



# PARANINFO DIGITAL

MONOGRÁFICOS DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

ISSN: 1988-3439 - AÑO VIII – N. 20 – 2014

Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n20/264.php>

**PARANINFO DIGITAL** es una publicación periódica que difunde materiales que han sido presentados con anterioridad en reuniones y congresos con el objeto de contribuir a su rápida difusión entre la comunidad científica, mientras adoptan una forma de publicación permanente.

Este trabajo es reproducido tal y como lo aportaron los autores al tiempo de presentarlo como COMUNICACIÓN DIGITAL en "JÓVENES Y SALUD ¿Combatir o compartir los riesgos?" **Cualisalud 2014 - XI Reunión Internacional – I Congreso Virtual de Investigación Cualitativa en Salud**, reunión celebrada del 6 al 7 de noviembre de 2014 en Granada, España. En su versión definitiva, es posible que este trabajo pueda aparecer publicado en ésta u otra revista científica.

*Título* **Programa de Intervenciones Múltiples para la Prevención de Embarazos no deseados en Adolescentes**

*Autores* Yolanda Piñero Sánchez, Ana Vanesa Gil Aguilar, Carmen Teresa Maján Sesmero

*Centro/institución* Hospital Infanta Margarita

*Ciudad/país* Cabra (Córdoba), España

*Dirección e-mail* wolanda1@hotmail.com

## TEXTO DE LA COMUNICACIÓN

### Introducción

La Organización Mundial de la Salud define a la adolescencia como el periodo de la vida en el cual la persona adquiere la capacidad reproductiva, transita los patrones psicológicos de la niñez a la adultez y consolida la independencia socioeconómica. Fija sus límites entre los 10 y 19 años de edad (1). Durante esta fase de la vida según las características peculiares de la adolescencia se tiende a desarrollar un mayor interés por el sexo, con los riesgos consiguientes de embarazos no deseados, abortos y enfermedades de transmisión sexual.

El embarazo no deseado en la adolescencia es un problema de salud pública a nivel mundial. El embarazo y el parto en este periodo de vida es la primera causa de muerte en todo el mundo (2) y se asocia a mayor morbilidad materno-infantil (Nelson 1990) pudiendo desencadenar enfermedades crónicas y discapacidades.

Debido a las consecuencias a corto y largo plazo de los embarazos no deseados para los adolescentes, sus familias y la sociedad, los programas de salud pública han incorporado diversas intervenciones para abordar el problema a través de diversos enfoques.

### Objetivos

Diseñar un programa de intervenciones múltiples basado en los últimos estudios disponibles, que sea multidisciplinar y colectivo centrado tanto en las adolescentes como en sus familias cuyo objetivo sea disminuir los embarazos no deseados en las adolescentes.

## Metodología

Se ha realizado una revisión bibliográfica exhaustiva en la base de datos de Pubmed, UptoDate, The Cochrane Library, Embase y Cuiden utilizando los términos: "pregnancy in Adolescence" "pregnancy in adolescence/prevention and control" , "pregnancy, unwanted" y "unplanned pregnancy". La revisión incluyó revisiones sistemáticas, metanálisis, estudios clínicos aleatorizados y estudios cualitativos. Posteriormente se realizó una lectura crítica de los artículos, pasándoles a cada uno de ellos el cuestionario Osteba. De todos ellos seleccionamos 9 artículos para ser incluidos en nuestro estudio basándonos en los criterios de validez, los resultados encontrados y su aplicabilidad.

## Resultados

Según los resultados de dos estudios cualitativos analizados (3)(4) podemos identificar una serie de factores de riesgo que favorecen el embarazo en la adolescencia clasificándolos en varias dimensiones: individual y familiar.

Dentro de los factores de riesgo individuales que favorecen el embarazo en adolescentes destacamos: El "amor romántico", el no uso de métodos anticonceptivos, la baja autoestima, la "irresponsabilidad masculina" y la falta de conocimientos sobre sexualidad.

- \* El "amor romántico" justifican el embarazo por un amor idealizado.

- \* Las causas de no utilizar métodos anticonceptivos son: el olvido de la ingesta, temor a aumentar de peso, disminución de la libido, dificultades en el acceso a los métodos, vergüenza a solicitarlos e irresponsabilidad masculina.

- \* La baja autoestima se expresa como temor al rechazo de las amistades al manifestar discrepancia con el grupo que tiene conductas de riesgo y miedo a perder la pareja frente a la negación de mantener relaciones sexuales o exigir uso de preservativos.

- \* La falta de conocimientos en sexualidad se refiere a que aunque existe información sobre sexualidad ésta es escasa en aspectos como la prevención de embarazos y sobre el uso de métodos anticonceptivos. Aún existen falsos mitos y creencias populares como pensar que "la primera relación sexual no existe riesgo de embarazo" o que " la menstruación o lactancia materna es un método anticonceptivo efectivo."

