



*Nombres de los Alumnos: Abigail Villafranca Aguilar y Fátima Lizbeth Ponce Soberano.*

*Nombre del tema: Prevención del embarazo adolescente.*

*Parcial: 2*

*Nombre de la Materia: Seminario de tesis.*

*Nombre del profesor: Nayeli Morales Gómez.*

*Nombre de la Licenciatura: Enfermería*

*Cuatrimestre: 8*

# **CAPITULO I: Marco Metodológico**

## **Planteamiento del problema**

El embarazo no deseado en un adolescente es un problema social cada vez más frecuente a nivel mundial. Los adolescentes inician sus relaciones sexuales cada vez a más temprana edad trayendo diversas consecuencias como lo es un embarazo. Este evento produce riesgos a nivel social, como familias con mayor número de hijos, mayor deserción escolar, desempleos o empleos mal remunerados, entre otros. Repercute también en la salud de la madre y el recién nacido, aumentando el riesgo de morbilidad de ambos, y más aún cuando el embarazo se produce en cercanías de la menarquia.

Las medidas preventivas están orientadas a tres niveles:

- A prevenir el embarazo.
- A prevenir los riesgos cuando la joven ya está embarazada
- Al control de la evolución del niño y sus jóvenes padres.

México ocupa el primer lugar a nivel mundial en embarazos en adolescentes entre las naciones de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos, con una tasa de fecundidad de 77 nacimientos por cada mil adolescentes de 15 a 19 años.

En nuestro país 23 por ciento de los adolescentes inician su vida sexual entre los 12 y 19 años de edad. De acuerdo con cifras del Consejo Nacional de Población comienza a una edad promedio de 15.5 años, estadísticas del Instituto Nacional de Perinatología indican que sucede a los 14.6 años, en promedio.

Además, se observa la tendencia de hacerlo a más temprana edad, y eso tiene que ver con las redes sociales a las cuales los jóvenes acceden, donde hay una cantidad importante de información falsa, y al tipo de educación que reciben en colegios o con sus seres cercanos, y que no es necesariamente adecuada.

Entre quienes iniciaron su vida sexual, la mayoría (97 por ciento) conoce al menos un método anticonceptivo; sin embargo, más de la mitad no utilizó ninguno en su primera relación sexual. Así, aproximadamente ocurren al año 340 mil nacimientos en mujeres menores de 19 años.

“En la ciudad de Comitán de Domínguez Chiapas encontramos como problemática el embarazo adolescente dado que los nacimientos registrados en mujeres de 14 a 18 años son 1,446 que corresponden al 8.69 por ciento de los nacimientos de menores de 14 a 18 años que suceden en el estado y al 11.89 por ciento de los nacimientos ocurridos en la región en el 2023. Esto ocurre por múltiples razones, pero las principales son, inequidad en educación con un alto nivel de deserción escolar, pobreza, falta de conocimiento en el inicio de su vida sexual, no contar con acceso a métodos anticonceptivos, entre otros”.

El objetivo principal del tema es disminuir el porcentaje de embarazos adolescentes en Comitán por consiguiente se pretende acudir a escuelas secundarias y preparatorias para brindar pláticas a los estudiantes de 12 a 18 de edad a cerca de la prevención del embarazo adolescente, con el fin de hacer conciencia en el inicio de su vida sexual, además de dar conocer los diferentes métodos anticonceptivos y como utilizarlos, el acceso gratuito a los mismos, las consecuencias de un embarazo no deseado y los riesgos de contraer una enfermedad de transmisión sexual.

## **Objetivos**

### **General**

- Promover y realizar campañas de concientización sobre educación sexual en escuelas secundarias y preparatorias para prevenir y reducir el número de embarazos adolescentes de 12 a 18 años en la ciudad de Comitán de Domínguez, con absoluto respeto a los derechos humanos.

### **Específicos**

- Mejorar el nivel de conocimiento sobre educación sexual mediante pláticas y ferias de salud.
- Concientizar a las adolescentes sobre las consecuencias de un embarazo a edad temprana.
- Difundir y fomentar la abstinencia sexual entre los adolescentes.
- Dar a conocer los diferentes tipos de métodos anticonceptivos.
- Implementar el uso de métodos anticonceptivos en las relaciones sexuales.

## **Justificación**

La importancia de prevenir el embarazo adolescente radica en que actualmente es una situación que genera preocupación en la población, porque se ha convertido en un problema social y económico a nivel local, además que es un tema de mucho valor ya que ser madre a temprana edad no implica solo problemas económicos y familiares si no, también un problema de salud, debido a que podrían ser muchas las consecuencias que se presenten tanto para el bebe como en la madre durante el embarazo y posterior a ello, así como también son mayores las posibilidades de presentar complicaciones durante la gestación y el parto.

Se busca informar y crear conciencia en los adolescente de 12 a 19 años de edad para prevenir los embarazos no deseados y así evitar todo lo que conlleva un embarazo a temprana edad, como son afectaciones negativas para salud, perder la oportunidad de estudiar y el acceso a un futuro con oportunidades recreativas, sociales, laborales especializadas y de calidad para el desarrollo humano.

