

Prevención del embarazo en adolescentes

Adolescent Pregnancy Prevention

Lic. Mayteé Vaillant Correoso ; MSc. Caridad Dandicourt Thomas ;
Lic. Yolaydys Mackensie Soria

Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Cuba.

RESUMEN

Introducción: en el Policlínico Docente Dr. Diego Tamayo Municipio La Habana Vieja, en la Habana, se detectó una alta incidencia de embarazo en la adolescencia, hecho que preocupó dada la repercusión que esto tiene en el desarrollo de los adolescentes.

Objetivo: identificar los conocimientos de las adolescentes sobre la prevención del embarazo en esta etapa de la vida.

Métodos: se realizó un estudio descriptivo, de tipo observacional, de corte transversal, en el periodo comprendido de Julio/ 2010 a Octubre/ 2011. Se trabajó con un universo de 125 adolescentes que asistieron a la consulta de regulación menstrual, las cuales cumplieron con los criterios de inclusión. Se aplicó un cuestionario, donde se obtuvo la información que permitió conocer el conocimiento de las adolescentes con respecto al tema objeto de estudio, los datos obtenidos se reflejaron en tablas adecuadas a cada variable analizada.

Resultados: el mayor porcentaje de las adolescentes encuestadas comenzó sus relaciones sexuales entre los 14 y 16 años. Las vías a las que más acceden son los familiares, seguidos de la TV y amigos. En cuanto a la connotación social que le atribuyen los adolescentes al embarazo se observó que identifican las complicaciones en el embarazo o el parto como uno de los problemas que trae consigo el embarazo a edades tempranas.

Palabras clave: adolescencia, embarazo, conocimiento, prevención.

ABSTRACT

Introduction: in "Dr. Diego Tamayo" Polyclinic of Old Havana Municipality, in Havana, it was detected a high incidence of pregnancy in adolescence, fact that worried given the impact that this has on the development of adolescents.

Objective: to identify the knowledge of adolescents on the prevention of pregnancy at this stage of life.

Methods: a descriptive study, observational type, cross-section was made, in the period July/2010 October/2011. We worked with a group of 125 adolescents who attended the consultation of menstrual regulation, which met the inclusion criteria. A questionnaire was applied, where the information obtained allowed to know the knowledge of adolescents with respect to the subject under study, the collected data were reflected in appropriate tables adapted to each analyzed variable.

Results: the highest percent of the surveyed teenagers began their sexual relations between 14 and 16 years old. The way to access the most are the relatives, followed by the TV and friends. As far as the social connotations attributed by the teenagers to the pregnancy it was found that they identified complications in pregnancy or childbirth as one of the problems that come with pregnancy at an early age.

Keywords: adolescence, pregnancy, knowledge, prevention.

INTRODUCCIÓN

La adolescencia es un fenómeno cultural y social, por lo tanto sus límites no se asocian fácilmente a características físicas. La palabra deriva del significado latino del verbo *adoleceré* («crecer»), que se identifica con cambios importantes en las esferas biológicas, psicológicas y sociales del ser humano.¹

La Organización Mundial de la Salud (OMS) la define como: «Etapa que transcurre durante el segundo decenio de la vida de los seres humanos, es decir, entre los 10 y los 19 años, existiendo una diferencia en su etapa temprana (10-14 años) y la tardía (15-19 años). Además refiere que es el período de la vida en el cual el individuo adquiere la capacidad reproductiva, transita los patrones psicológicos de la niñez a la adultez y consolida la independencia socio económica.»²

Esta etapa es considerada como un periodo de la vida, libre de problemas de salud, pero su adelantada maduración sexual, los lleva a la búsqueda de relaciones sexuales tempranas como inicio de su vida sexual activa, que desde el punto de vista de los cuidados de la salud reproductiva, los expone a disímiles problemas que en lo general están dados por una inadecuada educación sexual.³

