

ESTUDIO COMPARATIVO DE FACTORES FAMILIARES Y PERSONALES EN ADOLESCENTES CONSULTANTES POR EMBARAZO Y ANTICONCEPCION

Electra González, Ximena Luengo, Jorge Sandoval, Temístocles Molina, Fresia Caba¹

RESUMEN

Estudio comparativo de dos grupos de adolescentes mujeres sexualmente activas, entre 13 y 19 años. Adolescentes que consultan por control de embarazo y adolescentes que consultan por métodos anticonceptivos. A todas ellas se les aplicó un cuestionario al ingreso. Para este análisis se seleccionaron 15 variables familiares y personales. Los resultados de este estudio muestran que las consultantes por método anticonceptivo, son mayores, estudiantes, con mayor escolaridad, inician actividad sexual a mayor edad y el tiempo transcurrido entre inicio de la relación afectiva e inicio de la actividad sexual es menor que las consultantes por embarazo. No muestra diferencia la filiación, figura de crianza, calidad de la relación familiar, la edad inicio relación afectiva, número de relaciones afectivas previas, número de parejas sexuales previas, ni edad de la pareja con quién inician actividad sexual.

SUMMARY

Two groups of adolescent girls under care in a clinic for adolescents, were compared; adolescents that required contraceptives services and those that required prenatal care. A questionnaire was completed for each girl at the first visit. 15 familial and personal variables were selected for this analysis. The results of this study show the variables associated to the positive contraceptive behaviour are: age, student, high schooling level and delaying to start sexual activity.

Key Words: Adolescent sexual activity, contraceptive behaviour.

INTRODUCCIÓN

Importantes cambios en la formación de la familia están ocurriendo en Chile a partir de las últimas tres décadas y uno de ellos es el aumento de los hijos fuera del matrimonio o ilegítimos. La proporción de nacidos ilegítimos del total de nacidos vivos en Chile, se ha incrementado desde un 15,9% en 1960 a un 18,5% en 1970 para crecer drásticamente a un 34,3% en 1990. Por otro lado el riesgo de que un nacido vivo tenga filiación ilegítima varía de acuerdo con la edad de la madre. Los nacidos de madres adolescentes duplican la probabilidad de que sean hijos ilegítimos. El 71% de los nacidos vivos de madres adolescentes son inscritos como ilegítimos (1,2). En este cambio la población adolescente tiene una contribución importante. Como fenómeno biodemográfico tenemos el aumento de la edad al matrimonio. En el pasado era común casarse a más temprana edad y la maternidad ocurría dentro del matrimonio, o bien, al presentarse el embarazo antes del matrimonio se apresuraba éste para legitimar al hijo. Como fenómeno biológico tenemos la disminución de la edad a la menarquia. Como fenómeno cultural tenemos la mayor precocidad de la actividad sexual en los adolescentes, aumentando además su frecuencia (4,7).

Este cambio en el comportamiento sexual no ha sido acompañado con el aumento

¹Centro de Medicina Reproductiva y Desarrollo Integral del Adolescente, Facultad de Medicina, Univ. de Chile. Casilla 70.011-7, Santiago, Chile. Fax (56-2)7356512. e.mail: cemera@abello.dic.uchile.cl

del uso de métodos de prevención de embarazo. Esto a su vez incide en el aumento de los embarazos y de los hijos nacidos fuera del matrimonio.

Este aumento en la prevalencia de los nacimientos fuera del matrimonio, especialmente en la población adolescente, puede tener consecuencias sociales importantes. A pesar de las disposiciones legales que protegen de la discriminación, no hay garantías que estos hijos ilegítimos tengan los mismos derechos y beneficios que aquellos nacidos dentro del matrimonio.

Es sabido que el embarazo en adolescentes con frecuencia es no planeado y resulta en consecuencias sociales no deseables en la vida de las adolescentes, como son el abandono escolar, rechazo social, aborto ilegal, negligencia, abuso o abandono del hijo.

) Qué factores predisponen a adolescentes con vida sexual activa a tomar decisiones y acciones que disminuyen el riesgo de embarazo no deseado, es decir, al uso de anticonceptivos?) Cuáles son las características personales, y socio-familiares de las adolescentes que usan métodos de prevención en forma apropiada? .Las respuestas a estas preguntas permitiría identificar y reforzar aquellos factores que se asocian positivamente al ejercicio de medios de prevención de embarazo en adolescentes que inician actividad sexual.

