarias de las pastillas y el ritmo manifiestan un comportamiento totalmente contrario, siendo que el conocimiento funcional aumenta con la edad. El menor conocimiento funcional por edad afecta principalmente a mujeres más jóvenes y a las mayores, siendo en estas edades que un embarazo no intencional puede implicar un mayor riesgo para la salud (gráfica 2).

Gráfica 2. México. Porcentaje de mujeres en edad fértil sexualmente activas usuarias de métodos anticonceptivos con conocimiento funcional por edad según tipo de método utilizado, 2018



Nota: Se excluye condón femenino, pastilla de emergencia y espermicidas porque la muestra no es suficiente. Asimismo la encuesta no incluye datos para conocimiento funcional de oclusión tubaria bilateral (OTB) y vasectomía.

“Condón M” hace referencia al condón masculino, “Implante” al implante subdérmico y DIU al dispositivo intrauterino.

Fuente: estimaciones del Conapo con base en la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica, 2018.

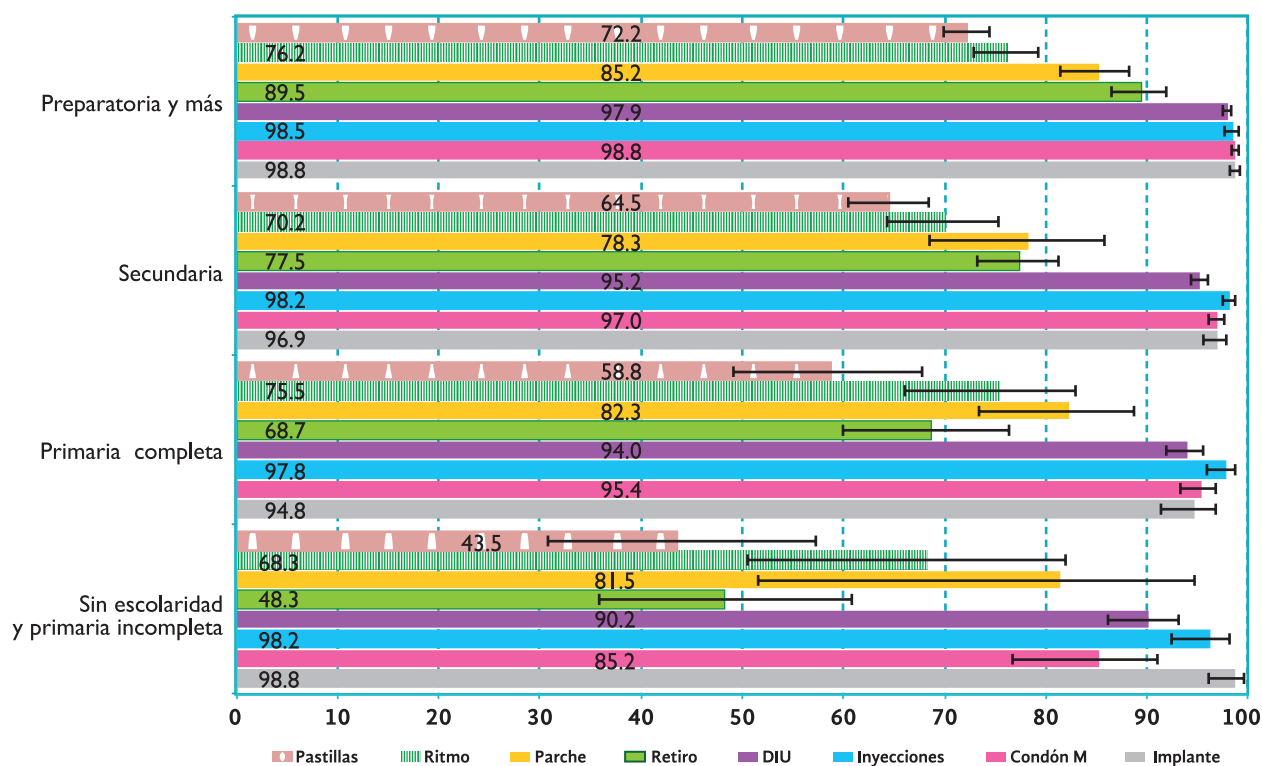
Respecto a la escolaridad, aunque se observa que las mujeres con mayor nivel son las que poseen un conocimiento más amplio del funcionamiento de los métodos anticonceptivos, resaltan algunas diferencias significativas (gráfica 3).

Por ejemplo, entre las usuarias de pastillas con menor nivel educativo, sólo 43.5% conoce su modo correcto de uso, mientras que en las mujeres con preparatoria y más este porcentaje es de 72.2%, si bien debe

resaltarse que es muy bajo todavía el conocimiento de este grupo de mujeres, pues implica que casi una tercera parte no sabe utilizar correctamente las píldoras, manteniéndose expuesta a un embarazo.

No obstante, para los métodos anticonceptivos como el implante subdérmico, el condón masculino, las inyecciones y el DIU, el conocimiento es casi del mismo nivel, al menos para las usuarias con escolaridad de primaria completa, secundaria y preparatoria y más.