La consolidación de una firme identidad positiva resulta de gran importancia en la formación del adolescente, el cual debe tener un sentido coherente de quién es, cuál es su sistema de valores y qué metas tiene en la vida. Entre los desafíos que deben enfrentar está el relacionado con la práctica de su sexualidad y el riesgo que esto conlleva para su salud reproductiva, por el posible advenimiento de embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual.³

Según la OMS, cada año los embarazos no planificados causan al menos 40 millones de abortos, por su parte la Organización Panamericana de la Salud, ha reportado que en la actualidad, más de la mitad de los habitantes del mundo son menores de 25 años, aproximadamente un tercio tienen entre 10 y 24 años, y de ellos, un 80 % viven en países en desarrollo. Estos valores considerables de la población joven, deben continuar incrementándose y especialmente la caracterizada como población adolescente de 10 a 19 años estará en el 2020 sobre los 1 200 millones de habitantes. De hecho, la población adolescente en América Latina llegará a ser superior a los 180 millones de habitantes.⁵

El adolescente interactúa en forma permanente con su núcleo social primario: la familia y la comunidad que lo rodea. Por lo tanto las acciones dirigidas a mantener o recuperar la salud integral del adolescente deben tener un enfoque participativo, familiar y comunitario, con énfasis en la prevención primordial y primaria, para promover estilos de vida saludables.

La educación es una variable clave en la explicación y la transformación de los fenómenos relacionados con la salud reproductiva. Es un instrumento importante para lograr la conservación y el restablecimiento de la salud individual y de las comunidades, ya que ejerce su influencia sobre los conocimientos, criterios, convicciones, motivaciones y actitudes de los individuos. La educación sexual es por todo, un proceso vital mediante el cual se adquieren y transforman de manera formal e informal, conocimientos, actitudes y valores respecto a la sexualidad en todas sus manifestaciones, que van desde los aspectos biológicos hasta los relacionados con la reproducción, el erotismo, la identidad y las representaciones sociales.⁶

En Cuba es llamativo que a pesar de las estrategias del Sistema Nacional de Salud, de la alta cobertura de la atención, del desarrollo de diferentes programas dirigidas a adolescentes que sirven de herramientas para realizar las intervenciones en la comunidad y del nivel de instrucción medio de la población, aún se mantienen altas cifras de aborto voluntario con las complicaciones a corto y a largo plazo que éste plantea. Además se presenta la paradoja de que, siendo la nación de Latinoamérica con la tasa global de fecundidad más baja la fecundidad de las adolescentes no ha descendido en la misma proporción, se plantea que de cada cuatro mujeres que abortan una es adolescente, lo que nos da una idea de la magnitud del problema.⁷

En la actualidad existe una tendencia a las regulaciones menstruales, de las cuales el 60 % corresponden a abortos inducidos, por los conocimientos insuficientes o erróneos y la falta de orientación sexual, hecho que pudiera guardar relación de manera general con un nivel de conocimientos sobre salud sexual y reproductiva deficiente ya que no se corresponde el comportamiento asumido y la actitud adoptada para evitar el embarazo o planificar su familia, con las acciones que el Sistema de Salud se traza para garantizar un nivel de vida adecuado en esta etapa de la vida.⁷

En el área de salud en estudio se observa un aumento de jóvenes con embarazos, las cuales tienen que recurrir a la interrupción del mismo mediante la realización de abortos y regulaciones menstruales, utilizando estos errónea y peligrosamente como métodos anticonceptivos, mostrando desconocimiento.

Según datos del análisis de la situación de salud del policlínico en el año 2009 en el servicio de regulación menstrual se practicaron 593 regulaciones menstruales; en el año 2010 se incrementó la cifra a 630.

A pesar de la disponibilidad de los numerosos métodos contraceptivos existentes, ocurren muchos embarazos que no son planeados ni deseados y muchos conllevan un alto riesgo tanto para la madre como para la descendencia.⁴ El objetivo de esta investigación es identificar los conocimientos de las adolescentes sobre la prevención del embarazo en esta etapa de la vida.

MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal, en el Policlínico Diego Tamayo, del municipio Habana Vieja, en el periodo de septiembre del 2010 a Octubre del 2011. Se trabajo en esta área de salud por contar con los recursos humanos, materiales y tecnológicos necesarios para realizar el estudio, además de la aceptación de la administración para participar en la misma.

