

Sociedad Argentina de Ginecología Infanto Juvenil

“Investigación exploratoria sobre características de crecimiento desarrollo y cuidados de la salud sexual y reproductiva en población adolescente”

Equipo de trabajo: Dra. Silvia Oizerovich (Coordinadora)

Dra. Dora Daldevich

Dra. Miriam Salvo

Dra. Alicia Schulman

Dra. Sandra Vázquez

Lic. Hilda Santos

Se trata de un trabajo conjunto con las delegaciones de SAGIJ y con profesionales que trabajan en el campo de la Ginecología Infanto Juvenil, cuyos objetivos fueron explorar

a- **características de crecimiento y desarrollo** de población que concurre a consultorios de ginecología y obstetricia infanto juvenil: edad de la menarca y ritmo menstrual;

b- **presencia de dismenorrea;**

c- **información** sobre anticoncepción y medidas de prevención adoptadas en el cuidado de la salud sexual y reproductiva.

1-DISEÑO DEL TRABAJO

Responde al de una investigación exploratoria que puede ser usada para formular preguntas, identificar problemas, elaborar hipótesis y generar nuevos proyectos de investigación regional o local.

Para la recolección de datos se preparó una encuesta anónima, con preguntas cerradas de opción múltiple y preguntas abiertas. Para el procesamiento cuantitativo de los datos se empleó el programa Epi info versión 6.0.

- Las variables numéricas fueron expresadas por la media y su correspondiente desvío standard, mientras que las categóricas por su frecuencia y porcentaje.
- La comparación estadística de las variables categóricas se efectuó utilizando el test de Chi cuadrado.
- La comparación por provincias y regiones de las variables numéricas se realizó mediante ANOVA (análisis de varianza)

Se tomaron en cuenta los siguientes aspectos:

- socio-demográficos caracterizando el universo según:

edad, ocupación, nivel educativo, núcleo familiar conviviente y lugar de residencia.

- indicadores de crecimiento y desarrollo: edad de la menarca, edad

ginecológica, ritmo menstrual, peso, talla e índice de masa corporal (IMC)

- presencia de dismenorrea;

- información y cuidados de la salud sexual y reproductiva: edad de IRS, Métodos anticonceptivos utilizados, embarazos, partos, abortos.

1.1. Universo seleccionado

Estuvo conformado por adolescentes que tuvieran entre 10 y 20 años de edad. Se incluyó a aquellas que concurrieron a Centros, Servicios o Consultorios de Obstetricia y de Ginecología Infanto Juvenil, tanto del Sistema Público de Salud como de Obras Sociales de las diferentes

regiones de la Argentina, para ser atendidas durante el mes de octubre 2003 y aceptaran responder la encuesta.

1.2 - Entrevistador

La encuesta fue tomada por el ginecólogo o el obstetra durante la consulta. Parte de los datos requeridos formaban parte de la anamnesis.

Para asegurar una mayor homogeneidad de criterios en los entrevistadores, se elaboró un instructivo con referencias para cada pregunta de la encuesta.

2 – DATOS RECOGIDOS

Se tomaron 1485 encuestas, de las cuales se tuvieron en cuenta 1477.

No fueron consideradas 8 encuestas: 7 por no pertenecer al universo seleccionado al corresponder a adolescentes de más de 20 años y 1 por presentar información incompleta.

2.1 Procedencia de las encuestas:

PROV	FREC	Porcentaje
BA	248	16.8%
CBA	56	3.8%
CF	384	26.0%
CHA	16	1.1%
CHU	106	7.2%
CORR	56	3.8%
JY	57	3.9%
MZA	77	5.2%
RIOJA	79	5.3%
RNGR	19	1.3%
SFE	172	11.6%
SGO	122	8.3%
SJU	10	0.7%
TDF	16	1.1%
TUC	59	4.0%
-----+		
Total	1477	100.0%

Regiones:

Centro: Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Buenos Aires, Córdoba, Entre Ríos, Santa Fé.

