FACTORES QUE PROPICIAN LA OCURRENCIA DE EMBARAZOS EN ADOLESCENTES QUE ASISTEN A LA IPS MAJAGUAL SINCELEJO, 2002

NIDIA ESTER ARAUJO PERALTA
MARIA EUGENIA BORJA PATERNINA
SALLY ISABEL MÉNDEZ TAMARA
LUCY ESTHER VIZCAÍNO VITAL

UNIVERSIDAD DE SUCRE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ENFERMERÍA
SINCELEJO.
Noviembre de 2002

FACTORES QUE PROPICIAN LA OCURRENCIA DE EMBARAZOS EN ADOLESCENTES QUE ASISTEN A LA IPS MAJAGUAL SINCELEJO, 2002

NIDIA ESTER ARAUJO PERALTA
MARIA EUGENIA BORJA PATERNINA
SALLY ISABEL MÉNDEZ TAMARA
LUCY ESTHER VIZCAÍNO VITAL

Únicamente los autores son responsables de las ideas expuestas en el presente trabajo.

DIRECTORA:
MARIELA ESPINOSA.
Especialista en Materno Infantil. Enfermera.

Codirectora
NORA RUIZ GARCÍA
Especialista en Salud Ocupacional. Lic. en Enfermería.

UNIVERSIDAD DE SUCRE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ENFERMERÍA.
SINCELEJO
Noviembre,2002

Nota de Aceptación

_____

_____

_____

_____
Presidente del Jurado

_____
Jurado

_____
Jurado

Sincelejo, _____de _____de 2003

DEDICATORIA

A Dios, por concedernos la fortaleza en la búsqueda de nuestra realización como enfermeras y por comprender que sólo con esfuerzo y dedicación se alcanzan los más añorados sueños.

A nuestros esposos, padres, hermanos e hijos, por habernos ofrecido apoyo incondicional para alcanzar la meta anhelada..

AGRADECIMIENTOS

Los autores expresan sus agradecimientos a:

La Licenciada Nora Ruiz, Especialista en Salud Ocupacional. Directora de Bienestar Universitario de la Universidad de Sucre. Docente del Programa de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Sucre.

A la IPS Majagual.

A la Enfermera Mariela Espinosa, Especialista en Materno Infantil.

Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad de Sucre.

Helena Guerrero de Caballero. Enfermera Especialista en Enfermería Médico Quirúrgica con énfasis en Cuidados Intensivos. Magíster en Proyectos de Desarrollo Social.

Al cuerpo de docentes de enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud.

TABLA DE CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCIÓN	1
1. OBJETIVOS	4
1.1 OBJETIVO GENERAL	4
1.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS	4
2. ESTADO DEL ARTE	6
3. METODOLOGIA	15
3.1 TIPO DE ESTUDIO	15
3.2 ÁREA DE ESTUDIO	15
3.3 UNIVERSO Y MUESTRA	16
3.4 UNIDAD DE ANALISIS	16
3.5 DEFINICIÓN DE VARIABLES	16
3.6 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN	17
3.7 PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS	18
4. DESCRIPCIÓN, ANÁLISIS Y DISCUSIÓN	20
4.1 SITUACIÓN SOCIODEMOGRÁFICAS	20
4.2 FACTORES DE RIESGO SOCIALES RELACIONADOS A LA OCURRENCIA DE EMBARAZO EN LAS ADOLESCENTES	22
4.2.1 Satisfacción económica y nivel de deseo en salir embarazada	22
4.2.2 Relaciones familiares	24
4.2.3 Utilización del tiempo libre	26
4.2.4 Prácticas sexuales y uso de sustancias psicoactivas	28
4.2.5 Relaciones sexuales	28

4.2.6 Medios de comunicación frente al manejo de la sexualidad 30
4.2.7 Educación sexual 31
4.2.8 Condiciones de la vivienda 32
4.3 FACTORES PSICOLÓGICOS RELACIONADOS CON EL EMBARAZO EN ADOLESCENTES DE LA IPS MAJAGUAL 34
4.3.1 Afectividad 34
4.3.2 Perspectivas de éxito 34
5. CONCLUSIONES 38
6. RECOMENDACIONES 40
BIBLIOGRAFÍA 41
ANEXOS 43

LISTA DE TABLAS

Pág.

Tabla 1. Adolescentes en estado de embarazo según dependencia económica. IPS Majagual, Sincelejo -2002 21

Tabla 2. Satisfacción económica y nivel de deseo en salir embarazada en las adolescentes que asisten a la IPS Majagual, Sincelejo-2002 23

Tabla 3. Opiniones de las adolescentes sobre la libertad para actuar y nivel de confianza con los padres para abordar inquietudes personales y sobre sexualidad. 25

Tabla 4. Influencias de conflictos familiares en la ocurrencia de embarazos en adolescentes. 26

Tabla 5. Personas con quien se compartía el tiempo libre y medios utilizados por las adolescentes embarazadas. 27

Tabla 6. tipo de deportes o diversiones practicadas antes del embarazo. 28

Tabla 7. Adolescentes embarazadas según la edad de ocurrencia de la primera relación sexual penetrativa y persona con quien la realizó. 29

Tabla 8. Uso e influencia de los medios de comunicación frente al manejo de la sexualidad. 30

Tabla 9. Métodos anticonceptivos empleados por las adolescentes antes del embarazo e información recibida de los padres sobre el riesgo de quedar embarazada. 31

Tabla 10. Calidad de información recibida y nivel de confianza con las madres para hablar sobre sexualidad en las adolescentes. 32

Tabla 11. Número de personas por vivienda, habitaciones

compartidas y personas con quien la comparten. 33
Tabla 12. Manifestaciones de afectividad a adolescentes por padres y compañeros. 34
Tabla 13. Ventajas y desventajas atribuidas por las adolescentes a la mujer en la sociedad. 35
Tabla 14. Expectativa frente al éxito. 36
Tabla 15. Sentimientos experimentados una vez embarazada. 37

LISTA DE ANEXOS

Pág.

Anexo A. Encuesta orientada a obtener información sobre factores sociales y psicológicos asociados a la ocurrencia del embarazo en adolescentes de 13 a 19 años en la IPS Majagual I Nivel. Sincelejo, departamento de Sucre - 2002 44

RESUMEN

La investigación "Factores que propician la ocurrencia de embarazos en adolescentes que asisten a la IPS Majagual. Sincelejo, 2002", fue realizada en muestra de 24 adolescentes que asistieron al Programa de Control Prenatal de la IPS Majagual durante el periodo comprendido de enero a octubre del 2002, quienes tenían edades entre los 16 a 19 años, con predominio del grupo de 16 a 17 años, un bajo nivel educativo y con mayores experiencias en relaciones sexuales penetrativas a temprana edad. En lo relativo a la condición económica, dependan de sus compañeros en un 71%=17, pero no comparten con éstos la vivienda en un 95%=23.

La investigación se enmarcó dentro del tipo de estudio descriptivo de carácter cualitativo, referida a las variables factores sociales y psicológicos. Para la recolección de la información se aplicó una encuesta semiestructurada a la muestra seleccionada. Obtenida la información se procedió a la tabulación y análisis. Los resultados obtenidos fueron los siguientes: Entre los resultados más importantes relacionados con la variable Factores Sociales, se encontró asociación entre los factores: satisfacción económica, relaciones familiares, relaciones sexuales y educación sexual con la ocurrencia de embarazo entre un 70 a un 80% de las adolescentes embarazadas.

De igual forma se hallo, una asociación entre las condiciones que limitaron la privacidad y la expresión íntima de su sexualidad por las bajas condiciones de la vivienda, y una baja relación con el uso del tiempo libre, el consumo de sustancias psicoactivas y los medios de comunicación como factores precipitantes a la ocurrencia del embarazo.

En lo referido a la variable psicológica, se halló asociación entre el experimentar una baja afectividad (80%), el truncar las posibilidades de continuar estudiando y la ocurrencia de embarazos, aunque sus expectativas frente al éxito, continúan visionándose como favorables.

Palabras Claves: Embarazo en adolescentes, Factores sociales y psicológicos, expectativas frente al éxito.

INTRODUCCION

En Colombia y más específicamente en Sincelejo capital del departamento de Sucre, en las últimas dos décadas se ha venido presentando un incremento desmedido de embarazos en jóvenes escolares y no escolares, situación que se ha convertido no sólo en un problema de salud, sino en una alteración del orden social. Embarazos que pueden estar relacionados posiblemente a factores de tipo psicológico y social, que traen como consecuencia el desmedido afán de entrar en contacto con nuevas experiencias de tipo sexual, sin medir los riesgos de tal comportamiento, entre los cuales se pude mencionar, embarazos a temprana edad.

