



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE MEDICINA
DIVISION DE ESTUDIOS DE POSGRADO E
INVESTIGACION



Salud

SECRETARIA
DE SALUD

DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR

SECRETARIA DE SALUD

UNIDAD ACADEMICA:
CENTRO AVANZADO DE ATENCION PRIMARIA A LA SALUD
TAMULTE DELICIAS, VILLAHERMOSA TABASCO

“ANTECEDENTE DE UTILIZACION CORRECTA DE
METODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES
PRIMIGESTA EN EL CENTRO DE SALUD DE FRONTERA;
TABASCO EN EL 2005”

TRABAJO QUE PARA OBTENER EL DIPLOMA DE ESPECIALISTA
EN
MEDICINA FAMILIAR

PRESENTA:

DR. ANDRES GARCIA LOPEZ

VILLAHERMOSA, TABASCO

FEBRERO 2007



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

**“ANTECEDENTE DE UTILIZACIÓN CORRECTA DE
METODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES
PRIMIGESTA EN EL CENTRO DE SALUD DE FRONTERA;
TABASCO EN EL 2005”**

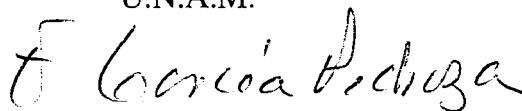
TRABAJO QUE PARA OBTENER EL DIPLOMA DE ESPECIALISTA EN
MEDICINA FAMILIAR

PRESENTA:

DR. ANDRES GARCIA LOPEZ

AUTORIZACIONES

DR. MIGUEL ANGEL FERNÁNDEZ ORTEGA
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR
FACULTAD DE MEDICINA
U.N.A.M.



DR. FELIPE DE JESÚS GARCÍA PEDROZA
COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN
DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR
FACULTAD DE MEDICINA
U.N.A.M.

DR. ISAIÁS HERNÁNDEZ TORRES
COORDINADOR DE DOCENCIA
DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR
FACULTAD DE MEDICINA
U.N.A.M.

AUTORIZACIONES

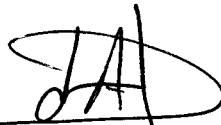


DRA. ALMA DELIA DE LA CRUZ DE LA CRUZ

PROFESOR TITULAR DEL CURSO DE ESPECIALIZACIÓN
EN MEDICINA FAMILIAR PARA MÉDICOS GENERALES EN
CENTRO AVANZADO DE ATENCION PRIMARIA A LA SALUD TAMULTE DELICIAS,
VILLAHERMOSA, TABASCO

DR. ERNESTO HERNANDEZ

ASESOR METODOLOGIA DE TESIS
MAESTRÍA EN CIENCIAS EN SALUD PÚBLICA



DRA. ALMA DELIA DE LA CRUZ DE LA CRUZ

ASESOR DEL TEMA DE TESIS
PROFESOR TITULAR DEL CURSO DE ESPECIALIZACIÓN
EN MEDICINA FAMILIAR PARA MÉDICOS GENERALES EN
CENTRO AVANZADO DE ATENCION PRIMARIA A LA SALUD TAMULTE DELICIAS,
VILLAHERMOSA, TAB

AGRADECIMIENTO

Este trabajo pudo ser escrito gracias al apoyo, colaboración y paciencia de muchas personas. Agradezco sinceramente a la Doctora Alma Delia De La Cruz De La Cruz por su disponibilidad incondicional en asesoramiento metodológico y por su ayuda tan valiosa para la realización de mi tesis.

Al Dr. Ernesto Hernández quien fue mi asesor metodológico por su ayuda y asesoría oportuna dándome las herramientas necesarias para la realización de esta tesis.

A todos los pacientes que están incluido en este estudio así como a sus familiares que los acompañaron a la consulta, gracias por brindarme su tiempo y cooperación.

Al Centro de Salud con Hospital Ulises García de Frontera, Centla; Tabasco, compañeros doctores personal de enfermería, trabajo social, y todo personal que me ayudo para la aplicación de las encuestas, a mis compañeros de la especialidad por compartir momentos buenos y que juntos estamos llegando a la meta.

DEDICATORIA

A Dios:

A Dios por haberme dado la oportunidad de vivir y reforzar cada día mi fe en él. Te doy gracias por haber llegado hasta aquí, gracias por haberme permitido concluir mi meta.

A mis padres

A mi padre Sr. Ramiro García Zapata a mi madre Sra. María López Ramón que gracias y su apoyo he logrado llegar hasta el final de mi meta por todo su amor, apoyo y por creer en mi y porque han estado conmigo siempre, porque son mis padres mil gracias por inculcarme en el buen camino y quiero que sepan que el esfuerzo que hicieron por mi esta recompensado, y que he hecho lo posible para que se sientan orgullosos de mi, los amo.

A mis hermanos y hermanas

Por todo su apoyo y por ser los mejores hermanos del mundo mil gracias; esperando que les pueda servir de orgullo y motivación para alcanzar sus metas.

Al Amor de mi vida

A Elsy por su paciencia y comprensión en los momentos mas difíciles y quiero que sepa que este logro fue gracias a su apoyo incondicional, te amo.

TITULO:

“ANTECEDENTE DE UTILIZACIÓN CORRECTA DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES PRIMIGESTA EN EL CENTRO DE SALUD DE FRONTERA; TABASCO EN EL 2005”

INDICE

CONTENIDO	PAGINAS
1. Marco teórico	1
2. Planteamiento del problema.....	7
3. Justificación.....	8
4. Objetivos.....	9
4.1 Objetivo general	9
4.2 Objetivos específicos.....	9
5. Metodología.....	10
5.1 Tipo de estudio.....	10
5.2 Población, lugar y tiempo de estudio.....	10
5.3 Tipo de muestra y tamaño de la muestra.....	10
5.4 Criterios de inclusión.....	11
5.5 Criterios de exclusión.....	11
5.6 Criterios de eliminación.....	11
5.7 Variables socio demográficas.....	12
5.8 Variable dependiente.....	13
5.9 Variables independiente.....	13
5.10 Técnicas y procedimiento.....	14
5.11 Procesamiento de la información.....	14
5.12 Consideraciones ética.....	15
6. Resultados.....	16
7. Discusión.....	30
8. Conclusiones.....	34
9. Recomendaciones.....	36
10. Referencias bibliograficas.....	38
11. Anexos.....	43

1.- MARCO TEORICO:

De acuerdo a la Organización Mundial de La Salud (OMS), los adolescentes son personas que están en el grupo de edades de 10 a 19 años. Se estima que hay 1,200 millones de adolescentes en el mundo¹.

La población de adolescentes de México se duplico en términos porcentuales en los últimos 30 años. En 1970 representaba el 11.4% de la población nacional; hoy representa el 21.3%. Entre 2000 y 2020 el grupo de edad más grande de la población será el de 10 a 19 años.² En el estado de Tabasco se estima que existe una población de adolescentes de 438,667, con una población para el Municipio de Frontera de 21,786.³

El término adolescente en el contexto social es interpretado de forma diferente por las diversas sociedades. En general se considera que la adolescencia es la etapa de transición entre la niñez y la edad adulta, durante la cual se presenta la madurez sexual. La adolescencia es un periodo de grandes oportunidades y de grandes riesgos. En el contexto social y de salud, se considera como una etapa donde los individuos son altamente vulnerables.⁴

En nuestro país, el tema del embarazo en adolescentes se ha vuelto uno de los asuntos fundamentales de las políticas de población, ya que, aproximadamente 8 millones de mujeres se encuentran entre los 12 y 19 años de edad encontrándose una población de adolescentes femeninas en el estado de Tabasco de 10 – 19 años de 220, 591, correspondiendo al municipio de Frontera una población de adolescentes femeninas de 8,700⁵.

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 esto la incidencia de embarazos en mujeres menores de 20 años⁴⁴. Según el consejo nacional de población (CONAPO) la tasa de fecundidad en México en las adolescentes entre las edades de 15-19 años aumento a 0.0604⁶, correspondiendo al Estado de Tabasco una tasa del 0.02.⁷

De acuerdo con cifras informadas por el fondo para las naciones unidas (UNFPA) y el fondo de las naciones unidas para la infancia (UNICEF) Cada año 15 millones de adolescentes dan a luz en el mundo, cifra que representa poco más del 10 por ciento del total de nacimientos.^{8,9}

En México el número de embarazos en adolescentes está aumentando de manera considerable y alcanza grandes cifras y altas proporciones alrededor de 450,000 nacimientos anuales en los últimos años, equivalente al 15% del total de nacimientos.^{10, 11,12}

Tan solo para el estado de Tabasco en el primer semestre del 2005 se registraron 20,144 embarazos en menores de 20 años, correspondiendo al Municipio de Frontera 748 en ese mismo semestre.¹³ En México se presentaron 1,309 muertes maternas en el año 2002, correspondiendo el 12.8% al grupo de adolescentes menores de 20 años, siendo las principales causas de muerte, el aborto en un 16.5%, causas obstétricas indirectas 13.9%, edema, proteinuria y trastornos hipertensivos en el embarazo en un 13.3%, infección puerperal 9.6%, y la hemorragia obstétrica en un 8%.¹⁴

El embarazo no planeado en los adolescentes es el producto de la falta de información sobre métodos anticonceptivos, el sexo sin protección, la falla anticonceptiva o el uso incorrecto del anticonceptivo. Se asocia también a prácticas de riesgo como el alcoholismo y la drogadicción.¹⁵ Las adolescentes recurren al aborto por razones tales como el temor, la vergüenza y la desesperación por no sentirse capaces de cuidar a su hijo o no saber como podrán continuar su educación. Las adolescentes tienen mayores probabilidades que las mujeres adultas de tener un aborto en una etapa tardía, cuando corren mayores riesgos. Debido al estigma asociado con el embarazo fuera del matrimonio y el aborto, las adolescentes muchas veces no procuran abortos legales y seguros.¹⁶ En un estudio realizado en Cuba se observó que el principal método para la interrupción del embarazo fue el legrado que es el proceder más riesgoso para este grupo de edad, siendo más frecuentes en la edad de 14 años con un 28.53% , así mismo se observó que este grupo de alto riesgo tuvo relaciones sexuales sin ningún tipo de protección anticonceptiva.¹⁷

Algunos estudiosos muestran también que la mayoría de los matrimonios entre adolescentes tiene mayor riesgo de inestabilidad y de desintegración, así como obstáculos económicos mayores. Además las hijas de madres adolescentes tienden a ser madres adolescentes también.¹⁸

Independientemente de ser deseado o no, el embarazo en las adolescentes puede poner en riesgo la vida de la madre. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la edad más segura para el embarazo es de los 20 a los 24 años de edad.¹⁹ Debido a que existen evidencias de que el embarazo en edades tempranas puede representar mayores complicaciones no solo para la madre adolescente si no también para el producto de la gestación, si se le compara con la mujer adulta en donde el riesgo es menor, diversos autores coinciden que dentro de las complicaciones más frecuentes durante la etapa prenatal se encuentra la anemia, menor ganancia de peso materno, infección de vías urinarias, amenaza de aborto y Enfermedad hipertensiva inducida por el embarazo, durante el parto hay mayor índice de cesárea siendo la indicación más frecuente para ello la desproporción cefalo-pélvica, lesiones anatómicas en el canal blando, durante el puerperio predomina la anemia y endometritis, en el producto se encuentra menor Apgar, prematuridad, asfixia perinatal, siendo más frecuentes todas estas complicaciones en las adolescentes menores de 15 años, es por estos motivos que la primigesta adolescente se debe considerar como de alto riesgo.^{20, 21, 22, 13,24 ,25, 26, 27}

También se menciona que las adolescentes que se embarazan con un intervalo de tiempo menor de 5 años entre la menarquia y el parto se consideran un factor de riesgo para que se presenten resultados perinatales desfavorables.²⁸

Otro factor de riesgo en este grupo de edad, es la disfunción familiar ya que se presenta hasta en un 33%, siendo más frecuentes en los aspectos de crecimiento y afecto, lo que revela que las adolescentes no tienen una madurez emocional, no perciben apoyo y cariño por parte de su familia de origen y esto los obliga a tomar la decisión de unirse a una pareja, por lo que la disfuncionalidad familiar representa un riesgo para el embarazo en las adolescentes y siendo aun mayor si se agrega, pobreza educativa escolaridad menor de 6 años de estudio, menor

edad de la adolescente, hacinamiento, nivel socioeconómico bajo, menor educación sexual y el desconocimiento de los métodos de planificación familiar.^{29,30}

También se ha encontrado que el embarazo en las adolescentes esta asociado con menores oportunidades educativas. En México el 28.2 % de las mujeres con pobreza educativa extrema estuvieron alguna vez embarazada en la adolescencia³¹, en otros países como Cuba el 17.2% de las adolescentes solo habían alcanzado la primaria y tuvieron que abandonar sus estudios a causa de su embarazo.³²

Las verdaderas razones por las cuales el embarazo en las adolescente ha venido a constituirse en un problema social no son, como frecuentemente se deduce, su supuesta colaboración en el crecimiento desmesurado, las malas condiciones de salud y la pobreza de la población, si no el aumento y la mayor visibilidad de la población adolescente; la persistencia de las condiciones de pobreza de la población y las faltas de oportunidades para las mujeres, que tienden a conducir a la formación temprana de las familias y que se asocian con mayores riesgos para la salud de estas.³³

En un estudio realizado en la ciudad de Monterrey México se observo que el embarazo en las adolescentes se presento con mayor frecuencia a los 17 años, en otro estudio realizado en el estado de Morelos México la edad predominante en las adolescentes embarazadas fue de 18 a 19 años, la mayoría de ellas se encontraban unidas, con escolaridad primaria, con un nivel socioeconómico bajo.^{34,35} En otros países como cuba y Chile la edad promedio en la que se presenta el embarazo es entre los 17 a 19 años, también se menciona que la mayoría de las adolescentes embarazadas se encuentran solteras, no trabajan, ni estudian, siendo uno de los principales motivos para la deserción escolar los problemas económicos, la vergüenza y las complicaciones obstétricas, se observo que existe una precocidad en el inicio de la actividad sexual y el no uso de anticonceptivos en la primera relación sexual^{36,37}

Respecto al conocimiento que los adolescentes tienen sobre métodos anticonceptivos, Según la encuesta de la ENSA 2000 en México el 69.2% conocen al menos un método anticonceptivo, se advierte un incremento en el porcentaje conforme aumenta la edad, la

escolaridad influye sobre el conocimiento de los métodos ya que los que terminaron la preparatoria utilizan 3.56 veces mas que los de la secundaria en los cuales es de 2.05 veces, en los jóvenes de los 18 a 19 años de edad.

