EMBARAZO Y ANTICONCEPCIÓN EN LA ADOLESCENCIA

ROSA MARÍA MACARRO CARBALLAR *
ÁGUEDA MESA LOZANO *

El presente artículo versa acerca de las ideas que los y las adolescentes tienen sobre las relaciones sexuales, los métodos anticonceptivos y el embarazo. La idea surgió a raíz de la participación en la asignatura "Psicología de la adolescencia", optativa de la titulación de Psicopedagogía de la Universidad de Sevilla, como una réplica a los estudios que se habían realizado a principios de los noventa. Uno de nuestros objetivos era comprobar si existen diferencias entre dos generaciones cuyo desarrollo personal se ha visto influido por fuertes cambios sociales. Estos cambios se relacionan, principalmente, con la epidemia de SIDA y el incremento de las enfermedades de transmisión sexual (ETS), producidos por un aumento de las relaciones entre los jóvenes y por un inicio cada vez más precoz de las mismas. Intentamos comprobar si existe un cambio de mentalidad tanto en los y las adolescentes como en su entorno próximo, y estudiar si estas percepciones influyen en el comportamiento de los y las jóvenes de hoy en día.

Vamos a centrar nuestra atención en comparar las concepciones y las actitudes de los chicos y las chicas, partiendo de la hipótesis de que las diferencias de género respecto a temas como las relaciones sexuales, la anticoncepción, el embarazo y las ideas sobre las personas que les rodean siguen siendo significativas en la actualidad.

MARCO GENERAL DE REFERENCIA

Podríamos definir la adolescencia como el período de vida de las personas en el que éstas pasan de ser niños o niñas a adultas. Comienza con la pubertad, pero no podemos establecer un límite en la conclusión de la etapa tan evidente como en relación con su inicio; aunque existe cierto consenso sobre que dejamos de ser adolescentes cuando nos incorporamos al mundo de los adultos, es decir, nos incorporamos al trabajo, nos independizamos o formamos una familia [1]. Esta etapa de la vida se caracteriza, entre otras cosas, por su dinamismo, ya que se producen muchos y diferentes cambios en todos los aspectos de la persona, desde los cambios físicos a los cognitivos, pasando por los emocionales y sociales.

---

* Estudiantes de Pedagogía en la Facultad de Ciencias de la Educación. Universidad de Sevilla.

1. Cfr. KIMMEL, y WEINER, (1988): *La adolescencia: una transición del desarrollo.* Barcelona, Ariel Psicología.

Con respecto a los cambios físicos que la pubertad implica supondrán la diferenciación progresiva de los cuerpos femenino y masculino[2]. En el plano cognitivo se irá accediendo, de una forma progresiva, a un pensamiento que le irá permitiendo razonar sobre lo posible y no sólo sobre lo real. En el ámbito de la personalidad, lo más importante es el desarrollo de la identidad personal[3]. En el social, el y la adolescente va pasando de ser un niño o una niña a ser adulto, con todos los cambios en la concepción y el desarrollo de relaciones que ello implica. Todo esto está inmerso en un proceso de adquisición de pautas de conducta y valores socioculturales, de modo que el y la adolescente crecen en autonomía dentro del entorno, aunque esto pueda no ser visto con bueno ojos por los padres, que en ocasiones tratarán al adolescente como el niño que era y otras como el adulto que está empezando a ser, lo que puede ocasionar confusión en el seno familiar.

Ya hemos visto que no son pocos los cambios que se experimentan en esta etapa de la vida, pero en el terreno de la sexualidad éstos son muy significativos. La base para el desarrollo sexual es reflejo de la maduración en el resto de los ámbitos: el biológico, el cognitivo, el social... La interacción entre éstos nos presentará la radiografía de la sexualidad del individuo. Ni que decir tiene que la sexualidad es única para cada persona, que es importante para cualquier edad y que se inicia ya en el momento de la concepción, siendo modelada en el resto del desarrollo de la persona.

Muchas de las cuestiones que conocemos acerca de la sexualidad humana son resultado de estudios recientes[4], por lo que aún son muchos los mitos y concepciones erróneas presentes en nuestro entorno a cerca de la sexualidad masculina y femenina.

