

CAPÍTULO 17: ADOLESCENCIA: DE LOS FACTORES DE RIESGO AL EMPODERAMIENTO

Factores psicosociales que influyen en el embarazo en la adolescencia

Lic. Aliniurka Pozo Fernández, Dra. Lisset Arró Dedieu.

Introducción

La adolescencia es una etapa de trascendental importancia en la vida del ser humano, se ha definido como un período entre la niñez y la edad adulta que se inicia con los cambios puberales y se caracteriza por profundas transformaciones biológicas, psicológicas y sociales, muchas de ellas generadoras de crisis, conflictos y contradicciones. No existen parámetros precisos para establecer cuando se inicia o termina la adolescencia; la OMS adopta una propuesta que considera adolescente a toda persona que cumplió los 10 años y aún no ha cumplido los 20. ¹

Con frecuencia se considera la adolescencia una época de desorden, un periodo en que a la maduración física provocada por las fuerzas endocrinas que se despiertan, se añaden toda una serie de exigencias psicosociales que deben ser dominadas. Se espera que el adolescente desarrolle y acepte la independencia emocional y la autonomía de los padres como parte de un proceso que se denomina la búsqueda de un sentido de independencia personal. Simultáneamente el adolescente debe desarrollar sus facultades en la interrelación con sus compañeros así como principios éticos aceptables, sentido de responsabilidad personal y como si todo esto no bastara debe enfrentarse a temas relativos a la sexualidad como modo de controlar nuevos impulsos sexuales, el modo de reconocer y evitar embarazos no deseados y como definir roles adecuados a la edad.²

Las adolescentes que se embarazan, además de ver frustrados sus estudios, son solteras en su mayoría, o de lo contrario, inciden posteriormente las separaciones.

Por otra parte, la no utilización de métodos anticonceptivos en la mayoría de los adolescentes y la falta de conocimiento de todos los riesgos que conlleva el embarazo en estas edades, no siempre es percibido por algunos miembros de la familia con la cual conviven o se relacionan, lo que influye, desfavorablemente, en la prevención del embarazo.

El adolescente interactúa siempre con su núcleo social primario: la familia y la comunidad. Por tanto, las acciones dirigidas a mantener su salud integral deben tener un enfoque participativo, familiar y comunitario, con énfasis en la prevención.

La educación es clave en la explicación y la transformación de los fenómenos relacionados con la salud reproductiva. Es un instrumento importante para lograr la conservación y el restablecimiento de la salud individual y de las comunidades, y ejerce su influencia sobre los conocimientos, criterios, convicciones, motivaciones y actitudes de los individuos.

La experiencia de trabajo con las y los adolescentes enfatiza que un efectivo proceso de educación y orientación, para prepararlos para gozar del derecho indiscutible de experimentar su sexualidad de manera plena y responsable, es efectiva y debe ser aplicado sistemáticamente.³

Ha quedado bien documentado que las muchachas no suelen utilizar anticonceptivos durante su primera experiencia en el coito debido a diversos factores entre los que se encuentran:

1. Falta de información sobre métodos anticonceptivos.
2. Imposibilidad de adquirirlos.
3. La estigmatización asociada al reconocimiento del intento sexual.
4. Información errónea sobre los riesgos reproductivos.

Con todo lo antes expuesto se conoce que ni siquiera los que tienen fácil acceso a estos, lo usan.

Se reconoce que el embarazo en esta edad repercute en aspectos biológicos, socioeconómicos y psicológicos del presente y del futuro, tanto de la madre como del hijo, del padre y aun la familia.

Entre los Riesgos biológicos se encuentran: toxemia del embarazo, anemias, parto prematuro, prolongado o difícil, distocias mecánicas o dinámicas, morbilidad infantil y bajo peso al nacer.

Riesgos Socioeconómicos: incapacidad por los padres adolescentes para proveer fuentes emocionales, económicas y educacionales, interrupción de oportunidades educacionales y las perspectivas para matrimonios futuros son mucho menores.