Por otra parte aumentó la proporción de los adolescentes que refieren conocer al menos un método anticonceptivo en aquellos que tienen acceso a algún servicio medico y en los que viven en áreas urbanas. En relación con el inicio de la vida sexual se observa un inicio más temprano en aquellos adolescentes con menor escolaridad, los que viven en zonas urbanas y en el sexo masculino entre las edades de 18-19 años. Del total de los adolescentes que han tenido relaciones sexuales solo el 37% utiliza algún método de planificación familiar durante su primera relación siendo mas alto en los hombres quienes usan 4.09 veces mas que las mujeres algún método de planificación familiar.

Se dice que por cada método anticonceptivo que se conoce, aumenta 1.2 veces la posibilidad de haber usado alguno en la primera relación sexual completa, y por cada método anticonceptivo del cual se conoce su funcionamiento, aumenta 1.39 veces la probabilidad de que el adolescente haya utilizado alguno durante su primera experiencia sexual completa voluntaria.^{38,39}

Con respecto al conocimiento que tienen sobre cual es el método que conocen como mas eficaz para evitar el embarazo el mas citado es el DIU, seguido por los preservativos y hormonales orales, del total de los adolescentes que refirieren conocer por lo menos un método de planificación familiar solo el 35% demostraron tener conocimiento sobre su uso correcto, siendo el mas conocido con respecto a su mecanismo de acción los preservativos, del lugar donde se obtiene la información sobre métodos de planificación familiar la escuela ocupa el 33%, siendo el grupo de amigos del 9%, y el hogar con un 4%, por lo que los servicios de salud tienen muy poca labor en esta función de difusión⁴⁰

Aun con todos los posibles riesgos en cuanto a aumento del numero de adolescentes con actividad sexual y de la promiscuidad, y mas aun si se desarrolla una correcta educación sexual, los riesgos de la anticoncepción son aun mucho menores que los que acarrea, tanto

desde el punto de vista médico como social el embarazo en la adolescencia. Por lo tanto se debe enfrentar el reto de asumir la anticoncepción en este grupo poblacional como una política en la que la educación sexual es un pilar fundamental, debiendo profundizar también en los adolescentes el conocimiento de los métodos anticonceptivos, ventajas y desventajas de estos.⁴¹

Se puede afirmar que son numerosos los argumentos para decir que el embarazo en la adolescencia se comporta como de alto riesgo, por lo que es necesario el desarrollo de políticas serias de salud, y sobre todo, de educación sexual y sanitaria que se encaminen a la reducción de las tasas de embarazo en este grupo etáreo, lo que garantizará un mejor pronóstico de vida, tanto para la madre como para su descendencia y una repercusión positiva en el desarrollo futuro de la sociedad.⁴²

La NOM de planificación familiar menciona que la planificación familiar es el derecho de toda persona a decidir de manera libre, responsable e informada, sobre el número y el espaciamiento de sus hijos y a obtener la información especializada y los servicios idóneos. Los Métodos anticonceptivos son aquellos que se utilizan para impedir la capacidad reproductiva de un individuo o una pareja en forma temporal o permanente, la efectividad anticonceptiva bajo condiciones habituales de uso es el siguiente:⁴³

1. Hormonales orales 92 al 99%
2. Hormonales inyectable es > 99%
3. El DIU 95 al 99%
4. El condón del 85 al 97%
5. Espermatocidas del 75 al 90%
6. El ritmo del 70 al 80%.

2.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:

En el centro de salud con hospital de Frontera, centla; Tabasco, la tasa de embarazos en adolescentes ha aumentado a pesar de la existencia de políticas de salud encaminadas a los adolescentes en aspectos de educación sexual y métodos anticonceptivos, las cuales involucran a los servicios de salud y a las escuelas, siendo la utilización correcta de los métodos anticonceptivos un factor decisivo para evitar los embarazos en este grupo de edad, es por esto que se plantea la siguiente interrogante:

¿Que métodos anticonceptivos fueron utilizados por las adolescentes primigestas y que conocimiento tienen sobre su uso correcto?

3.- JUSTIFICACION:

En el año 2004 se registraron en Tabasco 204,522 embarazos de estos 19.3% se registraron en adolescentes menores de 20 años. En el municipio de Frontera se encuentra una poblacion de 9,102 embarazadas, correspondiendo el 15.3% a adolescentes.

Considerando que el embarazo en las adolescentes representa un riesgo Biopsicosocial para la madre y el producto, y debido al incremento en la consulta de control prenatal de este grupo de edad las cuales representan un 11.5% del total de las embarazadas en control en el centro de salud con hospital Ulises Garcia de Frontera, Centla; Tabasco, surge la necesidad de investigar sobre las practicas anticonceptivas y el conocimiento que tienen sobre la utilización correcta de los métodos anticonceptivos temporales las adolescentes primigestas.

4.- OBJETIVOS:

4.1. Objetivo general:

Conocer el antecedente de utilización correcta de métodos anticonceptivos en las adolescentes primigestas que acudieron a control prenatal por primera vez al centro de salud con Hospital Ulises Garcia de Frontera, Centla; Tabasco de enero a diciembre del 2005.

4.2. Objetivos específicos:

1. Determinar la edad de las adolescentes primigestas.
2. Conocer las características sociodemográficas de las adolescentes primigestas.
3. Conocer el antecedente de información y utilización correcta de los métodos anticonceptivos en la primera relación sexual.
4. Conocer el antecedente de información y utilización correcta de métodos anticonceptivos antes del embarazo
5. Conocer cuales fueron los métodos anticonceptivos utilizados en su primera relación sexual y antes del embarazo.
6. Conocer las fuentes de información sobre métodos anticonceptivos.
7. Conocer cuales fueron las principales causas de no haber utilizado los métodos anticonceptivos

5.- MATERIAL Y METODO:

5.1. Tipo de estudio

Se realizo un estudio descriptivo del tipo de encuesta de corte transversal.

5.2. Poblacion, lugar y tiempo de estudio:

La poblacion del estudio estuvo constituida por las adolescentes primigestas entre las edades de 12 a 19 años, que acudieron a consulta prenatal por primera vez al Centro de Salud con Hospital Ulises Garcia del Municipio de Centla, Tabasco; en el periodo de Enero a Diciembre del 2005.

5.3. Tipo de muestra y tamaño de la muestra:

Se encuestaron a un total de 80 pacientes que acudieron a control al centro de salud con hospital Ulises Garcia, las cuales cumplieron con los criterios de inclusión del presente estudio.

En el presente estudio no se requirió calcular el tamaño de la muestra ya que la encuesta se les aplico a todas las embarazadas primigestas que acudieron a control prenatal al momento de su ingreso.

5.4. Criterios de inclusión:

- 1.- Todas las adolescentes que cursen con su primer embarazo que acudan a control prenatal por primera vez al Centro de Salud con Hospital Ulises Garcia, Frontera, Centla; Tabasco.
- 2.- Adolescentes primigestas que no cursen con discapacidad psicológica.
- 3.- Adolescentes primigestas que acepten participar en el estudio.

5.5. Criterios de exclusión:

- 1.- Primigestas mayores de 20 años.
- 2.- Adolescentes embarazadas que no sean primigestas.
- 3.- Adolescentes primigestas que no quieran participar en el estudio
- 4.- Adolescentes primigestas que acudan a control prenatal subsecuentemente.

5.6. Criterios de eliminación:

- 1.- Adolescentes primigestas que no contesten todo el cuestionario o hagan un mal llenado de el.

5.7.- Variables sociodemográficas de las adolescentes primigestas

VARIABLES	ESCALA DE IDENTIFICACIÓN	DESCRIPCIÓN	INDICADOR
Edad	Años cumplidos	Según años cumplidos de la adolescente primigesta	Edad promedio
Estado civil	Soltera Unión libre Casada Divorciada Separada	Estado civil de la adolescente primigesta	Porcentaje de las adolescentes primigestas según su estado civil
Escolaridad	Analfabeta Primaria incompleta Primaria completa Secundaria completa Secundaria completa Bachiller incompleto Bachiller completo Universidad Incompleto	Nivel de escolaridad según grado terminado de la adolescente primigesta	Porcentaje de las adolescentes primigestas según escolaridad
Ocupación	Labores del hogar Estudiante Empleada	Ocupación de las adolescentes primigestas	Porcentaje de las adolescentes primigestas según ocupación

5.8. Variable dependiente: Embarazo en la adolescente.

5.9. Variables independientes: Todas las demás variables.

Variables	Escala de identificación	Descripción	Indicador
Adolescente primigesta	Nominal	Primer embarazo antes de los 19 años	Porcentaje de adolescentes primigestas según su edad
Utilización correcta de métodos anticonceptivos	Nominal	Conocimiento sobre forma de administración o aplicación y periodicidad de los métodos anticonceptivos utilizados en la primera relación sexual y antes del embarazo.	Porcentaje de adolescentes según si tienen conocimiento o no sobre la forma de administración o aplicación y periodicidad de los métodos anticonceptivos utilizados en la primera relación sexual y antes del embarazo

5.10. Técnicas y procedimientos:

Se diseñó un instrumento de trabajo (encuesta), la cual se aplicó previo consentimiento informado al momento de su ingreso, esto con el fin de evitar la conserjería previa por el equipo de salud sobre planificación familiar y así conocer los antecedentes reales sobre si el método fue o no utilizado correctamente por las adolescentes primigestas, se recabaron datos sociodemográficos, edad de inicio de vida sexual activa, antecedentes de anticoncepción en su primera relación sexual completa y antes de su embarazo, métodos anticonceptivos utilizados, lugar de obtención de la información sobre el método, después de saber el antecedente de anticoncepción se evaluó sobre la utilización correcta de cada método de anticoncepción mencionado a través de dos preguntas de opción múltiples por cada método de planificación familiar, la primera pregunta explora sobre su forma de administración o aplicación y la segunda sobre la periodicidad de su uso, para evaluar si el método fue utilizado correctamente o no, se tomó como uso correcto los cuestionarios que fueron contestados acertadamente, en caso de no haber utilizado ningún método anticonceptivo se preguntó el motivo por el cual no se utilizó.

5.11. Procesamiento de la información:

Los datos se obtuvieron para su análisis de las 80 encuestas aplicadas.

El procesamiento de la información se realizó con auxilio de una computadora personal.

El análisis de los datos fueron recabados por medio del programa de cómputo OFFICE, en su apartado de estadística llamado Excel, en su versión 2003, donde se hicieron las tablas correspondientes con los resultados encontrados con sus respectivas gráficas, para las variables continuas se hicieron medidas de tendencia central y para las nominales se midieron frecuencia porcentual.

5.12. Consideraciones éticas:

Desde el punto de vista ético la presente investigación se ajusta a los principios científicos y se fundamenta en los artículos 13, 14 y 17, fracción 1; establecidos en la ley general de salud del libro segundo, de los aspectos éticos de la investigación en seres humanos.

Con el motivo de garantizar la esfera jurídica de protección de todo ser humano que sea sujeto de estudio. Prevalcieron los criterios de respeto a su dignidad, protección a sus derechos, protección de su bienestar.

Para iniciar la investigación se solicitó la autorización al jefe de la jurisdicción sanitaria, al gerente del CAAPS 1, quienes manifestaron estar de acuerdo.

Las participantes (adolescentes primigestas) recibieron información previa sobre los objetivos del estudio y sus beneficios así como, el rol que desempeñarían en el mismo. Un aspecto en el que se hizo énfasis en esta explicación fue que la información obtenida se manejaría con absoluta confidencialidad y que los resultados se utilizarían solamente a los fines de esta investigación científica, lo que se cumplió y las actividades se manejaron con la discreción necesaria.

6.- RESULTADOS:

En la tabla 1. Podemos apreciar que el embarazo en la adolescente primigesta se presentó con mayor frecuencia en el grupo de edad de 17 a 19 años, representando el 77.5% de la muestra estudiada.