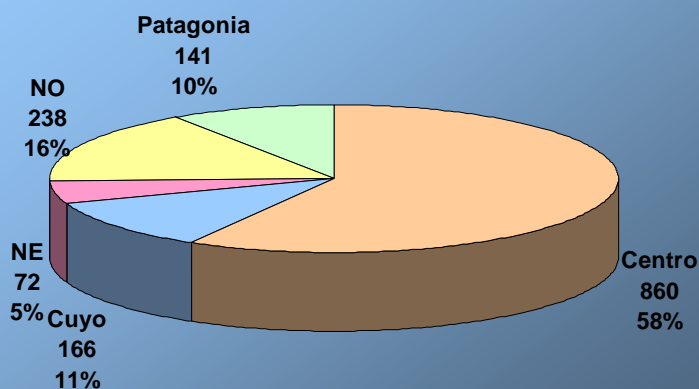
Noreste: Corrientes, Chaco, Formosa, Misiones.

Noroeste: Catamarca, Jujuy, Salta, Santiago del Estero, Tucumán.

Patagonia: Tierra del Fuego, Santa Cruz, Chubut, La Pampa, Neuquén, Río Negro.

Cuyo: La Rioja, San Juan, San Luis, Mendoza.

Distribución de encuestas según región



2.2– Instituciones donde se tomó la encuesta

El 75,2% (1110) fueron relevadas en hospitales públicos y el 24,8% (367) restante en obras sociales.

2.3– Variables analizadas

2.3.1 – Edad

La media de edad fue de 16,7 años con un D S+/- 2,4

2.3.2.– Lugar de residencia:

El 94,4 % pertenecían a zonas urbanas y el 5,6% a zonas rurales.

2.3.3 – Ocupación:

No trabajan 80,1%

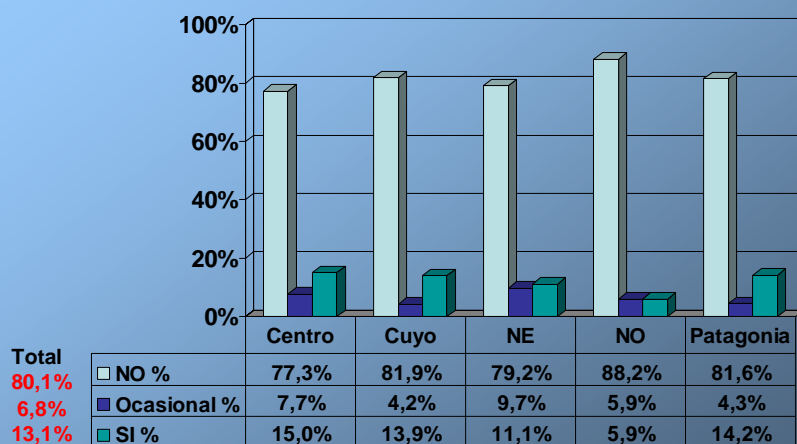
Trabajan 13,1% (Ocasional: 6,8%)

Trabajan y estudian 8,1%

No trabajan ni estudian 20,9 %

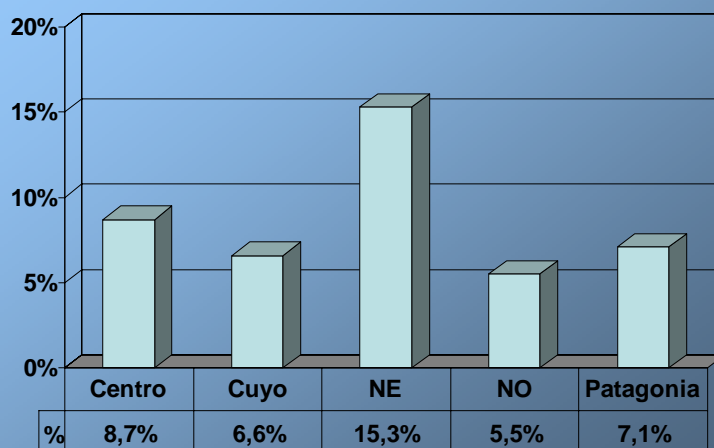
La mayor frecuencia de adolescentes que no trabajan y no estudian ha alcanzado el nivel de escolaridad 2° incompleta.