Riesgos psicológicos: negación del embarazo, depresión psicológica, frustración y en el peor de los casos suicidio ².

El embarazo en edades cada vez más tempranas se está convirtiendo en un problema social y de salud pública de alcance mundial⁴. La incidencia de embarazos adolescentes varía dependiendo de la región y del grado de desarrollo del país estudiado. En Estados Unidos, anualmente cerca de un millón de embarazos corresponden a madres adolescentes, constituyendo un 12,8% del total de embarazos. En países menos desarrollados, la proporción de embarazos adolescentes es de aproximadamente 15,2% en Chile, y del 25% en el caso de El Salvador, Centroamérica, pudiendo llegar a cifras tan elevadas como del 45% del total de embarazos en algunos países africanos ⁵.

En Cuba la población adolescente constituye el 22,6% del total y en nuestra provincia, aproximadamente el 14% de la población total y el 70 % de los adolescentes entre 15 y 19 años tienen vida sexual activa⁶. El embarazo en la adolescencia es una preocupación de estos tiempos. Así también en nuestro municipio se ha observado un aumento de los embarazos en este grupo de edad y en el 2013 se registraron solo en aéreas rurales 682 embarazos de madres adolescentes ocupando el segundo lugar en el país y en el politécnico objeto de estudio tuvimos durante la investigación en nuestra muestra un total de 12 embarazadas adolescentes y un total de 52 con vida sexual activa y sin protección.

Este fenómeno constituye una gran preocupación para organismos estatales por las consecuencias no solo biológicas y psicológicas sino también sociales y altos índices de deserción escolar de muchos de nuestros jóvenes; y al explorar en ellos sobre sus conocimientos y percepción de riesgos acerca del tema encontramos resultados muy deficientes por lo que nos propusimos realizar esta investigación.⁷

El Equipo Básico de Salud en la atención primaria tiene una importante tarea para llevar adelante este propósito: la dispensarización y el control adecuado de las adolescentes incluidas en el riesgo pre concepcional así como la labor educativa, realizada de forma permanente con las y los adolescentes y con todos los miembros de su familia y comunidad, es fundamental en esta labor.

Problema científico.

Elevado número de adolescentes con relaciones sexuales activas elevándose el índice de embarazos en la adolescencia en el Politécnico Renato Guitart Rosell del área de salud José Martí.

Objetivo general

Caracterizar algunos factores de riesgo bio psicosociales que influyen en el incremento del embarazo en la adolescencia en el politécnico Renato Guitart Rosell del área de salud José Martí del municipio Santiago de Cuba desde septiembre del 2017 a febrero del 2018.

Objetivos específicos

1. Identificar la población objeto de estudio según variables de interés.
2. Analizar los factores que inciden de forma negativa en la práctica de una sexualidad segura y responsable.
3. Identificar la relación psicológica existente entre el funcionamiento familiar y la iniciación de las relaciones sexuales y el embarazo en la adolescencia.

Material y método

Se realizó un estudio descriptivo con corte transversal en los adolescentes del Politécnico Renato Guitart Rosell perteneciente al área de salud José Martí del municipio Santiago de Cuba, con el objetivo de caracterizar algunos factores de

riesgo bio psicosociales que influyen en el incremento del embarazo en la adolescencia desde septiembre del 2017 a febrero del 2018.

Universo

El universo lo constituyeron las 253 adolescentes del sexo femenino del Politécnico Renato Guitart Rosell del Área de Salud José Martí de Santiago de Cuba.

Muestra

La muestra estuvo constituida por 142 adolescentes hasta el momento del corte dispensarizadas y con el consentimiento informado de sus padres.

Los criterios de inclusión fueron ser matricula del plantel educacional y pertenecer al área de salud José Martí. Se excluyeron en la investigación a los adolescentes cuyos padres o tutores se negaron a que el menor participara o, los que no desearon participar.