TABLA 1
EMBARAZADAS
PRIMIGESTAS POR GRUPO
DE EDAD

EDAD EN AÑOS	No	%
12	1	1.25
13	2	2.50
14	1	1.25
15	5	6.25
16	9	11.25
17	20	25.00
18	18	22.50
19	24	30.00
TOTAL	80	100.00

FUENTE: ENCUESTA REALIZADA A 80 ADOLESCENTES PRIMIGESTAS, EN EL CENTRO DE SALUD ULISES GARCIA, FRONTERA, TABASCO, 2005.

FIGURA 1 EDAD DE LAS ADOLESCENTES PRIMIGESTAS

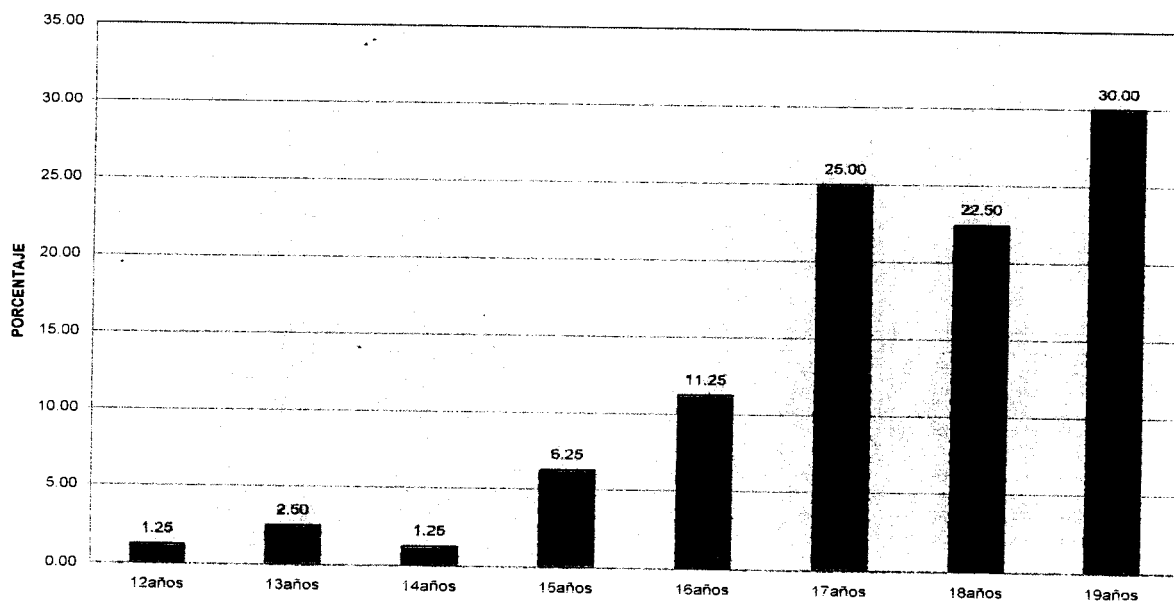


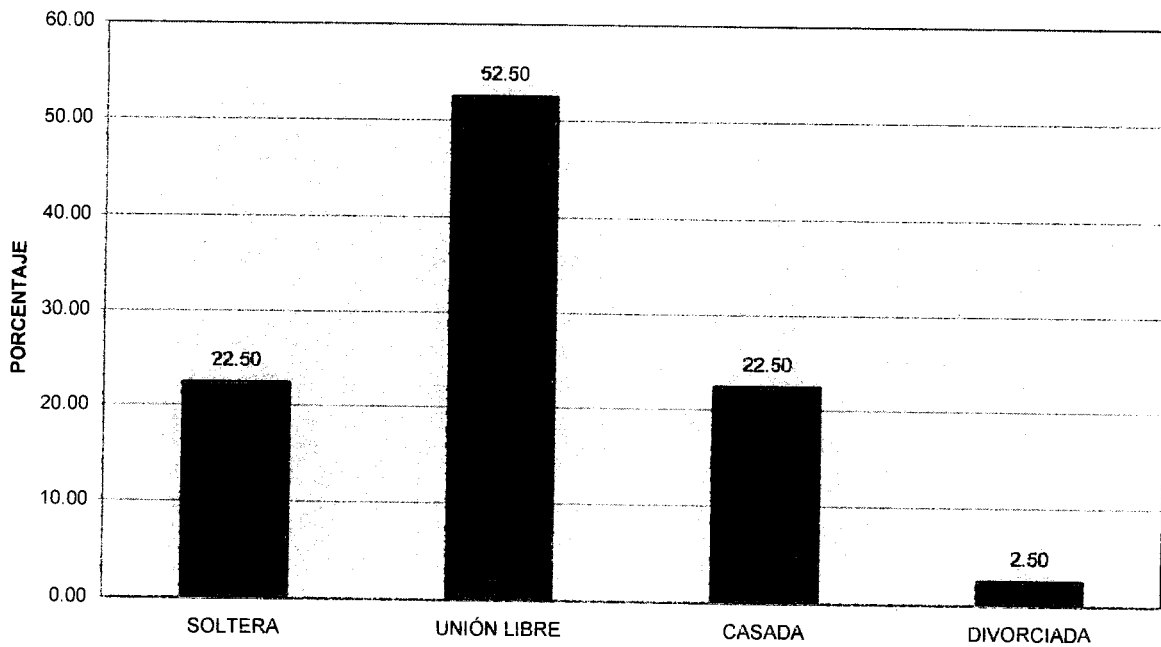
Tabla 2. En cuanto a su estado civil se aprecia que el mayor porcentaje un 52.5% se encontraba en unión libre al momento de la aplicación de la encuesta, el grupo de solteras ocupa un 22.5% y el de divorcio un 2.5% lo cual habla de la inmadurez emocional de las adolescentes para formar una pareja.

TABLA 2 **EMBARAZADAS PRIMIGESTAS DE ACUERDO A ESTADO CIVIL**

ESTADO CIVIL	No	%
SOLTERA	18	22.50
UNIÓN LIBRE	42	52.50
CASADA	18	22.50
DIVORCIADA	2	2.50
TOTAL	80	100.00

FUENTE: ENCUESTA REALIZADA A 80 ADOLESCENTES PRIMIGESTAS, EN EL CENTRO DE SALUD ULISES GARCIA, FRONTERA, TABASCO, 2005.

FIG. 2 ADOLESCENTES PRIMIGESTAS DE ACUERDO A SU ESTADO CIVIL



FUENTE: TABLA 2

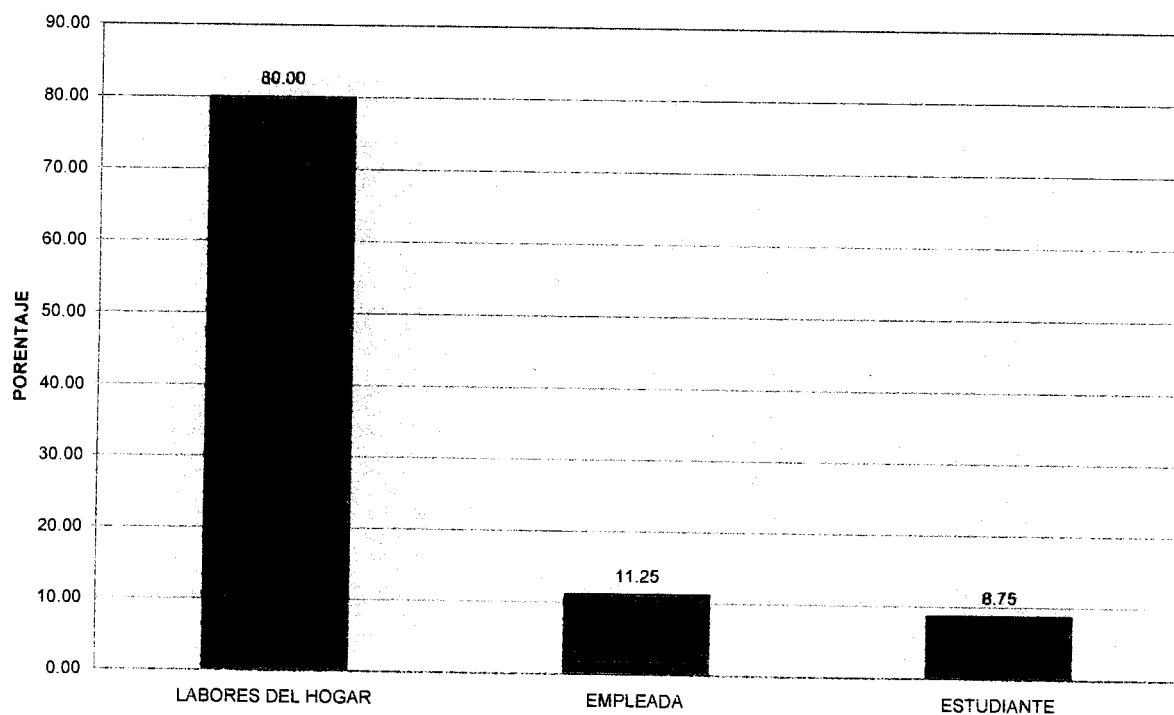
Tabla 3. Se observa que la gran mayoría un 80% de las adolescentes primigestas no estudian ni trabajan, lo cual contribuye en un futuro a la falta de oportunidades por carencia de una preparación educativa apropiada.

TABLA 3 **EMBARAZADAS PRIMIGESTAS DE ACUERDO A SU OCUPACIÓN**

OCUPACIÓN	No	%
LABORES DEL HOGAR	64	80.00
EMPLEADA	9	11.25
ESTUDIANTE	7	8.75
TOTAL	80	100.00

FUENTE: ENCUESTA REALIZADA A 80 ADOLESCENTES PRIMIGESTAS, EN EL CENTRO DE SALUD ULISES GARCIA, FRONTERA, TABASCO, 2005.

FIGURA 3. EMBARAZADAS PRIMIGESTAS DE ACUERDO A SU OCUPACION



FUENTE: TABLA 3

Tabla 4. En cuanto a la escolaridad de las adolescentes primigestas se observo que el 37.5% habían terminado la secundaria y solo el 2.5% no concluyeron su educación primaria.

TABLA 4 ADOLESCENTES PRIMIGESTAS DE ACUERDO A SU ESCOLARIDAD

ESCOLARIDAD	No	%
PRIMARIA INCOMPLETA	2	2.50
PRIMARIA COMPLETA	10	12.50
SECUNDARIA INCOMPLETA	8	10.00
SECUNDARIA COMPLETA	30	37.50
BACHILLERATO INCOMPLETA	16	20.00
BACHILLERATO COMPLETA	14	17.50
TOTAL	80	100.00

FUENTE: ENCUESTA REALIZADA A 80 ADOLESCENTES PRIMIGESTAS. EN EL CENTRO DE SALUD ULISES GARCIA, FRONTERA, TABASCO. 2005.

