

EMBARAZOS EN ADOLESCENTES MENORES DE 18 AÑOS

**PATRICIA CABELLO QUINCHIA
SANDRA RAMOS RUIZ**

**UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR
INSTITUTO DE EDUCACION CONTINUA
FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL
DIPLOMADO EN FAMILIA
BARRANQUILLA**

1999

EMBARAZOS EN ADOLESCENTES MENORES DE 18 AÑOS

**PATRICIA CABELLO QUINCHIA
SANDRA RAMOS RUIZ**

Ensayo presentado como requisito para optar el Título de:
TRABAJADOR SOCIAL.

**UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR
INSTITUTO DE EDUCACION CONTINUA
FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL
DIPLOMADO EN FAMILIA
BARRANQUILLA**

1999.

INTRODUCCION

Los adolescentes han sido considerado por mucho tiempo como “menores de edad” y se les ha negado la dimensión sexual propia de los seres humanos. Pero la evidencia de los problemas que enfrentan como el embarazo, es producto de la poca comunicación o dialogo que sostienen con su familia, ya que esta es la parte fundamental de una buena educación.

Este ensayo es realizado con el objetivo de conocer las dificultades por las que atraviesan los menores embarazadas, también se pretende conocer los factores y consecuencias de un embarazo en la adolescente menor de 18 años.

Para el estudio de esta temática recurrimos a algunas instituciones que atienden esta problemática que agobia a nuestra juventud las cuales juegan un papel muy importante.

EMBARAZO EN ADOLESCENTES MENORES DE 18 AÑOS.

Adolescencia se deriva de la voz latina "Adoleceres" que significa crecer y desarrollarse hacia la madurez.

Es una etapa de cambios que se inician con los primeros signos de maduración. Desde el punto de vista psicológico y social. La adolescencia es el estado intermedio entre la infancia y la edad adulta que exige al individuo ciertos requisitos para catalogarlo como tal esta ha sido considerada como un período crítico del desarrollo que enfrenta a los jóvenes con los múltiples inconvenientes, en la búsqueda de su madurez, este proceso presenta características muy singulares de tipo educacional, familiar, social, cultural y de tipo biológico.

En esta etapa el adolescente quiere lograr una independencia, trayendo consigo una rebeldía con la familia y la sociedad, presentando cambios en su humor, tales como irritabilidad, intolerancia, agresividad y de otra parte presenta sentimientos de comprensión, amor, lealtad y bondad.

Para muchos autores la adolescencia es una época crítica, de conflictos personales, familiares y sociales, donde el joven es motor, causa y efecto de todo

lo que significa problema. Es decir la adolescencia es sinónimo de conflicto, crisis y dolor.

Autores como Arnaldo Gomenzoro nos lleva a considerar desde otra perspectiva, para aceptar, de cierta medida que la adolescencia no es problema, que más bien es el tipo de relación que los adultos establecemos con los jóvenes. “ Es decir la adolescencia no es otra cosa, que la época en que se produce el tránsito, que debería experimentar toda persona sana, que la lleva desde la “dependencia” de la niñez a la independencia de la vida adulta; de una vida determinada por los padres y de los mayores a una vida autodeterminada”¹

Antes los jóvenes hacían un tránsito sin crisis desde la niñez hasta la adultez, a medida que se producía un cambio de la dependencia natural de los padres a la situación de autodeterminación. Este pasaje coincidía con el ingreso del joven al mercado laboral y significaba el acceso progresivo a la autosuficiencia económica. Las niñas se hacían mujeres a través del cambio de la dependencia de los padres al esposo al casarse.

Ahora y básicamente en las ciudades, las cosas han cambiado: la capacitación cultural de la adolescente(en el colegio o en la universidad) intercala en la condición de niño y adulto un período de casi 10 años, en el que el adolescente

¹ GOMENSORO, Arnaldo, “Sexualidad en Adolescentes”. Seminario Colombiano; Asociación Salud de Prevención Sept. 1, 2, 3 de 1998. Bogotá.

pese a ser cada día más libre en importantes aspectos de su vida, pero permaneciendo dentro de las dependencias que le impone su condición de “mantenido”. En este período la sexualidad no puede ser considerada en forma aislada debe ser vista como íntimamente ligada e integrada con todo el proceso biosicosocial de esta etapa de la vida es necesario recordar que la sexualidad bien entendida implica lo que realizamos pero también lo que somos. Es una identificación, una actividad, un proceso biológico y emocional, una perspectiva y una expresión de sí misma. Hay que tener en cuenta que la mayoría o un 71% de las madres adolescentes embarazadas son de procedencia rural, carecen de las condiciones más elementales que les permiten llevar una vida digna, el alto porcentaje obedece a que las jóvenes.