El universo de estudio lo constituyeron las 125 adolescentes que asistieron a la consulta de regulación menstrual, que cumplieran con los criterios de inclusión.

Se exploraron las variables, edad de inicio de las relaciones sexuales, conocimiento sobre sexualidad, información recibida y vía por la cual la obtuvo, conocimiento sobre la connotación social y para su salud, métodos anticonceptivos y uso del condón. Para su realización se realizó una exhaustiva revisión y análisis de bibliografía existente que permitió conocer los antecedentes y establecer el marco teórico referencial sobre el tema, además se confeccionó una encuesta estructurada, que se validó a través de criterio de expertos y se aplicó previo consentimiento informado a la muestra seleccionada.

Para el procesamiento de la información se creó una base de datos que nos permitió tabular la información y realizar el análisis integral, que se expone en tablas correspondientes a cada variable. Se utilizó el Excel para las tablas, los textos se procesaron en Word y todo ello en una Pentium IV, los criterios de discusión y síntesis conllevan a elaborar juicios que se expresan a modo de conclusiones.

RESULTADOS

De las 125 adolescentes encuestadas el 61,6 % comenzaron sus relaciones sexuales entre las 14 y 16 años.

Al explorar el nivel de información sobre como prevenir el embarazo (tabla 1) se encontró que el 100 % de las adolescentes reciben la información. Las vías a las que más acceden son los familiares para unos 69,6 %, seguidos de la TV para un 58,4 % y amigos 52,8 %. Llama la atención que un 71,2 % de adolescentes no percibe al equipo de salud, como fuente de obtención de información, y un 74,4 % tiene la misma percepción en relación a la escuela, siendo ambos espacios esenciales, para que de conjunto con la familia logren preparar a los adolescentes en la prevención temprana de esta problemática.

Tabla 1: Relación de encuestados según información sobre prevención de embarazo y vía de obtención de la misma

Vías de obtención de información	Conocimiento			
	Si		No	
	No	%	No	%
Radio	24	19,2	101	80,8
Prensa	29	23,6	96	76,8
Folletos, afiches, plegables	54	43,2	71	56,8
Familiares	87	69,6	38	30,4
Médico y enfermera	36	28,8	89	71,2
TV	73	58,4	52	41,6
Amigos	66	52,8	59	47,2
Escuela	32	25,6	93	74,4

Fuente: encuesta.

El 100 % de los adolescentes identifican al menos dos métodos anticonceptivos, siendo conocidos por la totalidad de los encuestados el condón o preservativo y la T de Cobre. Entre los menos conocidos se encuentran el coito interrumpido y la anticoncepción de emergencia (tabla 2).

Tabla 2: Conocimiento sobre métodos anticonceptivos según relación de encuestadas.

Métodos anticonceptivos	No	%
Tabletas	75	60,0
Multiload	14	11,2
Condón o preservativo	125	100
Anticoncepción de emergencia	11	8,8
T de cobre	125	100
Anticonceptivos inyectables hormonales	42	33,6
Coito interrumpido	5	4,0

Fuente: encuesta

En relación al uso del condón en las relaciones sexuales (tabla 3), se encuentra que un 89,6% refirió utilizarlo siempre, es decir, tienen percepción de riesgo. Llama la atención que un 10,4% tiene una nula percepción de riesgo ya que refirieron que no lo utilizan, teniendo entre las causas más frecuentes el olvido y el temor al rechazo de sus parejas.

Tabla 4. Frecuencia del uso del condón en los últimos seis meses según relación de encuestadas

Frecuencia del uso del condón	No	%
Una vez	5	4,5
A veces	46	41,0
Regularmente	14	12,5
Siempre	43	38,4
No responde	4	3,6
total	112	100

Fuente: encuesta

Al explorar la frecuencia del uso del condón en los encuestados que refirieron utilizarlo (tabla 4) se halló que el 41% refirió usarlo a veces, llama la atención que 3,6 % a pesar de haber referido que lo utiliza, no da respuesta de con que frecuencia.

