

Anticoncepción y salud sexual en pacientes entre 14 y 25 años que acuden al Centro de Salud Sexual Y Reproductiva Burriana II

JESSICA NOGUEIRA GARCÍA

Centro de Salud Sexual y Reproductiva Burriana II

Hospital La Plana. Castellón

1. INTRODUCCIÓN

Según la OMS y la Asamblea General de las Naciones Unidas realizada en el Año Internacional de la Juventud en 1985, se define a los jóvenes, “*Juventud*” a las personas comprendidas entre los 15 a los 24 años de edad¹.

Se trata de una categoría sociológica que coincide con la etapa postpuberal de la adolescencia, siendo ésta, una etapa ligada a procesos de interacción social, definición de identidad y toma de responsabilidades, con mayor independencia psicológica y social.

En esta etapa, de alta energía sexual, donde se alcanza la madurez física previamente a la psicológica, puede hacer que sean menos conscientes de las repercusiones que pueden tener sus actos, como embarazos no deseados, enfermedades de transmisión sexual, etc. Viven la sexualidad como una forma de exploración, aventura e incluso desafío hacia los padres o la sociedad. Por este motivo, la importancia de aportarles una buena educación sexual, para orientarlos y prepararlos para unas conductas sexuales responsables.²

Una educación sexual sana, fomenta tanto la salud del individuo como la construcción de un modelo de comportamiento que aporte equilibrio personal, habilidades comunicativas, placer y un buen desarrollo de la afectividad. Promover conocimientos, actitudes, valores como la ética del consentimiento, la igualdad entre sexos, la responsabilidad compartida, la autonomía emocional y la igualdad de las distintas orientaciones sexuales que les permita crecer como personas y reforzar sus vínculos solidarios y equitativos con los demás.³

Actualmente, desde el año 2009 en la Comunidad Valenciana tenemos un programa de formación dirigido a población adolescente, concretamente estudiantes de 3º de ESO llamado PIES (Programa de Intervención en Educación Sexual) que tiene como objetivo general la educación en valores que promocionen una vivencia positiva de la propia sexualidad y unos comportamientos sexuales acordes con las opciones más saludables.

Existe por tanto, la necesidad de una educación sexual integral, tanto desde los sistemas educativos como desde la familia, con el fin de otorgar al adolescente una adecuada formación.

2. OBJETIVOS

La realización de este trabajo surge con el objetivo de conocer las posibles carencias en conocimientos sobre sexualidad, métodos anticonceptivos y medidas de contagio de enfermedades de transmisión sexual en mujeres entre 14 y 25 años que acuden a nuestro Centro de Salud Sexual y Reproductiva Burriana II.

Otro de nuestros objetivos es el conocer en este tipo de población las preferencias en cuanto a la utilización de los diferentes métodos anticonceptivos, al igual de si se está realizando un correcto uso, con el fin de poder establecer una posible área de mejora, en este tipo de mujeres que necesitan una correcta y efectiva anticoncepción.

3. METODOLOGÍA

Se trata de un estudio observacional, descriptivo y transversal, dirigido a mujeres entre los 14 y 25 años que acuden al Centro de Salud Sexual y Reproductiva Burriana II.

La información se obtiene a través de una encuesta anónima (Anexo 1) que las mujeres cumplimentaron entre el 4 de Abril y el 30 de Julio del 2015, depositando los cuestionarios en una urna cerrada.

Métodos de inclusión: Mujeres entre 14 y 25 años que quisieran participar en rellenar la encuesta anónima sobre anticoncepción y salud sexual que acuden a la consulta de enfermería o a la consulta de ginecología en nuestro centro y que entendieran y comprendieran el Español.

Métodos de exclusión: Mujeres que no quisieran participar en el estudio y aquellas encuestas entregadas en blanco.

Los datos se han recopilado mediante una tabla de Excel® y el análisis estadístico del estudio consiste básicamente en la descripción de las variables, utilizando medidas de tendencia central, dispersión y posición para las variables de escala numérica, y porcentajes para las de escala cualitativa.

ANEXO 1: ENCUESTA SOBRE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN PACIENTES ENTRE 14 Y 25 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA BURRIANA II

ENCUESTA SOBRE ANTICONCEPCIÓN EN PACIENTES ENTRE 14 Y 25 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA BURRIANA II

Edad: _____ Nacionalidad: _____

Estudios y/o Trabajo: _____

Pareja estable: Sí No N° Hijos/ Abortos: _____

1) ¿A qué edad comenzaste a mantener relaciones sexuales? _____

2) En esa primera relación sexual, ¿utilizaste método anticonceptivo?

No Sí ¿Cuál? _____

3) Actualmente, ¿Qué método anticonceptivo utilizas?

Ninguno ¿Por qué? _____

Marcha atrás (Coitus interruptus)

Preservativo

Lo utilizo: Siempre Casi siempre Algunas veces Casi nunca

¿En qué momento colocas el preservativo? _____

El preservativo ¿lo sueles llevar tú o tu pareja? _____

Anticonceptivos orales Parches Anillo vaginal

Inyección trimestral Implante hormonal

¿Has tenido algún olvido? Nunca Algunas veces Casi siempre

¿Quién te ha recetado/ aconsejado la toma de anticonceptivos?

Planificación familiar Médico de familia Familia Amigas

(ginecólogo / enfermera)

¿Tú crees que hay que hacer descansos si llevas un tiempo utilizándolos?

Sí No En caso afirmativo ¿quién te lo ha comentado?

- DIU (Dispositivo intrauterino)

Decidiste su colocación por: _____

- Métodos naturales

4) ¿Estás contenta con tu método anticonceptivo? ¿Desearías cambiar?

Sí No

Sí No

5) ¿Cuál consideras que es el método anticonceptivo más eficaz?

6) ¿Sabes qué es el doble método? Sí No

¿Lo utilizas? Sí No

7) ¿Protegen los anticonceptivos hormonales de enfermedades de transmisión sexual? Sí No

8) ¿Sabes qué es la píldora del día después o postcoital? Sí No

¿La has utilizado alguna vez? No Sí ¿Cuántas veces? _____

9) ¿Crees que si tomas anticonceptivos hormonales durante años podrás tener dificultades para tener hijos? Sí No

10) ¿Hay riesgo de embarazo si mantienes relaciones sexuales durante la menstruación? Sí No ¿Por qué? _____

11) ¿Has recibido charlas o formación sobre Sexualidad y Anticoncepción?

