

CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR Y SEXUALIDAD EN ESCOLARES DE TERCERO, CUARTO Y QUINTO DE SECUNDARIA EN COLEGIOS DE TINTAYA MARQUIRI Y CAMPAMENTO BHP TINTAYA 2001

Autor: *María Isabel Chávez Gonzales¹*
Coautores: *Carolina Raquel Casaverde Sarmiento¹, Jaime Silva Diaz², Nancy Cruz Cahuata¹, Freddy Daza Valer¹*

RESUMEN:

OBJETIVOS: Conocer el grado de conocimiento, actitudes y prácticas de los escolares de los colegios Tintaya Marquiri y Campamento Minero BHP Tintaya, frente a la sexualidad y los métodos anticonceptivos.

MATERIALES Y METODOS: Estudio descriptivo transversal. Se aplicó una encuesta prediseñada a todos los escolares de tercer, cuarto y quinto año de secundaria de los colegios Fiscalizado de Tintaya Marquiri, Colegio Fiscalizado y Colegio Internacional del Campamento BHP Tintaya. Los datos se procesaron en el paquete estadístico SPSS 8.0.

RESULTADOS Y CONCLUSIONES:

1. La población evaluada fue de 208 alumnos, repartidos en 3 Centros Educativos.
2. Según grado de estudio, mayor población en tercer año (39,42%), seguido de cuarto año (35,10%) y quinto año (25,48%).
3. El rango de edades fue de 13 a 20 años. La distribución por sexo fue semejante, relación V/M : 1/1.
4. El 90,9% de los adolescentes reconoció uno o varios métodos anticonceptivos, siendo los más reconocidos los preservativos(83,7%) y las píldoras(62%).
5. El 7,2% de los adolescentes inició su actividad sexual, en un rango de edades de 12 a 18 años, media de 15,73 años. De estos, el 87% pertenece al sexo masculino y solo un 13% al femenino.
6. Del total de adolescentes que iniciaron actividad sexual, 60% utilizaron algún método anticonceptivo.
7. La edad que creen adecuada los adolescentes iniciar sus relaciones sexuales, da una media de 22,3 años DE: 3,66; Dando como principales razones la madurez(33%), estabilidad y responsabilidad.
8. El 35% conocen sobre sexualidad y métodos anticonceptivos, el 65% restante, no conoce o tiene una idea equivocada sobre estos.

Palabras claves:

Planificación Familiar, Sexualidad, Escolares

ABSTRACT:

OBJECTIVE: To know the degree of knowledge, attitudes and practical of the scholastic of the third, fourth and fifth year of secondary, of the Tintaya Marquiri high school and BHP Tintaya Mining Camp high school, as compared to the sexuality and the contraceptive methods.

MATERIAL AND METHODS: The study is of transverse descriptive type. It was applied a survey to all the scholastic of third, fourth and fifth year of secondary of the Tintaya Marquiri high school, the Camp BHP Tintaya high school. The data were processed in the statistic package SPSS 8.0.

RESULTS AND CONCLUSIONS:

1. The evaluated total population were 208 pupils, distributed in 3 Educational Centers; International

¹ Médico Cirujano Egresado de la UNSAAC.

² Médico Pediatra del Hospital BHP Tintaya.

high school (12,98%); BHP Tintaya high school (48,87%); Tintaya Marquiri high school (46,15%).

2. According to degree of study, greater population in third of secondary(39,42%), followed by quarter of secondary(35,10%) and fifth of secondary(25,48%).
3. The ages range was of 13 to 20 years, Middle 15,33, DE: 1,32. The distribution by sex was similar relationship V/M : 1/1.
4. 90,9% of the adolescents recognized one or several contraceptive methods, being the most recognized the preservative(83,7%) and the pills(62%).
5. 7,2% of the adolescents began their/its/your/his sexual activity, in an ages range of 12 to 18 years, mean of 15,73 years. Of these, 87% belongs to the masculine and alone sex a 13% to the feminine.
6. Of the total of adolescents that began sexual activity, 60% used any contraceptive method.
7. The age that believe adapted the adolescents to begin their/its sexual relationships, gives an average of 22,3 years DE: 3,66; Giving as principal reasons the maturity(33%), stability and responsibility.
8. According to the questions you specify to determine knowledge, it can be concluded 35% know on sexuality and contraceptive methods, 65% remaining, it does not know or has a wrong idea on these.