En cuanto a las consideraciones éticas señalamos que para llevar a cabo la caracterización de estas adolescentes se procedió a entrevistar a todas las adolescentes matriculadas en las diferentes especialidades, solicitando su consentimiento para participar en el estudio previa autorización de sus padres o tutores legales, así como la aplicación de la encuesta a los padres para determinar el grado de conocimientos sobre la sexualidad de sus hijos y anticonceptivos que cada uno de ellos tenía.

Al aplicarse estas encuestas, se llevó a cabo la operacionalización de las variables, toda la información recopilada se introdujo en una base de datos en *Microsoft Excel* y *Access* para el procesamiento de la misma, y para una mejor representación y comprensión de los resultados. La información más relevante se presentó en tablas y gráficos para su mejor comprensión.

Análisis y discusión de resultados

El crecimiento y desarrollo, biológico y social óptimos de los adolescentes se logra fácilmente cuando crecen en ambientes saludables y armoniosos. La adolescencia es una etapa crucial para la formación de hábitos, conductas y comportamientos.

La adolescencia ha pasado a ser el período formativo crucial que moldea la forma en que los niños y las niñas vivirán sus años adultos, no sólo con relación a su salud sexual y reproductiva, sino también en su vida productiva, social y económica.⁸

El embarazo en la adolescencia se define como: "El que ocurre dentro de los dos años de edad ginecológica, entendiéndose por tal al tiempo transcurrido desde la menarquía, y/o cuando la adolescente es aún dependiente de su núcleo familiar de origen".⁹

Al analizar la distribución de la población estudiada según especialidad, la misma quedó representada de la siguiente manera:

Cuadro 1. Distribución de la población estudiada según especialidad gestación

Especialidad que estudian	Gestantes	%	Total	%
Técnicos Medios	3	4,6	64	45,2
Belleza	2	9,5	21	14,7
Auxiliar de Elaboración	4	12	33	23,2
Confección textil	3	4,6	24	16,9
Total	12	8,45	142	100

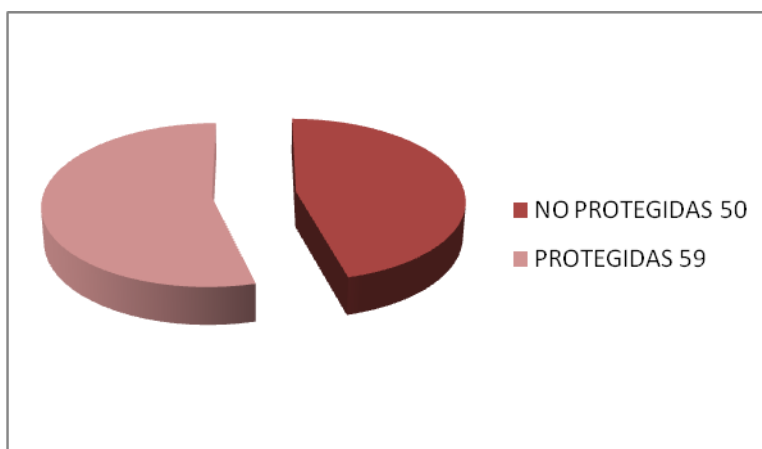
El perfil educacional en muchas ocasiones influye de alguna manera en el actuar del individuo y en este estudio se encontró que de un total de 12 gestantes adolescentes el 54% están estudiando para ser obreras calificadas y de ellas la especialidad de Auxiliar de elaboración fue el grupo que mas incidió en esta problemática con el 12 % y representó este grupo solo el 23% de la matrícula de la escuela, seguidas por la especialidad de belleza representada por el 14,7 % de la matrícula.

