reciamuc
Revista científica de investigación actualización del mundo de las ciencias

María Paulina Torres Vasconez [a]; Kerly Bachita Zambrano Macías [b]; Rosa Jenny Jumbo Rosillo [c]; Anay Teresita Brito Martínez [d]

Embarazo en Adolescentes: Factores Psico-sociales

Revista Científica de Investigación actualización del mundo de las Ciencias. Vol. 2 núm., 2, Junio, ISSN: 2588-0748, 2018, pp. 315-331

DOI: 10.26820/reciamuc/2.2.2018.315-331

Editorial Saberes del Conocimiento

Recibido: 16/02/2018 Aceptado: 22/05/2018

a. Magister en Gerencia Clínica en Salud Sexual y Reproductiva; Obstetriz; Universidad de Guayaquil; mariap.torresv@ug.edu.ec
b. Magister en Gerencia Clínica en Salud Sexual y Reproductiva; Magister en Educación Superior; Obstetriz; Universidad de Guayaquil; kerly.zambranom@ug.edu.ec
c. Magister en Gerencia Clínica en Salud Sexual y Reproductiva; Obstetriz; rosa.jumbor@ug.edu.ec
d. Diplomado en Docencia Superior; Obstetriz; anay.britom@ug.edu.ec

RESUMEN

Este trabajo sintetiza un estudio en los embarazos presentados en adolescentes y los factores psicosociales que influyen que niñas en edades comprendidas de 10-19 años salgan embarazadas sin tener una estabilidad emocional consciente acerca de la responsabilidad que la maternidad trae consigo. El estudio de los factores de riesgo tanto psicosociales como biológicos en mujeres embarazadas a edades tempranas, a través del conocimiento de cifras y estudios realizados donde se evidencia que las edades más vulnerable son las comprendidas entre los 15 y los 19 años. El trabajo hace mención a los principales factores sociales y económicos que inciden en el crecimiento de los porcentajes de mujeres adolescentes embarazadas y los efectos psicológicos que esto ocasiona al ver que no pueden cumplir con sus metas y estudios académicos. En el desarrollo de la investigación se observa que los costos por embarazos no deseados superan los costos en campañas de concientización, por lo tanto, se hace énfasis que a pesar de los programas implementados en el Ecuador para disminuir los embarazos a edad temprana es necesario crear programas a nivel de instituciones desde los inicios de la educación así como también incentivar a los padres a hablar con sus hijos de la sexualidad abiertamente a modo de educarlos a ser responsables de no crear vida sin contar antes con su propia seguridad y estabilidad psico-emocional.

Palabras Claves: Embarazo, precoz, adolescencia, factores psicosociales.

ABSTRACT

This work synthesizes a study on pregnancies presented in adolescents and the psychosocial factors that influence that girls between the ages of 10-19 years get pregnant without having a conscious emotional stability about the responsibility that motherhood brings with it. The study of both psychosocial and biological risk factors in pregnant women at an early age, through the knowledge of figures and studies conducted where it is evident that the most vulnerable ages are those between 15 and 19 years. The paper mentions the main social and economic factors that affect the growth of the percentages of pregnant adolescent women and the psychological effects that this causes when they cannot meet their academic goals and studies. In the development of the research it is observed that the costs for unwanted pregnancies exceed the costs in awareness campaigns, therefore, it is emphasized that in spite of the programs implemented in Ecuador to reduce pregnancies at an early age it is necessary to create programs at the level of institution's from the beginning of education as well as encourage parents to talk with their children about sexuality openly in order to educate them to be responsible for not creating life without first having their own security and psycho-emotional stability .

Keywords: Pregnancy, precocious, adolescence, psychosocial factors.

Introducción.

Los embarazos en adolescentes también conocidos embarazo precoz son aquellos que ocurren en edades comprendidas entre los 10 y los 19 años de edad, se le llama embarazo precoz, ya que, se considera que la madre no ha alcanzado la edad de madurez suficiente en temas emocionales para asumir las responsabilidades que conlleva la maternidad, la edad está considerada por la Organización Mundial de la Salud OMS.