El aporte practico de la investigación se basa en informar y capacitar a los adolescentes proporcionando información adecuada para incrementar los conocimientos fomentando actitudes favorables a la prevención de embarazos en adolescentes a través de un programa de prevención activo que logre captar la atención de los adolescentes por medio de pláticas, videos, dinámicas grupales, ya que es una problemática muy grande para la sociedad. Así mismo se busca plantear un programa de prevención, diseñado con base a la realidad de nuestra localidad, con el fin de que las estrategias y material didáctico que se proponga sean útiles para los adolescentes y hagan uso de ello.

## **Hipótesis**

Impartir pláticas a mujeres adolescentes de 12 a 19 años de edad para tener un impacto positivo en la disminución del embarazo a temprana edad, con el fin de hacer conciencia en el inicio de su vida sexual, además de dar conocer los diferentes métodos anticonceptivos y como utilizarlos, el acceso gratuito a los mismos, las consecuencias de un embarazo no deseado y los riesgos de contraer una enfermedad de transmisión sexual.

Hipótesis: Informar a las mujeres adolescentes de 12 a 19 años de edad de manera adecuada con respecto a la responsabilidad del inicio de su vida sexual y conocer los riesgos, disminuyen los índices de embarazo adolescente.

Unidad de análisis: Mujeres adolescentes de 12 a 19 años de edad de secundaria y preparatoria de la ciudad de Comitán de Domínguez, Chiapas.

Variable independiente: Mujeres adolescentes de 12 a 19 años de edad.

Variable dependiente: Información acerca del inicio de su vida sexual a temprana edad y el uso de los métodos anticonceptivos.

## **Diseño metodológico**

Según el enfoque del tema de investigación se determina que es mixto de acuerdo al análisis de las siguientes características:

Cualitativas:

- Educación sexual
- Consecuencias que han tenido las adolescentes embarazadas
- Conocimiento de la prevención del embarazo
- Conocimiento de las consecuencias de un embarazo adolescente
- Falta de acceso a servicios de salud
- Presión social para tener relaciones sexuales
- Apoyo familiar
- Conocimiento del uso adecuado de los métodos anticonceptivos
- Cambios psicológicos de la sexualidad y su relación con el embarazo adolescente
- Importancia de la educación sexual en los adolescentes
- Han contraído alguna enfermedad sexualidad

Cuantitativas:

- Edad en la que comienzan con su vida sexual
- Usan métodos anticonceptivos
- Que métodos anticonceptivos han usado
- Edad más común de un embarazo adolescente
- Frecuencia del uso de métodos anticonceptivos
- Frecuencia con la que tienen relaciones sexuales
- Número de parejas sexuales
- Método anticonceptivo más común.

Según el alcance del tema de investigación es exploratorio y analítico ya que se pretende explorar y analizar porque los índices del embarazo adolescente se han mantenido altos durante los últimos años en la ciudad de Comitán de Domínguez.

El diseño de investigación es retrospectivo y de cohorte, se analizan los datos de los índices del embarazo adolescente de los años anteriores con el actual y de cohorte porque se realizara la comparación de alumnos de secundaria con alumnos de preparatoria para identificar que tanto conocimiento tienen acerca de toda la información para prevenir un embarazo adolescente.

## **Población y muestra**

Población se estudian adolescentes mujeres de 12 a 18 años que cursan la secundaria y bachillerato en el colegio Mariano Nicolás Ruiz, donde los criterios de inclusión son la edad, el sexo y la escolaridad, se excluyen a todos aquellos que no cuentan con los criterios antes mencionados.

### Tamaño de la muestra

El tamaño de la muestra se determina de manera no probabilística, ya que se pretende encuestar a todas las mujeres estudiantes de 12 a 18 años, que estudian en el colegio.

## Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica e instrumento a utilizar es la encuesta ya que nos permitirá llegar a resultados más concretos.

### ENCUESTA

1. ¿Le han hablado en su hogar sobre el embarazo?
  - A. SI
  - B. NO
2. ¿Qué es el embarazo adolescente?
  - A. Es el que ocurre entre los 12 y 19 años
  - B. Es el que ocurre después de los 15 años
  - C. No se
3. ¿Tienes un familiar o conocido que este pasando por un embarazo a temprana edad?
  - A. SI
  - B. NO
4. ¿Conoce las consecuencias de salir embarazada a temprana edad?
  - A. SI
  - B. NO
5. ¿Ha recibido charlas o capacitaciones acerca de este tema?
  - A. SI
  - B. NO
6. ¿Consideras que es correcto tener un hijo antes de cumplir la mayoría de edad?
  - A. SI
  - B. NO
7. ¿Cree que afecte psicológicamente el embarazo en la adolescencia?
  - A. SI
  - B. NO