Trabajo según Región



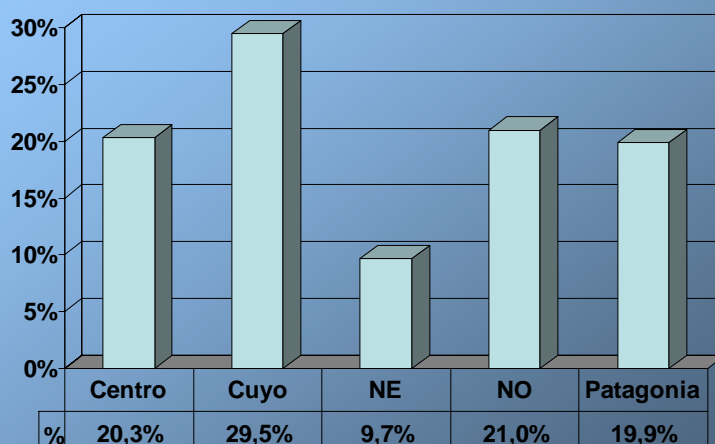
Estudia y Trabaja según Región

Total 8,1 %



No Estudia ni Tabaja según Región

Total 20,9%



2.3.4.- Escolaridad

De las adolescentes encuestadas, se encontraban incluidos en el sistema educativo 67,3% (994) y fuera del sistema 32,7 % (483) . El mayor porcentaje fuera del circuito escolar viven en las provincias de Tucumán y La Rioja y el menor porcentaje, en Córdoba y Santiago del Estero.

ESTUDIA | Frec Porcent

NO	483	32.7%
SI	994	67.3%

Total	1477	100.0%

ESTUDIA

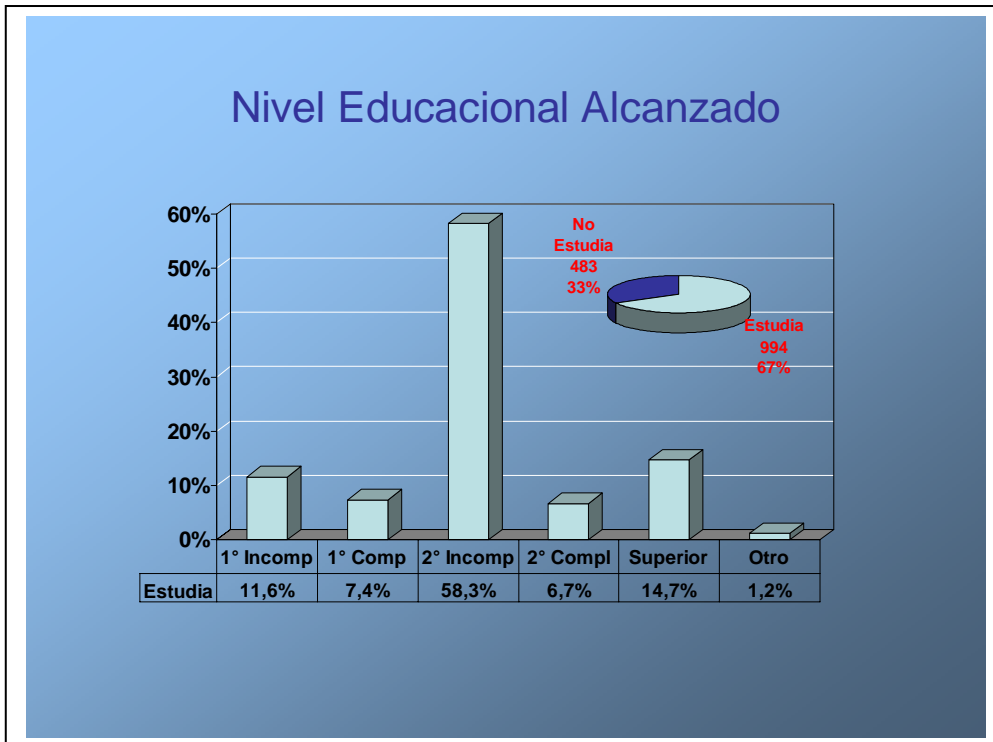
PROVINCIA	N	S
BA	90 36.3%	158 63.7%
CBA	2 3.6%	54 96.4%
CF	151 39.3%	233 60.7%
CHA	3 18.8%	13 81.3%

