

ANTICONCEPCION Y ADOLESCENCIA

Carmen Helena Ruiz de Cárdenas*
Lola Cubillos de Donoso**

En el presente estudio se analizan las razones de tipo cognoscitivo, afectivo y cultural que influyen en la decisión de utilizar o no métodos anticonceptivos por parte de un grupo de adolescentes.

INTRODUCCION

A pesar de que hay un acuerdo sobre el riesgo que representa la gestación durante la adolescencia tanto para la madre como para el niño, no se ha contemplado la existencia de acciones preventivas, como sería, la creación de programas de asesoría y orientación dirigido a los adolescentes, en donde se incluya entre otros temas, el de la anticoncepción.

Una forma como tal vez se ha querido orientar al adolescente ha sido a través de los programas de comportamiento y salud, sin embargo, dentro de los planes de estudio no se trata desde los primeros años, impidiendo que haya una secuencia acorde con el desarrollo psicosexual del individuo.

Tratar de precisar las dimensiones del problema de la gestación en adolescentes es un tanto difícil, por diferentes razones:

1. En nuestro medio se carece de servicios de atención de salud dirigidos específicamente al grupo de adolescentes, lo que hace que no se cuente con registros específicos de acuerdo a la edad.

* Profesora asistente, Facultad de Enfermería. Especialista en Enfermería Perinatal.

** Profesora asociada, Facultad de Enfermería. Especialista en Enfermería Perinatal.

2. El carácter de tabú que nuestra cultura le atribuye a la relación sexual fuera del matrimonio, hace que estas cifras se mantengan en reserva o no se cuente con ellas.
3. El factor económico agrava aun más la situación del adolescente, ya que los costos elevados dificultan el acceso a los servicios médicos, buscando como alternativa otras prácticas de salud de las que no se conocen registros.
4. El celo respecto a la información de las instituciones privadas que sólo logran captar una minoría de esta población, colabora en el desconocimiento del problema.
5. El escaso número de estudios de investigación impide cuantificar y cualificar las dimensiones de la situación del adolescente en nuestro medio.

No obstante las dificultades enumeradas anteriormente, en la investigación sobre madres solteras realizada en Colombia por la doctora Ana Rico, en 1985 se encontró que:

Alrededor de medio millón de mujeres son madres solteras, de las cuales el 60% (300.000) tuvieron el primer hijo antes de cumplir los 20 años. En Bogotá aproximadamente 13 de cada 1.000 jóvenes entre 12 y 19 años han experimentado un embarazo siendo solteras; de estas mujeres sólo el 8% conservan el hijo y las restantes lo entregan en adopción o experimentan un aborto espontáneo o inducido. La población estimada de madres solteras en Bogotá se ubica actualmente alrededor de 50.000 y la cifra de mujeres de 15-19 años que tienen un hijo sin una unión estable oscila entre 11.000 y 15.000.

En el estudio realizado por Duarte Contreras y Barreto sobre FACTORES DETERMINANTES DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES SOLTERAS EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE CUCUTA COLOMBIA, en los años 1973-1983, se encontró que de 300 adolescentes gestantes la edad osciló entre 11 y 17 años, siendo más representativa entre 15 y 16 años (66.1%); el 11.3% se encontraba entre 11 y 13 años, el 9% pertenecía al grupo de 17 años.

Un 23% en el momento del parto habían constituido un hogar con jóvenes entre 17 y 19 años. En este grupo se encuentran algunas de las que buscaron el embarazo para asegurar el apoyo o el cariño de un determinado varón. El 77.7% ingresó al grupo de adolescentes solteras que se constituyen en un problema económico y social tanto para la familia como para el estado y que van a depender de las instituciones de asistencia social.

Para la adolescente urbana, la gestación se complica con pobreza, desajuste social, falta de comunicación, abandono del estudio especialmente por parte de la mujer, dificultad en la consecución de trabajo, rechazo por parte de la familia y de sus compañeros y el abandono del compañero sexual. En general, restricción de futuras oportunidades para mejorar el status socioeconómico.

