

Conocimientos en educación sexual y métodos anticonceptivos en adolescentes

Lucía Membrilla Beltrán, Dorotea María Reche Torrecillas, Sofía Dolores Ureña Gálvez
Hospital de Alta Resolución de Guadix (Guadix, Granada, España)

Correspondencia: lucia30mb@gmail.com (Lucía Membrilla Beltrán)

Introducción

La adolescencia es un proceso de transición entre la niñez y la edad adulta. Es la etapa de la vida que experimenta cambios físicos y psicológicos afectando todos los aspectos de la personalidad: dimensión biológica, estructura intelectual, mundo afectivo, imagen del mundo y su propio sentido de la existencia. Entre los cambios presentados se encuentran grandes transformaciones sexuales.^{1,2}

La sexualidad en los seres humanos es muy importante y constituye una parte en el transcurso de la vida, en particular en la adolescencia. El comportamiento sexual y las pautas reproductivas de adolescentes se encuentran muy influenciados por su entorno socio-cultural y su bienestar psico-afectivo, planteándose necesidades y cuestiones frente a su sexualidad. La manera en que estas cuestiones sean respondidas y cómo se suplan dichas necesidades, va a determinar su salud sexual y reproductiva al igual que su vida socio-afectiva.³

La Organización Mundial de la Salud (OMS), establece la aparición de la adolescencia entre los 10 y 19 años, dividida en tres etapas: temprana (10 -14), intermedia (15- 16) y tardía (17 – 19), cada una de ellas con sus propias características.¹

Hoy en día la mayoría de adolescentes ha tenido experiencias sexuales y muchos de ellos tienen una actividad sexual plena y habitual, pero son pocos los que están plenamente informados de los riesgos que corren y cómo pueden protegerse de las enfermedades de transmisión sexual (ETS) y de los embarazos no deseados. Los jóvenes se sienten poco preocupados por su salud, sintiéndose invulnerables a cualquier vivencia de riesgo.³

A pesar de que casi la totalidad de alumnos (97,4%) percibe la necesidad de educación sexual en la escuela, no siempre es tenida en cuenta por los responsables de su planificación. Es necesario establecer estrategias para mejorar la información.⁴

A nivel mundial se reconoce un aumento de la actividad sexual de los adolescentes y concomitantemente una disminución en la edad de inicio de las relaciones sexuales, incrementándose con esta la incidencia de partos en mujeres adolescentes.⁵

Cada vez aumenta más el número de embarazos en esta etapa de la vida, tanto en países desarrollados como subdesarrollados.

La OMS y la ONU informan que hay más de 1000 millones de adolescentes en todo el mundo, y de estos, aproximadamente el 83 % corresponde a países subdesarrollados. No obstante, el fenómeno no excluye a los países industrializados, como por ejemplo Estados Unidos, donde el 70 % de los adolescentes que tienen un hijo afirman no haberlo deseado. Las adolescentes son, además, las primeras víctimas de las enfermedades sexualmente transmisibles, cuya cantidad de casos se estima en 300 millones cada año. De los países europeos, por ejemplo, Inglaterra tiene la más alta incidencia de embarazo en la adolescencia.⁶

La información que adquieren los adolescentes proviene de los medios de comunicación, de lo que les cuentan otras personas y de los padres que por temor, no son capaces incluso de hablar abiertamente sobre el tema con sus hijos. Dichos conocimientos insuficientes o erróneos y la falta de orientación sexual conducen a situaciones conflictivas, de gran tensión y frustraciones que ocasionan un número considerable de madres jóvenes, paternidad irresponsable, deserción escolar, matrimonios precoces, abortos, ETS, inicio temprano de la actividad sexual, alteraciones psíquicas.^{7,8}

El objetivo general de este estudio es conocer el nivel de conocimientos de educación sexual y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes en los estudios publicados entre 2001 y 2017.

Metodología

Se ha llevado a cabo una revisión bibliográfica en bases de datos como Scielo, Pubmed, Cochrane, ScienceDirect, el buscador Gerión de la Biblioteca virtual del Servicio Andaluz de Salud, en el periodo de tiempo comprendido entre el año 2001 a 2017. Los criterios de inclusión fueron los siguientes: artículos de investigación cuya población objeto de estudio fuesen adolescentes y sus conocimientos en educación sexual y uso de métodos anticonceptivos; con al menos el resumen disponible, en español o inglés, y que incluyeran las palabras clave. Los criterios para rechazar los estudios fueron: estar duplicados y no haber sido realizados con la población objeto de estudio ni con el objetivo de estudio. Se encontraron un total de 68 artículos, de los cuales fueron seleccionados 16 artículos para su estudio. Como palabras clave fueron utilizadas: “Birth control”, “Sex education”, “Adolescents”, “Contracep-

tive methods”, “Sexuality Knowledge”. Con las siguientes combinaciones: (Adolescents) AND (Birth control), (Adolescents) AND (Sex education) OR (Sexuality knowledge), (Contraceptive methods) AND (Adolescents), (Sexuality knowledge) AND (Birth Control), (Contraceptive methods) AND (Sexuality knowledge).

