

## ARTÍCULO ORIGINAL

## CONOCIMIENTOS Y UTILIZACIÓN DE LA ANTICONCEPCIÓN EN PAREJAS ADOLESCENTES QUE ACUDEN A CONSULTA DE REGULACIÓN MENSTRUAL

Dra. María Teresa Reyes Perera<sup>1</sup>, Dr. Juan Antonio Suárez González<sup>2</sup>, Dr. Mario Gutiérrez Machado<sup>3</sup>, Dra. Maribel Romay Buchiaran<sup>4</sup>, Dra. Zenia García Padrón<sup>5</sup>

## RESUMEN

## INTRODUCCIÓN

Quando los adolescentes tienen acceso a información y servicios de apoyo adecuados, también están dispuestos a retrasar la edad de inicio sexual y se aseguran de evitar riesgos cuando deciden comenzar su vida sexual. **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimientos y la utilización de la anticoncepción en adolescentes. **Método:** estudio Descriptivo Transversal con las adolescentes que acudieron al servicio de Regulación Menstrual del Policlínico Universitario Docente XX Aniversario de Santa Clara Villa Clara, para realizarse este proceder en el período de Enero del 2011 hasta junio del 2012. El análisis cuantitativo de los datos fue procesado utilizando una combinación de estadística descriptiva, se hizo un análisis descriptivo de las variables seleccionadas para el estudio. El análisis de la información se realizó con los paquetes Epi Info 6, SPSS 10,0, para estadísticas descriptivas y significancia t de Student X2. **Resultados:** un 90,54% conoce los métodos Anticonceptivos pero simplemente no los usan 38,30%, o hacen un uso intermitente 3,48%, o no saben cómo usarlo 9,45%, solo el 48,75% que se embarazó, refiere haberle fallado el método utilizado. Los más conocidos resultaron el condón con un 38,30%, seguido por el DIU con 4,97%. Una vez concluido el proceder el 76,61% refirieron que tomarían las Tabletas anticonceptivas orales, Dispositivos intrauterinos DIU o Anticoncepción Inyectable, pero el 18,42% aún no sabe y espera decidirse más adelante, y otro grupo 4,97% usará otro método **Conclusiones:** El nivel de conocimientos sobre anticoncepción no se corresponde con las prácticas habituales de los adolescentes.

**Palabras claves:** adolescentes/ aborto/ conocimientos/ anticoncepción.

## SUMMARY

## INTRODUCTION

When the adolescents have access to information and adapted support services, they are also willing to retard the age of sexual beginning and they make sure of avoiding risks when they decide to begin their sexual life. **Objective:** To determine the level of knowledge and the use of the contraception in adolescents. **Method:** I study Descriptive Transverse with the adolescents that went to the service of Menstrual Regulation of Santa Clara's Policlínico University Educational XX Anniversary Villa Clara, to be carried out this to proceed in the period of January of the 2011 until June of the 2012. The quantitative analysis of the data was processed using a combination of descriptive statistic, a descriptive analysis of the variables was made selected for the study. The analysis of the information was carried out with the packages Epi Info 6, SPSS 10,0, for statistical descriptive and significancia t of Student X2. **Results:** 90,54% knows the Birth-control methods but they don't simply use them 38,30%, or they make an use intermittent 3,48%, or they don't know how to use it 9,45%, alone 48,75% that you pregnancy, refers to have failed him the used method. The good known ones were the condom with 38,30%, continued by the DIU with 4,97%. once concluded proceeding 76,61% referred that they would take the oral birth-control Pills, intra-uterine Devices DIU or Injectable Contraception, but 18,42% don't still know and he/she hopes to decide later on, and another group 4,97% will use another method **Conclusions:** The level of knowledge has more than enough contraception he/she doesn't belong together with the habitual practices of the adolescents.