CHU		44	62	
		41.5%	58.5%	
CORR		8	48	
		14.3%	85.7%	
JY		13	44	
		22.8%	77.2%	
MZA		23	54	
		29.9%	70.1%	
RIOJA		43	36	
		54.4%	45.6%	
RNGR		0	19	
		0.0%	100.0%	
SFE		52	120	
		30.2%	69.8%	
SGO		7	115	
		5.7%	94.3%	
SJU		2	8	
		20.0%	80.0%	
TDF		0	16	
		0.0%	100.0%	
TUC		45	14	
		76.3%	23.7%	
-----+-----+-----				
Total		483	994	

De 728 adolescentes entre 13 a 17 años encuestadas, **171 (23.5%) no estudian.**

El nivel educacional alcanzado por las adolescentes es el siguiente:

- Primaria incompleta: **11.6%**
- Primaria completa: **7.4%**
- Secundaria incompleta: **58.3%**
- Secundaria completa: **6.7%**
- Terciaria y Universitaria: **14.7%**
- Otro (No info, sin escolaridad, esc. Especial) **1.2%**



2.3.5. –Grupo de convivencia

- Familia con padre y madre biológico: 53,4 %
- Familia monoparental: 25,18%
- Adolescentes, su pareja y otros **20,3 %**
- Sola con su hijo: 0,6%
- Otros 3.92%

2.3.6 – Sostén económico:

Se estudió el sostén económico de los grupos convivientes, hallando que en **71 casos (4.8%)** no había sostén económico alguno.

Referente al número de aportantes (que trabajan) por grupo conviviente fue de **un promedio de 1.74 aportantes x hogar DS +/- 0.9**

2.3.7 – Edad de la menarca:

La edad promedio de la menarca fue de **12,2 años DS +/- 1.3**

Edad de MENARCA para cada REGION

REGION	Media	Desv. Est .
CEN	12.2	1.3
CUY	12.1	1.2
NE	11.9	1.4
NO	12.2	1.2
PAT	12.4	1.3

P = 0.192 NS

2.3.8 – Edad ginecológica:

La media encontrada fue de 4,6 años DS +/- 2 años

2.3.9. Ritmo menstrual actual

INTERVALO RITMO		EDAD GINECOLOGICA		Total
		< 3A	>=3A	
<=20	1	3 1.3%	21 1.9%	24
(20-40]	2	194 81.9%	1015 89.5%	1209
>=40	3	40 16.9%	98 8.6%	138
Total		237	1134	1371

Valor de P < 0.001 <---

Las adolescentes con menos de 3 años de edad ginecológica presentaron mayor porcentaje de oligomenorrea y ciclos de 35 días DS 15.7. En el grupo de más de 3 años el intervalo fue de 32 días DS +/- 11, Valor de P < 0.003 -20-21-22

No hubo diferencias en la edad de la menarca relacionadas con las distintas alteraciones del ciclo.

2.3.10 – Dismenorrea:

Score utilizado para medir la severidad de la dismenorrea.

<u>Grado</u>	<u>Habilidad Laboral</u>	<u>Síntomas Sistémicos</u>	<u>Analgésicos</u>
<u>1 LEVE</u> Menstrua con molestias Dolor leve	Raramente la afecta	No	Esporádicos
<u>2 MODERADA</u> Está afectada la actividad diaria.	Moderada Puede haber ausencia escolar o laboral	Pocos	Requiere
<u>3 GRAVE</u> Síntomas vegetativos Nauseas, vómitos severos	Actividad claramente inhibida	Claros	Pobre efecto

Andersh and Milson. Am. J. Obst. Gynecol. 144: 655 1982. -1-

- No presentan 41,1 %
- Leve 37,7 %
- Moderada 18,3 %
- Severa 2,9 %

DISMENORREA POR REGION

REGION	Grave	Leve	Moderada	Total
CEN	2.5%	36.3%	17.1%	58.3%
CUY	3.6%	36.4%	17.6%	11.4%
NE	2.8%	42.3%	39.4%	4.9%
NO	5.2%	40.1%	15.1%	16.0%
PAT	0.7%	41.5%	20.7%	9.3%
Total	42	545	264	