No Sí ¿Dónde? _____

Piensas que tu formación es: Buena Regular Mala

12) ¿Quién consideras que te ha aportado más Educación Sexual y de Anticoncepción?

Colegio/ Instituto Padres (Familia) Amigos Televisión / Internet

4. RESULTADOS

A continuación se irán exponiendo los resultados obtenidos en el estudio.

De la urna se obtienen 182 encuestas, de las cuales, se excluyen 5 al no estar cumplimentadas, es decir, que no constan rellenas. Por lo que la muestra final del estudio consta de 177 encuestas.

Las 177 mujeres, están comprendidas entre los 14 y los 25 años, con una edad media de las encuestadas de 21 años.

A continuación se muestra la distribución por edad de las mujeres encuestadas.

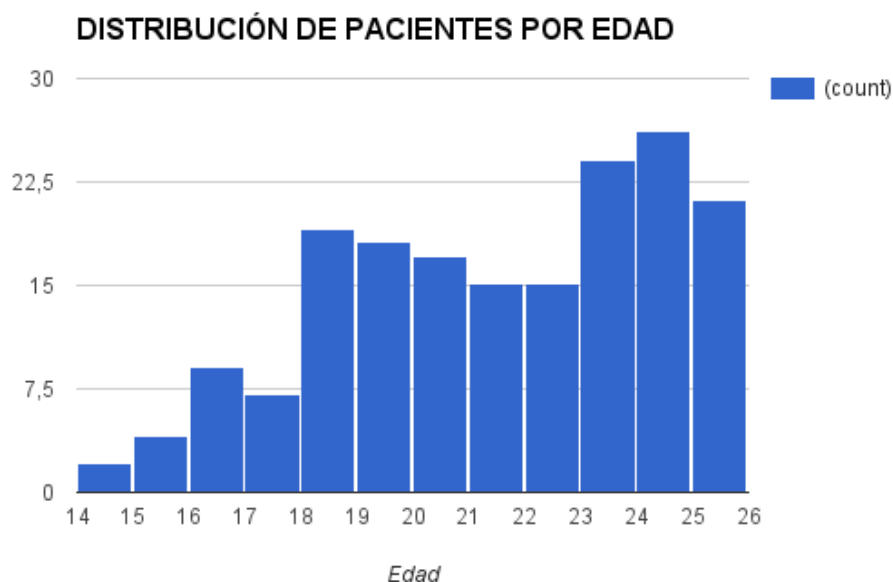


Figura 1: Distribución por edad de las 177 mujeres encuestadas.

En cuanto a la nacionalidad de las encuestadas, 160 mujeres resultaron ser Españolas (90,4%) y 17 Extranjeras (9.6 %). En la siguiente tabla se muestran el país de origen de las pacientes.

País	(n)
España	160
Marruecos	1
Ecuador	3
Brasil	1
Rumania	9
Colombia	1
Tailandia	1
Cuba	1

Tabla 1: País de Origen de la Pacientes encuestadas

En cuanto a la ocupación de las encuestadas, podemos apreciar en el gráfico que 95 mujeres (54%) estaban realizando únicamente estudios, 52 (29%) estaban realizando exclusivamente un trabajo, 10 (6%) cursando estudios y trabajando al mismo tiempo, y 20 (11%) no estaban cursando estudios ni trabajando en el momento actual.



Figura 2: Ocupación de las mujeres encuestadas.

De las 177 mujeres, un 75 % contestaron que tenían pareja estable en el momento de realizar la encuesta y un 25% no, como podemos apreciar en el siguiente gráfico.



Figura 3: Pareja estable en el momento de realización de la encuesta.

En cuanto a la paridad de las encuestadas, 148 (84%) resultaron ser nuligestas, 6 (3.4%) tenían ya un hijo y 3 (1.7%) tenían dos hijos. Una de las mujeres (0.5%) tenía un hijo y también había sufrido un aborto espontáneo. En cuanto a las interrupciones voluntarias de embarazo (IVEs), 18 mujeres (10%) ya habían cursado uno, y una mujer (0.5%) había cursado dos. Por lo que en estas mujeres entre 14 y 25 años, un 10,5% ya han tenido un aborto por una gestación no deseada. Lo podemos apreciar en el siguiente gráfico.

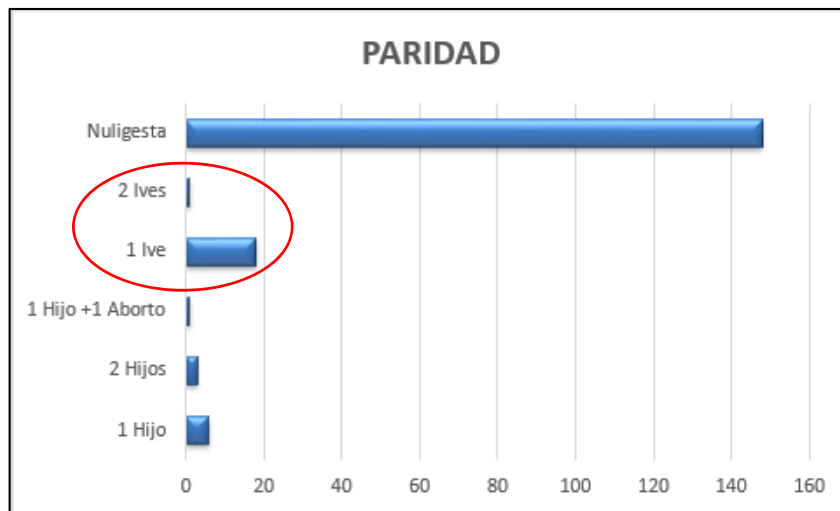


Figura 4: Paridad de las mujeres encuestadas.

Del total de las 177 mujeres, 9 no habían mantenido relaciones sexuales en el momento de contestar la encuesta y 168 sí que habían mantenido. Es decir, el 95 % de las mujeres encuestadas sí que habían mantenido ya relaciones sexuales.

Al preguntar a esas 168 mujeres que ya habían iniciado relaciones, sobre si habían utilizado algún método anticonceptivo en su primera relación sexual, el 82% (n:146) afirmaron que sí y un 13% (n:22) que no. De ese 82 % que sí había utilizado método, en el 100% de los casos el método utilizado era el Preservativo. Y, de estas mujeres, la edad de inicio de las relaciones sexuales va desde los 13 hasta los 22 años, siendo la media de edad de inicio los 16 años.