**Key words:** adolescents / I miscarry / knowledge / contraception.

## INTRODUCCIÓN

La salud del adolescente es un proceso dinámico, en el que se interrelacionan aspectos biológicos, psicológicos, sociales, culturales y ambientales, que se manifiestan en una fase crítica del crecimiento. En ellos surgen necesidades durante el proceso biopsicosocial que los conduce a ser adultos, tales como prepararse para la inserción laboral, construir nuevos vínculos sociales y afectivos, procesar sus cambios biológicos corporales y hormonales ligados a su recién adquirida capacidad de reproducción biológica. Es así como el ejercicio de la sexualidad en esta etapa es un componente

<sup>1</sup> Especialista de 1er Grado en Obstetricia y Ginecología. Policlínico Universitario XX Aniversario, Santa Clara. Máster en Atención Integral a la Mujer. Profesor Instructor Universidad Médica de Villa Clara.

<sup>2</sup> Especialista de 2do Grado en Obstetricia y Ginecología. Hospital Universitario Ginecoobstetrico Mariana Grajales, Santa Clara, Villa Clara. Master en Atención Integral a la Mujer. Profesor Auxiliar Universidad Médica de Villa Clara.

<sup>3</sup> Especialista de 2do Grado en Obstetricia y Ginecología. Hospital Universitario Ginecoobstetrico Mariana Grajales, Santa Clara, Villa Clara. Master en Atención Integral a la Mujer. Profesor asistente Universidad Médica de Villa Clara.

<sup>4</sup> Especialista de 1er Grado en Obstetricia y Ginecología. Hospital Universitario Ginecoobstetrico Mariana Grajales, Santa Clara, Villa Clara. Master en Atención Integral a la Mujer. Profesor asistente Universidad Médica de Villa Clara.

<sup>5</sup> Especialista de 1er Grado en Obstetricia y Ginecología. Hospital General Placetas, Villa Clara. Profesor Instructor Universidad Médica de Villa Clara.

básico del proceso salud-enfermedad y las distintas maneras de enfrentarlo pueden tener implicaciones en el proceso reproductivo y en la salud biopsicosocial del adolescente <sup>2</sup>.

Las mujeres adolescentes tienen menos capacidad de negociar el uso de condones, especialmente en las relaciones sexuales con hombres mayores.

Estas últimas son más peligrosas que las relaciones con personas de su misma edad, porque los hombres mayores habrán tenido más parejas sexuales y, por consiguiente, habrán estado más expuestos al VIH y otras ITS, si no se protegieron en esas relaciones <sup>2</sup>.

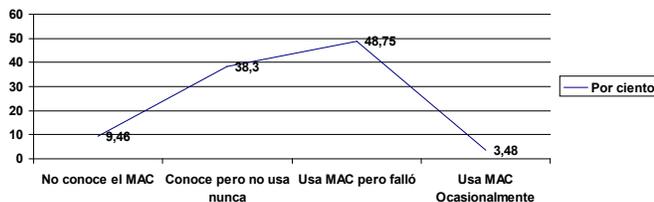
Cuando los adolescentes tienen acceso a información y servicios de apoyo adecuados, también están dispuestos a retrasar la edad de inicio sexual y se aseguran de evitar riesgos cuando deciden comenzar su vida sexual <sup>2</sup>.

**MÉTODO**

Se realizó un estudio Descriptivo Transversal con las adolescentes que acudieron al servicio de Regulación Menstrual del Policlínico Universitario Docente XX Aniversario de Santa Clara Villa Clara, para realizarse este proceder en el período de Enero del 2011 hasta junio del 2012. Previa elaboración de manuales de codificación y captura, la información recolectada fue procesada en un trabajo de mesa, utilizando el paquete Epi Info 6. El análisis cuantitativo de los datos fue procesado utilizando una combinación de estadística descriptiva, se hizo un análisis descriptivo de las variables seleccionadas para el estudio. El análisis de la información se realizó con los paquetes Epi Info 6, SPSS 10,0, para estadísticas descriptivas y significancia t de Student X2. La información cualitativa fue analizada en su contenido y agrupada en categorías por sinonimia, para su posterior análisis estadístico.

