

## Artículo de Revisión

### La adolescencia y su importancia para la vida

Lucia Raysa Menéndez-López<sup>1,\*</sup>, Geovani Rodríguez-Romero<sup>2</sup>, Margarita Salabarría<sup>2</sup>,  
Marta Izquierdo-Casino<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Especialista de primer Grado de Ginecología y Obstetricia, Profesora Instructora, MsC. Atención Integral en la Mujer. Diplomada en Ginecología Infanto Juvenil y Salud Sexual del Adolescente. Email. raiza@infomed.sld.cu. <sup>2</sup>Especialista de 2do Grado de Ginecología y Obstetricia, Profesor Asistente. MsC. Atención Integral en la Mujer. <sup>3</sup>Especialista de primer Grado de Ginecología y Obstetricia, MsC. Atención Integral en la Mujer Diplomada en Ginecología Infanto Juvenil y Salud Sexual del Adolescente.

*Archivos de Medicina* 2008, 4(5):3      doi: 10.3823/010

Artículo disponible en: <http://www.archivosdemedicina.com>

© 2008 Menéndez-López et al; Esta obra está bajo licencia de [Creative Commons](http://creativecommons.org/licenses/by/3.0/).

La adolescencia es un momento de la escala de la vida que forma los valores y decide fortalezas sociales, psicológicas y sexuales, incluso es el momento de definir proyectos de vida y crear sus propias bases para el desarrollo individual y de la sociedad. En ese sentido se hace necesario evaluar conductas para con los adolescentes que puedan desarrollar acciones positivas ante factores y conductas de riesgo. Es desde esa perspectiva que jóvenes y adolescentes emergen de forma importante en políticas de trabajo en temas tan vitales como la salud reproductiva y sexual. Es este grupo de la población el que más se enfrenta al riesgo, incluso lo asume como un fenómeno natural de su desarrollo, los derechos reproductivos incluyen derechos humanos. Reconocerlos como tal a nivel nacional e internacional y priorizar a jóvenes y adolescentes es cada más importante, por eso son necesarios los conocimientos y recursos para poder ejercer estos derechos. A los estudiosos en esta esfera, nos toca evaluar temas tan polémicos como el aborto, las ITS, el VHS/SIDA y la anticoncepción, entre otros.

#### *The Adolescents and their importance to life*

Adolescence is a moment in the scale of life that forms values and decides social, psychological and sexual force it is also a moment to define life's projects and create their own base for individual development and of society. In that sense it is necessary evaluate and check attitudes towards adolescents that can develop positive action in front of factors and risk conducts is the form in which youngsters and adolescents emerge highly in work policies in vital aspects as reproductive and sexual health. It is this group of the population that mostly faces the risk and assumes it as a natural phenomenon of their development. The reproductive rights include the human rights recognized at national and international levels and prioritise youngsters and adolescents is more important that is why it is necessary the resources and the knowledge to execute these rights. To the studiers of this subject is left to evaluate such a polemic theme as abortion, STI, HIV/AIDS and anticonceptives as others.

#### Introducción

La adolescencia es el período de la vida de los seres humanos que transcurre entre los 10 y 19 años de edad, donde existen cambios biológicos, psíquicos y sociales, que varían según el contexto cultural y socioeconómico

en el que se desarrolle el individuo El mundo de hoy está habitado por la mayor generación de jóvenes de toda la historia de la humanidad y la nueva generación será aún mayor. (1,2). Pero el centro de la problemática de la Salud Reproductiva en los adolescentes está en su conducta sexual, y constituye una preocupación demográfica y social.

Sólo en los países en desarrollo hay hoy más de 1000 millones de personas entre 10 a 19 años de edad. El embarazo y el parto durante la adolescencia acarrear importantes riesgos, ensombrecen la lucidez de esas edades y destruyen esperanzas y proyectos de vida. Niñas de 15 a 19 años de edad paren 15 millones de niños cada año y mueren más niñas por causas relacionadas con el embarazo, en este grupo de edades que por ninguna otra causa.

En Cuba para el 2008 la población entre 10 a 19 años será de 1 534 183, lo que representa el 13,6% del total de población del país (3).

Cinco millones de adolescentes, la mayoría solteras, se realizan abortos cada año, muchos de los cuales son realizados de forma insegura, condición que aumenta la incidencia de la morbilidad y la mortalidad materna (1,3, 4).