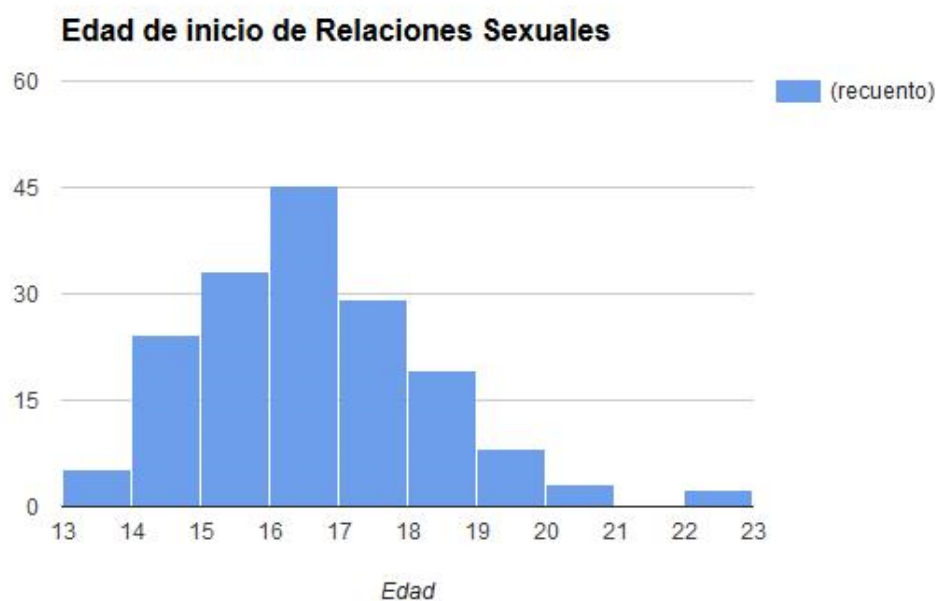


Figura 5: Edad de inicio de relaciones sexuales de la mujeres encuestadas.

A continuación, de aquellas 168 mujeres que sí mantienen relaciones sexuales, analizaremos cuál es el método anticonceptivo que utilizaban en el momento de responder a la encuesta.

El 35.1% de las mujeres (n:59) utilizaba preservativo, anticonceptivos hormonales orales un 36.3% (n:61), el parche fue utilizado por un 2.4% (n:4), el anillo por un 6% (n:10), la inyección trimestral de medroxiprogesterona por un 1.2%(n:2), el implante hormonal por un 1.2% (n: 2), el DIU por un 3% (n:5), el *coitus interruptus* por un 3.6% (n:6), el doble método (Preservativo + anticoncepción hormonal) 7.1 % (n:12) y el 4.1 % (n:7) no utilizaba ningún método. Al hacer hincapié en estas mujeres que no utilizaban ningún método y buscar la causa en el momento de realizar la encuesta, 2 mujeres estaban buscando gestación y una de ellas era lesbiana, pero 4 mujeres no utilizaban ningún método a sabiendas que podían quedar gestantes sin desearlo, no obstante preferían tener relaciones sin ningún tipo protección.

En el siguiente gráfico, podemos observar cuales son los métodos más utilizados en nuestro centro de Salud Sexual y Reproductiva en mujeres de entre 14 y 25 años.

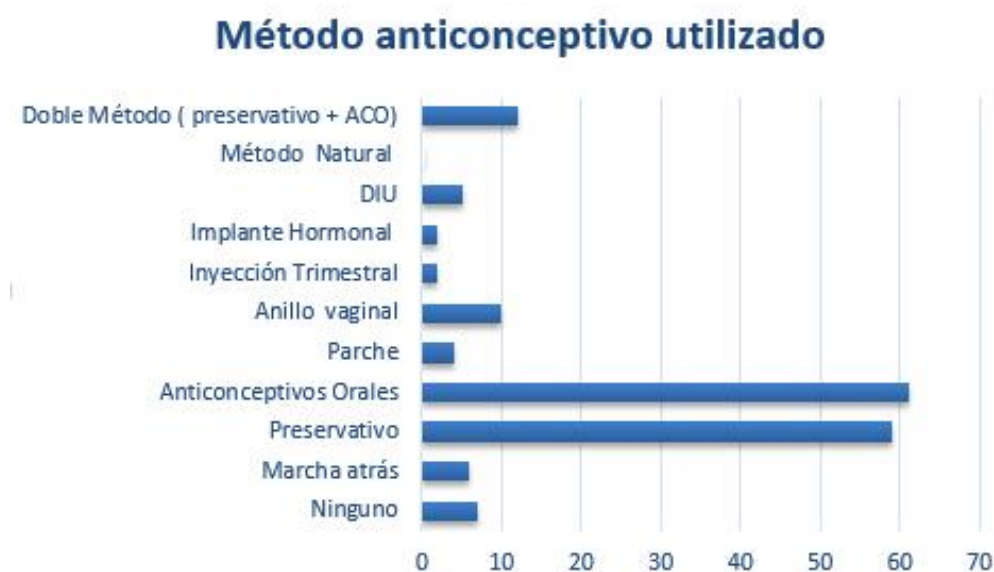


Figura 6: Métodos anticonceptivos utilizados por las mujeres encuestadas.

Desglosaremos ahora método a método, para analizar su cumplimiento y correcta o no utilización.

En primer lugar, analizaremos la utilización del Preservativo. Este método, es utilizado en 71 mujeres de las 177 encuestadas (aquí valoramos las que utilizan preservativo exclusivamente y las que utilizan el doble método)

Al preguntarles sobre su utilización, las mujeres respondieron que: lo utilizaban Siempre el 53.6% (n:38) , casi siempre el 35.2 % (n:25) , algunas veces el 9.8% (n:7) y casi nunca sólo lo respondió una mujer (1.4%).