Respecto a la actitud ante el aborto se encuentran diferentes opiniones en contra de éste, aduciendo principalmente las siguientes razones:

- Es un crimen
- Riesgo de muerte para la madre
- Hay que ser responsable
- Los niños son preciosos

A pesar de las opiniones en contra, frente a la gestación de su primer hijo, la mayoría, pareció considerar la posibilidad de un aborto, pero no lo realizó por las siguientes razones:

- Le dió miedo
- Ya era muy tarde
- Prefirió tenerlo
- La droga no surtió efecto
- No consiguió dinero.

El aborto en el adolescente es un problema mundial. En Inglaterra representa una cuarta parte del total de abortos practicados; y aproximadamente una tercera parte de los efectuados en Canadá y EE.UU. Más de un tercio de las pacientes solteras atendidas por aborto en un hospital de Bankog entre 1968 y 1974, fueron menores de 20 años de edad. Igualmente en un análisis durante 5 años, de las mujeres atendidas por aborto en un hospital de Nigeria, se encontró que más del 90% eran solteras y principalmente muchachas adolescentes. El aborto ilegal parece ser muy común en América Latina, sin embargo, las estadísticas, especialmente, aquellas sobre mujeres jóvenes son difíciles de obtener por razones legales y culturales.

PROPOSITO

Presentar recomendaciones que orienten los programas de educación sexual en los aspectos de anticoncepción y adolescencia en el Externado Nacional Camilo Torres, de acuerdo a las expectativas y necesidades sentidas por los adolescentes.

OBJETIVOS

1. Conocer la información que tienen los adolescentes sobre métodos anticonceptivos.
2. Identificar los factores reportados por los adolescentes que determinan la utilización o no de métodos anticonceptivos.
3. Identificar cuáles son los métodos anticonceptivos más utilizadas por los adolescentes.
4. Conocer qué otros métodos utilizan los adolescentes, además de los planteados en el presente estudio.

METODOLOGIA

Para el presente estudio se utilizó el método descriptivo prospectivo. La población de estudio estuvo constituida por estudiantes de 9º - 10º - 11º grados del Externado Nacional Camilo Torres, jornada de la tarde, cuyas edades oscilan entre 10 y 18 años.

La información se obtuvo mediante una técnica directa y presencial como es la encuesta, para lo cual se diseñó como instrumento un cuestionario individual que fué contestado por cada uno de los estudiantes de los grupos seleccionados, los cuales fueron debidamente preparados para contestar las preguntas.

El procesamiento y análisis de estos datos se llevó a cabo a través del programa "WORD STAR".

CONCLUSIONES

1. Ante un problema los adolescentes acuden en busca de ayuda en primer lugar a la madre y los amigos, en menor proporción al padre y nunca al profesor.
2. Existen conceptos erróneos acerca de la efectividad de algunos métodos de planificación familiar poco confiables, como la ducha vaginal post coito.
3. Los métodos de planificación familiar más conocidos en orden de prioridad para ellos: el condón, las pastillas, los óvulos, y parcialmente el DIU. Los menos conocidos son las inyecciones, el método del ritmo y el coito interrumpido. Mencionan además conocer métodos relacionados con la medicina popular, tales como: vinagre, aspirina, alumbre, alka seltzer, bretaña y otros.
4. Los hombres tienen más información que las mujeres respecto a todos los métodos de planificación, a pesar de la respuesta afirmativa de haber recibido información ambos grupos.

Es importante señalar que las mujeres se abstienen más que los hombres de responder estas preguntas.

5. El conocimiento sobre métodos de planificación familiar es mayor entre las personas que han utilizado métodos anticonceptivos y han tenido relaciones sexuales, a excepción del DIU donde se observó desconocimiento por parte de un número considerable de personas.
6. Se observa que la razón "prohibición de los padres para el uso de anticonceptivos" no es tenida en cuenta y coincide con la percepción de un alto porcentaje de adolescentes que responden que los padres les permitían su utilización.