La iniciación de las relaciones sexuales es cada vez más precoz en todos los países del mundo, en Cuba por ejemplo, la edad promedio es de 15 años en las féminas y alrededor de 12 años en los varones. Aproximadamente el 50% de los adolescentes menores de 12 años, en la región de las Américas son sexualmente activos.

Además de la iniciación de las relaciones sexuales cada vez más tempranas, se observa un elevado número de casos de ITS, ligada a la actividad sexual irresponsable. La OMS estima que anualmente se presentan en todo el mundo más de 340 millones de casos de ITS curables y que por lo menos un millón de contagios ocurren cada día (5-9).

Solamente para Latinoamérica y el Caribe se estimaron entre 35 y 40 millones de casos de este grupo de ITS y más de 100 000 infecciones promedio por día (10-14).

Alrededor de la mitad de las infecciones nuevas por el VIH ocurren en personas de 15 a 24 años de edad, esta enfermedad se ha transformado en la más devastadora de la humanidad comprometiendo alrededor de 14 000 millones de hombres, mujeres y niños y son los adolescentes los más vulnerables al contagio, según el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONU/SIDA) y la OMS.

Existe desde el punto de vista psicológico un aspecto en los adolescentes en relación al proceso de enfermedad / muerte, ellos se creen ajenos a los problemas de salud, los aborda un pensamiento mágico que los exonera del peligro actitud esta que potencializa las conductas de riesgos (14,15).

Otros factores de riesgos asociados al VIH/SIDA en adolescentes y jóvenes de ambos sexos son los antecedentes de abortos, las adicciones, antecedentes de

ITS, las conductas violentas o antecedentes penales en el seno muchas veces de familias disfuncionales.(9),(10) Es crucial el papel que juega la familia y el personal de salud multidisciplinario ante el desequilibrio salud enfermedad cuando se trata de jóvenes y adolescentes y si el problema de salud es en la esfera sexual y reproductiva es aun más importante por lo que representa para el presente y el futuro (15,16).

Es en el período de la adolescencia donde se establece un debilitamiento en la comunicación con la familia, con tendencias a centrarse en la toma de decisiones propias en esferas tan importantes como es la sexual y reproductivas incluyendo el manejo de sus consecuencias, uno de los problemas actuales en la relación familia- adolescente es la comunicación fluida en torno a la sexualidad, incluso en ocasiones se manejan los temas con tabúes y mitos por partes de los adultos con nula aceptabilidad por los jóvenes y adolescentes incluso en la mayoría de los casos las familias se encuentra desorientada acerca de cómo enfrentar la sexualidad de los adolescentes no entendiendo la situación real actual de los adolescentes en estas esferas de la vida. El camino de los adolescentes está lleno de riesgos, si tenemos conciencia de que existen nuestro deber es trabajar para despejarlo, debemos acercarnos a su mundo y aun cuando nos parezca bien difícil no es imposible (16).

### **El Aborto. Un embarazo en penumbra.**

La práctica del aborto acompañó a la humanidad desde épocas inmemoriales. Es el método más antiguo conocido por el hombre para terminar un embarazo no deseado, El aborto como paradigma o conflicto morales, es uno de los temas más controversiales en el mundo por la ciencia la sociedad y la religión. El aborto y la adolescencia han ido de la mano desde el mismo comienzo de la vida multiplicando el riesgo de esta nociva práctica (4, 6).

El aborto es un problema de salud dada su magnitud, con los daños y repercusión psicológica en mujeres y parejas jóvenes, lo que agravan cuando se le suman complicaciones, creando morbimortalidad en las pacientes (7).

Cada día se realizan en el mundo 55 000 abortos en condiciones riesgosas. El 95 % se realizan en países en vías de desarrollo y conducen a la muerte a más de 200 mujeres diariamente, 4.4 millones de abortos cada año en jóvenes (10 a 24 años). Se encuentra entre las primeras causas de muerte en las adolescentes. En el mundo más de 15000 000 de los adolescentes entre los 15 y los 19 años practican el aborto. En Cuba 1 de cada 4 abortos tienen lugar en mujeres menores de 20 años, proporción similar a la de todos los nacimientos que ocurren entre las adolescentes (8).

Es también de señalar que los abortos en muchos lugares del mundo, se realizan en condiciones de riesgos y de forma no legal y dentro de este problema para la salud reproductiva están los adolescentes y jóvenes, se registran en mundo alrededor de 20 millones de abortos ilegales para un 43,8%. El 62% de la población mundial vive en los 64 países donde el aborto es legal y el 38% de la población viven en países donde el aborto está totalmente prohibido (10,11,13).