Aunque en muchas culturas aún persiste la idea de que la mujer debe iniciar tempranamente su vida reproductiva, son diversos los argumentos que la contradicen. La OMS considera como embarazo de riesgo el que ocurre en mujeres menores de 20 años, debido a que es la causa principal de mortalidad de las jóvenes que tienen entre 15 y 19 años de edad esto se debe a complicaciones relacionadas con el parto y los abortos practicados en condiciones de riesgo. (Llanes Rodríguez & Quevedo Arnaiz , 2009).

Los adolescentes llegan a ser fértiles muchos antes de llegar a la madures emocional entre 4 - 5 años antes y la mayoría se inicia en la vida sexual en una edad por debajo de los 18 años. En América Latina la edad modal de la primera relación sexual ocurre alrededor de los 15 años, para los varones y un poco más tarde para las adolescentes. El inicio de la actividad sexual sin una adecuada educación sexual y sin los servicios de apoyo de orientación y salud adecuados para este grupo poblacional, propicia comportamientos de riesgo que pueden acarrear embarazos no deseados o no planificados.

El embarazo en la adolescencia constituye una de las principales preocupaciones derivadas de la conducta sexual de los jóvenes; tales como la mayor precocidad en el inicio de

las relaciones sexuales, la desinformación y el uso inadecuado o no uso de métodos anticonceptivos, lo que determina un aumento en el riesgo de que los adolescentes adquieran enfermedades de transmisión sexual o tengan embarazos no deseados, abortos o partos. (Stern, 1997).

El embarazo en adolescentes va ligado una serie de problemas que vienen desde el hogar, los países en vías de desarrollo son aquellos que presentan mayores porcentajes de adolescentes en estado de embarazo, esto probablemente se debe a la poca educación que se tiene del tema tanto en institutos educativos como en sus hogares, el conocimiento de estos temas debería comenzar por el hogar, son los padres quienes deben guiar a sus hijos a tener mayor conciencia de su vida sexual y enseñarlos a disfrutar de ella sin tener el riesgo de contraer un embarazo no deseado o lo que es peor una enfermedad de transmisión sexual.

Siendo la adolescencia la etapa en donde se producen un sinfín de cambios físicos, psicológicos y sociales, se considera que es una etapa en donde se producen cambios en la esfera psicosocial y en todos los aspectos se produce la estructuración de funciones nuevas, que incluye el nivel de autoconciencia, las relaciones interpersonales y la interacción social, y de ella se derivan trastornos psicosociales asociados como: embarazos indeseados, homosexualidad y trastornos de la personalidad entre otros. (Argota, Larrea, García, & Despeine, 2009)

Por lo tanto existen una serie de factores que repercuten en este tema y que son los realmente responsables de la existencia de embarazos precoces en la sociedad a esto se le conoce como factores psicosociales.

El termino psicosocial se refiere a la conducta humana y su inserción en la sociedad, el accionar individual analizado desde los aspectos sociales. El ser humano y su comportamiento en un contexto social es objeto de estudio de la psicología individual y de la sociología. (García-Viniegras & Martínez Canals, 1997).

Como expresa el Profesor Dr. (Issler, 2001, p. 5) en su estudio del Embarazo en Adolescentes los factores psicosociales que tienen repercusión en la aparición de embarazos en la adolescencia son:

Sociedad represiva: considera el sexo como un acto de arrea peligrosa en la conducta humana negando el sexo y aceptándola solo con fines reproductivos.

Sociedad restrictiva: limita la sexualidad, separando tempranamente a los niños según su sexo.

Sociedad permisiva: tolerancia amplia de la sexualidad permitiendo relaciones sexuales entre adolescente, es un tipo social común en países desarrollados.

Sociedad alentadora: para la cual el sexo es importante y vital para la felicidad, considerando que el inicio precoz del desarrollo de la sexualidad favorece una sana maduración del individuo. La pubertad es celebrada con rituales religiosos y con instrucción sexual formal. La insatisfacción sexual no se tolera y hasta es causal de separación de pareja. Son sociedades frecuentes en África ecuatorial, la Polinesia y algunas islas del Pacífico.

