

CONDUCTAS SEXUALES Y USO DE ANTICONCEPTIVOS EN UNIVERSITARIAS EN CIENCIAS DE SALUD EN HUACHO, PERÚ

Danery Valdez-Ocrospoma¹, Virgilio E. Failoc-Rojas^{2,3}

RESUMEN

Objetivos: Describir los comportamientos sexuales y uso de anticonceptivos de las universitarias de una universidad de Huacho, Perú. **Materiales y método:** Se realizó un estudio observacional, descriptivo, de corte transversal. La población estudiada estuvo conformada por estudiantes de sexo femenino de ciencias de salud en una universidad de Huacho, Perú. La muestra estuvo conformada por un total de 137 alumnas en enfermería y 76 alumnas en medicina. Los datos se obtuvieron mediante la aplicación de un cuestionario que consta de 20 preguntas cerradas. **Resultados.** La edad promedio de las participantes fue $20,34 \pm 2,5$ años, la mayoría (67,1%) fueron solteras. El 46,48% manifestó haber tenido relaciones sexuales, de ellas el 58,59% usó algún método anticonceptivo en su primera relación sexual. El 54,55% han usado anticonceptivos orales de emergencia (AOE) y 44,4% lo usaron más de una vez en el último año. El 51,32% de las estudiantes de Medicina Humana tuvieron un buen nivel de conocimientos, mientras que las estudiantes de Enfermería fue de 46,72% el buen nivel de conocimientos. La mayoría de participantes tenía actitud positiva hacia los AOE. **Conclusiones.** La mitad de las participantes tienen un buen nivel de conocimientos y tenían una actitud general positiva hacia los AOE; sin embargo, su uso en este grupo de estudiantes no era el adecuado. Existían falencias en algunas áreas del conocimiento. El conocimiento sobre el riesgo de aborto, las indicaciones de uso para las AOE, y la información específica sobre la protección contra las ETS / VIH era deficiente.

Palabras clave: Conocimientos, Actitudes y Práctica en Salud; Conducta sexual; Anticonceptivos Orales; Anticonceptivos Poscoito; Estudiantes del Área de la Salud. (Fuente: DeCS BIREME)

SEXUAL BEHAVIOR AND CONTRACEPTIVE USE IN UNIVERSITY HEALTH SCIENCES IN HUACHO, PERÚ

ABSTRACT

Objectives: To describe the sexual behavior and contraceptive use of university students from a university in Huacho, Peru. **Materials and methods:** An observational, descriptive, cross-sectional study was performed. The population studied was made up of female students of health sciences at a university in Huacho, Peru. The sample consisted of a total of 137 students in nursing and 76 students in medicine. The data were obtained by the application of a questionnaire consisting of 20 closed questions. **Results.** The average age of participants was $20,34 \pm 2.5$ years, the majority (67,1%) were single. 46,48% said they had sex, of which 58,59% used some contraceptive method in their first sexual intercourse. 54,55% had used emergency oral contraceptives (EOC) and 44,4% had used it more than once in the past year. The 51,32% of the students of Human Medicine had a good level of knowledge, while the Nursing students was 46,72% the good level of knowledge. The majority of participants had a positive attitude toward EOC. **Conclusions.** Half of the participants had a good level of knowledge and had a positive overall attitude towards EOC; However, their use in this group of students was not adequate. There were shortcomings in some areas of knowledge. Knowledge about the risk of miscarriage, indications of use for EOC, and specific information on protection against STI / HIV were poor.

