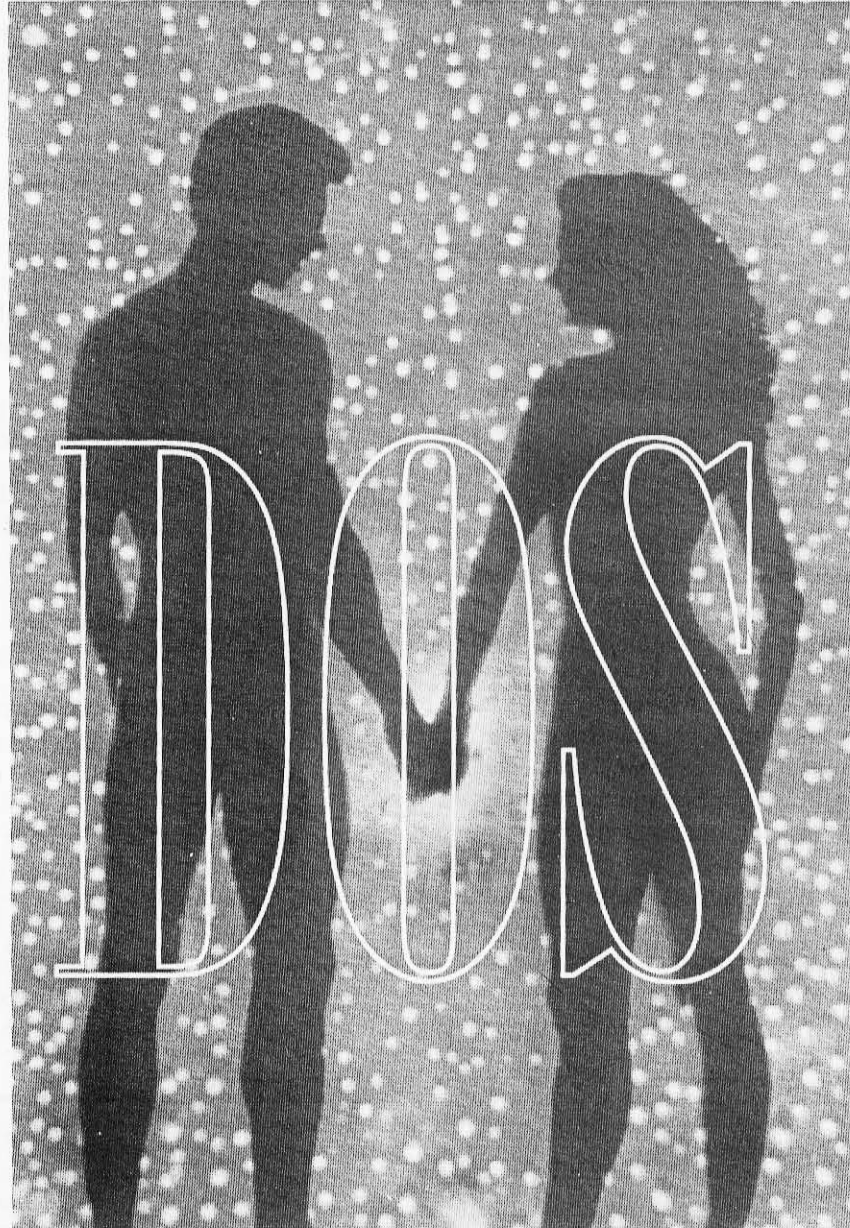


embarazo en la adolescencia
RESULTADO DE...



✍ Dra. Mérida López Nodarse / Lic. Lourdes Flórez Madan
Lic. Carmen Roche Pérez

Presentamos en esta segunda parte el análisis de los resultados sobre el comportamiento y la vida reproductiva de los adolescentes, así como las conclusiones y recomendaciones pertinentes

En la revista anterior presentamos la primera parte de este estudio que incluyó diferentes aspectos socio-demográficos, sobre el conocimiento, comportamiento y la vida reproductiva de los adolescentes en relación con la sexualidad.