Lo anterior, conllevó a estudiar los "Factores que propiciaron la ocurrencia de embarazos en adolescentes que asisten a la IPS Majagual. Sincelejo, 2002", con el objetivo de determinar los factores de riesgo de tipo social y psicológicos que influyen en la ocurrencia de los mismos, a fin de que sus resultados permitan establecer acciones investigativos en el marco de la educación preventiva, acorde ésta con las particularidades y condiciones manifiestas en la población de estudio.

El tipo de estudio en la presente investigación fue carácter descriptivo, dirigido a la población adolescente entre los 13 a 19 años, que asistieron al Programa de Control Prenatal en la IPS antes mencionada.

El estudio presenta una información general sobre la situación sociodemográfica de las 24 adolescentes embarazadas y sobre los variables

factores sociales y psicológicos que se asociaron a la ocurrencia de embarazos en éstas.

En lo referido a la situación sociodemográfica, se encontró asociación entre: edad, nivel educativo e ingresos económicos, debido a que a menor edad, mayor fue la ocurrencia del embarazo y a un menor nivel educativo mayores experiencias de relaciones sexuales penetrativas a temprana edad; en lo relativo a los ingresos se halló una alta dependencia económica de compañeros, pero a pesar de ello, no comparten en un 95% viviendas.

Entre los resultados más importantes relacionados con la variable Factores Sociales, se encontró, que en las categorías de: satisfacción económica, relaciones familiares, relaciones sexuales y educación sexual.

Los factores de riesgo sociales relacionados con la ocurrencia del embarazo en adolescentes, se determinaron a partir de la indagación sobre: satisfacción económica, deseo de salir embarazada, calidad de las relaciones familiares, relaciones sexuales, medios de comunicación, condiciones de la vivienda y la educación sexual recibida, se halló, que aproximadamente, en el 80% de éstas, el embarazo no fue deseado, motivado éste por conseguir medios para estar a la moda y por gusto propio y de igual forma se encontró falta de confianza con los padres, poca libertad para actuar, relaciones familiares conflictivas y el haber recibido maltratadas en sus familia de origen.

En lo relativo a la educación sexual, se halló, bajos conocimientos frente a la sexualidad y no uso de métodos anticonceptivos (79%), con experiencias de relaciones sexuales penetrativas (54%) desde los 15 años, situación que no solo las situó en riesgo a quedar embarazada, sino a una predisposición

potencial y real de adquirir la enfermedad del VIH SIDA y contraer cualquier otra de las alteraciones de las Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS)

De igual forma se hallo, una asociación entre las condiciones que limitaron la privacidad y la expresión íntima de su sexualidad por las bajas condiciones de la vivienda, y una baja relación con el uso del tiempo libre, el consumo de sustancias psicoactivas y los medios de comunicación como factores precipitantes a la ocurrencia del embarazo.

En la asociación de factores psicológicos y la ocurrencia del embarazo en las adolescentes, se encontró que más del 80% de éstas experimentaron una baja afectividad con sus compañeros antes del embarazo y como expectativas frente al éxito, añoraban ser profesionales aunque sólo alcanzaron el grado de bachillerato una minoría, sin embargo éstas siguen considerando que las oportunidades que le ofrece el medio son favorables a la mujer

1. OBJETIVOS

1.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar los factores de riesgo sociales y psicológicos que influyen en la ocurrencia de embarazos en adolescentes que acuden a la IPS Majagual de la ciudad de Sincelejo entre enero a octubre del 2002.

1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar el número de adolescentes embarazadas que asisten a la IPS Majagual de Sincelejo entre el 1º de enero y el 30 de octubre del 2002.

- Identificar de que manera los factores sociales relacionados con el nivel de satisfacción económica, tipo de relaciones familiares, relaciones sexuales y la falta de una educación sexual están influyendo en la ocurrencia de embarazos en adolescentes.

- Identificar en las adolescentes cómo los factores sociales relacionados con las prácticas sexuales, el constante estimulo al sexo precoz facilitado por los medios de comunicación, la utilización del tiempo libre y las condiciones habitacionales de las adolescentes están influyendo en la ocurrencia de embarazos.

- Identificar como los factores psicológicos relacionados con la afectividad, las perspectivas de éxito, y el nivel de confianza en sí misma, facilitan las experiencias íntimas con el otro sin las medidas de contracepción requerida para tal fin en las adolescentes.

2. ESTADO DEL ARTE

En los últimos años se ha observado un incremento del embarazo en adolescentes y se considera que éste se debe a múltiples factores, entre los cuales se podrían mencionar los sociales relacionados con la constitución de la familia de origen, los medios de comunicación, las condiciones económicas y educativas y a ciertos factores psicológicos relativos al nivel de satisfacción en la afectividad, perspectivas frente al éxito y de identidad frente a su rol.

A nivel mundial, 15 millones de adolescentes dan a luz cada año, lo cual representa el 10% del total de nacimientos, en éstas se evidencia que generalmente las madres adolescentes provienen de hogares mal constituidos, madres solteras, divorciadas, sin una comunicación adecuada entre padres e hijas, y un nivel educativo bajo, en donde no se da importancia a la educación sexual. (4)

Estudios realizados a comienzos de los años 90, por Susheela Singh, en un Perfil de las Américas, afirma que aproximadamente entre la octava y la cuarta parte de las adolescentes latinoamericanos y caribeñas tiene una relación prematrimonial, pero se casan antes de cumplir los 20 años; mientras que en los Estados Unidos, más de cuatro de cada 10 mujeres tienen una experiencia sexual cuando son adolescentes, pero a los 20 años todavía están solteras .Se encontró además, que los jóvenes de toda la región, están expuestos cada vez más a las actitudes y condiciones que los predisponen a tener relaciones sexuales no responsables influenciados por

la escala de valores de un mundo modernizado, que los difunden ampliamente a través de medios de comunicación. Por lo tanto, cuanto menos instruidas sean las jóvenes, mayores posibilidades tendrán de estar expuestas a tales influencias y a asumir riesgos de embarazos. (5)

Lo anterior lleva a reflexionar, que si los valores de la sexualidad del adolescente, son dimensionados bajo parámetros que determinen las actitudes frente a la sexualidad o formas de reaccionar frente a las tendencias de los valores sexuales del mundo industrializado, se hubiese tenido a mano proyecciones más concretas en el campo de la promoción y prevención en este grupo poblacional.

En Colombia mediados de los años setenta, empezó a surgir la necesidad de ofrecer conocimientos sobre salud sexual a los adolescentes, debido a la propagación de enfermedades de transmisión sexual y aumento de embarazos no deseados en estos grupos de edad. Comenzaron entonces campañas educativas sobre la sexualidad incluidas dentro de los currículos escolares, en donde se enfocaba los conceptos de anatómicos y fisiológicos, como básicos para obtener una sexualidad sana y el desarrollo de la cátedra de Comportamiento y Salud como acción educativa dirigida al rescate de valores. Los resultados alcanzados no tuvieron la correspondencia con los esfuerzos educativos y económicos invertidos para tal fin. (6)

Como se puede observar, los estudios referenciados suministran datos que dan cuenta, por una parte de las condiciones socio- familiares que caracterizan el ámbito del adolescente, por la otra, muestran la tendencia de experiencias sexuales en edades tempranas y sin un lazo de compromiso y responsabilidad, más no se toma en consideración el nivel de satisfacción de éstas frente a lo psicológico y lo socioeconómico. Este vacío de conocimiento, nos permite visionar la necesidad de centrar el interés en

investigaciones que orienten su accionar desde una perspectiva visionada y manifiesta por las adolescentes expuestas al riesgo del embarazo.

Es de anotar que algunos aspectos sociales son explorados, pero no se hace alusión a aspectos que no solo identifiquen su condición económica, sino las perspectivas económicas o de organización familiar que éstas tenían frente al éxito o frente a la imagen que tenían de sí mismo antes de salir embarazadas, por lo que es necesario explorar éste campo.

La adolescencia es la etapa del desarrollo humano que abarca la transición entre la niñez y la edad adulta. La palabra adolescencia se deriva del latín adolecere, que significa crecer hacía la madurez, éste implica un concepto más amplio que el término pubertad, el cual se refiere a los cambios biológicos y a la madurez sexual propia de esta transición, por lo tanto, la adolescencia comprende las dimensiones biológicas, psicológicas y socioculturales. La adolescencia es vista como uno de los periodos más saludables de la vida, pero también como uno de los más problemáticos frente a la situación social que suscita la alta prevalencia de embarazos frente a una sexualidad no responsable. (8)

La sexualidad humana, además de ser vista como una energía natural y como un hecho cultural, ésta marca grandes diferencias entre nosotros, pero de igual forma rige la forma cómo pensamos y actuamos. La sexualidad pone de manifiesto no sólo la dimensión biológica sino las psicológica y la social, los cuales están profundamente interrelacionadas.