En un grupo de 72 adolescentes nuligestas chilenas, usuarias de anticonceptivos, se encontró que 75% tenían entre 16 y 18 años; 79% cursaba algún nivel de E. Media; 39% había iniciado relación sexual coital entre 1 y 5 meses después del inicio del “pololeo” y 82% mantenía relación con su primera pareja sexual (10). Otro estudio que compara las características de las adolescentes que consultaron por embarazo y aquellas que consultaron por anticoncepción mostró que las adolescentes que consultaron por anticoncepción son mayores, con mayor escolaridad, estudiantes y tienen más de una pareja sexual en mayor proporción que las consultantes por embarazo, pero no muestran diferencias en edad al inicio de pololeo y edad inicio actividad sexual coital (11). Finalmente otro estudio mostró importantes diferencias entre adolescentes que consultan por embarazo y planificación familiar, las consultantes de planificación familiar eran mayores, tenían mayor escolaridad, eran estudiantes en mayor proporción e iniciaron más tardíamente la actividad coital que las adolescentes que se embarazaron coincidiendo con lo encontrado en el estudio de González E. y cols, que apoya la idea de la escuela como factor portector del embarazo no deseado en adolescentes (11). Ninguno de estos estudios, sin embargo, exploró variables familiares que pudieran ser factores protectores. El objetivo del presente estudio es explorar factores familiares y personales que se asocien al ejercicio del comportamiento anticonceptivo en adolescentes sexualmente activas.

MATERIAL Y METODO

Es un estudio retrospectivo y comparativo en el cual una serie de características familiares y personales de adolescentes que consultan por anticoncepción, se comparan con las de aquellas adolescentes que consultan por control de embarazo.

El grupo estuvo constituido por 969 adolescentes, solteras, sexualmente activas que consultaron por primera vez en el Centro de Medicina Reproductiva y Desarrollo Integral del Adolescente de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile (CEMERA), entre los años 1990 y 1997. Fueron incluidas en el estudio las adolescentes solteras embarazadas primigestas que concurrieron por atención en el período indicado cuyo embarazo fue producto de relación de pareja, (se excluyeron los casos de violación). En el caso de las consultantes por anticoncepción se incluyeron las adolescentes solteras sin antecedente de embarazo previo, que voluntariamente solicitaron anticoncepción y que concurrieron en el período señalado. Se excluyeron aquellas que fueron referidas por otros profesionales y en ambos grupos las adolescentes que presentaron retardo mental. A todas las adolescentes que ingresaron al estudio se les aplicó un cuestionario

previamente diseñado al momento de su primera consulta.

El grupo en estudio se dividió en dos grupos: adolescentes que consultaron por anticoncepción (731), que llamaremos en adelante consultantes de anticoncepción, y adolescentes que consultaron por control prenatal (238), que llamaremos adolescentes embarazadas.

Las variables familiares en estudio fueron: filiación, figuras de crianza y calidad de la relación familiar. Las variables personales fueron: edad al consultar, escolaridad, actividad, número de relaciones afectivas (pololos), edad al inicio de la relación afectiva, número de parejas sexuales, edad al inicio de la actividad sexual, edad de la pareja con quien inician actividad sexual, tiempo transcurrido entre el inicio de la relación afectiva y el inicio de la actividad sexual, uso de método anticonceptivo previo, tipo de método anticonceptivo usado, razones de no uso, período transcurrido entre el inicio de la actividad sexual y la consulta por anticoncepción, embarazo deseado o no.

La información así recolectada fue ingresada a una base de datos para su análisis utilizándose los software EPI INFO 6.0 y SAS. Los análisis estadísticos utilizados fueron uni y bivariado.

RESULTADOS

En la Tabla N° 1 se describen las características de ambos grupos según filiación. El 81.7% del total de las adolescentes tienen la calidad de hijas legítimas, lo cual es superior al promedio nacional. No hay diferencia entre grupos. El 65.6% del total de las adolescentes fueron criadas por ambos padres y el 42.5% calificó su relación familiar como buena; un 35.2% como regular y 22.3% como mala. No hubo diferencias por grupo. Las edades extremas estuvieron entre 13 y 19 años. Se aprecia que la mediana para la edad al momento de consultar, es mayor en el grupo de anticoncepción que en las embarazadas, 17 y 16 años respectivamente.