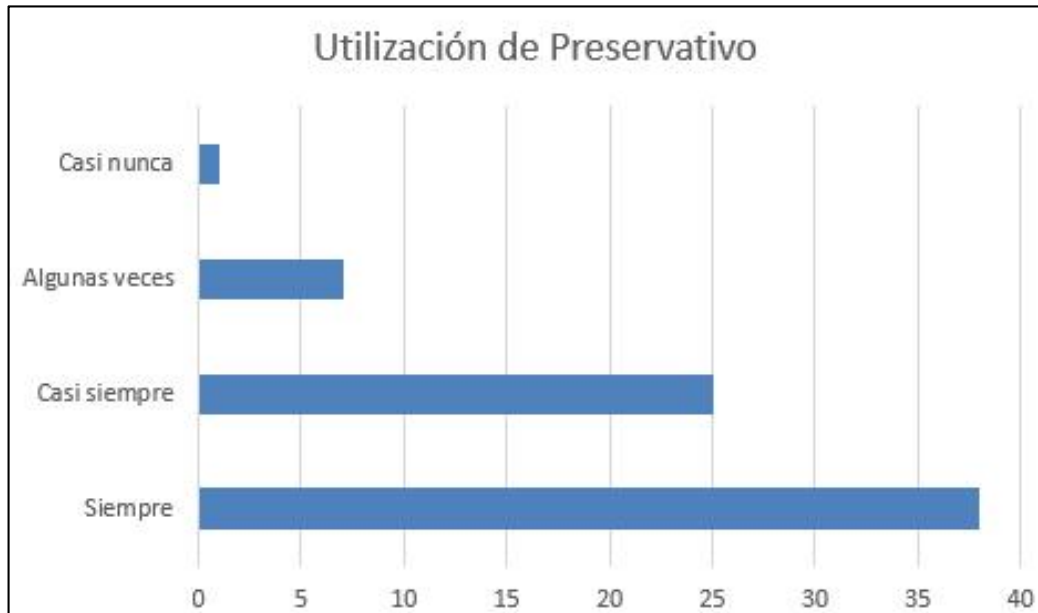
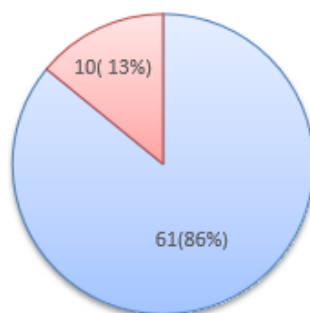


Figura 7: Utilización de preservativo.

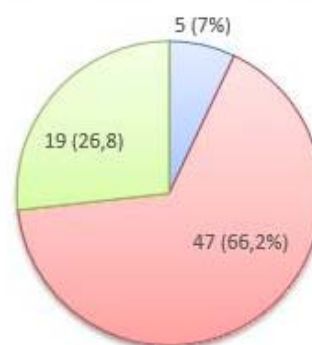
En cuanto al momento de la colocación del preservativo, el 86% (n:61) responde que lo coloca antes de la penetración, un 11.2% (n:8) refiere colocarlo previo a la eyaculación y el 2.8% (n:2) tras ya varias penetraciones. Por lo que podemos concluir que un 13% no está utilizando correctamente el preservativo. Y a la hora de quién es el que aporta el preservativo, en el momento de mantener relaciones sexuales; el 66.2% indica que lo aporta su pareja, un 7% refieren que son ellas, y el 26.8 % responde que ambos por igual.

Utilización del Preservativo



Lo utiliza correctamente No lo utiliza correctamente

Aportación del Preservativo



Ella Su pareja Ambos por igual

Figura 8: Correcta utilización del preservativo.

Figura 9: Aportación del preservativo.

En segundo lugar, analizaremos la utilización de los métodos anticonceptivos hormonales.

De las 73 mujeres que utilizan anticonceptivos hormonales orales, (61 exclusivamente AHO + 12 de que utilizan doble método) al preguntarles sobre los olvidos a la hora de tomar píldora, responden 42 que nunca los ha tenido y 31 que algunas veces. Podemos apreciarlo gráficamente en la siguiente figura.

Olvidos en la toma de AHO

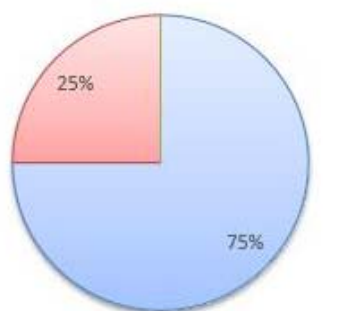


Figura10: Olvidos en la toma de AHO.

En cuando a las 4 mujeres que utilizan parche como método anticonceptivo, 3 refieren que nunca se les ha olvidado su colocación y una que sí se ha olvidado en varias ocasiones. En el anillo vaginal la tasa de olvidos es menor, de las 9 mujeres, solamente una se ha olvidado algunas veces de cuando realizar el cambio de anillo.

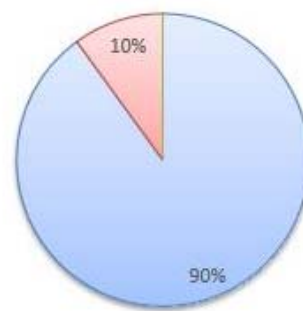
Podemos decir, que la tasa de olvidos es menor, en el parche y anillo vaginal, ya que no requiere el recordar diariamente la utilización del método.

Olvidos Parche



■ Nunca ■ Algunas veces ■ Casi siempre

Olvidos en Anillo vaginal



■ Nunca ■ Algunas veces ■ Casi siempre

Figura11: Olvidos en la colocación Parche

Figura12: Olvidos en colocación Anillo vaginal

Al preguntar a las 91 mujeres que utilizaban anticoncepción hormonal (73 anticoncepción hormonal oral, 4 parche, 10 anillo vaginal, 2 inyección trimestral de medroxiprogesterona y 2 implantes hormonales) sobre quién les recetó u aconsejó ese tipo de método: El 77% de las mujeres (n:70) afirma que la recomendación fue por parte de Ginecólogo/ Enfermera de Planificación familiar, el 3.3% (n:3) por su Médico de Atención Primaria, un 15.3% (n:14) por consejo de su familia y un 4.4% (n:4) de amigos. El mayor porcentaje es recomendación del Centro de Planificación familiar, hay que tener en cuenta que las encuestas están realizadas por mujeres que asisten a este centro para iniciar o controlar su método anticonceptivo.

