

329521



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

4

ESCUELA DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL DE JESUS

FACTORES QUE MODIFICAN EL USO O RECHAZO DE LOS METODOS ANTICONCEPTIVOS EN LA MADRE ADOLESCENTE

T E S I S
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:
LICENCIADA EN ENFERMERIA Y OBSTETRICIA
P R E S E N T A :
ELIDETH SANCHEZ DOMINGUEZ

ASESOR: LIC. ENF. LOURDES RODRIGUEZ M.

GENERACION 1995-2000

2001





Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

UNO CON "ÉL "

Eres uno con Dios, porque le amas,
¡Tu pequeñez que importa y tu miseria;
Eres ¡ uno con Dios, porque le amas!

Le buscaste en los libros,
Le buscaste en los templos,
Le buscaste en los astros,

Y un día el corazón te dijo, trémulo:
¡" aquí está!", y desde entonces ya sois uno,
ya sois uno los dos, porque le amas.

No podrán separaros
Ni el placer de la vida
Ni el dolor de la muerte.

En el placer has de mirar su rostro,
En el dolor has de mirar su rostro,
En vida y muerte has de mirar su rostro.

"¡ Dios!" dirás en los besos,
dirás "¡Dios!" en los cantos,
dirás "¡ Dios!" en los ayes.

Y comprendiendo al fin que es ilusorio
Todo pecado (como toda vida),
Y que nada de Él puede separarte,
Uno con Dios te sentirás por siempre:
Uno solo con Dios, porque le amas.

Noviembre 8, de 1917.

P O E M A A D I O S

TU ME HAS DADO:

**Fuerza para conocerme,
fé cuando desesperaba,
compañía cuando estaba soía,
comprensión cuando estaba confundida.
paciencia cuando estaba desesperada.**

**Apoyo cuando algo intenté,
aceptación cuando fallé,
fuerza para seguir adelante,
sabiduría para crecer,
reconocimiento de mis logros.**

**Guía hacia metas más altas,
y por medio de todo esto,
un ejemplo que sostendrá,
y nutrirá a la persona,
en que me estoy convirtiendo.**

A Dios Gracias.

AGRADECIMIENTO

A quien tengo que agradecerle por permitirme darme la vida, para conocer la luz, la oscuridad, la belleza, la necesidad, la abundancia, el amor y el desamor, por otorgarme lo que ahora poseo: mis padres, mi familia, mis amigos y también mis enemigos, porque me haz enseñado algo que nadie podrá enseñarme; a vivir, a amar, a dar sin recibir nada a cambio. Gracias por estar a mi lado, cuando más te necesito, por darme la dicha de conocerte y de amarte sobre todas las cosas.

Gracias por tu bondad y generosidad logré culminar uno de mis objetivos más importantes mi carrera y por darme ese don de poder ayudar a mis semejantes.

Por eso he aquí mi tesis y mi amor, es mi gratitud hacia ti por lograr realizarme profesionalmente.

GRACIAS DIOS.

**A MIS PADRES: MAGDALENA DOMÍNGUEZ Y
ANGEL SÁNCHEZ GONZALEZ.**

Ustedes que son el tesoro máspreciado que tengo en la vida. Gracias porque el enseñarme a triunfar no fue fácil, ya que siempre están a mi lado para reconocermee aún de sus pasares Me han enseñado a triunfar, a salir adelante en todo momento, aún con mis problemas; porque me han brindado su comprensión, confianza, apoyo, amistad, y sus valores, para realizar cada uno de mis sueños.

Agradezco los ratos agradables que pasamos juntos y por su dedicación hacia mí.

Aquí está mi tesis con todo mi amor, mi empeño, mi cariño, mi realidad porque es mi nuevo logro y superación personal y profesional dedicado a ustedes.

GRACIAS Y QUE DIOS LOS BENDIGA.

A MI PROFESORA: LIC. LOURDES RODRÍGUEZ

Por brindarme uno de los valiosos tesoros el de la sabiduría, que es una de las mejores maneras de salir adelante y poder triunfar.

Por su tiempo brindado sin recibir nada a cambio; porque gracias a usted, me estimuló a formarme como profesional.

GRACIAS.

**A MIS HERMANOS: MARLEN SÁNCHEZ D. Y
BENJAMÍN SÁNCHEZ D.**

Para ustedes que estuvieron con migo en todo momento, cuando más los necesitaba, a ustedes que compartimos momentos gratos y me ayudaron a salir adelante, por su cariño.

GRACIAS.

A MI TIA: ELIZA SÁNCHEZ GONZALEZ.

Por estar con migo y ayudarme en los momentos más difíciles, porque me dio la mano cuando la necesité; por brindarme su amistad, apoyo, confianza, y darme momentos de alegría, por que siempre ha estado con migo en las buenas y en las malas eres muy importante para mí.

GRACIAS.

A MI AMIGO: MIGUEL ANGEL PONCE B.

Por la motivación que me has dado siempre y estimularme para seguir adelante, por brindarme tu confianza, tu amistad, tu apoyo, tu ayuda, tu tiempo, tu cariño; por estar ahí cuando más te he necesitado, por ser una persona con buenos sentimientos y tener ese don para ayudar a quien lo necesita sin recibir nada a cambio.

GRACIAS.

I N D I C E

| CAPITULO I | PAGINA |
|----------------------------------|---------------|
| Justificación | 9 |
| CAPITULO II | |
| Marco Conceptual | 11 |
| Antecedentes..... | 12 |
| Marco Teórico..... | 14 |
| CAPITULO III | |
| Planteamiento del Problema | 24 |
| Objetivos | 25 |
| CAPITULO IV | |
| Metodología | 26 |
| CAPITULO V | |
| Resultados | 27 |
| Discusión | 30 |
| Propuestas..... | 33 |
| CAPITULO VI | |
| Bibliografía | 34 |
| ANEXOS | |
| Instrumentos | 37 |
| Cuadros y Gráficas..... | 38 |

CAPITULO I

JUSTIFICACIÓN

Al comenzar la década de los sesenta, se iniciaron los esfuerzos sistemáticos para regular el crecimiento demográfico a través de la planificación familiar; al mismo tiempo se comenzó a reconocer como un objetivo en sí mismo y como condición indispensable para incrementar la aceptación de los métodos de planificación familiar la necesidad ética y práctica de ofrecer los medios para mejorar la salud de los niños y aumentar sus oportunidades de supervivencia

Hace casi 20 años que en la sociedad mexicana, se desarrolla un programa nacional de planificación, uno de los instrumentos para lograr mayor calidad de vida para la población en su conjunto.

En 1976 y 1978 se duplica el uso de métodos anticonceptivos entre los adolescentes de 15 a 19 años de edad que vivían en unión con su pareja; aunque ésta cobertura sigue siendo baja (CONAPO), 1988.

Sin embargo, la atención de los programas de Planificación Familiar se dirige en especial a las mujeres con su pareja, por lo que el uso de métodos anticonceptivos entre las adolescentes solteras parece ser más bajo ⁽¹⁾.

La adolescencia, es un fenómeno muy complejo, desde el punto de vista psicológico, donde es el momento decisivo para el desarrollo de la personalidad; por lo tanto la palabra adolescente se refiere a un complejo más amplio que incluye también los aspectos de la intimidad psicológica, así como los derivados de las consideraciones culturales y sociales.

La adolescencia es un periodo de transformaciones profundas único en la historia del individuo, que se sitúa en tres planos: el cronológico, el biológico, el psicológico y el social.

Es un ejemplo de la compleja interdependencia de los cambios biológicos y sociales que intervienen a la vez en el desarrollo del individuo ⁽²⁾.