8. ¿Consideras que para el embarazarse solo basta una relación sexual?
- A. SI
  - B. NO
  - C. TALVEZ
9. ¿Por qué crees que haya tanto índice de jóvenes embarazadas?
- A. Falta de información
  - B. Inocencia
  - C. Problemas familiares
10. ¿Consideras el aborto como una solución para las jóvenes embarazadas?
- A. SI
  - B. NO
11. ¿Existe en la adolescencia la madurez necesaria para enfrentar la crianza de un hijo?
- A. SI
  - B. NO
12. ¿Cree usted que sea importante campañas para la prevención del embarazo a temprana edad?
- A. SI
  - B. NO
13. ¿Qué tipo de campañas opina que sean necesarias?
14. Si estuviera en esta situación ¿Qué haría?
- A. Dejaría los estudios para dedicarse al bebe
  - B. Seguiría estudiando
  - C. Me pondría a trabajar para mantener al bebe
15. ¿Conoce los daños que puede causar un embarazo?
- A. SI
  - B. NO



## CAPITULO II: Antecedentes y evolución del tema

### **ANTECEDENTES**

La actividad sexual es en gran medida experimental y de exploración para la mayoría de los adolescentes.

Las jóvenes, cuyas vidas carecen de estructura, tienen mayor probabilidad de iniciar la actividad sexual de forma precoz, que aquellas que presentan una guía tentada por parte de sus padres. La edad promedio de inicio sexual en los adolescentes ha disminuido.

La salud reproductiva sostiene que más allá de la información que manejan los jóvenes. Respecto a la anticoncepción, el embarazo adolescente es un asunto más complejo, donde también se ve involucrado el deseo de tener algo propio, especialmente en estratos sociales, más necesitados, donde disminuyen las posibilidades de obtener logros personales, a través de proyectos laborales o profesionales.

El embarazo adolescente hace referencia toda gestación que ocurre durante la adolescencia y comprende las mujeres de hasta 19 años, es decir, todo embarazo que ocurre dentro del tiempo, transcurrido desde la menarca, y/o cuándo la adolescente es aún dependiente de su núcleo familiar de origen.

Las adolescentes que se embarazan, más que cualquier otra adolescente, necesitan apoyo, comprensión y ayuda, ya que está más sensible, insegura y desvalorizada que cualquier otra mujer, y con mayor razón para un adolescente, que no se convierte en adulto por el hecho de ser madre.

Para comprender cómo vive el embarazo de un adolescente, se debe tener en cuenta que los cambios psicológicos, estarán condicionados por su historia de vida, por la relación con el progenitor de su hijo, por la situación con su familia, por su edad y, especialmente por su madurez personal.

El embarazo cambia la percepción que ella tiene de la vida, más aún si este no ha sido planeado. Surgen emociones fuertes y variadas (tensión, angustia, impacto, económico y social), que afectan la adaptación social y la salud mental de los adolescentes. El riesgo de problemas durante el embarazo y el parto es máximo en la adolescente; la incidencia de bajo peso al nacer y los abortos espontáneos, así como la mortalidad infantil es de dos a tres veces más alta, que las mujeres mayores de 25 años.

La adolescente muy joven tiene un riesgo elevado particular durante el embarazo, porque tiende a acudir más tarde a los cuidados prenatales.

Esta demora, puede ser el resultado del reconocimiento tardío del embarazo, su negación o el Des consentimiento de los recursos disponibles.

(Graciela, 2011)

La definición común de embarazo, recuperada por Mothiba y Maputle (2012), refiere el estado en que se desarrolla un feto en el útero de una mujer fértil, durante el periodo que ordinariamente inicia con la concepción y termina con el nacimiento. Puesto que la adolescencia suele quedar delimitada entre los 15 y 19 (Stern, 1997), o entre los 13 y 19 años (Mothiba y Maputle, 2012), el embarazo adolescente sería el período de gestación de una mujer entre 13 y 19 años de edad. Mas habría que contemplar casos de niñas embarazadas apenas a sus 10 años (Habitú, Yalew y Bisetegn, 2018). Si bien lo referido por concepción y embarazo es producto biológico de la unión sexual entre dos individuos fértiles de diferente sexo, ocurre dentro de un marco social y cultural determinado. Por ello, las concepciones de Gagnon (1980), Cazés (2000), Bourdieu (2000), Lagarde (1997) y Rubin (1986) son importantes para la comprensión del origen psicosocial del embarazo, en particular del embarazo temprano.

Lo que Gagnon definió como guiones del comportamiento sexual es valioso para comprender los orígenes de la concepción y el embarazo, ya que estos guiones establecen en cada sociedad con quién, cuándo, dónde, cómo, para qué y por