Es utópico pensar que la adolescente que ha experimentado un embarazo indeseado ha aprendido la lección. En general, la adolescencia es un período de incertidumbre, en el que la proyección o entendimiento de lo futuro es aún incipiente, lo que impide la posibilidad de anticipar consecuencias. El desarrollo emocional es todavía incompleto, y existe un escaso desarrollo de las habilidades de comunicación interpersonal, lo que dificulta, en cierta forma, el negociar con la pareja situaciones vinculadas con las relaciones sexuales y el uso de métodos anticonceptivos.¹⁰

En ocasiones la anticoncepción es rechazada por las adolescentes, en realidad, en este rechazo son determinantes las características psicológicas propias de esta edad.

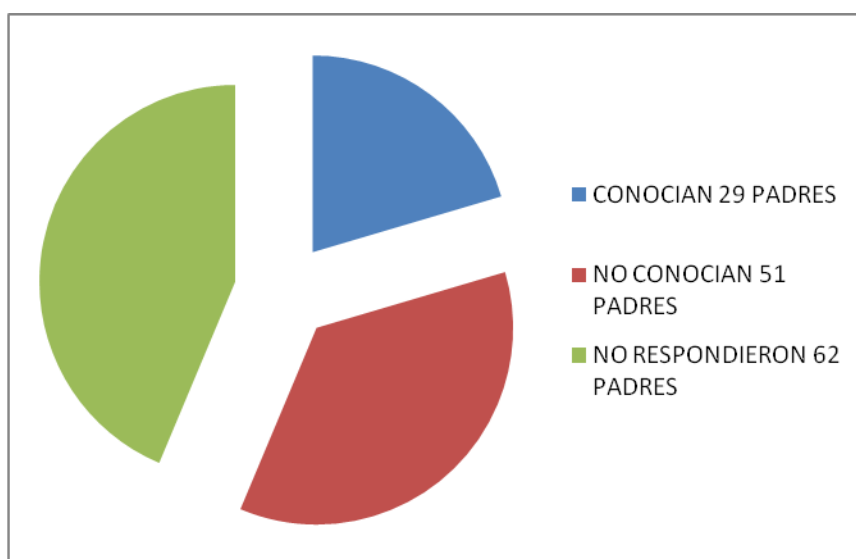
Demostrándose en el gráfico 1 que de toda la población estudiada solo se protegían 59 adolescentes de las estudiadas y tenían relaciones no protegidas un total de 50 adolescentes.

Gráfico 1. Distribución de la población estudiada según utilización de métodos anticonceptivos



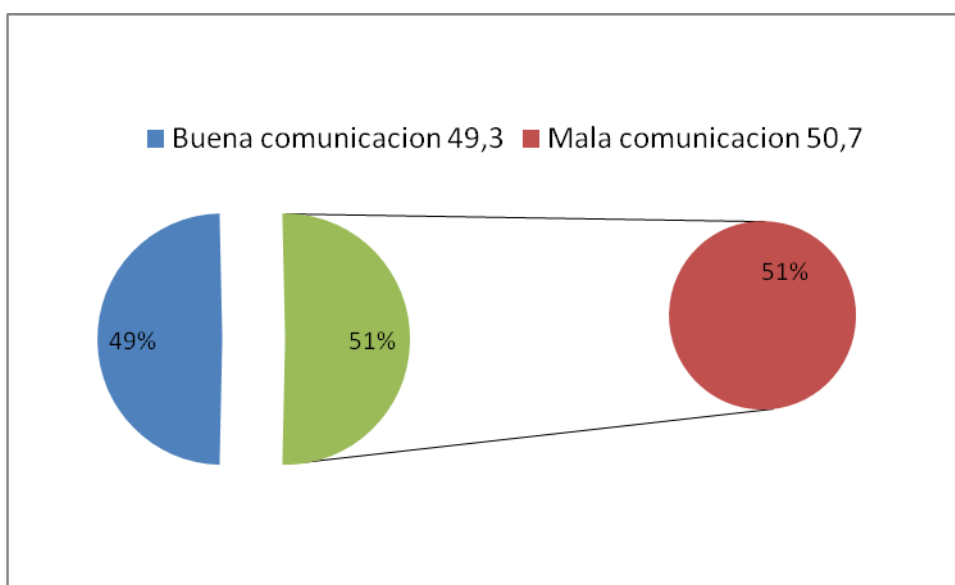
En general, la mayoría de los servicios de planificación familiar no están diseñados para atraer a los jóvenes, y mucho menos, están adaptados a sus características y necesidades. A esto se agregan dificultades de transporte en algunos casos, y en otras, económicas, lo que puede impedir el acceso a estos servicios y la adquisición de anticoncepción. Sin embargo, aunque se reconocen todos estos problemas, muchas veces su solución se hace imposible por razones disímiles. Así, un análisis somero de la situación, basta para comprender que en el caso de los adolescentes no es suficiente con poner la anticoncepción a su disposición, sino que también es necesario convencerles de su uso.^{11,12}