1.- Cronológico: se considera a la adolescencia como la etapa comprendida entre los 10 y 19 años de edad.

2.- Biológica: se caracteriza por una serie de cambios corporales y fisiológicos que ocurren de manera rápida y notoria.

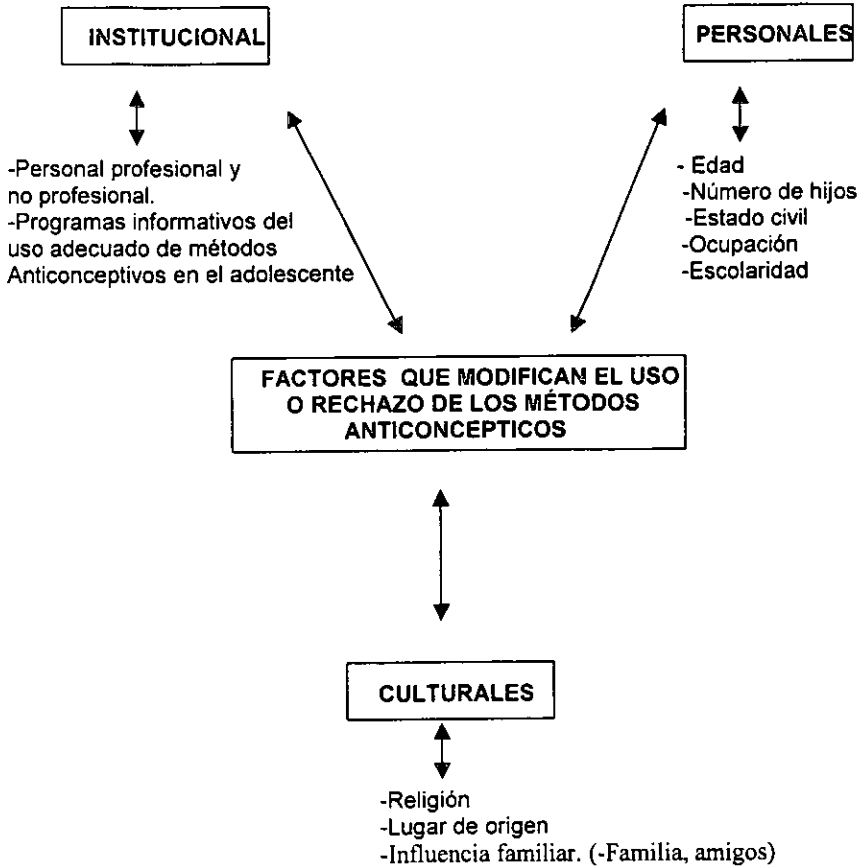
3.- Psicológico: Se caracteriza por duelo, por la pérdida del cuerpo identidad infantil, proceso de búsqueda de una identidad diferente a la de la infancia.

Para el o la adolescente no es fácil acercarse a los servicios de salud, aún cuando perciba la necesidad de atención o de orientación, los temores de tratar temas de sexualidad y reproducción continúan siendo una barrera muy importante.

Para lograr que los jóvenes acudan a una unidad de salud es necesario llevar a cabo acciones de promoción, pero es importante que cuando asistan se les proporcione una atención de calidad y satisfactoria para ellos, de tal modo que sientan la confianza de regresar y de proporcionar que otros adolescentes también acudan⁽³⁾. Por lo tanto los modelos educativos que son instrumentos importantes para lograr que los jóvenes tengan una información básica sobre sexualidad. Los jóvenes necesitan una educación diferente, basada en el reconocimiento de la sexualidad y el uso correcto de los métodos anticonceptivos, como valor en una apreciación diferente a la reproducción; un aspecto muy valioso, que debe ser tratado con gran respeto y responsabilidad, por lo que se hace necesarios realizar la presente investigación⁽⁴⁾.

CAPITULO II

MARCO CONCEPTUAL



ANTECEDENTES

.LIKERT 1932:

Propuso un método más amplio de construir escalas de actitudes, además daba una posibilidad más amplia de respuesta que el simple no de la escala de Thurstone.

La construcción de la escala de Likert sigue el siguiente procedimiento:

- 1.- Un gran número de proposiciones relacionadas con el objeto de la investigación.
- 2.- Estas proposiciones son sometidas a un número de jueces y éstos indican reacciones anotando los valores 5 4 3 2 1, que corresponden respectivamente.
- 3.- Cada sujeto tiene una anotación total obtenida por la suma de los puntos.
- 4.- Las características entre los puntos obtenidos en cada posición y la puntuación total son calculadas, las posiciones con una baja correlación son descartadas, puesto que el desacuerdo con la puntuación total muestran que no están midiendo la misma cosa.

.PARDINAS 1974:

Nos explica la construcción de diversas escalas de medición, entre ellas el método más simple de Likert ⁽⁵⁾.

.TAMAYO 1999:

Orienta en la comprensión de diversas técnicas existentes y así seguir sus pasos o etapas del proceso de la investigación científica ⁽⁶⁾.

. BAENA 1996:

Presenta los instrumentos más usuales en toda investigación, para realizar el trabajo con eficiencia, ya que se refiere a toda una disciplina científica ⁽⁷⁾.

.HIGASHIDA 1990:

Trata de presentar en forma más sencilla los aspectos más importantes de la materia de Ciencias de la Salud, utilizando términos adaptados al español, actualiza y amplía algunos datos y conceptos.

.HERNANDEZ1998:

Trata los diferentes pasos o etapas al llevar a cabo una investigación social, muestra las actitudes que un investigador debe realizar en cada etapa de un estudio.

.KERLINGER 1975:

Explica que la investigación científica es esencialmente como cualquier tipo de investigación, sólo que más rigurosa y cuidadosamente realizada.

La define como un tipo de investigación "sistemática", controlada, empírica y crítica, de proposiciones hipotéticas sobre las presuntas relaciones entre fenómenos naturales⁽⁸⁾.

MARCO TEORICO

La búsqueda y el uso de los métodos capaces de impedir el embarazo casi son tan antiguos como la humanidad. Los egipcios utilizaban tapones de excremento, de cocodrilo colocados en la vagina posteriormente éstos tapones se elaboraron a partir de diferentes sustancias: trozos de algas, hierbas, telas empapadas con aceites, aromatizantes o miel.

Más tarde se utilizaron vainas en el pene elaborados con membranas de animales como: vejigas o fragmentos de intestino, etc. Conforme se fue conociendo la anatomía y la fisiología del sistema reproductor se fueron perfeccionando los métodos conocidos y se descubrieron otras que actualmente conocemos. Los métodos anticonceptivos permiten a la mujer (pareja) tener relaciones sexuales con un riesgo mínimo de embarazo y deben reunir las características siguientes:

1.- ACEPTABILIDAD:

Un método puede ser muy efectivo, sin embargo debe ser aceptado por la pareja de acuerdo con sus características raciales, culturales y socioeconómicas.

2.- INOCUIDAD:

No debe atentar contra la salud tanto de la pareja como del hijo, en caso de que se produzca el embarazo.

3.- REVERSIBILIDAD:

Debe permitir a la pareja tener hijos cuando lo desee.

4.- EFICACIA:

En éste caso es la capacidad para evitar el embarazo por el lapso deseado por la pareja; pueden ser desde temporales hasta definitivos e irreversibles.

5.- FACILIDAD DE APLICACIÓN:

Un método difícil de aplicar, no será utilizado por la población.

6.- BAJO COSTO.

