

Adolescencia, sexualidad y anticoncepción.

Dra. Nila Amarilis Varona Hernández *

Resumen

Se realizó un estudio en la consulta de Planificación Familiar del Policlínico Julián Grimau, desde enero del 2003 a junio del 2004. Se incluyeron un total de 665 adolescentes en edades comprendidas entre 12 y 19 años. Se analizó la problemática de la anticoncepción y las interrupciones de embarazos así como los conocimientos de las encuestas sobre esto, obteniéndose los siguientes resultados:

El mayor porcentaje de las adolescentes que asisten a nuestra consulta son estudiantes de Secundaria Básica, solteras, establecieron su primera relación sexual entre los 12 y 15 años de edad y la información previa sobre el uso de métodos anticonceptivos la recibieron a través de la Radio y la TV. Los métodos anticonceptivos usados fueron los dispositivos intrauterinos (DIU), píldoras y condón, por ese orden. El 68% de las pacientes encuestadas no conocían las complicaciones que se pueden producir a través de una interrupción de embarazo.

Palabras claves

Sexualidad en adolescentes; anticoncepción; interrupción de embarazo.

Introducción

La familia es la unidad social básica. En este siglo estamos atravesando por un periodo acelerado de cambios de muchos valores, normas y principios que se consideraban incuestionables.

La adolescencia es un periodo de transición de la infancia a la edad adulta y el término describe el desarrollo a la madurez sexual así como a la independencia psicológica y la relativa independencia económica. ⁽¹⁾

Los adolescentes son un grupo etéreo muy vulnerable, expuesto a múltiples factores de riesgo y a muchos cambios. Han dejado de ser niños y la sociedad aún no los considera como adultos. Pero es precisamente en este periodo de su vida que los jóvenes comienzan a tomar conciencia de su sexualidad y con frecuencia inician su actividad sexual, sin que los adultos se den cuenta. Por lo general ven esto como algo positivo, pero a veces las experiencias sexuales precoces pueden ir acompañadas de sentimientos de ansiedad, vergüenza o culpabilidad. Muchos son ignorantes con respecto a las funciones de su propio cuerpo y poseen escasos conocimientos de la actividad sexual y sus consecuencias. ^(1,2)

Los embarazos en la adolescencia pueden ser un fenómeno natural en una sociedad agrícola y un problema social en una sociedad industrializada o en desarrollo; puede ser una manifestación temprana de la capacidad reproductiva, nutriente y vital o la manifestación visible de trastornos en el desarrollo de las adolescentes. ⁽³⁾

Los peligros que conlleva tener hijos en una edad temprana, tanto para las madres como para los hijos, se han venido planteando desde hace algún tiempo. El riesgo de que ocurran complicaciones durante el embarazo y el parto como son:

- Incremento del aborto.
- Mayor mortalidad materna.
- Mayor mortalidad infantil y peri natal.
- Escaso y tardío control prenatal.
- Complicaciones como: anemia, toxemia, desnutrición, etc.
- Parto pre-término y bajo peso al nacer. ⁽⁴⁾

Por otra parte pocas adolescentes son lo suficientemente

maduras emocionalmente como para ser madres. Todavía buscan su propio lugar en el mundo y un bebe añade peso a su carga, sobre todo si esta madre se encuentra sola.

La extensión de las relaciones sexuales a años muy precoces de la vida, los cambios en la conducta sexual, abandono de los anticonceptivos de barrera y actitudes permisivas pueden facilitar las Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS). Es importante considerar que todos estamos en peligro de contraer las (ETS), excepto las parejas estables y fieles como lo indica la ley de Dios. Al ser enfermedades determinadas por el comportamiento sexual, continuaran existiendo mientras no se modifique el mismo, lo que parece muy improbable en la época actual.

La mayoría de las adolescentes no tienen idea de las complicaciones que pueden conllevar una interrupción de embarazo, independientemente de que se realice en un medio adecuado y con personal calificado.

La preocupación por la salud de los adolescentes ha ido ganando interés y adeptos en el mundo en los últimos tiempos. Por todo lo anteriormente expuesto, así como las dificultades que existen en este grupo poblacional es que nos motivamos a realizar este trabajo con las adolescentes asistentes a nuestra consulta de Planificación Familiar con los siguientes objetivos:

wConocer la distribución de las adolescentes que acuden a la consulta en cuanto a: edad, escolaridad, estado civil y ocupación.

wDeterminar la edad promedio de las primeras relaciones sexuales.

wIdentificar el nivel de información con respecto a las complicaciones que puedan provocar las interrupciones de embarazos.

wIdentificar el nivel de información previa sobre el uso de anticonceptivo en este grupo.

wConocer métodos más aceptados por este grupo etéreo.