Key Words

Family planning, Sexuality, Scholastic

INTRODUCCION

El uso de métodos anticonceptivos en nuestro país, promovidos por el estado, ha permitido reducir los preocupantes indicadores de fecundidad y natalidad en los últimos años, sin embargo en las zonas rurales éstos indicadores se mantienen aún elevados^{1,2}. Es también preocupante la elevada incidencia de embarazos en adolescentes, que aumenta la morbilidad materna y perinatal en forma significativa^{1,2}. Teniendo la provincia de Espinar una de las más altas tasas de mortalidad materna a nivel nacional³. Es importante que la población escolar tenga conocimientos adecuados de sexualidad y planificación familiar, como estrategia para disminuir los embarazos en adolescentes.

JUSTIFICACION

Es necesario conocer los conocimientos, actitudes y prácticas de la población escolar en riesgo, a fin de implantar programas preventivos y de capacitación con metas a buscar una actitud saludable frente a la sexualidad en el adolescente.

OBJETIVOS

General:

Conocer el grado de conocimiento, actitudes y prácticas de los escolares del tercer, cuarto y quinto año de secundaria, frente a la sexualidad y los métodos anticonceptivos.

Específicos:

- Conocer la edad de inicio de relaciones sexuales.
- Conocer la "edad adecuada", de inicio de relaciones sexuales, planteada por los adolescentes.
- Evaluar el grado de conocimiento sobre la transmisión del VIH.
- Programar de acuerdo a los resultados una charla de orientación en relación a sexualidad y planificación familiar.

MARCO TEORICO

La preocupación por la Salud de los Adolescentes ha ido ganando en interés y adeptos en el mundo entero en los últimos tiempos. En 1985 nace la Organización Cumbre del Mundo de lo que fuera la "Juventud Internacional Europea", en 1988 se producen en la OMS intensas discusiones técnicas sobre la juventud y posteriormente se desarrolla país tras país la toma de conciencia en relación con los problemas relacionados con los jóvenes.⁴

Es por tanto comprensible la importancia de este problema en los países de América Latina, donde se ha producido un violento cambio en la composición y ubicación de nuestra población, que de una mayoría rural y dedicada a la agricultura ha pasado en un período corto de tiempo a ser mayoritariamente urbana y dedicada a la producción y los servicios.

Otros estudios plantean que el 43,2 % de los varones entiende la anticoncepción como una responsabilidad de la mujer; 63,4 % piensa que el aborto es una alternativa a la solución del problema del embarazo en su pareja y el 29,6 % se pronuncian contrarios al control de la natalidad por diversas causas. Por último, 3 de 5 adolescentes varones se creen con el derecho de exigir relaciones sexuales a su compañera y considera 1 de cada 5 como una prueba de masculinidad la producción de un embarazo. Como evidencian estos datos, el abordaje de la anticoncepción en el adolescente se torna complejo y va ligado indisolublemente a una bien orientada educación sexual. El tener acceso a la planificación familiar hace la diferencia, reduce la tasa de embarazos en adolescentes. No es suficiente sólo con proveer de servicios de planificación familiar, pero es un ingrediente importante en la lucha por la reducción de los embarazos en este grupo poblacional.⁴

El adolescente de hoy en día tiene mayores posibilidades de enfrentar el fenómeno de un embarazo, deseado o no, lo cual acarrea toda una serie de problemas entre los que se destacan: Embarazo de alto riesgo o temprana edad, concepciones prematrimoniales, matrimonio o unión precoz, índice mayor de separación marital, incremento del aborto y sus secuelas, deserción escolar y/o laboral, embarazo no deseado, incremento de la morbilidad perinatal, infantil y materna.^{5,14,15}