La mediana para años de escolaridad alcanzados por las adolescentes consultantes por anticoncepción es mayor que en las embarazadas. En 1996 la escolaridad promedio del país para las mujeres era de 10.61 años (13). Según actividad, las consultantes de anticoncepción en mayor proporción son estudiantes, 92.3% versus 45.4%, ($p=0.00$). En las embarazadas se consideró la actividad que tenía al momento del embarazo, ya que un número importante de ellas abandonó sus estudios por el embarazo.

Todas las adolescentes del estudio mantenían relación afectiva importante, (pololeo), al momento de la entrevista. Para el 16% la actual pareja era su primer pololo, para el 21% era el segundo, para el 28% el tercero y para el 34% restante habían tenido entre 4 a 10 pololos. No se observaron diferencias por grupo. Las edades extremas de inicio de relaciones afectivas, se dieron entre 11 y 18 años, se observa que la mediana para ambos grupos fue 14 años y el promedio 13.7.

Un tercio del total habían iniciado actividad sexual a los 3 meses o menos de haber iniciado la relación afectiva, un 25% entre 4 y 6 meses, un 12% entre 7 y 9 meses mientras el 18% restantes en períodos que se extendían entre 1 año a 5 años. Al análisis por grupo se observa menor tiempo para las consultantes de anticoncepción. Diferencia estadísticamente significativa.

El 51.6% de las embarazadas inició actividad sexual a los 15 años y menos, versus 34.9% en las adolescentes consultantes por anticoncepción ($p=0.00$). La mediana para consultantes por anticoncepción fue 16 años y para embarazadas 15 años, diferencia estadísticamente significativa. Para el 85.3% del grupo total el inicio de la actividad sexual fue con el actual pololo, el 10.8% indicó que era su segunda pareja sexual y el 1.4% reportó 3 y más parejas sexuales. No se observan diferencias por grupo. Para el 90% de las embarazadas éste se

produjo con la primera pareja sexual.

Tabla n1 1
CARACTERISTICAS DE ADOLESCENTES USUARIAS DE ANTICONCEPCION Y EMBARAZADAS

VARIABLES	n=	Anticoncepción 731	Embarazadas 238	Total 969	P
Filiación					
Legítima %		83.8	78.1	82.4	n/s
Figura de crianza					
Ambos padres %		66.4	62.9	65.6	n/s
Relación Familiar					
Buena %		43.6	39.1	42.5	n/s
Actividad					
Estudiante %		92.3	45.4	80.8	0.00
Edad adolescente					
Mediana		17	16.4	17	0.00
Promedio		17	16	16.7	0.00
Escolaridad					
Mediana		11	9	11	0.00
Promedio		10.8	8.8	10.3	0.00
Edad inicio de relac.afectiva					
Mediana		14	14	14	n/s
Promedio		13.6	13.7	13.7	n/s
Meses entre relac.afectiva y relac.sexual					
Mediana		5	6	5	0.00
Promedio		7.5	8.5	7.7	0.00
Edad adolescente al inicio de relac.sexuales					
Mediana		16	15	16	0.02
Promedio		14.7	15.5	14.9	n/s
Edad pareja sexual inicial					
Mediana		19	19	19	n/s
Promedio		19.2	20	19.4	n/s

El uso de métodos anticonceptivos se observa en la Tabla N° 2. Un 41.7% del total indicó haber usado previamente un método anticonceptivo. La mayor proporción se observó en el grupo de anticoncepción, 50.2% versus 15.6% (p=0.00).

El uso del condón alcanzó un 39.1%, pero su utilización fue ocasional. El 26.7% usó el método del calendario, pero la mayoría de éstas no lo usó en forma correcta, de hecho desconocían cuales eran los días de riesgo. El 24.8% había usado anticonceptivos orales pero su uso no fue regular ya que lo usaron algunos meses y lo abandonaron por diferentes razones como: alzas de peso, "mareos", cefaleas, "se sintió mal". Un 3.2% practicó coito interrumpido, un 3.7% inyectable pero sólo una o dos veces y un 2.9% restante, supositorios, ácido acetilsalisílico y otros.

En mayor proporción las consultantes por embarazo usaron anticonceptivos orales: 37.8% versus 23.4% y calendario, 35.1% versus 25.9%, mientras que las consultantes por anticoncepción usaron más frecuentemente condón, 42% versus 10.8% ($p=0.00$).