Los sistemas de educación sexual continúan siendo insuficientes, la investigación y la experiencia clínica atestiguan la presencia de los problemas sexuales crónicos de la vida

de los individuos y en sus relaciones que son directamente atribuibles a la ignorancia y a la información errónea ⁽⁹⁾.

La planificación familiar se refiere a las razones fundamentales de tipo económico, social y médico, para el control de la natalidad; el lenguaje de las pláticas y lo abstracto de las ayudas visuales, sobrepasan a menudo la comprensión inmediata de las pacientes de bajo nivel cultural, y en la mayoría de los casos, ni siquiera se les proporciona material que puedan estudiar con calma.

La charla o conferencia informal es el principal método utilizado para proporcionar información sobre métodos anticonceptivos a las pacientes, pero la Organización Mundial de la Salud afirma que la ignorancia y no el conocimiento de los temas sexuales es la causa de los problemas en el ámbito sexual; por lo tanto cuando las adolescentes saben lo que tienen que saber acerca de la anticoncepción, no hacen uso de dicho conocimiento porque pueden estar avergonzadas para hacer la adecuada compra de un método ⁽¹⁰⁾.

Desde ahora todo individuo es moldeado por la cultura a través de los canales de socialización (familia, escuela, religión, los medios masivos de comunicación las leyes y los amigos). Como existe gran variedad de culturas no hay ninguna conducta sexual universalmente prohibida, la aceptación depende del condicionamiento existente dentro del grupo cultural, ya que la sexualidad es una dimensión y expresión de la personalidad ⁽¹¹⁾. La adolescencia de acuerdo a la OMS, es el periodo de vida del individuo comprendido entre los 10 y los 19 años de edad, ésta etapa crucial donde ocurren cambios biológicos muy importantes como la pubertad que condiciona el inicio de la vida sexual y reproductiva en donde se contribuyen también los proyectos de vida. Por lo tanto para iniciar la comprensión de la especificidad de la salud de los adolescentes, se hace necesario la claridad sobre algunos temas como el significado de la salud integral de los adolescentes y como se ubica en ella la salud sexual y reproductiva de los mismos, el papel que en ellos juega la sexualidad humana, así como en el desarrollo bio-psico-social en la adolescencia.

Dos de los elementos fundamentales de la atención, por parte de los agentes que presentan el servicio a adolescentes, son la promoción de conductas sanas y la consejería, que es el proceso de comunicación personal, mediante el cual se ayuda al

solicitante a tomar decisiones acerca de su vida reproductiva en forma voluntaria, consciente e informada ⁽¹²⁾.

A través de la consejería se proporciona orientación e información a la mujer, sobre los métodos anticonceptivos para que pueda tomar la decisión en forma voluntaria asegurándose con esto el uso correcto del método y la satisfacción de la pareja ⁽¹³⁾.

El adolescente tiene algunos miedos que surgen básicamente de la ignorancia, o fueron producto de las experiencias pasadas que estaban fuera de control, otros temores provienen de la rigidez de la educación religiosa extremadamente conservadora ⁽⁹⁾; uno de los problemas para entender es que hay confusión sobre la ubicación y la función exacta de los diferentes órganos de su cuerpo, esto explica porque muchas pacientes creen que el DIU es de mucho mayor tamaño o que debe estar hecho de acero. Lo importante es que algunos dominan el arte de tranquilizar a la mujer respecto a métodos que puedan parecer extraños y peligrosos, utilizan técnicas que infunden temor en especial para resaltar que las píldoras deben tomarse continuamente.

En los casos del condón, la espuma y el DIU se presentan más comentarios en contra que a favor y aún en el caso de las píldoras, los comentarios negativos son bastante frecuentes. Por eso la decisión sobre cual método elegir se ve grandemente influida por la cantidad de comentarios negativos que la mujer ha escuchado sobre los métodos. Algunas pacientes llegan a los centros preparadas para que se les coloque el DIU, pero cuando escuchan comentarios los cuales les causó molestias, deciden no colocárselos y llegar indecisas para aceptarlo. Existe la creencia de que la mujer que está utilizando métodos anticonceptivos puede ser infiel, mientras que la mujer que está embarazada con seguridad se queda en el hogar; hay mujeres que regresan al centro para que se les retire el DIU, manifiestan que sus maridos las han mandado, los hombres se oponen a la planificación familiar, porque creen que los métodos son nocivos ⁽¹⁰⁾.

La mayoría de las adolescentes tienen planes a futuro, poco definidos por lo tanto la influencia que ejerce la familia y de los amigos sobre la adolescente la somete a presiones conflictivas. Muy a menudo se presenta una distorsión de la información acerca de la sexualidad, esta distorsión puede matizarse cono actitudes de vergüenza y sentimientos de culpa, lo cual representa un obstáculo, para que las adolescentes

acepten su natural interés por el tema, así como la obtención de información adecuada⁽¹⁴⁾ La Educación Sexual es mundialmente aceptada especialmente para proteger y promover los hechos de las adolescentes en la educación y la información en relación con la Salud reproductiva.; el componente de planificación familiar, tiene como objetivo garantizar a toda la población el acceso universal e información, orientación y servicios de calidad de Planificación Familiar, en el contexto amplio de la salud reproductiva con opciones múltiples de métodos anticonceptivos efectivos, seguros y aceptables que permitan el libre ejercicio del derecho a decidir el número y espaciamiento de los / las hijos (as) y mediante un procedimiento de consentimiento informado.

El concepto de sexualidad, ha traspasado los límites de la genitalidad para incluir las distintas conductas tanto individuales como sociales que las personas adoptan para resolver su vida sexual, la sexualidad no solo se refiere a la presencia de órganos genitales, la reproducción o las relaciones coitales, sino que también abarca los sentimientos, pensamientos y comportamientos cotidianos que son definidos para hombres y mujeres. La sexualidad es la expresión integral del ser humano en función de su sexo, vinculado a los procesos biológicos, psicológicos, sociales y culturales.

El desconocimiento de los métodos anticonceptivos es un elemento importante que incide en este fenómeno, también se han identificado razones por las que los/ las adolescentes no los usan, estas son:

- 1.- Que no sabían como obtener el anticonceptivo.
- 2.- Tenían miedo a ser criticados, o temor a que sus padres se enterarán a que usan los anticonceptivos ⁽¹²⁾.

Es importante señalar en México la prevalencia de uso de anticonceptivos entre mujeres casadas en edad reproductiva ha ido en aumento, pero que es mucho menor entre las adolescentes, con su pareja o solteras. Como sociedad es esencial considerar los mensajes transmitidos sobre lo adecuado del uso de métodos anticonceptivos fuera del matrimonio. En casi toda la religión, el uso de métodos anticonceptivos por parte de los adolescentes es algo que la sociedad todavía ve mal, aún cuando contradictoriamente, muchos adultos se asombran de que tantas adolescentes se embaracen por no haber hecho algo para evitarlo ⁽¹¹⁾.

Dado el rechazo típico de la sociedad a que los jóvenes tengan vida sexual activa, no sorprende que los mensajes sociales sobre los métodos anticonceptivos sean ambivalentes o de rechazo.

La escuela es, probablemente un factor determinante en el uso de los anticonceptivos, según los mensajes explícitos o implícitos que proporciona a los jóvenes, según STYCOS (1989), los muchachos aprenden sobre los anticonceptivos fuera de la escuela y a temprana edad; 70% de los alumnos sabían que existían formas de evitar el embarazo desde los once años de edad. Sin embargo, mucho de los que aprenden por éste conducto es erróneo y debería corregirse en los cursos escolares de educación sexual.

