

Artículo Original

Anticoncepción postparto en adolescentes en el servicio de gineco obstetricia del hospital de Clínicas de San Lorenzo

Postpartum contraception in adolescents in the obstetric ward of Hospital de Clinicas of San Lorenzo

Blanca Andrea Morinigo Macen¹ 

¹ Universidad Nacional de Asunción. Facultad de Ciencias Médicas. Hospital de Clínicas. Cátedra y Servicio de Clínica Gineco Obstétrica. San Lorenzo, Paraguay.

RESUMEN

Introducción: Se considera a la adolescencia una etapa en la cual existen riesgos de exposición a su salud sexual y reproductiva. El otorgar un método de anticoncepción es una estrategia efectiva para prevenir embarazos no planeados, así como también intervalos de periodos intergenésicos cortos. Reduce además la morbi-mortalidad materna, neonatal e infantil.

Objetivos: Identificar el método anticonceptivo elegido en el postparto por las adolescentes en el servicio de gineco obstetricia del hospital de Clínicas de San Lorenzo.

Metodología: Estudio observacional, descriptivo, retrospectivo, de corte transversal. Se consideraron los datos de todas las embarazadas de 10 a 19 años que tuvieron su parto al servicio de gineco-obstetricia del hospital de Clínicas de San Lorenzo de enero del 2.018 a diciembre del 2.021.

Resultados: El método anticonceptivo más elegido fue el acetato de medroxiprogesterona de depósito en un 27,4%, seguido del dispositivo intrauterino (T de cobre) y preservativo en un 26% y 23,6% respectivamente; el 15% escogió el implante subdérmico. El 91% de las embarazadas adolescentes no utilizaban ningún método anticonceptivo. La edad más frecuente fue de 19 años.

Conclusiones: Sólo una minoría (9%) de las adolescentes usaban un método anticonceptivo

previo al embarazo, por el contrario la gran mayoría (92%) optaron por un método anticonceptivo en su postparto, siendo el acetato de medroxiprogesterona de depósito el más elegido.

Palabras claves: adolescencia, anticoncepción, puerperio

ABSTRACT

Introduction: Adolescence is considered a stage in which there are risks of exposure to sexual and reproductive health. Providing a contraceptive method is an effective strategy to prevent unplanned pregnancies as well as short intergenesic intervals. It also reduces maternal, neonatal, and infant morbidity and mortality.

Objectives: To identify the contraceptive method chosen by adolescents in the postpartum period at the gynecology and obstetrics service of the Hospital de Clínicas de San Lorenzo.

Methodology: Observational, descriptive, retrospective, cross-sectional study. Data from all pregnant women aged 10 to 19 who gave birth at the gynecology and obstetrics service of the hospital de Clínicas de San Lorenzo from January 2018 to December 2021 were considered.

Results: The most chosen contraceptive method was depot medroxyprogesterone acetate at 27.4%, followed by the intrauterine device (copper IUD) and condoms at 26% and 23.6% respectively. 15% chose the subdermal implant. 91% of adolescent pregnant women did not use any contraceptive method. The most common age was 19 years.

Autor correspondiente:

Dra. Blanca Andrea Morinigo Macen

Correo electrónico: : andymorinigomacen@gmail.com



Este es un artículo publicado en acceso abierto bajo una Licencia Creative Commons

Conclusions: Only a minority (9%) of adolescents used a contraceptive method prior to pregnancy; on the contrary, the vast majority (92%) opted for a contraceptive method in the postpartum period, with depot medroxyprogesterone acetate being the most chosen.

Keywords: adolescence, contraception, postpartum

INTRODUCCIÓN

Abordar adecuadamente la anticoncepción en el adolescente supone considerar cuál es la conducta sexual de los adolescentes actuales en nuestro medio. El inicio de la relación sexual a una edad temprana y la presencia de un embarazo en adolescentes, se relaciona con factores socio-económicos, inestabilidad en la familia e influencia de los compañeros al inicio de una vida sexual activa. Es necesario que los adolescentes conozcan todos los métodos reversibles para poder elegir el que mejor se adapte a sus necesidades, valores, preferencias y personalidad.⁽¹⁻³⁾

Los métodos contraceptivos modernos son muy efectivos usados correctamente y de esta manera, la consejería efectiva concerniente a las opciones anticonceptivas y la provision de recursos para incrementar el acceso a estos es clave en el acceso a la salud del adolescente. El American College of Obstetricians recomienda que la consejería en contraceptivos deben iniciar con información sobre los métodos más efectivos primero. Además, el adolescente tiene el derecho de rechazar, iniciar o discontinuar un método. En ningún momento debe ser forzado a usar un método anticonceptivo elegido por otra persona que no sea él mismo, incluyendo los padres, guardianes, pareja o el profesional de salud.^(4,5)

