

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DE ADOLESCENTES PRIMIGESTAS EN UNA POBLACIÓN RURAL

LEVEL OF KNOWLEDGE ON CONTRACEPTIVE METHODS OF PRIMIGEST ADOLESCENTS IN A RURAL POPULATION

Margarita Hernández Manayay¹

Estefany Huamán Montaña²

Gasbelly Pérez Taboada³

Norma del Carmen Gálvez Díaz⁴

Fecha de recepción: 12 febrero 2017

Fecha de aceptación: 26 marzo 2017

Resumen

Considerando el embarazo adolescente es un problema importante de la promoción de la salud, se eligió como referencia el análisis del Modelo de Nola J. Pender porque resalta el rol de la enfermera en ayudar en la satisfacción de la acción preventiva. El objetivo: Determinar el nivel de conocimiento en métodos anticonceptivos que tienen las adolescentes primigestas, Tipo cuantitativo, diseño transversal, la población 100, muestra 20 mujeres adolescentes primigestas. Se indagó el funcionamiento de las encuestas y el cuestionario socio demográfico, se describió las características socio demográficas de las mujeres embarazadas primigestas y de la encuesta sobre las consecuencias, causas de las adolescentes embarazos primigestas. Entre los principales resultados se encontró que el nivel de conocimiento: alto 30%, medio 50%, bajo 20% en adolescentes. El 45% de adolescentes embarazadas primigestas son de las edades de 17-18 años, 50% de las adolescentes embarazadas primigestas son de procedencia de la costa, 55 % de adolescentes embarazadas primigestas su estado civil es conviviente, 60% de adolescentes embarazadas primigestas tiene un ingreso económico de 300 soles, 50% las adolescentes embarazadas primigestas conviven con su esposo, 80% son embarazos no planificados, 60% de las adolescente embarazada primigestas tiene como consecuencia la migraña, 75% de las adolescentes tiene como causa de no utilizar los métodos anticonceptivos es tener un embarazo no deseado, 30% el método anticonceptivo que más conoce las adolescentes embarazadas son las inyecciones. Brindar un programa educativo acerca de los cuidados y métodos anticonceptivos.

Palabras clave: Adolescentes, enfermería, método anticonceptivo, primigestas.

Abstract

Considering teen pregnancy a major problem of health promotion, analysis of Nola J. Pender model was chosen as a reference because it highlights the role of the nurse in helping the satisfaction of preventive action. The objective: To determine the level of knowledge on contraceptive methods have primigravid adolescents, quantitative, cross-sectional, population 100, shows 20 primiparous adolescent girls. The operation of the surveys and socio demographic questionnaire were investigated, demographic partner primiparous pregnant women and survey the consequences, causes of pregnant adolescents primiparous features described. Among the main results it was found that the level of knowledge: high 30%, middle 50%, under 20% in adolescents. Primigestas 45% of pregnant teenagers are ages 17-18 years, 50% of pregnant adolescents are primiparous origin of the coast, 55% of first time pregnant adolescents marital status is married, 60% of pregnant teenagers has primiparous an income of 300 soles, 50% primiparous pregnant adolescents living with her husband, 80% are unplanned pregnancies, 60% of pregnant teen primiparous results in migraine, 75% of adolescents is caused not to use contraception is to have an unwanted pregnancy, 30% contraceptive method known pregnant adolescents are more injections. Providing an educational program about the care and contraception.

Keywords: Teens, nursing, contraception, primigravid

¹ Estudiante de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán de Chiclayo-Perú. HMANAYAYMARGARI@crece.uss.edu.pe

² Estudiante de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán de Chiclayo-Perú. HMONTANOS@crece.uss.edu.pe

³ Estudiante de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán de Chiclayo-Perú. PTABOADAGASBE@crece.uss.edu.pe

⁴ Dra. en ciencias de Enfermería, Directora de Investigación de la Universidad Señor de Sipán, docente de investigación en la Escuela de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán, Chiclayo-Perú. ncarmengd@hotmail.com

1. Introducción

El embarazo durante la adolescencia es considerado por la OMS (Organización Mundial de la Salud) como un embarazo de riesgo, debido a las repercusiones que tiene sobre la salud de la madre adolescente y su hijo, además, de las consecuencias psicológicas y sociales, las cuales se duplican en las adolescentes menores de 20 años. Según la OMS el embarazo en la adolescencia es “aquella gestación que ocurre durante los dos primeros años de edad ginecológica (edad ginecológica = edad de la menarquía) y/o cuando la adolescente mantiene la total dependencia social y económica de la familia parental.