MAS DEL 50 % PRESENTAN DISMENORREA

DISMENORREA X EDAD GINECOLOGICA X HIJOS

SIN HIJOS

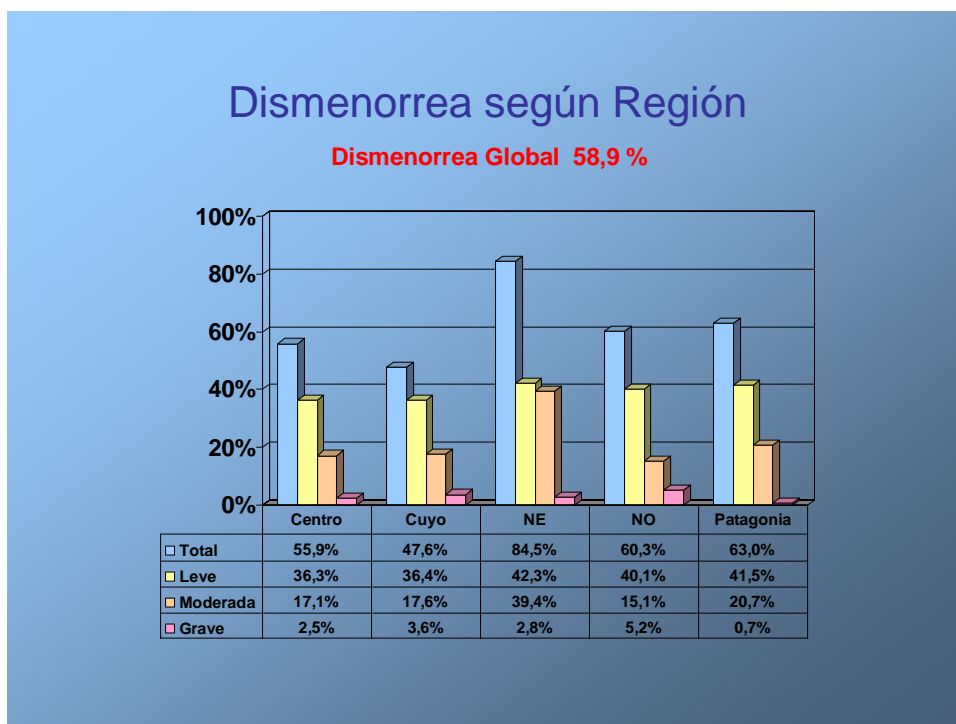
Menor de 2 años de edad ginecológica: 48.9 %

Mayor de 2 años de edad ginecológica: 61,5%

P = 0.00512515 <---

CON HIJOS

Mayor de 2 años de edad ginecológica: 53 %.



2.3.11 - Edad de Inicio de Relaciones Sexuales (IRS):

Iniciaron relaciones sexuales: 1030 adolescentes.

La edad promedio de IRS fue a los **15,6** años, con un DS +/- **1.7** años.

En 4 encuestas no se informo la edad de IRS.

PROV	Observados	Media	DS
BA	172	15.0	1.5

CBA	46	17.0	1.4
CF	279	15.5	1.5
CHA	10	16.6	1.7
CHU	90	15.6	1.6
CORR	32	15.5	1.9
JY	35	16.8	1.3
MZA	53	15.9	1.9
RIOJA	77	15.0	1.3
RNGR	8	16.2	1.3
SFE	120	15.6	1.8
SGO	48	16.5	1.1
SJU	8	15.5	1.3
TDF	2	16.0	1.4
TUC	50	15.2	1.9
Total	1030		

p < 0.001 <---

EDAD IRS según región

REGION	Observados	Media	DS.
CEN	617	15.5	1.6
CUY	138	15.4	1.6
NE	42	15.8	1.9
NO	133	16.1	1.7
PAT	100	15.7	1.6

p < 0.004 <---

PROV	Frec	Porcent
BA	3	1.21%
CF	3	0.78%
CHU	4	3.77%
CORR	1	1.79%
JY	2	3.51%
MZA	1	1.30%
RIOJA	1	1.27%
SFE	2	1.16%
TUC	1	1.69%