FIGURA 4. ADOLESCENTES PRIMIGESTAS DE ACUERDO A SU ESCOLARIDAD

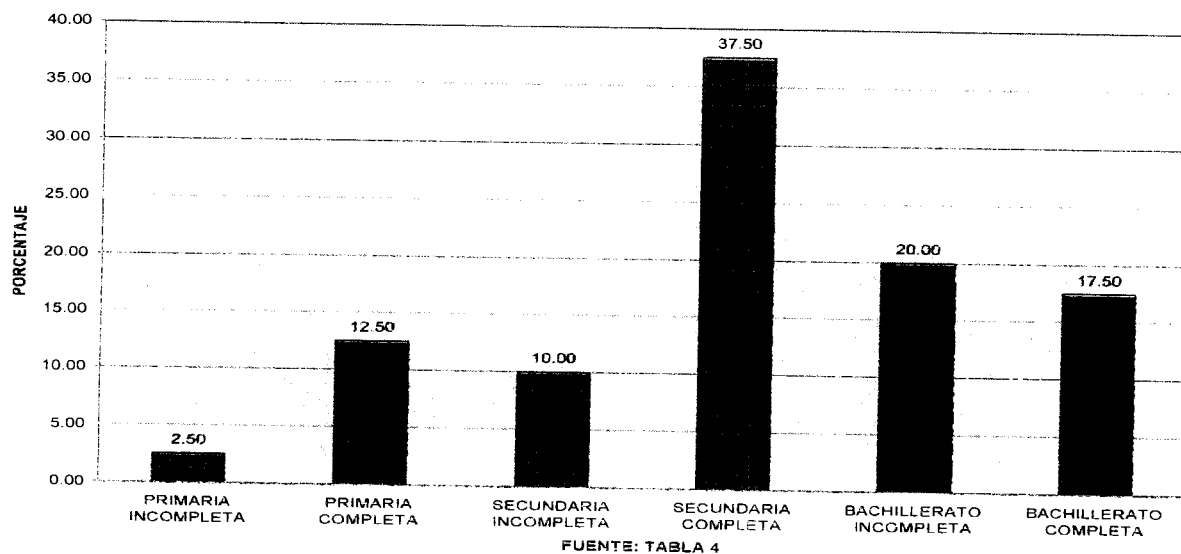


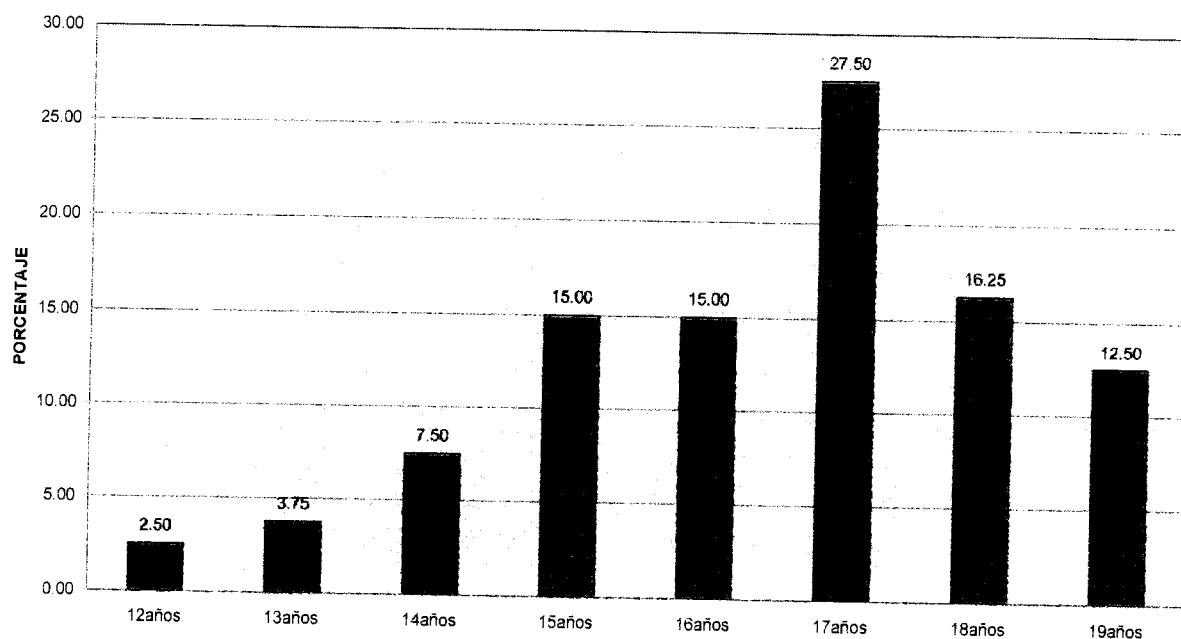
Tabla 5. Aquí Se observa que el 56.25% tuvo su primera relacion sexual después de los 17 años, lo que quiere decir que el 43.75% lo tuvo antes de los 17 años.

TABLA 5 EDAD DE INICIO DE VIDA SEXUAL ACTIVA

EDAD EN AÑOS	No	%
12	2	2.50
13	3	3.75
14	6	7.50
15	12	15.00
16	12	15.00
17	22	27.50
18	13	16.25
19	10	12.50
TOTAL	80	100.00

FUENTE: ENCUESTA REALIZADA A 80 ADOLESCENTES PRIMIGESTAS, EN EL CENTRO DE SALUD ULISES GARCIA, FRONTERA, TABASCO, 2005.

FIGURA 5. EDAD DE INICIO DE VIDA SEXUAL ACTIVA EN LA ADOLESCENTE PRIMIGESTA



FUENTE: ENCUESTA REALIZADA A 80 ADOLESCENTES PRIMIGESTAS, EN EL CENTRO DE SALUD ULISES GARCIA, FRONTERA: TABASCO 2005

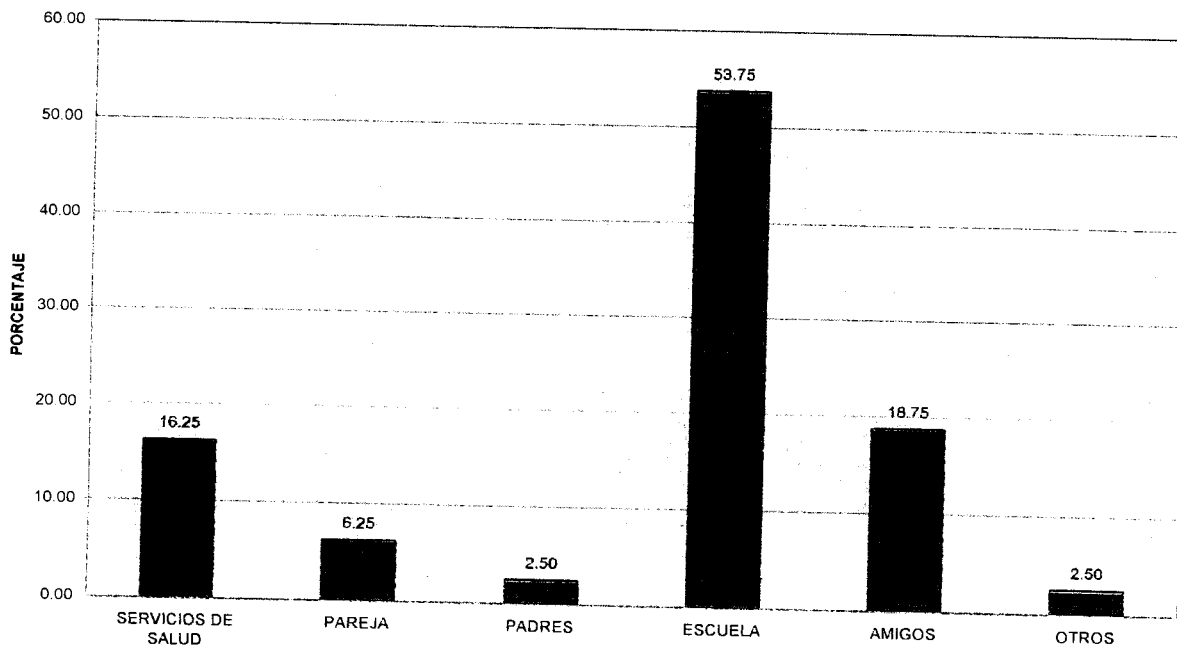
Tabla 6. En este estudio se encontró que el principal lugar donde los adolescentes obtienen información sobre métodos anticonceptivos es en las escuelas con un 53.75%, seguidos por el círculo de amigos el cual represento hasta el 18.75%, ocupando los servicios de salud el tercer lugar con un 16.25%. Aun con las nuevas políticas de salud encaminadas a la educación sexual y conserjería sobre anticoncepción para la población de adolescentes, los servicios de salud no han logrado ser aun el principal sitio en donde los adolescentes acudan para consultar estos temas.

TABLA 6 LUGAR DE INFORMACION DE METODOS ANTICONCEPTIVOS

LUGAR DE INFORMACION DEL METODO ANTICONCEPTIVO	No	%
SERVICIOS DE SALUD	13	16.25
PAREJA	5	6.25
PADRES	2	2.50
ESCUELA	43	53.75
AMIGOS	15	18.75
OTROS	2	2.50
TOTAL	80	100.00

FUENTE: ENCUESTA REALIZADA A 80 ADOLESCENTES PRIMIGESTAS, EN EL CENTRO DE SALUD ULISES GARCIA, FRONTERA, TABASCO, 2005.

FIGURA 6 LUGAR DE INFORMACION SOBRE METODOS ANTICONCEPTIVOS



FUENTE: TABLA 6

Tabla 7. Con lo que respecta a la información, utilización y uso correcto de métodos anticonceptivos en la primera relación sexual, del total de la muestra en estudio la gran mayoría un 90% conocen algún método anticonceptivo, observándose un incremento conforme aumenta la edad de la primigesta, se observo que solo el 60% del total de la muestra utilizó algún método anticonceptivo y de estos solo el 28.7% tienen conocimiento sobre su uso correcto.

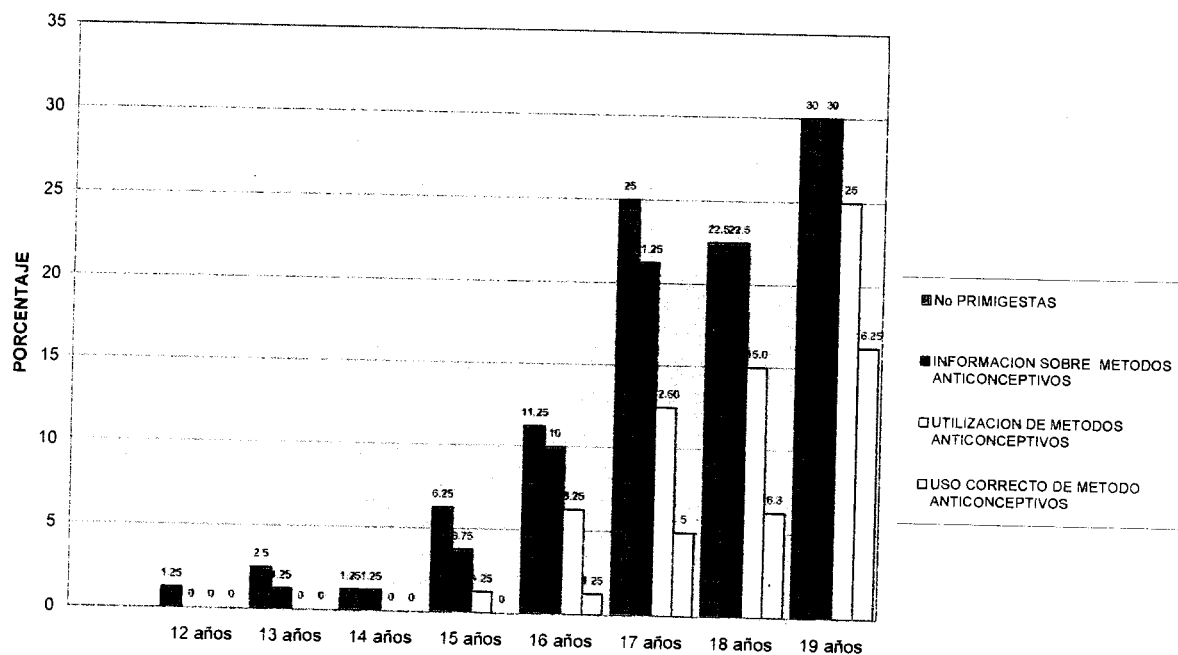
TABLA 7

ANTECEDENTES DE INFORMACION, UTILIZACION Y USO CORRECTO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS EN LA PRIMERA RELACION SEXUAL EN LAS ADOLESCENTES PRIMIGESTAS

EDAD	No PRIMIGESTAS		INFORMACION SOBRE METODOS ANTICONCEPTIVOS		UTILIZACION DE METODOS ANTICONCEPTIVOS		USO CORRECTO DE METODO ANTICONCEPTIVO	
	No	%	No	%	No	%	No	%
12 años	1	1.25	0	0.00	0	0.00	0	0.00
13 años	2	2.50	1	1.25	0	0.00	0	0.00
14 años	1	1.25	1	1.25	0	0.00	0	0.00
15 años	5	6.25	3	3.75	1	1.25	0	0.00
16 años	9	11.25	8	10.00	5	6.25	1	1.25
17 años	20	25.00	17	21.25	10	12.50	4	5.00
18 años	18	22.50	18	22.50	12	15.00	5	6.25
19 años	24	30.00	24	30.00	20	25.00	13	16.25
TOTAL	80	100.00	72	90.00	48	60.00	23	28.75

FUENTE: ENCUESTA REALIZADA A 80 ADOLESCENTES PRIMIGESTAS EN EL CENTRO DE SALUD UILES GARCÍA FRONTERA TABASCO 2006

FIG. 7 ANTECEDENTE DE INFORMACION, UTILIZACION Y USO CORRECTO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS EN LA PRIMERA RELACION SEXUAL EN LAS ADOLESCENTES PRIMIGESTAS



FUENTE: TABLA 7

Tabla 8. Con lo que respecta al antecedente de información, utilización y uso correcto de métodos anticonceptivos antes del embarazo, el 95% conocían por lo menos algún método de planificación familiar, observándose un incremento conforme aumenta la edad de la primigesta adolescente, de este total, el 77.5% utilizó algún método de anticoncepción, de los cuales solo el 43.7% conocían su uso correcto del método utilizado. Se observa un incremento en un 14.95% en el uso correcto de los métodos utilizados, entre antes del embarazo y la primera relación sexual