Resultados

En 2007, el psicólogo Feldman hace hincapié en que el inicio precoz de las relaciones sexuales no sólo es importante porque puede implicar falta de conocimientos adecuados al respecto, sino también porque el desarrollo psicológico y físico aún conlleva retos importantes para el individuo en esta etapa de la adolescencia.⁹

En 2017, un estudio llevado a cabo sobre la sexualidad y su influencia en el embarazo en adolescentes, indica que la mayoría de adolescentes no tiene conocimientos suficientes sobre sexualidad (62,5%) y que es igual en ambos sexos (31,2%).

El 60.1% de los adolescentes independiente del conocimiento que tienen sobre métodos anticonceptivos no los utilizaron. El método anticonceptivo más utilizado fue el condón (27.5%), con predominio del grupo con regulares conocimientos sobre métodos de anticoncepción.¹⁰

Sánchez Meneses y Dávila Mendoza, en 2015 refieren que respecto al conocimiento adecuado de los métodos anticonceptivos, los adolescentes tuvieron un nivel de conocimiento medio (60,8%) y bajo (23,3%).

En función de las variables de estudio, al analizar los resultados de conocimiento, no se obtuvo significancia con el sexo, el estado civil o la ocupación, solo se presentó diferencia con los grupos de edad, pues los mayores obtuvieron mejores resultados.

En relación con el conocimiento sobre métodos anticonceptivos existentes, nuestros resultados coinciden con lo reportado en Cuba por Fernández-García y cols., siendo el condón masculino el método más conocido (100%).¹¹

En América en 2010, un estudio planteado por algunos autores demuestra que el 18% de los adolescentes americanos han experimentado el sexo con anterioridad a los 15 años de edad.¹² Las causas argumentadas para el inicio temprano de las relaciones sexuales son, entre otras, la precocidad del desarrollo sexual, la pobre educación sexual en cuanto a salud sexual y reproductiva que poseen por diferentes causas, así como otras características educacionales, religiosas, sociales, culturales, económicas y psicológicas.¹³

Sobre el uso de anticonceptivos en las primeras relaciones sexuales, se debe destacar que a pesar de conocer y reconocer el condón y otras formas de anticonceptivos, la mayoría de los estudiantes encuestados acudió a su relación sexual inicial sin emplear ningún método anticonceptivo. Como posible causa de esto podemos plantear la baja percepción de riesgo que tienen los adolescentes, la cual incide en su autocuidado, aun conociendo también la presencia del VIH/SIDA como una de las infecciones de transmisión sexual.¹⁴

Según Peláez J., en 2008, los adolescentes deberán enfrentarse a restricciones que tienen su origen en la poca autonomía que la sociedad suele otorgarles en relación con estos temas, en los mensajes contradictorios que reciben de diferentes sectores e instituciones sociales, y los vacíos de las políticas

relacionados con fortalecer la educación y la información sobre los tópicos relacionados a sus derechos reproductivos y sexuales.¹⁵

Ya en 2002, un estudio indicó que el mayor porcentaje de adolescentes señala al condón como el mejor método de anticonceptivo en esta etapa de la vida, además de ser el ideal para evitar las enfermedades de transmisión sexual. La información previa sobre sexualidad fue recibida fundamentalmente por compañeros y amigos, sólo el 39 % por los padres.¹⁶

Soto Martínez y Franco Bonal, establecen que en relación con el conocimiento de las adolescentes acerca de la edad óptima para el embarazo, resulta 7 veces más probable un embarazo en una adolescente con desconocimiento de esta edad óptima, que aquellas que tenían algún conocimiento.⁶

El desconocimiento de la edad óptima de una mujer para quedar embarazada, provoca fundamentalmente que no se tengan en cuenta las desventajas y complicaciones que acarrea este acto en la adolescencia, ya que no ha ocurrido una madurez biológica de la joven, pues todavía no se ha completado el crecimiento y desarrollo de los órganos reproductivos.⁶

En Cuba parece consistente el sostener que el aborto constituye, en determinados contextos, un valor que se trasmite intergeneracionalmente, si no, no resulta posible explicar el alto porcentaje de mujeres que recurren a él, y entre ellas, las más jóvenes (menores de 20 años), que en la década del 80 fueron responsables del 30 % de los abortos que se realizaron; todo ello, en un país con logros en su programa de planificación familiar.⁶

Discusión

Se observa un desconocimiento importante sobre métodos anticonceptivos y enfermedades de transmisión sexual entre los adolescentes; por lo que sería prioritario una adecuada información educativa y sanitaria a los jóvenes desde edades cada vez más tempranas para no llegar a la adolescencia sin información.

