



SCIENTIFIC LETTERS

Aceptabilidad de una intervención motivacional para incrementar el uso de anticonceptivos en madres adolescentes mexicanas

Acceptability of a motivational intervention to increase the use of contraceptives in Mexican adolescent mothers

Natalia I. Manjarres-Posada^a, Raquel A. Benavides-Torres^{b,*},
Dora Julia Onofre-Rodríguez^b y Rosalva del Carmen Barbosa-Martínez^b

^a Universidad de Guadalajara, Centro Universitario de Ciencias de la Salud, Departamento de Salud Pública, Guadalajara, México

^b Universidad Autónoma de Nuevo León, Facultad de Enfermería, CIDICS, Monterrey, México

Disponible en Internet el 12 de marzo de 2022

El embarazo en adolescentes se estima en 46 nacimientos por cada 1 000 mujeres de 15 a 19 años a nivel global. América Latina y el Caribe es la segunda región de mayor fecundidad adolescente con 66,5 nacimientos¹. En menores de 19 años los riesgos se incrementan cuando en los dos años siguientes al primer nacimiento se presenta un embarazo subsecuente². En México, solo el 51,5% de las adolescentes usa un método anticonceptivo, esto sugiere baja motivación y autoeficacia para su continua utilización³. Factores como servicios otorgados por profesionales de salud con escaso conocimiento y entrenamiento sobre anticoncepción afectan negativamente la búsqueda de apoyo de las adolescentes⁴. El objetivo de este estudio fue evaluar la aceptabilidad de una Intervención Motivacional Asistida por Computador en Español (CAMI-Spa) para incrementar el uso de anticonceptivos en madres adolescentes mexicanas, como paso fundamental para obtener mejores resultados en un estudio a mayor escala.

Se condujo un estudio piloto, de marzo 2019 a febrero 2020, de grupos paralelos (CAMI-Spa y grupo control), simple ciego, con 12 semanas de seguimiento. Se incluyeron madres

adolescentes menores de 18 años, en periodo postparto, con seguro médico. Se estimó una muestra de 41 madres adolescentes por grupo, asignadas 1:1 al grupo experimental o control, mediante números aleatorios con una aplicación móvil. Se aprobó por el Comité de Ética e Investigación (FAEN-D-1462), consentimiento informado de tutores y asentimiento de las participantes. Para fines de este documento sólo se reporta lo relacionado con el grupo experimental CAMI-Spa. El CAMI-Spa es una intervención basada en una evaluación de riesgo sexual, entrevista motivacional y plan seguro, de dos sesiones, de 60 minutos cada una, en visita domiciliaria.

La aceptabilidad se evaluó mediante la tasa de abandonos, como el porcentaje de participantes que no completaron el periodo de seguimiento en la intervención; carga de la participación, como el esfuerzo requerido por las participantes durante la intervención⁵, obtenido mediante notas de campo tomadas en la implementación de las sesiones, y satisfacción con la intervención mediante la Escala de Aceptabilidad (= 0,95) que reporta agrado, utilidad, satisfacción, expectativas y promoción de la intervención⁶. Se utilizaron estadística descriptiva, medidas de frecuencia relativa y tendencia central. El CAMI-Spa tuvo una tasa global de abandonos del 44,5%, IC 95% [33,0, 56,2%]; ver en [tabla 1](#). Los abandonos se atribuyeron a la pérdida de contacto con las participantes, el deseo de no continuar con su

* Autor para correspondencia.

Correos electrónicos: rabenavi@gmail.com,
raquel.benavidestr@uanl.edu.mx (R.A. Benavides-Torres).

Tabla 1 Tasa de abandono de la intervención

Tiempo	CAMI-Spa (n = 40)	
	%	IC 95%
Posterior a la primera sesión	25,00	10,98 – 39,02
Seguimiento	22,58	0,06 – 38,17

%; Porcentaje; IC: intervalo de confianza.

participación, eventos climatológicos y emergencia sanitaria por COVID-19.

El 85,0% de las participantes del CAMI-Spa evidenciaron carga durante su participación en las sesiones. El 64,7% de las participantes realizaron actividades simultáneas como el cuidado del bebé y el 32,3% dio lactancia materna. El 38,2% de las participantes delegaron el cuidado del bebé a otra persona, el 20,6% expresó tener tiempo limitado por actividades laborales y el 14,7% por sus estudios. La satisfacción con la intervención en la primera sesión fue de 23,5 (DE = 3,71; puntaje máximo de satisfacción 25 puntos). En la segunda sesión el puntaje incrementó a 24,5 (DE = 0,89).

La intervención fue aceptable acorde con la satisfacción de las participantes, pero se presentó alta carga por su participación y pérdidas a lo largo del estudio. Esto no siempre se relaciona con la aceptabilidad de una intervención⁵. La pandemia de COVID-19 es un factor que podría haber incrementado la tasa de abandonos, así como las barreras para el contacto telefónico debido a carencias económicas de las participantes, menor disponibilidad de tiempo por la multiplicidad de tareas domésticas y/o escolares y el cuidado del bebé que condujeron al desistimiento de su participación en el estudio. Se requiere profundizar en estrategias basadas en evidencia que sean compatibles con la experiencia de la maternidad adolescente para minimizar la carga de su participación y lograr bajas tasas de abandono en un estudio a mayor escala.

Financiación

Este trabajo recibió apoyo del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología en el periodo 2017-2020 para la primera autora (CONACyT, beca 626549).

Conflicto de intereses

Las autoras declaran que no existe conflicto de interés.

Agradecimientos

Las autoras agradecen el apoyo recibido por el Centro de Investigación y Desarrollo en Ciencias de la Salud con los recursos requeridos, a la Subdirección de Posgrado de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León por su asesoramiento en el desarrollo de esta investigación y a las participantes por su colaboración.

Referencias

1. Organización Panamericana de la Salud. Latin America and the Caribbean have the second highest adolescent pregnancy rates in the world; 2018. [consultado 14 Dic 2021]. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14163:latin-america-and-the-caribbean-have-the-second-highest-adolescent-pregnancy-rates-in-the-world&Itemid=1926&lang=fr
2. Norton M, Chandra-Mouli V, Lane C. Interventions for Preventing Unintended Rapid Repeat Pregnancy Among Adolescents: A Review of the Evidence and Lessons From High-Quality Evaluations. *Glob Heal Sci Pract.* 2017;5:547–70.
3. Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI]. La anticoncepción: implicaciones en el embarazo adolescente, fecundidad y salud reproductiva en México. México: INEGI; 2017.
4. De Castro F, Place JM, Allen-Leigh B, Barrientos-Gutierrez T, Dues K, Eternod Arámburu M, et al. Perceptions of adolescent 'simulated clients' on barriers to seeking contraceptive services in health centers and pharmacies in Mexico. *Sex Reprod Healthc.* 2018;16:118–23.
5. Sekhon M, Cartwright M, Francis JJ. Acceptability of health-care interventions: An overview of reviews and development of a theoretical framework. *BMC Health Serv Res.* 2017; 17:88.
6. Rao A. The acceptability and perceived effectiveness of a psychoeducational session on parent- adolescent communication for immigrant parents. Pace University. 2018.