La iniciación sexual temprana siempre ha estado relacionada con problemas de la Salud Sexual y Reproductiva (SSR). En la actualidad su abordaje en las adolescentes debido a ser este un grupo poblacional de gran vulnerabilidad. En lo referente a la iniciación sexual existen diferentes aspectos a considerar, pero tiene prioridad y es fundamental, la edad de inicio y el estar o no preparados.

La prevención del embarazo temprano es prioridad para el sistema de salud pública de cualquier país, debido a las consecuencias para las y los jóvenes, por lo que se desarrollan diferentes acciones orientadas a la prevención del embarazo precoz dentro de estas se encuentran: limitar el matrimonio antes de los 18 años, crear comprensión y apoyo para reducir los embarazos antes de los 20 años, aumentar el uso de anticonceptivos por parte de los adolescentes y reducir las relaciones sexuales en las adolescentes.

También se establecen acciones que buscan prevenir los resultados adversos de un embarazo precoz, dentro de esta se encuentra; reducir el aborto inseguro en las adolescentes y aumentar el uso de la atención calificada prenatal, parto y postparto .

Frecuentemente en un embarazo en la adolescencia, con una relación débil de la pareja y en muchos casos fortuita u ocasional, se determina una actitud de rechazo u ocultamiento de su condición por el temor a la reacción del grupo familiar, amigos y la sociedad en general, este comportamiento generalmente conduce a la detección y el control prenatal tardío o insuficiente, generando gran consecuencia negativa antes y después del nacimiento que termina casi siempre en un parto distócico.

El Embarazo adolescente o embarazo precoz es aquel embarazo que se produce en una mujer adolescente; entre la adolescencia inicial o pubertad—comienzo de la edad fértil y el final de la adolescencia. La OMS establece la adolescencia entre los 10 y los 19 años. El término también se refiere a las mujeres embarazadas que no han alcanzado la mayoría de edad jurídica, variable según los distintos países del mundo, así como a las mujeres adolescentes embarazadas que están en situación de dependencia de la familia de origen.

Actualmente en la comunidad Miguel Grau del Distrito de Pimentel encontramos adolescentes primigestas de diferentes edades de 14 a 17 años dan a entender que desconocen el tema de los métodos anticonceptivos, por lo que muchas de ellas se encuentran embarazadas y desconocen los riesgos de un embarazo primigestas.

El presente trabajo se justificó, dado a que el porcentaje de las adolescentes embarazos aumentando rápidamente en Pimentel –Perú. El objetivo general fue determinar el nivel de conocimiento en métodos anticonceptivos que tienen las adolescentes primigestas, el específico fue determinar las características socio demográficas de las mujeres embarazadas primigestas y de la encuesta sobre las consecuencias, causas de las adolescentes embarazos primigestas en el pueblo Joven Miguel Grau- Pimentel febrero - 2016, de ahí la importancia del estudio, porque a partir de esta información nos permitió enfocarnos hacia una nueva concepción dirigida a la gestión del cuidado para mejorar el cuidado de enfermería, intervenciones de las adolescentes embarazadas.

El profesional de Enfermería tiene un reto importante en el marco de la gestión del cuidado el cual es viabilizar la valoración inicial de las adolescentes embarazadas, con una atención humanista e integral a ellas. El referencial teórico que sustentó esta investigación fue el Modelo de Nola J. Pender porque resalta el rol de la enfermera en ayudar en la satisfacción de la acción preventiva.

El nivel de conocimiento de las adolescentes embarazadas tiene como resultado un nivel medio, por las condiciones situacionales, personales e interpersonales, lo que da como resultado la participación en conductas favorecedoras de salud cuando existe una pauta para la acción. El modelo de promoción de la salud propuesto por Pender, es uno de los modelos más predominantes en la promoción de la salud en enfermería; según este modelo los determinantes de la promoción de la salud y los estilos de vida, están divididos en factores cognitivos-perceptuales, entendidos como aquellas concepciones, creencias, ideas que tienen las personas sobre la salud que la llevan o inducen a conductas o comportamientos determinados, que en el caso que nos ocupa, se relacionan con la toma de decisiones o conductas favorecedoras de la salud.