qué involucrarse en la actividad sexual, sea fértil o infértil. Acordemente, nuestra sociedad posee sus propios guiones sexuales, que orientan la conducta de sus miembros. Para el pensamiento de Cazés, más radical que el de Gagnon, nuestra sociedad patriarcal y sexista (machista, misógina, homofóbica), más bien mandata conductas diferentes, desiguales e inequitativas para hombres y mujeres, privilegiando lo masculino. El desiderátum, o conjunto de deseos e imperativos sociales, específicos para cada sexo, se impone a los individuos mediante coerción; otorga poder a los varones sobre las mujeres en la vida social, especialmente en temas de sexualidad y reproducción. Para Bourdieu la dominación masculina se estructura de forma simbólica según una cosmovisión histórica, que hoy contrapone lo masculino y lo femenino, considerando incuestionable la inferioridad social de las mujeres, como si fuese natural. Es así, como planteó Lagarde, que las mujeres de la sociedad mexicana, patriarcal y sexista, viven subyugadas bajo la hegemonía masculina y confinadas en algún cautiverio, como madresposas, monjas, presas, putas y locas, cuyos cercos arquitectónicos y simbólicos, conducta sexual y vínculos con las instituciones familiar, clerical, legal, sanitaria y conyugal son específicos, pero congruentes entre sí. Las representaciones y prácticas en nuestra sociedad respecto de la concepción y el embarazo, las cuales son expresiones de la incidencia de estos cautiverios e instituciones, serían productos de la dominación masculina y la sumisión femenina. Por su parte, según Rubin, el sistema patriarcal de parentesco y de sexo/género de una comunidad particular, dígase la nuestra, determina qué mujeres pueden ser objeto de actividades sexuales y transacciones o acuerdos conyugales.

(maputle, 2012)

Aunque faltan estudios en México que analicen los guiones sexuales, o el desiderátum, o los cautiverios vigentes en nuestra sociedad, o su sistema de parentesco y de sexo/género, que permitan conceptualizar el origen del embarazo, si debiera explicitarse un canon hegemónico existente hoy sobre las

relaciones sexuales y la edad de las mujeres, es éste: no con parientes cercanos ni durante la infancia, pubertad o adolescencia temprana. Efectivamente, esta regla contrasta con las de sociedades donde niñas incluso de siete años son tomadas en matrimonio (Birech, 2013). La oposición de la familia contra el vínculo sexual de sus miembros femeninos y masculinos de corta edad es más férrea si por éste se produce lo que ha sido denominado y problematizado como embarazo adolescente. Pero, aunque este embarazo sea desacreditado en sociedades como la nuestra, ocurre en alguna magnitud. De hecho, Welty reportó en 2000 que en los 20 años precedentes a 1997 la fecundidad decayó en México casi 50 por ciento, mientras que en las mujeres de 15 a 19 años disminuyó sólo 39 por ciento (Welty, 2000), por lo que su participación en la fertilidad general incrementó. Posteriormente el mismo autor (Welty, 2012) verificó esta tendencia decreciente de la fecundidad de las adolescentes. Datos más recientes sobre el contexto mexicano, proporcionados por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía, INEGI (2019), indican que, si bien el porcentaje de nacimientos registrados de madres menores de 20 años había tendido a incrementar entre 1994 y 2013, llegando a 19.4 por ciento, a partir de este último año comenzó a disminuir, hasta tocar un valor de 17 por ciento en 2019. Por su parte, Arceo y Campos (2014) mostraron datos del Banco Mundial, según los cuales en México 69 de cada 1,000 adolescentes de 15 a 19 años tienen hijos, en tanto que en Estados Unidos lo hacen 36 por 1,000. En comparación con países latinoamericanos, las tasas de maternidad adolescente en México están entre las de Brasil (76 por cada 1,000 mujeres) y las de Argentina y Chile (56 y 57 por cada 1,000, respectivamente).

Se ha investigado el embarazo adolescente en distintas latitudes. Hay estudios cuantitativos en Estados Unidos que subrayan sus causas. Anda, Chapman, Felitti, Edwards, Williamson, Croft, Giles y Wayne (2002), en California, hallaron que es más probable que hombres con más experiencias adversas en su niñez (abuso sexual o algún crimen) embaracen a una mujer adolescente, en contraste

con quienes tuvieron menos experiencias de ese tipo. Kohler, Manhart y Lafferty (2008), en Seattle, mostraron que los adolescentes que recibieron educación sexual comprehensiva tuvieron menor riesgo de embarazo que los que recibieron una educación orientada a la abstinencia sexual o carecieron de educación sexual explícita. Duberstein Lindberg, Maddow-Zimet y Boonstra (2016), en Nueva York, hallaron que la declinación de la educación sexual formal y de las tasas de comunicación con los padres sobre esa materia privan a los adolescentes de instrucción sexual valiosa, más en zonas no metropolitanas. Santelli, Kantor, Grilo, Speizer, Lindberg, Heitel, Schalet, Lyon, Mason-Jones, McGovern, Craig, Rogers y Ott (2017) revelaron que la educación y las políticas sanitarias de ese país, que poseen un trasfondo religioso y proclaman la abstinencia sexual hasta el matrimonio, fracasan en retardar la iniciación sexual y prevenir las infecciones de transmisión sexual y el embarazo adolescente.