2.3.12 - Embarazos:

N° de encuestadas embarazadas = 146/1034 (14.1% de las que IRS)

N° de encuestadas que tuvieron algún embarazo (incluidas las gestantes = 464, 44.9% de las que IRS)

GESTACIONES POR REGION

REGION	1	2	3	4	5
CEN	214 34.5%	39 6.3%	7 1.1%	0 0.0%	1 0.2%
CUY	54 39.1%	15 10.9%	1 0.7%	0 0.0%	0 0.0%
NE	8 19.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
NO	53 39.8%	15 11.3%	3 2.3%	1 0.8%	0 0.0%
PAT	46 46.0%	6 6.0%	1 1.0%	0 0.0%	0 0.0%
Total	375 36.3%	75 7.3%	12 1.2%	1 0.1%	1 0.1%

Partos: 231 Cesareas: 60 Abortos: 119

La edad media del 1º embarazo fue a los 16.6 con un DS+/- 1.6, entre los 10 y 20 años.

EDAD 1ER EMBARAZO POR REGION

REGION	Observados	Media	Desv Est
CEN	258	16.5	1.7
CUY	72	16.7	1.6
NE	9	16.3	1.7
NO	72	16.8	1.4
PAT	53	16.8	1.6

2.3.13 - Métodos anticonceptivos en la primera relación sexual:

356 (34.4 %) de las adolescentes no tuvieron ningún cuidado anticonceptivo

CUID 1ºREL	Frec	Porcent	
NO	356	34.4%	* NO SE CUIDARON
CI	74	7.2%	CI = COITUS INTERRUPTUS
LAVAJES	3	0.3%	
PAS	16	1.5%	PAS = PASTILLAS
PRES	557	53.9%	* PRES = PRESERVATIVO
PRES+PAS	22	2.1%	RIT = RITMO
RITMO	5	0.5%	
YUYO+LAV	1	0.1%	LAV = LAVAJE
Total	1034	100.0%	

* >10% PREVALENCIA

2.3.14- Razones de no uso de MAC en la primera relación sexual:

El 34.4 % (356) no utilizaron ningún MAC, las razones fueron las siguientes:

El no quería	33.3 %	}	Falta de información necesaria
Falta de información	32.6 %		
La primera RS no embarazo	14.8 %		
Relación inesperada	7.3 %		
Quería embarazarse	5.4 %		
Violación	5.1 %		
No contesta	1.5 %		

2. 3.15 - Método anticonceptivo actual:

El 90.5 % de las encuestadas que habían iniciado RS, mantenían relaciones en la actualidad.

No tienen cuidados anticonceptivos el 27,9%(261) .

El 62.6 % utilizan los siguientes métodos:

Preservativo	43 %
ACO + Preservativo	15 %
ACO	27 %
DIU	3 %
Inyectable	2 %
Coito interruptus	8 %
Ritmo	2 %

Solo el 55 % utilizo al momento de la encuesta el método anticonceptivo en forma adecuada, según evaluaron los profesionales que realizaron las entrevistas.

2.3.16 -Razones de no uso de un MAC al momento de la encuesta.

El no quería	17%
Falta de información	23 %
Lactancia/puerperio	5%
Buscaba embarazo	35 %
El quería embarazo	5 %
Económicas	5 %
Imprevisión / miedo	5 %
Descuido	5 %

Conclusiones:

Aspecto socio-demográfico

El 58% de las encuestas se realizaron en la Región Centro. Se observan zonas del país en las que no hubo encuestadores y otras donde la cantidad de encuestas obtenidas fue muy pequeña. Frente a ello cabe formularse varias cuestiones para analizar en un futuro próximo:

.Cómo están distribuidos los servicios ginecológicos específicos para adolescentes?

.Cómo podría la SAGIJ reforzar y ampliar su radio de influencia en las zonas que tengan menos resuelta esta necesidad en la población?

