

# Studiu privind utilizarea contracepției în România

## *Study on the contraception's use in Romania*

Dr. MARIANA ASTĂNOAEI<sup>1</sup>, Prof. Dr. DIMITRIE NANU<sup>2</sup>, Asist. Univ. Dr. ALEXANDRU MATEI<sup>3</sup>,  
Asist. Univ. Dr. ANTOINE EDU<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Clinica Hipocrat 2000, București

<sup>2</sup>Maternitatea Bucur, Universitatea de Medicină și Farmacie „Carol Davila”, București

<sup>3</sup>IOMC „Alfred Rusescu”, Spitalul Clinic Polizu,  
Universitatea de Medicină și Farmacie „Carol Davila”, București

<sup>4</sup>Spitalul Clinic „Prof. Dr. Nicolae Malaxa”, Universitatea de Medicină și Farmacie „Carol Davila”, București

### REZUMAT

Deși, atât pe plan mondial, cât și în România se fac eforturi susținute pentru promovarea metodelor contraceptive și asimilarea lor în rândul populației, în țara noastră rata avorturilor rămâne, în continuare, foarte ridicată. La nivel global, atât procentual, cât și ca număr total, utilizarea contracepției a cunoscut un progres real, dar se remarcă, în continuare, în primul rând, un procent important de cupluri care nu utilizează contracepție și, în al doilea rând, preferința pentru metode naturale, în special la cei cu vârste de peste 35 de ani. Rezultatele studiului sugerează că pacientele care se prezintă din proprie inițiativă pentru consult medical cunosc și aplică mijloace contraceptive, în marea lor majoritate. Astfel, pentru grupa de vârstă 15-25 de ani, metodele cele mai utilizate sunt prezervativul, urmat de contracepția hormonală, pentru 26-35 de ani – prezervativul, urmat de metode naturale și contracepție hormonală, iar peste 35 de ani se constată creșterea numărului de cazuri care nu utilizează planificarea familială sau utilizează doar metode naturale.

**Cuvinte cheie:** contracepție, COC, DIU, metode naturale, coit interrupt, prezervativ, metoda calendarului

### ABSTRACT

Despite all efforts made in Romania and worldwide to promote contraception methods and their assimilation by the population, in our country the abortion rate still remain very high. Globally, both as percentage and in total numbers, the use of contraception has made a real progress, but it is notable, first, an important percent of couples who are not using contraception and, second, a preference for natural methods, especially over 35 years. Study results suggest that patients coming on their own initiative to medical examination know and apply contraceptive methods. Thus, for the age group between 15-25 years, the most used methods are condom, followed by hormonal contraception, for 26-35 years – condom, followed by natural methods and hormonal contraception, and over 35 years it is ascertained an increased number of cases not using family planning or using only natural methods.

**Key words:** contraception, combined oral contraceptives, natural contraceptive methods, coitus interruptus, condom, calendar-based contraception method

Adresă de corespondență:

Dr. Mariana Astănoaei, Clinica Hipocrat 2000, Bd. Chișinău, nr. 16, București  
e-mail: marianaastanoaei@yahoo.com

## INTRODUCERE

Contracepția reprezintă ansamblul procedurilor destinate împiedicării fecundării, într-o manieră temporară și reversibilă, incluzând „multiple forme ale comportamentului uman, raportat la asigurarea conștientă și planificată a succesiunilor”. Pentru femeile active sexual care nu utilizează contracepție, rata fertilității anuale este de aproximativ 90%. În ciuda progresului continuu în domeniul contracepției, un număr ridicat de femei eșuează, rezultatul fiind menținerea, în continuare, a unui număr ridicat de avorturi. Aproximativ un milion de sarcini se înregistrează în SUA, anual, la adolescente, majoritatea nedorite. Sarcinile nedorite au consecințe sociale, economice și medicale semnificative. Mamele adolescente, precum și copiii lor, sunt predispuși la consecințe medicale negative, spre deosebire de mamele ajunse la maturitate. Consecutiv, copiii se nasc prematur, au greutate mică la naștere, crește riscul de apariție a bolilor cronice și al dezvoltării deficitare.