**RESULTADOS**

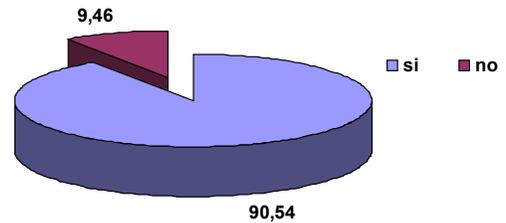
¿Por qué se embarazan si no desean el mismo? Esta fue una interrogante que se reflejó en el Grafico # 1. Si partimos que un 90,54% conoce los métodos Anticonceptivos, no es posible que se embaracen con tanta frecuencia, pero simplemente no los usan 38,30%, o hacen un uso intermitente 3,48%, o no saben cómo usarlo 9,45%, solo el 48,75% que se embarazó, refiere haberle fallado el método utilizado.



**GRÁFICO 1. MOTIVOS POR LOS QUE SE EMBARAZARON ESTAS ADOLESCENTES.**

Fuente: Encuesta

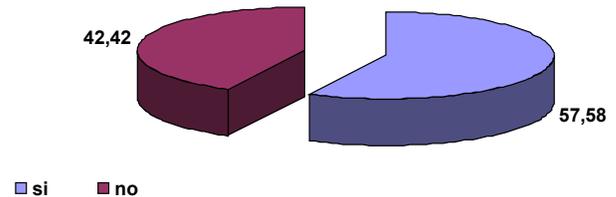
Con Relación al Grafico # 2 : Conocimiento de los Métodos Anticonceptivos, vemos como el 90,54% conoce de los MAC, sin embargo en el Grafico #2 Uso de los Métodos Anticonceptivos, solo un 52,24% los usa de forma regular, quedando un 47,76% sin protección para posibles Embarazos a pesar de tener conocimientos de los MAC.



**GRÁFICO 2 SEGÚN EL CONOCIMIENTO SOBRE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS**

Fuente: Encuesta aplicada

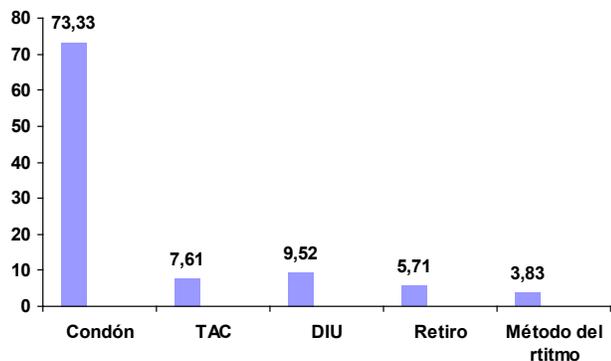
En el Gráfico # 3 se nos Muestran los MAC más usados y resultó ser el condón con un 38,30%, seguido por el DIU con 4,97% quizás por ser el Método más divulgado, más barato y de más fácil adquisición.



**GRÁFICO 3 DISTRIBUCIÓN SEGÚN USO DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS.**

Fuente: Encuesta aplicada

También en el Gráfico # 4: Vías de Información recibida. Se aprecia que la forma o el medio por el cual los adolescentes se informan sobre los MAC y como usarlos fueron descritos en los gráficos anteriores y coincidiendo con otros autores, tenemos que las madres fueron la principal fuente de información de este grupo para un 58,20%, seguido de la Escuela con 55,77%, los medios de difusión tienen un papel relevante con 44,77%, con un 31,13% están los consultorios médicos, en nuestra consideración y coincidiendo con trabajos revisados aún ese porcentaje es bajo en este último caso ya que pretendemos que tanto la familia, como la educación en las escuelas y los medios de salud y de difusión masiva marchen al unísono para poder disminuir y controlar la natalidad en estas edades y evitar riesgos innecesarios.