(craig, 2017)

Estudios cuantitativos en África también han analizado algunos factores del embarazo adolescente. Nyakubega (2009), en Tanga, Tanzania, sostuvo que el bajo nivel socioeconómico es su principal determinante. Mothiba y Maputle (2012), en Limpopo, Sudáfrica, identificaron varios factores que lo aumentan: falta de conocimientos sobre sexo y cómo usar anticonceptivos; barreras diversas para acceder a los anticonceptivos; presión de los pares; coerción sexual; baja autoestima; bajas expectativas educativas; pobreza; desintegración familiar; y abundancia de mensajes sobre sexo en los medios de comunicación. Gyan (2013), en Accra, Ghana, planteó que sus causas son la mala crianza de los hijos, la pobreza y la influencia de los pares. El estudio cualitativo de Gyesaw y Ankomah (2013), también en Accra, mencionó los siguientes factores de la actividad sexual temprana y el embarazo resultante: relaciones sexuales transaccionales para satisfacer necesidades básicas; violencia sexual y explotación; y búsqueda del respeto de las personas en la sociedad. Yadufashije, Sangano y Samuel (2017), en su artículo de revisión, identificaron dos factores

relevantes del embarazo adolescente en países africanos: (i) las creencias tradicionales de los padres sobre reproducción y sexualidad y (ii) la pobreza.

En Asia también se ha abordado el tema. Pogoy, Verzosa, Coming y Agustino (2014), en su estudio cualitativo realizado en Filipinas, reportaron que la curiosidad, los problemas financieros y familiares y las emociones fuera de control propician el embarazo en mujeres adolescentes, sean de alto (promedio de 85 por ciento y mayor) o de bajo nivel (promedio de 84 por ciento y menor) escolar. La revisión de Panting, Abdullah, Roslan e Ismail (2019), en Sarawak, Malasia, dilucidó sus factores de riesgo: migración rural-urbana, relaciones familiares disfuncionales, fallas en el derecho consuetudinario matrimonial, abuso de alcohol y otras drogas, escaso conocimiento sobre la salud sexual y reproductiva, y uso de pornografía. Welti (2000) afirmó que el nivel de educación de una mujer fue el factor más asociado con la probabilidad de dar a luz en la adolescencia. Otros factores importantes son el tamaño de la localidad de residencia y la condición étnica (Welti, 2012).

Las consecuencias del embarazo adolescente, por las que es visto como problema, son: reducción de las horas de estudio y de la concentración durante éste (Gyan, 2013), menor asistencia a la escuela, pérdida de 1 a 1.2 años en años de educación (Arceo-Gomez y Campos-Vazquez, 2014), baja posibilidad de culminar los estudios (Pogoy, Verzosa, Coming y Agustino, 2014), abandono de la escuela (Gyan, 2013; Yadufashije, Sangano y Samuel (2017), incluso sin ver posibilidad de regresar a ella (97 por ciento) Gyan, 2013), menor ingreso económico per cápita en el hogar y mayor tasa matrimonial (Arceo-Gomez y Campos-Vazquez, 2014).

Puesto que pretendemos ahondar la comprensión del origen psicosocial del embarazo temprano, más que conocer sus causas y consecuencias, resulta

valioso el trabajo cualitativo, holístico, de Aparicio, Vanidestine, Zhou y Pecukonis (2016) en Mayland, Estados Unidos. Mediante entrevistas semi-estructuradas con adultos jóvenes latinos (incluidos de México), la teoría fundamentada y un enfoque de género, los autores discernieron siete conceptos (y hallazgos) sobre embarazo adolescente: (i) expectativas sexuales (para ellos el sexo es cuestión de hombría, pero ellas deben abstenerse hasta el matrimonio); (ii) aprendizajes sobre sexo y embarazo (lo enseñado, como no tener sexo o tener que abandonar el hogar por embarazo, ocurre en la familia, la escuela y la comunidad); (iii) clase social (el embarazo adolescente se atribuye al nivel económico bajo); (iv) compañeros (la mayor influencia es ver que los conocidos son sexualmente activos, cursan embarazos o tienen hijos); (v) patrones de comunicación familiar sobre sexo y embarazo (insuficiente abordaje del sexo y el embarazo, con menos participación del padre que de la madre); (vi) religión (supuesta pérdida de la pureza e inculcación centrada en la joven por tener sexo; y desaprobación de la contracepción y el aborto); y (vii) factores protectores (respeto, reputación, miedo de decepcionar a la familia; planes a futuro; expectativas de primera generación; y supervisión).

(pecukonis, 2016)

Otro estudio cualitativo apreciable es de Kiluvia (2011), en Mgama, Tanzania, quien colectó las nociones y discursos dominantes sobre género, sexualidad y reproducción que distinguen a los sexos y marcan un desequilibrio de poder entre ambos: (i) Ser hombre implica poder preñar, tomar decisiones independientes, ser responsable como jefe de hogar y sostén de la familia, ser confiado, atrevido, convertirse en líder y ser respetado por niños y mujeres. (ii) Ser mujer se asocia con habilidades reproductivas, domésticas y de socializar a los hijos. Contrastes que halló: los adolescentes, a diferencia de los hombres adultos y de las muchachas, son menos responsables; las adolescentes son más ingenuas, emocionales, débiles e irracionales que los muchachos; se espera más obediencia de ellas que de ellos hacia sus padres. En materia sexual encontró