2. Material y métodos

La investigación es cuantitativa, en el proyecto se analizó el nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos porque incrementa el número de embarazos y de alto riesgo en las primigestas para que no haya un embarazo no deseado y para evitar las enfermedades transmitidas sexualmente según la teoría de Nola J. Pender.

La técnica utilizada fue la encuesta, es una técnica de interrogatorio que emplea el cuestionario, definido como un conjunto de preguntas respecto a una o varias temáticas a consultar. El instrumento utilizado fue el cuestionario, caracterizado por ser estructurado, presentarse por escrito y por sobre todo, ser el principal instrumento de datos cuantitativa¹.

Se detalla una descripción más amplia de los instrumentos: El primer instrumento fue: Cuestionario demográfico para definir las características sociodemográfico de las adolescentes embarazadas ayuda a identificar lo siguiente: Edad, región del país que es procedente, estado civil, el ingreso económico, las adolescentes embarazadas conviven con su esposo y no planificaron su embarazo. El segundo instrumento fue: Encuestas directa sobre las consecuencias y causas de las adolescentes embarazadas primigesta, los instrumentos fueron validados por juicio de tres expertos, personas especialistas en el tema de investigación en el campo de ciencias de la salud. El procesamiento de datos se efectuó de manera computarizada codificados e ingresados a una base de datos creada en el programa estadístico SPSS versión 2,4 el respectivo análisis de los resultados se realizó a través de porcentajes, cuadros y gráficos estadísticos.

3. Resultados

Tabla 1

Características sociodemográficas de las adolescentes embarazadas y se realizaron del pueblo joven Miguel Grau Seminario – Pimentel – 2016.

	Categoría	N	%
EDAD	10-13 AÑOS	4	20
	14-17 AÑOS	7	35
	17-18 AÑOS	9	45
PROCEDENCIA	COSTA	10	50
	SIERRA	4	20
	SELVA	6	30
ESTADO CIVIL	SOLTERO	4	20
	CASADO	5	25
	CONVIVIENTE	11	55
INGRESO ECONÓMICO	200	5	25
	300	12	60
	500	3	15
CON QUIEN VIVE	SOLA	5	25
	ESPOSO	10	50
	FAMILIA	5	25
EMBARAZO PLANIFICADO	SI	4	20
	NO	16	80

Fuente: Cuestionarios de las adolescentes embarazadas y se realizaron del pueblo joven Miguel Grau Seminario – Pimentel -de febrero- 2016

El 45% de adolescentes de las edades de 17-18 años son adolescentes embarazadas primigestas, 50% de las adolescentes embarazadas son de procedencia de la costa, 55 % de adolescentes embarazadas su estado civil es conviviente, 60% de adolescentes embarazadas tiene un ingreso económico de 300 soles, 50% las adolescentes embarazadas conviven con su esposo, 80% son embarazos no planificados.

Tabla 2

Consecuencias de utilizar métodos anticonceptivos en adolescentes, en Miguel Grau Seminario – Pimentel – febrero- 2016

Consecuencia	n	%
Migrañas	12	60
Cáncer de mama	6	30
Diabetes	2	10
Total	20	100

Fuente: encuesta aplica a las adolescentes embarazadas y se realizaron del pueblo joven Miguel Grau Seminario – Pimentel - febrero- 2016

Se observa que el 60% de las adolescentes sufren de migraña al utilizar los métodos anticonceptivos.

Tabla 3.

Causas por no utilizar los métodos anticonceptivos a tiempo en adolescentes según el pueblo joven Miguel Grau Seminario – Pimentel – febrero- 2016

CAUSAS	n	%
Abortos	2	10
Embarazos no deseado	15	75
Falta de información	1	5
Enfermedades de transmisión sexual	2	10
Total	20	100

Fuente: encuesta aplica a las adolescentes embarazadas y se realizaron del pueblo joven Miguel Grau Seminario – Pimentel - febrero- 2016

Se observa que el 75% de las adolescentes, al no utilizar los métodos anticonceptivos tiene un embarazo no deseado.