Los muchachos de su estudio, asociaron los cursos de educación sexual con una actitud más favorable hacia los métodos anticonceptivos. Los maestros podrían ser agentes determinantes, según sus actitudes y conocimientos, y de acuerdo con la calidad de relación que desarrollen con sus alumnos, podrían reforzar mitos, creencias y tabúes, o ser la fuente de una información veraz y de un cambio importante entre los jóvenes.

En el seno de la familia las actitudes sobre anticonceptivos comunicados en forma directa pueden ser un elemento importante. El temor de los jóvenes a ser descubiertos en sus actividades sexuales se menciona como obstáculo para el uso de los métodos modernos locales. La comunicación con la madre no se asocia con el uso de anticonceptivos, de manera indirecta se ve que las usuarias tienen temor y menos aceptación de los valores tradicionales familiares, lo que sugiere que éstas familias podrían ser menos efectivas al comunicar ciertos valores, o bien que son más liberales. Es importante tomar en cuenta que los amigos son una fuerte influencia para que los jóvenes utilicen o no anticonceptivos. Los jóvenes han adquirido los conocimientos acerca de la fecundidad y los métodos anticonceptivos a través de sus amigos y de los medios de comunicación. Sin embargo ésta comunicación puede ser incompleta, errónea o falsa.

En México los programas educativos que han capacitado a jóvenes como promotores de educación sexual para otros jóvenes, como los del Centro de Orientación para Adolescentes (Cora) y el de Gente Joven de Mex-Fam ha sido muy exitoso y muy

aceptables. Sin embargo dentro de la familia, las actitudes sobre anticonceptivos comunicados en forma directa e indirecta pueden ser un elemento importante. Con frecuencia los jóvenes conocen los métodos pero no los utilizan en sus primeras relaciones sexuales; el uso aumenta a medida que se utiliza la frecuencia y la regularidad de las relaciones sexuales. Sin embargo, debería existir cierta comunicación entre las parejas sobre el uso o no de anticonceptivos, en muchos casos el hombre considera que es la mujer quien debe responsabilizarse, aunque también puede considerar que no es apropiado que sepa de " esas cosas ". Para que una adolescente o una pareja de adolescentes utilice anticonceptivos, será necesario que la chica sienta que su compañero es receptivo, o bien que él tome la iniciativa, sugiriendo el uso; los datos cualitativos de jóvenes urbanos, de grupos arraigados culturalmente, muestran el dilema importante en el uso del condón y otros métodos anticonceptivos modernos.

Dado el hecho de que el uso de anticonceptivos para las solteras jóvenes es algo que la sociedad todavía no admite, la adolescente que utiliza algún método anticonceptivo moderno tiene que aceptar que tendrá relaciones sexuales a futuro. La mayoría de las adolescentes sabe que existen métodos para no embarazarse, aunque éste conocimiento es más común en las zonas urbanas, donde 93% de los jóvenes conocía alguna forma de anticoncepción, en comparación con 72% de los adolescentes estudiantes en Hospitales Rurales.

Menos de la mitad de los jóvenes conoce el uso correcto de los métodos anticonceptivos y más el 90% no utilizó método alguno en su primera relación sexual.

Dentro de los aspectos culturales y psicosociales de la práctica anticonceptiva, la selección de un método anticonceptivo y la continuidad de su uso depende de diversos factores, entre los que destacan las características socioculturales y demográficas de las parejas y la disponibilidad y calidad de los servicios.

Las mujeres con menor escolaridad y de zonas rurales tienen su conocimiento sobre la reproducción sensiblemente menor que aquellas con mayor escolaridad o que residen en áreas urbanas; entre las mujeres de áreas rurales, 11.5% contaba con ésta información, mientras que entre las áreas urbanas está proporción se aumenta al doble, muchos adolescentes carecen de información acerca de métodos anticonceptivos y que no saben a donde acudir para obtener información adecuada. En México, los informes

de investigación con poblaciones entre 15 y 19 años indican un alto porcentaje de las entrevistadas ha "oído" sobre los métodos anticonceptivos. Son los jóvenes mismos quienes transmiten a otros jóvenes las ideas erróneas acerca de los anticonceptivos modernos. Los conocimientos que los jóvenes tienen acerca de la fecundidad y de los métodos anticonceptivos proviene de sus propias amigas o de los medios masivos de comunicación; ambas fuentes son parciales y poco certeros, la información obtenida a través de ellas es a menudo incompleta, errónea o falsa⁽¹⁾.

Algunos aspectos que se mencionan, son la causa de porque la adolescente rechaza el uso de los métodos anticonceptivos, y éstos son:

1.- Falta de información suficiente acerca de las características de los métodos anticonceptivos . Para ello se sugiere alentar al adolescente a solicitar la información que quiera e informarle de las opciones anticonceptivas disponibles.

2.- Miedo o información incorrecta acerca de los efectos secundarios de los métodos. Es importante proporcionar información clara y completa acerca de los efectos secundarios de cada uno de los métodos incluyendo las preguntas comunes.

3.- Duda o desconfianza acerca de la efectividad de los métodos. Lo ideal es estar capacitado para informar acerca del uso correcto de la efectividad.

4.- Su pareja se opone a que use un método anticonceptivo. Es necesario que se enfatice que la decisión de cuántos hijos tener y cuándo, es un derecho de cada quien. Puede recibir consejería con su pareja.

5.- Sus relaciones sexuales ocurren de manera no planeada o son esporádicas⁽¹⁵⁾.

Hoy en día los jóvenes necesitan información amplia respecto a su sexualidad y el uso correcto de los métodos anticonceptivos, que les permita manejar los elementos indispensables para tomar decisiones. Esta información no se la proporcionan los adultos y a ellos les resulta difícil adquirirla, bien sea por la vergüenza, por desconocer a dónde acudir y a quién preguntar, o por no contar con personas dispuestas a informarlo ⁽⁴⁾.

Las investigaciones que se han realizado han identificado tres tipos de barreras que interfieren en el acceso de los jóvenes a los servicios. Estas se relacionan con: las

características de las instalaciones, el diseño de los programas y el trato de los proveedores.

1.- Instalaciones: no siempre están ubicadas en zonas que son accesibles a los jóvenes.

Para evitar encontrarse con familiares o conocidos, muchos jóvenes prefieren atenderse en un servicio ubicado fuera de su propio barrio. Sin embargo, no es fácil para ellos recorrer grandes distancias ni llegar a lugares hacia donde el transporte público es escaso o inexistente. Otra barrera es la falta de espacio y / o tiempo dedicado únicamente a la atención de los jóvenes para garantizarles privacidad. Además a las instalaciones podría estar faltándoles una decoración juvenil e informal que permita a los adolescentes sentirse cómodos y acogidos por el servicio.

2.- Diseño de los programas: existen varias características no recomendables en el diseño de servicio para jóvenes estas son: altos costos, sala de espera abarrotados de gente, no atender a quienes acuden al servicio sin previa cita y desabastecimiento de anticonceptivos.

Estos obstáculos hacen que el adolescente dude en realizar una primera visita y / o de regresar a futuras consultas, en segundo lugar, es difícil que los adolescentes acudan a los servicios si no son conscientes de la importancia del cuidado de su salud sexual y reproductiva y / o no saben dónde obtener atención. Del mismo modo, si deben visitar un establecimiento diferente para cada tipo de atención o si sus necesidades y expectativas son ignoradas, dejarán de acudir.