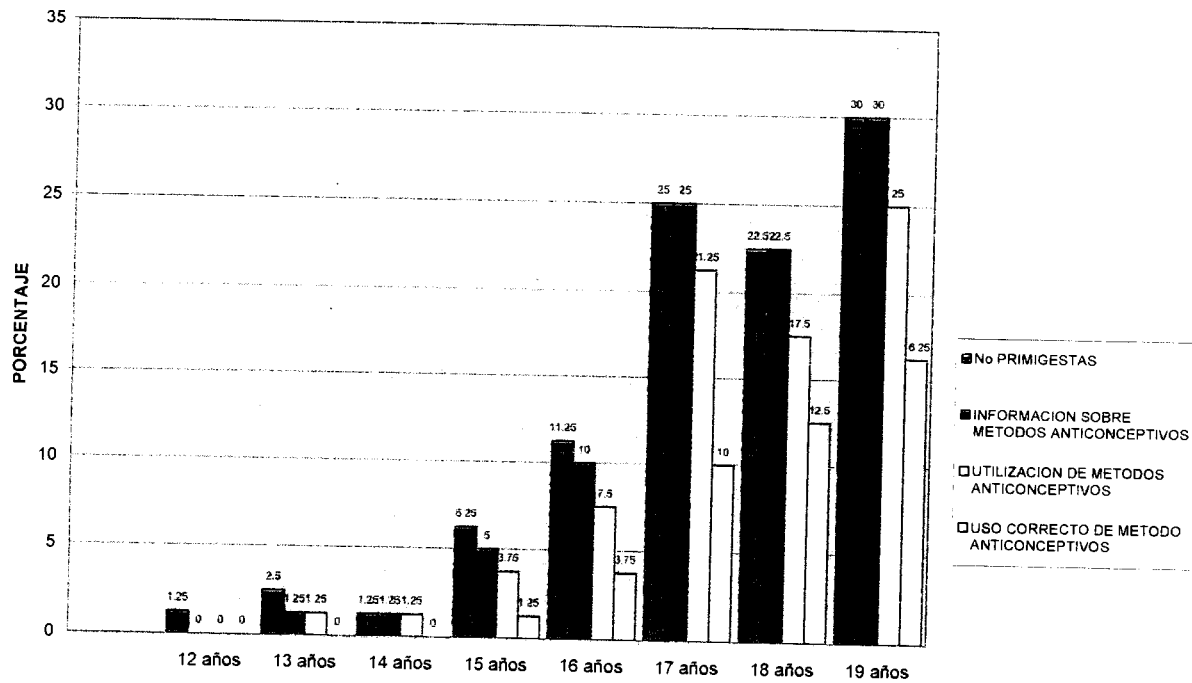
TABLA 8

ANTECEDENTES DE INFORMACION, UTILIZACION Y USO CORRECTO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS ANTES DEL EMBARAZO EN LAS ADOLESCENTES PRIMIGESTAS

EDAD	No PRIMIGESTAS		INFORMACION SOBRE METODOS ANTICONCEPTIVOS		UTILIZACION DE METODOS ANTICONCEPTIVOS		USO CORRECTO DE METODO ANTICONCEPTIVO	
	No	%	No	%	No	%	No	%
12 años	1	1.25	0	0.00	0	0.00	0	0.00
13 años	2	2.50	1	1.25	1	1.25	0	0.00
14 años	1	1.25	1	1.25	1	1.25	0	0.00
15 años	5	6.25	4	5.00	3	3.75	1	1.25
16 años	9	11.25	8	10.00	6	7.50	3	3.75
17 años	20	25.00	20	25.00	17	21.25	8	10.00
18 años	18	22.50	18	22.50	14	17.50	10	12.50
19 años	24	30.00	24	30.00	20	25.00	13	16.25
TOTAL	80	100.00	76	95.00	62	77.50	35	43.75

FUENTE: ENCUESTA REALIZADA A 90 ADOLESCENTES PRIMIGESTAS, EN EL CENTRO DE SALUD ULISES GARCIA, FRONTERA, TABASCO, 2005

FIG. 8 ANTECEDENTE DE INFORMACION, UTILIZACION Y USO CORRECTO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS ANTES DEL EMBARAZO EN LAS ADOLESCENTES PRIMIGESTAS



FUENTE: TABLA 8

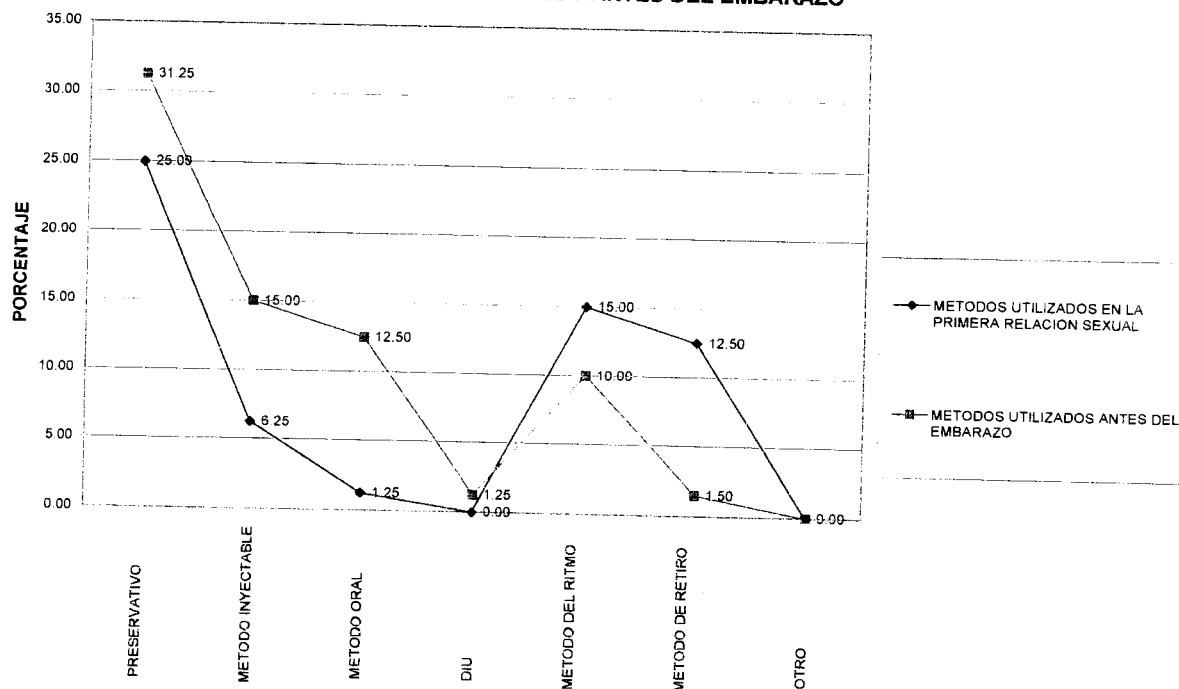
Tabla 9. Se observa que el método mas utilizado en la primera relacion sexual y antes del embarazo son los preservativos con un 25% y un 31.25% respectivamente, llama la atención la inversión en los métodos utilizados en la primera relacion sexual en los cuales se utilizaron mas frecuentemente los métodos naturales (ritmo 15% y retiro 12.5%) y los métodos utilizados antes del embarazo en los cuales se utilizaron mas frecuentemente los hormonales (inyectable 15% y oral 12.5%), el método del ritmo sigue siendo un método utilizado con frecuencia por las adolescentes hasta en un 10.0% antes del embarazo.

TABLA 9 METODOS ANTICONCEPTIVOS QUE FUERON UTILIZADOS POR LAS ADOLESCENTES PRIMIGESTA

TIPO DE METODO	METODO UTILIZADO EN LA PRIMERA RELACION SEXUAL		METODO UTILIZADO ANTES DEL EMBARAZO	
	No	%	No	%
PRESERVATIVO	20	25.00	25	31.25
METODO INYECTABLE	5	6.25	12	15.00
METODO ORAL	1	1.25	10	12.50
DIU	0	0.00	1	1.25
METODO RITMO	12	15.00	8	10.00
METODO DE RETIRO	10	12.50	6	7.50
OTRO	0	0.00	0	0.00
TOTAL n=80	48	60.00	62	77.50

FUENTE: ENCUESTA REALIZADA A 90 ADOLESCENTES PRIMIGESTAS, EN EL CENTRO DE SALUD ULISES GARCIA, FRONTERA, TABASCO, 2005.

FIG. 9 METODOS UTILIZADOS POR LAS ADOLESCENTES PRIMIGESTAS EN LA PRIMERA RELACION SEXUAL Y ANTES DEL EMBARAZO



FUENTE: TABLA 9

Tabla 10. Del total de las 80 embarazadas encuestadas, el 40% no utilizo ningún método anticonceptivo durante la primera relación sexual observándose que el principal motivo fue por el desconocimiento de su uso correcto el cual se encontró hasta en un 18.7%, seguido por el desconocimiento de los métodos, por inconformidad de la pareja y el desinterés de los adolescentes para utilizarlos todos con un 6.25%. Se encontró que hasta en un 22.5% del total de la muestra no utilizo algún método anticonceptivo antes del embarazo siendo el desconocimiento en el uso correcto de los métodos el principal motivo por el cual no se utilizo el cual corresponde al 12.5%.

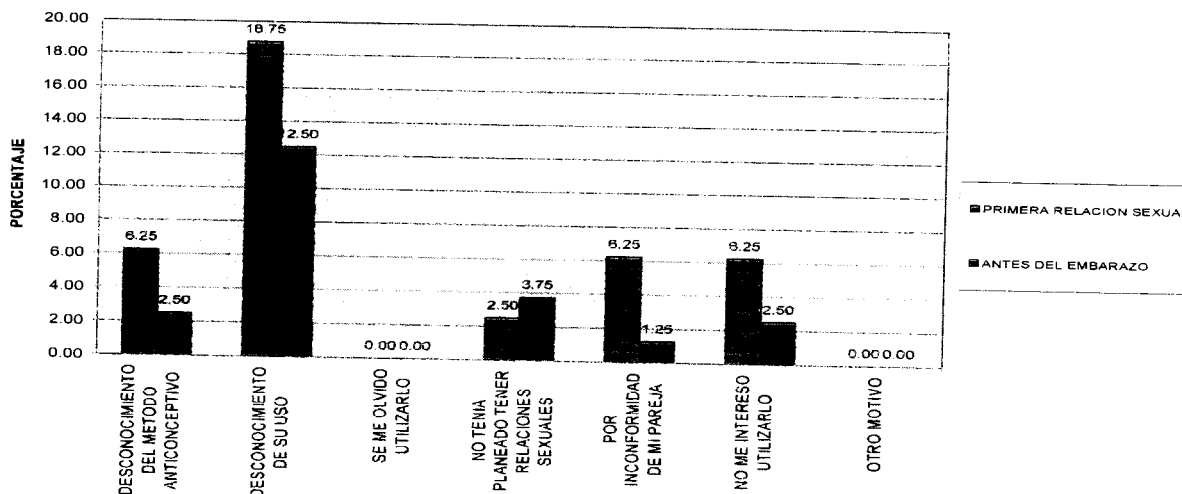
TABLA 10

MOTIVO DE NO UTILIZACION DE METODOS ANTICONCEPTIVOS EN LA PRIMERA RELACION SEXUAL Y ANTES DEL EMBARAZO

MOTIVO DE NO UTILIZACION	PRIMERA RELACION SEXUAL		ANTES DEL EMBARAZO	
	No	%	No	%
DESCONOCIMIENTO DEL METODO ANTICONCEPTIVO	5	6.25	2	2.50
DESCONOCIMIENTO DE SU USO	15	18.75	10	12.50
SE ME OLVIDO UTILIZARLO	0	0.00	0	0.00
NO TENIA PLANEADO TENER RELACIONES SEXUALES	2	2.50	3	3.75
POR INCONFORMIDAD DE MI PAREJA	5	6.25	1	1.25
NO ME INTERESO UTILIZARLO	5	6.25	2	2.50
OTRO MOTIVO	0	0.00	0	0.00
TOTAL	32	40.00	18	22.5

FUENTE: ENCUESTA REALIZADA A 30 ADOLESCENTES PRIMIGESTAS, EN EL CENTRO DE SALUD ULISES GARCIA, FRONTERA, TABASCO, 2005

FIG. 10 MOTIVOS DE NO UTILIZACION DE LOS METODOS ANTICONCEPTIVOS EN LA PRIMERA RELACION SEXUAL Y ANTES DEL EMBARAZO



FUENTE: TABLA 10

Tabla 11. Se observa que el método que mas se utilizó correctamente hasta en un 90% en la primera relacion sexual fueron los preservativos, seguidos por los inyectables mensuales en un 60%, el método del ritmo a pesar de haber sido utilizado por 12 paciente ninguna de ellas lo utilizo correctamente, solo en un 20% de las que utilizaron coito interrumpido su uso fue adecuado, es obvio que las pacientes que utilizaron algún método natural para evitar el embarazo desconocen su uso correcto esto lo considero un punto importante ya que encontramos que estos métodos son utilizados muy frecuentemente en este grupo de edad con poca efectividad por su uso inadecuado, lo cual contribuye para que ocurra el embarazo.