La antropóloga Margaret Mead, en su libro Adolescencia y Cultura en Samoa, señala que la pubertad fisiológica según pudo estudiarse en otras sociedades, no produce necesariamente conflictos. Es el comienzo de la madurez mental y emotiva, que está destinada a colmarse de dificultades en una sociedad que reclama decisiones, que no da paz a cada generación

hasta que todas hayan elegido o se hayan hundido, incapaces de soportar las condiciones de la elección, empeñada en una teoría de posibilidades sin fin. Las películas, las revistas, los periódicos, repiten de una y otra manera la historia y las escenas en que los padres despojados de autoridad económica tratan de obligar a la joven que aún vive bajo su techo a aceptar normas contra las que ellas se revelan. (9)

El inicio de la capacidad reproductiva coincide con una rotunda inmadurez psicológica para formar una familia. Las jóvenes están obligadas a concentrar su atención en decidir su futuro profesional y económico, sin embargo éstas no puede considerarse medianamente maduras hasta que no tengan resuelto esta condición.

Así, el embarazo de una adolescente constituye un desfase entre su momento biológico y su estado social y puede representar una sorpresa desagradable para ella y su novio, un disgusto grave para la familia y una preocupación fundamental para los educadores sexuales dedicados a la prevención. (9)

Muchos casos de embarazos en adolescentes, se resuelven clandestinamente con un aborto en condiciones riesgosas, otros implican una maternidad en soltería o un casamiento de apuro, lo que significa truncar la continuidad de los estudios, la posibilidad de conseguir trabajo, vivienda, tener que encarar una maternidad no deseada sin ayuda de un compañero o tener una convivencia para la cual ni él ni ella estaban preparados, a lo que se suma una crianza ofrecida en tales circunstancias.

Es en cualquiera de estas situaciones, aunque no son exclusivas de las clases más carenciadas, donde este hecho tiene consecuencias más nefastas por las deficientes condiciones sanitarias, por el mayor grado de

desamparo afectivo y económico de la joven y por que suele darse todavía en edades más tempranas. (10)

Las estadísticas locales y las que provee la OMS en relación con los países en desarrollo señalan, que las situaciones de embarazo aumenten permanentemente. En 1986, se calculaban más de 11.000.000 de embarazos adolescentes por año en el mundo. La gravedad de este hecho, no hace correspondencia con el aumento proporcional de instituciones educativas y sanitarias que impulsan seriamente planes de educación e información sexual, campañas preventivas, divulgación acerca de los modos más eficaces de evitar el embarazo no deseado, por lo tanto, este fenómeno no solo debe ser diagnosticado en cuanto a su incremento, sino en la búsqueda de las razones sociales y psicológicas que suscitan éstos hechos en poblaciones específicas. (10)

La curiosidad sexual se aumenta según las diferentes etapas del desarrollo infantil, púber y adolescente. Esto es algo razonable si se toma en cuenta que los jóvenes están en permanente relación con la sexualidad adulta, tales como: dormir cerca de la pareja parental, compartir ocasionalmente o siempre la cama con ellos o con hermanos mayores o menores, como suele ocurrir en algunas familias, u observar desde temprana edad las relaciones coitales entre miembros de la familia, sin contar los casos de convivencia familiar en graves condiciones de hacinamiento y promiscuidad.

Al estímulo que implica la vida en familia se suman gradualmente otros, con mayor influencia a medida que van creciendo en edad: los medios de comunicación, las escenas callejeras, los carteles publicitarios, otros chicos y adultos no familiares y, en gran medida, el universo escolar.

Nos damos cuenta entonces, que el condicionamiento sociocultural y económico son factores que afectan la fase relacional y la incidencia y la frecuencia de las actividades sexuales. Ante esto, muchos consideran que la sexualidad y la información concerniente a ella, tendrán que formar parte del dialogo familiar cotidiano y no ser tomadas como un "ítem" particular y aislado, o recortado, del resto de los contenidos educativos. Psicológicamente, la actividad sexual cuando es gratificante proporciona una fuente de bienestar que contribuye a equilibrar la personalidad. Sin embargo, la insatisfacción puede ser causa de indiferencia afectiva, sensación de culpa, rechazo, agresividad..

Socialmente la incidencia del ejercicio del sexo – genitalidad es tan amplia que incluye temas universales como el sexismo hasta la influencia de los usos y costumbres de cada comunidad. En cada subgrupo dentro de una comunidad, la iniciación sexual puede ser un acto de aceptación o rechazo y de igual forma puede estar influenciada de alguna manera por los medios de comunicación. Es decir, no es posible obviar lo social en la determinación del manejo de la sexualidad.

Espiritualmente, se ha señalado desde diversos enfoques teóricos, antropológicos, filosóficos e incluso teológicos, el carácter trascendental de la sexualidad humana. Vemos que la sexualidad del adolescente constituye un aspecto inherente al desarrollo biológico y social durante el transcurso de su vida. Por ello, la calidad de la formación que se reciba por parte de la familia, el contexto escolar y social son determinantes en el tipo de manejo que sé de a la misma. Sobre todo si se tiene en cuenta que una buena educación y formación en materia de sexualidad contribuye a estructurar comportamientos deseables y sanos, que posibilitan en el adolescente asumirla con responsabilidad.

Sin embargo, desde las primeras etapas del ciclo vital del individuo, éste ha sido objeto de intervenciones educativas desinformantes y con contenidos erróneos acerca de lo que es el sexo y la sexualidad; propiciado por una sociedad que silencia el tema por considerar que los niños y jóvenes no están preparados para recibir información de este tipo, especialmente por su connotación pecaminosa y de tabú que se le ha asignado tradicionalmente en la familia, la escuela y la religión.

Lo anterior, a cerrado las posibilidades de una adecuada orientación tanto a hijos como a hijas sin distingo de clases, de nivel educativo, de la creencia que se profese o del contexto cultural en que se viva. A pesar, que esta es una actitud social generalizada, existen familias en donde su condición social y por el desconocimiento que se tiene, de cuál es la mejor manera de hablar y orientar a sus hijos (as) sobre el tema, prefieren callar o tomar distancia al momento de ser interrogados o cuestionados por los jóvenes al respecto.

De ahí la importancia de concebir y mirar la familia en su condición de agente socializador capaz de generar procesos significativos en la vida de la organización familiar. De esta manera, la relación y las redes sociales que se establezcan en la organización doméstica / familiar permitirán construir nuevos patrones de formación de hogares y familias que favorezcan su función educadora. Es así como las redes familiares se tornan en relaciones gratificantes a los miembros que la constituyen; dado que sirven de vasos comunicantes que crean una estructura sólida en la comunicación, en la confianza y apoyo mutuo y colectivo. De ahí que se considere que las redes abren espacios para el desarrollo de características consistentes a una personalidad que hacen a las jóvenes expuestas al riesgo del embarazo, sean sujetos menos vulnerables a las situaciones no deseables.

A través de la socialización primaria, los individuos adquieren una identidad personal cristalizada en un yo social al cual remiten sus actitudes, su pensar y sentir. El yo es el producto de la socialización en todas sus dimensiones, y cada momento de su evolución representa la síntesis final de los procesos de evolución de la persona.

La identidad se reafirma en el contacto con un mundo, entendido como una realidad de sentido, de significaciones, de relaciones sociales; está referida además, a una cultura que se construye en la relación interpersonal y es producto de la sociedad en interacción con el propio individuo. El individuo pertenece a grupos de muy diversa naturaleza, cada uno de ellos con un sentido peculiar: es parte de una familia, pertenece a una determinada clase social y todos y cada uno de estos ámbitos, hacen posible la formación de la personalidad, por lo tanto, el concepto que la adolescente tenga de sí mismo, da sentido de pertenencia a una red social y direcciona de igual formas las expectativas de éxitos y de autovaloración de su imagen.

Morris Rosemberg (1979, 1981) considera que el concepto de sí mismo es una actitud que influye todos los conocimientos y sentimientos de la persona sobre sí misma, sobre los demás y el medio. Lo interesante de ésta concepción, es que muestra como el yo personal que se tiene de uno, en un momento determinado puede conllevar a optar por decisiones favorables (cuando es positiva) o desfavorables (cuando es negativa) Esto significa que si nuestro ser personal no está bien cimentado vamos a asumir actitudes que atentan contra nuestro propio bienestar y el de los otros.

Desde la perspectiva de Rosemberg se puede afirmar que si el adolescente no tiene una percepción clara de sí mismo, de lo que quiere y debe hacer, es posible que tome decisiones equivocadas. De ahí, que esto puede

considerarse un factor determinante en la ocurrencia de embarazos en grupos con estas características.