O treime din sarcinile nedorite ale adolescenților din SUA sfârșesc prin avort. Adolescențele au rata cea mai mare a avorturilor, iar adolescentele sub 15 ani au realizat de două ori mai multe avorturi decât cele cu vârste cuprinse între 15-19 ani.

Cu aproximativ 350 de avorturi la cerere zilnic, România se menține pe locul 3 în Europa în această privință. În 2008, de exemplu, în statistici figurează 128.000 de întreruperi de sarcină, dar cifra reală este mult mai mare, deoarece acest număr ia în calcul doar pe cele efectuate în spitalele de stat, nu și în sistemul privat de sănătate (Fig. 1). Într-un studiu publicat în 2012 de Institutul pentru Politici Publice, efectuat pe un eșantion reprezentativ de femei între 18-50 de ani, se arată că 36% dintre respondente au avut cel puțin un avort în antecedente, iar o femeie din patru cu vârsta peste 33 de ani a făcut cel puțin o întrerupere de sarcină. Totuși, comparativ cu perioada 1990-1992, când se înregistrau circa 200 de avorturi la 1.000 de femei cu vârsta între 15-44 de ani, în prezent preocuparea pentru planificare familială a dat rezultate, numărul eșecurilor în contracepție scăzând de la an la an.

## OBIECTIVE

Scopul studiului îl reprezintă evaluarea utilizării contracepției la populația feminină activă sexual din România, preferințele în utilizarea anumitor metode contraceptive și evaluarea factorilor care pot anunța eșecul contracepției.