Llegan desde sus pueblos en busca de empleo por iniciativa de sus padres, con ello esperan mejorar sus condiciones de vida y para ellas representan también una gran ilusión conocer y vivir en la ciudad, las jóvenes se ven obligadas a alojarse en casa de un pariente y buscar empleo en sitios poco recomendables o de fiar, en muchos casos al poco tiempo de vivir donde sus parientes o amigos nacen problemas y se ven obligadas a buscar un escape o equilibrio económico uniéndose en vida marital, con algún joven que las pretenda. Para ellas esta relación representa una solución de vivienda y estabilidad económica más no resulta, porque genera diversos problemas entre ellos, el embarazo, resultado de formas culturales de ver la vida y de desconocimiento por parte de la pareja de sistemas de planificación familiar.

Para algunas jóvenes el embarazo puede representar un intento constructivo de afrontar los problemas inherentes a la adolescencia. Por desgracia es difícil que estas mujeres lleven a cabo un matrimonio estable más tarde, o creen un ambiente saludable para el recién nacido, aunque algunas madres jóvenes logran triunfar, debido a diferentes factores importantes como la existencia de una persona responsable, el concepto realista del papel materno y una motivación de que el embarazo ha sido por razones positivas y no por razones autodestructivas. Para la adolescente urbana el embarazo se complica más por su pobreza, desajuste social y falta de comunicación.

El embarazo en la adolescencia se ha convertido en Colombia y en todo el mundo, en un problema de salud, por implicaciones sociales.

El embarazo en menores de 18 años ha venido aumentando progresivamente en los últimos años por la combinación de tres factores, como son; inicio temprano de las relaciones sexuales, heterosexuales; el poco uso de la anticoncepción preventiva por ignorancia inaccesibilidad de los anticonceptivos; estos factores son los que conllevan al embarazo en un alto riesgo conllevando así a diferentes implicaciones sociales como son: El aborto, la adopción, el suicidio, el madresolterismo.

Existen diferentes factores y conductas de riesgo que afectan la salud sexual y reproductiva en la adolescencia como son: La disminución de la edad de la

primera menorrea y polución nocturna, además de la maduración de los caracteres sexuales a temprana edad.

- Sexualizar con personas promiscuas o con personas predispuestas a las enfermedades de transmisión sexual incluyendo el SIDA.
- Aceptar tener sexualidad por presión, miedo o falta de aceptividad.
- Carencia de información fiable sobre salud sexual o reproductiva.
- Encuentros sexuales sin protección.
- Relaciones familiares basadas en la desconfianza y en la incomunicación y la insatisfacción de necesidades de reconocimiento y afecto.

La educación sexual es una forma de evitar embarazos indeseados en la gente joven haciendo énfasis en la orientación del uso de diversos métodos anticonceptivos que actualmente se encuentran a disposición en droguerías, colegios, centros de información, exclusivamente para jóvenes. En cuanto a las enfermedades de transmisión sexual (E.T.S.) la norma general es el desconocimiento o una información muy limitada, no solo de quienes las padecen, sino también un desconocimiento de la magnitud del problema por parte de las organizaciones de la salud en limitado acceso de los adolescentes a los servicios de la salud agregado a las creencias que tienen acerca de las enfermedades de transmisión sexual y sobre los profesionales de la salud, determina que el mayor número de casos pasen desapercibidos.

Hoy en día se reportan con mayor frecuencia casos de esterilidad en hombres y mujeres jóvenes; hay una mayor incidencia de embarazos extrauterinos, (eptopicos), un mayor número de abortos espontáneos, se registran severas infecciones oculares en el recién nacido (por infección gonococica o por clamidia). En las adolescentes es cada día más frecuente que se presenten enfermedades inflamatorias pélvica, en muchos casos responsables de daños irreversibles o los órganos del aparato reproductor femenino.

A la gente joven le preocupa las E.T.S. en especial el V.I.H. SIDA y quienes necesitan información correcta acerca de ellas, los adolescentes adoptan formas de comportamientos que los hacen vulnerables. Las relaciones sexuales con múltiples compañeros, las incidencias de múltiples ulceraciones en la zona genital (Herpes, Moniliasis, ulceraciones del cuello uterino y entre algunos grupos la experimentación con drogas que se inyectan, constituyen factores de alto riesgo para adquirir las E.T.S.

En espacios físicos exclusivos y contando con un equipo de profesionales con experiencia en sexualidad humana, planificación familiar y adolescencia es factible (cuando se cuenta con los recursos financieros adecuados) crear los **CENTROS PARA JOVENES** que funcionan a partir de 1990 por PROFAMILIA anexos a las clínicas en cada ciudad, para atender a los jóvenes entre los 13 y 19 años de edad con tarifas subsidiadas y presentando los siguientes servicios: consulta médica (general, ginecología, anticoncepción), pruebas de embarazo y

servicio de laboratorio, orientación e información individual o a pareja, alquiler y venta de material audiovisual, charlas educativa para los jóvenes y sus maestros; así como talleres para la formación de multiplicadores aprovechando el espacio físico existente los profesionales con lo que cuenta la institución, se establece un servicio de atención directa a los jóvenes en horarios especiales donde la demanda por parte de los adultos es mínima.

EL CENTRO PARA JOVENES tiene como objetivo, brindar atención directa a los adolescentes entre los 13 y 19 años de edad en el campo de la salud sexual y reproductiva, a través de servicios médicos, orientación y actividades educativas, con jóvenes, padres y maestros, para la prevención del embarazo indeseado, de las E.T.S. y SIDA , buscando una vivencia positiva y responsable de la sexualidad en los adolescentes.