El concepto de Sturna and Drang Tormenta y Tensión de Hall, afirma que en nuestra época actual los adolescentes se encuentran bastantes emancipados de sus padres y éstos a su vez están bastantes conscientes de las capacidades de sus hijos, por esto le brindan tolerancia y confianza sin imponer demasiadas restricciones. Bandura habla sobre el mito de la adolescencia como algo que surgió como resultado de signos superficiales como la moda y la publicidad.

Por otra parte, la adolescencia es una etapa de hallazgo y eclosión. Una etapa donde la maduración intelectual y emocional corre paralela con el desarrollo físico y genera una libertad y un creciente apasionamiento vital. La adolescencia no es únicamente un periodo de turbulencia y agitación como quieren dar a entender las concepciones tradicionales, sino que, a la vez, suele ser una fase de goce y felicidad que marca el transito agitado y turbulento al estado adulto.

3. METODOLOGÍA

3.1 TIPO DE ESTUDIO

La investigación se enmarcó dentro del tipo de estudio descriptivo de carácter cualitativo, orientado hacia el análisis de los factores sociales y psicológicos asociados con el embarazo en adolescentes de 13 a 19 años adscritas al Programa de Control Prenatal de la IPS Majagual, lo que permitió realizar una descripción y comprensión de los factores que propician la ocurrencia de embarazos en adolescentes que asisten a la institución de salud objeto de estudio, para así trazar una propuesta de intervención dirigida a contribuir a prevenir o mitigar los altos índices de ocurrencia de embarazos en esta población.

3.2 AREA DE ESTUDIO

El estudio se desarrolló en la IPS Majagual Sincelejo, ubicada en la comuna 4 de la cabecera municipal de Sincelejo, capital del Departamento de Sucre, Costa Atlántica de Colombia. Se contó para el primer trimestre del presente año con una población de 55 adolescentes en embarazo, inscritas en el Programa de Control Prenatal de esta institución, pero en el segundo trimestre de éste mismo año (De mayo a julio), se presentó una inasistencia al mismo aproximadamente de un 50%.

3.3 UNIVERSO Y MUESTRA

El universo estuvo constituido por las mujeres adolescentes en estado de embarazo que consultaron en la IPS Majagual, durante el periodo comprendido entre enero a junio del presente año, para un total de 55, pero dada la alta deserción o inasistencia al mismo, en el segundo trimestre de éste periodo, la población asistente al programa de Control Prenatal estuvo constituida por 38 adolescentes embarazadas.

Para seleccionar la muestra además de estar inscrita en el programa de control prenatal durante el primer semestre del año 2002, se establecieron como criterios: el ser adolescente en estado de embarazo con edades comprendidas entre 13 a 19 años de edad, demostrar interés y voluntad en participar en la investigación y que su sitio de residencia sea de fácil localización. De acuerdo a estos criterios, se seleccionó una muestra de 24 adolescentes embarazadas.

3.4 UNIDAD DE ANÁLISIS

Mujeres que han quedado embarazadas durante la adolescencia (13 a 19 años), quienes habitan en la Comuna 4 de la cabecera municipal de Sincelejo y han acudido a los servicios médicos de la IPS Majagual en el año 2002.

3.5 DEFINICION DE VARIABLES

- Embarazos en adolescentes: Se refiere a las jóvenes identificadas que están en periodo de embarazo en edades comprendidas entre los 13 a 19 años de edad y que asisten a la IPS Majagual de Sincelejo, durante el periodo comprendido de enero a octubre del 2002.

- Factores sociales. Se refiere a las características específicas relacionadas con la satisfacción económica, relaciones familiares, relaciones sexuales, educación sexual, condiciones de vivienda, medios de comunicación, utilización del tiempo libre, uso de sustancias psicoactivas y prácticas sexuales, que se constituyen en condiciones predisponentes al embarazo.

- Factores psicológicos. Se refiere a las características específicas manifiestas por las adolescentes embarazadas relacionadas con la afectividad, expectativas de éxito, satisfacción y percepción de sí misma.

3.6 TECNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCION DE LA INFORMACIÓN

Se utilizó como instrumento de recolección de información una encuesta semiestructurada que contenía 58 preguntas (Anexo A) orientadas a identificar los factores sociales y psicológicos que de una u otra forma propician la ocurrencia de embarazos en adolescentes de 13 a 19 años que asistían a control prenatal en la IPS Majagual Nivel, la cual fue aplicada a 24 de éstas en las instalaciones de ésta institución.

La encuesta fue sometida a una prueba piloto, por tal motivo fue aplicada a 5 adolescentes embarazadas con características similares a la del estudio, lo que permitió medir el tiempo aproximado en su aplicación (30 minutos), unificar criterios en el grupo investigador, evaluar la calidad y claridad de algunas preguntas, las cuales fueron modificadas, lográndose con ello una mayor comprensión.

3.7 PLAN DE TABULACION Y ANÁLISIS

Considerando que la investigación es de tipo cualitativo, para el procesamiento de los datos recogidos se empleó un sistema de nominación y codificación correspondiente a la información obtenida, que fue clasificada según variables preestablecidas.

La información fue procesada de forma manual y la cuantificación de algunos fué apoyada con el programa de Excel, que permitirá complementar la información obtenida.

La descripción de las categorías resultantes se hizo acorde a las respuestas obtenidas y a las narraciones textuales de lo expresado por los entrevistados. Una vez obtenida la información, se procedió a la tabulación de los datos en forma manual, realizado por las investigadoras principales. Su representación se hizo utilizando tablas de frecuencia, lo que permitió el análisis de los datos. Para el análisis de los datos se utilizaron las técnicas de estadística descriptiva, donde se tuvo en cuenta las manifestaciones de las adolescentes, sin alterar la información la cual fue interpretada por los investigadores principales con asesoría del estadístico y el docente asesor y contrastado sus resultados. nuevamente con la población estudiada. Los

resultados ya validados fueron analizadas a la luz de otras investigaciones, marco referencial y de los conocimientos de los investigadores.

Realizado el proceso de análisis y discusión, se concluyó y se realizaron conclusiones y recomendaciones, direcciónadas éstas a ser socializadas en el espacio académico y científico otorgado para tal fin.

4. DESCRIPCIÓN, ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos hasta el momento en la investigación titulada "Factores que propician la ocurrencia de embarazos en adolescentes que asisten a la IPS Majagual. Sincelejo, 2002", parten de la aplicación de éste proceso a una muestra de 24 adolescentes embarazadas, inscritas en el Programa de Control Prenatal de la IPS Majagual durante el periodo comprendido de enero a octubre del 2002.

4.1 SITUACION SOCIODEMOGRÁFICA

La situación sociodemográfica está referida a las variables: procedencia, edad, estado civil, estado laboral, ingresos económicos, nivel educativo, situación de vivienda y afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud de las adolescentes embarazadas en la población de estudio.

La población objeto de estudio conformada por 24 adolescentes embarazadas que asistieron a la consulta médica de la IPS Majagual, proceden en un 92% = 22 de la zona urbana, con edades comprendidas entre los 16 a 19 años, encontrándose un mayor predominio en el grupo de 16 a 17 años en un 79% =19

En lo relativo al estado civil de las adolescentes embarazadas, se destaca la unión libre en un 79% =19, en segundo orden las casadas en un 8.3% =2 y el resto de éstas en estado de separación.

Del total de las adolescentes casadas y en convivencia libre, el 71% =17 dependen económicamente de sus compañeros, el 12.5% =3 de los padres y el resto trabajan en oficios domésticos.

Se resalta, que a pesar de que las adolescentes revelan tener dependencia económica en un 71% de sus compañeros (Tabla 1), sin embargo, cuando se les preguntó ¿con quién viven?, un 83% = 20, afirmaron vivir de forma independiente a éstos. Sólo una embarazada afirma compartir la vivienda con el compañero actual; el resto asevera depender económicamente de amigos y familiares.

Tabla 1. Adolescentes en estado de embarazos según dependencia económica. IPS Majagual, Sincelejo-2002.

Dependencia económica	No	%
Trabaja	3	13
Depende de padres	3	13
Depende de compañeros	17	71
Depende de amigos	1	4
Total	24	100

El lo relacionado al nivel educativo y de ingresos económicos, se destaca que el 54% =13 lograron terminar la secundaria el 32%=8 no alcanza terminar el nivel primaria y el resto que se encontraban estudiando el nivel secundaria pero les correspondió retirarse por el estado de embarazo.

Si se analiza la situación del ser adolescente comparable con su bajo nivel educativo y alta dependencia económica, se puede inferir que es quizás uno de los factores asociados a la ocurrencia de embarazos a temprana edad, lo que posiblemente limita el reafirmar su personalidad y su compromiso con su proyecto de vida, impulsándolas posiblemente a buscar en los demás su realización.