De tal modo se considera que el embarazo en adolescentes es un problema causado por diferentes factores, principalmente de orden social en donde a pesar de existir planes

estructurados, profesionales capacitados, presupuestos nacionales o locales asignados para cumplir compromisos ministeriales tales como: implementar programas de educación integral para la sexualidad, informar activamente a jóvenes y adolescentes sobre su sexualidad, con enfoque de género y derechos humanos; implementar programas de salud reproductiva oportunos y de calidad que garanticen el acceso a métodos anticonceptivos respetando el principio de confidencialidad para que los jóvenes ejerza sus derechos y ejerzan una vida sexual responsable, eviten el riesgo de transmisión de enfermedades como el VIH, eviten la deserción escolar, el aborto de riesgo y la discriminación social.

¿Porqué, a pesar de todas las acciones conjuntas del sistema de salud, los resultados son todavía insuficientes o no alcanzan los logros esperados? Se debe quizás al conflicto sociocultural, a factores que van más allá del Sistema Nacional, relacionados tal vez con el círculo de la pobreza, conflictos intrafamiliares, alta tasa de divorcios en familias estables, falta de atención prioritaria a los jóvenes en nuestros hogares. La ausencia de un nivel esperado de estabilidad psico-emocional, pesa más, a la hora de tomar decisiones en jóvenes mujeres que huyen de sus hogares en busca de protección aparente en un refugio que no es real. Deciden iniciar su vida familiar sin haber estructurado debidamente su vida personal, académica, profesional, sin haber forjado su crecimiento interior, psico-emocional trayendo como consecuencia el embarazo en adolescentes a tempranas edades.

Métodos y materiales.

Esta investigación está enfocada en el estudio del embarazo en adolescentes y la influencia de los factores psicosociales y la importancia de la educación sexual por parte de todas

las entidades posibles para minimizar los porcentajes de mujeres embarazadas a temprana edad. Evaluando las consecuencias económicas que esto trae al país así como también las frustraciones psicológicas en mujeres que no se encuentran emocionalmente preparadas para ser madres.

La revisión se ha centrado en textos, documentos y artículos científicos publicados disponibles en la web, considerando que aquella herencia de la globalización nos permite acceder a mayor y mejor información a través de las herramientas tecnológicas. El motor de búsqueda ha sido herramientas académicas de la web que direccionan específicamente a archivos con validez y reconocimiento científico, descartando toda información no confirmada o sin las respectivas referencias bibliográficas.

Resultados.

El embarazo precoz representa un llamado de atención por parte de las naciones en vías de desarrollo, los agentes de gobiernos se enfatizan en crear programas para evitar o controlar el embarazo de adolescentes en edades comprendidas de entre 10-19, ya que, se consideran que no están en plena madurez emocional para asumir las responsabilidades que trae la maternidad, así como también, trastoca sus niveles emocionales que por la corta edad se ven frustradas de no haber formado una vida personal, académica y profesional antes de ser madres.

Según la Organización Panamericana de la Salud, América Latina y el Caribe se ubica este año con la segunda mayor tasa de embarazo en adolescentes a nivel mundial. De ellos, 15% suceden en menores de 20 años, según reportan UNICEF y el Fondo Mundial para las Naciones Unidas, UNFPA. Casi 2 millones de niños nacen de madres adolescentes, condicionantes además de un mayor riesgo de muerte materna e incrementando los círculos de pobreza, menor estado de

nutrición de la madre y el niño, y más baja tasa de escolaridad en ambos. La Encuesta de Salud y Nutrición 2012 (ENSANUT) determinó que en Ecuador 3 de cada 10 mujeres en edad fértil –entre 12 a 49 años- tuvieron su primera relación sexual antes de los 18 años. 4 de cada 10 adolescentes entre 15 y 19 años reportan haber tenido alguna experiencia sexual, de este grupo de adolescentes 18 de cada 100 ya han tenido un hijo. Y a pesar de una reducción evidente de la tasa de natalidad, desde 22.47 nacimientos por cada 1.000 habitantes en el año 2005, a 0.82 nacimientos por cada 1.000 habitantes, en el 2014, 56,128 del total de embarazos pertenecieron a mujeres entre los 10 a 19 años en el Ecuador. (MSP, 2017).

