

Las bajas expectativas de vida en la adolescente

Influyen en un embarazo temprano

Dra. Catalina Ahedo Parreti*
Dra. Ma. Luisa Rodríguez Mena*
Dr. Francisco Corona Ramírez*

Resumen

Identificar los factores socio demográficos y culturales que influyen para que se presente un embarazo precoz en la adolescente. Se aplicó una encuesta a 70 mujeres adolescentes embarazadas, Estudio descriptivo, que se llevó a cabo en 6 Unidades de Medicina Familiar y 3 Hospitales con Gineco Obstetricia, del Instituto Mexicano del Seguro Social en el Estado de Nuevo León. El personal de Trabajo Social, con el propósito de identificar, la situación socio demográfica, causas del embarazo, proyecto de vida, comunicación familiar y conocimientos sobre sexualidad y metodología anticonceptiva.

70 encuestas reunieron los requisitos para su evaluación y codificación, en las que encontramos que un 83% de estas adolescentes se casaron antes de lo que tenían planeado un 49% de las madres de las jóvenes experimentaron su primer embarazo en la etapa de la adolescencia, un 57% no tenía planes para seguir estudiando, relacionándose con un 64% que consideraron no haber interrumpido su plan escolar, 77% de las adolescentes manifestaron tener planeado su embarazo y un 67% refirieron tener claro su plan de vida; con lo que se reafirman las bajas expectativas de crecimiento personal, tanto en el aspecto educativo como en el económico. Un 39% refirió haber recibido orientación sexual a pesar de que un 66% percibe una comunicación adecuada con los padres. Un 78% de las jóvenes manifestaron sentirse importantes y realizadas con el embarazo. Se concluye que las bajas expectativas de superación escolar de la adolescente, asociada con la pobre imagen personal, la repetición de patrones familiares, así como la falta de educación sexual y la comunicación inadecuada con los padres, favorecen la aparición de un embarazo no planeado ni deseado en la joven.

Palabras clave: Embarazo en la adolescente.

Summary

To identify social, demographic and cultural patterns that exert influence over the early pregnancy among teenagers.

We surveyed 70 teenage female pregnant subjects affiliated to six metropolitan primary care units, and three hospitals with obstetric services, belonging to the Nuevo Leon State delegation from the Mexican Institute of Social Security at Northeastern Mexico. The instrument was applied by social workers to 70 pregnant teenagers in order to disclose clearness in life-projects related to marriage, self-esteem, familial and school expected outcomes, they also surveyed their quality of communication with the rest of the family, influence of familial patterns, their acquaintance in sexual education, and in contraception.

Mean age of these female subjects was 18 years-old, 83% could change to married status, youngsters revealed that offspring expectancies increased their self-esteem and self-realization in 78% of the cases. 77% referred that pregnancy was planned; 67% referred clearness in life and educative projects, 66% perceived adequate communication with their parents, 64% considered that there was not an interruption for expected level of education, 57% had no further expectancies for preparation, 49% of the cases actually were mother-to-daughter repetitive patterns; 39% referred previous acquaintance in sexual matters including contraception.

The low expectancies for development in these teenagers, associated with low self-esteem patterns, mother-to-daughter repetitive patterns, the lack of sexual education, and inadequate parental communication favor the emergence of unplanned and undesired pregnancies among teenagers; gross features which deserve to be scoped either in formal but also in informal models for teenage educative interventions.

Keywords: Pregnancy in teenager female subjects.

*IMSS, Delegación Regional Nuevo León. Jefatura de prestaciones medicas, Coordinación Delegacional de Salud Reproductiva y Materno-Infantil. Ave. Rafael Ramírez 1950 ote. Centro, Monterrey, N.L., CP. 64010, México.

Introducción

La adolescencia, puede ser conceptualizada como el período en el que se toman decisiones que afectan el futuro del individuo; es un período crítico de transición entre los 10 y 20 años de edad, en el que se construye la identidad de la personalidad y de la sexualidad, se desarrolla la búsqueda de integración y pertenencia a un grupo social específico. Es la etapa ubicada entre la vida infantil y la vida adulta, durante la cual, el joven busca las pautas de conducta, que respondan al nuevo funcionamiento de su cuerpo, circunstancia que genera sentimientos ambivalentes, a veces de dependencia, misma a la que estaba acostumbrado en la etapa previa del desarrollo.¹