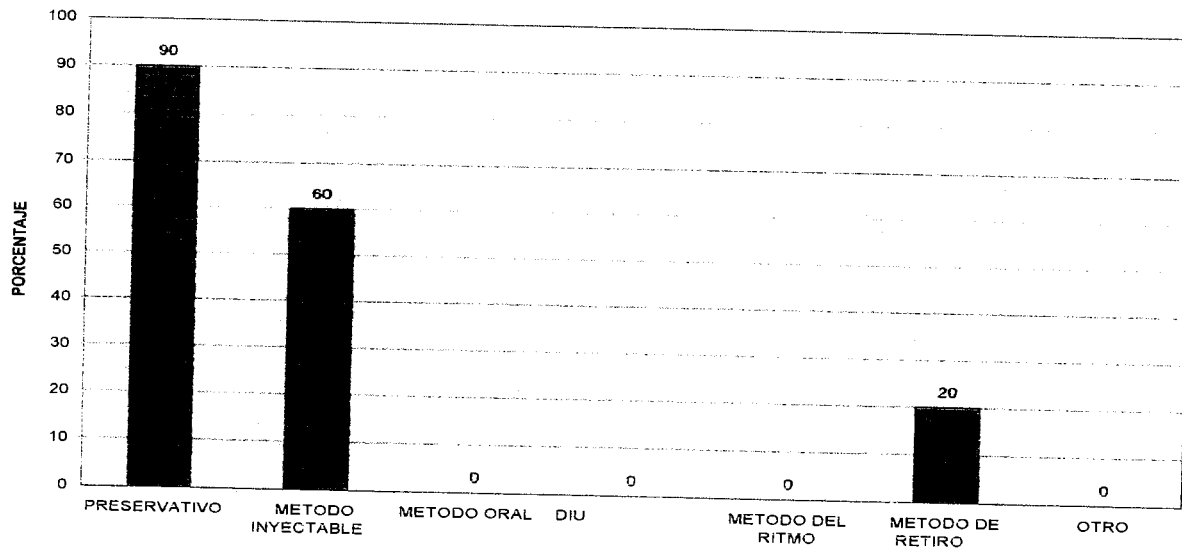
TABLA 11

**METODOS ANTICONCEPTIVOS
UTILIZADOS CORRECTAMENTE POR
LAS ADOLESCENTES PRIMIGESTAS EN
LAS PRIMERA RELACION SEXUAL**

TIPO DE METODO	USO CORRECTO EN LA PRIMERA RELACION SEXUAL	
	No	%
PRESERVATIVO n=20	18	90
METODO INYECTABLE n= 5	3	60
METODO ORAL n=1	0	0
DIU n=0	0	0
METODO RITMO n= 12	0	0
METODO DE RETIRO n=10	2	20
OTRO	0	0
TOTAL n=48		

FUENTE: ENCUESTA REALIZADA A 50 ADOLESCENTES PRIMIGESTAS, EN EL CENTRO DE SALUD ULISES GARCIA, FRONTERA, TABASCO, 2005.

FIG. 11 METODOS UTILIZADOS CORECTAMENTE POR LAS ADOLESCENTES PRIMIGESTAS EN LA PRIMERA RELACION SEXUAL



FUENTE: TABLA 11

Tabla 12. En cuanto a los métodos que fueron utilizados correctamente antes del embarazo el DIU aunque solo fue utilizado por una paciente su utilización fue correcta (100%), los preservativos son utilizados correctamente hasta en un 92%, los métodos inyectable con un 83% y los métodos orales tuvieron un uso correcto en solo el 10%, algo que es preocupante es el uso frecuente de los métodos naturales en las adolescentes como métodos para evitar el embarazo sin embargo existe un total desconocimiento sobre su uso correcto.

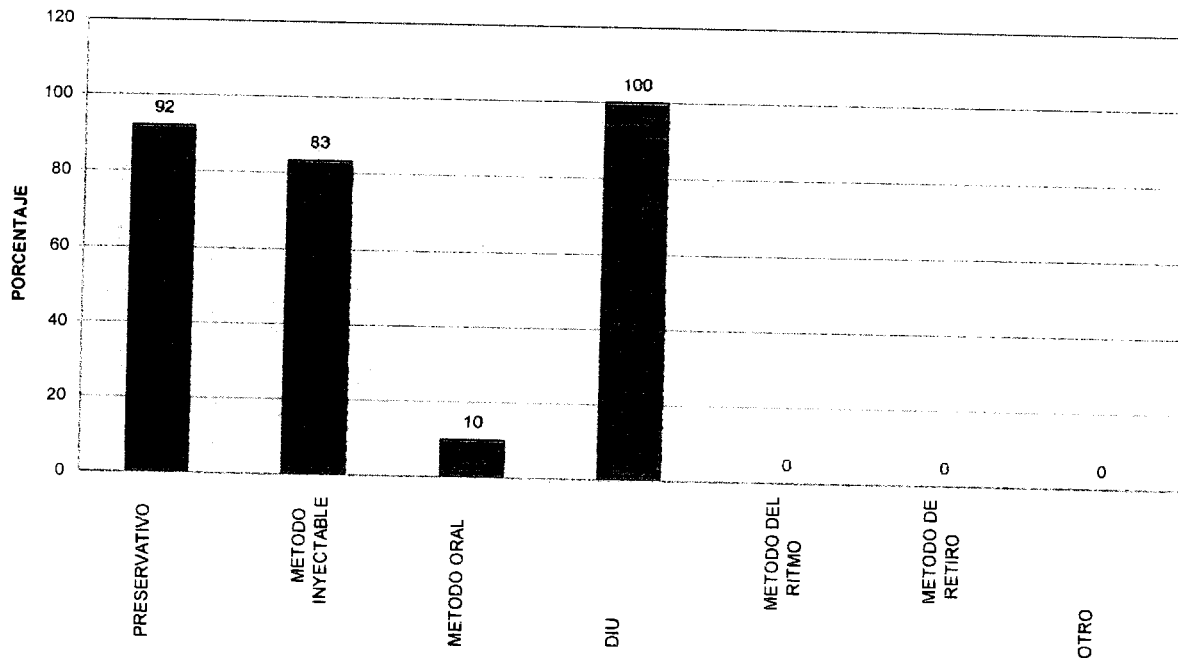
TABLA 12

MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS UTILIZADOS CORRECTAMENTE POR LAS ADOLESCENTES PRIMIGESTAS ANTES DEL EMBARAZO

TIPO DE MÉTODOS	USO CORRECTO ANTES DEL EMBARAZO	
	No	%
PRESERVATIVO n=25	23	92
METODO INYECTABLE n=12	10	83
METODO ORAL n=10	1	10
DIU n=1	1	100
METODO DEL RITMO n=8	0	0
METODO DE RETIRO n=6	0	0
OTRO n=0	0	0
TOTAL n=62		

FUENTE: ENCUESTA REALIZADA A 80 ADOLESCENTES PRIMIGESTAS, EN EL CENTRO DE SALUD OLISES GARCÍA, FRONTERA, TABASCO, 2006.

FIG. 12 MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS UTILIZADOS CORRECTAMENTE POR LAS ADOLESCENTES PRIMIGESTAS ANTES DEL EMBARAZO



FUENTE: TABLA 12

Tabla 13: En esta tabla se puede observar el porcentaje de métodos anticonceptivos que fueron utilizados correctamente en la primera relacion sexual y antes del embarazo en relacion con la escolaridad de la adolescente primigesta, se observa un incremento en cuanto al uso correcto del método conforme aumenta el grado escolar de las adolescentes, observándose el mayor uso correcto en las que cuentan con bachillerato completo tanto en la primera relacion sexual teniendo un 71.43%, y antes del embarazo con un 85.71%, aunque en nuestro estudio el mayor porcentaje de las pacientes cuentan con secundaria completo solo el 16.67% utilizo adecuadamente los métodos en la primera relacion sexual y un 30% antes del embarazo.

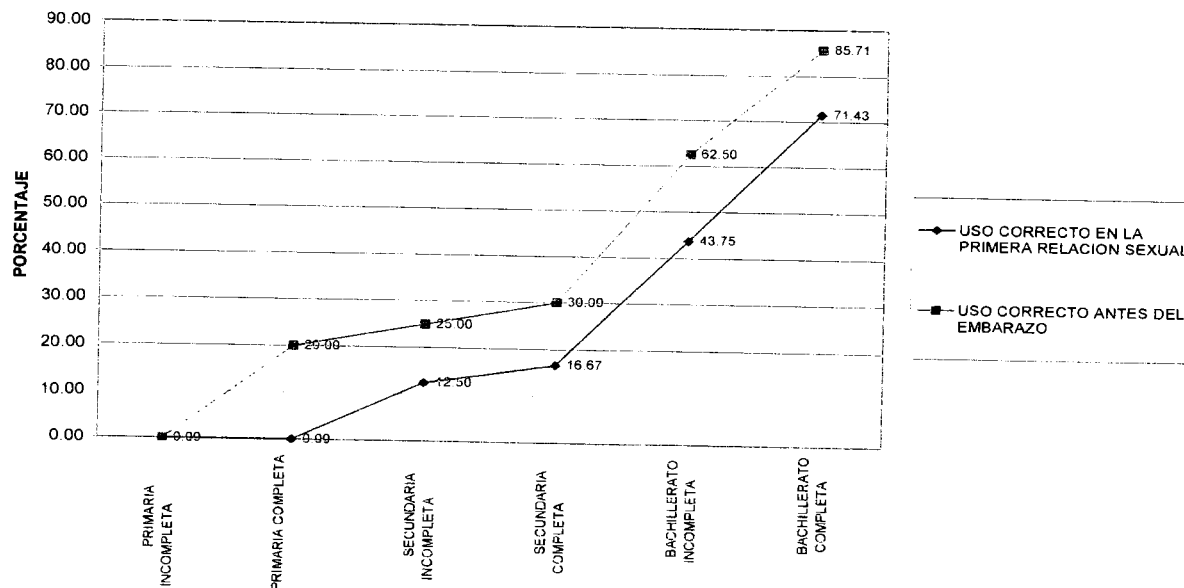
TABLA 13

ESCOLARIDAD DE LA ADOLESCENTE PRIMIGESTA Y USO CORRECTO DE LOS METODOS ANTICONCEPTIVOS

ESCOLARIDAD	USO CORRECTO EN LA PRIMERA RELACION SEXUAL		USO CORRECTO ANTES DEL EMBARAZO	
	No	%	No	%
PRIMARIA INCOMPLETA n=2	0	0.00	0	0.00
PRIMARIA COMPLETA n=10	0	0.00	2	20.00
SECUNDARIA INCOMPLETA n=8	1	12.50	2	25.00
SECUNDARIA COMPLETA n=30	5	16.67	9	30.00
BACHILLERATO INCOMPLETA n=16	7	43.75	10	62.50
BACHILLERATO COMPLETA n=14	10	71.43	12	85.71
TOTAL n=80				

FUENTE: ENCUESTA REALIZADA A 80 ADOLESCENTES PRIMIGESTAS, EN EL CENTRO DE SALUD ULISES GARCIA, FRONTERA, TABASCO, 2005.

FIG. 13 ESCOLARIDAD Y USO CORRECTO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS EN LAS ADOLESCENTES PRIMIGESTAS



FUENTE: TABLA 13

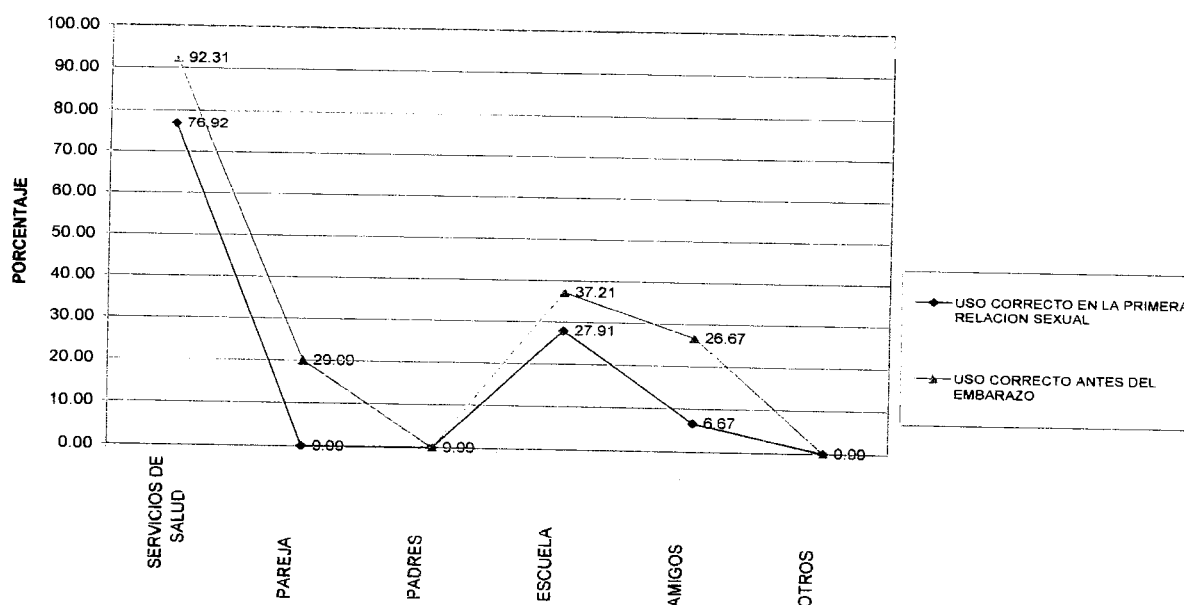
Tabla 14. En relacion al lugar de obtención de la información sobre métodos anticonceptivos y el uso correcto de estos en la primera relacion sexual y antes del embarazo se puede observar que las adolescentes que obtuvieron la información de un servicio de salud se demostró su uso adecuado en las primera relacion sexual hasta en un 76.92% , incrementandose el uso correcto del método empleado antes del embarazo hasta en un 92.31%, en las adolescentes que recibieron la información de sus centros educativos solo se demostró su uso correcto en la primera relacion sexual en un 27.91% y antes del embarazo en un 37.21%, estos resultado son preocupante si tomamos en cuenta que los centros educativos son los sitios principales en donde los adolescentes reciben este tipo de información.