Pensamos que el ámbito sexual es uno de los más problemáticos de la etapa adolescente, lo cual se debe fundamentalmente a que el comportamiento sexual de los y las jóvenes está muy delimitado por la presión que ejercen, por una parte los padres y los adultos y por otro lado los iguales, así como sus propias necesidades y su desarrollo general. Muchas veces estos conflictos llevan al adolescente a acercarse más a los iguales, por la necesidad de sentirse incluidos dentro de un grupo, compartiendo las mismas normas y conductas.

La mayoría de las investigaciones sobre conducta sexual en la adolescencia[5] indican que en la actualidad se da una mayor liberalidad y permisividad en las conductas sexuales. Así ocurre en relación con las conductas heterosexuales que suelen ser cada vez más frecuentes y precoces[6]. También en este aspecto los chicos aventajan a las chicas en precocidad y frecuencia. Con respecto a la maternidad adolescente, desde su máxima en 1957, se ha producido una marcada disminución, aunque no así de los embarazos. Los y las adolescentes acceden cada vez más temprano a las relaciones coitales, pero

2. Cfr. CÁRDENAS, C. (1996): *La salud es una buena opción.*, Madrid, Cruz Roja Española.

3. Cfr. MARCHESI, Alonso-PALACIOS, Jesús-COLL César (1992): *Desarrollo psicológico y educación*, Madrid, Alianza.

4. Cfr. KIMMEL Y WEINER (1998): *La adolescencia: una transición del desarrollo,* op. cit.

5. Cfr. OLIVA, SERRA, VALLEJO (1992): *Embarazo y anticonceptivos en los jóvenes andaluces, Sevilla,* Consejería de Salud, Junta de Andalucía.

6. Cfr. KIMMEL y WEINER : *La adolescencia: una transición del desarrollo,* op. cit.

conocen cada vez más los métodos anticonceptivos y contraceptivos. Por lo tanto, dado que las relaciones sexuales completas entre adolescentes han aumentado mucho en los últimos treinta años, podemos decir que los y las adolescentes usan más métodos anticonceptivos y abortan más que en épocas anteriores (Kimmel y Weiner 1998).

En lo que respecta a nuestro país, Colomer- Revuelta (1984) sostiene que las causas de que se produzcan embarazos no deseados entre adolescentes son: el adelanto de la edad de la menarquia, la mayor libertad sexual y el comienzo más precoz de las relaciones sexuales, la deficiente educación sexual de los y las jóvenes, la inaccesibilidad a los servicios de planificación de la natalidad orientado a jóvenes, así como las características psicológicas y emocionales propias de la adolescencia. A todas estas cuestiones deberemos añadir otras variables que pueden influir de manera negativa sobre el uso de anticonceptivos, tales como: tener una escasa información sobre contracepción y embarazo; los cambios en los valores y actitudes de la sociedad actual y la indefinición respecto al tema; la idealización de la sexualidad; las dificultades que chicos y especialmente chicas tienen para aceptar su propia sexualidad, incluso teniendo sentimientos de culpa hacia la actividad sexual; el miedo a adelantarse como sexualmente activos; las dificultades para acceder a servicios de información sexual, así como el miedo a recibir un trato moralista y perder el anonimato; el hecho de no tener suficientes habilidades sociales para conseguir información; tener unas pobres expectativas de futuro; y, en las chicas, mantener una actitud ambigua o ambivalente ante el embarazo, de forma que, inconscientemente, la maternidad puede ser vista como algo atractivo que culmina la feminidad. A todos estos aspectos habría que añadir aquellas variables sociodemográficas que distintas investigaciones han relacionado con el uso poco eficaz de la anticoncepción, a saber: la edad, el nivel educativo, la clase sociocultural, el hecho de tener pareja estable y las creencias religiosas [7].