Centramos el estudio en las adolescentes con edades entre 10 y 19 años de edad que acudieron a los servicios ginecoobstétricos de los hospitales seleccionados para llevar a término su embarazo o interrumpirlo, así como también la pareja de estas muchachas en los casos en que fue posible entrevistarlos. Con esta investigación perseguimos los siguientes objetivos específicos:

- Ayudar a conocer y comprender mejor la conducta sexual de los adolescentes de ambos sexos.
- Identificar el proceso de formación de determinadas actitudes y conductas de los adolescentes hacia la sexualidad que les impide ejercer responsable y racionalmente los derechos reproductivos que la sociedad les brinda e intentar modificarlos.
- Derivar del proceso investigativo las recomendaciones, medidas y programas que puedan coadyuvar a una educación y orientación social adecuada de adolescentes, medio familiar y educacional en que se desarrollan, enfatizando en la necesidad de encauzar los esfuerzos que realiza el país para contribuir a disminuir el número de embarazos en las adolescentes y la cantidad de partos y abortos no deseados.
- Desarrollar un experimento formativo que consiste en el desarrollo de un programa educativo con los adolescentes y sus parejas, sobre diversos temas de la sexualidad.

La muestra quedó constituida por 636 mujeres y 165 hombres. Con el objetivo de establecer comparaciones para cada una de las variables estudiadas esta muestra se dividió en tres grupos: las adolescentes que parieron, las que interrumpieron su embarazo y las parejas sexuales de estas adolescentes, que constituyen el grupo de mayor interés ya que consideramos que la participación del varón en la fecundidad adolescente es una problemática poco investigada por lo que se hace necesario despejar factores que intervienen en este

fenómeno y derivar del proceso investigativo las recomendaciones, medidas y programas sociales cuya aplicación en la práctica social puede contribuir a la disminución del núcleo de embarazos en adolescentes.

Aspectos sobre el comportamiento

La mayoría de los adolescentes no usan anticonceptivos para tener relaciones sexuales obteniendo esta afirmación a partir de que en la entrevista realizada, el 50.6% expresan ninguno, enmarcándose el uso de las tabletas, los DIU y el condón en 17.6%, 15.9% y 14.4% respectivamente.

Sobre el aspecto de si utilizaron anticonceptivo en la primera relación, obtuvo un 20% de respuestas positivas, lo que resulta muy bajo, lo que comparado con otros estudios realizados se repite el resultado en esta pregunta en contraposición al conocimiento que tienen los adolescentes de la existencia de diferentes métodos anticonceptivos. Sin embargo, sostienen el criterio bastante generalizado de que no se producirá el embarazo.

Sobre la edad de la primera relación sexual predomina con un 50% el grupo de 16 a 18 años, lo que se relaciona en similar proporción con las edades del primer embarazo y el primer aborto provocado siguiéndolo para un 47% el grupo de 13 a 15 años y solamente entran en el rango de 19 años o más el 3% lo que evidencia la inmadurez y poca responsabilidad que pueden estar presentes en esta decisión, lo que se relaciona con las edades del primer embarazo y el primer aborto provocado.

Estos hechos se asocian por lo general. El precoz comienzo de las relaciones sexuales, sin adecuada preparación, trae consigo un embarazo no deseado, que de no ser aceptado culmina con la práctica del aborto.

Hasta hace poco tiempo sobresalía como factor negativo para la retención escolar los matrimonios, embarazos y relaciones amorosas de adolescentes, en cambio, actualmente los planes para el futuro encuentran la más alta significación en la alternativa continuar estudiando para un 35%, en tanto, comenzar a trabajar llega a un 27% y continuar trabajando a un 24% que recae fundamentalmente en las parejas de mayor edad.

Desde el punto de vista familiar el conocimiento acerca de la hija adolescente embarazada ya no tiene la envergadura de tiempos atrás que iba desde botarla de la casa, considerarla deshonra de la familia, golpearla y en ocasiones se producía hasta el suicidio de la embarazada. Actualmente se generaliza más brindarle apoyo a la muchacha y tratar de que continúe los estudios, haciéndose cargo del recién nacido para que ella pueda avanzar. El comportamiento en este estudio fue de 80% los que respondieron que recibían apoyo de los padres.

En cuanto a que el embarazo es una responsabilidad de la mujer, tanto los hombres como las muchachas explicaron su desacuerdo para un 66%, lo que nos parece que indica una actitud muy equivocada que respondieran que estaban de acuerdo el 29%.