**GRÁFICO 4** DISTRIBUCIÓN SEGÚN LOS TIPOS DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS USADOS.

Fuente: Encuesta aplicada

La Tabla # 1: ¿Qué se proponen para evitar un nuevo embarazo? Aquí se demostró que después de realizarse la Regulación Menstrual se le preguntó cómo iban a evitar un nuevo embarazo por no pasar por esa experiencia de nuevo y el 76,61 refirieron que tomarían las Tabletas anticonceptivas orales, Dispositivos intrauterinos DIU o Anticoncepción Inyectable, pero el 18,42% aún no sabe y espera decidirse más adelante, y otro grupo 4,97% usará otro método no invasivo (Método del ritmo, retiro en el momento del orgasmo, condón y algunas que plantearon la abstinencia por un tiempo).

Método para evitar el embarazo	Número	Por ciento
No sabe	37	18.42
Con MAC ( DIU, TACo ó Inyectables)	154	76.61
Con MAC no invasivos ( Mét. de Barrera, coito interrumpido o abstinencia.)	10	4.97
Total	201	100

**TABLA 1** MÉTODOS QUE SE PROPONEN PARA EVITAR UN NUEVO EMBARAZO.

Fuente: Encuesta aplicada

Es posible que algunos jóvenes sientan vergüenzas de solicitar condones o incluso hablar de las ITS/SIDA en ciertos entornos, por lo que hay que tener presente esta posibilidad y facilitar el acceso en la medida de las posibilidades.

## DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

Transitar por la adolescencia implica retos, y también pueden surgir dificultades. Hay temor al embarazo no deseado. Algunas muchachas interrumpen sus estudios en secundaria por motivos de matrimonios, o por embarazos tempranos.<sup>3</sup> También son inquietantes los abortos provocados. Un embarazo o un parto tan temprano les traen muchas complicaciones en sus vidas; es riesgoso para la salud de la muchacha y también la del hijo que pudiera nacer. Asimismo el aborto provocado conlleva riesgos a la salud.<sup>4</sup>

El inicio temprano de la actividad sexual unido al desconocimiento, los convierte en un grupo vulnerable para los riesgos que de ella se derivan; por lo que es evidente la urgente necesidad de orientarlos y brindarles servicios que les ayuden a adoptar estilos de vida saludables, les permitan conocer los riesgos a que se exponen y les incentiven a desarrollar al máximo sus potencialidades.<sup>5</sup>

Es característico en estas edades el limitado uso de anticonceptivos, que ayudarían no solo a la prevención de los embarazos sino también en la prevención de las ITS, sobre todo los métodos de barrera.<sup>6</sup> Las razones más comunes citadas por las y los adolescentes para explicar el limitado uso de anticonceptivos es que no esperaban la relación sexual. La segunda razón más común es que no estaban enterados de la anticoncepción. Otras razones suelen ser más sutiles y más difíciles de abordar. Aún cuando los adolescentes están enterados de la anticoncepción muchos de ellos no la practican, también influyen el grado de comunicación entre las parejas, las maneras de pensar acerca de roles sociales y sexuales, y la naturaleza prohibitiva de la actividad sexual influyen en la adopción de decisiones de los adolescentes sobre su vida sexual.<sup>7,8</sup>

Muchos adolescentes consideran que la anticoncepción es algo que atañe solo a los adultos casados que quieren espaciar sus hijos. Las actitudes sociales contribuyen a que aumente la vulnerabilidad de los adolescentes a las infecciones de transmisión sexual (ITS) y al embarazo.<sup>9</sup> Además, las adolescentes, especialmente las que tienen relaciones con compañeros de más edad, pueden sentirse avergonzadas a discutir el uso de anticonceptivos y algunos jóvenes no suelen usar el anticonceptivo porque la relación sexual es indeseada y forzada, sin una planificación exacta.<sup>10</sup>