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

Dado el objetivo del trabajo, los sujetos de nuestro estudio tienen edades comprendidas entre los catorce y los diecinueve años. La elección de estos sujetos y no otros se debe a que consideramos ésta como la franja de edad más representativa de la adolescencia y porque de este modo podemos comparar las diferencias en las concepciones y percepciones de los sujetos de unas y otras edades. La muestra está formada por treinta chicos y chicas que pertenecen a la asociación juvenil "Movida" de la ciudad de Sevilla, ya que éstos se encontraban realizando un análisis de la realidad de los destinatarios de la citada entidad y se nos ofreció la oportunidad de trabajar con ellos.

Teniendo en cuenta que las dos principales variables a controlar eran la edad y el género, se trataba de escoger a sujetos que representaran estas variables principalmente. Otra de las variables que al inicio del estudio pensamos estudiar era el nivel de estudios, variable que desechamos dada la escasa población con la que trabajaríamos. Aún así

7. Cfr. OLIVA, SERRA, VALLEJO (1992): *Embarazo y anticonceptivos en los jóvenes andaluces, Sevilla,* Consejería de Salud, Junta de Andalucía.

podemos ver reflejados distintos niveles educativos, aunque no todos los que desearíamos, como el de Formación Profesional.

El tipo de estudio que pretendíamos hacer necesitaba un número equitativo de chicos y de chicas. La selección de estos dos grupos se realizó al azar con respecto a la población de referencia, partiendo de dos grupos amplios de sujetos procedimos a la selección de los sujetos por edades, escogiendo aleatoriamente a cinco personas por cada año de nacimiento. Con esto obtuvimos un grupo de 14 chicos y 16 chicas.

Los procedimientos que normalmente han utilizado los investigadores para acercarse al estudio de este tema son variados, aunque la mayor parte de ellos tienen en común la utilización de algún tipo de cuestionario con preguntas que los sujetos deben responder. En nuestro caso elaboramos un cuestionario que incluía contenidos sobre anticoncepción, embarazo, relaciones sexuales y percepciones que tienen los y las adolescentes sobre el tema de estudio. Mientras que algunos de estos contenidos (relaciones sexuales y embarazo) fueron explorados mediante preguntas a las que el sujeto debía responder eligiendo una opción de entre varias categorías que se les presentaban, para el estudio de otros contenidos elaboramos una escala de actitud en la que el sujeto debía posicionarse dentro de la misma. Esta escala, de tipo Likert, contenía una serie de ítems o enunciados ante los que el encuestado tenía que expresar su grado de acuerdo o desacuerdo mediante la asignación de una puntuación comprendida entre 1 (totalmente en desacuerdo) y 5 (totalmente de acuerdo). Presentamos ítems enunciados de forma positiva y negativa, de modo que los valores numéricos no expresan siempre lo mismo. La lógica que seguimos para la asignación de los valores absolutos es que puntuara más el hecho de contestar de forma correcta en conocimiento y alejándose de los estereotipos en el caso de la escala de actitud. Sobre el estudio de fiabilidad del cuestionario hemos obtenido una puntuación de 0.73, por lo que consideramos que es un instrumento adecuado y que nos puede orientar de forma efectiva sobre nuestro trabajo.

Los cuestionarios son anónimos y fueron aplicados por nosotras mismas, que visitamos el centro juvenil. Al llegar al centro nos reunimos con los monitores a los que explicamos las características y objetivos del trabajo, para que pudieran ayudarnos a la hora de organizar los grupos. Se seleccionó a los sujetos y se les explicó el objeto del estudio y accedieron a colaborar. Cada chico y cada chica estaban en una sala solos mientras que completaban el cuestionario, para que no se vieran influidos por sus compañeros, y en caso de tener alguna duda salían a la sala central en la que estábamos nosotras para responder las dudas que surgieran. Finalmente el cuestionario se depositaba en una urna, de modo que se garantizaba el anonimato de los encuestados.

RESULTADOS OBTENIDOS

Con respecto a la escala de actitudes, la cual estaba compuesta por afirmaciones o preguntas referidas a los bloques de conocimiento y actitudes sobre la anticoncepción, la percepción que el sujeto tiene de los otros cercanos y la propia percepción que el sujeto

tiene con respecto al embarazo. El primer bloque corresponde a los ítems 16-21 y 37-41. El segundo abarca del ítem 22 al 25. Y el tercer y último bloque de las escalas corresponde a los ítems del 26-36 y 42-51. Para obtener las puntuaciones hemos calculado la media de respuesta, con el fin de facilitar la comparación entre los tres bloques ya que las respuestas obtenidas por los encuestados son bastante lineales.