7. Tanto en las razones por las cuales utilizan, como por las que no utilizan métodos anticonceptivos, se encontró que un gran porcentaje se abstiene de responder.
8. Dentro de las razones por las cuales no utilizan métodos anticonceptivos, la principal para ambos sexos es por no necesitarlos todavía, seguida del temor a sentirse culpable. En los adolescentes mujeres se encontró que su utilización obedece al deseo de no tener hijos aún, mientras que para los hombres la razón más importante es disfrutar la relación sexual sin temor.
9. Existe una población sexualmente activa que no utiliza métodos anticonceptivos, constituyéndose en una población de alto riesgo reproductivo.
10. Los hombres utilizan métodos de planificación familiar en mayor proporción que las mujeres y el método más utilizado es el condón.

RECOMENDACIONES

1. Revisar los contenidos contemplados en la asignatura de comportamiento y salud con el fin de clarificar aspectos sobre sexualidad y reproducción humana.
2. Fomentar, a través de talleres, con los padres de familia la comunicación y confianza que permitan discutir aspectos de la sexualidad.
3. Cuando se dé información sobre métodos de planificación ésta debe incluir la forma correcta de utilizar cada uno de los métodos.
4. Realizar talleres de reproducción humana dirigidos a estudiantes y profesores que participaron en el estudio.
5. Establecer por parte de la Facultad de Enfermería mecanismos de coordinación con el Departamento de Estadística de la Universidad Nacional, que faciliten la disponibilidad de profesionales en ese campo para prestar asesoría en el plan de análisis y diseño del instrumento.

BIBLIOGRAFIA

ARANGO, María Clara. Investigación, Diagnóstico de Conocimientos sobre sexualidad humana en el sector educativo formal CCRP. Bogotá, Marzo, 1979.

BARRIOS AMAYA, Jaime. Aspectos perinatales del adolescente. Revista Colombiana de Obstetricia y ginecología. Vol. XXXVI. No. 2. Marzo-Abril, 1985.

CLINICAS DE ENFERMERIA NORTEAMERICANA. Promoción de toma efectiva de decisiones entre adolescentes sexualmente activos. Vol. 2. España, Interamericana, 1984.

CONFERENCIA INTERNACIONAL DE POBLACION. México, 1984.

DUARTE CONTRERAS, Alberto y otro. Factores determinantes en el embarazo de adolescentes solteras. *Revista Colombiana de Ginecología y Obstetricia.* Vol. XXXVI. Septiembre-Octubre 1985.

EL MUNDO DE LA PAREJA. Editorial Planeta. Segunda edición. Barcelona, Fascículos 85, 91, 1985.

EL TIEMPO, Periódico. "Adolescentes y Sexo". Enero de 1987.

MINISTERIO DE EDUCACION. Síntesis de problemas curriculares. Primero y segundo grado de educación básica. Bogotá, 1984.

PORTER WAIFE - Holtrop. Manual de anticoncepción, Hne pathfinder Foud, 1984.

POPULATION REPORTS. Fecundidad adolescente. Riesgos y consecuencia. Informes médicos, Serie J No. 10 Agosto, 1976.

PLATA, Ma. Isabel. Ley población y la sustitución de la mujer en Colombia. Profamilia y Colombia University. Bogotá, 1985.

RICO, DE ALONSO, Ana. Madres solteras adolescentes. Bogotá, Plaza & Janés, 1986.

RICO, Alberto y PRADO, Helena. La fecundidad de la población de 10 a 19 años en Colombia. *Revista Colombiana de Ginecología y Obstetricia.* Nov.-Dic., 1982. Vol. XXXIII No. 6.

TRIAS, Miguel. La planificación familiar ante la opinión. Profamilia, 1984.