Keywords: Health Knowledge, Attitudes, Practice; Sexual behavior; Contraceptives oral; Contraceptives Postcoital; Students Health Occupations (Source: MeSH NLM)

INTRODUCCIÓN

Las relaciones sexuales se inician cada vez en edades más tempranas, con ello el número de embarazos principalmente en adolescentes⁽¹⁾ y también en jóvenes universitarias^(2,3) de Latinoamérica. Muchos de ellos son embarazos no deseados y terminarían en abortos. El aborto constituye una de las principales causas de mortalidad materna directa, entiéndase como abortos terapéuticos, oscilan entre el 5 y 15% en países como Chile, México y Cuba⁽⁴⁻⁶⁾. Diferente es hablar de aborto clandestino, pues actualmente se realizan en el mundo alrededor de 20 millones de abortos inseguros como consecuencia de embarazos no deseados, estimado entre 100 a 200 mil las mujeres que fallecen cada año a

consecuencia de un aborto realizados en condiciones inseguras⁽⁷⁾. El Perú no es ajeno a esta realidad pues los abortos clandestinos lo realizan el 11,6% de las mujeres, siendo más alta que otros países⁽⁸⁾.

La cifra de abortos anuales sería mayor si no fuera por el uso de la Anticoncepción Orales de Emergencia (AOE) que han permitido evitar miles de embarazos no deseados⁽⁹⁾. En el Perú, desde el año 2005, se emite la nueva Norma de Planificación Familiar que incluye la anticoncepción oral de emergencia, resaltando su importancia debido a las crecientes cifras de abortos y embarazos no deseados en la población de mujeres peruanas.

¹ Facultad de Medicina Humana, Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, Huacho, Perú.

² Facultad de Medicina Humana, Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, Lambayeque, Perú.

³ Hospital Regional Lambayeque, Lambayeque, Perú.

Correspondencia: : Virgilio E. Failoc Rojas Correo: virgiliofr@gmail.com

El mecanismo de acción de los AOE es inhibir o retrasar la ovulación⁽¹⁰⁾. Los AOE previene el embarazo interfiriendo en los procesos previos a la fecundación y no hay sustento alguno a la hipótesis de impedir la implantación o que una vez implantado el blastocisto, se altere el embarazo^(10,11). Además mientras más temprano se usen (menos de 72 horas posterior a coito de riesgo) mayor efectividad.

Actualmente vivimos comportamientos de cambios entre los adolescentes y jóvenes, tomando una actitud de riesgo para embarazos no deseados, siendo similar el comportamiento en varones como en mujeres^(1,3).

Si no se tiene un conocimiento adecuado, es probable que las mujeres utilicen la píldora del día siguiente con frecuencia y que sometan a su organismo a dosis hormonales muy fuertes causando alteraciones hormonales. La razón de ser, pues, de la AOE es la prevención de embarazos no deseados y la disminución del número de abortos provocados, en un contexto de salud reproductiva y planificación familiar.

El personal de salud, debe orientar a la población en riesgo, primero teniendo el conocimiento y las prácticas adecuadas para recomendar adecuadamente.

Al percibir esta realidad surge la necesidad de realizar un estudio con el objetivo de describir la conducta sexual y el uso de anticonceptivos en universitarias de ciencias de la salud, pues el adecuado uso de la misma no sólo es importante para su vida personal sino para orientar a la población.

MATERIAL Y MÉTODOS

Población y muestra

Se realizó un estudio observacional, descriptivo y de corte transversal. La población estudiada fueron estudiantes de sexo femenino pertenecientes a la Facultad de Medicina Humana y la Facultad profesional de Enfermería de la Universidad José Faustino Sánchez Carrión, Huacho, Perú. Se contó con toda la población registrada en el año electivo del 2015 que eran 215 y 117 alumnas de enfermería y medicina respectivamente. Se incluyó a todos aquellas estudiantes matriculadas en ciclos de universidad, se excluyó a aquellas que estaban gestando, que por indicación médica reciban o estén contraindicados anticonceptivos orales y que acepten llenar la encuesta de manera anónima.

La muestra estuvo conformada por un total de 137 alumnas en enfermería y 76 alumnas en medicina que cumplían con los criterios descritos.

Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Los datos fueron recolectados a través de un cuestionario autoadministrado, y previamente piloteado a 31 alumnas de enfermería y medicina, de manera aleatoria, en una universidad diferente.

El cuestionario fue elaborado por dos expertos, revisado por los autores y piloteado en las universitarias, quedando con 20 preguntas cerradas. No se calculó confiabilidad ni dimensionalidad. La encuesta exploraron variables sociodemográficas (edad y estado civil), uso de la AOE, actitudes hacia el uso de la AE (uso social ante circunstancias específicas) y conocimientos sobre la AOE (según los lineamientos en el tema por la OMS).

La encuesta fue aplicada en horarios extra-académicos, después de finalizar la clase académica y no en época de exámenes, además se preparó un ánfora donde se colocaron los cuestionarios en sobres manila previamente entregados a las alumnas participantes.

Los datos fueron tabulados en una base de datos en Microsoft Excel 2010® y procesados estadísticamente con el programa STATA v.12.0. Los datos cuantitativos son presentados como medidas de tendencia central y dispersión, previa verificación de la distribución normal de las variables y los datos cualitativos son presentados como frecuencia y porcentajes. Se usó U de Mann-Whitney para comparar datos cuantitativos (promedios de edad y categorías) se trabaja con un nivel de confianza 95%, p significativa <0,05.

Se respetaron los principios éticos expresados en la Declaración de Helsinki, se explicó el propósito del estudio y se pidió consentimiento por escrito de los directores de las escuelas profesionales y a las alumnas. Se hizo hincapié en la importancia de las respuestas válidas y que los cuestionarios eran anónimos.

RESULTADOS

Se encuestó a 213 universitarias, siendo el 64,32% de las encuestadas eran de la escuela de enfermería y un 35,68% de la escuela de medicina humana. El promedio de edad fue de 20,34±2,5 años y un rango de 16 a 30 años, siendo el promedio de mayor edad las universitarias de la facultad de medicina, con un promedio de 22,11 años respecto a los 19,35 años de las universitarias de enfermería (p<0,05).

De las encuestadas, 143 (67,14%) eran solteras sin una relación y 70 (32,86%) eran solteras en una relación sentimental.

Del total de mujeres, 99(46,48%) manifestaron haber tenido relaciones sexuales, de ellas, el inicio de vida sexual varía entre las edades de 14 a 25 años y con un promedio de 18,47 años de edad; el inicio de edad de las universitarias de enfermería era de 17,73 años, mientras que de las universitarias de medicina fue de 19,48 años, siendo diferente estadísticamente (p<0,05). Además 54 (25,35%) del total manifiesta que usó AOE. Se describe con mayor detalle en la Tabla 1.

Tabla 1: Características de universitarias de ciencias de salud de Huacho, Perú. 2015.

Características	Enfermería		Medicina		Total	
	N	%	N	%	N	%
Total	137	64,32	76	35,68	213	100
Edad*	19,35	2,5	22,11	2	20,34	2,5
Mantienen una relación sentimental						
Con relación	38	27,74	32	42,11	70	32,86
Sin relación	99	72,26	44	57,89	143	67,14
Han iniciado relaciones sexuales						
Sí	60	43,80	39	51,32	99	46,48
No	77	56,20	37	48,68	114	53,52
Han usado anticonceptivo oral de emergencia						
Si	32	23,36	22	28,95	54	25,35
No	105	76,64	54	71,05	159	75,12

*Media en años con desviación estándar.