Una política de aborto legal más liberal puede reducir a la larga la incidencia de abortos criminales y la disminución de la morbimortalidad, pero la alta incidencia en el uso del aborto en el mundo nos hace pensar en la necesidad de programas de educación sexual que favorezcan el conocimiento en este campo, así como una adecuada política de planificación familiar que nos permita reducir el uso indiscriminado del aborto. (5), (7) La problemática del aborto en la adolescentes tiene características bien definidas en la esfera biológica, psicológica y social, y por demás el comportamiento inocente, la ambivalencia afectiva respecto al embarazo, el ajeno conocimiento del peligro del aborto de estas jóvenes hacen que lleguen a la decisión de terminación del embarazo de forma tardías, incluso buscando apoyos en grupos de pares o parejas, no en los padres.

Para todos es bien conocido que el aborto en condiciones favorables y con todas la exigencias medicas para su realización no las exonera de complicaciones tanto mediatas como tardías, donde se puede causar un daño en la salud reproductiva de estas adolescentes incluso de forma irreversibles, donde se encuentran patologías tan importantes como infertilidad, dolor pélvico crónico, enfermedad inflamatoria pélvica y embarazo ectópico entre otras (16).

El aborto tiene un impacto demográfico, si se tiene en cuenta que somos el país latinoamericano con la tasa de natalidad más baja 11,3% (año 2006), y la tasa más baja de fecundidad de Latinoamérica 1,5%.( año 2006). En Cuba se estima que el 75% de los embarazos durante la adolescencia terminan en un aborto (14).

Para las adolescentes en particular, se plantea que cada año, 17 millones de ellas tienen un parto, 60 000 mueren durante éste y entre dos y cuatro millones se someten al aborto y la mayoría de estos en condiciones de riesgos (14).

Resulta imperativo profundizar en las razones que llevan a la adolescente a tomar la decisión de abortar, así como enfrentar la realización del proceder desde la óptica de la promoción de los DERECHOS HUMANOS y la aplicación de los principios bioéticos (9).

Podemos afirma que el aborto en la adolescencia constituye un elemento fundamental que afecta la salud reproductiva, si bien es cierto que se ha logrado una

evidente reducción de la mortalidad en nuestro país relacionado con este proceder no podemos decir lo mismo de la morbilidad , por lo que nos queda mucho por hacer en relación con la educación sexual de las nuevas generaciones ,así como con las de los padres y que se debe trabajar para garantizar servicios e información de anticoncepción de alta eficacia y que sean de fácil acceso a este sector vital de nuestra población ,además para reducir las tasa de abortos en las adolescentes es necesario un empeño mancomunado de toda la sociedad formando valores morales y étnicos sobre la basa de familias armónicas ,estables. La posibilidad de incidir en la disminución del embarazo en la adolescencia atraviesa por la construcción del género, en un diálogo abierto, crítico y franco con los y las adolescentes.

La información que se les brinda a los y las adolescentes acerca de su sexualidad, a través de los mecanismos del silencio, de la censura de los padres y madres y sectores educativos, así como la visión reproductiva, acrítica y poco dialogante, facilita el embarazo en la adolescencia y si debemos resaltar. Algunos grupos piensan que somos demasiado jóvenes para saber. Deberían tener presente que somos demasiado jóvenes para morir".

#### **Infecciones de Transmisión Sexual / VIH/SIDA.**

(El desarrollo de la sexualidad y del amor es una hermosa senda, que enriquece la vida y le proporciona la más excelsa plenitud .Las máculas que lo distorsionan pueden y deben ser evitadas).

Las ITS constituyen una verdadera epidemia. Se reportan alrededor de 340 millones de casos nuevos de I.T.S curables cada año, corresponden a las Américas una cifra de alrededor de 50 millones, un millón de contagios cada día.