En relación con las necesidades sexuales de ambos miembros de la pareja, de conjunto las respuestas de la alternativa "de acuerdo" alcanzaron un 83% que significa, cuánto se ha ganado en conocimientos sobre este aspecto.

Cuando nos referimos a la edad de la madre al tener su primer hijo encontramos que tanto en el grupo de las que interrumpieron el embarazo como de las que parieron y en el grupo de los hombres, sus madres tuvieron su primer hijo entre 15 y 19 años, lo que refleja que las adolescentes que hoy estudiamos por embarazarse precozmente y sus parejas masculinas tienen antecedentes semejantes de maternidad adolescente, demostramos así como este patrón socio-cultural se heredó de una generación a otra (Tabla 4A y 4B), no debe olvidarse que: La maternidad en la adolescencia no constituye un fenómeno nuevo para Cuba. Lo nuevo de este fenómeno tradicional es su implicación para el desarrollo adecuado de la madre y del niño, y de toda la sociedad.

Analizando la convivencia estable de sus padres vemos que en el grupo que parió y los hombres, sus padres viven juntos y en las que interrumpieron su embarazo, sus padres están separados.

Al referirnos a la actitud asumida por el medio familiar ante el embarazo de las adolescentes encuestadas, la mayoría contó con la ayuda de sus padres, esto refleja que a pesar de lo precoz que fueron

Tabla 3a

Distribución de las mujeres según la edad de la madre al tener el primer hijo y el tipo de evento.

Edad de la madre	Interrupciones		Partos		Total	
	No.	%.	No.	%.	No.	%.
12-14 años	63	16.6	56	22.9	119	19.1
15-19 años	316	83.4	189	77.1	505	80.9
TOTAL	379	60.7	245	39.3	624	100

Tabla 3b

Distribución de los hombres según la edad de la madre al tener el primer hijo y el tipo de evento.

Edad de la madre	Interrupciones		Partos		Total	
	No.	%.	No.	%.	No.	%.
12-14 años	35	37.2	23	33.8	58	35.8
15-19 años	57	60.6	44	64.7	101	62.3
20 años y más	2	2.1	1	1.5	3	1.9
TOTAL	94	58.0	68	42.0	162	100

sus embarazos, contaron con el auxilio familiar para solucionar este problema.

Aspectos sobre la vida reproductiva

De las adolescentes entrevistadas el 59% tenían un hijo y el 34% no tenían ninguno, el 7% restante tenían dos, tres y cuatro hijos.

En relación con el número de partos e interrupciones anteriores, el 56% correspondían al primer parto, es decir, son primíparas pero llama la atención que a tan temprana edad hayan algunas multiparas hasta de tres partos. Estas adolescentes que culminan con un parto a edades menores van a quedar sujetas a un bloqueo y deformación de su maduración psicosocial por quemar etapas evolutivas de la vida.

Tanto en el grupo de interrupciones como en el de partos predominan las mujeres que han tenido un parto anterior (primíparas) y también las que se han hecho una interrupción anterior, cifra que alcanza más del 50% en ambos casos (interrupciones y partos) lo que denota que hay una tendencia a repetir esta conducta irresponsable.

Se puede apreciar que no existen diferencias significativas en los grupos de

adolescentes estudiados, ya que tienen una o dos interrupciones anteriores a este embarazo.

Estos resultados son alarmantes, ya que reflejan que nuestros jóvenes tienen una vida sexual activa sin previa planificación familiar y peor aún utilizando el aborto provocado como un método anticonceptivo, exponiéndose a las complicaciones de este proceder. Otros autores reportan similares resultados a los nuestros, lo cual demuestra que la adolescencia es una edad considerada como no idónea para la maternidad y estas jóvenes que salen embarazadas de una u otra forma, son orientadas y deciden terminar el embarazo antes de llegar al parto. En este aspecto juega un papel importante el hecho de que la mayoría de las interrupciones se producen en adolescentes vinculadas a la vida estudiantil.