Según los datos socio-demográficos, el 94.4% de las encuestadas reside en zonas urbanas, con una edad promedio de 16.7 años. La accesibilidad a servicios de ginecología para adolescentes guarda relación con la residencia urbana o rural y con el nivel educativo alcanzado.

Se encontraban fuera del sistema educativo 32.7% y trabajando el 13%. Pero 21% de las encuestadas no estudiaban ni trabajaban, con lo cual se encontraban en una situación de mayor riesgo.

Conviven con ambos padres biológicos el 53%.

Aspectos tocoginecológicos.

La media de edad para la menarca es de 12.2 años con un DS +/- 1,3.

En el trabajo presentado por Lejarraga 1986 la edad de la menarca fue 12.6 años. Mendez Ribas (1993) sobre 100 casos encuentra 12.6 años y el de las madres de esas adolescentes 13.4 años, el trabajo de De la Parra 1995, analiza 2478 adolescentes ya daba la edad de menarca 12.2 años. 2-3 - 4.

En el análisis del ritmo menstrual actual, teniendo como parámetros edad ginecológica mayor o menor de 3 años, encontramos que la presencia de oligomenorrea es mas acentuada en el grupo de menor edad ginecológica, en forma significativa. La oligomenorrea es la alteración del ciclo mas frecuente en ambos grupos.

Cabe destacar que si bien en los centros de atención en ginecología infanto juvenil la dismenorrea como motivo de consulta espontáneo es aproximadamente un 5 al 10%, el valor hallado en el presente estudio ante la pregunta dirigida, se encontró en un 50% de las adolescentes encuestadas, siendo 22% de grado moderado o severo. Podemos interpretar que las adolescentes pocas veces consultan por dolor. Es posible que lo tomen como un síntoma inherente al genero femenino, respondiendo a determinantes culturales. Consideramos necesario crear conciencia de la importancia de éste síntoma no solo por las implicancias psicológicas y el ausentismo, sino también para el diagnóstico temprano de patologías que puedan comprometer la fertilidad futura. -5-6- 7-

Aspectos de la vida sexual

La media de edad de IRS fue de 15.6 años DS +/-1.7.

Se observaron diferencias estadísticamente significativas respecto de la edad de IRS según regiones, encontrándose la más tardía en encuestadas en el NO.

Al momento de la entrevista 146 adolescentes estaban cursando un embarazo (14.1% de las que habían IRS). En total tenían antecedentes de haber estado embarazadas alguna vez el 45% de ellas.

En la 1º relación sexual el 34% no tuvo ningún cuidado anticonceptivo. Los motivos mas frecuentes que refirieron fueron - él no quería 33%- y por - falta de información 33%-. Esto pone de manifiesto una vez más la necesidad del trabajo educativo sobre la problemática de género y de información desde la niñez.

Un 5% refirió la falta de cuidado por violación. Se remarca que este hallazgo apareció en forma incidental, sin que haya estado entre los objetivos de indagación.

En la actualidad el 28% mantiene relaciones sexuales sin cuidado anticonceptivo alguno, utilizan un método poco eficaz (coito interruptus y ritmo) 6.7%. Dentro del grupo que usa algún MAC el 43 % utiliza preservativo solo, junto a otro método (ACO + Pres.) 15% y ACO solamente en un 27 %. La valoración sobre la utilización del MAC fue adecuada en un 55%.

Llama la atención el porcentaje de adolescentes que expresan el deseo de embarazo. Es un indicador que es necesario profundizar en otras investigaciones ya que puede estar relacionado con pautas culturales, modelos de genero, pero también con falta de posibilidades de construir otros proyectos.

Se pone en evidencia el riesgo que implica para la salud sexual y reproductiva la no utilización de un MAC tanto para evitar el embarazo inoportuno como para prevenir las infecciones de transmisión sexual. -8-9-10-11

En síntesis, este trabajo permite:

- * observar la permanencia de la edad de IRS;

- * establecer la necesidad de revisar la incidencia de la dismenorrea en la adolescencia;
- * poner en evidencia la importancia de continuar y profundizar las tareas de prevención primaria en salud sexual y reproductiva;
- * facilitar la elaboración de estrategias por parte de la SAGIJ para ampliar el acceso de las adolescentes a la asistencia ginecológica infanto juvenil en las distintas regiones del país.