Las tasas más elevadas de Infecciones de Transmisión Sexual (I.T.S.), incluida la infección por el V.I.H., se hallan en los jóvenes entre 20 y 24 años de edad, seguidos por los adolescentes entre 15 y 19 años, El 28% de las adolescentes son positivas a una I.T.S. (1), (2), (3) Se estima que 1/3 de todas las mujeres sexualmente activas menores de 20 años tiene una infección genital por PVH. El Papiloma Virus Humano (VPH) es un A D N virus, constituido básicamente por una cadena de A D N rodeado por una cápsula proteica). Las adolescentes constituyen el 50% de todas las mujeres portadoras de infecciones genitales Herpéticas. En mujeres jóvenes sexualmente activas la frecuencia de la infección por PVH es tan alta que una persona puede infectarse, curarse espontáneamente y volverse a infectar por un nuevo tipo de PVH, que a su vez cura espontáneamente después de algún tiempo (12,13)

Las infecciones del HPV son actualmente muy comunes en la población en general; se piensa que 7 de cada 10

mujeres han estado expuestas durante su vida a la infección del HPV, sin tratamiento, una de cada 5 de estas mujeres expuestas puede desarrollar cáncer cervical. La contaminación con estos virus ocurre durante la relación sexual, generalmente con el primer compañero (12).

El 60% de las nuevas infecciones ginecológicas se producen en jóvenes menores de 24 años, tienden a incrementarse especialmente en países en desarrollo y en grupos sociales desfavorecidos, están entre las principales enfermedades que padecen las mujeres de países en desarrollo (14).

Más del 90 % de los casos de EIP están íntimamente asociados a un episodio actual previo de ITS. Del 70 al 80% de las Enfermedades Pélvica Inflamatoria son producidas por gérmenes de transmisión sexual (9).

La iniciación cada vez más temprana de las relaciones sexuales, los cambios de las conductas sexuales, carencia de habilidades sociales que le permitan exponer sus sentimientos, el desconocimiento y el abandono en el uso de la anticoncepción, conocimientos deficientes sobre la sexualidad, labilidad afectiva y las actitudes permisivas pueden estar facilitando el aumento de las ITS estadísticamente demostrado en el mundo; si bien los adolescente representan el 20% de la población ,ellos son a su vez los más vulnerables a estas infecciones con resultados devastadores en la salud reproductiva (9,12, 13).

Actualmente se han identificado más de 20 ITS ,entre ellas el SIDA, sífilis ,bacterias como las Chlamydia y Neisseria gonorrhoeae y protozoos como tricomonas y enfermedades virales como Herpes Simple , HPV, Citomegalovirus y el HIV , que afectan a cualquier sexo independiente del nivel socioeconómico y cultural en particular a jóvenes y adolescentes (3).

Mucha gente cree que el tema de las ITS es estigmatizante; al mismo tiempo puede considerarlo un tema “prohibido”. Para poder trabajar respetuosamente con las personas con ITS, los profesionales en la salud de jóvenes y adolescentes deben analizar sus propias actitudes hacia ellos(as) para asegurar que algunos prejuicios personales no entran en sus relaciones profesionales. Todo(a) proveedor(a) de salud debe tener una actitud abierta y positiva en el manejo de casos de ITS (19).

En nuestros servicios de adolescentes se debe establecer una comunicación y confidencialidad, identificando a través de un diálogo afable, con las preguntas necesaria para llevar a la epidemiología de la enfermedad, pidiendo la información precisa, identificando los factores y conductas de riesgos.

La educación y orientación de la persona afectada con ITS como parte de la consulta, son esenciales para promover la adopción de prácticas sexuales seguras (ej., uso correcto del condón y reducción del número de parejas sexuales) y para ayudar a su(s) pareja(s) sexual(es) que está(n) expuesta(s) al riesgo del contagio con ITS por el (la) afectado(a). El objetivo de la educación es que la persona afectada con ITS luego de recibir tratamiento adecuado pueda mantenerse sin infección y evitar la transmisión de ITS a otras personas (15).

El objetivo de la orientación, educación con los pacientes es resolver los problemas o barreras que impiden cambiar sus actitudes y/o comportamientos para disminuir su riesgo de adquirir una ITS.

Los adolescentes presentan una vulnerabilidad cultural a las infecciones de transmisión sexual y esta dado por la subordinación y dependencia , así como el abuso sexual ,la violencia intrafamiliar ,rotura de nuevas concepciones, participación colectivas en actividades, incultura en la anticoncepción de barrera, así como la influencia de los medios de comunicación (15,16).

En algunos de nuestros centros la infección pélvica ha llegado a representar hasta el 25% de los ingresos de adolescentes, donde consideramos que puede existir un subregistro si tenemos en cuenta que esta población de adolescente no recurre siempre a los servicios de salud y muchas de estas infecciones pasan subclínicas (10,11).