Material y Método

De las 2377 pacientes que asistieron a la consulta de Planificación Familiar de enero del 2003 a junio del 2004 se escogieron 665 adolescentes entre 12 y 19 años, a las cuales se le llenó una encuesta anónima. (Ver anexo)

Todo esto se contabilizó y se llevó a tablas de frecuencia absoluta y relativa para presentar los resultados.

Control Semántico.

Primera relación sexual – Primer Contacto

Métodos Anticonceptivos:

Son todos aquellos métodos que utiliza una pareja para espaciar los embarazos.

Ocupación

Trabajadora La que se encuentra en edad laboral y trabaja.

Estudiante Toda adolescente que se encuentra estudiando actualmente en enseñanza Secundaria Básica, Pre-Universitaria o Técnico Medio.

Desocupada Toda adolescente que convive con sus padres y otro miembro de la familia que la mantenga y no tenga responsabilidad en su hogar.

Ama de casa Adolescente con responsabilidad en su hogar.

Escolaridad

Primaria sin terminar La que no alcanza el 6to Grado.

Primaria terminada Que haya terminado el 6to Grado, si no

ha terminado el 9no Grado se incluyen en esta categoría.
Secundaria Básica Que haya finalizado el 9no Grado.
PreUniversitario Que haya finalizado el 12mo Grado.
Técnico Medio Que haya finalizado el Técnico-Medio.

Análisis y discusión:

La conducta de los adolescentes es tema de considerables especulaciones y pocos estudios, sin embargo no existen datos fiables sobre su conducta sexual.

Se atendieron en nuestra consulta, de enero del 2003 a junio del 2004, un total de 2377 pacientes. De estas 665 eran adolescentes, que constituyen un 27,9 %. Estas pacientes se distribuyen de acuerdo a la edad de la siguiente manera:

Distribución de acuerdo a edades:

Edades	Número	Por ciento
12 años	16	2,4
13 años	58	8,7
14 años	87	13,0
15 años	132	19,8
16 años	83	12,4
17 años	79	11,8
18 años	126	18,9
19 años	84	12,6
Total	665	

Se encontró que de 12 a 15 años tenemos 293 pacientes para un 44,0%, lo que resulta muy alarmante y nos motivó a realizar este estudio. De 16 a 19 años tenemos 372 pacientes para un 55,9 %. La actividad sexual durante la adolescencia puede tener definiciones muy diferentes. Sorenson identifica varias razones:

- w Por placer sexual.
- w Como medio de comunicación.
- w Para experimentar nuevas sensaciones.
- w Como premio o castigo.
- w Como escape a la soledad, etc.
- w Como huida de otras tensiones. ⁽⁵⁾

Interesantes trabajos realizados por Akpon y Cols hallaron que el 8.3% de las jóvenes entre 14 y 18 años que acudieron a la consulta de contracepción por primera vez, practicaban relaciones sexuales desde un año o más antes de su visita. ⁽⁶⁾

Actualmente existe un respaldo cultural generalizado a la iniciación de la actividad sexual a edades tempranas.

En cuanto a la escolaridad se distribuyen de la siguiente manera:

Escolaridad	Número	Por ciento
Primaria s/terminar	3	0,4
Primaria terminada	192	28,8
Secundaria Básica	213	32,0
Técnico Medio	124	18,6
Pre-Universitario	133	20,0
Total	665	

El nivel secundario ocupa el mayor por ciento con 213 pacientes adolescentes para un 32,0%, le sigue la primaria terminada con 192 pacientes para un 28,8 %.

Hasta Secundaria Básica tenemos un total de 408 pacientes con un 61,3%, lo que se considera sumamente importante y constituye para los trabajadores sociales una buena cantera de trabajo.

Se ha encontrado un aumento dramático del porcentaje de mujeres adolescentes entre 15 y 17 años que mantienen vivencia sexual activa y que el 60 % de los estudiantes de enseñanza media superior han tenido relaciones. ⁽⁴⁾

En cuanto a la ocupación encontramos



Distribución de acuerdo a la ocupación:

Ocupación	Número	Por ciento
Ama de casa	130	19,5
Trabajadora	57	8,5
Desocupada	122	18,3
Estudiante	356	53,5
Total	665	

El mayor por ciento le corresponde a las estudiantes con un 53,5%; esto está dado en relación con las edades que se realizó el estudio.