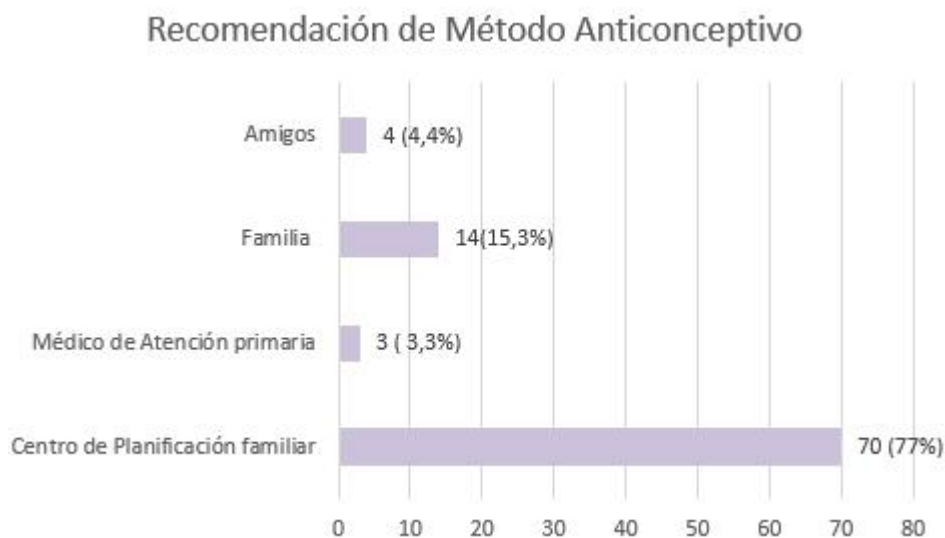


Figura13: Recomendación de Método Anticonceptivo Hormonal

Y a la pregunta de si es necesario realizar descansos cuando se toma anticoncepción hormonal, 60 mujeres (66%) referían que no era necesario, y 31 mujeres (34%) afirmaban que sí. Llama la atención que un 34% siga pensando que es necesario realizar descansos cuando se lleva algún tiempo utilizando este tipo de anticoncepción.

En tercer lugar, las 5 mujeres que optaron por la inserción de un dispositivo intrauterino (DIU), indicaban que habían tomado la decisión, por considerarlo de los métodos más seguros, tener una anticoncepción más duradera y la no necesidad de recordar diariamente la utilización del método. De las 5 mujeres, 3 de ellas, ya habían tenido hijos, (una solamente un hijo, y las otras 2 tenían ya dos hijos) y las 2 restantes eran nulíparas.

De las 168 mujeres que tienen relaciones sexuales y está utilizando algún método anticonceptivo, un 92.3% (n:155) están contentas con su método y quieren seguir utilizándolo y un 7.7% (n:13) no están contentas y desearían cambiarlo.

Satisfacción con su Método Anticonceptivo actual



Figura14: Satisfacción de las encuestadas con su método anticonceptivo actual.

Cuando se les pregunta a las 177 encuestadas qué método es el más eficaz, contestan 175 mujeres, pero hay 2 que dejan en blanco esta pregunta. Podemos observar sus respuestas en la siguiente tabla.

Respuesta	(n)	(%)
Preservativo	54	30,5
Anticonceptivos Orales	59	33,3
Implante	7	4
No lo sé	11	6,2
Todos usándolos correctamente	6	3,4
Anillo vaginal	7	4
DIU	18	10
Parche	3	1,7
Abstinencia	1	0,5
Ninguno	3	1,7
Ligadura Tubárica	1	0,5
Doble método	3	1,7
Inyección trimestral	1	0,5
Anticoncepción de emergencia	1	0,5
No contestan	2	1,1

Tabla 2: Respuestas sobre cuál es el anticonceptivo más eficaz según las encuestadas.

Y, visualmente en el gráfico, podemos apreciar como los dos métodos, que con mayor frecuencia responden las encuestadas, son el preservativo y la anticoncepción hormonal oral.



Figura15: Método anticonceptivo más eficaz según las encuestadas.

A continuación analizaremos los conocimientos que tienen las encuestadas sobre el Doble método y la anticoncepción de emergencia.

De las 177 mujeres encuestadas, 113 (63.8%) no conocían qué era el doble método y sí lo conocían 64 (36.2%). A la hora de preguntar si lo utilizaban, 3 mujeres (1.7%) no contestaron, 162 (91.5%) respondieron que no y solamente 12 (6.8%) respondieron que sí lo utilizaban. Es llamativo que un 36% no sepa en qué consiste el doble método, y que sólo un 6.8 % lo utilice.

¿Conoces el Doble Método?

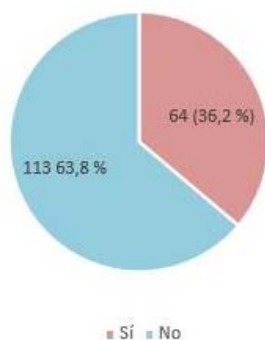


Figura16: Conocimiento del Doble Método

¿Utilizas el Doble Método?

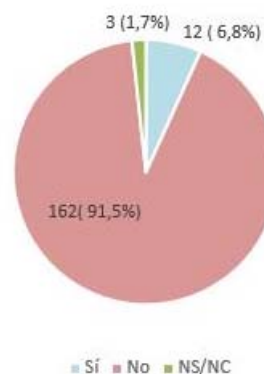


Figura17: Utilización del Doble Método

En cuanto a la anticoncepción de emergencia (Píldora del día después) de las 177 mujeres encuestadas, al preguntar si conocían qué era, 173 (97.7%) respondieron que sí, y 4 (2.3%) que nunca habían oído hablar sobre ella. Y sobre su utilización, de las 168 mujeres que habían mantenido ya relaciones sexuales en el momento de contestar la encuesta, 81 mujeres (48%) ya la había utilizado en alguna ocasión y 87 (52%) nunca la había utilizado.

¿ Has utilizado la Píldora del Día Después?

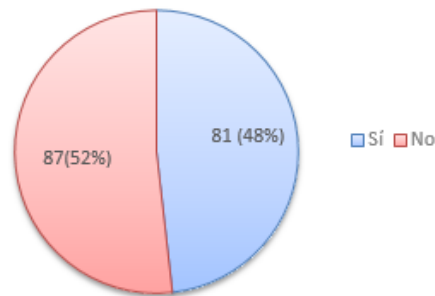


Figura18: Utilización de la Píldora del Día Después.