Durante el año 2005 en América Latina, el VIH infectó unas 140, 000 personas (100, 000 – 420, 000), lo que eleva a 1,6 millones (1,2 – 2,4 millones) el número total de personas que viven con el virus.

Las mayores epidemias en la región tienen lugar en los países más populosos, Brasil alberga a más de 1/3 de todas las personas que viven con el VIH en América Latina. Es posible que el SIDA constituya la amenaza mayor al bienestar de la población adolescente en el próximo siglo, ya constituye la séptima causa principal de muerte entre las poblaciones de 15-24 años en los EE.UU (19).

El Virus de Inmunodeficiencia Humana (en lo adelante VIH) y el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (en lo adelante sida), es una enfermedad que desde su aparición en la década de los 80 hasta la actualidad ha causado terribles estragos a nivel mundial, es motivo de gran preocupación no sólo entre quienes contraen la enfermedad, sino también entre sus familiares, comunidades y gobiernos (12).

El Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (sida), se ha convertido en una de las mayores pandemias que ha azotado al género humano. No existe un sistema, ningún

nivel dentro del orden social, económico y religioso que no haya sido tocado tangencialmente por este flagelo. (4) En Cuba, hasta el 31 de diciembre de 2006, se habían diagnosticado 8 087 casos seropositivos, habían enfermado de SIDA, 3 335, y de ellos fallecieron 1 546. Hubo 642 casos nuevos este año, 78 más que el año pasado.

En Ciudad de la Habana la epidemia al cierre de 2006 se comportó de la siguiente forma: incremento de más de 85 casos con relación al año 2005, con una detección acumulada de 4310 casos y una tasa de 94.36, enfermos de sida 1527 y fallecidos por esta causa 715.

Las investigaciones realizadas para determinar los factores de riesgo asociados con la infección, han dado resultados diversos, entre ellos los más citados son: la edad inferior a los 25 años; el estado civil de casada; el uso de drogas endovenosas o las relaciones con drogadictos; las historias de al menos una enfermedad de transmisión sexual; la tenencia de múltiples compañeros sexuales; la prostitución; el sexo anal; el uso de contraceptivos orales; la baja escolaridad; el uso poco frecuente de los condones y la diferencia de edad entre el hombre y la mujer (17), se conoce que la epidemia del VIH/SIDA no es solo un problema de salud, sino un complejo médico, social, económico, político, cultural y de derechos humanos que toca a todos los sectores de la sociedad. También se identifica a la prevención como la base de la respuesta contra esta enfermedad y la necesidad de reforzar los elementos de prevención con la atención, el apoyo, el amor y el tratamiento de las personas infestadas (18,19).

Uno de los puntos de interés es la prevención del VIH en mujeres jóvenes y niñas, tomando en cuenta que el crecimiento de la infección en estos grupos ha sido acelerado en los últimos años y a nivel mundial. Por ejemplo, las estadísticas actuales señalan que las mujeres jóvenes corresponden al 60% de todas las personas entre 15 y 24 que hoy viven con el VIH/SIDA. Globalmente, las mujeres jóvenes tienen 1.6 veces más posibilidades de ser seropositivas en comparación con los hombres de su misma edad. El VIH/SIDA muestra un rostro cada vez más femenino, más joven y más pobre (19).

En el tema de prevención resultan urgentes las transformaciones de valores y conductas humanas, educación para la prevención desde una perspectiva integral, y el acceso amplio a métodos como el condón masculino (14).

Resulta evidente que, a pesar de la gravedad del problema de salud a que se enfrentan, una buena parte de la población y en especial los adolescentes no disponen de una adecuada información sobre la enfermedad, sus mecanismos de contagio y las posibilidades de evitarlo. Por lo tanto la actitud propia de la edad, de ignorar e incluso buscar el riesgo y de no considerar seriamente las

implicaciones que este riesgo le ocasiona, convirtiéndolo en el grupo de población de mayor peligro. En este momento, la herramienta básica en la lucha contra esta terrible enfermedad es la prevención, y esta tiene como base la educación, la difusión de la información y en la toma de conciencia de la necesidad de eliminar las conductas sexuales de riesgos.

### **Anticoncepción. Necesidad del Siglo xx.**

El derecho a la anticoncepción y la planificación familiar, la salud y el bienestar relacionado a la reproducción es manejado por el mundo, incluso en la actualidad en etapas tempranas de la adolescencia. El uso de los métodos anticonceptivos es tan importante en el estilo de vida actual, que resulta muy difícil imaginar el mundo de hoy sin ellos (1).