Sobre la cuestión de qué conocimiento tienen los y las adolescentes sobre anticoncepción encontramos que no existen diferencias significativas con respecto al género, aunque sí encontramos diferencias en cuanto a la edad de los sujetos, de modo que es mayor el conocimiento cuanto más mayores son los chicos y chicas. Nos parece significativo que no existan diferencias, tampoco, en el caso de haber mantenido o mantener relaciones sexuales, por lo cual los y las adolescentes que mantienen relaciones sexuales más precozmente tienen menos información, y los chicos y chicas mayores suelen tener el mismo grado de conocimiento hayan o no hayan mantenido relaciones sexuales.

Con respecto a las percepciones que los sujetos tienen sobre lo que otras personas piensan encontramos una gran heterogeneidad. A pesar de esto podemos llegar a las siguientes conclusiones: todos los y las adolescentes suelen tener las mismas percepciones, sin haber diferencias en cuanto a la edad, sobre las personas que les rodean; existen diferencias entre lo que las chicas y los chicos perciben de las personas cercanas. Con respecto al primer aspecto podemos afirmar que los y las adolescentes viven en entornos que todavía no consideran la edad como muestra de la maduración personal, y consideran a todos y todas dentro de la gran etapa de la adolescencia, sin diferenciar entre los chicos y chicas de catorce años y los de diecinueve, aunque física, social y cognitivamente su nivel de maduración es diferente. Por otro lado destacar que aún siguen existiendo diferencias entre chicos y chicas con respecto a su entorno. Las chicas siguen viendo a los que las rodean como personas que ven con no muy buenos ojos el hecho de mantener relaciones sexuales, mientras que el trato con los chicos es más permisivo.

Si tenemos en cuenta las propias percepciones de los y las adolescentes, comprobamos que todos tienen actitudes positivas ante las relaciones sexuales y son tolerantes con los chicos y chicas que puedan vivir un embarazo. A pesar de que existen pocas diferencias podemos afirmar que las chicas tienen una visión más realista hacia el embarazo y las consecuencias de éste que los chicos, cuestión que puede verse influida por la presión social que aún se ejerce sobre ellas, principalmente.

Ahora pasaremos a analizar el uso que los chicos y las chicas que han mantenido o mantienen relaciones sexuales hacen de los métodos anticonceptivos. Un tercio de la población dice haber mantenido en alguna ocasión relaciones coitales, siendo algo mayor el número de chicos que de chicas, ideas éstas similares a las recogidas en otros estudios[8]. El número de chicos y chicas que han mantenido estas relaciones aumenta conforme lo hace la edad y de forma más llamativa a partir de los dieciocho años, siendo más de dos tercios los que mantuvieron su primer coito entre catorce y dieciséis años.

8. Ibídem.

Con respecto a la previsión o no del primer coito encontramos que un tercio si lo habían previsto, diferenciando entre chicos y chicas ya que entre ellos se multiplica por dos los que lo habían previsto. Entre todos los que previeron este momento encontramos que todos y todas lo hicieron con quien era su pareja en ese momento. Por último decir que la edad es significativa de la previsión del primer coito, aumentando ésta conforme aumenta la edad. Dos tercios de los chicos y chicas usaron el preservativo como método anticonceptivo en su primer coito, dato que nos llama la atención ya que es significativamente superior a lo expresado en otros estudios en los que se habla de un 30% de la población[9]. Aproximadamente un tercio de los sujetos no utilizaron ningún método, dato éste que si coincide con otros estudios. Por lo tanto podemos comprobar que el uso de determinados métodos se está desechando por un uso cada vez más elevado del preservativo. Destacaremos que de los sujetos que no utilizaron ningún método, o usaron un método no efectivo como la marcha atrás, el 75% tenían pareja, dato que nos lleva a pensar que el hecho de tener pareja influye de manera negativa en el uso de métodos preventivos de embarazo y de enfermedades de transmisión sexual. El hecho de "confiar" en la pareja hace que muchos chicos y chicas no planteen el uso de métodos anticonceptivos en sus relaciones con penetración.