En Paraguay, El Código de la Niñez y la Adolescencia (Ley 1680/2001) reconoce expresamente a las niñas, niños y adolescentes (artículo 14) su derecho a la salud sexual y reproductiva. En este sentido, el mentado precepto se pronuncia del siguiente tenor literal: "el Estado, con la activa participación de la sociedad y especialmente la de los padres y familiares, garantizará servicios y programas de salud y educación sexual integral del

informado y educado de acuerdo con su desarrollo, cultura y valores familiares. Los servicios y programas para adolescentes deberán contemplar el secreto profesional, el libre consentimiento y el desarrollo integral de su personalidad respetando el derecho y la obligación de los padres o tutores".⁽⁵⁾

El otorgamiento de anticoncepción en el posparto es una de las estrategias más efectivas para prevenir embarazos subsecuentes no deseados o no planeados, intervalos intergenésicos cortos y riesgos de morbilidad y mortalidad materna, neonatal e infantil, además constituye una valiosa oportunidad para mejorar la calidad de los servicios de planificación familiar.⁽⁶⁾

El objetivo del presente trabajo es, identificar el método anticonceptivo elegido en el postparto por las adolescentes en el servicio de gineco obstetricia del hospital de Clínicas de San Lorenzo.

MATERIALES Y MÉTODOS

El diseño del estudio fue observacional, descriptivo, retrospectivo, de corte transversal. Se tuvieron en cuenta los datos de todas las embarazadas de 10 a 19 años que tuvieron su parto en el servicio de gineco obstetricia del hospital de Clínicas durante el periodo desde el 1 de enero de 2.018 al 31 de diciembre del 2.021 y que contaban en sus historias clínicas, con información sobre métodos anticonceptivos postparto e información sobre el uso de algún método de anticonceptivo previo al embarazo. El tipo de Muestreo fue no probabilístico de casos consecutivos, con un tamaño de muestra de 643. Las variables analizadas fueron la edad, el uso de anticoncepción previa al embarazo y los métodos anticonceptivos elegidos en el postparto. La base de datos fue recopilada y analizada en una planilla Microsoft Excel®, de las variables cualitativas se determinó la frecuencia y de la variable cuantitativa la moda.

RESULTADOS

Se estudiaron 643 adolescentes embarazadas que tuvieron su parto en el servicio de gineco obstetricia del hospital de Clínicas. La edad más frecuente fue de 19 años (35%), seguida de 18 años

Tabla 1: Distribución de edad de las pacientes estudiadas (n=643)

Edad	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
Frecuencia	1	1	2	4	12	26	61	111	199	226

No usaban ningún método anticonceptivo el 91% de las embarazadas adolescentes y mencionaron al preservativo y a los anticonceptivos hormonales combinados orales (ACO) en un 8,7%. Tabla 2

Tabla 2: Métodos anticonceptivos usados previo al embarazo (n=643)

Método Usado	Ninguno	Preservativos	ACO	Inyectables
Frecuencia	585	28	28	2

El método anticonceptivo más elegido por las adolescente en su puerperio inmediato fue el acetato de medroxiprogesterona de depósito (Depo-Provera) en un 27,4%; seguido del dispositivo intrauterino modelo de cobre T 380A (DIU) con un 26%; el 23,6% solicitó el método de barrera; el 15% el implante subdérmico, el 6% los anticonceptivos orales de solo progestina y un 2% no quiso ningún método anticonceptivo. Tabla 3

Tabla 3: Métodos anticonceptivos elegidos en el puerperio inmediato (n=643)

Método elegido	Depo-Provera	DIU	Barrera	Implante subdérmico	Progestina sola	Ninguno
Frecuencia	176	168	152	97	38	12

DISCUSIÓN

Se considera a la adolescencia una etapa en la cual existen riesgos de exposición a su salud sexual y reproductiva, debido a que las mismas presentan en este periodo sensaciones y emociones placenteras, así como a tomar conciencia de su propia sexualidad. Según el estudio MILENA 1.0 del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) el uso de un método anticonceptivo por parte de las adolescentes es del 14%, similar al encontrado por Cabañas Acosta (13%) en la ciudad de Coronel Oviedo, estos datos contrastan con los encontrados por Berni en el consultorio infanto juvenil del hospital Central "Dr. Emilio Cubas" en donde menciona un 58 % que utilizaban métodos anticonceptivos. En Ecuador en el 2016, el 61.6% de las adolescentes embarazadas no utilizaba ningún anticonceptivo previo al embarazo y dato menor a un estudio realizado en Colombia en el 2018, que menciona un 85%.⁽⁷⁻¹¹⁾

En el presente trabajo se puede observar que el 98% de las adolescentes en su postparto solicitaron un método anticonceptivo, siendo el más elegido la Depo-Provera, esto contrasta al estudio realizado por Pérez en el 2015, en donde un 62% no quiso ningún método anticonceptivo postparto, y de las que sí quisieron, el DIU fue el más solicitado. Esto refleja que existe actualmente mayor aceptación de los métodos anticonceptivos, tal vez por mayor acceso a la información e insumos. Resultados similares a este trabajo se vieron en estudios realizados en Argentina en los cuales el 93% de las puerperas adolescentes manifestó el deseo de optar por algún método anticonceptivo en el postparto.^(12,13)