Según datos publicados en el boletín bimestral de la Unidad de Investigación Epidemiológica y en Servicios de Salud del Adolescente; más de la mitad de la población mundial tiene menos de 25 años de edad. En todo el mundo un número importante de adolescentes son sexualmente activos a edades precoces. Muchos adolescentes con actividad sexual no usan métodos anticonceptivos. Alrededor de 15 millones de adolescentes dan a luz cada año cifra que corresponde a una quinta parte de todos los nacimientos del mundo. Al menos un millón de mujeres adolescentes abortan cada año en los países en desarrollo. Anualmente, una de cada 20 adolescentes contraen enfermedades de transmisión sexual.²

Otro indicador de modificaciones en estado de salud de las adolescentes en nuestra comunidad, lo constituye el incremento considerable de embarazos en este grupo de edad. En México el 16.2% de los embarazos se presenta en mujeres menores de 19 años y en una de cada tres el embarazo se presenta en adolescentes solteras.³ Uno de los mayores problemas, es el deficiente conocimiento sobre sexualidad, de manifiesto en el casi inexistente uso de metodología anticonceptiva.

De acuerdo a las cifras reportadas por COESPO, en el Estado de Nuevo León, durante el año de 1997, se presentaron de 37,311 embarazos, 4,122 fueron en adolescentes que corresponde a un 24.8%. Según datos del Instituto Nacional de Geografía y Estadística en Nuevo León en 1997 había 742,515 adolescentes y en adscritos al IMSS 294,244, cifra que representó el 39.6%. Se otorgaron 57,649 atenciones por embarazo en 1997, de las cuales 7,670 correspondieron a menores de 20 años (13.30%).⁴

Actualmente no se cuenta con registros, que arrojen datos que enfoquen a la problemática social de la adolescente embarazada y por tanto no se tomen medidas que anticipen los factores que favorecen el embarazo precoz. El estado de salud de individuos, familias y comunidades,

puede considerarse como resultante de la acción e interacción de diversos factores sociales como la educación, la cultura, la familia, la vivienda; factores ecológicos con sus componentes de sanidad, trabajo, clima y factores biológicos con sus componentes genético, reproductivo, y de nutrición, ente otros.

Tanto la historia familiar y ambiental del adolescente, como la forma de percibir y manejar el aspecto psíquico al momento de confrontarse con su realidad, pueden ser clasificados en factores psicológicos protectores o de riesgo. La disponibilidad de fuentes confiables y el uso de recursos para la educación y la información en materia de salud reproductiva aun son insuficientes y de calidad heterogénea.

En conjunto todo, la educación formal, las Instituciones, así como la iglesia, la escuela, la familia; la forma de comunicación con los padres, los mensajes de los medios de comunicación y los cambios hormonales propios de la adolescencia, propician conductas positivas o negativas y condicionan la falta de expectativas de la adolescente, factores que pueden determinar que el embarazo se presente en forma temprana. En adolescentes se han encontrado grandes desventajas asociadas con el embarazo, ya que este evento en esta etapa limita el nivel educativo, disminuye las oportunidades de vida, acarrea problemas de salud para la madre y el niño, además de afectar la calidad de atención que el niño recibe de sus padres.¹

En las áreas rurales, las madres adolescentes no parecen tener mayores problemas se presenta una maternidad temprana, mientras que en zonas urbanas o suburbanas, si se dan reacciones negativas asociadas con la maternidad precoz. Aparte otro aspecto importante, son las expectativas de las jóvenes antes del embarazo respecto a su rol sexual en relación con la educación, el trabajo y su proyecto de vida.

En México hay evidencia de que una proporción importante de adolescentes embarazadas dejarán o dejaron truncados sus estudios; para estas jóvenes, el embarazo, mas que un impedimento o desventaja puede significar la concreción de un rol altamente valorado y aceptado: la maternidad. De tal manera que las menores expectativas escolares pueden reflejar ciertas características de la joven en vez de constituir una consecuencia del embarazo, el pobre rendimiento escolar y las perspectivas limitadas de las mujeres, en cuyo caso el embarazo es mas bien el síntoma de un problema fundamental y no una causa del mismo. Sin embargo en el caso de otras adolescentes el embarazo representa un obstáculo para el logro de las metas educativas.¹ Por otro lado, la dinámica psicosocial que se desarrolla a partir del embarazo es decir, la forma en que la adolescente, su familia, el novio y la familia de éste reaccionan al mismo, determinarán en gran medida la calidad de vida futura de la

joven. El desarrollo normal de la adolescente en la región se caracteriza, por una serie de tendencias y patrones conductuales con proclividad al embarazo.