Distribución de acuerdo al estado civil:

Estado civil	Número	Por ciento
Casada	106	15,9
Con pareja estable	76	11,4
Soltera	483	72,6
Total	665	

El mayor por ciento corresponde a las adolescentes solteras con un 72,6%, con experiencias sexuales, seguidas por las casadas con 15,9 % y con pareja estable 11,4 %.

En los países industrializados el matrimonio en general es tardío y al menos en Europa la cohabitación se ha establecido como una opción popular. En América Latina y el Caribe a pesar de la reciente expansión de la educación sexual persisten numerosos mitos. En la zona del Caribe y América Central alrededor de un 20% de las niñas entre 15 y 19 años de edad son casadas o viven en unión consensual. Muchos matrimonios son informales especialmente en las islas del Caribe donde las relaciones de "visita" en las cuales la mujer no vive con su pareja son muy difundidas. ⁽¹⁾

En nuestro trabajo 656 pacientes recibieron información previa sobre el uso de métodos anticonceptivos para un 98,6 % a través de:

Distribución de los medios de información:

Medios de información	Número	Por ciento
Padres	180	27,0
Familia	57	8,5
Amigos	51	7,6
Médicos	112	16,8
Radio y TV	203	30,5
Escuela	30	4,5
Libros	14	2,1
Sin información	9	1,3
Total	665	

Los medios de Radio y TV ocupan el mayor porcentaje con 30,5% seguidos por padres 20,7%. Es de señalar que 9 de las adolescentes refieren que no recibieron información para un 1,3 %.

El sexo en la televisión se vive sin responsabilidad. Las relaciones sexuales fuera del matrimonio son las más frecuentes, se le da poca trascendencia al divorcio, aborto y nacimientos fuera del matrimonio.

En nuestro país desde hace tiempo la sexualidad de los adolescentes es motivo de preocupación del Estado y se le da información muy clara desde edades tempranas en las escuelas, círculos de adolescentes, etc., aunque es preciso seguir trabajando en este aspecto. Los medios de comunicación ejercen mucha presión estimulando la actividad sexual. ⁽⁷⁾

Ofrecer información sobre la sexualidad y salud reproductiva a la gente joven es un asunto delicado. A los adultos no les gusta discutir el tema del sexo y muy a menudo no quieren reconocer el hecho de que los adolescentes tienen relaciones sexuales.

Debe recordarse que la familia es la escuela del amor. Los padres son los primeros y principales educadores de sus hijos. ⁽⁸⁾ La educación de la sexualidad es una importante tarea que debe ser compartida entre la escuela y la familia, para lograr el éxito de este empeño ambas deben contribuir a la formación de niños, adolescentes y jóvenes sanos, felices y responsables. ⁽⁹⁾

Actualmente existe un incremento de un 10 % anual de mujeres con relaciones sexuales a partir de 12 años hasta los 19. A continuación se muestra el comportamiento de acuerdo a la edad de las primeras relaciones sexuales.

Comportamiento de acuerdo a la edad de la primera relación sexual:

Edad	Número	Por ciento
12 años	72	10,8
13 años	138	20,7
14 años	171	25,7
15 años	158	23,7
16 años	84	12,6
17 años	18	2,7
18 años	24	3,6
19 años	0	0
Total	665	

Como puede verse, las primeras relaciones sexuales cada vez se producen en edades más precoces y la mayoría de estas adolescentes no tienen idea de cómo prevenir una gestación.

Es de señalar que entre 12 y 15 años tuvieron su primera relación sexual 539 pacientes que les corresponde un 81,0%. ⁽¹⁰⁾

No existen cifras exactas sobre la difusión del contacto sexual prematuro según la opinión de diferentes autores ⁽¹⁰⁻¹¹⁾ y según propia experiencia, se puede suponer que este alcanza un volumen mayor.

Los muchachos y muchachas menores de 18 años, inician la madurez sexual, se presenta también el impulso y unido a este, una actitud distinta hacia la pareja y con frecuencia no pueden dominar el impulso. ⁽⁷⁾

Por eso el contacto sexual no es ninguna rareza en estas edades ⁽⁷⁾; los adolescentes, en su mayoría tienen, su primera experiencia con otros adolescentes. Pero algunas muchachas adolescentes lamentan su experiencia inicial, particularmente si la relación se disolvió poco tiempo después.