posturas opuestas: los hombres son más libres que las mujeres de iniciar conversaciones y relaciones sexuales; la sexualidad de las y los adolescentes es más restringida que la de los hombres adultos; se espera abstinencia sexual de los jóvenes hasta el matrimonio, más en las mujeres; a diferencia de las chicas, los muchachos son admirados por tener sexo; se responsabiliza a las adolescentes de que los hombres usen condón porque se cree que ellos tienen sensaciones sexuales más fuertes; los motivos para tener sexo difieren (las adolescentes por dificultades económicas, ellos por deseo); y las adolescentes con carencias económicas son atrapadas sexualmente porque no pueden rechazar los regalos o el dinero que les ofrecen. Estas nociones y discursos dan forma a percepciones y comportamientos de las y los adolescentes y los hombres de más edad, estando de por medio la agencia (capacidad individual de decidir y actuar); naturalizan la sexualidad de los hombres y catalogan sus conductas sexuales como inevitables, mientras suprimen la de las mujeres.

(Berenice, 2021)

El embarazo en la adolescencia es un problema grave que afecta a millones de mujeres en todo el mundo pero, sobre todo, en regiones pobres de África, Asia, Latinoamérica y Europa.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) calcula que aproximadamente 17 millones de adolescentes dan a luz cada año. No es ninguna casualidad que el embarazo precoz sea la segunda causa de mortalidad en chicas de 15 a 19 años.

La situación puede deberse a varios factores, pero el contexto suele ser similar. Son jóvenes que viven en zonas pobres y que, por tradición o por cultura, no valoran alternativas al embarazo adolescente.

Sin embargo, es muy importante conocer las causas del embarazo en la adolescencia, los riesgos que tiene asociados y también las consecuencias que puede provocar en la madre, el niño o la niña e incluso su impacto familiar.

(Ayuda en acción , 2022)

El embarazo adolescente se presenta como una problemática de interés en un gran número de países, lo que responde a las preocupaciones por las afectaciones que ello puede ocasionar en los proyectos de vida de los jóvenes, las condiciones de existencia de las familias involucradas y en diferentes aspectos de la sociedad. En tal sentido se plantea la mayor exposición de las embarazadas en edades tempranas a sufrir problemas de salud durante la gestación y el parto, lo cual está asociado a aspectos biológicos (Miller, 1993) y sociales (Geronimus y Koreman, 1993), mismos que a su vez repercuten en la salud y el desarrollo de sus hijos y en otras situaciones problemáticas como la maternidad solitaria, terminar prematuramente los estudios, ser subempleada y tener menos estabilidad en sus relaciones de pareja.

De igual forma, en la presentación del embarazo adolescente como problema social, generalmente éste es vinculado al crecimiento desmesurado de la población y al incremento de males sociales como la pobreza, la delincuencia, la drogadicción y la prostitución, entre otros (Prada *et al.*, 1990).

Algunos autores destacan como condicionantes e implicaciones del embarazo en edades muy jóvenes a las características singulares de los adolescentes, mientras otros consideran que los riesgos referidos se relacionan, en mayor medida, con la situación socioeconómica de sus familias, de tal forma que tanto los factores intervinientes como las consecuencias de un embarazo en estas edades son diferentes según el sector social en que se produzca (Stern, 1995).

(Humberto, 2005)

El ente principal que cumple con los roles primarios es la familia siendo un elemento natural y fundamental de la sociedad es un lugar insustituible para

formar al hombre mujer por completo, para configurar y desarrollar la individualidad y originalidad del ser humano(Clara, 2013), es decir que la familia es el principal pilar de la sociedad es el lugar donde los miembros nacen, aprenden, se educan y se desarrollan debido a que tiene diferentes funciones sociales que permite la superación y aceptación de sus miembros. La comunicación familiar se ha quebrantado y por ende los esquemas familiares han sufrido cambios y formando a las familias en disfuncionales, dejando a la deriva cada uno de sus miembros y afectando a la comunidad adolescente. A lo largo de la historia la adolescencia ecuatoriana ha presentado experiencias prematuras donde se ha venido declinando aquellas creencias autóctonas de nuestro país. Las jóvenes adolescentes en el proceso de su desarrollo por la experimentación conciben un embarazo precoz lo cual quebranta aquellos prototipos y esquemas mentales de la sociedad. Este problema social afecta directamente en las jóvenes debido a que no se encuentran preparadas tanto físicas, psicológicas y socialmente. El estado ecuatoriano durante algunos periodos presidenciales se ha preocupado de disminuir el índice de adolescentes embarazadas, dando interés en la formación académica de las afectadas, utilizando sus normativas, leyes para evitar la discriminación. El índice de embarazadas a nivel nacional es el 26% de la población ecuatoriana en edades comprendidas de 13 a 19 años (AZULMarketing, 2015). El ministerio de salud pública se ha preocupado en realizar campañas sociales donde capte la atención de los jóvenes y así concienticen del problema social (embarazos y enfermedades venéreas). La preocupación de aquel inconveniente por partes de las autoridades máximas del país, ha llevado a incrementar en el nivel educativo asignaturas donde la precaución de las relaciones coitales llevara a un estilo de vida diferente interrumpiendo el proceso de desarrollo personal.