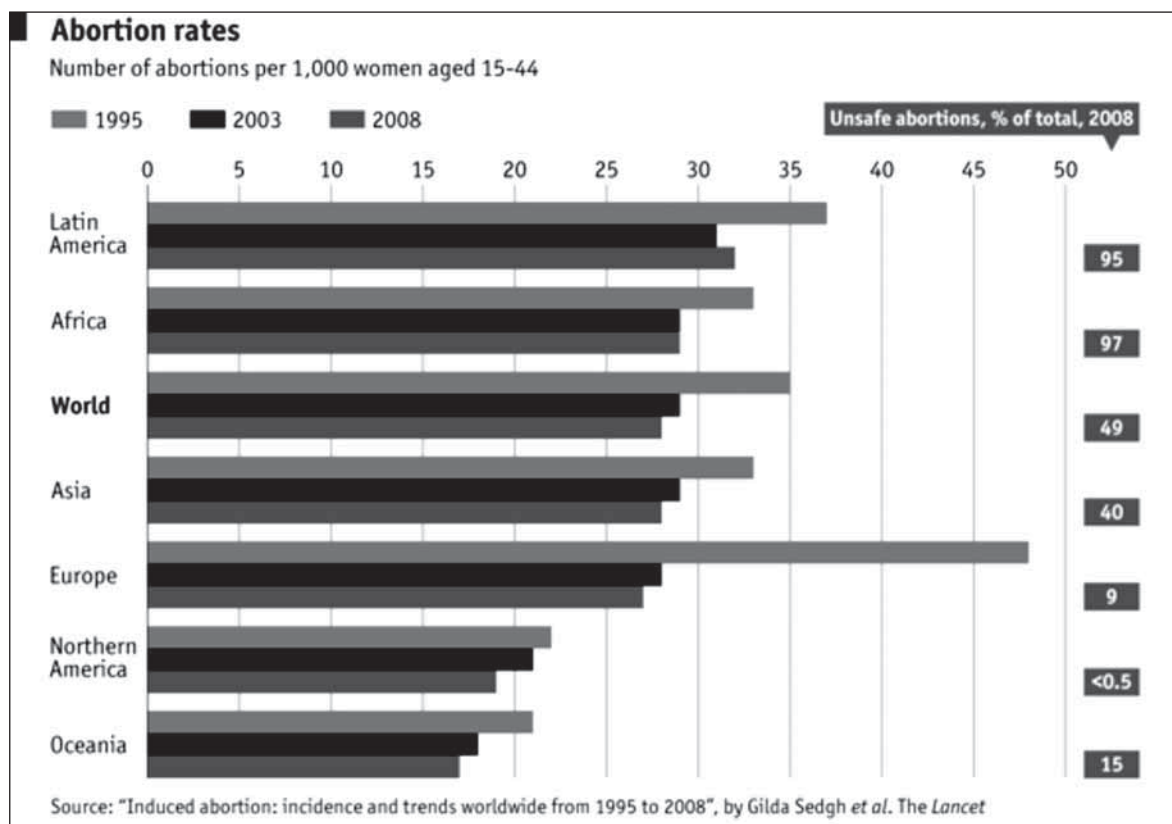


FIGURA 1. Rata avorturilor pe plan mondial în 2008

Se urmăresc, de asemenea, opțiunile pentru anumite metode în funcție de vârstă și dacă metodele utilizate sunt adecvate vârstei și contextului biologic al persoanei respective.

### MATERIAL ȘI METODĂ

S-a utilizat un studiu prospectiv asupra pacientelor care s-au adresat pentru consult ginecologic Clinicii Hipocrat 2000 în anul 2012, anamneza vizând și stabilirea metodei contraceptive utilizate. Cele care nu utilizau contracepție au fost supuse unui chestionar suplimentar cu scopul sublinierii cauzei pentru care refuză contracepția.

*Criterii de includere:*

- femei active sexual, menstruate sau maximum un an de amenoree;
- vârsta peste 15 ani;
- nu doresc o sarcină;
- nu urmează tratamente pentru infertilitate.

*Criterii de excludere:*

- sarcină sau suspiciune de sarcină;
- peste un an de amenoree;
- tratamente pentru sterilitate sau boală abortivă;
- cele care nu utilizează o metodă contraceptivă, dar, în cazul apariției unei sarcini, aceasta este considerată oportună.

Pacientele au fost incluse în trei grupe de vârstă: 15-25 de ani, 26-35 de ani și peste 35 de ani.

Pentru fiecare grupă de vârstă s-a urmărit și dacă metodele contraceptive utilizate sunt adecvate condiției biologice și sociale a utilizatoarei.

### REZULTATE

Au fost chestionate un număr de 451 de paciente peste 15 ani, active sexual, cele mai multe situându-se în grupa 26-35 de ani.

Grupa de vârstă	15-25 ani	26-35 ani	Peste 35 ani	Total
Contracepție hormonală	38	31	7	76
DIU	1	12	19	32
Sterilizare chirurgicală	0	3	5	8
Metoda calendarului	14	19	37	70
Prezervativ	57	54	22	133
Metoda coitului interupt	24	24	31	79
Alăptat	0	3	0	3
Spermicide	0	3	2	5
Nu folosesc contracepție	14	11	20	45

Atât pentru grupa 15-25 de ani, cât și pentru 26-35 de ani, metoda contraceptivă cea mai utilizată este prezervativul. La vârste tinere (sub 25 de ani), acesta este urmat, în procente echivalente, de contraceptive combinate sau progestative și metodele naturale (coitul interupt și calendarul). Totuși, în cadrul acestei grupe, un procent important nu utilizează contracepție, motivul principal fiind lipsa de informare sau informarea incorectă ori insuficientă. De remarcat este tendința crescută de utilizare a prezervativului pentru cele două grupe de vârstă, atât pentru contracepție, cât și pentru prevenirea bolilor cu transmitere sexuală, aceste grupe de vârstă fiind cele la care, de obicei, numărul partenerilor este mai mare.

Un alt aspect pozitiv este faptul că pacientele solicită din proprie inițiativă consult pentru planificare familială, în special pentru prescrierea contraceptivelor orale combinate sau inserția dispozitivului intrauterin.

Pentru pacientele cu vârste cuprinse între 26-35 de ani urmează, secundar, în preferințe, metodele naturale și abia apoi contracepția hormonală, iar la distanță și mai mare – DIU, sterilizarea chirurgicală, spermicidele și alăptatul.