Si nos fijamos en la frecuencia con la que los y las adolescentes mantienen relaciones coitales encontramos que la media se encuentra entre una o varias veces al mes y una o varias veces al año, acercándose más a esta última. El hecho de tener pareja influye lógicamente en este aspecto de la sexualidad, tanto en los chicos como en las chicas. Efectivamente, quienes tienen pareja son los que reconocen una mayor frecuencia de coito: un quinto de los chicos y chicas emparejados tienen una frecuencia mínima de una o varias veces por semana.

Con respecto al uso de métodos anticonceptivos en las relaciones sexuales, encontramos que el 70% dice usar el preservativo siempre que tiene una relación sexual con penetración y un 20% dice usarlo con mucha frecuencia. Para las chicas el uso del preservativo en su conducta anticonceptiva es menor que en los chicos.

Todavía encontramos a chicos y chicas que usan la marcha atrás como pretendido método anticonceptivo, siendo utilizado casi por la mitad de los sujetos muchas veces en sus relaciones. La frecuencia con que los chicos y chicas utilizan la marcha atrás es mayor en aquellos que tiene pareja.

Encontramos que no es significativo el número de chicos y chicas que han mantenido relaciones sexuales durante la menstruación como posible método anticonceptivo, dato que no coincide con estudios anteriores, en los que las relaciones sexuales entre los jóvenes eran menos seguras.

9. Ibídem.

El porcentaje de jóvenes que usan la píldora como método anticonceptivo es del 10%. Nos ha parecido un hecho sorprendente, sobre todo en las chicas y en aquellas de mayor edad. Debemos tener en cuenta que el acceso a este método anticonceptivo así como del diafragma no es tan fácil como el acceso al preservativo.

La mayoría de los chicos y chicas que mantiene relaciones sexuales con penetración creen tener pocas posibilidades de embarazo; únicamente el 10% piensa que tiene muchas posibilidades, ya que no usan ningún método anticonceptivo.

El 10% de los y las adolescentes que han mantenido relaciones sexuales con penetración han vivido la experiencia del embarazo, dato que se aproxima, aunque por debajo, a otros estudios anteriores. Analizando por separado a este grupo comprobamos que sus respuestas en la escala de actitudes reflejan un mayor conocimiento sobre el tema y una percepción más realista sobre las personas que les rodean y sobre el embarazo.

CONCLUSIONES

Nos centramos ahora en las diferencias que pueden existir entre chicos y chicas. La hipótesis de la que partimos es que las diferencias de género siguen siendo significativas en la mayoría de los temas referentes a la anticoncepción y al embarazo. Creemos que las chicas, más que nunca, son responsables del embarazo que pueda acarrear sus relaciones sexuales y que aún hay jóvenes que ven mal el hecho de que una amiga o compañera se quede embarazada. También pensamos que el uso del preservativo como método anticonceptivo y de prevención de enfermedades de transmisión sexual ha aumentado significativamente gracias a la educación que se da en la escuela, las familias y la información de los medios de comunicación de masas.

Antes de comenzar con las conclusiones finales, queremos decir que entendemos que la muestra de sujetos que hemos utilizado en nuestro estudio no se corresponde con un número significativo dentro de la población, aunque como se trata de una réplica de estudios anteriores nos puede dar una orientación de cómo piensan y actúan algunos de los jóvenes actuales.

Como inicio diremos que el número de chicos que reconoce haber mantenido una relación sexual con penetración es mayor que el de chicas, siendo el de ellos tres quintas partes y el de ellas dos quintas partes. Sí es significativo el hecho de que el número de chicos que tenían previsto su primer coito es mayor que el de chicas. La diferencia no es muy grande, sólo de ocho puntos, pero es uno de los datos, junto con el anteriormente mencionado, que nos indica que la iniciativa en lo que a las relaciones sexuales se refiere sigue siendo de los chicos. Se van limando las diferencias pero aún hay que seguir trabajando. Es importante destacar que todos ellos mantuvieron la relación coital con quien es o era su pareja, y que la mayoría de las chicas no usaron un método anticonceptivo

o usaron un método no eficaz; la diferencia con los chicos es de más de treinta puntos. Sigue siendo usual encontrar chicas que supeditan el uso de métodos anticonceptivos a los deseos de su pareja, bien por miedo a quedarse solas, bien por no tener un miedo real a que se produzca un embarazo.