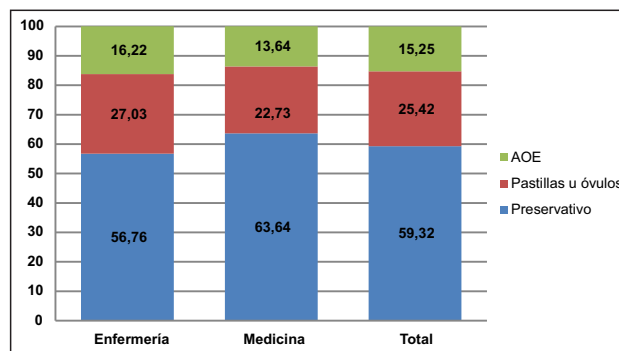
De las 99(46,48%) se les preguntó respecto a la práctica anticonceptiva en su primera relación sexual solo el 61,7% usó algún método anticonceptivo, de ellas fue más frecuente en enfermería con 63,79% respecto a 58,33% en medicina. Se detalla más información en la Tabla 2.

Tabla 2: Características de universitarias de ciencias de salud que iniciaron vida sexual en Huacho, Perú. 2015.

Características	Enfermería		Medicina		Total	
	N	%	N	%	N	%
Inicio de relación sexual						
14-17	24	40,0	11	28,20	35	35,35
18-21	31	51,66	19	48,72	50	50,50
22-25	5	8,34	9	23,08	14	14,15
Usó algún método anticonceptivo en primera relación sexual						
Sí	37	61,67	21	53,85	58	58,59
No	23	38,33	18	46,15	41	41,41
Usaron anticonceptivos orales de emergencia.						
Si han usado.	32	53,33	22	56,41	54	54,55
No han usado.	28	46,67	17	43,59	45	45,45
Veces que usaron el anticonceptivo oral de emergencia en el último año						
Una vez	16	50,0	14	63,64	30	55,56
De 2 a 5 veces	13	40,62	7	31,82	20	37,03
Más de 6 veces	3	9,38	1	4,55	4	7,41

De las que iniciaron actividad sexual, el 58(58,58%) usó algún método anticonceptivo en su primera relación sexual, y el método anticonceptivo más frecuente que usaron en su última relación sexual fue el preservativo (59,32%), en cuanto al uso de anticonceptivos orales de emergencia (AOE) en su última relación sexual fue de 15,25% y el 25,42% usó pastillas u óvulos. Más información en Figura 1.

Figura 1: Método anticonceptivo en última relación sexual.



A todas las universitarias se les preguntó sobre conceptos que tienen respecto a los anticonceptivos orales y la actitud que tomarían, detallado en la Tabla 3.

Tabla 3: Conceptos y actitudes respecto a los anticonceptivos orales de emergencia (AOE) en universitarias de Huacho, Perú. 2015.

Características	Total	
	N	%
Concepto de uso del AOE		
Uso cuando no hubo protección	205	96,24
Contra infecciones	2	0,94
Uso rutinario	2	0,94
No conoce	4	1,88
Tiempo eficaz del AOE		
Menor de 72 horas	188	88,26
Más de 72 horas	7	3,29
No conoce	18	8,45
AOE son abortivos		
Si	87	40,85
No	126	59,15
AOE protegen contra ETS y VIH		
Si	84	39,44
No	129	60,56
Importancia de AOE		
De seguridad cuando hay relación sin protección	43	20,19
En caso de violación	61	28,64
Ambos casos	109	51,17
El uso de AOE aumenta promiscuidad		
Si	162	76,06
No	51	23,94
Recomendaría AOE a alguien que sufrió violación sexual		
Si	91	42,72
No	122	57,28

DISCUSIÓN

Este estudio describe la conducta sexual así como los conceptos y prácticas de mujeres universitarias respecto al uso de anticonceptivo.

En nuestro estudio, aproximadamente el 46,48% de las mujeres ha iniciado relaciones sexuales, siendo más frecuentes en el grupo de enfermería (60%), estos valores son mucho más alto respecto a estudiantes de medicina encontrado en nuestro estudio (40%) y de otra universidad del Perú⁽¹²⁾ pero más bajo que en otros países⁽¹³⁾.

La edad de inicio sexual en nuestra población es en promedio a los 16 años, similar a otras poblaciones universitarias^(12,13). Sin embargo, estudios realizados en adolescentes no universitarios indican que el inicio de prácticas sexuales es a los 14 años^(14,15).