Y al preguntarles a esas 81 mujeres que ya habían utilizado la anticoncepción de emergencias, cuántas veces la habían utilizado, podemos ver sus respuestas en la siguiente tabla.

Nº veces utilizada	Mujeres	(%)
1	48	59
2	24	30
3	5	6,1
4	2	2,5
5	1	1,2
7	1	1,2

Tabla 3: Nº de veces utilizada la Píldora del Día Después en las mujeres encuestadas.

Y al verlo reflejado en el siguiente gráfico, podemos observar como, la mayoría de las mujeres (89%), la han utilizado en una o dos ocasiones.

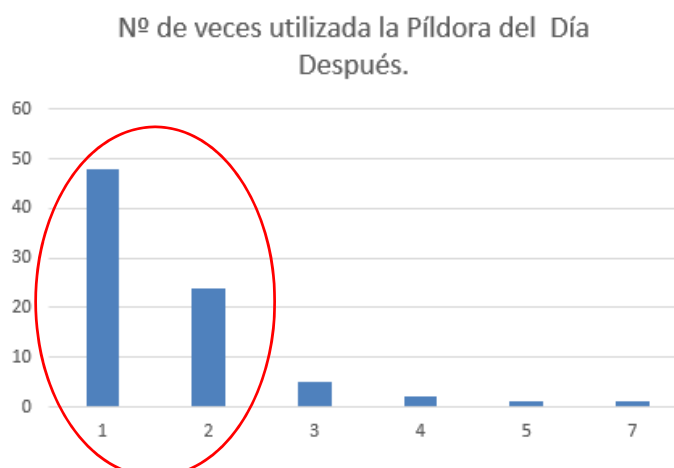


Figura 19: Nº de veces utilizada la Píldora del Día Después en las mujeres encuestadas.

A continuación analizaremos tres preguntas sobre anticoncepción y salud sexual, que corresponden a mitos o creencias muy extendidas entre la población.

Una de las preguntas realizadas a las encuestadas era si los métodos anticonceptivos hormonales orales les protegía de enfermedades de transmisión sexual. A la cual, de las 177 mujeres, 156 (88%) responden que no protegen, 18 (10%) que sí protegen y 3 (2%) no saben o no contestan. Es llamativo que un 10% de las encuestadas siga pensando que, al utilizar métodos anticonceptivos hormonales orales, están siendo protegidas de enfermedades de transmisión sexual.

A la pregunta de si tras utilizar anticonceptivos hormonales durante años tendrían algún tipo de problema a la hora de quedar gestantes en un futuro, el 48% (n:85) sí piensa que tendrá problemas o que le costará más quedar gestante que si no los tomara y el 52% (n:92) piensa que el tomarlos no le influirá a la hora de quedar gestante.

Y a la pregunta de si hay riesgo de embarazo si se mantienen relaciones sexuales sin protección durante la menstruación, 108 mujeres (61%) indica que sí hay riesgo, 6 (3.4%) refiere que no lo sabe o no contesta y 63 mujeres (35.6%) piensa que pueden mantener perfectamente relaciones en estas condiciones, ya que no existe ningún tipo de riesgo de gestación.

En cuanto a la Educación Sexual que han recibido o no las encuestadas, podemos exponer que de las 177 mujeres, 139 (78.5%) sí han recibido este tipo de educación, y 38 (21.5%) refiere no haberla recibido. Indican que esa educación sexual ha sido impartida por su familia, en centros de planificación familiar y en los institutos.

A la hora de responder qué piensan sobre esa educación que han recibido, el 52% (n:92) refiere que es buena, el 42.4% (n:75) que es regular, el 4.5% (n:8) que es mala y un 1.1% (n:2) no contesta a la pregunta.



Figura 20: Opinión de las encuestadas sobre su educación sexual.

Y, por último, en cuanto saber quién les ha aportado más en esa educación sexual, podemos resumir que 62 mujeres (35%) refieren que han sido sus padres, 75 (42.4%) el colegio/Instituto, 25 (14.1%) sus amigos y 15 (8.5%) a través de internet y la televisión. Lo podemos ver gráficamente en la siguiente figura.



Figura 21: Aportación de educación sexual a las encuestadas.

5. DISCUSIÓN

A continuación analizaremos y compararemos nuestros resultados más relevantes con los datos publicados en la literatura y estableceremos los posibles sesgos de nuestro estudio.

En nuestro estudio podemos observar que, al analizar las características de paridad de las mujeres encuestadas, un 84% son nulíparas, pero que existe un **10.15%** que ya se ha realizado una interrupción voluntaria del embarazo (IVE).

La evolución a través de los años de los datos sobre las IVEs declaradas en España de los últimos años, al revisar las tasas por 1.000 mujeres de edades entre 19 y menos años hasta 24 años, podemos observar que las cifras han ido en aumento⁴.

Año	19 y menos años	20 - 24 años
2013	12,23	19,43
2012	12,95	20,36
2011	13,67	21,34
2010	12,71	19,82
2009	12,74	20,08
2008	13,48	21,05
2007	13,79	20,65
2006	12,53	18,75
2005	11,48	16,83
2004	10,57	15,37

Tabla 4: Tasas por 1.000 mujeres por cada grupo de edad. Total Nacional

Edad (en años)									
	Total	<15	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	>44
TOTAL I.V.E.	108.690	503	12.268	22.963	23.680	23.647	18.230	6.794	605

Tabla 5: I.V.E. Número según grupo de edad. 2013. Total Nacional.

En el año 2013 un total de 35.734 mujeres entre 14 -24 años realizaron una IVE. Es, por tanto, importante el buen asesoramiento en estas pacientes sobre anticoncepción y una buena educación sexual, para evitar en la medida de lo posible que las cifras de gestaciones no deseadas siga en aumento.

Del total de las 177 mujeres, el 95 % ya había mantenido relaciones sexuales en el momento de la encuesta. En la Encuesta Anticoncepción en España SEC 2014, datos de la Comunidad Valenciana ⁵ nos aporta datos pero no en el mismo rango de edad que nuestra encuesta sino en mujeres entre 15 a 49 años, donde indica que el 89.9% de las mujeres ha mantenido relaciones sexuales. Nuestro porcentaje del 95 % se puede ver sesgado, ya que nuestras encuestas están centradas a las mujeres que acuden a nuestro Centro de planificación familiar, y por lo tanto hay más probabilidad que ya hayan mantenido relaciones y acudan a nuestro centro para asesoramiento de métodos anticonceptivos.