Al analizar el motivo por el cual las adolescentes estudiadas interrumpieron su embarazo las causas más relevantes fueron: por no desear el embarazo, y por sus estudios, las cuales se relacionan entre sí porque es esta etapa de su vida la actividad fundamental es el estudio y un embarazo resulta muy inoportuno en ese momento.

Tanto la incidencia de embarazos de adolescentes que terminan en una interrupción, como las que llevan a término el mismo, expresan y demuestran la insuficiente labor educativa y de orientación.

Aunque la tendencia va hacia la disminución del aborto voluntario aún las edades de 14 a 19 años siguen siendo más comprometidas que lo que aspiramos.

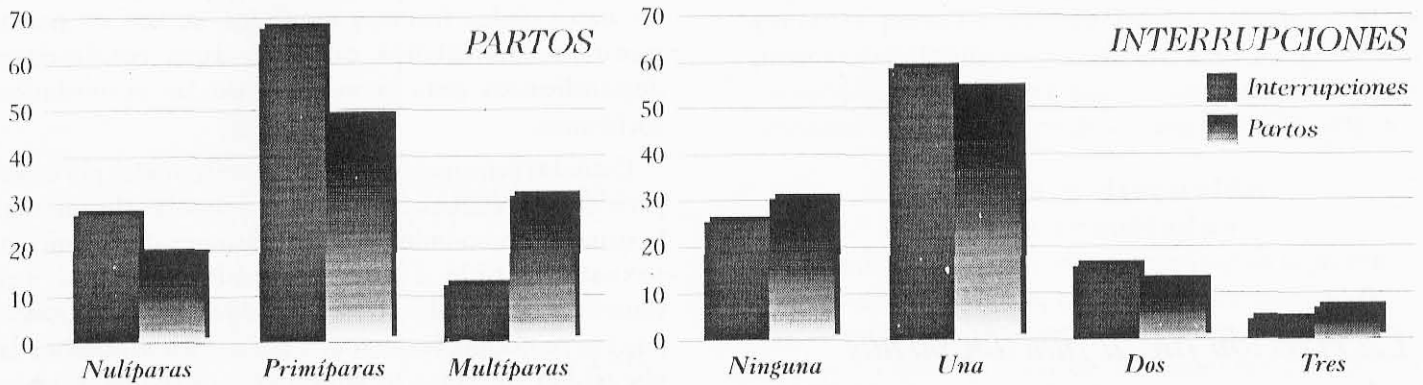
Es necesario continuar con la labor educativa y orientadora insistiendo en el uso de los anticonceptivos como la vía más eficaz para evitar los riesgos y complicaciones de las interrupciones y partos en la adolescencia y no olvidemos incluir al varón como el otro miembro de la pareja que debe compartir la responsabilidad con la muchacha para evitar los embarazos no deseados.

Conclusiones

- 1- Se evidenció que las edades de la mayoría de las adolescentes que acudían a interrumpir su embarazo o a parir oscila entre 15-19 años donde hay cierto grado de maduración bio-psico-sexual.
- 2- La mayoría de las adolescentes que interrumpen su embarazo son estudiantes, las que parieron realizan labores domésticas o ninguna y la mayoría de los hombres trabajan, hechos que demuestran que el desarrollo de una actividad útil como es el estudio influye en la decisión que asumen las adolescentes de interrumpir su embarazo. Las adolescentes que llevan labores domésticas o la ausencia de actividad y la convivencia estable con su pareja son elementos a favor de que se decidan a tener el hijo como una forma de satisfacer sus necesidades de realización personal.
- 3- La mayoría de los hombres que participan en estos embarazos no son adolescentes, por lo general son jóvenes y adultos.
- 4- Se constató un aceptable nivel de información en los aspectos evaluados como conocimiento, resultando ser correctos independientemente del sexo y la decisión asumida ante el embarazo, no ocurriendo así en un aspecto como es el conocimiento acerca del período fértil donde los tres grupos en su mayoría, desconocen cuál es.