En cuanto a la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), un 62.5% =15 están sisbenizadas, un 12.5%=3 se encuentran afiliadas a diversas Aseguradoras del Régimen Subsidiado, sólo un 12.5%=3 se encuentra afiliada al Régimen Contributivo, el resto es vinculada. Es de anotar que el sólo sistema de afiliación a la salud en las adolescentes objeto de estudio, hacen evidente la baja condición económica de éstas, pero resulta importante que todas ellas estén afiliadas a la salud de una u otra forma, porque con ello se contribuye a minimizar los riesgos ginecoobstétricos a que están sometidos por su edad temprana.

En lo relativo a los antecedentes obstétricos, se encontró que todas las adolescentes negaron haber tenido abortos anteriores y sólo una acepta que éste es el segundo embarazo.

4.2 FACTORES DE RIESGO SOCIALES RELACIONADOS A LA OCURRENCIA DE EMBARAZO EN LAS ADOLESCENTES

4.2.1 Satisfacción económica y nivel de deseo en salir embarazada. Al interrogar a las adolescentes sobre: si el embarazo fue inducido por la condición económica, la mitad de las adolescentes afirmaron su influencia con el conseguir dinero (carencia económica), mientras que al interrogárseles sobre si el embarazo fue deseado, una cuarta parte del total de la

población(25%) afirma que sí y el 75% restante le atribuyen este hecho al descuido, al desconocimiento de los métodos y el no darle importancia en el salir o no embarazada. (Tabla 2)

Tabla 2. Satisfacción económica y nivel de deseo en salir embarazada en las adolescentes que asisten a la IPS Majagual. Sincelejo 2002.

Nivel de deseo		Satisfacción económica.		
		Carencia económica	No necesidad económica	Total
Deseado	No	2	4	6
	%	8,3	16,7	25,0%
Por descuido	No	4	2	6
	%	16,7	8,3	25,0%
Desconocimientos de métodos	No	3	3	6
	%	12,5	12,5	25,0
No le dio importancia	No	3	3	6
	%	12,5%	12,5%	25,0%
Total	No	12	12	24
	%	50,0	50,0	100,0

Los resultados referidos a la situación económica, al ser comparados con los obtenidos en una investigación aplicada a adolescentes estudiantes en estado de embarazo en la Universidad Popular del Cesar en 1997, en donde se encontró que ¼ parte de éstas no sabían, no creían y no pensaban que iban a quedar embarazada, pero que necesitaban ser ayudadas, situación que hace pensar posiblemente en la falta de responsabilidad preconcebida de éstas frente a su condición actual y en una contradictoria conducta relacionada con el conocimiento que esto implica.

En torno a la pregunta que indaga acerca de los factores relacionados que contribuyen a que las relaciones sexuales y el embarazo precoz entre las adolescentes estén en aumento a causa del deseo de obtener dinero, éstas afirmaron que esto se debe al gusto de disfrutarlo en un 62.5% =15, por estar a la moda el 20.8% =5 y el resto para ayudar a la familia y sus estudios, situación que refleja como las bajas condiciones económicas inducen quizás a las jóvenes de manara ilusionada a la búsqueda de quien se pueda hacer responsables de ellas.

La sexualidad vivenciada por las adolescentes embarazadas como medio para satisfacer sus necesidades y como instinto sexual satisfecho sin medir consecuencias ni responsabilidad, demuestra que en esta etapa de la vida este instinto natural sometido a bajos condiciones sociales y al deseo de obtener una mejor situación económica, convierten la sexualidad en un acto del sexo, usado éste tal vez, como instrumento de experimentación y de logros.

4.2.2 Relaciones familiares. En torno a las preguntas que indagan acerca de cómo son las relaciones familiares con sus padres, madres y hermanos, más del 80% responde que son buenas, sin embargo al preguntárseles que si consideran que el maltrato de los padres conducen a que las jóvenes se embaracen, contradictoriamente el 79.2% =19 consideran que sí conduce a ello.

Los datos referidos a malas relaciones con la familia son bajos (12%), aspecto este que desaprueba los fundamentos teóricos que asocian la ocurrencia de embarazos con relaciones familiares disfuncionales.

Al contrastar los resultados encontrados en esta investigación con los obtenidos en el estudio denominado "Factores de riesgo socioeconómicos y culturales que conllevan al embarazo en adolescentes y las consecuencias psicosociales de la maternidad precoz en las usuarias de la IPS UMI Las Américas de Sincelejo, 2002", realizado por la Universidad de Sucre, Facultad de Ciencias de la Salud, se encontró que son bastante disímiles, debido a que en éste, las adolescentes manifestaron tener buenas relaciones con sus padres entre un 35% a un 38% lo que se veía reflejado en las diversas formas de castigos cuando desobedecían sus órdenes.

Para profundizar en el marco de las relaciones familiares, se les preguntó a las adolescentes objeto de estudio sobre su libertad para actuar y si tienen o no confianza con sus padres para abordar inquietudes personales y sobre sexualidad. Más de la mitad respondió no tener libertad y en su mayoría (67% = 33) no tienen confianza para abordar sus inquietudes, lo que lleva a pensar que posiblemente los padres tienen temor ante cualquier libertad que puedan conllevar a sus hijas a condiciones no deseables sin tener presente las verdaderas vivencias de ellas, de ahí que guardan sus temores con ordenes restrictivas, olvidando su participación en la orientación que les corresponde. (Tabla 3)

Tabla 3. Opiniones de las adolescentes sobre la libertad para actuar y nivel de confianza con los padres para abordar inquietudes personales y sobre sexualidad.

			Confianza con sus padres.		Total
			Si	No	
Libertad en el actuar antes del embarazo	**Si**	No	3	7	10
		%	**13**	**29**	**42**
	NO	No	5	9	14
		%	**21**	**38**	**59**
Total		No	8	16	24
		%	**33**	**67**	**100**

La falta de confianza con los padres y la restringida libertad para actuar, hace intuir que los bajos conocimientos relacionados con la no orientación sobre sexualidad a los hijas por parte de los padres, se deba tal vez a una cultura en donde el tratar estos temas hacen correspondencia a los tabúes y a connotación pecaminosa que se le atribuye, lo que impide hablar libremente de las sexualidad, situación considerada por muchos autores como altamente riesgosa a la ocurrencia de embarazos.

Al indagar sobre la posible influencia de conflictos familiares en la ocurrencia de embarazos, más del 80% de las adolescentes responden que sí influyen, debido a que se generaba en las familias insatisfacciones para seguir viviendo en ella. (Tabla 4)

Tabla 4. Influencias de conflictos familiares en la ocurrencia de embarazos en adolescentes.

Influencia de conflictos en la ocurrencia del embarazo.	No	%
Si	4	17
No	20	63
Total	24	100

Los conflictos vivenciados en las familias de origen por parte de las adolescentes, son considerados factores de riesgo, ya que éstos generan no sólo deseos de romper vínculos familiares mediante la huída, sino también el de buscar refugio en amigos, en busca de mayor independencia o en la de formar una familia sin pensar en la responsabilidad que en ésta se debe asumir, situación que lleva a las adolescentes posiblemente a embarazarse.

4.2.3 Utilización del tiempo libre. Al explorar como las adolescentes en estado de embarazo utilizaban el tiempo libre, se encontró que un 75%=18, utilizan el medio televisivo como medio de recreación; mientras que el

compartir el tiempo libre con padres y amigos (50%) muestra una baja correlación de riego frente al manejo de la sexualidad, en especial si se toma en consideración que la diversión no es una practica relevante para ellas. Cabe resaltar que sólo el 13% de las embarazadas compartían el tiempo libre con el novio, según ellas mismas lo afirman. (Tabla 5).

Tabla 5. Personas con quien se compartía el tiempo libre y medios utilizados por las adolescentes embarazadas.

			Tiempo libre compartido				Total
			Padres	Amigos	Novio	Ninguno	
Medios utilizados.	Ver televisión.	No	4	8	2	4	18
		%	**17**	**33**	**8**	**17**	**75**
	Dormir	No	1	2	1	1	5
		%	**4**	**8**	**4**	**4**	**21**
	Divertirte	No		1			1
		%		**4**			**4**
	Total	No	5	11	3	5	24
		%	**21**	**46**	**13**	**21**	**100**

El poco compartir el tiempo libre con su novio (13%), conlleva a valorar las relaciones de pareja como eventuales y posiblemente como factor obstaculizante en la conformación de lazos familiares muchos más sólidos y duraderos.