Lo que se puede rescatar es que gracias a la consejería que pudieron recibir estas puerperas adolescentes en el puerperio inmediato, tuvieron el interés de tener una planificación familiar y entendieron su importancia y las consecuencias, por lo que optaron por un método anticonceptivo post-

parto. Esto sería una de las fortalezas de este trabajo, que el acceso a la educación sexual mejoraría la salud reproductiva y sexual en este rango de edad tan vulnerable y reduciría además la morbi-mortalidad materna, neonatal e infantil.

Una de las debilidades que reconoce este trabajo es la falta de registro de datos socio-demográficas de las pacientes que acudieron a este hospital de referencia, ya que podría darnos una idea de algunas características de este grupo etario, como ser el nivel educacional, con quienes conviven, así como la procedencia.

CONCLUSIÓN

En la anticoncepción de la adolescente se debe considerar las características de las mismas, para su aceptación y utilización, siendo la educación en salud reproductiva y sexual la mejor herramienta. Sólo el 9% de las adolescentes que se embarazaron usaban algún método anticonceptivo, por el contrario, el 92% optó por un método anticonceptivo en el postparto posterior a la consejería recibida, siendo la Depo-Provera el más elegido, seguido del DIU.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Martín Perpiñán C. Anticoncepción en adolescentes: Educación sexual y asistencia adecuada. *Rev Esp Endocrinol Pediatr* 2016; 7(2):19-22.doi. 10.3266/RevEspEndocrinol Pediatr.pre2016. Nov.378
2. Llanos ES, Llovet Miniet AM. Factores que influyen en el embarazo de adolescentes. *FACSalud UNEMI*. 2019;3(4):36-42. Disponible en: <https://ojs.unemi.edu.ec/index.php/facsalud-unemi/article/view/923/786>
3. Quintana Pantaleón C. Sexualidad y anticoncepción en la adolescencia. *Pediatr Integral*. 2013; XVII(3): 171-184. Disponible en: <https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2013/xvii03/02/171-184%20Sexualidad.pdf>
4. Peláez Mendoza J. El uso de métodos anticonceptivos en la adolescencia. *Rev. cuba. obstet. Ginecol*. 2016; 42(1). Disponible en: <https://revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/41/19>
5. González EA, Breme P, González DA, Molina anticonceptivos en adolescentes consultantes en un centro de atención de salud sexual y reproductiva. *Rev. chil. obstet. ginecol*. 2017; 82(6):692-706
6. Pucheta de Correa AB. Manual de derecho de la niñez y la adolescencia. Asunción: Universidad del Pacífico. 2011. 148 p.
7. Rodríguez Bernate I, Salinas Bomfim A, Tobar F. Consecuencias socioeconómicas del embarazo adolescente en Paraguay: implementación de la metodología para estimar el impacto socio-económico del embarazo y la maternidad adolescentes en países de América Latina y el Caribe – MILENA 1.0. Asunción:UNFPA. 2019. Disponible en: <https://lac.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Estudio%20Milena%20Paraguay.%20Informe%20completo.pdf>
8. Cabañas Acosta BM, Escobar Salinas JS. Embarazo adolescente en un Hospital de Paraguay durante el 2011. *Horiz Med* 2016; 16 (2): 40-44
9. Berni R, Mendoza S, Acosta C. Situación actual sobre la vida sexual y reproductiva de las adolescentes. *Consultorio Infanto-juvenil. Pediatr. (Asunción)*. 2012;39(3):183-188
10. Vinueza-Lescano ME, Bello-Zambrano HI. Embarazo en la adolescencia. Características epidemiológicas. *Dom. Cien*. 2018;4(1):311-21
11. Ulloque-Caamaño L, Monterrosa-Castro Á, Arteta-Acosta C. Prevalencia de baja autoestima y nivel de resiliencia bajo, en gestantes adolescentes de poblaciones del caribe colombiano. *Rev Chil Obstet Ginecol*. 2015;80(6):462-74.
12. Pérez L, Aparicio C. Métodos anticonceptivos de elección en el puerperio inmediato en pacientes adolescentes. *Rev. Nac. (Itauguá)*. 2015;7(2):24-34.
13. Zamberlin N, Keller V, Rosner M, Gogna M. Adopción y adherencia al uso de métodos anticonceptivos posevento obstétrico en adolescentes de 14-20 años. *Rev. Argent. Salud Pública [Internet]*. 2017[citado 2023 Mar 15];8(32):26-33. Disponible en: <http://www.scielo.org.ar/pdf/rasp/v8n32/v8n32a05.pdf>