Para poder comprender mejor lo dramático de la situación debemos recordar, que alrededor del 50 % de las adolescentes entre 15 y 19 años tienen vida sexual activa, Blum plantea un incremento del 10 % anual de mujeres con relaciones sexuales a partir de los 12 años hasta los 19⁴. Por otro lado el 25% de las adolescentes con experiencia sexual se embarazan y ocurren el 60% de estas gestaciones en los primeros 6 meses posteriores al inicio de las relaciones sexuales^{7,8}. Por último, y no menos importante, debemos resaltar que alrededor del 35 % de las madres adolescentes son solteras y que el 50% de las madres solteras son adolescentes; si añadimos a esto que el 60-70% de estos embarazos no son deseados podemos comprender perfectamente los efectos psicosociales de este fenómeno, el cual se ha relacionado con el incremento del suicidio y la drogadicción.⁷

Existen criterios en relación con el uso de los anticonceptivos como favorecedores del incremento de la promiscuidad sexual, produciéndose un cuestionamiento moral de la difusión del uso de los mismos.⁷ Quienes defienden este criterio plantean que la pérdida del temor al embarazo provocada por la disponibilidad de anticonceptivos seguros y confiables, ha provocado un aumento en el número de adolescentes con relaciones

sexuales activas, así como en la promiscuidad de estas relaciones, con el consiguiente incremento de las enfermedades de transmisión sexual.^{5,14,15}

En conclusión, debemos 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 profundizarse también en el conocimiento del arsenal anticonceptivo a nuestro alcance, así como sus ventajas y desventajas de acuerdo con las características del adolescente.

MATERIALES Y METODOS

Se realizó un estudio descriptivo transversal, mediante aplicación y análisis de encuesta prediseñada para éste fin. Se aplicó esta encuesta a todos los escolares de tercer, cuarto y quinto año de secundaria de los colegios Fiscalizado de Tintaya Marquiri, Colegio Fiscalizado de BHP Tintaya y Colegio Internacional. Previa autorización por la superintendencia de Educación que rige estos Centros Educativos.

Los datos obtenidos se procesaron en el paquete estadístico SPSS 8.0, se trabajó con tablas de frecuencia y para los cruces de variables y la significancia se utilizó el chi cuadrado.

RESULTADOS Y DISCUSION

Se evaluó un total de 208 alumnos, distribuidos de la siguiente manera:

Cuadro Nº 01
Distribución de la Población según Centro Educativo

Centro Educativo	Número	%
Colegio Fiscalizado BHP Tintaya	96	48.87
Colegio Fiscalizado Marquiri	85	46,15
Colegio Internacional	27	12,98
Total	208	100.00

Fuente: Encuesta Planificación Familiar y Sexualidad 2001

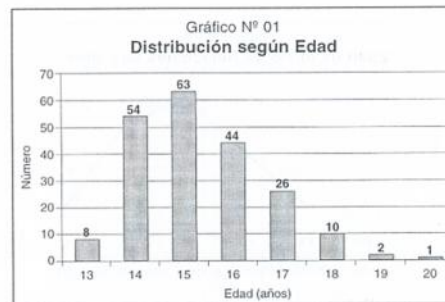
De acuerdo a la distribución de la población estudiada por edad, se tubo una población comprendida entre 13 y 20 años, con una media de 15.33, desviación estándar: 1,32.

Cuadro Nº 02
Distribución de la Población según Edad

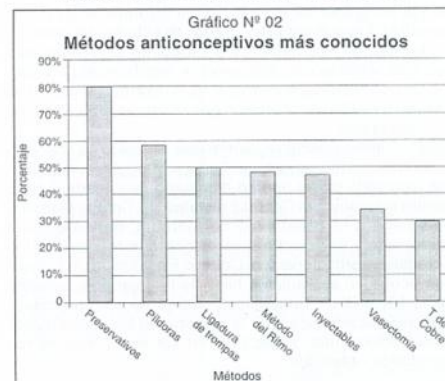
Edad	Nro.	%
13	8	3.85%
14	54	25.96%
15	63	30.29%
16	44	21.15%
17	26	12.50%
18	10	4.81%
19	2	0.96%
20	1	0.48%
Total	208	100.00%

Fuente: Encuesta Planificación y sexualidad 2001

De acuerdo al sexo, 51% de la población pertenece al sexo masculino y 49% al femenino. Relación aprox. V/M 1:1. En relación al conocimiento de los métodos anticonceptivos, el 90,9% de la población reconoció uno o varios métodos anticonceptivos, siendo el 9,1% el porcentaje de población que refiere no tener conocimiento sobre este tema. Estas cifras son semejantes tanto para el sexo femenino, como para el masculino. EL método mas conocido fue el preservativo (83,7%), seguido de las píldoras (62%) y la ligadura de trompas (53,4%), método del ritmo (50,5%).