Tabla n1 2

USO PREVIO DE ANTICONCEPCION

Método	Anticoncepción n = 731	Embarazadas 238	Total 969	P
Sin Uso %	49.8	84.4	58.3	
Con Uso %	50.2	15.6	41.7	0.00
Condón %	42.0	10.8	39.1	0.00
Calendario %	25.9	35.1	26.7	0.00
Oral %	23.4	37.8	24.8	0.00
Inyectable	3.0	10.8	3.7	0.00
Coito interrumpido	3.5	0.0	3.2	
Otros	2.1	5.4	2.5	

Las razones de no uso de anticonceptivos se observa en la Tabla N° 3. Para las adolescentes que consultaban por anticoncepción y que no habían usado formas de prevención de embarazo previas, la razón principal que manifestaron fue: “no era necesario antes porque tenían relaciones sexuales muy ocasionales”. Para las embarazadas que no habían usado métodos de prevención de embarazo, las razones aludidas fueron las siguientes:

Tabla n1 3

RAZONES DE NO USO DE ANTICONCEPTIVOS EN EL GRUPO EMBARAZADAS
n=201

	%
No pensó en el riesgo de embarazo	37,0
Deseaba el embarazo	22,8
Falta de conocimiento sobre anticonceptivos	15,3
Por razones morales, "no estaba bien usarlos"	9,9
Su pareja no quiso que usara	5,0
Por miedo a posibles daños especialmente fecundidad futura	3,5
Relaciones ocasionales	5,0
No sabía donde buscarlos	1,5
Total	100

El tiempo transcurrido entre el inicio de las relaciones sexuales y la búsqueda de un método anticonceptivo eficiente sólo pudo ser investigado para el grupo de anticoncepción y

se señala en la tabla N° 4.

Tabla n1 4

PERIODO TRANSCURRIDO ENTRE EL INICIO DE LAS RELACIONES SEXUALES Y LA BUSQUEDA DE ANTICONCEPTIVOS EN EL GRUPO DE ANTICONCEPCION

Período en meses	N	%
1 mes y menos	150	22.1
2 a 3 meses	135	19.9
4 a 6 meses	142	20.9
7 a 12 meses	161	23.7
13 a 48 meses	90	13.3
Sub-Total	678	100
Sin información	53	---
Total	731	---

DISCUSION Y COMENTARIOS

Si bien la mayoría de los estudios han mostrado que las familias legítimas, la crianza por ambos padres y la buena calidad de la relación familiar son factores protectores en la prevención del embarazo no deseado en adolescentes u otras conductas no deseables socialmente, los resultados del presente estudio muestran que aparentemente las variables familiares estudiadas no influyeron en la decisión de uso de anticonceptivos de las adolescentes.

Las embarazadas son más jóvenes y desertoras del sistema escolar previo al embarazo. A menor edad en que la adolescente inicie actividad sexual menor es la probabilidad que use método anticonceptivo. Las consultantes por anticoncepción son estudiantes, tienen mayor escolaridad, inician más tardíamente la actividad sexual, pero el tiempo entre inicio de relación afectiva e inicio de actividad sexual es menor comparadas con las embarazadas. Algunos de estos resultados son comparables a los encontrados previamente (11,12). A mayor nivel de escolaridad alcanzado aumenta la probabilidad de uso de anticonceptivos por las adolescentes.

Las variables sin diferencia entre ambos grupos fueron: edad de inicio de la relación afectiva, número de relaciones afectivas, número de parejas sexuales previas, edad de la pareja con quien inician actividad sexual y período entre inicio de relación afectiva e inicio de actividad sexual.

En relación a uso de métodos anticonceptivos, previamente a concurrir a CEMERA, la mayor proporción fué observada en el grupo de las consultantes por anticoncepción. El método más frecuentemente utilizado por las consultantes de anticoncepción fué el condón aunque su uso fué más bien irregular, sin embargo, algún efecto pudo tener en retrasar la ocurrencia del embarazo en las consultantes de anticoncepción.

La mayoría de las adolescentes que consultaron por embarazo no querían quedar embarazadas, sin embargo sólo una minoría usó método de prevención de embarazo. Los métodos más frecuentemente usados por ellas fueron anticonceptivos orales y "calendario". Para las que habían utilizado anticonceptivos orales, se observó que su uso fué irregular e inconsistente, lo usaron unos pocos meses y lo abandonaron por diferentes razones, como alzas de peso, "mareos", cefaleas, "se sintió mal", razones que son muy importantes a considerar para lograr comportamientos anticonceptivos exitosos. El embarazo en este grupo resulta entonces

como consecuencia de las relaciones sexuales no protegidas, más que por deseo de embarazo.