Gráfico 3

Distribución de mujeres según cantidad de interrupciones o partos realizados anteriormente y tipo de evento



- 5- Existe un conocimiento adecuado de los métodos anticonceptivos aprobados para los adolescentes, esto no influye en la autorregulación de la conducta puesto que la mayoría no los utiliza.
- 6- Se pudo demostrar que tanto hombres como mujeres persiguen en la relación sexual la satisfacción entre ambos, lo que es manifestación de un comportamiento sexual adecuado con elementos de igualdad.
- 7- Se demostró que nuestras adolescentes y sus parejas transmiten sus patrones culturales heredados de maternidad adolescente.
- 8- Se encontró que la mayoría de las adolescentes que parieron y las que interrumpieron su embarazo tenían al menos un hijo, y se habían realizado una interrupción anterior.
- 9- Se demostró que la situación que crea un embarazo en su pareja es percibida de forma diferente en los tres grupos, se dan más situaciones de conflicto en las adolescentes que lo interrumpen que en las que parieron, mientras que la mayoría de los hombres no manifestaban ninguna de las situaciones de conflicto.
- 10- La mayoría de las mujeres que se interrumpieron como planes para el futuro expresan continuar sus estudios y para las paridas, comenzar a trabajar, en tanto para los hombres es continuar trabajando, lo que demuestra que en la decisión para tener el hijo gravita en gran medida la importancia económica para el sostén y crianza del mismo.

Recomendaciones

- Continuar fortaleciendo el desarrollo de Educación Sexual en la comunidad, centros de estudio y de trabajo con grupos de todas las edades, de manera que la información sea unificada y que los métodos que se utilicen logren a largo plazo la modificación de actitudes en relación con algunos aspectos de la sexualidad que inciden en el embarazo en edades tempranas.
- Es necesario profundizar en temáticas como valores, toma de decisiones, comunicación y responsabilidad para lograr resultados más satisfactorios en el comportamiento sexual de los adolescentes.
- Encaminar los esfuerzos hacia la disminución del embarazo en la adolescencia y la sustitución de la interrupción del embarazo por el uso eficiente, razonable y responsable de los métodos anticonceptivos por ambos miembros de la pareja.
- Resulta indispensable incorporar tanto a las muchachas adolescentes como a los varones para que reciban la preparación en Educación Sexual ya que son los dos elementos de la ecuación: la pareja en la que ambos deben tener la misma responsabilidad ante la necesidad de evitar el embarazo no deseado.
- Extender esta investigación a las provincias centrales y orientales del país para evaluar, la incidencia de los factores sociodemográficos en esta problemática ●

Referencias bibliográficas

1. Documento de referencia. Discusiones técnicas. Mayo 1989. «*La salud en la Juventud*» OMS, Ginebra, mayo de 1989 pág. 3
2. FRIEDMAN, H.: «*La investigación psicológica para la salud reproductiva*». Conferencia Internacional sobre Fecundidad en Adolescentes en América Latina y el Caribe. Oaxaca, México, noviembre 1989.
3. MASTERS, W.H.; JOHNSON, V.E.; KOLODNY, R.C.: «*La sexualidad humana*». Edición Revolucionaria. Ciudad de La Habana, 1987
4. Documento de la Conferencia Mundial de Población y Desarrollo celebrada en El Cairo en 1994.
5. ZEDENTEIN, G.: Presidente de The Population Council «*La Fecundidad Adolescente y la Salud y la Condición de la Mujer*». Conferencia Internacional sobre Fecundidad en Adolescentes en América Latina y el Caribe. Oaxaca, México, Noviembre de 1989.
6. SONESTEIN, E.L.: «*Risking Paternity: Sex and Contraception among Adolescent Males*». The Urban Institute Press, Washington, D.C., 1985.
7. Idem ref. 5
8. ATKIN, L.C.: «*El embarazo en la adolescencia en América Latina y el Caribe: Causas y consecuencias psicosociales*». Oaxaca, México, noviembre de 1989.
9. SEGÚ, H.E.: «*Sexología Básica. Fundamentos para su estudio y comprensión*». Buenos Aires, Argentina, 1992.
10. Federación Latinoamericana de Sociedades de Sexología y Educación Sexual. «*Recomendaciones del Seminario sobre Educación Sexual y Salud Reproductiva*. Documento 1. Varadero, Cuba, junio de 1994.
11. ALVAREZ, A.G.: «*Características, conocimientos y comportamiento sexual de la adolescente embarazada y su pareja*». Güines, Provincia La Habana, Cuba, TTR, 1993