TABLA 14 USO CORRECTO EN RELACION AL LUGAR DE INFORMACION SOBRE METODOS ANTICONCEPTIVOS

LUGAR DE INFORMACION DEL METODO ANTICONCEPTIVO	USO CORRECTO EN LA PRIMERA RELACION SEXUAL		USO CORRECTO ANTES DEL EMBARAZO	
	No	%	No	%
SERVICIOS DE SALUD n=13	10	76.92	12	92.31
PAREJA n=5	0	0.00	1	20.00
PADRES n=2	0	0.00	0	0.00
ESCUELA n=43	12	27.91	16	37.21
AMIGOS n=15	1	6.67	4	26.67
OTROS n=2	0	0.00	0	0.00
TOTAL n=80	23		35	

FUENTE: ENCUESTA REALIZADA A 80 ADOLESCENTES PRIMIGESTAS, EN EL CENTRO DE SALUD ULISES GARCIA, FRONTERA, TABASCO, 2005.

FIG. 14 USO CORRECTO DEL METODO ANTICONCEPTIVO EN RELACION AL LUGAR DE OPTENCION DE LA INFORMACION



FUENTE: TABLA 14

7.- DISCUSIÓN:

En el presente estudio se investigo sobre el antecedente de utilizaron y uso correcto de métodos anticonceptivos en las adolescentes primigestas, con el fin de conocer si estos factores influían para que ocurriera el embarazo en este grupo de edad. Si bien se cuenta en las instituciones con un marco normativo que prevé políticas dirigidas a la educación en salud reproductiva para este grupo poblacional, aún no se definen con claridad los procedimientos para llevarlas a cabo.

Estudios realizados en los Estados unidos de Norteamérica han puesto de manifiesto un aumento del nivel de la actividad sexual entre los adolescentes en los últimos 30 años,⁴⁵ algo similar ocurre en México, lo que ocasiona un aumento en la tasa de fecundidad en los adolescentes encontrándose actualmente en nuestro municipio una tasa del 0.02.⁷

De acuerdo a las variables sociodemográficas en este estudio se encontró que la edad en que se presento con mayor frecuencia el embarazo en las adolescentes fue a los 19 años, la mayoría se encontraba en unión libre con una escolaridad de secundaria terminada y dedicadas a labores del hogar, en un estudios realizado en la Ciudad de Monterrey, México se encontró que la edad de presentación de mayor incidencia fue a los 17 años, con escolaridad primaria siendo estas dos variables las que marcan la diferencia con nuestro estudio.³⁴ En algunos estudios realizados en otros países como es el caso de Cuba y Chile existe concordancia en la edad en que se presento el embarazo, lo cual oscilo entre los 17 y 19 años, la mayoría de ellas no trabajaban ni estudiaban lo cual revela también la deserción escolar como consecuencia del embarazo, existe diferencia en cuanto al estado civil en donde fue mas frecuentes las solteras.^{36,37}

Sin duda que en nuestros resultados destaca el alto porcentaje de adolescentes primigestas que refirieron conocer algún método anticonceptivo al momento de la primera relación sexual (90%) y antes del embarazo (95%), lo que contrasta con el porcentaje que refirió utilizarlos 48% y 75% respectivamente, pero es aún más alarmante que solo un 28.75% demostró conocer su uso correcto durante la primera relación sexual y un 43.75% antes del embarazo, estos resultados demuestran que la mayoría de los embarazos en este grupo de edad no son planeados y son el producto de la falta de información sobre métodos anticonceptivos, el sexo sin protección, la falla anticonceptiva y el uso incorrecto de los mismos.¹⁵ Estos resultados concuerdan con un estudio realizado en nuestro país a adolescentes embarazadas, en el cual se encontró que solo un 35% conocía el uso correcto de los métodos anticonceptivos utilizados.⁴⁵

Otro resultado que llama la atención está relacionado con el tipo de método anticonceptivo utilizado por las adolescentes primigestas en nuestra población, en donde hay similitud con respecto al método más utilizado en la primera relación sexual con otros estudios en donde se refiere a los preservativos y método del ritmo como los más utilizados.³⁹ En este estudio se observó que los preservativos son utilizados adecuadamente hasta en un 90% en la primera relación sexual, en cuanto al método del ritmo se observó su uso incorrecto en todas las adolescentes que lo utilizaron, esto demuestra que muchas de las adolescentes no solo desconocen el uso correcto de los métodos anticonceptivos, sino también aspectos fundamentales de biología de la reproducción. El método más utilizado antes del embarazo siguen siendo los preservativos con un uso correcto del 92%, se observó mayor uso de los métodos hormonales en lugar de los métodos naturales, lo cual concuerda con la literatura revisada.⁴⁰

Algo que llama la atención es que el método del ritmo y retiro siguen siendo métodos anticonceptivos utilizados con frecuencia antes del embarazo, se observó que dichos métodos fueron mal empleados en todas las adolescentes que los utilizaron, como consecuencia de estos resultados se debe de enfrentar el reto de asumir una política en la que la educación sexual sea un pilar fundamental en los adolescentes, debiendo profundizar también sobre el

conocimiento de los métodos anticonceptivos, ventajas y desventajas de estos, con el fin de garantizar una vida sexual sin riesgos para el embarazo no deseado e infecciones de transmisión sexual, promoviendo métodos mas seguros con el fin de lograr estos objetivos.⁴¹

En la encuesta de la ENSA 2000 se menciona que la escolaridad influye sobre el conocimiento de los métodos ya que los que terminaron la preparatoria utilizan 3.56 veces mas que los de la secundaria en los cuales es de 2.05 veces, en los jóvenes de los 18 a 19 años de edad.³⁸, en este estudio se encontró que conforme se incrementa el grado escolar también se incrementa la utilización correcta de los métodos de planificación familiar llegando a ser en las adolescentes que cuentan con bachillerato completo hasta en un 71.43% en la primera relacion sexual y hasta un 85.71% antes del embarazo.

Otros datos derivados de nuestro estudio demuestran que el lugar en donde los adolescentes obtienen la información sobre métodos anticonceptivos es en primer lugar las escuelas (53.75%), seguido por el grupo de amigos (18.75%) y los servicios de salud (16.25%), las primeras dos fuentes de información concuerdan con otro estudio realizado en México, no así el tercero en el cual se menciona al hogar, siendo esta ultima la diferencia con nuestro estudio.⁴⁰ Algo interesante es que el sitio del que se obtiene la información sobre métodos anticonceptivos influye sobre la utilización correcta, ya que en nuestro estudio observamos que del total de las adolescentes que obtuvieron conserjería sobre anticoncepción por un servicio de salud demostraron la utilización correcta del método utilizado hasta en un 98%, algo que nos llama la atención es que solo el 38% de los que recibieron informaron anticonceptiva en sus centros escolares demostraron su uso correcto, este resultado es preocupante si tomamos en cuenta que las escuelas son el lugar de donde mas frecuentemente las adolescentes obtienen este tipo de información.

Por ultimo se menciona que las principales razones por lo cual no se utilizó ningún método anticonceptivo en la primera relación sexual y antes del embrazo es debido al desconocimiento de los métodos y el no saber utilizarlos, por lo que como ya se menciona es importante reforzar la educación de los adolescentes en este tema.

8.- CONCLUSION:

En el presente estudio se observó que el embarazo en las adolescentes se presentó con mayor frecuencia en el grupo de edad de 17 a 19 años, con un nivel de escolaridad en el cual predominó la secundaria terminada, se observó que conforme aumenta la preparación académica de las adolescentes aumenta el uso correcto de los métodos empleados, llegando a ser en las que cuentan con bachillerato completo el uso correcto en la primera relación sexual de un 71.43% y antes de su embarazo de un 85.71%. En cuanto a la variable de estado civil la mayoría de las adolescentes se encontraba en unión libre y un elevado número de ellas no trabajaban ni estudiaban.

Con lo que respecta al inicio de vida sexual activa en las adolescentes primigestas se encontró que un 43.75% lo inició antes de los 17 años. El sitio en donde mayormente las adolescentes obtienen información sobre métodos anticonceptivos son las escuelas, seguido por el grupo de amigos, ocupando los servicios de salud el tercer lugar, se encontró que las adolescentes que obtuvieron información de las escuelas solo el 27.91% utilizaron el método anticonceptivo correctamente en la primera relación sexual y un 37.21% antes del embarazo, los que recibieron información de los servicios de salud el uso correcto en la primera relación sexual fue del 76.92% y antes del embarazo del 92.31%.

De las 80 embarazadas encuestadas en relación a la información, utilización y uso correcto de métodos anticonceptivos en la primera relación sexual el 90% tenían información de por lo menos de un método anticonceptivo, de estas el 60% los utilizaron y solo el 28.75% demostraron tener conocimiento sobre el uso correcto, siendo el método más utilizado los preservativos los cuales fueron utilizados correctamente por las adolescentes hasta en un 90%, seguidos por el método del ritmo y el método del retiro demostrándose que ninguno de estos métodos se utilizaron adecuadamente.

En relación a la información, utilización y uso correcto de métodos anticonceptivos antes del embarazo el 95% refirieron conocer por lo menos un método de planificación familiar, de estas el 77.5% lo utilizaron y solo el 43.75% de ellas conocían su uso correcto, continua

siendo los preservativos el método mas utilizado teniendo un uso correcto hasta en un 92%, fue seguido por los métodos inyectables con una utilización correcta de un 83% y los métodos orales con un uso correcto de solo el 10%, aun el método del ritmo es un método anticonceptivo que los adolescentes continúan utilizando con gran frecuencia siendo mal empleado en todas las adolescentes que lo utilizaron.

Se encontró que el principal motivo de no haber utilizado algún método anticonceptivo durante la primera relación sexual y antes del embarazo fue el desconocimiento del método y el desconocimiento del uso correcto.

9.- RECOMENDACIÓN:

De acuerdo a lo observado en este estudio es prioritario reforzar los programas de educación para la salud sexual, con énfasis en el uso correcto de los diferentes métodos anticonceptivos temporales, también se debe de llevar a cabo mayor divulgación por parte de los servicios de salud y de las escuelas sobre planificación familiar, debiendo profundizar en los adolescentes ventajas y desventajas de estos, ya que al lograr incrementar el conocimiento y uso correcto de los métodos anticonceptivos se influirá directamente en el descenso de los embarazos en las adolescentes sobre todos los no planeados evitándose todas las series de complicaciones a la que se exponen las adolescentes con el embarazo.

Como médicos familiares es importante que durante la consulta al adolescente se refuerce la conserjería sobre métodos anticonceptivos con el fin de reforzar los conocimientos, es importante explorar los conocimientos obtenidos sobre este tema para saber si el uso de los anticonceptivos es el correcto ya que como se observo en el presente estudio a pesar de conocer los métodos y utilizarlos fue muy bajo el porcentaje de las adolescentes que los utilizaron correctamente, siendo la misma causa el motivo de no haberlos utilizado durante la primera relación sexual y antes del embarazo.

Otro aspecto importante sobre este tema es que los programas escolares de educación sexual deben dirigirse, enfocándose no tan solo hacia la explicación meramente fisiológica de la sexualidad humana, si no hacia un concepto de educación y orientación integral para la vida en familia.

En concreto se debe de dar mayor capacitación al personal de salud en el tema de la adolescencia y la entrevista con el adolescente, se debe de crear redes de asistencia social, con programas especiales para ayudar a este grupo.

Habría que avanzar mucho en el desarrollo de un programa que:

- 1.- Garantice el anonimato de los adolescentes que consultan por conserjería sobre anticoncepción.

2.- Mejorar la mala relación que existe entre los servicios de salud y los adolescentes, para así de esta manera poder ser unos de los lugares en donde los adolescentes acudan a solicitar consejería sobre educación sexual y anticoncepción.

3.- Mejorar la formación clínica entre los servidores de salud para llevar a cabo una buena entrevista con los adolescentes.

4.- Mejorar la colaboración entre los equipos de salud y los centros escolares el cual considero es uno de los pilares más importante para poder ofrecerles a los adolescentes información sobre sexualidad y anticoncepción.

10.-BIBLIOGRAFIA:

- 1.- Organización Panamericana de la Salud. Salud de los Adolescentes, Washington, DC: OPS/OMS; 1995.
- 2.- Programa nacional de población 2001-2006. México, D.F.: Consejo Nacional de Población; 2001. p. 61-3
- 3.- Consejo Nacional de Población y Dirección General de Informática en Salud, Tabasco 2007.
- 4.- Sexual and reproductive health of adolescents. Geneva Switzerland: Progress in Reproductive Health Research; 2002, No 58.
- 5.- Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática. Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica. Poblacion de adolescentes (INEGI) 1997.
- 6.- Consejo Nacional de Población. Encuesta nacional demográfica. México D.F. CONAPO, 2000.
- 7.- Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática. Censo de población y vivienda (INEGI) 2005.
- 8.- United Nations Population Fund. UNFPA and Adolescents. New York, NY: UNFPA, 1997.
- 9.- Fondo de las Naciones Unidas para la infancia (UNICEF), 2004.
- 10.- Welti C. La Fecundidad Adolescente en México. En. Muñoz H. Ed. Población y Sociedad en México. México, Porrúa-UNAM, 1992: p. 55-79.