Gráfica 3. México. Porcentaje de mujeres en edad fértil sexualmente activas usuarias de métodos anticonceptivos con conocimiento funcional por nivel de escolaridad según tipo de método utilizado e intervalos de confianza, 2018



Nota: Se excluye condón femenino, pastilla de emergencia y espermicidas porque la muestra no es suficiente. Asimismo la encuesta no incluye datos para conocimiento funcional de oclusión tubaria bilateral (OTB) y vasectomía.

“Condón M” hace referencia al condón masculino, “Implante” al implante subdérmico y DIU al dispositivo intrauterino.

Fuente: estimaciones del Conapo con base en la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica, 2018.

REFLEXIONES FINALES

En el período 2014-2018, y a partir de la evidencia encontrada, el conocimiento funcional de métodos no ha experimentado cambios sustanciales, lo que indica la necesidad de rediseñar o fortalecer las políticas públicas implementadas para mejorar la efectividad derivada del uso correcto de los anticonceptivos.

El análisis del conocimiento funcional por tipo de método muestra que los anticonceptivos con los que

las mujeres tienen mayores limitaciones son el condón femenino, las pastillas y los métodos tradicionales; y aunque estos últimos presentan prevalencias de uso muy bajas, es necesario proporcionar a las mujeres la información suficiente para su uso correcto en el caso de los dos primeros, y para los tradicionales sugerir se reemplacen por métodos modernos más efectivos.

Las adolescentes son quienes tienen menor conocimiento de la mayoría de los métodos anticonceptivos, de donde surge la necesidad de seguir fortaleciendo y

expandiendo los servicios amigables⁹ para este grupo de edad, que permita brindarles métodos e información acorde a sus necesidades.

Respecto a escolaridad, las mujeres de bajo nivel manifiestan menores conocimientos funcionales de métodos, de donde se hace necesario enfocar acciones de salud sexual y reproductiva en estos

grupos, pero también continuar expandiendo el nivel de escolaridad, de modo que les permita tener una mejor comprensión del funcionamiento de los métodos y de su propio cuerpo.

*Directora General de Estudios Sociodemográficos y Prospectiva, Secretaría General del Conapo,
maria.muradas@conapo.gob.mx

**Directora de Estudios Sociodemográficos, de la Secretaría General del Conapo,
eloina.meneses@conapo.gob.mx

Notas

¹ Se consideran mujeres en edad fértil y sexualmente activas aquellas que tienen entre 15 y 49 años, y que tuvieron relaciones sexuales en el mes anterior a la entrevista. Se usa este universo de mujeres porque son las que se encuentran en riesgo de un embarazo siendo, por tanto, las que deben contar con conocimientos efectivos de los métodos que usan.

² Para conocer la definición del conocimiento funcional de cada método anticonceptivo véase el Anexo electrónico.

³ La prevalencia anticonceptiva se define como el porcentaje de mujeres en edad fértil (15-49 años de edad) sexualmente activas que usan métodos anticonceptivos, respecto al total de estas mismas mujeres en un momento en el tiempo.

⁴ El ritmo es un método tradicional en el cual la mujer estima su periodo fértil cada mes, tiempo durante el cual debe evitar tener relaciones sexuales (OMS, 2011).

⁵ El retiro es otro método tradicional en el que el hombre, como el método lo indica, retira su pene de la vagina de su compañera y eyacula fuera (OMS, 2011).

⁶ Otros métodos incluyen: óvulos, espermicidas (jaleas o espumas anticonceptivas), píldora del día siguiente y algún otro método distinto a los anteriores que haya especificado la mujer en la opción “otro método”.

⁷ Las diferencias son estadísticamente significativas porque sus intervalos de confianza (IC) no se traslapan, ya que: IC condón masculino 2014=[96.3, 97.4]; IC condón masculino=2018 [97.8, 98.5]; IC DIU 2014=[94.9, 96.0], IC DIU 2018=[96.1, 96.9].

⁸ Según la OMS, la tasa de falla bajo uso sistemático y correcto del ritmo es de 9%, mientras que en el retiro es de 4%; bajo uso común es de 25 y 27%, respectivamente.

⁹ Los servicios amigables para adolescentes ofrecen una gama de servicios de salud sexual y reproductiva acordes a su edad, accesibles, confiables e incluyentes, que contemplan la disponibilidad de métodos anticonceptivos, consejería, servicios de detección y tratamiento de ITS, incluyendo la detección del VIH y el embarazo.

Referencias

CONSEJO NACIONAL DE POBLACIÓN (CONAPO), (2018),

“Factores que influyen en el conocimiento funcional de métodos anticonceptivos, 2014”, *Situación Demográfica de México 2017*, pp. 65-92. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/398675/04_Meneses_Alines_Hernandez.pdf, consultado el 4 de septiembre de 2019.

_____ (2016),

Situación de la Salud Sexual y Reproductiva. República Mexicana, México, Conapo. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/237216/Cuadernillo_SSR_RM.pdf, consultado el 27 de agosto de 2019.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS) (2011),

Planificación familiar. Un manual mundial para proveedores, Estados Unidos, OMS. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44074/9780978856304_spa.pdf;jsessionid=A8606CD19DB4ECDoE34B75C6848875AB?sequence=1, consultado el 2 de diciembre de 2019.