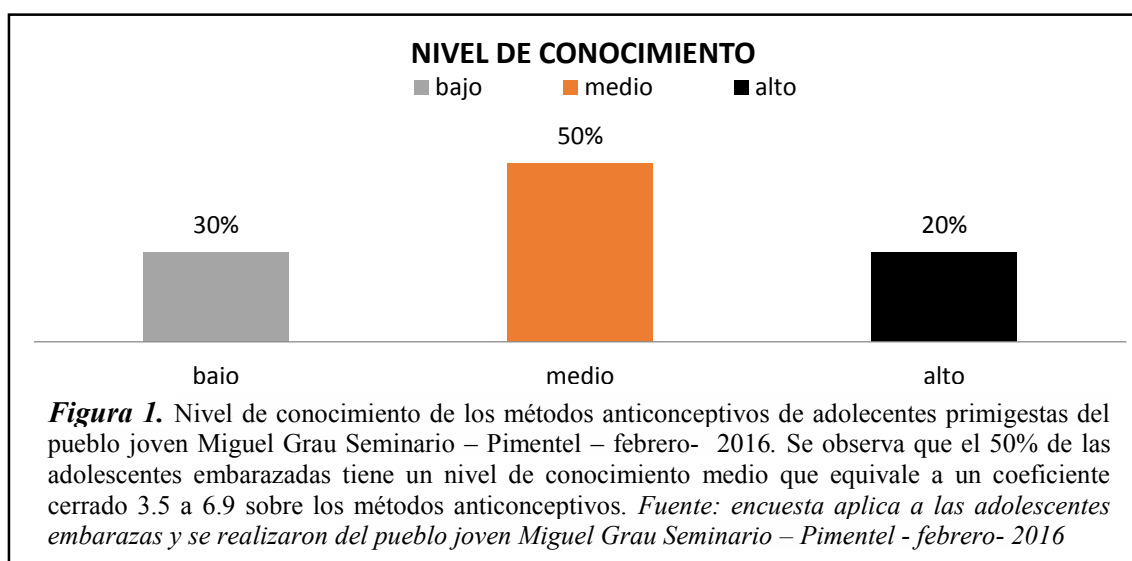
Tabla 4.

Métodos anticonceptivos más usados según el pueblo joven Miguel Grau Seminario – Pimentel – febrero- 2016

Respecto a los métodos anticonceptivos	n	%
T cobre	5	25
Pastillas	7	35
Anticonceptivos	8	40
Inyecciones		
Total	20	100

Fuente: encuesta aplica a las adolescentes embarazadas y se realizaron del pueblo joven Miguel Grau Seminario – Pimentel - febrero- 2016

Se observa que el 40% de las adolescentes embarazadas utilizaran las inyecciones ya que es uno de los métodos anticonceptivos más común.



4. **Discusión**

Mario Bunge, refiere a la iniciación y el descubrimiento sexual en adolescentes es prematuro y apresurado, quemando etapas, ya sea por una preparación insuficiente u otros motivos como presiones externas de la pareja, como de los amigos o simplemente por curiosidad; esto suele traerle serias consecuencias en su desarrollo psicosexual. El embarazo irrumpe en la vida de las adolescentes en momentos en que todavía no alcanza la madurez física y mental, a veces en circunstancias adversas como son las creencias nutricionales u otras enfermedades y en un medio familiar generalmente poco receptivo para aceptarlo y protegerlo.

Las consecuencias que determinan la ocurrencia de embarazos en parejas jóvenes son variadas, pero en muchos de los estudios revisados se concuerda que el desconocimiento del uso de anticonceptivos juega un papel fundamental. Desde el comienzo de la historia se ha reconocido la necesidad de prevenir el embarazo. En nuestro país se han desarrollado los diferentes servicios de planificación familiar con el objetivo de brindarlos a la población, y que estén a su alcance los métodos anticonceptivos en cantidad y variedad necesaria, además de ofrecer conserjería médica que ayude a seleccionar junto con la pareja el método más adecuado y eficaz.

En vista de esta problemática, surgió el interés de realizar esta investigación en la cual se evaluaron 20 adolescentes con la finalidad de determinar el nivel de conocimientos de métodos anticonceptivos en adolescentes de pueblo joven miguel Grau. Donde se encontraron un gran porcentaje de déficit de conocimientos de métodos anticonceptivos en el pueblo joven miguel Grau. Como se evidencia en los porcentajes de la gráfica n° 1 denominada a nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos de adolescentes primigestas del pueblo joven Miguel Grau Seminario – Pimentel – febrero- 2016. Considerando el porcentaje más alto en la categoría medio con un 50%, seguido del bajo con un 30% y la categoría alto con un 20%.