Los profesionales que trabajan con los adolescentes (Médicos Generales, Ginecólogos, Trabajadoras Sociales, Psicólogos, Psicopedagogas, Enfermeras y Auxiliares de Enfermería, han sido capacitados para establecer una relación de apoyo y de orientación a los adolescentes usuarios de manera tal que cada joven que llega al programa se sienta compartiendo sus inquietudes o problemas con un "profesional amigo", que no le juzgue por su comportamiento y que busca favorecer en él, el autocuidado y una vivencia sana, placentera y responsable de la sexualidad.

La intervención del Trabajador Social como tratamiento de casos en embarazo en las adolescentes menores de 18 años deben ser prioritarios, se deben establecer una relación de apoyo y orientación tanto con las adolescentes y con su familia se debe plantear un clima de confianza y seguridad para la embarazada, escuchándola a aceptar su realidad y aportándole alternativas que le permitan clarificar sus posibles acciones, con respecto a su estado pero sin tomar decisiones por ella. El contacto con la familia debe establecer de acuerdo con la adolescente embarazada para informar la situación (muchas veces es desconocida por la familia) y analizar con ella la realidad tratando de hacerles comprender que es ella la más involucrada y por lo tanto y quien más apoyo necesita. Para la adolescente su embarazo representa un cambio rotundo; una pérdida importante de su imagen social y un cambio físico que la lleva muchas veces a la soledad; a demás de afectos psicológicos importantes que conllevan su nuevo estado, sea cual fuere la solución del mismo.

Es necesario realizar con los padres entrevistas de estudio familiar que permitan conocer el ambiente social económico y afectivo en el que se ha desarrollado la joven, a fin de establecer relación con su estado actual, se identifica si existen áreas de conflictos que se trabaja con los padres, buscando a la vez una acción preventiva de situaciones semejantes con los demás hijos, al hacerles tomar conciencia de crecimiento de los mismos y su repercusión en todas las áreas de su desarrollo.

La reacción familiar más frecuente ante el embarazo es el rechazo y la agresión.

Los datos de este trabajo y nuestra experiencia en este campo muestra la necesidad de adoptar medidas de prevención y en este sentido lo ideal sería "evitar el embarazo".

A continuación presentamos algunas recomendaciones:

- Con la familia realizar una labor de orientación cuyo objetivo sea mejorar la integración motivando cambios a nivel de pareja y el manejo de los hijos, brindarles capacitación y asesoría para que ellos acepten la sexualidad de los hijos y brinden la información y orientación pertinente.
 - Con los adolescentes; brindar una educación sexual orientada a formar en ellos una conducta sexual responsable mediante una información completa y una atención oportuna en los aspectos físicos, emocionales y sociales, que forman la identidad personal porque una educación sexual estrecha que se reduzca a la información sobre la genitalidad descuida aspectos básicos de la persona.
 - Con los educadores: capacitarlos y motivarlos para que organicen programas de atención y educación sexual.
 - Promover y apoyar la creación de centros especializados que ofrezcan al adolescente una atención directa, relacionada con todas sus áreas de desarrollo.
-

CONCLUSION

Ante tantos factores adversos de un embarazo en la adolescencia, la única alternativa como padres y educadores, es prevenir que se presente el embarazo a una edad en que la mujer no está preparada, ni física ni psicológicamente para enfrentar la maternidad. No importando si la adolescente es sexualmente activa o no se debe brindar educación sexual, la cual debe ser obligatoria haciendo énfasis en los peligros, médicos sociales que el embarazo a esta edad implica.

Si la adolescente es sexualmente activa se les debe enseñar y suministrar anticonceptivos 100% efectivos, encontrándose además una mayor falta de métodos en las usuarias de la anticoncepción de mayor edad, por lo tanto es mucho más conveniente posponer las relaciones sexuales, heterosexuales, para cuando sea una mayor adulta.

Se debe hacer una disfunción entre los adolescentes sobre las entidades dedicadas a brindar atención integral al adolescente, las cuales deben tener por ley, autorización para dar información y suministro de anticonceptivos a los adolescentes que lo necesiten o requieran.

Por otra parte pensar que la adolescente que ha experimentado un embarazo indeseado ya aprendió la lección, es una autopía ya que la niña que ha iniciado su vida sexual heterosexual generalmente la va a continuar y por lo tanto es necesaria la anticoncepción en el post – parto o en el post – aborto.

BIBLIOGRAFIA

- EDUCACION EN LA SEXUALIDAD; Guía para Padres de Familia y Maestros, Conferencia Episcopal de Colombia.
- Centros para Jóvenes PROFAMILIA. Barranquilla - Colombia.
- Sexualidad en Adolescentes. Seminario Colombiano. Asociación Salud con Prevención Septiembre 1-2-3-4 de 1998, Centro de Convenciones Gonzalo Jiménez de Quezada. Bogotá – Colombia.