Fuente: Encuesta Planificación y sexualidad 2001



Fuente: Encuesta Planificación y sexualidad 2001

La mayoría de los escolares(41,83%) obtuvo el conocimiento solamente en charlas dadas en el Centro Educativo, un 16% de los escolares refirieron diversas fuentes como colegio, amigos, televisión, entre otros; 1% refirió haber obtenido el conocimiento solamente en la casa y en 20%, sus conocimientos provenían de la casa, el colegio y la televisión conjuntamente.

En lo referente al inicio de relaciones sexuales, el 7,2% de los adolescente inicio su actividad sexual, con una edad media de 15,73 años, desviación estándar 1.58, edad mínima 12 años y edad máxima en el grupo estudiado de 18 años. Del total de estudiantes que iniciaron ya su actividad sexual, solo 2 (13%) pertenecieron al sexo femenino. Estos resultados difieren de los encontrados en otros estudios, en los que señalan que el 50 % de su población comprendida entre los 13 y 18 años, tubo por lo menos una relación y la relación entre el número de varones y mujeres es semejante¹³

Cuadro Nº 03
Edad de inicio de relaciones sexuales

Edad	Nro.	%
12	1	7
13	1	7
15	3	20
16	5	33
17	4	27
18	1	7
Total	15	100

Fuente: Encuesta Planificación y sexualidad 2001



Fuente: Encuesta Planificación y sexualidad 2001

De acuerdo a la distribución por grupo etareo, la mayoría de los casos se encontró entre los 15 y 17 años.

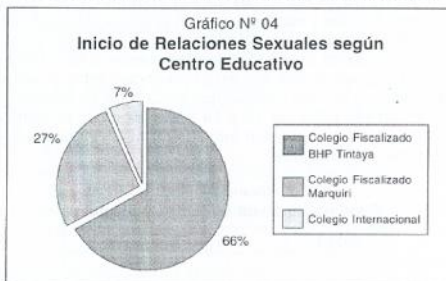
Según los grados de estudio, existe un aumento de casos a medida que aumentan los grados de estudio, con 3 casos en tercero de secundaria y 8 en quinto de secundaria, con una relación estadísticamente significativa ($p < 0,05$). De los 15 adolescentes que ya iniciaron la actividad sexual, 9 (60%) manifestaron que utilizaron algún método anticonceptivo.

Según Centro Educativo, la mayoría de casos se encontró en el Colegio Fiscalizado de Tintaya Marquiri, esto podría ser explicado por el tipo de alumnado que acude a cada Centro educativo; el Centro Educativo de Tintaya Marquiri, pertenece a la comunidad de Marquiri, donde el nivel económico y sociocultural es menor, con respecto a los Colegios Internacional y el Colegio Fiscalizado de Tintaya que acoge en sus aulas a hijos de trabajadores estables de la Mina BHP Tintaya, los cuales tienen una mayor solvencia económica y en la mayoría de los casos mayor nivel sociocultural, estas podrían ser las razones de los resultados obtenidos.

Cuadro N° 04
Inicio de Relaciones Sexuales según Centro Educativo

Centro Educativo	Número	%
Colegio Fiscalizado BHP Tintaya	04	27
Colegio Fiscalizado Marquiri	10	67
Colegio Internacional	01	7
Total	15	100.00

Fuente: Encuesta Planificación Familiar y Sexualidad 2001



Mediante esta encuesta también se trató de conocer el deseo de cada uno de ellos sobre el inicio de relaciones sexuales, se le hizo la interrogante: Cual crees que es la edad apropiada para iniciar tus relaciones sexuales? Y porque: como respuesta se obtuvo una media de 22,30 años, DE: 3,66; con un mínimo de 15 años y un máximo de 35 años.