En lo relativo a la práctica de deportes antes del embarazo, se encontró que un 58%=14 de las adolescentes no tenían ningún interés por actividades deportivas y que sólo un 42% lo practicaban. (Tabla 6)

Tabla 6. Tipo de deportes o diversiones practicadas antes del embarazo.

Deporte	No	%
Fútbol	5	21
Básquetbol	4	17
Voleibol	1	4
Ninguno	14	58
Total	24	100

El bajo interés de las adolescentes por las prácticas deportivas, evidencia una alta asociación de éstas con el mal uso del tiempo libre, debido a que éste es muchas veces confundido con el sinónimo de placer corporal y disfrute sexual, situación que sigue siendo considerada de riesgo frente a la ocurrencia de embarazos en edades tempranas.

4.2.4 Prácticas sexuales y uso de sustancias psicoactivas. Al indagar con las adolescentes sobre la presencia de hábitos de consumo de alcohol, de sustancias psicoactivas y de cigarrillo, éstas en su mayoría (83% y 100%), niegan estas prácticas por considerarlas nocivo para su bienestar, Estos datos sugieren poca relación entre el uso de sustancias psicoactivas y la ocurrencia de embarazos en adolescentes.

Así mismo, al consultar sobre la realización de prácticas sexuales con hombres diferentes antes del embarazo, las adolescentes responden negativamente en un 83% =20. Esto permite afirmar que la mayoría de las jóvenes no tuvieron experiencia sexual previa al embarazo con individuos diferentes..

4.2.5 Relaciones sexuales. Al abordar en las adolescentes objeto de estudio sobre con quien y en que edad tuvo su primera relación sexual penetrativa y como consideró esa experiencia, se encontró que la mayoría la

tuvo con su novio y la edad en donde mayormente se presentó fue entre los 16 a 17 años (54%), pero es preocupante como en un 33% de éstas vivieron ésta experiencia entre los 15 a 16 años. (Tabla 7)

Tabla 7. Adolescentes embarazadas según la edad de ocurrencia de la primera relación sexual penetrativa y persona con quien la realizó.

	Grupo		Novio	Amigo	Total
Edad	**14-15**	No	7	1	8
		%	**29**	4	**33**
	16-17	No	13		13
		%	**54**		**54**
	18-19	No	3		3
		%	**13**		**13**
Total		No	23	1	24
		%	**96**	4	**100**

Estos resultados son similares a los obtenidos en estudios realizados en la Costa Atlántica de Colombia por Romero Vital en 1993, en donde se encontró que entre el 25 al 33% de las adolescentes han iniciado su vida sexual coital a los 16 años y de igual forma estudios sobre comportamiento sexual en adolescentes realizado a nivel nacional por PROFAMILIA en 1994, reportaron una incidencia de relaciones sexuales penetrativas en un 15% de las mujeres en edad de 15 a 17 años y en un 54.1% en mujeres entre los 18 a 19 años.

La situación encontrada en el presente estudio relacionado con la edad temprana en la que tuvo la adolescente su primera relación sexual penetrativa, es coherente con la forma peculiar en que ésta percibe sus sensaciones y su etapa evolutiva mental en donde el soñar y el deseo de experimentar la precipitan a buscar su ideal en el otro, por tal razón es necesario promover estrategias de sensibilización que muestren esta realidad aunada a una verdadera educación en donde el principal

protagonista sea el joven y proyectar estas acciones preventivas en los niños con libertad en el manejo de ésta temática.

4.2.6 Medios de comunicación frente al manejo de la sexualidad. La frecuencia de respuesta en torno a preguntas que indaga sobre la posibilidad de influencia de medios de comunicación en las prácticas de relaciones sexuales a temprana edad, mediadas por: libros y revistas que contengan información sexual, muestran en promedio una tendencia del 79% y 87.5% a negar tal incidencia (revistas y medios de comunicación). (Tabla 8)

.

Tabla 8. Uso e influencia de los medios de comunicación frente al manejo de la sexualidad.

Medios	Uso	No	%
Libros	Con relativa frecuencia	3	12.5
	Pocas veces	11	46
	Nunca	10	42
	Total	24	100
Revistas	Si	5	21
	No	19	79
	Total	24	100
Influencia de medios de comunicación	Sí	3	12.5
	No	21	87.5
	Total	24	100

La baja influencia de los medios de comunicación frente al manejo de la sexualidad, desmitifica posiblemente la creencia casi generalizada de que los medios de comunicación ejercen en los jóvenes gran predominio en la iniciación temprana en la genitalidad, aspecto que resulta de interés, puesto que informa acerca de como cada día las (os) adolescentes se hacen menos permeables a este tipo de información masificada. Sin embargo, llama la atención la no-existencia de una cultura en la lectura de libros que orientan sobre el manejo de la sexualidad, situación que posiblemente esté relacionada con el bajo nivel educativo en las adolescentes objeto de

estudio, convirtiéndose éste en un factor que propicia probablemente la ocurrencia de embarazos a temprana edad.

4.2.7 Educación sexual. Al indagar en las adolescentes sobre el uso de métodos anticonceptivos empleados antes del embarazo y sobre la información que recibieron de los padres sobre el riesgo de quedar embarazada, en su gran mayoría (79%) no utilizó ningún método y de un porcentaje próximo a éste (75%) niegan que los padres les hayan hablado sobre formas de cómo prevenirlo o de evitar este riesgo. (Tabla 9)

Tabla 9. Métodos anticonceptivos empleados por las adolescentes antes del embarazo e información recibida de los padres sobre el riesgo de quedar embarazada.

	Métodos	No	%
Métodos anticonceptivos.	Condón	1	4
	Pastillas	4	17
	Ninguno	19	79
	Total	24	100
Información	Si	5	25
	No	18	75
	Total	24	100

Si se tiene presente que el no conocer o el no tener en primera instancia una persona orientadora en el hogar sobre el riesgo en estudio, limita la posibilidad de ampliar en las adolescentes de manera abierta y cotidiana la sexualidad unida a formas preventivas del embarazo temprano, éste factor se convierte en un inductor a la ocurrencia de embarazos tempranos.

En lo relativo al uso del condón solo un 4% hizo uso del mismo, situación que no solo las pone en riesgo a quedar embarazada, sino a una predisposición potencial y real de adquirir la enfermedad más temible para el

siglo XXI, que es el VIH SIDA y cualquier otra de las alteraciones de las Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS)

Con relación a la valoración de aspectos relacionados con la calidad de información recibida y el nivel de confianza tenido con sus madres, un 54% respondió tener malas relaciones con ésta y consideran la información obtenida como inadecuada e insuficiente. (Tabla 10)

Tabla 10. Calidad de información recibida y nivel de confianza con las madres para hablar sobre sexualidad en las adolescentes.

		Nivel de confianza con la madre.				
			Buena	Regular	Mala	Total
Calidad de la información.	Suficiente	No	2		2	4
		%	**8**		**8**	**17**
	Insuficiente	No	1	3	3	7
		%	**4**	**13**	**13**	**29**
	Adecuada	No	3	2	2	7
		%	**13**	**8**	**8**	**29**
	Inadecuada	No			6	6
		%			**25**	**25**
Total		No	6	5	13	24
		%	**25**	**21**	**54**	**100**

La falta de información o la información errónea sobre sexualidad y la desconfianza de las adolescentes con las madres `para hablar sobre el tema, dan muestra de la inadecuada educación sexual que éstas reciben en su hogar, dado que los padres en su gran mayoría tienden posiblemente a tener concepciones erradas de una moral equivocada e influenciada por la forma tradicional de como fueron educados y formados, lo que quizás conduce a los adolescentes a tener sentimientos de ambivalencia.

4.2.7 Condiciones de la vivienda. La categoría de análisis: condiciones de vivienda permitió obtener información sobre el número de

personas que habitan en la vivienda, número de cuartos que posee cada una de ellas y el número de personas que comparten habitación. Encontrándose que un 71% de éstas están habitadas por más de cuatro personas, contando en igual porcentaje, sólo con 1 o 2 habitaciones por vivienda, siendo en un 62% compartidas con hermanos, padres y amigos, según afirman las adolescentes. (Tabla 11)

Tabla 11. Numero de personas por vivienda, habitaciones compartidas y personas con quien la comparten.

VIVIENDA		No	%
Número de personas por vivienda.	1-3	7	29
	4-6	12	50
	más de 6	5	21
	Total	24	100
Habitaciones por vivienda	1-2	17	71
	3-4	7	29
	Total	24	100
No de personas que duermen por habitación	1-3	19	79
	4-6	5	21
	Total	24	100
Habitaciones compartidas por adolescentes embarazadas..:	Padres	2	8
	Hermanos	9	38
	Familiares	2	8
	Amigos	2	8
	Sola	9	38
	Total	24	100

Lo descrito anteriormente pone de manifiesto que muchas de las adolescentes embarazadas no gozan de viviendas en óptimas condiciones, es decir, no tienen los espacios suficientes, limitando la privacidad y expresión íntima de su sexualidad, lo que pudo constituirse en un factor de riesgo de embarazo en la población objeto de estudio.