A menudo, las jóvenes no se sienten amadas o aceptadas y buscan desarrollar su propia identidad y un objeto de amor, buscan autoafirmar su identidad sexual, les interesa de sobremana las cosas prohibidas, muestran rebelión contra lo establecido y desean sentirse adultas y alcanzar un estatus social al tener un novio. Algunas evidencias sugieren que las relaciones sexuales entre los adolescentes en América Latina, no reflejan promiscuidad o liberación sexual, la mayoría de las chicas entrevistadas en diversos estudios informaron haber tenido relaciones sexuales con su novio o prometido pero haber tenido solo una pareja. También resalta que se involucraron en relaciones sexuales debido a necesidades o deseo de amor, afecto y comprensión.

La importancia del contexto familiar resalta en múltiples estudios. Una buena relación con los padres, especialmente comunicación íntima con la madre y la aceptación de valores familiares tradicionales ayudan a posponer el inicio de las relaciones sexuales.¹ Un medio social en que los embarazos en las adolescentes son frecuentes y donde las amistades del mismo género tienen actitudes liberales al respecto, fácilmente puede propulsar las relaciones heterosexuales. Las aspiraciones sociales también son determinantes, y son más bajas entre las jóvenes que han iniciado relaciones sexuales.¹ En la adolescente embarazada, se tiene una problemática de fondo social, ya que por su edad, no cuenta con una estructura psíquica firme, el embarazo en esta edad es considerado como un problema de carácter social y cultural, eso sin identificar si para la adolescente también lo es. Las bajas expectativas de económicas, culturales, de superación personal, y de educación de la adolescente, son factores de riesgo para un embarazo precoz.

En nuestro subsistema, no existen estudios que informen de la situación socio- demográfica de esta población; la realización de la presente encuesta tuvo el propósito de identificar aquellos factores sociodemográficos que influyen para que se presente el embarazo en las adolescentes, y su asociación con los patrones familiares, el plan de vida para contraer nupcias, sus expectativas escolares, la orientación sexual previa al embarazo así como la comunicación familiar.

Material y Métodos

El personal de los departamentos de Trabajo Social de 6 Unidades de Medicina Familiar y 3 Hospitales con Gineco Obstetricia del Instituto Mexicano del Seguro Social en el Estado de Nuevo León, aplicaron encuestas a 90 adolescentes embaraza-

das con el objeto de explorar las siguientes áreas:

1. Causas del embarazo.
2. Situación socio demográfica.
3. Proyecto de vida.
4. Conocimientos sobre Sexualidad y Metodología anticonceptiva.
5. Comunicación familiar.

Los datos en las encuestas fueron codificados para su análisis e interpretación, y los resultados expresados en porcentajes por grupos relacionados de respuesta.

Resultados

De el total de 90 encuestas que se realizaron, 70 se entregaron completas y con opción a su codificación de las que se obtuvieron los siguientes resultados:

De las 70 adolescentes 66 contrajeron nupcias, Ocho de ellas manifestaron su deseo de casarse antes de los 18 años (12%), 21 jovencitas refirieron planes de casarse de los 19 a los 21 años y 37 de los 22 años en adelante (83%). En cuanto a la repetición del Patrón Familiar del inicio de la reproducción, el 49% de las madres de éstas jóvenes habían tenido su primer hijo en la etapa de la adolescencia (15 a 19 años) y el 40% de los 20 años en adelante, y un 10% de las encuestadas desconocía esta información. En relación a los planes para continuar su instrucción escolar, 40 de ellas refirieron no tenerlos (57%), no obstante en el grupo de 18 a 19 años, la proporción de expectativas escolares fue idéntica para las que deseaban continuar sus estudios y las que no lo deseaban.

Con respecto a la relación entre la escolaridad y la interrupción de su planes de preparación, 45 de ellas consideraron no haberlos truncado (64%), 25 refirieron lo contrario (36%), con una diferencia significativa con relación al nivel de escolaridad, ya que solo las 11 que tenían instrucción secundaria manifestaron haber interrumpido su plan de preparación (15%). En cuanto a la claridad en su proyecto de vida y la eventual existencia de planes para el embarazo, 54 de ellas respondieron que si lo tenían planeado (77%), pero solo 47 de ellas tenían claro su plan de vida, 16 (22%) manifestaron no tener planeado su embarazo.

Con relación a la comunicación familiar y el antecedente de haber recibido orientación sexual, encontramos que de las 70 adolescentes, 39 recibieron algún tipo de orientación sexual, y aunque un 66% de ellas manifiestan tener una comunicación adecuada con sus padres, la orientación que recibieron, en primer lugar provino de los maestros, en segundo

lugar de los amigos y en tercero de los padres. Con respecto al sentimiento de la adolescente ante su embarazo y la comunicación con los padres, 25 adolescentes manifestaron sentirse realizadas y 30 mencionaron un sentimiento de importancia, lo que corresponde al 78%. Solamente 6 (8%), se sintieron culpables y 8 (11%) manifestaron sentirse solas.