(Olga, 2015)

## **Capítulo II: Marco teórico**

### **Embarazo adolescente**

#### **¿Qué es?**

El embarazo en adolescentes es una problemática social que se le ha ubicado dentro de lo cultural,<sup>1</sup> sin embargo, si bien es cierto, esta problemática es tripartita e involucra a tres sectores: el educativo, el de salubridad y el familiar (los propios adolescentes y los padres). Derivado de casos concretos que los medios de comunicación han dado a conocer, sobre adolescentes embarazadas, se presenta el siguiente trabajo que ofrece datos conceptuales, jurídicos, estadísticos y de opinión con el objeto de conocer este fenómeno y desde el punto de vista jurídico y de políticas públicas los mecanismos con los que se cuenta para afrontarlo, observando que el embarazo en adolescentes ha sido abordado más como un problema de salud que conlleva a estudios sobre riesgos reproductivos que un problema sociocultural que involucra al sector educativo y al núcleo familiar. Es así, como a continuación se desarrollan algunos conceptos involucrados con el tema a desarrollar:

#### **Pubertad**

La pubertad marca el inicio de la adolescencia que generalmente ocurre entre los 10 y 13 años de edad. En el campo emocional el adolescente debe estar apto para entender sus propios pensamientos, expresar y/o manifestar sus sentimientos y necesidades. En el campo afectivo y social el adolescente debe conseguir un desapego de su núcleo familiar, lograr independencia, guiar y observar su comportamiento de acuerdo a sus virtudes y cualidades.

## **Adolescencia**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define como adolescencia al "período de la vida en el cual el individuo adquiere la capacidad reproductiva, transita los patrones psicológicos de la niñez a la adultez y consolida la independencia socio – económica".

La adolescencia es un período de transición en la vida de un ser humano, el cuál abarca entre los doce y diecisiete años en la mujer y trece y veinte años en el hombre. Dicho período en lo que se refiere al embarazo, se subdivide en dos etapas: Diez a quince años y dieciséis a veinte años. La maternidad en las adolescentes trae problemas de índole biológico, psicológico y social, lo cual repercute en la calidad de vida de la madre y de su familia con un riesgo latente para el niño. El embarazo en la adolescencia constituye un acontecimiento biológico con implicancias psicológicas y sociales que han variado a través de las épocas. En ocasiones aparece como un hecho no deseado que desestabiliza a la adolescente, su relación con el medio y en especial con su grupo familiar. Este problema complejo acapara cada vez más el interés de padres, educadores, asistentes sociales y todo el equipo de salud que actúa en los hospitales y centros asistenciales.

## **Adolescente**

Por su parte la OMS considera como adolescentes a los jóvenes de 10 a 19 años. Por su parte, la Ley para la Protección de Niñas, Niños y Adolescentes, considera como adolescentes a las personas que tienen entre 12 años cumplidos y 18 años incumplidos.

## **Sexualidad**

La educación en nuestros días, los comportamientos y actuaciones frente a las conductas sexuales de los jóvenes adolescentes han cambiado radicalmente, los adolescentes cada vez tienen actitudes más liberales e independientes, que los lleva a pensar que tienen el derecho a tener relaciones sexuales.

En la actualidad estos adolescentes no se resisten y en muchas ocasiones las condiciones son lo de menos para acceder a las relaciones sexuales, no se limitan a nada y más si ambos quieren. En algunos casos se considera que el afecto es necesario sobre todo en las adolescentes o esta adquirir un compromiso para sentirse satisfechos.

## **Salud sexual y reproductiva**

En la ENSANUT 2012 se señala que la salud sexual y reproductiva es el estado de completo bienestar físico, mental y social, y no meramente la ausencia de enfermedad en todas las cuestiones relativas al aparato reproductor y sus funciones y procesos; es un componente esencial de la capacidad de los adolescentes para transformarse en personas equilibradas, responsables y productivas dentro de la sociedad.

## **Embarazo adolescente o embarazo precoz**

El embarazo adolescente o embarazo precoz es aquel embarazo que se produce en una mujer adolescente: entre la adolescencia inicial o pubertad –comienzo de la edad fértil– y el final de la adolescencia.

## **Causas del embarazo en la adolescencia**

Ya como una problemática social, entre las causas del embarazo en la adolescencia, que en general manejan tanto las dependencias que están atendiendo este fenómeno social, así como los diversos estudios que al respecto se han hecho se encuentran las siguientes: El matrimonio a edades tempranas y el rol de género que tradicionalmente se asigna a la mujer; La práctica de las relaciones sexuales de los jóvenes sin métodos anticonceptivos; La presión de los compañeros, que alientan a los adolescentes a tener relaciones sexuales; El consumo de bebidas alcohólicas y otras drogas, producen una reducción en la inhibición, que puede estimular la actividad sexual no deseada; Carecer de información y conocimientos suficientes sobre los métodos anticonceptivos y el no tener un fácil acceso a su adquisición; y La falta de una buena educación sexual.