Tabla 4. Frecuencia del uso del condón en los últimos seis meses según relación de encuestadas

Frecuencia del uso del condón	No	%
Una vez	5	4,5
A veces	46	41,0
Regularmente	14	12,5
Siempre	43	38,4
No responde	4	3,6
total	112	100

Fuente: encuesta

En el análisis de la connotación social que le atribuyen los adolescentes al embarazo (tabla 5), se pudo observar que un 61,6% identifica las complicaciones en el embarazo o el parto como uno de los problemas que trae consigo el embarazo a edades tempranas.

Tabla 5: Connotación social que le atribuyen al embarazo según relación de encuestadas

Connotación social	No	%
Abandono de los estudios	65	52,0
Frustración del proyecto de vida	45	36,0
Complicaciones en el embarazo o el parto	77	61,6
Mayor riesgo de separación y divorcio	22	17,6
Mayor número de hijos	19	15,2
Desempleo	8	6,4
Madres solteras	24	19,2
Cumplir el rol de madres	63	50,4

Fuente: encuesta

Con relación a la connotación para la salud que le asigna al embarazo en la adolescencia (tabla 6), se observa que un 58,4% de las encuestadas identificaron las malformaciones.

Tabla 6: Connotación para la salud que se le asigna al embarazo en la adolescencia según relación de encuestadas

Connotación para la salud	No	%
Anemias	62	49,6
Amenaza de parto prematuro	38	36,4
Abortos espontáneos	34	27,2
Hipertensión	17	13,6
Recién nacido bajo peso	67	53,6
Malformaciones	73	58,4

Fuente: encuesta

DISCUSIÓN

Debido a lo temprano que está ocurriendo la iniciación sexual no solo a escala mundial, sino también en el país, la educación sexual debe comenzar desde edades tempranas de la vida, antes de que los adolescentes practiquen conductas sexuales que los pongan en riesgo. Por lo que el trabajo educativo que se realice debe ser de conjunto con todos los actores sociales para lograr preparar a los adolescentes en el logro de cuidar su salud para lograr mayor garantía en su desarrollo armónico integral.

Existe la tendencia a iniciar las relaciones sexuales en edades tempranas, teniendo más probabilidad de tener un mayor número de parejas sexuales durante su vida. Las encuestas demográficas y de salud de las mujeres en Centro y Sudamérica,

señalan que altos porcentajes de adolescentes en México, El Salvador y Brasil tuvieron sus primeras relaciones sexuales antes de los 15 años. Datos estadísticos muestran, que el 18 % de los adolescentes americanos han experimentado el sexo con anterioridad a los 15 años de edad. Además, este número crece hasta el 66 % de adolescentes no casadas que tienen experiencias sexuales antes de los 19 años.⁸

En España, según la II Encuesta Schering sobre Sexualidad y Anticoncepción, en la Juventud Española, la media de edad de inicio de las relaciones sexuales entre los jóvenes ha bajado a los 15,9 años, tanto en el caso de los chicos como de las chicas, frente a los 17 años de media de hace 3 años.⁸

En La Habana, resultados de estudio realizado en el Municipios La Lisa en el año 2005, expuso que más del 75 % de los adolescentes estudiados tuvieron su primera relación antes de los 16 años de edad.⁹

A juicio de las autoras los adolescentes de hoy crecen rodeados de una cultura donde amigos, televisión, cine, música, y revistas transmiten frecuentemente mensajes en los cuales las relaciones sexuales son comunes, aceptadas y, a veces, esperadas y por lo general se ofrece en el hogar, la escuela o la comunidad, una pobre educación sobre el comportamiento sexual responsable e información clara específica sobre las consecuencias del mismo.

En cuanto a las fuentes de información la familia debe tener una mayor participación en la educación sexual de los adolescentes, pues es en su seno donde se adquieren los valores que han de guiar su conducta. Es importante señalar que espacios como la escuela y los centros de salud deben ser aprovechados, dada la necesidad y valor que tiene la información a estas edades como arma en la prevención y la protección de los intereses de los adolescentes, con una preparación sistemática se puede garantizar el inicio oportuno de una vida sexual responsable, además de una sólida educación moral y una relación franca entre padres e hijos.