Entre los factores de riesgo familiares (5) destacamos el "límite estrecho familiar", la "negligencia paterna", los "padres ausentes del hogar", la "familia poco acogedora", estilos violentos de resolución de conflictos, permisividad, madre poco accesible, madre con embarazo en la adolescencia, padre ausente y carencias afectivas.

- \* Por "límite estrecho familiar" entendemos a una familia con gran restricción para los permisos.

- \* La "negligencia paterna" se produce cuando no existen límites hacia los hijos.

- \* La "familia poco acogedora" es aquella donde se establece una dinámica disfuncional que no cubre con las necesidades afectivas.

Existen igualmente una serie de factores protectores del embarazo no deseado en las adolescentes que también vamos a clasificar en dos ámbitos: individual y familiar .

- \* Como factores protectores en el ámbito individual destacamos la capacidad reflexiva de la adolescente y el proyecto de vida. Éstas normalmente deciden posponer las relaciones sexuales y/o prevenir embarazos no deseados utilizando métodos anticonceptivos de forma eficaz

\* En el ámbito familiar (5) destacamos a las “familias cuidadoras” y “los límites claros.”

Tras identificar y analizar los factores de riesgo y protectores relacionados con el embarazo no planificado en la adolescente y basándonos en los últimos estudios al respecto, hemos visto la necesidad de elaborar un programa con intervenciones múltiples para actuar tanto a nivel individual como familiar y social con el objetivo de prevenir los embarazos no deseados en las adolescentes.

Existe evidencia científica que demuestra que los programas de intervenciones múltiples disminuyen el riesgo de embarazos no deseados en adolescentes frente a los programas de intervención única.(6,7,8,9)

Nuestro Programa incluye las siguientes intervenciones:

\* *Intervenciones educativas enfocadas a las adolescentes.*

-Programas de educación sexual, enfermedades de transmisión sexual y anticoncepción incluidos en los programas de estudios impartidas por los profesores.

-Sesiones a nivel grupal impartidas en los centros escolares por personal de enfermería donde se fomente los estilos de vida saludables, la autoestima, los valores, los proyectos de vida futuros. En estas sesiones el profesional debe de informar y ofrecer las consultas de asesoramiento individualizado para las adolescentes que necesiten una atención concreta.

-Asesoramiento individualizado tanto en los centros sanitarios como en los colegios llevadas a cabo por personal sanitario. En ellos se debe establecer un ambiente de confianza y confidencialidad entre el profesional y la adolescente. Debe ser voluntario, accesible, prestado a las adolescentes que necesiten resolver cualquier cuestión y en un lugar donde prime la intimidad. En esta consulta el profesional debe identificar cualquier factor de riesgo anteriormente descrito y darle las herramientas necesarias para poder prevenir un embarazo no deseado. Si es necesario se la volverá a citar en el lugar que ella desee (tanto en el centro de salud como en el centro escolar) hasta que podamos evaluar que sus conductas de riesgo han desaparecido.

-Detección de factores de riesgo y asesoramiento individualizado desde la consulta de pediatría de atención primaria. En ella tanto el pediatra como la enfermera debe de centrar su actuación en detección precoz de factores de riesgo, para centrar su actuación en ellos. En principio deben de identificar si la adolescente ha iniciado las relaciones sexuales.

- En caso negativo los profesionales deben comprobar que la adolescente conoce los medios para prevenir los embarazos no deseados, asegurarse que esta recibiendo educación en su familia y centro escolar sobre sexualidad y anticoncepción e informar sobre los recursos locales, sanitarios y comunitarios disponibles. También se debe aconsejar sobre la importancia del uso de anticonceptivos desde la primera relación sexual.

- En caso afirmativo los profesionales deben asegurarse que las adolescentes conocen cuales son los riesgos de contraer enfermedades de transmisión sexuales y los embarazos no deseados e informar de los métodos para prevenirlos, derivándola a la consulta de planificación familiar para darle una atención individualizada y específica sobre éste tema. En las consultas posteriores asegurarse que esta utilizando un método anticonceptivo eficaz y resolver dudas al respecto.

*\* Intervenciones educativas enfocadas a las familias (5)*

-Crear Escuelas de Padres en centros educativos y sanitarios con gran accesibilidad y disponibilidad. En este programa se intentará dar las herramientas necesarias a las familias para que puedan modificar las conductas de riesgo tales como el “limite estrecho familiar”, la “negligencia paterna”, los “padres ausente del hogar” o “la familia poco acogedora” que describimos anteriormente. También se intentará fomentar el modelo de familias cuidadoras donde prime la comunicación, confianza y control de las situaciones de riesgo desde el cariño y se enseñará a establecer “limites claros” entre los padres y las adolescentes.