3.- Actitud de los proveedores: de acuerdo a los adolescentes, la barrera más importante es la actitud de muchos proveedores según la cual los métodos anticonceptivos no son apropiados para ellos; con frecuencia éstos proveedores no consideran con seriedad la necesidad que los jóvenes tienen del servicio incluso intentan disuadirlos de tener relaciones sexuales

Esta actitud refleja la dificultad de la sociedad para aceptar la sexualidad de los jóvenes y para considerarla como una parte natural y positiva del desarrollo pleno de todo ser humano. Tal hostilidad puede resultar que los adolescentes dejen de lado – no las relaciones sexuales sino el uso de métodos anticonceptivos.

4.- Instalaciones: Ubicarlas en lugares accesibles mediante transporte público y cerca de los espacios donde los jóvenes se reúnen, tales como colegios, centros comerciales, comunitarios, de trabajo, establecimientos deportivos, etc.

-Asegurar la privacidad de los jóvenes creando un espacio independiente o asignando un horario exclusivo. Dicho horario no debe coincidir ni con la escuela, ni con el trabajo. Es recomendable usar las tardes, las noches o los fines de semana.

- Dentro del espacio u horario asignado a los adolescentes, crear una atmósfera que se parezca lo menos posible a la de una clínica convencional. Tener una decoración agradable, acogedora, juvenil e informal.

El diseño de los programas debe:

- Ofrecer servicios gratuitos ó de bajo costo.
- Disminuir lo más posible el tiempo de espera.
- Permitir las consultas sin previa cita.
- Considerar la posibilidad de posponer los exámenes pélvicos y de sangre, si esto no pone en riesgo la salud de las adolescentes.
- Mantener el servicio abastecido de métodos anticonceptivos.
- Ofrecer la mayor cantidad posible de servicios en un mismo local.
- Recibir de buen agrado a los jóvenes varones o motivarlos a participar en las sesiones de consejería junto a sus parejas.
- Asegurar privacidad y confidencialidad en las sesiones de consejería y los procedimientos jurídicos.
- Brindar la información en el idioma principal de los jóvenes y tomar en cuenta el contexto cultural en el cual han sido socializados.
- Proveer información que responda a las necesidades e inquietudes propias de la etapa adolescente.
- Realizar actividades de alcance para crear conciencia en los jóvenes acerca de la importancia de su salud sexual y reproductiva e informarles sobre los servicios que están disponibles para ellos.

5.- Los proveedores deben:

- Tratar a los jóvenes de manera respetuosa.
- Brindar un óptimo servicio de consejería, dedicando a cada joven el tiempo que sea necesario.
- Capacitar permanentemente a los proveedores acerca de los métodos anticonceptivos más apropiados para los adolescentes ⁽¹⁶⁾

CAPITULO III

PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuáles son los factores que modifican el uso ó rechazo de los métodos anticonceptivos en la madre adolescente?.

OBJETIVOS

GENERAL:

- Determinar los factores que modifican el uso ó rechazo de los métodos anticonceptivos en la madre adolescente.

ESPECIFICO:

- Describir como interactúan estos factores en la modificación del uso ó rechazo de los métodos anticonceptivos en la madre adolescente.

CAPITULO IV

MATERIAL Y METODOS

Se construye y valida un instrumento con enunciados de frecuencia tipo Lickert.

- a).- Siempre
- b).- Casi siempre
- c).- Algunas veces
- d).- Casi nunca
- e).- Nunca

El instrumento fue validado por tres rondas de expertos donde se eliminaron los enunciados que confundían, no quedaron claros y no respondían a la pregunta de investigación, quedando un total de 46 enunciados de frecuencia. El instrumento se sometió a una prueba piloto obteniendo una confiabilidad de consistencia interna con el coeficiente de alfa de Cronbach de 0.60. Los factores que se buscaron fueron Institucionales, Personales y Culturales en ambas partes del instrumento.

Diseño: Transversal Descriptivo, realizándose durante el mes de septiembre del 2001. El tamaño de la muestra fue por conveniencia (n 50) donde el instrumento se aplicó a todas madres adolescentes que se encuentran en el servicio de Alojamiento Conjunto donde el Programa de Educación para Adolescentes les informa sobre el uso correcto de los métodos anticonceptivos.

Análisis estadístico.

Se utilizaron pruebas no paramétricas.

- 1.-La U de Mann Whitney se utilizó para las diferencias entre los factores de los grupos.
- 2.-Las variables se analizaron de manera dicotómica, siendo para frecuencias siempre y nunca utilizando la X^2 para observar la diferencia entre las variables

CAPITULO V

RESULTADOS

En el cuadro No 1 referente al factor cultural encontramos que:

_ En el enunciado #1 – 1 (bis): se observa que la información la obtienen de su familia en un 72%, sin embargo nunca les queda clara a los adolescentes en un 76%.

_ En el enunciado #2 – 2 (bis): muestra que la familia no se expresa mal de los métodos anticonceptivos y los que aceptan en un 82% para su utilización obteniendo una *p de .000

_ En el enunciado #3 – 3 (bis): La familia siempre habla en doble sentido sobre el uso de los métodos anticonceptivos y el adolescente siempre se queda a escuchar en un 72%.

_ En el enunciado #4 – 4 (bis): es muy notoria la manera en como coinciden las situaciones donde nunca platican o les prohíben hablar sobre los métodos anticonceptivos, porque ambos se acercan al 100%.

_ En el enunciado #5 – 5(bis): se observa que es difícil decidirse por un método anticonceptivo, y llama la atención que siempre lo utilizan para no embarazarse en un 98%.

_ En el enunciado #6 – 6 (bis): se observa en el factor cultural que siempre hay folletos dentro de su comunidad en un 92%, por lo tanto es frecuente encontrar información en un 78%.

_ En el enunciado #7 – 7 (bis): la opinión de la adolescente nos muestra que nunca le cambia de canal a la televisión en comerciales de métodos anticonceptivos esto es en un 86%, sin embargo en un 88% indican que hay lugares donde les informen dentro de su comunidad.

En el cuadro No 2 que incluye el factor personal en el que se observo en:

_ Los enunciados #1 – 1 (bis): que siempre hay confianza en la pareja en un 98% para que utilice un método anticonceptivo, y cuando platica con su pareja sólo la escucha en un 76%.

_ En el enunciado #2 – 2 (bis): se refiere a que no hay ningún obstáculo para utilizar un método anticonceptivo, porque siempre saben cómo utilizarlos en un 84%.

_ En el enunciado #3 – 3 (bis): vemos que siempre hay respeto entre la pareja en un 98% y en un 88% no aceptan las adolescentes que no se le respeten sus decisiones.

_ En el enunciado #4 - 4 (bis): nos muestra que cuando platica con su pareja el no se enoja en un 86% y la apoya en un 96%.

_ En el enunciado #5 - 5 (bis): observamos que en un 80% nunca le da pena platicar con sus amigas, porque en un 74% mencionan que continúan con el tema de métodos anticonceptivos.

_ En el enunciado #6 - 6 (bis): en el factor institucional la frecuencia con que leen los folletos es en un 98%, por lo tanto utilizan los métodos anticonceptivos en un 82%.

_ En el enunciado #7 - 7 (bis): el tener conocimiento de los métodos anticonceptivos a través de la escuela (profesores/ compañeros) es frecuente en un 96%, pero no así con relación a la ocupación que desempeña ya que se observa que el 88% no los utiliza por ésta situación.

En el Cuadro No 3 del Factor Institucional se encuentra que:

_ En el enunciado # 1 - 1 (bis): es importante contar siempre con un programa para adolescentes en el que se informe con claridad para resolver o aclarar cualquier duda en un 100%.