Estos resultados probablemente se deben a que las adolescentes del pueblo Joven Miguel Grau, cuentan con un nivel medio, evidenciándose que el 45% son adolescentes de 17 – 18 años, el 35% de ellas son de 14 – 17 años y solamente el 20% son de 10 – 14 años. Otro motivo no reciben una buena consejería y orientación por parte de sus padres o familiares debido a la vergüenza, miedo.

Acedo, la anticoncepción consiste en evitar la fecundación concepción cuando se tiene relaciones sexuales plenas. Los diferentes métodos anticonceptivos tratan de evitar el contacto entre el ovulo y el espermatozoide, para que no se produzca fecundación o el desarrollo del embrión. Entre los todos anticonceptivos destacan: los métodos químicos, mecánicos, naturales y quirúrgicos. Los adolescentes quieren información acerca de la contracepción y así evitar embarazos, pero utilizan los métodos de control de natalidad de forma inconstante. Por tanto, la orientación sobre la contracepción tal vez requiera mayor amplitud que la mera información sobre el control de la natalidad y los métodos anticonceptivos.

Con respeto al primer objetivo específico, mostrando en la tabla número 4 denominada a los métodos anticonceptivos más usados en las adolescentes primigestas del pueblo joven miguel Grau, se observa que el método más usado en estas adolescentes el porcentaje más elevado, es la categoría de ampollas con un 40%, seguido de las pastillas anticonceptivas con un 35% y T de cobre con un 25%.

En la teoría de Nola Pender, promoción de salud, hemos considerado uno de los modelos que abarca ella y es la de los factores personales biológicos, en la cual hace alusión a la edad. La unidad de análisis de nuestro proyecto son las madres adolescentes, etapa en donde están sometidas a constantes cambio físicos, cognitivo y social, la cual repercute en su madurez, por lo que no son responsables y/o puntuales al cumplimiento de los métodos anticonceptivos. Otro factor son los factores personales socioculturales, en la que incluye la creencia, formación, cultura. En la cual se evidencia que las madres adolescentes todavía sienten temor de volver a

quedar embarazadas, además de tener percepciones falsas y/o erróneas acerca de estas. Y esto se evidencia con un alto porcentaje en la categoría de nivel de embarazos no planificado con un 80%, y un 20% son embarazos planificados.

El rol que asume el profesional de Enfermería es sumamente importante pues a través de ellos se promoverán y/o mantendrán campañas de promoción de salud dirigidos a la importancia de cumplir de forma responsable los métodos anticonceptivos, obteniendo mejores coberturas y un mejor conocimiento y/o entendimiento en las madres sobre los métodos anticonceptivos, ya que el nivel de conocimiento del pueblo joven Miguel Grau es deficiente.

El Enfermero tiene la posibilidad de modificar en forma importante la filosofía de nuestra sociedad y la prestación de servicio de salud, debido a que además de tener una formación predominante preventivo promocional mediante los métodos anticonceptivos, tiene la obligación moral y legal de desarrollar actividades de este tipo a fin de mejorar los estilos de vida de la población cumpliendo así un rol fundamental reafirmado por la OMS quién señala que, los profesionales de Enfermería darán cada vez más una mayor cobertura de atención de salud en la sociedad en los grupos de personas y/o pacientes económicamente débiles, socialmente marginados, rurales, grado instrucción bajo, grupos de diferentes cultura, personas con problemas de salud, por lo tanto ejercerán con mayor autonomía y se espera la actuación como líderes del cuidado de atención primaria, un papel prioritario centrado en la unidad de la familia como unidad social básica para promover y mantener la salud, se puede mencionar que en los últimos años el Ministerio de Salud está adoptando estrategias para prevenir embarazos en adolescentes poder disminuir la tasa de mortalidad de muerte materna en adolescentes.