*\* Intervenciones enfocadas al desarrollo de habilidades en el uso de métodos anticonceptivos.*

-Consulta Joven o Planificación familiar: Esta consulta puede encontrarse tanto en el centro de atención primaria como en el centro escolar. Debe ser accesible, horario flexible y confidencial. Impartida por matronas. En ella se ofrece asesoramiento individualizado sobre sexualidad, anticoncepción y accesibilidad a métodos anticonceptivos eficaces, asegurándose de la administración correcta de los mismos e informando de la importancia de su uso en todos los contactos sexuales para prevenir embarazos no deseados y ETS.

-Distribución de métodos anticonceptivos en centros escolares, centros sanitarios y campañas educativas.

Estos programas deben incluir un enfoque multifacético y multidimensional ya que el problema tiene diversas causas. Las intervenciones deben incluir tanto factores sexuales y sus consecuencias como factores no sexuales (desarrollo de habilidades y desarrollo a nivel personal).

Para que el programa de intervenciones múltiples sea efectivo es necesario el uso conjunto y complementario de los medios de comunicación, educación, comunidad y atención sanitaria. Implica, por lo tanto, la participación tanto de la familia como de grupos de iguales, entorno escolar, medios de comunicación, entornos de ocio, profesionales de la salud, políticos, grupos religiosos, etc (9)

## **Discusión**

Sería de gran utilidad que éste programa se pusiera en práctica en la sociedad actual ya que existe evidencia científica de que los programas de intervenciones múltiples son más eficaces que los de intervenciones únicas. (6,7,8,9)

Por otra parte nuestro programa tiene la ventaja de que ha sido elaborado partiendo del análisis de una serie de factores de riesgo y de protección relacionados con el embarazo

no planificado en las adolescentes(3,4). Posteriormente se realizó una búsqueda bibliográfica de los últimos estudios sobre éste tema. A partir de ellos elaboramos este programa donde abarcamos aspectos educativos y conductuales a nivel grupal (grupos de adolescentes y familias) e individual. El ámbito de actuación es tanto en la escuela como en el centro sanitario, para así hacerlo más accesible y disponible a toda la población.

Con este programa se pretende realizar un cambio en la mentalidad de la adolescentes donde entiendan que el embarazo en este periodo de su vida provoca una inestabilidad tanto a nivel físico (aumenta el riesgo de enfermedades a nivel materno-infantil) como de estilo de vida ( mayor abandono de los estudios, mayor responsabilidad hacia el bebé, coartan la libertad propia de su edad, más separaciones a nivel de pareja, problemas familiares etc) Así las haremos conscientes de la importancia de atrasar el inicio de las relaciones sexuales y/o el uso adecuado de métodos anticonceptivos para prevenir estos embarazos.

### **Conclusiones**

Los programas de intervenciones múltiples consiguen aumentar los conocimientos y las actitudes de los adolescentes a cerca de los riesgo que conllevan los embarazos no deseados, promueven buenos valores, aumentan la autoestima, la capacidad reflexiva, estimulan el uso constante de métodos anticonceptivos y así reducen los embarazos no deseados en las adolescentes.

### **Bibliografía**

1. Observatorio de Salud de la Mujer (OSM) de la Agencia de Calidad del Sistema Nacional de Salud del Ministerio de Sanidad y Política Social, ed. Estrategia Nacional De Salud Sexual y Reproductiva 2011.
2. Adolescence: a time that matters. New York: UNICEF; 2002.
3. Baeza B, Póo A M, Vazquez O et al. Identificación de factores de riesgo y factores protectores del embarazo en adolescentes de la novena región. Rev Chil Obstet Ginecol 2007; 72(2):76-81
4. Póo A, Baeza B, Capel P et al. Factores que favorecen la generación del embarazo en la adolescencia desde la perspectiva de adolescentes primigestas en control prenatal. Rev SOGIA 2005; 12:17-24
5. Guijarro S, Naranjo J, Padilla M, Gutiérrez R, Lammers C, Blum R. Family risk factors associated with adolescent pregnancy: study of a group of adolescent girls and their families in Ecuador. Journal of Adolescent Health 1999;25:166-72
6. Colomer J. Prevención de embarazo no deseado y de las infecciones de transmisión sexual en adolescentes; 2013:3. Recomendaciones prevInfad/papps. Disponible en <http://www.aepap.org/previnfad/endits.htm>.
7. Franklin C, Grant D, Corcoran J. Effectiveness of prevention programs for adolescent pregnancy: a meta-analisis. J Marriage Family 1997; 59: 551-67.

8. Chioma O, Martin M, Hokehe E et al. Intervenciones para la prevención de embarazos no deseados en adolescentes. Biblioteca cochrane plus 2009 número 4. Oxford.

9. Ramos S. Intervenciones para prevenir embarazos no deseados en adolescentes; 2011: 8. La biblioteca de salud reproductiva de la OMS; Ginebra.