En investigación realizada en Santiago de Chile se identifica que el 75 % de los adolescentes entre 15 y 18 años ha recibido información de la escuela y que solamente el 5 % comunica haber recibido información sobre sexualidad de sus padres y siguen siendo los amigos quienes mayor información aportan.¹⁰

En la región de América Latina y el Caribe, el desconocimiento de los métodos anticonceptivos representa una importante causa de ITS y embarazos en la adolescencia. Estudios realizados en México exponen, que la mayoría de los muchachos que cursan la educación media superior desconoce sobre métodos anticonceptivos, enfermedades de transmisión sexual, como el SIDA, o sobre relaciones sexuales.¹¹

Estudios realizados en Cuba por la Dra. Alba Cortés Alfaro, y colaboradores del Instituto Nacional de Higiene, Epidemiología y Microbiología, refieren que la escasa información que se brinda a los adolescentes y jóvenes en aspectos relacionados con la sexualidad y en particular sobre ETS/VIH/SIDA se contrapone al alza existente de éstas en esta población expuesta, que visto con perspectiva preventiva son las que abren las puertas a la infección por el VIH/SIDA en sus mayores porcentajes.¹²

Consideramos que identificar los métodos anticonceptivos no equivale a saberlos utilizar o ser utilizados por los adolescentes, su uso sigue siendo escaso en este grupo, exponiéndose a riesgos como embarazos no deseados y contagio de infecciones de transmisión sexual. Es posible que la poca utilización de este método

de protección no se deba a desconocimiento de los mismos, sino a una imposibilidad de exigir su uso, ya sea por "no estar preparados" o por considerar que no es apropiado ya que podría afectar la relación con su pareja.

Se plantea en estudio realizado en Ciudad Habana, en el año 2007, que el 80 % de los adolescentes identifican como medidas principales para prevenir los riesgos de las relaciones sexuales la utilización del condón y tener pareja estable. La posibilidad de que los adolescentes puedan beneficiarse con el uso del mismo, le permite a la pareja ser protagonista de un acto responsable y contribuir con sus proyectos de planificación familiar.¹²

El uso del preservativo como método de barrera continúa siendo un pilar importante para prevenir no solo las infecciones de transmisión sexual; sino también el embarazo, por lo es un objetivo del Sistema Nacional de Salud fomentar hábitos en ese sentido en nuestra población y en específico en los adolescentes, tratando de eliminar los tabúes que existen al respecto y poder acercarnos cada vez más a práctica del sexo seguro.

El embarazo precoz no solo trae aparejados problemas de índole psicológico, sino que desde lo biológico puede acarrear repercusiones graves. Los hijos de madres adolescentes tienen de dos a seis veces más probabilidad de ser bajo peso al nacer, debido casi siempre a que son prematuros, pero el crecimiento inadecuado del feto durante el embarazo es también un factor que influye en el peso final.¹³

Las adolescentes son más dadas a comportamientos tales como fumar, uso de alcohol o abuso de drogas, alimentación inconsecuente y pobre, o parejas sexuales múltiples todo lo anterior expuesto provoca un alto riesgo de crecimiento inadecuado en el recién nacido.¹⁴

Otra de las consecuencias desde el punto de vista social es el abandono de los estudios, las adolescentes que son madres tienen menos posibilidades de graduarse en la escuela y menos oportunidades de empleo. En Cuba se han creado programas para la incorporación de las adolescentes a sus estudios en cuanto termine la maternidad.¹⁴

Plantean Parra Visoso A, que hay que retomar la educación sexual y rediseñarla¹⁵. Evidentemente los mejores resultados estarán en dependencia de lo que seamos capaces de lograr en la educación de los adolescentes de hoy pues estos serán los que constituyan las familias de mañana, por lo tanto, mientras más capacitados se encuentren más positivo resultará su rol en la educación sexual de las futuras generaciones.