Con respecto a la edad en la que chicos y chicas realizaron por primera vez el coito, ésta es similar en ambos grupos, siendo cercana a los 16 años. Si hablamos de la frecuencia actual de coito podemos señalar el hecho de que la frecuencia aumenta si se tiene pareja. De entre los sujetos que actualmente no tienen pareja estable, los que manifiestan una mayor frecuencia de coito son los chicos, con una media de entre una o varias veces por semana y una o varias veces al mes, mientras que las chicas presentan una media de una o varias veces al mes.

Si hablamos del uso del preservativo podemos decir que en las chicas el uso habitual de éste (50%) es menor que en los chicos (83%). Suponemos que es debido a que las chicas, en un gran número, no terminan de tomar la iniciativa a la hora de llevarlos, y que son los chicos los encargados de "hacerse" con ellos. También debemos destacar que encontramos un número elevado de chicas, una cuarta parte, que no ha usado nunca un preservativo, no dándose este caso entre los chicos que han mantenido relaciones sexuales con penetración. Si a esto añadimos que el hecho de tener pareja influye de manera negativa en el uso de métodos anticonceptivos, sobre todo en las chicas, concluiremos diciendo que las chicas con pareja son las que tienen más posibilidades de padecer una enfermedad de transmisión sexual y un embarazo, fuera de todos los mitos sociales que los atribuyen a las chicas más promiscuas. El uso de métodos no eficaces se va difuminando cada vez más, así como el uso de métodos que implican un mayor seguimiento, como la píldora y el diafragma.

Evaluando las tres escalas de actitudes encontramos algunos datos que deben ser analizados de forma más detallada. En general, todos los sujetos sobrepasan un nivel medio-alto en relación con el conocimiento de los diversos métodos anticonceptivos; las diferencias de género en este caso no son significativas. Si centramos nuestra atención en la percepción que los sujetos tienen sobre las personas que les rodean, es destacable que para las chicas el entorno es más restrictivo. Éstas ven a los otros como personas que consideran reprobable el hecho de que una adolescente tenga relaciones sexuales, guarde un preservativo y, por supuesto, se quede embarazada, aspectos que podríamos decir que se contradicen ya que es malo tener un preservativo en el bolso y también lo es quedarse embarazada. Éstas son las dicotomías frente a las que se encuentran nuestras jóvenes y a las que todavía tienen que dar respuesta solas. Finalmente, analizando el bloque referente a las propias percepciones sobre el embarazo y la anticoncepción, las diferencias vuelven a ser mínimas, teniendo mayor puntuación las chicas. Parece, por tanto, que las chicas se están moviendo y empezando a desechar los estereotipos, a pesar de que en muchos casos el entorno no es el más propicio.

Es paradójico que en un entorno en el que se está educando, cada vez más, a chicos y chicas sobre el uso más seguro de las relaciones sexuales, todavía existan diferencias en cuanto a quién debe tomar la iniciativa o qué se puede pensar de una chica y lo diferente que se puede pensar de un chico que actúe de la misma forma. Los adultos debemos ayudar a los y las adolescentes a que descubran sus propios sentimientos [10] y sean capaces de demostrarlos en su vida diaria; es un camino que deben descubrir solos, pero en ocasiones pueden necesitar nuestra ayuda. Nos alegra contemplar que las chicas se están encargando de enfrentarse a su entorno y de contribuir al cambio social que estamos viviendo. Una labor nada desdeñable y que contribuirá a crear un mundo en el que hombre y mujer no se sientan diferentes por su género sino porque todas las personas somos diferentes.

10. Cfr. ABENOZA, Rosa (1994): *Sexualidad y Juventud. Historias para una guía*. Madrid, Editorial Popular.