De las adolescentes atendidas, 339 tuvieron necesidad de realizarse interrupciones antes de comenzar en nuestra consulta, para un 50,9 % .

Distribución según el número de interrupciones:

No de pacientes	Cantidad de interrupciones	Por ciento
326	0	49,0
249	1	37,4
72	2	10,8
18	3	2,7

Los embarazos de las adolescentes con frecuencia no son planeados, ni deseados y las consecuencias sociales pueden ser muy serias. En su mayoría desconocen el daño que puede causarle una interrupción de embarazo tanto físico como psicológico.

La alternativa del aborto inducido legal en los Estados Unidos y Cuba, es ilegal en el resto de América Latina, de modo que sólo puede estimarse su prevalencia por datos de hospitalizaciones a causa de complicaciones. ⁽³⁾

Los organismos de salud latinoamericanos han reconocido que las adolescentes constituyen un grupo extremadamente vulnerable a las consecuencias médicas de su actividad sexual: embarazo, aborto, ETS, morbilidad, y mortalidad materno-infantil y en nuestro estudio encontramos que sólo un 32% de las pacientes tenían alguna idea o conocimiento de las complicaciones que se podían presentar con una interrupción de la gestación.

Distribución según los conocimientos de las complicaciones:

	No de pacientes	Por ciento
Con conocimiento	213	32,0
Sin conocimiento	452	68,0
Total	665	

Esta tabla es importantísima pues el 68% de nuestros pacientes desconocen totalmente las complicaciones que pueden ocurrir en una interrupción de embarazo independientemente que se realice en un medio adecuado, lo que obliga a difundir, a través de todos los medios posibles, los daños que puede ocasionar una interrupción.

Las interrupciones en edades tempranas de la vida son por lo general consecuencia de la falta de acceso a información, de las relaciones sexuales sin protección o no deseadas o la ineffectividad de los anticonceptivos utilizados. ⁽¹⁾

Los jóvenes le dan más importancia a la espontaneidad y al aspecto romántico y sienten que planificar las relaciones sexuales comprometería sus ideales. Creen que los anticonceptivos interfieren con el placer.

En nuestro estudio encontramos que los anticonceptivos más utilizados en estas pacientes fueron los DIU, las píldoras y el condón, por ese orden. Sin embargo, en esta tabla encontramos que el mayor porcentaje lo ocupa el grupo que no usaba ningún método anticonceptivos para un 30.6%.

Distribución de acuerdo a los anticonceptivos utilizados:

Métodos

Anticonceptivos	Número	Por ciento
DIU	196	29.4
Condón	98	14.7
Píldoras	129	19.3
Norplant	6	0.9
Inyectables	32	4.8
Ninguno	204	30.6
Total	665	

Según la Organización Mundial de la Salud (O.M.S.), los DIU no se recomiendan para las adolescentes y jóvenes pues dadas sus conductas sexuales habituales estas corren mayor riesgo de contraer ETS o infecciones por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH).⁽¹¹⁾

En la literatura revisada encontramos que en las adolescentes menores de 16 años hay cierta restricción en el uso de los anticonceptivos hormonales.⁽¹¹⁾

Las adolescentes son presionadas por su pareja a tener relaciones sexuales no protegidas, además es posible que tengan creencias religiosas o culturales que le limiten el uso de anticonceptivos. También hay que tener presentes las dificultades a las que tienen que enfrentarse para asistir a las consultas, el miedo a ser vistas por familiares y vecinos.

Es de señalar que después de asistir a nuestra consulta todas estas pacientes se protegen.

Conclusiones

El mayor porcentaje de las adolescentes que asisten a Planificación Familiar son estudiantes de Secundaria Básica y solteras.

El mayor porcentaje de las adolescentes establece su primera relación sexual entre 12 y 15 años.

La información previa sobre el uso de medios anticonceptivos la recibieron a través de la Radio y la TV, así como padres, en menor proporción.

Las complicaciones que se pueden producir a través de una interrupción de embarazo y sus secuelas eran conocidas por sólo el 32 % de las pacientes encuestadas.

Los métodos anticonceptivos mas aceptados en este grupo fueron, DIU, Píldoras y Condón.