4.3 FACTORES PSICOLÓGICOS RELACIONADOS CON EL EMBARAZO EN ADOLESCENTES DE LA IPS MAJAGUAL

4.3.1 Afectividad. Con relación a las preguntas que miden la afectividad en la población investigada, se obtuvo como dato significativo que las adolescentes se sienten queridas por sus padres y amigos (88%) más no por su novio o compañero; mientras que al preguntárseles si les gusta compartir o estar solas, éstas en un 96% afirma que prefieren estar acompañadas. (Tabla 12)

.

Tabla 12. Manifestaciones de afectividad expresadas hacia las adolescentes embarazadas.

Afectividad.		No	%
Por quien te consideras querida.	Padres	18	75
	Amigos	3	13
	Compañero	1	4
	Ninguno	1	4
	todos	1	4
	Total	24	100
Cómo te gusta estar	acompañada	23	96
	Sola	1	4
	Total	24	100

Al analizar el deseo de estar acompañada y el no sentirse queridas por su compañero o novio, puede influir en la estructuración del yo personal, lo que posiblemente puede conllevar a optar por decisiones no favorables

4.3.2 Perspectivas de éxito. Al explorar las opiniones que las adolescentes tienen sobre las ventajas y desventajas de la mujer en la actual sociedad, éstas en un 75% le dan valor agregado por considerar que tienen mayor

oportunidad de trabajo, de éxito laboral y familiar. Éstas a su vez consideran que la mujer tiene desventaja debido a que es discriminada y por la mayor responsabilidad que le corresponde asumir en el hogar. (Tabla 13)

Tabla 13. Ventajas y desventajas atribuidas por las adolescentes a la mujer en la sociedad.

Ventajas o desventajas.		No	%
Ventajas	Puede trabajar ocupando cargos importantes.	6	25
	Puede lograr lo que se proponga.	3	13
	Ser madre.	2	8
	Mayor experiencia laboral.	1	4
	Porque puede desempeñarse en cualquier sitio.	2	8
	Puede emplearse más fácilmente.	6	25
	No responde.	4	**17**
	Total	**24**	**100**
Desventajas	Discriminación de la mujer.	8	33
	Le toca la responsabilidad del hogar.	11	46
	Le toca todo.	5	21
	Total	**24**	**100**

Las ventajas de la mujer, relatadas por la adolescentes embarazadas, denota que existe una percepción positiva de lo que para ellas es ser mujer, aspecto este que contribuiría a abrir posibilidades de mejorabilidad y superación en cuanto a lo educativo y lo económico.

Para profundizar sobre las expectativas de éxito en las adolescente, se les preguntó sobre lo que querían alcanzar y ser antes del embarazo, si éste frustró sus sueños y acerca de que les ha ofrecido la vida, a lo que más de la mitad de las adolescentes responden querer terminar sus estudios y ser profesional; en segundo orden formar familia y trabajar para ayudar a sus padres. Aspiraciones que para la mayoría (63%) no se cumplieron por su mismo estado y la nueva responsabilidad asumida. A pesar de ello, el 80%

consideran que la vida les ha dado oportunidades y satisfacciones. (Tabla 14)

Tabla 14. Expectativa frente al éxito.

Expectativas.		No	%
Deseos.	Terminar tus estudios	13	54
	Formar familia	6	25
	Buscar a alguien que se responsabilizara de ella	3	13
	Tener un buen trabajo	2	8
	Total	24	100
	Ser profesional	14	58
	Trabajar y ayudar a los padres.	6	25
	Ser secretaria o manicurista	3	13
	Ser madre	1	4
	Total	24	100
Impedimento Para Alcanzar los Deseos.	No alcanzar lo que quería..	15	63
	No, porque puedo seguir estudiando	9	38
	Total	24	100
Ofrecimientos en la vida.:	Oportunidades y satisfacción	19	80
	Engaños e insatisfacciones	5	20
	Total	24	100

.

Es importante resaltar que las aspiraciones que manifiestan son concordantes con la etapa de la adolescencia en que viven, presentándose de manera propicia para el cumplimiento de metas y aspiraciones personales y profesionales. Sin embargo, el embarazo a temprana edad, puede truncar estas aspiraciones a pesar del deseo que se tenga de salir adelante, como se resalta en el 63%=15 de las respuestas manifestadas por el grupo objeto de estudio.

Al preguntar a las adolescentes sobre los sentimientos experimentados al quedar embarazada, afirman en un 58% que alegría, otras (25%) dicen que

tristeza, las demás sintieron incapacidad para responder con la obligación de ser madre y deseos de abortar. (Tabla 15)

Tabla 15. Sentimientos experimentados una vez embarazada.

	No	%
Alegría	14	58
Tristeza	6	25
Incapacidad para asumir la responsabilidad	2	8
Deseo de abortar.	2	8
Total	24	100

Los sentimientos negativos experimentados en el 42% de las adolescentes, dejan entrever la no preparación psicológica o emocional de un gran número de ellas sobre lo que implica un embarazo a esa edad. Este hecho coloca en riesgo no solo a la joven sino a su producto, el cual puede ser objeto de abandono, de descuido y de rechazo por la misma madre.

5. CONCLUSIONES

La ocurrencia de embarazo en adolescentes estuvo representada en mayor porcentaje en las edades de 16 a 17años, quienes provienen de la zona rural en alta proporción. En su gran mayoría tienen un nivel educativo de básica primaria, dependen económicamente de sus compañeros, pero no comparten con ellos su vivienda.

Los adolescentes tuvieron en un alto porcentaje experiencias de relaciones sexuales penetrativas a temprana edad.

El embarazo no fue deseado, de igual forma se asoció con relaciones familiares conflictivas y el maltrato recibido en la familia de origen, lo que no hizo posible darles libertad para actuar y no tener confianza con sus padres, lo que posiblemente no permitió que éstos dieran la orientación sexual requerida.

Las adolescentes efectuaron sus relaciones sexuales para conseguir dinero y no le dieron importancia al uso de métodos anticonceptivos, situación que no solo las situó en riesgo a quedar embarazada, sino a una predisposición potencial y real de adquirir la enfermedad del VIH SIDA y contraer cualquier otra de las alteraciones de las Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS). De igual forma se hallo, una asociación entre las condiciones que limitaron la privacidad y la expresión íntima de su sexualidad con la ocurrencia del

embarazo, debido a que muchas de éstas no gozaban de viviendas en óptimas condiciones, lo que pudo constituirse en un factor de riesgo.

Estuvieron predispuestas a contraer enfermedades de transmisión sexual.

En lo relacionado a factores psicológicos, en un gran porcentaje las adolescentes manifestaron experimentar poco afecto por parte de su compañero, altas expectativas frente al éxito, las cuales se vieron interrumpidas por el embarazo.

6. RECOMENDACIONES

- A los colegios y escuelas del departamento de Sucre, para que fortalezcan los programas educativos sobre sexualidad, mediante la implementación de procesos preventivos en coordinación con las instituciones de salud, que permitan unir competencias y alcanzar altos niveles de sensibilización hacia comportamientos saludables.

- Desarrollar una campaña educativa televisiva y radial, en coordinación con las instituciones educativas, sobre el uso de los métodos anticonceptivos y búsqueda de proyectos de vida saludables a la prevención del embarazo a temprana edad.

- A la Universidad de Sucre, para que continúen con procesos investigativos de carácter educativo, orientado hacia la prevención de embarazos en adolescentes escolarizados y no escolarizados y presentar propuestas que permitan acceder a la implementación de procesos educativos sobre sexualidad, dirigido a escolares y adolescentes, en escuelas, colegios y comunidades con altos niveles de marginalidad social, afín de obtener cambios comportamentales saludables a la responsabilidad social de ser madre.

BIBLIOGRAFÍA

ANDER EGG, Ezequiel. Diccionario de Trabajo Social. Santafé de Bogotá. Editorial Plaza & Janes. 1986.

Autores varios. Pedagogía y Psicología Infantil. El Lactante. Barcelona. España. Biblioteca Práctica para Padres y Educadores. 1998.

DAMASCENO ASSIS, Raymundo. Desarrollo Psicosocial del niño. Santafé de Bogotá. Editorial Pastoral de la Infancia. 1993.

DANNON, Marco. Pediatric Endocrinology. Massachusetts. General Hospital. Boston. USA. 2001.

DEPARTAMENTO DE ESTADÍSTICA Hospital Regional de Sincelejo ESE II NIVEL. Sincelejo – Sucre. 2002.