En cuanto a la utilización de anticonceptivo en la primera relación sexual, en la encuesta SEC 2014, anteriormente mencionada, se establece que el 24.8% de las mujeres no utilizaron ningún método anticonceptivo, y en nuestros datos podemos observar que el 13% no lo había utilizado. En ambos casos, se coincide con que el método utilizado para esa primera relación sexual fue el preservativo.

La edad de inicio de las relaciones sexuales ha ido en disminución en los últimos años, siendo en nuestro estudio la edad media los 16 años. La mujer más joven de las encuestadas en tener relaciones fue una adolescente de 13 años. Según el informe Juventud en España, 2004 la edad media de inicio de las relaciones sexuales en los jóvenes de entre 15 y 29 años en 2003 era de 17,3 años en los hombres y de 18,0 en las mujeres ⁶. Por lo que podemos apreciar que con los años la edad de inicio de relaciones sexuales es cada vez más precoz.

Al comparar los métodos anticonceptivos utilizados en nuestra población a estudio y las encuestadas en la Encuesta Anticoncepción en España SEC 2014, datos de la Comunidad Valenciana ⁵, podemos apreciar que en nuestro medio el método más utilizado es el anticonceptivo hormonal oral con un 36.3%, seguido muy de cerca por el preservativo con un 35.1%. y, en contra, un 4.1% no utiliza ningún método. En cambio en los datos de la encuesta SEC el método más utilizado entre las mujeres de 15 a 49 años es el preservativo, con un 31.3%, y la píldora el 16.2% siendo el 9% las que no utilizan ningún método a pesar de mantener relaciones sexuales. Aquí podemos obtener datos sesgados, por lo ya comentado anteriormente, es decir, que

las encuestas están realizadas a mujeres que acuden a nuestro centro de planificación familiar y por lo tanto hay más la probabilidad de que utilicen anticoncepción.

A la hora de establecer la correcta utilización de los métodos, es llamativo que de las 71 mujeres que utilizan preservativo, un 13 % lo hace de forma incorrecta, en comparación con el 39.4% que lo utiliza incorrectamente de la encuesta SEC en mujeres de 14 a 49 años. En dicha encuesta, el uso consistente del preservativo se establece en un 70.9% y, en nuestra encuesta, es del 53.6 %. En cuanto a la aportación del preservativo en la relación sexual, sólo en el 7% de las encuestadas en nuestro centro lo aportan ellas. Establece la encuesta SEC 2014 que una cuarta parte de las mujeres que utiliza preservativo como método principal es quien compra siempre o casi siempre el preservativo.

En cuanto a la correcta utilización de los anticonceptivos hormonales, en nuestro estudio podemos observar como la tasa de olvidos es menor, en el parche y anillo vaginal, que en los métodos orales, ya que no requiere el recordar diariamente la utilización del método. Al preguntar a nuestras encuestadas sobre si creen que es necesario realizar descansos al tomar anticoncepción hormonal, un 34 % contesta que sí. Los descansos en la toma de anticonceptivos son una práctica extendida entre las mujeres. En la encuesta SEC 2014 datos de la comunidad valenciana, nos dice que algo más de la mitad de las mujeres que utilizan métodos hormonales realizan descansos periódicos, siendo un 20.3% de ellas las que lo realizan sin ninguna indicación médica, bien por decisión personal o por consejo de amigas o familiares⁵.

El doble método consiste en la utilización conjunta de un método eficaz para prevenir el embarazo (píldora, DIU, anillo vaginal, parche, implante o inyección) con el preservativo que previene de ETS. Es decir, no únicamente evitar embarazos no deseados, que es la preocupación principal de los jóvenes al mantener relaciones sexuales. Únicamente el 1,5% de las españolas de todas las edades declaran utilizar la doble protección, siendo anecdótico el número de adolescentes que utilizan preservativo más anticoncepción hormonal. Se produce una relajación de conductas con exposición a riesgos para la salud ⁷. A medida que aumenta la edad disminuye el uso del preservativo, prefiriendo la píldora anticonceptiva. Los adolescentes incrementan el uso del preservativo con parejas ocasionales y muestran menor interés por el uso del mismo con la pareja habitual. La explicación radica en que al mantener relaciones sexuales con la misma pareja hace que uno se sienta menos vulnerable y se desestima el riesgo ⁸.

En nuestros datos, un 63.8 % de las encuestadas desconoce qué es el doble método y sólo 12 de las 177 encuestadas afirma que lo utiliza. Según la Encuesta SEC 2014,

el conocimiento de este uso combinado de método, para prevenir la gestación y las ETS, desciende entre las mujeres con menor nivel de estudios y las de menores ingresos familiares ⁵.

La falta de una planificación que evite las consecuencias no deseadas de la práctica sexual puede medirse, aparte del embarazo no deseado y el IVE, a través de otras situaciones como el uso de la Contracepción hormonal de emergencia. La rotura del preservativo o el hecho de no haber utilizado ningún método anticonceptivo son los motivos alegados con más frecuencia por las jóvenes a la hora de solicitar estas pastillas. Se estima que la eficacia de este fármaco, tomado dentro de las 24 horas siguientes a la relación sexual de riesgo, es del 95%. Este porcentaje desciende al 85% si se toma entre las 24-48 horas después y al 58% si se emplea entre las 48 y 72 horas.⁹

En cuanto a la píldora del día después, podemos afirmar que hay un conocimiento generalizado de este método anticonceptivo de emergencia. Un 97.7% de nuestras encuestadas saben lo que es. Y de las 168 mujeres que ya habían mantenido relaciones sexuales en el momento de realizar la encuesta, 81 (48%) ya la habían utilizado en alguna ocasión. Al analizar cuántas veces estas mujeres la habían tenido que utilizar, la mayoría (89%), la han utilizado en una o dos ocasiones. Solamente en un caso la adolescente la había utilizado en 7 ocasiones. Vemos esto como algo anecdótico y una falta importante de buena utilización de anticoncepción habitual en sus relaciones.