En España, según los datos del Ministerio de Salud y Política Social, el número de interrupciones voluntarias del embarazo fue de 115 812 en 2008⁽¹⁶⁾, dato que difiere de realidades como el Perú, pero estadísticamente no es influenciado con el número de personas que usan los anticonceptivos de emergencia⁽²⁾. Esto justifica la necesidad de desarrollar estrategias de prevención primaria en la población, como la asesoría sobre métodos anticonceptivos a la población⁽¹⁷⁾.

Este estudio sugiere que los participantes tenían actitud general regular hacia la AOE, pero existían falencias en algunas áreas del conocimiento. El conocimiento sobre el riesgo de aborto, las indicaciones de uso para las AOE, y la información específica sobre la protección contra las ETS / VIH era deficiente.

Respecto al uso de AOE recomendadas por la OMS⁽¹¹⁾, para su empleo son: Coito voluntario sin protección, uso incorrecto o inconsecuente de un anticonceptivo regular o en caso de fallo accidental de otros métodos o violación de una mujer sin protección anticonceptiva. Solo el 51,7% marco adecuadamente la respuesta de la importancia de los AOE, los autores consideramos que esto no es adecuado pues como futuros profesionales de salud, las estudiantes deben saber en qué momento debe ser el uso oportuno de los AOE para evitar embarazos no deseados, por lo que recomendamos que se deben adicionar temas de sexualidad en la currícula universitaria en los primeros ciclos.

En nuestro estudio se encontró que el 54,55% de las universitarias que iniciaron vida sexual usó alguna vez AOE. Estos datos son similares a un grupo de estudiantes universitarias de ciencias de salud en Colombia⁽¹⁸⁾ y un poco más frecuente que un grupo de estudiantes Mexicanas⁽¹⁹⁾.

En el estudio, 55,6% lo había usado solo una vez los AOE, el 44,4% más de dos veces en un año, indicando un uso no adecuado en este grupo universitario. Porcentajes similares encontrados en estudiantes de Colombia⁽¹⁸⁾ y México⁽¹⁹⁾.

Dentro de las limitaciones que tuvimos al realizar el estudio fue el "pudor" presentado por algunas estudiantes al responder las preguntas en presencia de los encuestadores. Hay una necesidad de educar más acerca de AOE. Se debe promover la educación adecuada a las futuras profesionales de salud desde la universidad, así como identificar o promover la educación a la población, principalmente a mujeres que usan la anticoncepción de emergencia como método anticonceptivo.