Las razones que dieron en la mayoría, fue la madurez (33%), es decir sentirse en la capacidad de afrontar cualquier circunstancia; fueron también razones la estabilidad (22%) y responsabilidad (21%); se encontró relación estadísticamente significativa ($p < 0,05$) entre la "edad adecuada" dada por los adolescentes y la justificación que dieron. (Ver Cuadro N° 5)

Dentro la encuesta se considero preguntas específicas sobre el conocimiento de planificación familiar y sexualidad, para de esta manera poder evaluar en forma mas certera en que grado de conocimiento se encuentran. A la pregunta: ¿ Son eficaces los métodos Naturales?, el 57,7% no sabia la respuesta y el 30% contesto en forma adecuada; se relaciono estas respuestas con la pregunta si conocían el método del ritmo, encontrando una relación estadísticamente significativa ($p < 0,05$), entre las personas que decían conocer sobre el método y la respuesta correcta a la pregunta específica sobre este método.

A la pregunta ¿La vasectomía es un método temporal?, el 52,9% no sabia la respuesta y el 31,7% respondió en forma adecuada, este porcentaje se relaciona con la pregunta de si conocían o no este método, con una relación estadísticamente significativa ($p < 0,05$).

Se preguntó también si el Dispositivo intrauterino previene el contagio del VIH, el 60, 6% no sabia la respuesta, contestando en forma correcta solo un 26% de los adolescentes. A la interrogante si el SIDA es un enfermedad hereditaria, el 50% contesto en forma errónea; estas 2 interrogantes evaluadas nos hace pensar que sería importante también poder hacer un reforzamiento con charlas sobre los mecanismos de contagio de la ETS. Otra idea equivocada que también se encuentra en otros trabajos, es que la concepción no se puede realizar durante la menstruación, se les hizo esta pregunta y el 50% contesto en forma errónea, siendo este un porcentaje alto lo que coincide con otros estudios, los cuales refieren que debido a estos mitos un 60-80% de la adolescentes se embarazan en sus primeras relaciones sexuales. Solo el 31% contesto en forma correcta a esta interrogante.

Otro mito que se describe en otros trabajos es el uso de alcohol o drogas como estimulantes sexuales, aplicamos también esta pregunta, el 50% contesto que si, es decir en forma equivocada, solo un 19% contesto en forma adecuada.

Como pregunta específica sobre el uso de preservativos, se hizo la interrogante si estos podían ser reutilizados, el 78% contesto correctamente, el 9,6% contesto en forma incorrecta y el 12,5% no conocía la respuesta; se relaciono esta pregunta con el conocimiento o no de este método, no existiendo correlación con la respuesta de conocer el método y la respuesta específica equivocada, sin relación estadísticamente significativa ($p = 0,057$).

Otra pregunta que se realizó fue cada cuantos días se utilizan las píldoras, a la que solo un 30% contesto en forma correcta y el 26% manifestó que no conocía la respuesta. En promedio a las 9 últimas preguntas, que evalúan más directamente el conocimiento, se pudo obtener: 35% conocen sobre el tema, y el 65% restante no sabe o tiene una idea equivocada.

CONCLUSIONES

1. La población total evaluada fueron 208 alumnos, repartidos en 3 Centros Educativos; Colegio Internacional (12,98%); Colegio Fiscalizado BHP Tintaya(48,87%); Colegio Fiscalizado Tintaya Marquiri(46,15%).
2. Según grado de estudio se tubo a la mayor población en tercero de secundaria (39,42%), seguido de cuarto de secundaria (35,10%) y quinto de secundaria (25,48%).

Cuadro Nº 05
Preguntas específicas sobre conocimiento de Métodos Anticonceptivos y Sexualidad

PREGUNTA	Respuesta					
	Correcta		Incorrecta		No sabe	
	Nro.	%	Nro.	%	Nro.	%
1. Son eficaces los métodos naturales?	63	30%	25	12%	120	58%
2. La Vasectomía es un método temporal?	66	32%	31	15%	110	53%
3. El DIU previene el contagio del VIH?	54	26%	28	13%	126	61%
4. El Coito interrumpido es un método eficaz?	84	40%	24	12%	100	48%
5. Una chica, puede quedar embarazada durante la menstruación?	66	32%	102	49%	40	19%
6. El alcohol y las drogas son estimulantes sexuales?	41	20%	104	50%	63	30%
7. El SIDA es una enfermedad hereditaria?	62	30%	104	50%	42	20%
8. Los preservativos se pueden reutilizar?	162	78%	20	10%	26	13%
9. Cada cuantos días se utilizan las píldoras?	63	30%	91	44%	54	26%
Promedio		35%		28%		36%