En un estudio realizado por (María Elizabeth Matute Piedra, 2016, p. 17) se extrae una tabla en donde se observa el numero de nacimeintos proveniente de madres adolescentes entre los años 2005-2014

Años	Nacidos vivos de madres adolescentes 2005-2014				
	10 -14 años	%	15 -19 años	%	TOTAL EMBARAZOS ENTRE 10 -19 AÑOS
2005	1,043	2.20	46,390	97.80	47,433
2006	1,356	2.55	51,834	97.45	53,190
2007	1,570	2.79	54,653	97.21	56,223
2008	1,759	2.97	57,416	97.03	59,175
2009	2,083	3.32	60,623	96.68	62,706
2010	2,123	3.46	59,282	96.54	61,405
2011	2,171	3.47	60,331	96.53	62,502
2012	2,394	3.77	61,105	96.23	63,499
2013	1,967	3.53	53,754	96.47	55,721
2014	2,159	3.85	53,969	96.15	56,128

Imagen Nº1. Nacidos vivos provenientes de madres adolescentes / periodo 2005-2014

Fuente: (María Elizabeth Matute Piedra, 2016).

En la tabla se observa que el mayor número de embarazos se presenta en las edades comprendidas de entre 15 a 19 años.

A continuación se muestra un análisis comparativo de los embarazos entre adolescentes de 10-14 años de edad y de 15 a 19 años de edad.

Imagen Nº2. Comparativo nacimientos por edad de la madre / periodo 2005-2014

Fuente: (María Elizabeth Matute Piedra, 2016).

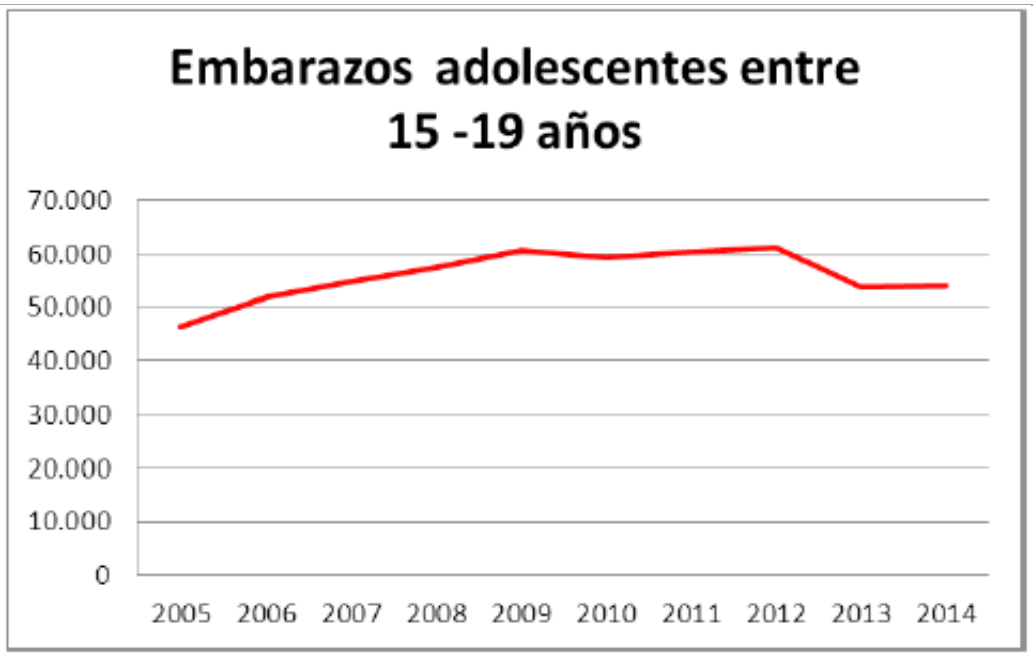

Imagen Nº3. Comparativo nacimientos por edad de la madre / periodo 2005-2014

Fuente: (María Elizabeth Matute Piedra, 2016).

En las imágenes 2 y 3 se observa un punto bastante significativo, entre los años 2012 y 2013 la tendencia de los embarazos decrece en un 17.83% en madres adolescentes entre 10 a 14 años, y 12.03% en madres adolescentes entre 15 a 19 años.

Hay que tener presente que los factores psicosociales en embarazadas adolescentes representan un punto de suma importancia, ya que, el enfoque de riesgo en los comportamientos de morbilidad predominante en la adolescencia son un tema que requiere de una investigación sistemática. A continuación se presenta una tabla en donde se observa los factores psicosociales de riesgo en embarazadas adolescentes.