La salud reproductiva es un estado general de bienestar físico, mental y social y no de mera ausencia de enfermedades o dolencias en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo, sus funciones y procesos. La salud sexual y reproductiva entraña la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos y de procrear de igual forma, así como la libertad para decidir hacerlo, cuando y con qué frecuencia (5).

Esta última condición lleva implícito el derecho del hombre y la mujer a obtener información de planificación de la familia, tener acceso a métodos seguros, eficaces, asequibles y aceptables de su elección, para la regulación de la fecundidad y de recibir servicios adecuados de atención de la salud que permitan embarazo y partos sin riesgos y más si se trata de jóvenes y adolescentes (5,6).

Las cuestiones de salud sexual y reproductiva de adolescentes se insertan en relaciones humanas complejas, donde las emociones, afecto y espiritualidad motivan que las personas en especial las jóvenes, se expongan a las bondades o a los riesgos de las relaciones sexuales y reproductivas.

En la actualidad millones de seres humanos, tienen comprometida su salud reproductiva y por demás es algo muy difícil de obtener. Por los menos 350 millones de personas que desean evitar el embarazo carecen de acceso a métodos de anticoncepción, 120 millones de mujeres de ellas las adolescentes y jóvenes carecen de servicios de salud reproductivas (15,17).

Los proveedores de estos servicios deben establecer con los adolescentes un nivel de información y educación de los métodos anticonceptivos, en temas de rigor para su uso como son los derechos a la elección propia, analizando las ventajas y desventajas de cada uno de ellos, conociendo las características del método elegido, utilizar adecuadamente el método seleccionado y

sobreponerse a la ansiedad y tomas decisiones acertadas en caso de que surjan alguna complicaciones (18).

La adolescencia es un periodo de desafío donde enfrentan situaciones como son relativa independencia con alejamiento progresivo de los padres acompañados de una labilidad afectiva con la interacción de una identidad social, sexual e individual, que un rol importante de los pares, y el desarrollo de actividades ocupacionales.

Aproximadamente 15 millones de adolescentes se convierten en madres cada año, lo cual supone que más del 10% de todos los nacimientos ocurren en adolescentes. Esto afecta principalmente a los países en vías de desarrollo en los que se informa que 17% de todos los partos se producen en adolescentes. Otro elemento alarmante es la tendencia cada vez mayor al incremento del porcentaje de madres adolescentes solteras, y en muchas ocasiones en hogares disfuncionales sin apoyo social no económico (10).

En nuestro país a pesar de todos los trabajos que se viene realizando con jóvenes y adolescente en el temas del desarrollo de la salud y educacional, continua de forma importante la incidencia de aborto en esta edades, pues hemos encontrado que de cada 4 abortos que se realiza uno corresponde a una menos de 20 años, comportamiento similar presentan los partos en adolescentes (5).

Se considera que son muchos los factores que influyen en la fecundidad de los adolescentes, algunos ya identificados como son la iniciación cada vez más precoz de la relaciones sexuales, la edad de la menarquia ,la disponibilidad de los programas de la salud reproductiva y de orientación anticonceptiva (11).

La realidad de los trabajo revisados en relación al uso de la anticoncepción de los adolescentes es que generalmente ellos inician la vida sexual activa sin el uso de la anticoncepción, y son múltiples veces que nos preguntamos por qué llegan a esta relación sexual sin la correcta protección y encontramos que las relaciones surgen de forma esporádica y no planificada ,característica de estas edades en la sexualidad donde por demás existe desconocimiento de la anticoncepción , en las entrevistas realizadas a los adolescentes existe un pensamiento mágico ,donde ellos se consideran muy jóvenes para adquirir una infección de transición sexual, que por una vez desprotegida no se embarazan, se consideran invulnerables , incluso que la anticoncepción es problema único de la mujer, dificultad esta que limita o hace nula la negociación de la anticoncepción con su pareja, en la practica del uso del cordón (6).