Discusión

El análisis de los datos proviene de un 78% de las encuestas que pudieron ser codificadas al reunir los requisitos de calidad en cuanto a su llenado. Un 83%, de las adolescentes expresaron ver bloqueadas sus expectativas de vida y la vivencia sana y plena de su adolescencia, nos llamó la atención que tanto la persistente evidencia de falta de comunicación verbal dentro de la familia, como la comunicación no verbal (comportamiento y actitudes) parecen tener una transmisión directa y condicionan conductas similares en cuanto al embarazo precoz, ya que en nuestro estudio 49% de las madres habían experimentado embarazos en la adolescencia.

El 57% de estas adolescentes mostró un consistente déficit en cuanto a planes de superación personal, condicionante frecuentemente asociada a la aparición de un embarazo en edad temprana. Con la encuesta identificamos valiosas áreas de oportunidad a través de la educación en la dirección de incrementar el valor de la autoestima como semilla para un mejor crecimiento personal.

Un 22% de las adolescentes manifestaron no tener planeado su embarazo, con lo que reflejaron inmadurez y confusión emocional comunes en la adolescencia, por lo que representan un momento oportuno para establecer líneas de acción dirigidas a reforzar los valores y la asertividad en la adolescente, con el fin de ayudarle a definir mejor sus expectativas de vida. En relación a la orientación sexual, encontramos que 39 de las 70 adolescentes, refirieron haber recibido orientación sexual y aunque un 66% de ellas manifiestan tener una comunicación adecuada con sus padres, la orientación que recibieron, en primer lugar fué de los maestros, en segundo lugar de los amigos y en tercero de los padres; y si se toma en consideración que la educación sexual que actualmente se imparte en el sistema educativo no es estrictamente la ideal, ya que por un lado sólo es una descripción enriquecida de lo que es el aparato reproductor, y por otro lado la fuerte influencia que ejerce la información frecuentemente distorsionada e incompleta que las amistades de buena fe comunican; dejan mucho que desear en cuanto a su calidad, y la realidad es que desafortunadamente en la mayoría de los casos es la información que tienen al acceso nuestros adolescentes. Con

base a esta observación creemos que es importante concretar las acciones dirigidas a la educación y orientación de los padres, haciendo énfasis en las parejas jóvenes sobre todo en las áreas urbanas marginadas y en las áreas rurales.

Con respecto al sentimiento de la adolescente ante su embarazo y la comunicación con los padres, donde se pretendió ver si la comunicación adecuada al embarazarse en edad temprana ejercía influencia sobre sus sentimientos al inducir un sentimiento de culpabilidad, el resultado no fué el esperado, ya que 25 de ellas manifestaron sentirse realizadas y 30 mencionaron sentirse importantes, lo que corresponde al 78%. Y realmente muy pocas (8%), se sintieron culpables y 11% manifestaron sentirse solas.

En el presente estudio es necesario hacer mención que la situación real de las adolescentes no se refleja en su totalidad, ya que en el actual régimen del Instituto, la adolescente que requiere de atención obstétrica pierde estos derechos, por lo tanto las jóvenes que se embarazan y no son inscritas como aseguradas o beneficiarias, se atienden en otras Instituciones del Sistema Estatal de Salud. (Centros de Salud, Hospital Metropolitano de los Servicios de Salud del Estado de Nuevo León, y el Hospital Universitario de la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Nuevo León.

Conclusiones

Con el resultado de la presente encuesta se concluye que la adolescente al embarazarse interrumpe la evolución natural de su desarrollo personal, y que un inductor poderoso es la carencia de elementos de valor en su vida como la autoestima, la asertividad, la educación y la orientación de la familia, en el sentido de posponer el deseo de embarazarse para una edad con menos riesgos biológicos, psíquicos, y sociales. La falsa apreciación de una madurez ficticia al confundir la satisfacción de ser madre con la de ser mujer, se erige como una de las áreas de oportunidad mas fuertes para establecer líneas de acción correctivas.

Bibliografía

1. Paxman JM, Rizzo A, Shepard BL. Conferencia Internacional sobre Fecundidad en Adolescentes en América Latina y el Caribe, 1ª Ed. Oaxaca, Editorial Marsa, México, 1989, 98-103
2. Tapia Curiel A. Adolescencia, Guadalajara, Jalisco, México; Editorial UIESSA. 1996; año 1(3).
3. Consejo Estatal de Población en el Estado de Nuevo León, Estudios de Población. 1997.
4. INEGI. Instituto Nacional de Estadística Geográfica e Informática. Censo Nacional de población 1995.