_ En el enunciado #2 - 2 (bis): en el factor institucional, se puede observar que siempre se brinda información en las instituciones de salud con claridad porque ambas se acercan al 100%.

_ En el enunciado #3 - 3 (bis): reflejan que el personal de enfermería siempre brinda información de los métodos anticonceptivos a las adolescentes a en 100%.

_ En el enunciado #4 - 4 (bis): llama la atención que el personal de enfermería respeta la decisión del adolescente en un 100% y también está dispuesto a aclarar las dudas que se presenten en un 100%.

_ En el enunciado #5 - 5 (bis): ambas respuestas fueron positivas en un 100% con relación al Programa de Educación para Adolescentes y su orientación hacia el uso de los anticonceptivos.

_ En el enunciado #6 - 6 (bis): se observa que en el Programa de Educación para Adolescentes no obliga al adolescente al uso de los métodos anticonceptivos en un 74%, siendo importante resaltar que la opinión está dividida en el enunciado 4 (bis) donde el 44% de las adolescentes se sintió obligada a utilizar los métodos anticonceptivos por el personal del Hospital.

_ En el enunciado #7 - 7 (bis): vemos que nunca le da pena contestar al adolescente en un 74%, por lo tanto siempre contesta lo que se le pregunta en un 94%.

En el cuadro No 4 nos encontramos que:

Dentro del factor cultural nos da una mediana de 25 y la U de Man Whitney es de $p < .001$.

En el factor personal encontramos una mediana de 25 y su prueba es de $p < .01$.

En el factor institucional se da la media en un 24 y no es significativa.

D I S C U S I O N

En el factor cultural según los resultados obtenidos observamos que la familia, la pareja, la religión, los medios masivos de comunicación, las leyes y los amigos, son parte importante en el proceso de la utilización o rechazo de los métodos anticonceptivos ya que los resultados registrados en la CONAPO, 1988 nos muestran altos índices en embarazos en la adolescente ⁽¹⁾.

Afirma el investigador Rivera Reyes 1999, que hay aspectos que son la causa del porque la adolescente rechaza el uso de los métodos anticonceptivos:

- 1.- Información incorrecta sobre los beneficios.
- 2.- Miedo a factores secundarios.
- 3.- Duda de su efectividad para no embarazarse.
- 4.- La pareja se opone a su utilización.

Para la organización Mundial de la Salud afirma que la ignorancia y no el conocimiento de los temas sexuales, es la causa de los problemas en el ámbito sexual, ya que la información la obtienen de sus familiares, por lo tanto nos da una *p que no es significativa ⁽¹⁰⁾

Como existe gran variedad de culturas no hay conductas sexuales prohibidas, la aceptación depende del grupo cultural en que se encuentre el adolescente, porque la sexualidad es una dimensión y expresión de la personalidad ⁽¹¹⁾

Menciona James Leslie (1983) que la adolescente tiene miedos que surgen de la ignorancia, de la rigidez que hay en su religión conservadora; por lo tanto dentro de los resultados obtenidos tenemos que no se menciona ni se prohíbe la utilización de los métodos anticonceptivos en otras religiones dándonos una *p .002. Dentro de su comunidad es frecuente encontrar información de los métodos anticonceptivos a través de folletos entendibles que lee el adolescente, y nos da como resultado una *p .003.

Los medios masivos de comunicación visuales como la televisión es una fuente importante para informarse, ya que no le cambia de canal y nos da una *p de .000.

En el factor personal se encontró que en gran parte de la población la confianza existente entre la pareja, para la utilización de los métodos anticonceptivos esta

relacionada de acuerdo a su cultura y educación. Se menciona que hay apoyo por parte de la pareja para utilizar un método anticonceptivo, saben como se utiliza, respeta la decisión de la adolescente para utilizar un método donde nos da una *p.000, pero Masters William menciona que el uso de métodos anticonceptivos por parte del adolescente es algo que la sociedad ve mal, aún cuando muchos adultos se asombran de que tantas adolescentes se embaracen y no utilicen algún método para evitarlo ⁽¹¹⁾

Uno de los factores determinantes es la escuela en el uso de los anticonceptivos, por los mensajes que proporciona a los jóvenes, menciona Stycos (1989), que un 70% de los alumnos sabían la forma de evitar un embarazo pero resultó ser errónea, la cual debería corregirse en cursos escolares.

Los maestros podrían reforzar con sus actitudes y conocimientos mitos, creencias, tabúes, o ser la fuente de una información veraz y de cambio ⁽¹⁰⁾. Cuando la adolescente platica sobre los métodos de planificación muestra una cierta inhibición, sin embargo continua con el tema dando como resultado una *p .001; pero también se observa alguna dificultad dentro de su ocupación que le impide la utilización de los métodos con un resultado de *p .001.

En el factor institucional se observó que la información expedida por el personal de la institución es de carácter netamente profesional, el cual es dado de acuerdo al nivel educativo y cultural de la persona, pero respetando el carácter decisivo de la adolescente.

En México existen los programas educativos que han sido de gran ayuda ya que han capacitado a jóvenes como promotores de educación sexual para otros jóvenes como el Centro de Orientación para Adolescentes (CORA) y el de Gente Joven de Mex-Fam que ha sido muy aceptable ⁽¹⁵⁾.

Los jóvenes necesitan información amplia respecto a su sexualidad y el uso correcto de los métodos anticonceptivos, que les permita tomar decisiones sobre su persona para evitar tantos embarazo; por lo tanto en el Hospital de la Mujer existe un Programa de Educación para Adolescentes de tipo permanente, la cual su finalidad es brindar información clara, dar confianza y seguridad al adolescente pero se encontró que parte del personal intrahospitalario no cumplen con dicho programa, lo cual nos da

como resultado que la adolescente se sienta obligada a la utilización de métodos anticonceptivos ⁽¹⁾.

Sin embargo se encontró que el personal de enfermería brinda la confianza y seguridad para informar, contestar y aclarar cualquier duda que tenga el adolescente durante su estancia intrahospitalaria, por medio de material didáctico entendible como son rotafolios ó periódicos murales.

En investigaciones obtenidas por Internet se comprobó que los jóvenes rechazan los métodos anticonceptivos por varias razones como son: las inadecuadas características de la institución, los programas no son entendibles en su totalidad, el trato al adolescente no marca siempre el respeto requerido, la falta de espacio, la falta de tiempo, el costo de la consulta es alto para ellos no comparten la idea de citas previas; no encuentran ambiente agradable del que ellos requieren y aveces mencionan que las instituciones están lejanas ⁽¹⁶⁾.

En la diferencia de mediana en los factores que modifican el uso o rechazo de los métodos anticonceptivos dentro del factor personal es más importante en la adolescente, donde nos da una *p de .01.

PROPUESTAS

1.- Considero necesario la reestructuración aplicativa del Programa de Educación para Adolescentes (PERA) para realizar una investigación más profunda, e identificar que otros factores influyen para que la adolescente no rechace el uso de métodos anticonceptivos, como se detecto en el factor personal; que cuente con:

- Un área física adecuada para que el adolescente se sienta cómodo.
- Se muestre un ambiente agradable donde el adolescente pueda expresar sus dudas.
- Se informe con un lenguaje adecuado a la cultura del adolescente, del cuidado de su sexualidad.
- Recibir con buen agrado a los jóvenes varones.
- Asegurarles privacidad y confidencialidad en las sesiones cuando se les proporcione consejería, por parte del personal de psicología.
- Contar con información necesaria que responda las necesidades e inquietudes de los adolescentes.
- Realizar actividades para crearles conciencia de la importancia de los métodos anticonceptivos.
- El material que se utilice para informar sea entendible, creativo y entretenido para evitar que el adolescente se sienta indispuesto y corra el riesgo de no volver a las citas.
- Proporcionar información al personal de enfermería para capacitarse e informar con las características adecuadas para el adolescente, tomando en cuenta los factores que se presenten, ya que si se requiere ayuda de personal del área de psicología de podrá canalizar para su mejor atención.
- Que se lleve un control de los adolescentes que acuden a las platicas y así se pueda evitar que lleguen día a día más adolescentes embarazadas y con información errónea de los métodos anticonceptivos al Hospital de la Mujer.