La implicación de educadores, sanitarios y padres, es necesaria para conseguir una sexualidad más responsable y saludable.³

Una teoría aceptada para explicar la menarquia temprana como factor de riesgo es que, a los 10 a 14 años se producen rápidos cambios físicos y psicológicos, con una autopercepción deficiente, sumados al impulso de experimentación y búsqueda de identidad, que transcurre en un ámbito más alejado del entorno familiar.¹

Por tal razón, resulta pertinente que las instituciones realicen o coloquen en práctica las diversas estrategias creativas que fomenten un mayor interés y a su vez brinde a todos los adolescentes una información clara y correcta acerca del tema de la sexualidad, así como también lograr educarlos responsablemente.⁵

Conclusiones

- La educación sexual en adolescentes es imprescindible; sobre todo en jóvenes con un conocimiento medio-bajo en métodos anticonceptivos, para mejorar así su vida sexual y reproductiva.

- Los jóvenes sienten invulnerabilidad a un embarazo y a la adquisición de enfermedades de transmisión sexual, por ello,

el conocimiento deficiente en sexualidad y métodos anticonceptivos supone un riesgo.

- La información que reciben los jóvenes proviene de los medios de comunicación y de compañeros que ya han tenido

experiencia con la sexualidad. Sin embargo, existe un bajo porcentaje de información que se adquiere a través de los padres y centros escolares.

Bibliografía

1. Moral L, Espínola- Canata M, Ferreira- Gaona MI, Díaz- Reissner CV. Planificación familiar en adolescentes que consultan en el Servicio de Ginecología Instituto de Previsión Social Hospital Central, Paraguay, 2012/2015. *Rev. Salud Pública.* 2017; 7(1)
2. Caricote Ágreda E. La salud sexual en la adolescencia tardía. *Educere.* 2009; 13(45):415–25.
3. Herney A, Rengifo- Reina, Córdoba- Espinal A, Serrano-Rodríguez M. Conocimientos y prácticas en salud sexual y reproductiva de adolescentes escolares en un municipio colombiano. *Rev. Salud Pública.* 2012; 14 (4).
4. Barella Balboa JL, Mesa Gallardo I, Cobeña Manzorro M. Conocimientos y actitudes sobre sexualidad de los adolescentes de nuestro entorno. *Medicina de Familia.* 2002; 3(4).
5. Issler J. Embarazo en la Adolescencia. *Revista de Posgrado de la Cátedra Vía Medicina.* Agosto 2001; 2(107): 1123. Disponible en: http://med.unne.edu.ar/revista/revista107/emb_adolescencia.html
6. Soto Martínez O, Franco Bonal A, Silva Valido J, Velázquez Zúñiga A. Embarazo en la adolescencia y conocimientos sobre sexualidad. *Rev. Cubana Med Gen Integ.* 2003; 19(6).
7. Cadadiego W, Reina R. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en un grupo de adolescentes. Trabajo Especial de Grado presentado ante la Dirección de Postgrado de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Carabobo para optar al Título de Especialista en Salud y Desarrollo de Adolescentes. Valencia, Junio 2014.
8. Olivera Carmenates C, Bestard Aranda A, Fell Guerra L, Brizuela Pérez S, Bujardón Mendoza A. Estrategia educativa sobre sexualidad sana en adolescentes. *Rev. Hum Med.* 2014; 14(3):629–45.
9. Feldman R. *Desarrollo psicológico a través de la vida.* D.F: Prentice Hall; 2007.
10. García MCA, Remón RL, Miranda VJM, Defaz TSR. Conocimientos sobre sexualidad y su influencia en el embarazo en adolescentes. *Enferm Inv. (Ambato).* 2017; 2(2):54-58.
11. Sánchez Meneses, M. Dávila Mendoza, R. Ponce Rosas, E.R. Knowledge and use of Contraceptive Methods in Adolescents of a Health Care Center. *Atención Familiar* 2015; 22: 35-8.
12. Orozco Echavarría N, Vaillant Orozco S, Cumbá Tamayo O. Algunos factores de riesgo del embarazo en la adolescencia *MEDISAN* 2005; 9(2)
13. García RG, Cortés A, Vila LE. Comportamiento sexual y uso del preservativo en adolescentes y jóvenes de un área de salud. *Rev. Cubana Med Gen.Intgr.* 2006; 22(1):20-25.
14. Torriente Barzaga, N. Diago Caballero, D. Rizo Vázquez, A.C. Menéndez López, L.R. Conocimientos elementales sobre educación sexual en alumnos de una escuela secundaria urbana. *Rev haban cienc méd.* 2010; 9(4).
15. Peláez J. Salud sexual y reproductiva de adolescentes y jóvenes: una mirada desde la óptica de los derechos humanos. *Rev. Cubana Obstet Ginecol.* 2008; 34(2): 515-19.
16. García Imia, I. Ávila Gálvez, E. Lorenzo González, A. Lara Carmona, M. Conocimientos de los adolescentes sobre aspectos de la sexualidad. *Rev Cubana Pediatr.*2002; 74(4)