Es propio de estas edades que no recurran ha estos servicios de orientación anticonceptivas por temor a ser descubiertas, llegando a los profesionales en muchas

ocasiones cuando ya presentan un embarazo no deseado, una ITS o incluso un daño reproductivo. Existe además dificultad en la estructura y funcionabilidad de los servicios de orientación anticonceptivas para adolescentes y jóvenes, escapándose de las necesidades que por las característica de estos pacientes deben tener, en nuestro país se han creado a nivel de todo el territorio servicios y consultas que atienden la ginecología infanto juvenil, con la implementación de la atención diferenciada al aborto y la adolescente embarazada , se han formulado programas de educación sexual y reproductiva de jóvenes y adolescentes a nivel de las escuela insertadas a sus programas de desarrollo integral (9,10).

El mejor método anticonceptivo será aquel seleccionado por la pareja de adolescentes una vez que recibieron la adecuada y completa información, con un intercambio médico paciente y un examen físico general y de la esfera reproductiva en particular.

Más de la tercera parte de los embarazos en el ámbito mundial, 80 millones aproximadamente no son deseados, con mayor incidencia en la población de adolescentes y jóvenes, lo cual sucede por no uso o falla de la anticoncepción, inadecuada educación sexual, violación u otra manifestación de violencia sexual, que conllevan a relaciones sexuales forzadas (18).

La prevención del embarazo no deseado por medio de la anticoncepción en el país, si bien se ha incrementado utilizando los recursos y servicios disponibles en cada momento y educando en la práctica de precaver con la mejor opción de regular la fecundidad, tropieza con dificultades como son la insuficiente cantidad ,cálida y diversidad y satisfacción de la demanda de dichos métodos por razones económicas ,de capacidad y calidad de los servicios, atraso tecnológico para la producción nacional de métodos modernos y propios de edades jóvenes, problemas todos estos que influyen crean dificultad en la acciones de planificación familiar y propician índices altos de interrupción de embarazo. (8, 11).

El aborto y su prevención por la anticoncepción son temas de extraordinaria vigencia y actualidad, a escala global como área clave de intervención para el mejoramiento de la salud reproductiva y sexual de la población, a partir de las discusiones sobre las premisas necesarias para un desarrollo humano sostenible (17).

Resulta todavía un problema identificado, la no divulgación y promoción de los métodos de anticoncepción para este sector de la población, donde se deben tomar consideraciones no medicas, pues estos no solo van ha cumplir la función de prevención del embarazo sino también la no menos importante de prevenir el contagio de las ITS.

Igualmente es posible que no utilicen de forma sistemática y correcta los anticonceptivos, así como que tiendan a tener relaciones sexuales no planificadas y esporádicas, en los cuales lo más probable es que no se protejan. Muchos no conocen sobre la anticoncepción de emergencia y por demás no tienen acceso a ella, este tipo de anticoncepción debe ser de conocimiento de todos los jóvenes y adolescentes ya que sería la solución para una relación sexual desprotegida, aun cuando no los proteja de las ITS, problema no resuelto en estos pacientes (6, 14).

A medidas que los adolescentes avanzan hacia la adultez van tomando en consideración su vida sexual, las posibilidades de desarrollarse en las relaciones estables, que incluyen el matrimonio y hasta la maternidad/paternidad y reconocen estos eventos como indicadores de madurez, toman decisiones dentro del marco cultural en el cual se desarrollan y pueden estar influenciados por el contexto social y muy específico por eventos como el acceso a la educación, el trabajo en igualdad de derecho, el tipo de familia donde se desarrollan, con conductas de riesgos como son la violencia, la drogadicción y el alcoholismo (5,7,18).

En los últimos años, la aparición y extensión de la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana y el alcance de la epidemia de las infecciones de transmisión sexual a nivel mundial y de sus consecuencias ha obligado a modificar criterios y enfoques tanto clínicos como epidemiológicos y a establecer nuevas estrategias en la salud sexual y reproductiva. La estrategia más importante para el control de la ITS es la prevención y para ello se requiere de programas que proporcionen la información y asesoramiento y que incluyen la evaluación de los factores de riesgo y promoción de las opciones anticonceptivas adecuadas de acuerdo con el comportamiento individual y de la pareja (14,19).

Es por todo esto que planteamos que la planificación familiar es una necesidad que rebasa el marco teórico de las concepciones religiosas. Aceptarlas o rechazarlas es una prerrogativa individual, pero las consecuencias de la decisión pueden afectar a los hijos a la familia y a la sociedad.