CAPITULO VI

BIBLIOGRAFÍA

- 1.- LANGER. Ana, Tolbert Karthryn. Mujer, Sexualidad y Salud Reproductiva en México. The Population Council. Ed. Edamex. 3a ed. 1998. p.p. 10, 50, 54, 163-165, 360-364.
- 2.- Dr. LOPEZ. Ibor. J.J. Biblioteca básica de la Educación Sexual. Orientación Sexual del Adolescente. Ed. Universo. 1ª. ed Marzo 1983. p.p. 9-14,41.
- 3.-RIVERA Reyes Gabriela. Salud Sexual y Reproductiva de los adolescentes. Elementos de apoyo para la prestación de servicios. Cuaderno de trabajo #4. Ed. Pathfinder. México A.C. 1ª ed. 1999. p.p. 5-7.
- 4.- RODRÍGUEZ R. Gabriela, Aguilar Gil José Angel. Hablemos de sexualidad con la gente joven . Modelo educativo para profesores y profesionales que trabajan con jóvenes. Mexfam. Gente Joven. 3ª ed. México D.F. 1998. p.p. 1-55.
- 5.- PARDINAS Felipe. Metodología y Tecnología de Investigación en Ciencias Sociales. Introducción Elemental. Editores S.A. Ed. Siglo XXI . 2ª ed. 1978. p.p. 96, 97, 148.
- 6.- TAMAYO y Tamayo. El proceso de la Investigación Científica Ed. Limusa 3ª ed. México D.F. 1999 p.p. 52-57.
- 7.- Dra. BAENA. Guillermina. Instrumentos de Investigación. Ed. Mexicanos Unidos. S.A. 20ª reimpresión. Septiembre 1996. p.p. 7-8.
- 8.- HERNÁNDEZ S. Roberto, Fernández C. Carlos. Metodología de la Investigación. Ed. Mc. Graw. Interamericana. 2ª ed. México D.F. 1998. p.p. 186-187,209,343-344,400-405.
- 9.- JAMES Leslie, Mc Cary, Stephen. P. Mc. Cary. Sexualidad Humana. Ed. Manual Moderno 4ª ed. 1983. p.p. 1-6.
- 10.- STYCOS J. Mayone. Estudios de Programas Clínicos Información y Educación en Planificación Familiar ACEP 1975 p.p. 21- 29,43-45,52-59.
- 11.- MASTERS William H. Johnson Virginia E. Respuesta Sexual Humana. Ed. Interamericana. 1978. p.p.269.
- 12.- PATHFINDER. Secretaría de Salud. Subsecretaría de Prevención y Control de Enfermedades . Carpeta Didáctica para Servicios Especializados de Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes. Dirección General de Salud Reproductiva. Enero 1999 p.p. 3-9, 36, 44, 92, 178, 283.

- 13.- Manual de capacitación y Operación para Personal Comunitario. Planificación Familiar . Estrategias No 2 Secretaría de Salud p.p.15.
- 14.- SERVIN Baltazar. L. Fernando. Madres solteras adolescentes en el D.F. Julio 1992 p.p. 8-9.
- 15.- RIVERA Reyes Gabriela, Aguilar Gil José Angel, Schiavon Ermani Raffaella. Métodos Anticonceptivos para adolescentes. Manual para prestadores de servicios. Cuaderno de trabajo # 5. Ed. Pathfinder México. A.C. 1ª ed. 1999. p.p. 21,22-24.
- 16.- Mejorando el acceso de los Jóvenes a los métodos anticonceptivos. <http://www.Advocatersforyouth.Org/publications/pag/contraceptiveaccess-sp.htm>. p.p. 1-4.
- 17.- DR. ROBERT. A. Hatcher, M.D, M.P.M. Lo esencial de la Tecnología Anticonceptiva. Manual para Personal Clínico. Programa de información e población de Johns Hopkins. Julio 1999. p.p. 3.
- 18.- POPULATUION REPORT. Anticonceptivos Orales. Serie A. No 7. Noviembre 1988. p.p. 1-5.
- 19.- CANALES. Francisca H. Metodología de la Investigación. Ed. UTEHA. No. 9. México D.F 1999. p.p. 48.
- 20.- SIEGEL Sydney. Estadística no paramétrica . 1ª Reimpresión. Ed. Trillas . Julio 1991.
- 21.- Documento de Estadística aplicada a la Metodología de Investigación.
- 22.- LAROUSSE. Diccionario Enciclopédico 1998.p.p. 86,562,308.

A N E X O S

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO
ESCUELA DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL DE JESUS

ENCUESTA DE FRECUENCIA

EDAD:
EDO. CIVIL:
No. DE HIJOS:

LUGAR DE ORIGEN:
OCUPACION:
ESCOLARIDAD:

INSTRUCCIONES:

Favor de contestar cada uno de los enunciados que a continuación se le presentan, colocando dentro del paréntesis que considera es la correcta para usted.

Recuerde que es una encuesta para conocer su opinión, no deje de contestar ningún enunciado.

- | | |
|-----------------------------|-----------------------|
| a) Siempre o casi siempre | d) Pocas veces |
| b) La mayoría de las veces | e) Nunca o casi nunca |
| c) Unas veces sí y otras no | |

- 1.- () Toda la información que tiene sobre los métodos anticonceptivos, la obtiene de sus familiares.
- 2.- () Cuando usted platica con su familia que va a utilizar algún método anticonceptivo, su familia se expresa mal de ellos.
- 3.- () Sus familiares aceptan que usted utilice algún método anticonceptivo.
- 4.- () La confianza que hay entre su pareja y usted, le permite utilizar los métodos anticonceptivos.
- 5.- () Cuando su familia le informa sobre los métodos anticonceptivos le queda claro.
- 6.- () Cuando su familia le platica sobre los métodos anticonceptivos los hace en doble sentido y usted se retira.

