

CONTRACEPCION EN LA
ADOLESCENCIA

Conferencia presentada por :

A. Villatero

en la Reunión de la Sociedad Portuguesa
de Ginecología y Obstetricia

Buçaco, enero de 1978

En estos tiempos en que estamos asistiendo a un intento de desmitificación del sexo, los adolescentes son los que están situados en peor lugar en este cambio social ya que llegan a una situación nueva para ellos, con la imagen evidente de que los adultos no la tienen aún resuelta, en el mejor de los casos, y en el peor de ellos, manifiestan opiniones contradictorias.

Esto hace que, en esta etapa de la vida de un ser humano en la que se producen tantos cambios en tan poco tiempo, la sexualidad juegue un papel muy importante y más aún cuando, de esa actividad recién descubierta y todavía mal conocida, puede sucederse un embarazo, que dejará un lastre, probablemente indeleble, tanto si acaba en un aborto provocado, como si se continúa con el nacimiento de un hijo.

La educación sexual puede ser de gran ayuda si procura abarcar el aspecto emocional juntamente con el científico, procurando ser objetiva y no culpabilizante. Esta educación sexual debe ir acompañada de una educación que estimule la conducta contraceptiva. Es fundamental aclarar los mecanismos de la fecundación y los riesgos de un embarazo en toda relación sexual.

Se ha comprobado que la mayoría de adolescentes utilizan métodos que no necesitan control médico ni consejo de los adultos. Pero esos métodos que usan los conocen sólo de oídas y de forma incorrecta, por lo que frecuentemente son mal utilizados.

Es pues de suma importancia aclarar, de forma amplia, las posibilidades que ofrece la práctica del "coitus interruptus", el método del ritmo y el uso de preservativos ya que si utilizaran estos métodos anticonceptivos, de forma correcta, el número de embarazos no deseados disminuiría considerablemente.

Es casi más importante aclarar este tipo de anticoncepción, llamémosle clásico, que desprestigiarlo para ensalzar otro tipo de anticoncepción que va a necesitar de una supervisión médica o paramédica, a pesar de que esta última sea, por supuesto, más científica.

ca y más segura. No debemos olvidar que estamos hablando de una etapa de la vida en que se están intentando romper lazos de dependencia con los adultos para defender la propia autonomía y, por tanto, van a intentar prescindir del consejo de los mayores a cualquier nivel que puedan necesitarlo, en aras de una auto afirmación. Esta situación se acentúa al máximo cuando se trata de la conducta sexual ante la cual es muy probable que encuentren, por parte de los adultos, repulsa en lugar de ayuda.

Si queremos disminuir la alta incidencia de abortos provocados con sus graves consecuencias, tanto físicas como psíquicas, (especialmente si se trata de abortos clandestinos), es necesaria una buena educación sexual, la estimulación de una conducta anticonceptiva y la creación de centros de Planificación Familiar especiales para adolescentes.

Estos centros son cada vez más potenciados en las sociedades más evolucionadas. Como ejemplo, citemos los "BROOKS ADVISORY CENTRES" en Inglaterra y la "FREE CLINICS" en los E.U. Estos centros ofrecen a los adolescentes comprensión y consejo a sus problemas sexuales a la vez que información, atención médica y suministro de anticonceptivos de forma totalmente gratuita.

Desde el punto de vista médico, la contracepción en la adolescencia tampoco es una tarea fácil, ya que a la necesidad de un trato y consideraciones especiales para estas pacientes, viene a sumarse la circunstancia especial de que nos hallamos ante un organismo en fase de maduración y desarrollo, frente al que debemos plantearnos el inhibir o no, una función que, probablemente, acaba de iniciarse.

No son muchos los estudios realizados sobre anticoncepción en la adolescencia, y los pocos que hemos hallado en la bibliografía continúan sin resolver la cuestión.

La anticoncepción hormonal, la más eficaz y cómoda, es la que mayores dudas ofrece para esta edad.

DAHLBERG (1970) aconseja no iniciar la toma de anovulatorios hasta por lo menos 5 años después de la menarquia.

De todos modos no parecen existir evidencias de trastornos en aquellas mujeres que han recibido anticoncepción hormonal desde edades muy tempranas. Esto no puede dejarnos tranquilos y debemos buscar mejores soluciones para este problema.

Los anovulatorios combinados, de menor dosis, ya sean los de 5 mc. ó de 3 mc., darán un grado de protección óptimo.

Los preparados de larga duración, están contraindicados en mujeres jóvenes.

Los progestágenos a baja dosis, de forma continua, parecen ser los más indicados por interferir de forma mínima a nivel general.

Por supuesto que siempre es más aconsejable administrar anovulatorios a una mujer joven que dejarla sin protección frente a un posible embarazo que no desea y que, si se produce, puede conducir a situaciones francamente peores.

Los Dispositivos Intra Uterinos están siendo utilizados cada vez más en mujeres jóvenes. Existen ya Dispositivos de tamaños menores, como el modelo especial para nulíparas, más pequeño que el 7 Cu normal.

Este tipo de anticoncepción no interfiere con una función hormonal, ofrece un buen grado de protección y además permite a la adolescente, evitar el miedo a ser descubierta por sus padres, ya que no precisa tener que dar cuentas de una caja de anovulatorios o de un diafragma, hallados casualmente en su bolso.

En cuanto al riesgo de infecciones por Dius, en un estudio realizado por Lippes, parece que se está demostrando que no existe una diferencia tan grande en la incidencia de infecciones pélvicas

comparando mujeres que llevan un Diu con las mujeres controles.

Con esto no queremos insinuar que el Diu sea el anticonceptivo indicado para las adolescentes, pero sí que hay que contar con él y valorar cada caso de forma individual, dejando la elección final, si ello es posible, para la mujer que va a utilizar el anticonceptivo.

Desde un punto de vista objetivo y frío, quizás sea el diafragma y el preservativo, junto con productos espermicidas, los métodos más inocuos para esta etapa de la vida. Pero esto no quiere decir que sea la masa ideal, ya que tenemos que recordar, en todo momento, las características especiales de la adolescencia y la situación nada favorable para sus experiencias sexuales que les crea la sociedad. Por tanto, estos métodos deberán ser explicados y potenciados al máximo pero sin ejercer una coacción y considerando, de forma especial, cada caso y cada circunstancia.

No obstante, es importante sugerir que toda mujer, vaya a utilizar el método anticonceptivo que vaya a utilizar, sepa manejar el diafragma, ya que ello le da unas alternativas muy amplias y la posibilidad de una anticoncepción más completa en épocas de inseguridad con otros métodos o en situaciones ocasionales.

Uno de los obstáculos con que cuenta el diafragma es el tiempo que exige al profesional para entrenar a la usuaria. Esto se puede soslayar encargando de esta tarea a las enfermeras que, generalmente, desempeñan de forma óptima este cometido.

En cuanto a la esterilización, ya sea masculina o femenina, está claro que tiene una contraindicación formal en esta edad de la vida. Solamente una excepción hace que hablemos de ella en este momento, y es, la aplicación que puede tener, en el instante en que nos planteemos, de forma abierta y clara, la anticoncepción en los subnormales. Problema terriblemente amplio y debatido en la actualidad.

=====