Después de lo expuesto anteriormente concluimos que el mayor porcentaje de las adolescentes encuestadas comenzaron sus relaciones sexuales entre las 14 y 16 años. Así como que las vías a las que más acceden son con los familiares, seguidos de la TV y amigos. Se determinó que las adolescentes le atribuyen al embarazo en la adolescencia la presencia de complicaciones tanto en el embarazo como en el parto.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Centre for Disease Control and Prevention (CDC). Sexually Transmitted Disease Surveillance 2005 Supplement, Syphilis Surveillance Report. Diciembre de 2006, Disponible en: <http://www.cdc.gov/std/syphilis2005/syphsurvsupp2005short.pdf>.
2. American Social Health Association (Asociación Estadounidense de Salud Social. Revisado: 25 de Noviembre del 2009. Disponible en: <http://www.iwannaknow.org/>.
3. Cunningham, F.G. Sexually Transmitted Diseases, in Williams Obstetrics, 22.^a edición. New York, McGraw-Hill Medical Publishing Division, 2005, págs. 1301-25.
4. Sexo y Salud. La historia de la Anticoncepción. (manual en Línea) 2005/agosto/04 (Fecha de acceso 09/junio/06). Disponible en: http://www.dnp.gov.co/archivos/documentos/DEPP_Evaluaciones_Focalizadas/Mod_4_ss.pdf.
5. Estrategia de la UNESCO para el VIH/Sida. Consultado: 3 de Diciembre del 2009. Disponible en : <http://www.unesco.org.uy/>
6. Sexo y Salud. La historia de la Anticoncepción. (manual en Línea) 2005/agosto/04 (Fecha de acceso 09/junio/06). Disponible en: http://www.dnp.gov.co/archivos/documentos/DEPP_Evaluaciones_Focalizadas/Mod_4_ss.pdf.
7. Equipo Daphne. 2^a Encuesta Schering de sexualidad y anticoncepción en la juventud española. Revisado: 1 de Diciembre del 2009. Disponible en: <http://www.equipodaphne.es/mediosampliada.php?id=52>
8. Moya C. La salud sexual y reproductiva de los jóvenes en América Latina y el Caribe. Abril 2002 [Serie en internet]; [aprox. 6 pantallas]. Disponible en: <http://www.advocatesforyouth.org/publications/factsheet/fssaludsexual.pdf>. Consultado Octubre 12, 2006.
9. Alba Cortés Alfaro, Yuliet Marleidys Fiffe, René García, "Características sociodemográficas y del comportamiento sexual y reproductivo en adolescentes y jóvenes" Rev Cubana Med Gen Integr 2007; 23(1). Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol23_01_07/mgi07107.htm
10. Yunes J. Intervención del representante de la Organización Panamericana de la Salud. Encuesta Internacional sobre salud adolescente. FNUAP,2006: 21.
11. OMS/Fondo de Población de Naciones Unidas. Las prioridades de salud sexual y reproductiva reciben un espaldarazo al más alto nivel. Comunicado de prensa conjunto OMS/FNUAP. 2006. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2006/pr34/es/index.html>
12. Centro de Medicina Reproductiva y Desarrollo Integral del Adolescente (CEMERA). Revisado el 26 de Noviembre de 2009, Disponible en: <http://www.cemera.cl/>
13. Dra. Alba Cortés Alfaro. Comportamiento sexual y enfermedades de transmisión sexual en adolescentes de secundaria básica de ciudad de la habana. Rev Cubana Hig Epidemiol vol.38 n.1 Ciudad de la Habana. Apr. 2002

14. Silva SAE. Cambios puberales en el hombre y la mujer. Salud, sexualidad y adolescencia. México: Editorial Pax, 2004:45

Recibido: 4 de enero de 2012.
Aprobado: 2 de marzo de 2012.

MSc. Caridad Dandicourt Thomas Facultad de Ciencias Médicas "Comandante Manuel Fajardo Rivero". Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Cuba. E mail: caridad.dandicourt@infomed.sld.cu