Recomendaciones

1-Incrementar la educación sexual a nivel de las escuelas, consultorios, médicos de familia, medios de difusión para influir no sólo en los jóvenes sino también en los adultos, debido al rol educativo de estos últimos.

2-Facilitar el acceso, en todas las áreas de salud, a la consulta infanto-juvenil, a fin de orientar correctamente a los jóvenes.

3-Aumentar la divulgación de los medios anticonceptivos y principalmente el uso del condón.

4-Dar a conocer a los jóvenes las complicaciones y secuelas que se pueden provocar por una interrupción de embarazo.

Anexo

Encuesta

Edad _____
 Escolaridad Ocupación _____
 Primaria sin terminar _____ Trabajadora _____
 Primaria terminada _____ Desocupada _____
 Secundaria Básica _____ Estudiante _____
 Técnico Medio _____ Ama de casa _____
 Pre – Universitario _____

Estado Civil _____
 Casada _____ Soltera _____ Con pareja estable _____

Conocimiento Previo sobre Métodos Anticonceptivos Si _____ No _____

Quién lo orientó sobre esto _____

Padres _____ Familias _____ Amigos _____

Libros _____ Médicos _____ Escuela _____

Radio y TV _____

Edad de las Primeras Relaciones Sexuales _____

Se ha interrumpido algún embarazo Si _____ No _____

¿Qué método utilizo? _____

Regulación Menstrual _____ Legrado _____ Otro _____

¿Cuántas interrupciones se ha realizado? _____

0 _____ 1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 ó más _____

Tiene usted algún conocimiento sobre las complicaciones que se pueden producir al realizarse una interrupción de embarazo.

Si _____ No _____

Utiliza anticonceptivo Si _____ No _____

DIU _____ Píldoras _____ Condón _____ Inyectable _____

Norplant _____ Otros _____

BIBLIOGRAFÍA

1- Comprender a los adolescentes. Informe de la IPPF sobre las necesidades de la gente joven y su materia de salud sexual y reproductiva. -- 1994; 1-33:

2- García Roldán, R. Brea Correa, A. I. Concepciones y comportamiento sexual en un grupo de adolescentes atendidos por el Médico de la Familia. Rev. Cub. de Med. Gral. Int. 1997, Mar- Abr. 13 (2) ; 6- 123.

3- Maddaleno, M.. El Embarazo en la Adolescencia. En: Maddaleno, M., Munist, M.M., Serrano, C.V. Et Al. -- La salud del adolescente y el joven . -- 1995; 252 -63. 4.

4- Peláez Mendoza, J. Consideraciones del uso del anticonceptivo en la Adolescencia. Rev. Cub. de Obstetricia y Ginecología, 22 (2) Enero – Junio, 1996; Pág. 5-11

5-Kolodny, R.C., Masters W.A; Johson, V.E., Sexualidad en la pubertad y adolescencia. En: Kolodny, R.C. Tratado de Medicina Sexual. The Master JOHSON. – Missouri : Institute, St. Louis, 1989;-- 59- 75.

6-Dexeus Trias de Bes S, Follol Turro, E. Anticoncepción en la Edad Escolar. En: Dexeus Trias de Bes S; Follol Turro, E., Barri Rague P.N. Anticoncepción. -- 2a Ed. -- 1986; 163-4.

7-Fridrich , W ., Kossakowski, D. Psicología de la edad juvenil. -- 1982; 1-255.

8-Citas del Santo Padre Juan Pablo II. -- 1997; 45-8.

9-Rojó Abascal, D. Hacia una Sexualidad responsable y feliz. -- Editorial Pueblo y Educación, 1997.

10-Política Nacional de Adolescencia y Juventud. -- 1998-2003 -- Santo Domingo , D. N. P. 28 – 32.

11- Peláez Mentoja, Jorge. Método Anticonceptivo Actualidad y Perspectiva para el nuevo milenio. -- Editorial Científico – Técnico, 2002. -- Pág. 71,74.

12-Moya Martínez, B., Pérez Contrera, J. . ¿Conocen los adolescentes sobre anticoncepción? Resumen VI Congreso Latinoamericano de Obstetricia y Ginecología de la Infancia y la Adolescencia. -- Mayo 1999. -- P. 364.

* Especialista de 1er Grado de Ginecología y Obstetricia del Policlínico Julián Grimaú Municipio Arroyo Naranjo.