### Bibliografía.

1. Adamu R, Mulato MS, Haile SL. Patterns and correlates of sexual initiation, sexual risk behaviors and condom use among secondary school students in Ethiopia. *Ethip Med J* 2003; 41:163-77.
2. Bermúdez, S. R. "Adicciones y sus consecuencias.", en J. Peláez Mendoza. *Adolescencia y juventud. Desafíos actuales*, cap. X, Ed. Científico- Técnico, La Habana, 2003.
3. Cutie León, E. "Las Infecciones de transmisión sexual en la historia de la humanidad" Conferencia presentada en el curso taller Nacional sobre Infecciones de Transmisión Sexual., Hospital Américas Arias, noviembre 24-25, 2005.
4. De Oro, G: "Prevención y detección en la consulta de uso y abuso de sustancia psicoactivas". en J. M. Méndez Rivas y

- otros Enfoque actual del adolescente por el ginecólogo. cap. 27, Ed. ASCUNE Hnos., Buenos Aries, 2005.
5. Cunha Bastos, A.: "Ginecología Infanto juvenil. Pasado, presente y futuro" en J. M. Méndez Rivas y otros. *Enfoque actual del adolescente por el ginecólogo. Una visión Latinoamericana*, cap 1, pp. , Ed. ASCUNE Hnos., Buenos Aries, 2005.
6. Díaz M, Barroso A, Hernández C, Romero A, Daroqui P, Novo M. *Sexualidad y adolescencia*. Tenerife 2000 (citado 17 sept.2004) Disponible en: <http://www.comkf.cs>.
7. Ellison, M. A. "Authoritative knowledge and single women's unintentional pregnancies, abortions, adoption, and single motherhood: Social stigma and structural violence". *Med. Anthropol. Q.* 17(3):322-347, 2003.
8. Fondo de Publicación de las Naciones Unidas. "La salud reproductiva en las vidas de los adolescentes y juventud", *La travesía sin mapa. Adolescentes, pobreza y genero*, UNFPA, Estado de la población mundial 2005.
9. Fondo de Publicación de las Naciones Unidas. "Adolescencia, oportunidades y riesgos", en *Salud reproductiva: Una medida de equidad*. UNFPA, Estado de la población mundial 2005.
10. Family Health International: "Anticoncepción, embarazo y ETS". en *Salud de la reproducción de los adultos jóvenes*. Series de Actualización de Tecnología Anticonceptivas, FHI, USA, 2003.
11. Ledesma L. Acercamiento a la atención integral del adolescente. Aplicación de un instrumento de tamizaje. *Adolescencia y salud* (en línea), Costa Rica. Disponible en: <http://www.binass.sa.cr>. [citado 17 septiembre 2004]
12. Méndez Rivas, J. M.: "Infecciones genitales", en J. M Méndez Rivas y otros *Enfoque actual del adolescente por el ginecólogo. Una visión Latinoamérica*, Ed Hnos., 16ª, pp. 208-221, Buenos Aries, 2005.
13. Muzzo, S.: "Crecimiento estatural y desarrollo puberal normal y patológico". *Salud sexual y Reproductiva*, UNFPA, 2003.
14. Naciones Unidas [homepage en internet] Washington: Centro de Información [actualizado 31 May 2006; citado 12 Agt 2006]. Informe sobre la epidemia mundial de SIDA. 2006. Disponible en: <http://www.cinu.org.mx/prensa/especiales/2006/SIDA/index.htm>
15. Peláez Mendoza, J.: "Consideraciones para el desarrollo de programa de salud sexual, reproductiva y planificación familiar", en J. Peláez Mendoza, *Métodos anticonceptivos. Actualidad y perspectivas en el nuevo milenio*, 2 ed. Cap. 6, Ed. Científico-Técnica, La Habana, 2003.
16. Safora, O.: "Papel de la familia en la salud integral de adolescentes y jóvenes", en J. Peláez Mendoza, *Adolescencia y juventud. Desafíos actuales*, cap XII, Ed Científico-Técnica, La Habana, 2003.
17. Senayake, P. y U. De Silva. "Aborto, salud pública y derechos humanos", *Boletín Médico de IPPF*, t37, no.4 2003.
18. Shop T. Abuso de drogas y alcohol y la conducta sexual riesgosa: actitud y comportamiento en los jóvenes (en línea). Kaisler Family Foundation agosto 2002. Disponible en: <http://www.siecos.org>. [citado 9 Enero 2003]
19. UNICEF. Situación de la infancia. Adolescentes. Infección por VIH/SIDA [serie en Internet] [citado 19 Agt 2006]; [aprox.1p.] Disponible en: <http://www.unicef.org/co/07-sida.htm#>