Conflicto de Intereses: Los autores declaran no tener conflicto de interés.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Mendoza LAT, Arias MG, Pedroza PM, Micolta PC, Ramírez AR, Cáceres CG et al. Actividad sexual en adolescencia temprana: problema de salud pública en una ciudad colombiana. *Rev Chil Obstet Ginecol.* 2012; 77(4): 271 – 279
- Ros C, Miret M, Rué M. Estudio descriptivo sobre el uso de la anticoncepción de emergencia en Cataluña. Comparación entre una zona rural y una urbana. *Gac Sanit.* 2009; 23(6):496–500
- Morales E, Solanelles AM, Mora SR, Miranda O. Embarazo no deseado en alumnas universitarias. *Rev Cub Med Mil.* 2013; 42:153-63
- Donoso ES, Oyarzún EE. Análisis comparativo de la mortalidad materna en Chile, Cuba y Estados Unidos de Norteamérica. *Rev chil obstet ginecol* 2004; 69(1)
- Cantón SBF, Trujillo GG, Uribe RV. La mortalidad materna y el aborto en México. *Bol Med Hosp Infant Mex* 2012;69(1):77-80
- Donoso ES, Carvajal JAC. El cambio del perfil epidemiológico de la mortalidad materna en Chile dificultará el cumplimiento del 5º objetivo del Milenio. *Rev Med Chile* 2012; 140: 1253-1262
- Sedgh G1, Singh S, Shah IH, Ahman E, Henshaw SK, Bankole A. Induced abortion: incidence and trends worldwide from 1995 to 2008. *Lancet.* 2012; 18;379(9816):625-32. doi: 10.1016/S0140-6736(11)61786-8.
- Bernabé-Ortiz A1, White PJ, Carcamo CP, Hughes JP, Gonzales MA, Garcia PJ, Garnett GP, Holmes KK. Clandestine induced abortion: prevalence, incidence and risk factors among women in a Latin American country. *CMAJ.* 2009 3;180(3):298-304
- Ferrando D, Hlatshwayo Z. El aborto clandestino en el Perú: revisión: Flora Tristán, Centro de la Mujer Peruana; 2006.
- Suárez VJ, Zavala R, Ureta JM, Hajar G, Lucero J, Pachas P. Effect of levonorgestrel in the ovulation, endometrium, and spermatozoa for emergency oral contraception. *Rev Peru Med Exp Salud Publica.* 2010;27(2):222-30.
- Gemzell-Danielsson K1, Berger C, Lalitkumar PG. Mechanisms of action of oral emergency contraception. *Gynecol Endocrinol.* 2014 Oct;30(10):685-7. doi: 10.3109/09513590.2014.950648
- Soto-Cáceres V. Cambios en la conducta sexual del estudiante universitario a lo largo de treinta años. *Rev cuerpo médico HNAA.* 2015; 8(2): 70-75
- Díaz-Cárdenas S, Arrieta-Vergam K, González-Martínez F. Prevalencia De Actividad Sexual Y Resultados No Deseados En Salud Sexual Y Reproductiva En Estudiantes Universitarios En Cartagena, Colombia, 2012. *Rev Colomb Obstet Ginecol* 2014; 65:22-3
- Carrion JR, Blanco CIT. Sexual behavior in adolescents aged 12 to 17 in Andalusia (Spain). *Gac Sanit.* 2012;26(6):519–524
- Castrillón JJC, Castro C, García GV, García MK, Morales L, Rivera B, Quiroga JR, Zapata M. Knowledge about sexuality and sexual practices in teenagers of 8 to 11 grade of educational institution in Manizales city (Colombia), 2013. *Salud Unimorte. Barranquilla (Col.)* 2014; 30(3): 392-404
- Ministerio de Sanidad y Política Social. Interrupción voluntaria del embarazo. Datos definitivos correspondientes a 2008. Madrid: MSPS, 2009 [citado el 20 de julio de 2015]. Disponible en: <http://www.msps.es/novedades/docs/libroIVE2008.pdf>
- Pizarro E, Galán G, Lavín P, Benavides C, Rivera C. Estudio PIENSA: efecto de la asesoría sobre la elección de anticonceptivos hormonales combinados en mujeres chilenas. *Rev Chil Obstet Ginecol* 2014; 79(5): 361 - 367
- Gómez SPI, Arguello GK, Cáceres VC, Gutiérrez AE, Rodríguez RA, Rojas ML, Torres BM. Anticoncepción de emergencia hormonal: conocimientos, actitudes y prácticas en estudiantes universitarias. Estudio de corte transversal. *Rev. Col. Enf.* 2010; 5(5) : 9-14.
- Cárdenas-García LJ, Sánchez-Zamora ME, Ramírez-de la Roche OF, Robledo-Domínguez A. Uso de la anticoncepción de emergencia en un grupo de estudiantes universitarias. *Aten Fam.* 2014;21(3):90-93

Agradecimientos: A Miguel Collana Torres por el apoyo en la recolección de datos y al Dr. Jacinto Palacios Solano por dar facilidad en la recolección de datos.

Revisión de pares: Recibido:13/02/17 Aceptado: 23/03/17