Son diversos los aspectos de interés sobre la salud sexual y reproductiva de los adolescentes, dada las condiciones especiales que tiene este grupo acorde con los cambios biosociales de su tiempo y espacio.<sup>11</sup>

Aunque en algunos de los estudios realizados sobre el tema falta disponer de información sobre las percepciones de la sexualidad y la reproducción en los adolescentes y las formas en que se relacionan, así como sobre sus comportamientos reproductivos.<sup>12</sup> El estudio de los adolescentes es un área de prioridad y especial de muchos países entre los que se encuentra Cuba. En Cuba los cambios en la estructura de la población han determinado que el porcentaje de adolescentes disminuya, en 1981 el 23,9% de la población era adolescente, y en el 2000 ese porcentaje bajó a 13,7%. El 70% de estas adolescentes vive en zonas urbanas, en relación con el hecho que en 1999 el 75,2 % de los cubanos vivían en estas zonas. En 1998 debido a la dinámica geográfica del país en el período, el porcentaje de adolescentes se redujo al 13,8%. Esta población es similar a la de Estados Unidos y Canadá, y difiere del resto de los países de la región, en los cuales representan alrededor de una quinta parte. Algo más del 70% de la población adolescente reside en zonas urbanas sin diferencia entre sexos y edades. Las estimaciones de la práctica anticonceptiva indican que la adolescencia es el grupo que menos practica la anticoncepción, por lo que este grupo se afecta por un número elevado de embarazos, abortos y de infecciones transmitidas sexualmente.<sup>13</sup>

## REFERENCIAS

1. ONUSIDA. Foco de atención: SIDA y jóvenes. Informe sobre la Epidemia Mundial de VIH/SIDA. Julio, 2002.
2. Mejores servicios pueden reducir riesgos de abortos. Network Español 2000; 20 (3): 16\_18.
3. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Programa de atención integral a adolescente. La Habana: Ciencias Médicas; 2005.
4. UNICEF. Ministerio de Salud pública. Clínica del adolescente. Desde la Institución a la Comunidad una puerta abierta al futuro. Cuba: s. n.; 2001
5. Gómez R , F. La regulación Menstrual. Complicaciones y efectividad. Correo Científico Médico de Holguín 2001; 4 (2): 15-20.
6. Bravo O: Aborto provocado Sex Soc 2005; 13 (6): 2-7.
7. Generación. Instituto de Investigación, promoción y comunicación social. Proyecto piloto de educación para la prevención del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida en la escuela secundaria de menores de la provincia constitucional del Callao. Progress report Perú 2007 15 pp.
8. Quintana A, Vázquez E. Construcción social de la sexualidad adolescente. Género y salud sexual. Lima IES 2006.
9. Sanchez J, Vega O, Cuellar L, Alvarez H, Gotuzzo E. Knowledge, attitudes and practices related to AIDS among high school students of low socioeconomic status in Lima. Int Conf AIDS 2004; 7(1): 247 (abstract MB4012).
10. Caceres C, Rosasco A, Muñoz S, Gotuzzo E. Evaluating a school-based STD/AIDS and sexual education in Peru. Int Conf AIDS 2005; 7(1): 393
11. Soto VA, Gotuzzo E. Evaluación de conocimientos y actitudes hacia el SIDA y prácticas sexuales en estudiantes de colegios secundarios nacionales de Chiclayo. Arch Hispanoam Sexol 2006; 2(2): 101-20.
12. Soto V, Cabrera F. Comportamiento sexual de riesgo para ITS/SIDA en adolescentes del departamento de Lambayeque. Folia Dermatol (Perú) 2007; 9(1-2).
13. Quintana A, Vazquez E. HIV/AIDS risks perception in adolescents in Lima Peru. Int Conf AIDS 2007; 12(224)