Participaron del trabajo:

Provincia	Apellido	Nombre
SANTA FE		
	Ortiz	Graciela
	Ragogna	Ma. Gabriela
	Ferretti	Gabriela
TUCUMAN		
	Saad de Carilla	Alicia
CHUBUT		
	Brizuela	Juan Carlos
	Kiguel	Florencia
RIO NEGRO		
	Romagnoli	Mónica
	Vega	Susana
TIERRA DEL FUEGO		
	Scaiola	Edith
JUJUY		
	Virote	Fedora
CORDOBA		

	Castellano de Pérez	Mónica
	Fuster	Margarita
SAN JUAN		
	Bustos de Torcivia	Marta
MENDOZA		
	Ficcardi	Graciela
LA RIOJA		
	Davico	Andrea
CORRIENTES		
	Ghilarducci de Martínez	Celeste
	Martínez de Di Pascua Villalba de Pizzorno	Delicia Maria Teresa
CHACO		
	Grabow	Griselda
SANTIAGO DEL ESTERO		
	Tinari de Platini	Ma. Del Carmen
BUENOS AIRES		
	Giurgiovich	Alejandra
	Hosp. Rivadavia	Seccion adolescencia
	Hosp. Clínicas	Programa de adolescencia
	Hosp. Argerich	Seccion adolescencia
	Hosp. Argerich	Pediatría Lewitan Graciela
	Hosp. Churruca	Equipo
	Hosp. Piñero	Ginecología Infanto Juvenil A. Schulman
	Hosp. Pirovano	Seccion Infanto Juvenil

	Hosp. Héroes de Malvinas	Ginecología Infanto Juvenil Labovsky Marisa
	Hosp. Niños de La Plata	Rubinstein Anahi Ocampo Dolores
	Hosp. Posadas	Salvo Miriam

En una evaluación próxima se analizara el I.M.C. y su relacion con el ritmo menstrual.

Procesamiento informático realizado por el Dr. Francisco Lastiri.

Bibliografía

- 1- Andersh and Milson. Am. J. Obst. Gynecol. 144: 655 1982.
- 2-Lejarraga Peso y talla de adolescentes en todo el país. Arch. Arg. Ped. 1986, 84:219.
- 3-Mendez Ribas. Enfoque actual del adolescente por el ginecólogo. Editorial Azcune Bs As 1995.
- 4- De la Parra, Análisis de la prevalencia de trastornos menstruales en una población adolescente. Rev. SOGIBA: 1992.
- 5- Lopez Kaufman, Oizerovich S. y col. Repercussion of dismenorrhea in an adolescent population. XIII World congress of Pediatric and Adolescent Gynecology 2001
- 6- Klein J y col. Epidemiology of adolescent dysmenorrhea. Pediatrics, 1981, vol. 68 N° 5, 661-64.
- 7- D´Alvia R. El dolor un enfoque interdisciplinario. Edit. Paidos
- 8-Oizerovich, S., Ricover, L. y col. "Adolescencia Información y Prevención respecto del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida". Sociedad de Obstetricia y Ginecología de Buenos Aires. 1997
- 9- Trumper, E. Lopez Kaufman, C.; Ruiperez, S.; Santos. H. Anticoncepción en adolescencia. Manual de Ginecología Infanto Juvenil. Ed. Azcune Bs. As 2002.
- 10- Kosoy,G y col. Actitud de los adolescentes en anticoncepción en el ultimo lustro XXI. I Encuentro Rioplatense de ginecología infanto juvenil. 2000
- 11- Ricover, L ; Labovsky, M.; Oizerovich, S.;;Silva, S.; Rey, D.; Gryner, A. " First sexual intercourse without anticonceptive method in two different realities.XIII World Congress of pediatric and adolescent gynecology. VII ALOGIA Congress. 2001

- Procesamiento de datos: Dr. Francisco Lastiri

La Sociedad Argentina de Ginecología Infanto Juvenil agradece al
Laboratorio Schering Argentina por el apoyo brindado para la realización de
este estudio