La educación sexual la podemos definir como la parte de la educación general que incorpora los conocimientos bio-psico-sociales de la sexualidad, como parte de la formación integral del educando. Su objetivo básico es lograr la identificación e integración sexual del individuo y capacitarlo para que se cree sus propios valores y actitudes que le permitan realizarse y vivir su sexualidad de una manera sana y positiva, consciente y responsable dentro de su cultura, su época y su sociedad. ¹⁰ En nuestras encuestadas, el 78.5 % refiere sí haber recibido dicha educación, pero solo el 52% opina que es una educación buena, siendo un 46.9% los que opinan que es regular/mala. A la hora de establecer quiénes han aportado esa educación sexual, en un 42.4 % refieren que en el colegio/Instituto, seguido por el 35% que indican que a través de los padres. Cada vez más está en auge que los adolescentes busquen dicha información en internet o la televisión y a través de amigos.

Según el trabajo Mitos y realidades sobre sexualidad y anticoncepción en las millennial españolas (Encuesta Bayer 2015) refleja que, aunque las jóvenes de España se consideran a sí mismas bien informadas en cuestiones sobre sexualidad y

anticoncepción, esta visión no siempre se corresponde con la realidad: 4 de cada 10 jóvenes encuestadas no recuerda cuál fue su fuente de información y más del 20% admite buscarla en primer lugar en Internet o en redes sociales como Facebook y Twitter. Una de cada 10, por su parte, acude a los amigos en lugar de consultar al profesional sanitario, dato similar a lo que ocurre con las jóvenes del resto de Europa.¹¹

En cuanto a mitos o creencias erróneas, al preguntarles a nuestras encuestadas sobre si existe algún tipo de riesgo si mantienen relaciones sexuales durante la menstruación, un 35.6% opina que no hay ningún riesgo. En la encuesta Bayer mencionada con anterioridad, muestra qué ejemplo de las creencias erradas que existen aún entre las jóvenes españolas es el hecho de que 1 de cada 10 millennials participantes en la encuesta considera que no puede quedarse embarazada mientras está menstruando, una cifra similar a la encontrada en el resto de países europeos y Canadá ¹¹.

6. CONCLUSIONES

- Los métodos anticonceptivos más utilizados por nuestras encuestadas son los Anticonceptivos hormonales orales y el preservativo, ya que piensan que son los métodos más fiables y eficaces.
- Hemos podido observar que un 13 % de las mujeres que utilizan preservativo no lo utiliza correctamente y un 42.5% de las mujeres que toman AHO refiere olvidos. Por ello, es muy importante el asesoramiento a la hora de elegir el método que mejor se adecúe a cada mujer y formar en su correcta utilización.
- Hay que intentar potenciar más la utilización del doble método, ya que un 36.2 % de las encuestadas desconoce qué es y para qué se utiliza, siendo sólo utilizado por un 6.8% de las encuestadas.
- El 48% de las mujeres encuestadas, que ya había iniciado relaciones sexuales a la hora de responder la encuesta, había utilizado en al menos una ocasión la anticoncepción de emergencia. Es importante que las mujeres conozcan su utilidad, pero también hay que tener en cuenta que hay que asesorar a aquellas mujeres que abusen de su uso, ya que nos está indicando una incorrecta utilización de su anticoncepción habitual.
- Existen Mitos sobre anticoncepción y salud sexual que es importante que intentemos erradicar. Un 10% de nuestras encuestadas piensan que los anticonceptivos orales protegen de enfermedades de transmisión sexual, o un 35.6% opina que no hay ningún tipo de riesgo al mantener relaciones sexuales durante la menstruación.
- Sólo el 52% de las encuestadas, que ha recibido educación sexual, considera que su formación es buena. Por lo que hay que incidir más en una correcta educación sexual, no sólo por parte de los sistemas educativos sino también desde la familia, con el fin de otorgar al adolescente una adecuada formación.

7. BIBLIOGRAFIA

- 1- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Grupo de Estudio de la OMS acerca de los Jóvenes y la "Salud para Todos en el año 2000" Ginebra, 1984. Informe: La salud de los jóvenes: un desafío para la sociedad. Ginebra, 1986
- 2- MD. Guerrero Masiá, M. Guerrero Masiá, E. García-Jiménez A. Moreno López, Conocimiento de los adolescentes sobre salud sexual en tres institutos de educación secundaria valencianos. *Rev Pediatr Aten Primaria*. 2008;10:433-42
- 3- Priego T, Cosme P. Comprender la sexualidad, para una orientación integral. 2.ª ed. Madrid: Aprender; 1995.
- 4- Ministerio de Sanidad y Consumo. Dirección General de Salud y Epidemiología Interrupciones Voluntarias de Embarazo. 2013.
<http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/embarazo/home.htm>
- 5- Encuesta Anticoncepción en España SEC 2014, datos de la Comunidad Valenciana.
- 6- Aguinaga, J., Andréu, J., Cachón, L., Comas,D., López, A. y Navarrete, L. Juventud en España. Informe 2004. Madrid: Instituto de la Juventud; 2005.
- 7- Lete I; Martínez-Salmeán J ; Coll C, Pérez-Campos E; Doval J L; Dueñas J L; Serrano I; Bermejo R. La juventud española y el doble método: un análisis de la situación actual. Resultados de un estudio transversal de una muestra amplia [resumen]. *Prog Obstet Ginecol* 2008;51(12):716-20.
- 8- Torres P, Gutierrez JP, Bertozzi SM. Estrategias novedosas de prevención de embarazo e ITS/VIH/SIDA entre adolescentes escolarizados mexicanos. *Salud Pública Mex* [revista en Internet] 2006 ,48(4):308-316
- 9- Análisis de la situación de la juventud. Misterio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.<http://www.msssi.gob.es/ciudadanos/proteccionSalud/adolescencia/ga narSalud/analisis.htm>

10- EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO DEL INSTITUTO NACIONAL DE EDUCACIÓN SEXUAL: *Metodología y Educación Sexual*. Editor INES. Col.: Educación sexual. Vol. VIII. Sto. Domingo, 1976. p. 14

11- Bayer Healthcare. Mitos y realidades sobre sexualidad y anticoncepción en las millennial españolas. Realizado entre julio y agosto de 2015.

8. AGRADECIMIENTOS

Elvira Monferrer Daudi (Enfermera del Centro de Salud Sexual y Reproductiva Burriana II) por su ayuda y colaboración a la hora de facilitar las encuestas a las mujeres que acudían a su consulta de enfermería.