Gráfico 2. Distribución de la población estudiada según conocimiento de los padres y la utilización de métodos anticonceptivos por sus hijos.



Es indudable que la anticoncepción tiene que figurar como elemento básico de la atención en medicina pero en nuestra investigación solo 29 padres para un 20,4% conocían de la utilización de métodos anticonceptivos por sus hijos mientras que el 43,6% no supieron responder las interrogantes y el resto 36% no sabía que sus hijas ya tenían relaciones sexuales.

Gráfico 3. Distribución de la población estudiada según comunicación de los padres con sus hijas.



Como se puede apreciar en el gráfico 3 la buena comunicación entre padres e hijas fue solo el 49,3% lo cual incide negativamente en el incremento del embarazo en la adolescencia por falta de apoyo y comunicación.

Conclusiones

Los principales factores que influyen en el embarazo en la adolescencia en este grupo de estudiantes fueron las relaciones desprotegidas, la falta de comunicación padres/hijos/escuela y el poco conocimiento y orientación de los métodos anticonceptivos.

Recomendaciones

Realización de una escuela de promoción de salud para padres e hijos con la que se pueda orientar de manera especializada todo lo concerniente al tema de la sexualidad.

Referencias bibliográficas

1. Guran L. Salud reproductiva en adolescentes. Editorial Cóndor. Ecuador. 2014: p. 17.
2. Perera L. Salud reproductiva algo más que un concepto. Editorial Cóndor. Ecuador. 2012: p. 67.

3. Valencia C. La planificación familiar, un reto, una necesidad. Editorial Moderna. México. 2013:p.21.
4. Santos Díaz M. Embarazo y anticoncepción. Rev Med No. 36. Perú. 2014: 4(3) 66.
5. Wilson Y. Estrategia sobre Anticoncepción. DPC/NUT/001-08Distribución: Limitada Washington, D.C; 2013.p.77-81.
6. Justo K. Aborto y sus riesgos. Rev Med. 23. Chile 2013:1(2) 24.
7. Bermúdez Tamayo V. Intervención comunitaria sobre métodos anticonceptivos en un Grupo Básico de Trabajo. [tesis]. Policlínico "Victoria de Girón". Matanzas. 2013.
8. Marique R. Familia y Sociedad, su papel en la atención primaria. En Psiquiatría en Atención Primaria. 2 ed. Editorial José Luís Vázquez – Barquero; España.2013: p.32.
9. Matos P. Enfermedades de Transmisión Sexual en Adolescentes. Editorial Sucre. Bolivia. 2014; p. 71-77.
- 10.Pruna M. Métodos anticonceptivos. Actualización. 2015 Jun [citado 22 marzo 2016]. URL disponible en://<http://www.mhtml.fisterra.com>.
- 11.Rigol Ricardo O. Obstetricia y Ginecología. 2 ed. Ecimed. La Habana. Ciencias Médicas; 2015:p. 1-2, 13-1, 27-6.
- 12.Pruna Mateo N. Modificación de conocimientos sobre el embarazo en la adolescencia. [tesis]. Policlínico Docente "19 de abril". Matanzas. 2014.