Fuente: Encuesta Planificación Familiar y sexualidad 2001

- El rango de edades fue de 13 a 20 años, Media 15,33, DE: 1,32. La distribución por sexo fue semejante, relación V/M : 1/1.
- El 90,9% de los adolescentes reconoció uno o varios métodos anticonceptivos, siendo los más reconocidos los preservativos (83,7%) y las píldoras(62%), no existiendo diferencia entre varones y mujeres.
- El 41,83% obtuvo el conocimiento de charlas impartidas en el Centro Educativo, 16% de diversas fuentes como casa, colegio, amigos y TV.
- El 7,2% de los adolescentes inició su actividad sexual, en un rango de edades de 12 a 18 años, media de 15,73 años. De estos, el 87% pertenece al sexo masculino y solo un 13% al femenino.
- Del total de adolescentes que iniciaron actividad sexual, 60% utilizaron métodos anticonceptivos.
- De los adolescentes que iniciaron actividad sexual, el 67% corresponde al Colegio Fiscalizado Tintaya Marquin, el 27% al Colegio Fiscalizado de BHP Tintaya y 7% al Colegio Internacional.
- La edad que creen los adolescentes por conveniente iniciar sus relaciones sexuales, da una media de 22,3 años DE: 3,66; con un máximo de 35 años, Dando como principales razones la madurez (33%), estabilidad y responsabilidad, encontrándose relación estadísticamente significativa entre estas dos.
- De acuerdo a las preguntas específicas para determinar conocimiento, se puede concluir 35% conocen sobre sexualidad y métodos anticonceptivos, el 65% restante, no conocó o tiene una idea equivocada sobre estos.
- Evaluación Semestral, I-Semestre 2001. Provincia de Espinar. Cusco. Ministerio de Salud.
- Blum R. Visión general de las conductas sexuales juveniles y sus consecuencias. Rev. Sogia Chile. 1994;(1): 31-4.
- Pelaez J. Consideraciones del uso de anticonceptivos en la adolescencia. Rev. Cubana de Ginecología y Obstetricia 1996; 22(1).
- Blum R, Resnick M. Adlescent sexual desición-making: contraception, pregnancy, abortion, motherhood. Pediatr Ann 1992;11:10.
- Routi A. Planificación familiar y salud. Anticoncepción en la adolescencia. Asunción: EFACIM, 1994:255-62.
- Zelnik M, Kantner J. Sexual Activity, contraceptive use impregnancy among metropolitan-area teenagers. 1971-1979.
- Alan Gutmacher Institute. Teenages pregnancy: the problem that hasn't gone away. New York: Alan Gutmacher Institute 1981.
- Zabin L, Kantner J, Zelnick M. The risk of adolescent pregnancy in the first months of intercourse. Fam Plann Perspect 1979; 11(14):215.
- Shah G, Zelnick M, Kantner J. Unprotected intercourse among go teenagers. Fam Plann Perspect 1975;7:39.
- Finkel M, Finkel D. Sexual and contraceptive knowledge, attitudes and behavior of male adolescent. Fam Plann Perspect 1975;7:256.
- Muñoz W, Lobosco J., Temoche D. Sexualidad en un grupo de Adolescentes y su conocimiento. Hospital de Carmen de Chacabuco. Buenos Aires. Argentina.
- Pelaez Mendoza J. Consideraciones del uso de anticonceptivos en la adolescencia. Rev. Cubana de Ginecología y Obstetricia 1996; 22(1).
- Alba A, Pérez D. Orientación sexual en estudiantes adolescentes. Rev. Cubana de Medicina General e Integral 1998; 14(5) 450-4
- Garate R, Sánchez L. Experiencias de Comunicación en Planificación familiar en el Perú. 1997
- Manual de decisiones. Salud de la Mujer. Ministerio de Salud. 1998.

BIBLIOGRAFIA

- ENDES. Embarazo en Adolescentes y mitos comunes de la sexualidad. Microprograma SEXPRO. 1999. Lima - Perú.
- Alba A., Pérez D. Orientación sexual en estudiantes adolescentes. Rev. Cubana de Medicina General e Integral 1998; 14(5) 450-4