## **Consecuencias de un embarazo temprano**

A su vez, respecto a las consecuencias y efectos negativos que se derivan de un embarazo temprano, como es el caso de las adolescentes los diversos autores y dependencias coinciden en que estos efectos repercuten principalmente en tres aspectos:

- Desde el punto de vista médico:

La joven corre el riesgo de experimentar anemia, preeclampsia, complicaciones en el parto y enfermedades de transmisión sexual, así como un alto riesgo de mortalidad propia durante el embarazo. Los bebés de madres adolescentes tiene una alta tasa de mortalidad al igual que pueden experimentar malformaciones congénitas, problemas de desarrollo, retraso mental, ceguera, epilepsia o parálisis cerebral. Estos niños experimentan muchos más problemas de conductas y funcionamiento intelectual disminuido.

- Desde el punto de vista psicológico:

La reacción depresiva de la adolescente en curso de su embarazo puede ser tan fuerte que puede llevarla al suicidio o intento de suicidio, teniendo en cuenta que esta es la segunda causa de muerte en esta edad después de los accidentes. El embarazo y los problemas que este puede traer, el drama sentimental de una separación, el aislamiento, el pánico, pueden ser fácilmente considerados como “factores suicidógenos circunstanciales”. La situación psicológica de la adolescente embarazada es compleja y difícil. En ella se acumulan las dificultades propias de la adolescencia; los problemas afectivos observados a lo largo de cualquier embarazo; las dificultades personales o familiares que traen consigo el embarazo, las que originan ciertas reacciones, reales o simplemente temidas, del entorno, la inquietud de un futuro incierto; la perturbación por las decisiones que se han de tomar; es vacío afectivo.

- Visto desde el contexto social destacan:

Las escasas oportunidades de proseguir con su escolarización; Las dificultades para su inserción en el mercado de trabajo; Su desarrollo social y cultural; y La formación de una familia y su estabilidad.

### **Edad ideal para el embarazo**

Biológicamente la edad ideal para que una mujer tenga su bebé, es antes de que cumpla los treinta años. El desarrollo físico y la fertilidad alcanzan su máximo índice entre los 20 y los 25 años, generalmente la mujer a esta edad no presenta enfermedades crónicas y tiene mucha energía. La fertilidad empieza a disminuir después de los 30 años.<sup>12</sup> Emocionalmente muchas mujeres en sus veinte años, no están listas para aceptar las responsabilidades, el compromiso y el cambio del estilo de vida que la llegada de un bebé implica.

Por estas razones, que se suman a la estabilidad económica, metas de la carrera profesional, objetivos personales y otras razones más, hoy en día muchas mujeres inician su maternidad después de los 35 y hasta los 40 años, cuando en generaciones anteriores a esas edades ya se consideraban o eran abuelos. La maternidad iniciada a dichas edades tiende a ir en aumento mundialmente.

### **Factores predisponentes**

1. Aparición temprana de la menarca (primera menstruación).
2. Desintegración familiar.
3. Relaciones sexuales precoces.
4. Libertad sexual. • Búsqueda de una relación.
5. Circunstancias particulares como prostitución, violación, incesto y adolescentes. con problemas mentales.

### **Factores de riesgo**

- El Estilo de vida: Las madres adolescentes son más dadas a demostrar comportamientos tales como fumar, uso de alcohol, abuso de drogas; alimentación muy deficiente. Esto puede poner al bebé en un riesgo alto de crecimiento inadecuado, infecciones y dependencia química.
- Enfermedades de Transmisión sexual: La promiscuidad y la falta de educación en estas áreas, agravan los riesgos de la adolescente embarazada.

## **Complicaciones para la madre adolescente:**

El Control Prenatal tardío: Estas jóvenes en general concurren tardíamente al control prenatal, o no asisten, por lo tanto, no se pueden prevenir los problemas maternos y del bebé. Las adolescentes embarazadas tienen un riesgo mucho más alto de complicaciones médicas serias tales como la toxemia, hipertensión, anemia importante, parto prematuro y/ o placenta previa. El riesgo de muerte para madres de 15 años o más jóvenes es 60% mayor que el de madres de 20 años.

- **Bebés de Bajo Peso al nacer:** Los bebés de madres adolescentes tienen de 2 a 6 veces más probabilidades de tener bajo peso al nacer, que los bebés nacidos de madres de 20 años o más.
- **Parto por Cesárea:** La causa principal de las cesáreas se debe fundamentalmente a la desproporción pélvico fetal (la pelvis de la adolescente no tiene el tamaño adecuado para permitir el parto), sobre todo en adolescentes jóvenes que no han completado en su totalidad su desarrollo físico.
- **Mortalidad Infantil Perinatal:** El riesgo de mortalidad infantil perinatal aumenta en los hijos de madres menores de 20 años.
- **Abortos provocados:** existe un aumento en el número de abortos provocados lo que pone en riesgo la vida de la adolescente.