Asicronía madurativa físico – emocional
Baja autoestima
Bajo nivel de instrucción
Ausencia de interés
Pérdida reciente de personas significativas
Embarazo por violación o abuso
Intento de aborto
Propósito de entregar el hijo en adopción
Familia disfuncional o ausente, sin adulto referente
Trabajo no calificado
Pareja ambivalente o ausente
Condición económica desfavorable
Marginación de su grupo de pertenencia
Difícil acceso a los centros de salud

Imagen Nº4. Factores psicosociales de riesgo en la adolescente embarazada

Fuente: (Toro-Calzada, 1992).

Debido a la prematura edad de una madre adolescente los factores biológicos también representan riesgos de morbilidad. A continuación se presenta una tabla en donde se observan los factores de riesgo biológicos.

Edad cronológica ≤ 14 años y / o edad ginecológica ≤ 1 año
Peso < 45 Kg y / o talla < 1,45 m
Estado nutricional deficiente
Aumento insuficiente de peso para su biotipo y estado preconcepcional
Hábitos alimentarios inadecuados en calidad y cantidad
Consumo de tóxicos (tabaco, alcohol y otras sustancias)
Tatuajes
Más de 2 parejas

Imagen Nº4. Factores de riesgos biológicos en la adolescente embarazada

Fuente: (Toro-Calzada, 1992).

Los costos sociales y médicos son parte de los problemas que acarrean los embarazos precoces, en el Ecuador esto representa un monto bastante significativo. Gracias a un estudio por fin se conocen los costos que se generan por falta de prevención de embarazos adolescente, mortalidad materna, aborto inseguro y complicaciones obstétricas. La factura es alta: USD 472,9 millones pagó el país en 2015. Esta cifra supera en 17 veces el costo de prevención de esos mismos factores: USD 27,6 millones. (V, 2017).

Es así como con datos de 2015 hallaron que los costos de la no prevención del embarazo adolescente fueron de USD 331 millones. De esta cifra, USD 316,73 millones (95.6%) correspondieron a la pérdida de ingresos futuros por deserción escolar. En 2015 se estimó que 6.487 adolescentes, de entre 15 y 19 años, abandonaron sus estudios; más de la mitad de ellas cursaban la educación básica al momento del embarazo. "*El total de mujeres que abandonó de forma permanente los estudios dado un embarazo, equivalió a una pérdida estimada en 36,871 años de escolaridad, con una media de 5.8 años por mujer*", agrega el informe. Según sus estimaciones, los ingresos que habrían percibido de no haber abandonado los estudios antes del nivel superior ascienden a USD 728.5 millones. Los investigadores sostienen que la maternidad temprana perpetúa los ciclos de pobreza: dejan de estudiar, lo que limita sus oportunidades de un empleo digno. (V, 2017).

A continuación se presenta una tabla en donde se observa lo anteriormente descrito:

Nivel	Casos	Años de escolaridad perdidos	Ingresos perdidos*
Educación básica	3 641	25 488	208.68
Media/Bachillerato	2 846	11 384	107.76
Total	**6 487**	**36 871**	**316.73**

Imagen Nº 5. Adolescentes que abandonan sus estudios según nivel de educación

Fuente: (V, 2017)

Haciendo un análisis de los resultados presentados en la investigación se tiene que los embarazos en adolescentes representa un tema de atención por parte de los países en desarrollo así como también por todas aquellas entidades y hasta dentro de los hogares debido que mientras más es la tasa de adolescente embarazadas o que se hacen madres a temprana edad mayor son los niveles de pobrezas existentes en el país, como se observó a esto se debe que los adolescentes abandonen sus estudios incrementando la pobreza y trayendo pérdidas significativas mayor que si se enfocaran en crear programas de prevención de embarazos precoces.

Conclusiones.

Crear conciencia desde los factores psicosociales es tarea de todos, la adolescencia es una etapa sumamente vulnerable y son los padres quienes sin tabúes deben comenzar a hablar a sus hijos acerca de la sexualidad para enseñarlos a crear conciencia y disfrutar de la vida sexual plena sin riesgos de quedar embarazada a temprana edad o de contraer enfermedades de transmisión sexual.

En el estudio se observó que los embarazos en adolescentes son más frecuentes en edades comprendidas entre 15-19 años es entonces en este periodo de edad donde se debe hacer más

hincapié en la educación de estos temas, las instituciones educativas, iglesias y principalmente los padres de familias deben inculcar educación sexual a sus hijos para bajar los índices de embarazos precoces en el país.