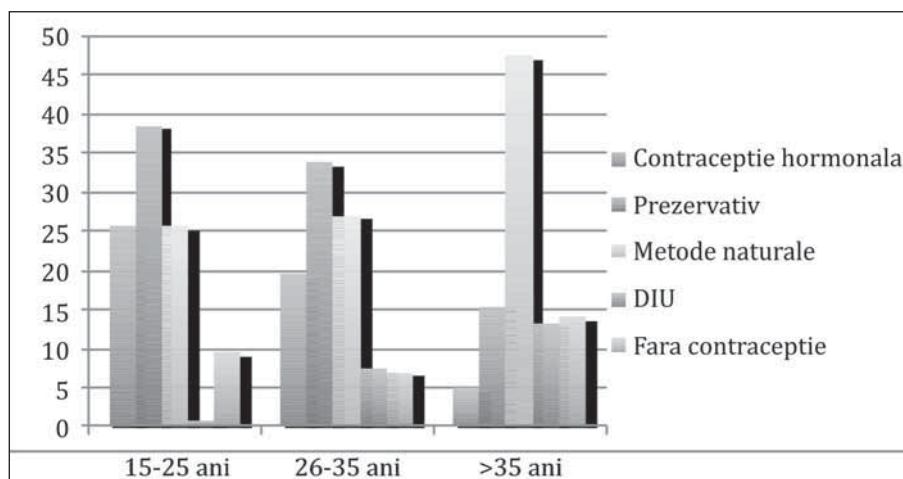


FIGURA 2. Repartiția procentuală comparativă pe grupe de vârstă a celor mai utilizate metode contraceptive

În cazul pacientelor peste 35 de ani, se remarcă preferința pentru metode naturale (calendarul și coitul interrupt). Pacientele din această grupă de vârstă sunt și cele mai rezistente la contracepție, iar principala argumentare a acestora este faptul că nu au mai obținut o sarcină în ultima perioadă, deși nu s-au protejat. Din punct de vedere psihologic, pentru această grupă de vârstă, se constată o echivalență între absența fertilității pe un interval mai mare de timp și faptul că nu vor mai putea avea o sarcină, deci consideră că nu mai este necesară protecția. Mai mult, peste 45 de ani, în cazul femeilor menstruate, nici una nu mai utilizează metode contraceptive și majoritatea nici nu știu că ar mai avea nevoie.

Tot în cadrul acestei grupe de vârstă au fost înregistrate câteva cazuri de contracepție inadecvat administrată, de obicei prin automedicație, fiind vorba de contraceptive orale combinate macrodozate, la femei peste 40 de ani și chiar peste 45 de ani, fie prin continuarea utilizării lor în lipsa consilierii, fie prin autoadministrare sub influența anturajului (prietene, persoane din familie care le utilizează), sunt mulțumite de rezultate și le recomandă).

## DISCUȚII ȘI CONCLUZII

Rezultatele studiului, comparativ cu studiile efectuate prin sondaj asupra populației generale feminine active sexual, sugerează, în primul rând, faptul că femeile care solicită un consult medical, în marea majoritate, utilizează metode de planificare familială. Proporția celor care nu o fac reprezintă doar aproximativ 10% din cele intervievate. Într-un studiu ISRA Center, doar 44% din femei utilizau o metodă contraceptivă. Aceasta sugerează că pacientele care se prezintă din proprie inițiativă la consult medical sunt mai informate, aplică și sunt receptive la sfaturile privind contracepția. Politicile de consiliere ar trebui, în schimb, să vizeze grupurile care nu sunt cuprinse în acest studiu, adică paciente care scapă programelor de screening și cele care nu se prezintă periodic la consult ginecologic. Aici trebuie subliniat rolul important al medicului de familie în consilierea privind contracepția, cât și informarea prin alte mijloace, în afara celor medicale (presă, televiziune).