- 11.- Kumate J. La Fecundidad en los Adolescentes en México. En: Memoria. Conferencia Internacional Sobre Fecundidad en Adolescentes En América Latina y el Caribe. México, D.F. Pathfinder y Population Council, 1991: p. 18-21.
- 12.- Consejo Nacional de Población. Indicadores básicos de salud reproductiva y planificación Familiar. México, D.F. CONAPO, 1996.
- 13.- Sistema de Información en Salud, salud de la mujer: control del embarazo; Tabasco 2005.
- 14.- Estadísticas de mortalidad relacionada con la salud reproductiva. México, 2002, Salud publica de Méx. Ene.-feb. 2004, Vol.46, no.1, p.75-84.
- 15.- Welti C, Paz L. La fecundidad adolescente en el Estado de México. México: Consejo Estatal de Poblacion; 2001.
- 16.- Ehrenfeld N. Female Adolescents at the crossroads: sexuality, contraception and abortion in México. In: Mundigo A, Indriso C, editors. Abortion in the developing world. London: ZedBooks; 1999. p. 368-386
- 17.- Laffita BA, Ariosa J, Cutié SJ. Adolescencia e interrupción del embarazo. Rev. Cubana Obstet Ginecol, ene-abr. 2004, Vol.30, no1, p. 1-6.
- 18.- Monroy A. Antología de la sexualidad humana. La sexualidad en la adolescencia CONAPO. México, D.F. 1994, p. 693-730.
- 19.- Maternal mortality: a global factbook. Geneva, Switzerland: World Health Organization; 1991.
- 20.- De La Garza QC, Celaya JJ, Hernández EC, Palacios EG.: Primigesta Adolescente, Ginec. Obst. Méx. 1997; vol. 65: p. 533-7.

- 21.- Nolzco ML., Rodríguez LY. Morbilidad Materna en Gestantes Adolescentes, Revista de Postgrado del Vía cátedra de Medicina, 2006; vol. 156: p. 13-18.
- 22.- Valdez BF., Valle VO., “Prevalencia y factores de riesgo para complicaciones obstetricias En la adolescente. Comparación con la población adulta”. Ginec. Obst. Méx. 1996; vol. 64: p. 209-13.
- 23.- Simón PL., Lira PJ., Ahued AR., García BC., Iturralde RP., Arteaga GC., Morbilidad Materna en la Adolescente Embarazada, Ginecol. Obstet. Méx. 2002; vol. 70, no6: p. 270-4.
- 24.- Valdés S., Essien J., Bardales MJ, Saavedra D, Bardales E., Embarazo en la adolescencia. Incidencia, Riesgos y complicaciones. Rev. Cubana Obstet Ginecol 2002; vol. 28, no2: p.84-8.
- 25.- Sáez CV, Embarazo y adolescencia. Resultados perinatales Rev. Cubana Obstet Ginecol 2005; vol. 31, no.2.
- 26.- Sáez CV, Morbilidad de la madre adolescente Rev. Cubana Obstet Ginecol 2005; vol. 31, no.2.
- 27.- Vázquez MA, Margardel Pérez LLL, Guerra VC. et al. Morbilidad y mortalidad materna en el embarazo precoz. Rev. Cubana Obstet Ginecol, sep-dic. 1998, Vol.24, no3, p.137-144.
- 28.- Balestena SJM., Balestena SSG. Impacto de la menarquia en los resultados maternos perinatales en la adolescencia. Rev. Cubana Obstet Ginecol. ene. - abr. 2005, Vol. 31, no.1 p. 0-0.
- 29.- Rangel JL., Valerio L, Patiño J, García M, Funcionalidad familiar en la adolescentes primigesta Rev. Fac Med UNAM 2004; vol. 47, no.1, p. 24-7.

- 30.- Carreon VJ, Mendoza SH, Pérez H.C, Gil AI, Soler HE, González S.R, Factores socioeconómicos asociados al embarazo en adolescentes. Archivos de Medicina Familiar, 2004; Vol. 6, no.3, p.70-3.
- 31.- Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática. Encuesta Nacional de La dinámica Demográfica nivel educativo (INEGI) 1997.
- 32.- Vázquez MA, De la Cruz CF, Almirall CHAM, Sánchez PM, Repercusión Materna Del Embarazo Precoz. Rev. Cubana Obstet Ginecol, 1995; vol. 21, no.1.
- 33.- Stern, C. El Embarazo en la Adolescencia como problema público: una visión crítica. Salud publica Méx., mar/abr. 1997, Vol.39, no 2, p. 137-143.
- 34.- Núñez URM, Hernández PB, García BC. et al. Embarazo no deseado en adolescentes, y utilización de métodos anticonceptivos posparto. Salud publica Méx., 2003, Vol.45, supl.1, p. 92-102.
- 35.- Núñez RGM, Alanis AMJ, Alanis SJ, Salinas MAM, Garza EMAE, Villarreal RE. Diferencias en la utilización de métodos de planificación familiar por mujeres adolescentes en Monterrey, México, según el modelo de educación utilizado. Rev. Esp. Salud Pública. Ene-feb. 2005; Vol.79, no.1, p. 69-77.
- 36.- Ávila GE., Cid SM., García I.I., et al. Aspectos psicosociales del embarazo en la adolescencia, año 2000. Rev. Cubana Pediatr, sep- dic. 2002, Vol. 74, p. 0-0.
- 37.- Molina SM, Ferrada NC, Pérez VR, et al. Embarazo en la adolescencia y su relación con la deserción escolar. Rev. med. Chile, ene. 2004, Vol.132, no.1, p.65-70.

- 38.- González-Garza C, Rojas-Martínez R, Hernández-Serrato M, Olaiz-Fernández G, Perfil del comportamiento sexual en adolescentes mexicanos de 12 a 19 años de edad: resultados de la ENSA 2000. Salud pública de Méx. Mayo-jun. 2005, vol. 47, no.3, p. 209-218.
- 39.- Torruco S.M., Domínguez S.G., Aguilar S.C., Factores asociados al uso de Métodos anticonceptivos durante la primera experiencia sexual. Rev. Salud en Tabasco, junio 2000, Vol. 6, no. 001, p. 294-298.
- 40.- Villanueva L.A., Campos R., Pérez FM., Conocimiento y prácticas anticonceptivas en adolescentes embarazadas. Ginecol Obstet México, 2001; vol. 69, no.6: p.239-242.
- 41.- Peláez MJ, Consideraciones del uso de anticonceptivos en la adolescencia Rev. Cubana Obstet Ginecol, ene.-jun. 1996; vol. 22, no.1.
- 42.- Peláez MJ. Adolescente embarazada: características y riesgos. Rev. Cubana Obstet Ginecol. ene. – jun. 1997, Vol. 23, no.1, p. 13-17.
- 43.- Norma Oficial Mexicana de Planificación Familiar No 005 SSA 2 1994.
- 44.- Issier RJ. Embarazo en la adolescencia. Revista de postgrado de la Cátedra de Medicina, Agosto 2001, Vol.7, p. 11-23.

11.- ANEXOS

El presente cuestionario forma parte de un trabajo investigativo del Centro de salud con Hospital Ulises García en el cual se exploran diversos aspectos relacionados con el antecedente de información, utilización correcta de métodos anticonceptivos. Este constituye un documento estrictamente confidencial. Por su cooperación, gracias.

CUESTIONARIO SOBRE ANTECEDENTE, Y UTILIZACION CORRECTA DE METODOS ANTICONCEPTIVOS EN LAS ADOLESCENTES PRIMIGESTA:

I).- FICHA DE IDENTIFICACION:

1.- Edad: _____ años cumplidos.

2.- Estado civil:

- a).- Casada
- b).- Unión libre
- c).- Soltera
- d).- Divorciada

3.- Ocupación:

- a).- Estudiante
- b).- Empleada
- c).- Labores del hogar.
- d) otro _____

4.- Escolaridad:

- a).- Analfabeta
- b).- Alfabeta
- c).- Primaria incompleta
- d).- Primaria completa
- e).- Secundaria incompleta
- f).- secundaria completa
- g).- Bachillerato incompleto
- h).- Bachillerato completo o carrera técnica

II).- AGO:

1.- IVSA (Edad que tenía al inicio de la primera relación sexual): _____ años

4. - ¿Utilizaste algún método anticonceptivo antes de tu embarazo?
a).- Si b).- No

5.- Si tu respuesta fue si ¿Qué método anticonceptivo utilizaste?
a).- Método anticonceptivo inyectable
b).- Método anticonceptivo oral
c).- DIU (Dispositivo intrauterino)
d).- Preservativo (condón)
e).- Ritmo
f).- Coito interrumpido
g).- Otro _____

6.- Si no utilizaste ningún método anticonceptivo antes de tu embarazo ¿cual fue el motivo?
a).- Desconozco los métodos anticonceptivos
b).- No se utilizarlos
c).- No me intereso utilizarlo
d).- Se me olvido utilizarlo
e).- No planeaba tener relaciones sexuales
f).- Por inconformidad de mi pareja
g).-Otro motivo _____

7.- ¿De donde obtuviste la información sobre métodos anticonceptivos?
1 De algún servicio de salud
2 De tu escuela
3 De tus padres
4 De algún amigo o amiga
5 De tu pareja
6 Otro _____

V.- CUESTIONARIO SOBRE UTILIZACION CORRECTA DE METODOS ANTICONCEPTIVOS:

Instrucciones: de acuerdo al, o los métodos anticonceptivos utilizados, subraya la respuesta correcta.

METODO ANTICONCEPTIVO HORMONALES ORALES:

1.- La toma de este anticonceptivo tiene que ser:

- a).- Una pastilla diario, a la misma hora
- b).- Dos pastillas diario a la misma hora
- c).- Tres pastillas diario cada 8 hrs.
- d).- Una pastilla cada dos días a la misma hora

2.- En el caso de los anticonceptivos orales con 21 pastillas, la siguiente caja se debe iniciar después de un descanso de:

- a).- Tres días
- b).- Siete días
- c).- Diez días
- d).- Doce días

METODO ANTICONCEPTIVO HORMONALES INYECTABLE MENSUAL:

1.- Las inyecciones anticonceptivas pueden brindar protección contra el embarazo por:

- a).- Un mes
- b).- Dos meses
- c).- Tres meses
- d).- a y b son correctas

2.- Las inyecciones anticonceptivas se deben de aplicar:

- a).- El día que baja su menstruación de cada mes
- b).- El mismo día de cada mes o de cada 2 meses
- c).- Cualquier día del mes
- d).- Antes de tener relaciones sexuales

METODO DE PLANIFICACION FAMILIAR DE BARRERA (CONDON):

1.- Los preservativos se deben de colocar antes del inicio de la relación sexual:

- a).- Cierto
- b).- Falso

2.- El mismo preservativo puede se usado en varias relaciones sexuales:

- a).- Cierto
- b).- Falso

METODO ANTICONCEPTIVO DISPOSITIVO INTRAUTERINO (DIU):

1.- El DIU es un método de planificación familiar que se tiene que aplicar:

- a).- En el momento que usted lo desee
- b).- Durante la menstruación
- c).- Antes o después de la menstruación
- d).- No se

2.- El DIU se tiene que cambiar cada:

- a).- Mes
- b).- Después de cada relación sexual
- c).- Después de cada 5 años
- d).- Después de cada año

METODO DE PLANIFICACION FAMILIAR DEL RITMO:

1.- En el método del ritmo el requisito es que la mujer sea regular (que le baje su menstruación
Cada mes):

- a).- Cierto
- b).- Falso

2.- En este método las relaciones sexuales se deben de tener:

- a).- Durante la menstruación
- b).- Cualquier día
- c).- Diez días antes y diez días después de la menstruación
- d).- En el día 14 y 15 de cada mes

METODO DE PLANIFICACION FAMILIAR COITO INTERRUMPIDO:

1.- Este método consiste en:

- a).- Tener relaciones sexuales sin llegar a la eyaculación
- b).- Usar algún método de barrera durante la relación sexual por ejemplo: condón
- c).- Hacerse lavados vaginales después de la eyaculación
- d).- Eyacular fuera de la vagina

2.- El método del coito interrumpido es un método que puede ser utilizado:

- a).- Cuando no se puede utilizar otro método
- b).- Por Cualquier persona
- c).- Cuando se tiene una enfermedad grave
- d).- a y b son correctas

SECRETARIA DE SALUD DEL ESTADO DE TABASCO

JURISDICCION No. 03

CENTRO DE SALUD CON HOSPITAL ULISES GARCIA, FRONTERA; TABASCO

HOJA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

A través de este medio le invito a participar en un estudio sobre Antecedente de utilización Correcta de métodos anticonceptivos en adolescentes primigestas en el centro de salud de Frontera; Tabasco.

Ya que el embarazarse durante la adolescencia representa un alto riesgo tanto para la madre y el producto y una de las formas de evitar el embarazo sobre todo el no planeado es la utilización correcta de algún método anticonceptivo, es por este motivo que se le invita a participar en una encuesta estructurada con preguntas de opción múltiple debiendo contestar de acuerdo al conocimiento que Usted tenga sobre el método mencionado. Su participación le permite gozar de beneficios directo a una mejor calidad de vida.

Dr. Andrés García López

Medico investigador

Nombre y firma del paciente