También se observó, que a pesar de las altos porcentajes de adolescentes embarazadas, para el año 2012-2013 los porcentajes bajaron significativamente esto debido a los programa de concientización y campañas de salud que se implantaron en el país lo cual tuvo una repercusión en la disminución de embarazos en adolescentes para estos años.

Se observó que los factores psicosociales representan uno de los principales causante de embarazos en adolescente incrementando los costos de la nación debido a la tasas de mortalidad en abortos y entre otras complicaciones sociales y medicas que se presentan en aquellas mujeres embarazadas que no están edad apta para tener hijos. Lo que conlleva a la deserción escolar, ya que, los alumnos abandonan sus estudios a edades sumamente corta por tener que cumplir con las responsabilidades que acarrea la maternidad trayendo frustraciones a sus vidas e incrementando pérdidas en los ingresos de la nación que si se hubiese tomado o tratado de crear campañas de prevención de embarazos precoz.

Lo que ocurre que las jóvenes adolescentes, sienta una necesidad de afecto donde puede que se enfrenten a situaciones como la violencia verbal, psicológica, e incluso física y emocional, desmotivándolas al logro de sus metas y por lo tanto pausen su crecimiento académico y profesional, incrementando el círculo de pobreza en la sociedad. A su vez, no logran dar a sus hijos la seguridad física, económica ni familiar. Los programas de salud del Ministerio tienen una estructura lógica y esperan un alcance multifactorial, sin embargo, se

requiere un trabajo sostenido con las familias para crear vínculos fuertes con sus hijos e hijas, y dar educación, no solo sexual y reproductiva desde casa, sino afectiva, de respeto y de responsabilidad tanto con la familia como con la sociedad.

Finalmente se puede concluir que, si se trabaja sobre la psiquis de los niños y jóvenes, para fortalecer sus valores y su amor hacia la vida se deja en sus manos la responsabilidad de no crear vida sin contar antes con su propia seguridad. La FÉ, las iglesias, las instituciones educativas, deben colaborar de forma diaria en transformar la forma de pensar de la sociedad, y no exclusivamente dejar en manos de un programa de salud nacional, a cargo de profesionales quienes, con su mayor voluntad, reciben el resultado ya de lo que las instancias previas no lograron evitar. Para ser una sociedad con menos tasa de inequidad, debemos fomentarlo desde todas las instancias, empezando por la mente humana, su convicción y su personalidad. De tal manera que sus decisiones sean conscientes, objetivas y orientadas, al disfrute de su plenitud y sexualidad, de forma responsable previa anticoncepción total en grupos de edad donde un embarazo representa un riesgo para la madre, el niño, la familia y la sociedad.

Bibliografía.

Argota, R. A., Larrea, J. C., García, J. C., & Despeine, G. M. (2009). Factores que influyen en el embarazo en la adolescencia.

García-Viniegras, C., & Martínez Canals, E. (1997). Factores psicosociales y salud. Reflexiones necesarias para su investigación en nuestro país. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, *16*(6), 35-40.

Llanes Rodríguez, A., & Quevedo Arnaiz , N. (2009). Embarazo en la adolescencia. Intervención educativa. *Revista Archivo Médico de Camagüey, 13*(1), 1-6.

María Elizabeth Matute Piedra, G. A. (2016). *Familia en cifras - Ecuador* .

MSP. (2017). *Ecuador se adhiere a la conmemoración de la Semana Andina de prevención del embarazo en adolescentes*. Obtenido de https://www.salud.gob.ec/ecuador-se-adhiere-a-la-conmemoracion-de-la-semana-andina-de-prevencion-del-embarazo-en-adolescentes/

Stern, C. (1997). El embarazo en la adolescencia como problema público: una visión crítica. *Salud Pública de México, 39*(2), 137-143.

Toro-Calzada, R. (1992). Embarazo en adolescentes. Comparación de complicaciones, peso, somatometría y calificación Apgar con la población general. *Ginecol Obstet Mex, 1*, 291-295.

V, R. P. (2017). *Las crudas cifras del costo del embarazo adolescente en Ecuador*. Obtenido de http://www.planv.com.ec/historias/sociedad/crudas-cifras-del-costo-del-embarazo-adolescente-ecuador