5. Conclusiones

- El nivel conocimientos de los métodos anticonceptivos en las adolescentes embarazadas se tiene que el nivel más elevado es el nivel medio con el 50%, seguido del nivel bajo con 30%, nivel alto es del 20%. Por lo tanto se puede observar que el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos de las adolescentes embarazadas primigestas es un nivel medio en el pueblo joven Miguel Grau Seminario – Pimentel

- Características socio demográficas en adolescentes embarazadas primigestas del pueblo joven Miguel Grau- Pimentel, según los estudios realizados el porcentaje el 45% de adolescentes embarazadas primigestas son de las edades de 17-18 años, 50% de las adolescentes embarazadas primigestas son de procedencia de la costa, 55 % de adolescentes embarazadas primigestas su estado civil es conviviente, 60% de adolescentes embarazadas primigestas tiene un ingreso económico de 300 soles, 50% las adolescentes embarazadas primigestas conviven con su esposo, 80% son embarazos no planificados.

- De acuerdo con la encuesta que se realizó sobre las consecuencias, el 60% de ellas utiliza los métodos anticonceptivos que muchas veces puede ser ocasionadas por la migraña en las adolescentes embarazadas del pueblo joven miguel Grau- Pimentel.

- Respecto a la siguiente encuesta que se realizó sobre las causas, el 75% de las adolescentes, al no utilizar los métodos anticonceptivos se concluye que puede tener un embarazo no deseado ya que en las adolescentes del pueblo joven miguel Grau- Pimentel.

6. Referencias

Alcázar, L y Lovatón, R. (2006). *Perspectivas socio-antropológicas sobre la adolescencia, la juventud y el embarazo*. En Embarazo y maternidad en la adolescencia: estereotipos, evidencias y propuestas para políticas públicas., Buenos Aires: Ed. M. Gogna CEDES/UNICEF/Ministry of Education

- Federación latinoamericana de sociedades de obstetricia y ginecología FLASOG (2010). *Factores relacionados con el Embarazo y la Maternidad en menores de 15 años en América Latina y el Caribe*. Lima- Perú. Disponible en: <http://www.slideshare.net/ilianaromero/factores-de-riesgo-paraembarazo-y-maternidad-adolescente>
- Florenzano, R., Valdés, M., Serrano, T., Rodríguez, J. y Roizblatt, A. (2007). El adolescente y sus conductas de riesgo. *Rev Med. (Chile) Volumen135*.
- Giovagnoli, P. y Vezza, E. (2009). *Early Childbearing and Educational Outcomes: A Quantitative Assessment*. Washington, DC: IADB.Ford S, Beach F. Conducta Sexual: El comportamiento sexual humano a lo largo de más de cien sociedades actuales y distintas, desde las más primitivas., Estados Unidos: Edit. Fontanella. 1972.
- García, E. (2013). *ABC de la educación sexual. Salud reproductiva*. <http://www.unicef.org/spanish/sowc2011/pdfs/La-adolescencia-temprana-y-tardia.pdf> Disponible en:<http://saludreproductiva.about.com/od/Prevencion/ss/Abc-De-La-Educacion-Sexual.htm>
- Jeanine, A. et al. (2004). *Mujer Rural: Cambios y Persistencias en América Latina*. España: Edit.CCO y EED
- Ministerio de Salud. (2004). *Guías Nacionales de atención integral de la Salud Sexual y Reproductiva.*, Lima- Perú: Ministerio de Salud
- Peláez, J. (1996). Adolescente embarazada. En *Revista Sexología y Sociedad, Año I*, No. 2. Cuba.
- Pérez, C. (1993). *Repercusión social de la maternidad temprana-* (Tesis para optar por especialista de primer grado M.G.I). Cuba.
- Promajoven. (2012). *Embarazo adolescente y madres jóvenes en México*. (Edición primera). México. Editorial Secretaria de Educación Pública.
- Rodríguez, J. K. (2009). *Nivel de información de los adolescentes sobre el uso de métodos anticonceptivos y acciones para prevenir el embarazo precoz*. (Tesis para licenciatura). Universidad Privada San Juan Bautista. Lima.
- Salazar, A. y Santa María, A. (2007). Conocimientos de sexualidad, inicio de relaciones sexuales y comunicación familiar, en adolescentes de instituciones educativas nacionales del distrito del Agustino. *Revista Horizonte Médico. Lima. Volumen 7, N° 2*. Disponible en: http://www.medicina.usmp.edu.pe/horizonte/2007_II/Art3_Vol7_N2.pdf
- Tuñón, P. E. (2000). *Género y sexualidad adolescente. La búsqueda de un conocimiento Huidizo*. México: Colmex.