Din studiu reiese un alt aspect pozitiv, și anume că cea mai utilizată metodă contraceptivă este prezervativul (aproximativ 30% din cazuri). Informațiile din ultimii douăzeci de ani privind contracepția, dar și cele privind bolile cu transmitere sexuală, au fost asimilate în rândul

populației și efectele lor, deși lent, nu întârzie să apară. Similar, faptul că el reprezintă metoda preferată în cazul tinerelor sub 35 de ani poate fi efectul campaniilor realizate în ultimii ani în școli, licee, instituții de învățământ superior, campanii care trebuie continuate. Totuși, un procent important de paciente sub 25 de ani nu utilizează, în continuare, contracepție, în primul rând din cauza lipsei de informare. Rolul familiei trebuie, de asemenea, subliniat, responsabilitatea părinților în momentul debutului vieții sexuale a copiilor lor trebuie asumată și, de asemenea, trebuie depășite prejudecățile părinților referitoare la viața sexuală a adolescenților și tinerilor.

Cea mai mare rezistență la contracepție se înregistrează la femeile de peste 35 de ani. Majoritatea utilizează metode naturale, unele în mod incorect, iar în cazul celor care nu folosesc contracepție, cele de peste 35 de ani reprezintă 44%. Peste 45 de ani, în procent de aproape 100%, nu utilizează metode contraceptive, lipsa unei sarcini în ultimii ani echivalând, în accepțiunea acestor paciente, cu faptul că nu vor mai putea obține vreodată o sarcină. Se constată, de asemenea, o discordanță între metodele contraceptive cunoscute și aplicarea lor în practică.

O concluzie importantă a acestui studiu este că pacientele tinere au înțeles necesitatea contracepției, aplică metode moderne, eficiente, de ultimă generație, în primul rând de teama unei sarcini nedorite, dar un procent important se protejează și de bolile cu transmitere sexuală, folosind prezervativul, ceea ce sugerează că încrederea în mijloacele moderne a crescut. Accesul la informație și o consiliere corectă din partea medicului au înlăturat teama de efecte adverse ale mijloacelor contraceptive, pacientele fiind sigure că utilizează metoda adecvată.

Dacă, în plan psihologic, mentalitatea tinerelor s-a schimbat, pentru femeile peste 35 de ani contracepția rămâne un tărâm al prejudecăților, ele preferând, în continuare, metodele naturale sau considerând că nu mai au nevoie de contracepție. Aceasta este, de fapt, generația care se află în plină activitate sexuală în momentul în care contracepția modernă a început să pătrundă pe piața din România. Probabil, este vorba despre menținerea vechilor obiceiuri și refuzul a ceva ce este nou și necunoscut, în condițiile unei lipse de informare și reticențe din partea acestei categorii a populației. Rolul consilierii pentru această grupă rămâne deosebit de important.

Problema contracepției trebuie integrată în problema comunității, având în vedere nece-

sitatea unei bune reproduceri a populației, asigurând sporul natural necesar și o structură favorabilă pe vârste a populației. Decizia asupra metodei utilizate aparține, în exclusivitate, per-

soanei, rolul medicului fiind doar de consiliere, explicând avantajele, dezavantajele și lăsând la latitudinea cuplului decizia finală.

---

## BIBLIOGRAFIE

1. **Vârtej P., Vârtej I.** – Ginecologie endocrinologică, Editura MedicAll, 2003.
2. **London N.** – Handbook of family planning and reproductive health care, 1999.
3. **Liu T.** – Contraception in practical gynecology, Ed. Butterworth Co., Wk, London, 1989.
4. **Tabaste J.L., Lesourd-Pountonnier F.** – Le point actual sur la contraception estroprogestative, *Rev. Fr. Gynecologie-Obstetrique*, France, iulie-septembrie 1994.
5. OMS. Criteriile medicale de eligibilitate pentru utilizarea contraceptivelor, Institutul Est European de Sănătate a Reproducerii, 2004.
6. **Fortner K., Szymanski L., Fox H., Wallach E.** – Johns Hopkins Manual of Gynecology and Obstetrics, 2007.
7. World Health Organisation. Health benefits of family planning, 1995.
8. **Crișan N., Nanu D.** – Terapie hormonală ginecologică, Editura Știința și Tehnică, 1998.
9. **Sedgh G.** – Induced abortion: incidence and trends worldwide from 1995 to 2008, in *The Lancet*, 2008.

Vizitați site-ul

**SOCIETĂȚII ACADEMICE DE MEDICINĂ A FAMILIEI**

**www.samf.ro**