Las razones expresadas por las adolescentes para no usar métodos de prevención de embarazo son por una parte, un reflejo de la ignorancia acerca de los métodos anticonceptivos, y un temor infundado de sus efectos colaterales, y por otro la carencia de fácil acceso para obtener anticonceptivos eficientes y recibir buena información en un ambiente de confidencialidad. Por lo tanto programas educativos a nivel escolar, comunitario y a través de medios masivos de comunicación que incentivarán el uso más regular de métodos eficientes, podrían ser más efectivos en prevenir la ocurrencia de embarazos en adolescentes.

Como medidas de prevención del embarazo no deseado es indispensable mejorar los programas de apoyo familiar tanto individual como comunitario que prevengan la desestructuración de los grupos familiares, (abandono paterno o materno, alcoholismo de la figura del padre, violencia intrafamiliar), especialmente en los sectores más pobres. Reforzar las redes de apoyo social que estimulan la permanencia escolar y evitan la deserción escolar precoz. Incentivar verdaderos programas de educación sexual que tengan una visión integral de la sexualidad tanto a nivel escolar como comunitario, mas que cortas intervenciones.

Finalmente, más allá de la auto-percepción que tenga la adolescente de la calidad de su relación familiar, es necesario efectuar estudios cualitativos y en profundidad que permitan un análisis más acabado de estas variables. Por otro lado es necesario conocer cuál es el comportamiento anticonceptivo a largo plazo de estas adolescentes que buscaron anticoncepción, a través de estudios de seguimiento.

BIBLIOGRAFIA

- 1.- Irrarázabal I.Valenzuela J.P."La ilegitimidad en Chile)Hacia un cambio en la formación de la familia",Serie Documentos de Trabajo n1 188,Dic.1992,Centro de Estudios Públicos
- 2.- Anuarios de Demografía,Instituto Nacional de Estadísticas
- 3.- Compendio Estadístico,Instituto Nacional de Estadísticas
- 4.- "Risking the Future:Adolescent sexuality,Pregnancy and Childbearing" ,National Academy Press,Washington,DC,1987.
- 5.- Toledo-Dreves V,Zabin S.L.Emerson M.,"Durations of Adolescent Sexual Relationships before and after Conception",Journal of Adolescent Health,1995,17:163-172.
- 6.- Molina R.,Araya S. y cols "Nivel de conocimientos y práctica de sexualidad y reproducción en adolescentes de enseñanza media" Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología, Pág. 293-302, Vol. III, 1986.
- 7.- Valenzuela S. y cols "Encuesta sobre salud reproductiva en adultos jóvenes del Gran Santiago,1988",Depto.Salud Pública,división de Ciencias Médicas Occidente,Facultad de Medicina,U.de Chile,1989.
- 8.- Vargas J.y cols "Práctica sexual de adolescentes escolares.Variables individuales" Rev Perinatología y Reproducción vol 3 (1) pp4-9,1990.

- 9.- Mena F. y cols "Práctica sexual de adolescentes escolares. Variables familiares" Rev Perinatología Y Reproducción n1 2,1990.
- 10.- Bolívar N.,Luengo X.,Molina R. "Características de adolescentes nuligestas usuarias de anticonceptivos". Libro de Contribuciones del III Congreso Latinoamericano y I Congreso Chileno de Obstetricia y Ginecología Infanto-Juvenil,18-22 Abril de 1993, Pág. 201. Santiago,Chile.
- 11.- González E.,Contreras C. Molina T.,"Estudio comparativo de la sexualidad de adolescentes que consultan por embarazo y adolescentes que consultan por anticoncepción". Libro de Contribuciones del III Congreso Latinoamericano y I Congreso Chileno de Obstetricia y Ginecología Infanto-Juvenil,18-22 Abril de 1993, Pág. 187. Santiago,Chile.
- 12.- Sandoval J.,Figuroa P.,Molina R. "Estudio de las poblaciones que consultan por embarazo y planificación familiar",contribución al IV Congreso Latinoamericano de Obstetricia y Ginecología Infanto-Juvenil, Junio de 1997,Montevideo,Uruguay.
- 13.- Compendios de Información Estadística,Ministerio de Educación,1989,1993,1996