CUADRO # 1

FACTOR CULTURAL QUE MODIFICA EL USO O RECHAZO DE LOS METODOS ANTICONCEPTIVOS.

| ENUNCIADOS | FACTOR CULTURAL | SIEMPRE | NUNCA | *p |
|------------|---|-----------|-----------|-----|
| 1 | Toda la información que tiene sobre los métodos anticonceptivos, la obtiene de sus familiares. | 36 72% | 14 28% | N/S |
| 1(bis) | Cuando su familia le platica sobre los métodos anticonceptivos, le queda claro | 12 24% | 38 76% | |
| 2 | Cuando usted platica con su familia que va a utilizar algún método anticonceptivo, su familia se expresa mal de ellos | 11 22% | 39 78% | 000 |
| 2(bis) | Su familia acepta que usted utilice algún método anticonceptivo | 41 82% | 9 18% | |
| 3 | Cuando su familia le platica sobre los métodos anticonceptivos, lo hace en doble sentido y usted se retira. | 27 54% | 23 46% | N/S |
| 3(bis) | Cuando su familia le platica sobre los métodos anticonceptivos, lo hace en doble sentido y usted se queda y platica | 36 72% | 14 28% | |
| 4 | En su religion se platica sobre el beneficio de los métodos anticonceptivos | 14 28% | 36 72% | 002 |
| 4(bis) | En su religion se prohíbe hablar o utilizar los métodos anticonceptivos | 4 8% | 46 92% | |

* Ji²

CUADRO # 1

FACTOR CULTURAL QUE MODIFICA EL USO O RECHAZO DE LOS METODOS ANTICONCEPTIVOS.

| ENUNCIADOS | FACTOR CULTURAL | SIEMPRE | NUNCA | *p |
|------------|---|-----------|-----------|-----|
| 5 | Es difícil decidirse por un método anticonceptivo, si antes no conoce para que sirve | 49 98% | 1 2% | N/S |
| 5(bis) | Si un método anticonceptivo le asegura no embarazarse, usted lo utiliza. | 49 98% | 1 2% | |
| 6 | Los folletos que hay en su comunidad de los métodos anticonceptivos son entendibles | 46 92% | 4 8% | 003 |
| 6(bis) | Es frecuente encontrar información de los métodos anticonceptivos en su comunidad | 39 78% | 11 22% | |
| 7 | Si esta viendo televisión y sale un comercial sobre los métodos anticonceptivos, le cambia de canal | 7 14% | 43 86% | 000 |
| 7(bis) | Dentro de su comunidad hay lugares para informarle sobre los métodos anticonceptivos | 44 88% | 6 12% | |

* Ji²

ESTADÍSTICA
 DEMOGRÁFICA
 Y
 SOCIOLÓGICA

CUADRO # 2

FACTOR PERSONAL QUE MODIFICA EL USO O RECHAZO DE LOS METODOS ANTICONCEPTIVOS.

| ENUNCIADOS | FACTOR PERSONAL | SIEMPRE | NUNCA | *p |
|------------|--|-----------|-----------|------|
| 1 | La confianza que haya entre su pareja y usted le permite utilizar los métodos anticonceptivos. | 49 98% | 1 2% | N/S |
| 1(bis) | Cuando platica con su pareja sobre los métodos anticonceptivos solo la escucha | 38 76% | 12 24% | |
| 2 | Le es difícil obtener a su pareja y a usted algún método anticonceptivo. | 9 18% | 41 82% | |
| 2(bis) | Su pareja y usted saben como utilizar un método anticonceptivo que usa actualmente. | 42 84% | 8 16% | .000 |
| 3 | Si usted decide utilizar algún método anticonceptivo, su pareja respeta su decisión | 49 98% | 1 2% | |
| 3(bis) | Si su pareja decide que no utilice un método anticonceptivo, usted lo acepta. | 6 12% | 44 88% | .000 |
| 4 | Cuando platica con su pareja sobre los métodos anticonceptivos, el se enoja. | 7 14% | 43 86% | |
| 4(bis) | Cuando platica con su pareja sobre los métodos anticonceptivos, el la apoya | 48 96% | 2 4% | .000 |

* χ^2

CUADRO # 2

FACTOR PERSONAL QUE MODIFICA EL USO O RECHAZO DE LOS METODOS ANTICONCEPTIVOS.

| ENUNCIADOS | FACTOR PERSONAL | SIEMPRE | NUNCA | *p |
|------------|---|-----------|-----------|------|
| 5 | Cuando platica con sus amigas sobre los métodos anticonceptivos, le da pena y cambia de tema | 10 20% | 40 80% | .001 |
| 5(bis) | Cuando platica con sus amigas sobre los métodos anticonceptivos, le da pena pero continua con el tema | 37 74% | 13 26% | |
| 6 | Los folletos que le llevan a su casa, los lee para conocer como se usan los métodos anticonceptivos. | 49 98% | 1 2% | .001 |
| 6(bis) | Los folletos que le dan en la consulta, ocasionan que usted rechace los métodos anticonceptivos. | 9 18% | 41 82% | |
| 7 | En la escuela se platicaba de los métodos anticonceptivos, con los maestros o compañeros | 48 96% | 2 4% | .001 |
| 7(bis) | Por su ocupación le es difícil utilizar algún método anticonceptivo | 44 88% | 6 12% | |

* χ^2

CUADRO # 3

FACTOR INSTITUCIONAL QUE MODIFICA EL USO O RECHAZO DE LOS METODOS ANTICONCEPTIVOS.

| ENUNCIADOS | FACTOR INSTITUCIONAL | SIEMPRE | NUNCA | *p |
|------------|---|------------|---------|-----|
| 1 | Cuando va a su consulta la información que recibe sobre el uso de los métodos anticonceptivos, es clara para usted | 47 94% | 3 6% | N/S |
| 1(bis) | Si tiene alguna pregunta sobre los métodos anticonceptivos, usted se dirige al personal del programa de educación para adolescentes | 50 100% | 0 0% | |
| 2 | En la institución de salud a la que acude, le brindan información sobre los métodos anticonceptivos. | 47 94% | 3 6% | N/S |
| 2(bis) | Cuando decide utilizar algún método anticonceptivo, el personal del hospital le informa todo con claridad | 47 94% | 3 6% | |
| 3 | El personal de enfermería le informó sobre el uso de los métodos anticonceptivos | 48 96% | 2 4% | N/S |
| 3(bis) | Si tiene alguna pregunta sobre los métodos anticonceptivos, usted se dirige al personal de enfermería | 50 100% | 0 0% | |
| 4 | El personal de enfermería respeta su decisión sobre el uso de los métodos anticonceptivos cuando platica con usted | 50 100% | 0 0% | N/S |
| 4(bis) | Cuando usted le pregunta al personal de enfermería sobre algún método anticonceptivo, la respuesta le es clara | 50 100% | 0 0% | |

* Ji

CUADRO # 3

FACTOR INSTITUCIONAL QUE MODIFICA EL USO O RECHAZO DE LOS METODOS ANTICONCEPTIVOS.

| ENUNCIADOS | FACTOR INSTITUCIONAL | SIEMPRE | NUNCA | *p |
|------------|--|------------|-----------|-----|
| 5 | En el programa de educación para adolescentes, la información que le brindan sobre los métodos anticonceptivos le queda clara. | 50 100% | 0 0% | N/S |
| 5(bis) | El personal del programa de educación para adolescentes le brinda la confianza para utilizar algún método anticonceptivo. | 50 100% | 0 0% | |
| 6 | Se siente obligada por el personal que integra el programa de educación para adolescentes, para utilizar algún método anticonceptivo | 13 26% | 37 74% | 001 |
| 6(bis) | Durante el tiempo que estuvo hospitalizada, se sintió obligada a utilizar algún método anticonceptivo | 22 44% | 28 56% | |
| 7 | Cuando le preguntan si ha utilizado algún método anticonceptivo, en el programa de educación para adolescentes, le da pena contestar | 13 26% | 37 74% | N/S |
| 7(bis) | Cuando le preguntan si ha utilizado algún método anticonceptivo, en el programa de educación para adolescentes, contesta la pregunta | 47 94% | 3 6% | |

* Ji

CUADRO No 4

DIFERENCIA DE MEDIAS EN LOS FACTORES QUE MODIFICAN EL USO O RECHAZO DE LOS METODOS ANTICONCEPTIVOS

| FACTROR | MEDIANA | *p |
|---------------|---------|------|
| CULTURAL | 25 | .001 |
| PERSONAL | 25 | .01 |
| INSTITUCIONAL | 24 | N/S |

*U de Mann Whitney.