ESCOBAR J.A. Medicina del Adolescente en fundamento de Pediatría. Tomo I. Segunda Edición. 1999.

KNIT, Juan. F. La joven Moderna y el sexo. Publicadora. USA. 2002.

LAVERDE E.; Embarazo en Adolescentes. Actualizaciones Pediátricas. 1993.

MARKET PLACE. Poprets®jhuccp.org. Baltimore. USA 2002.

ROMERO, Leonardo. Elementos de Sexual. Barranquilla. Centro de orientación y Consejería. 1999.

ANEXO

Anexo A.

ENCUESTA ORIENTADA A OBTENER INFORMACIÓN SOBRE FACTORES SOCIALES Y PSICOLOGICOS ASOCIADOS A LA OCURRENCIA DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES DE 13 A 19 AÑOS EN LA IPS MAJAGUAL I NIVEL. SINCELEJO, DEPARTAMENTO DE SUCRE - 2002

I. IDENTIFICACIÓN.

ENCUESTA N° _____ FECHA :DÍA _____ MES _____ AÑO _____

NOMBRE._____

DIRECCIÓN._____

II. CONDICIÓN SOCIOECONÓMICA.

1.EDAD._____

2.ESTADO CIVIL: a. Soltero(a) _____ b. Casado(a) ___c. Unión Libre _____

d. Separado(a) _____ e. Viudo(a) _____

3. PROCEDENCIA: a. Barrio. _____b. Ciudad o corregimiento._____

4. ESTADO LABORAL: . Trabaja Si ___ En qué?_____
No ___De quien depende económicamente_____

5. INGRESOS ECONÓMICOS: Mensual _____Semanal. _____Ninguno_____
6.NIVEL EDUCATIVO,_____
7. VIVE : Con los padres_____Independiente._____Con otros_____
8. Está afiliado o es beneficiario de una entidad del Sistema de Seguridad en Salud:
Si____No____Entidad a la que está afiliada: a. Seguro Social ____ b. CAJANAL_____
c. SISBEN_____d. MANEXCA _____e.. SALUDCOOP _____ f. SANITAS _____
g.. MUTUAL SER _____h. COMFASUCRE _____i CAPRECOM _____
j.. SALUD FAMILIA _____ k. OTRA _____

HISTORIA OBSTETRICA.

9..Embarazos anteriores_____-
10.Abortos anteriores_____Causa:
11.Partos anteriores_____
12.El embarazo fue: deseado. Si___No__ Quedaste embarazada por: Desconocimiento de los métodos anticonceptivos__Por descuido__No le

distes ninguna importancia____ Pensaste que no quedarías embarazada._____

III. FACTORES SOCIALES.

A. SATISFACCIÓN ECONOMICA.

13. Consideras que las carencias económicas llevan a las jóvenes a conseguir pareja y embarazarse a temprana edad? Si__No___Porqué?
14.Has tenido relaciones sexuales por necesidad de conseguir dinero? Si__ No__Porqué?.

15. Entre los factores que contribuyen a que las relaciones sexuales y el embarazo precoz entre los adolescentes esté en aumento, está el deseo de obtener dinero, esto se deba a:

Estar a la moda:___Ayudar a la familia____
Estudiar_____Recrearse_____
Por gusto_____

RELACIONES FAMILIARES.

16.La relación con su padre es: Buena ____Regular.____Mala.____
17.La relación con su madre es: Buena ____Regular.____Mala.____
18.La relación con sus hermanos es: Buena ____Regular.____Mala.____
19. Consideras que el maltrato de los padres conduce a que las jóvenes se embaracen? Si___NO___Porqué?_____

20.Antes del embarazo tus padres te permitían actuar libremente?

Si ___No___De qué manera crees que te afectó_____

21.Buscas orientación sobre el manejo de la sexualidad en :

a. Padre ___ b. Madre ___ c. Hermano(a) ___ d. profesor ___ e. Libros _____

f. Amigo(a) _____ g. Novio(a) _____ h. Ninguno _____ i. Otros _____ Cuál

22.Hablas con tus padres sobre sexualidad: Frecuentemente__-
Regularmente_____
Poco____Nunca._____Porqué?

23.Tienes confianza con tus padres para abordar tus inquietudes sobre el sexo?
Si___No____
Porqué?_____

24.Tienes confianza con tus padres para comunicarle tus problemas personales.
Si___No____
Porqué?_____

25.Tenías conflictos con tu familia? Si___No___
Consideras que éstos te llevaron a quedar embarazada?.Si___No
___Porqué.___

RELACIONES SEXUALES.

26.A qué edad tuviste la primera relación sexual con penetración vaginal?-___

27.Tu primera relación sexual la tuviste con : El novio___Profesor___Familiar____
Amigo____Otros_____

28.Tu primera relación sexual penetrativa la recuerdas como una experiencia: Algo agradable____Agradable _____Desagradable___

29.Las experiencias sexuales de amigas o compañeras jóvenes te motivaron a experimentar sexualmente? Si_____ No_____.

EDUCACIÓN SEXUAL.

30..Qué métodos anticonceptivos empleabas antes de embarazarte?_____

31.Fuiste informada por tus padres sobre los riesgos de quedar embarazada? Si__No__

32.Cómo consideras la información sexual recibida por tus padres? Suficiente___ Insuficiente_____ Adecuada_____inadecuada._____

33.Que tanta confianza tenías con tu madre para hablar sobre sexualidad? Muy Buena___Buena___Regular____Muy poca___Ninguna_____

CONDICIONES DE LA VIVIENDA.

34.Cantas personas habitan la vivienda._____

35.Cuantos cuartos de dormir posee su vivienda._____

36.Cuantos duermen en una habitación_____

37.Comparte la habitación con: Padres____Hermanos___Padres-hermanos_____ Otros familiares o allegados._____ Sola_____.

38.Tus padres u otras personas adultas han tenido relaciones íntimas en tu presencia? Si_____ NO_____.

MEDIOS DE COMUNICACIÓN.

39..Consideras que los medios de comunicación influyeron en ti para tener relaciones sexuales y/o salir embarazada a tu edad? Si__-No___Explica _____

40.Lees libros y revistas que contenga información sexual? Siempre____ Con relativa frecuencia:_____ pocas veces___ Nunca_____

41.Consideras que la información que aparece en revista, puede ser más importante que la ofrecida por tus padres o profesores?_____

Porqué?_____
__.

UTILIZACIÓN DEL TIEMPO LIBRE.

42.Utilizas tu tiempo libre en: Leer revistas de sexo _____ Ver televisión_____ Dormir_____ Deporte_____ Divertirte _____Otro_____.

43.Tipo de deporte o diversión a que practicabas antes de quedar embarazada_____.

44.Compartes tu tiempo libre con: Padres_____ Amigos_____Novio_____Otros_____.

USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVA Y PRÁCTICAS SEXUALES

45.Antes del embarazo acostumbrabas consumir
Alcohol? Si_____ No_____Por qué'

Cigarrillo? Si_____ No_____ Por qué?

Drogas alucinógenas? Si ____ No_____ Por qué?

46..Tuviste otras relaciones sexuales antes del embarazo? SI_____ No_____. Por qué?

IV. FACTORES PSICOLÓGICOS.

AFECTIVIDAD.

47.Te consideras una joven querida por : Tus padres_____ Amigos_____ Vecinos_____ Otros_____ Ninguno_____.

48.Te gusta: Compartir con otros____ Estar sola_____ Acompañada_____.

Te sentías conforme con tu apariencia personal antes del embarazo? Si____ No_____ Por qué?

_____

_____

____.

49.Piensas que ser mujer en la actual sociedad tiene: Ventajas_____ Desventajas

Porqué?

EXPECTATIVAS DE ÉXITO.

50..Antes de salir embarazada querías: Terminar tus estudios_____ Formar familia_____ Tener un buen trabajo_____ Buscar alguien que se

responsabilizara de ti_____.. Que sueños tenías?_____

_____

____.

51.Antes de salir embarazada que deseabas ser? _____.

52.Piensas que el embarazo te impidió alcanzar lo que querías? Si____ No_____.
Por qué?

53.Para salir adelante estarías dispuesta a entablar relaciones sexuales sin ningún tipo de vínculo afectivo o de compromiso con tu pareja? SI_____ No_____.
54.Piensas que la vida te ha ofrecido: Oportunidades_____ Engaños_____Insatisfacciones _____Satisfacciones_____ Otro_____-,

SATISFACCIÓN – PERCEPCIÓN DE SI MISMO

55.El recuerdo de tu imagen corporal antes del embarazo es: Positiva_____ Negativa_____. Por qué?
56.Una vez embarazada qué sentimientos experimentaste? Alegría____ Tristeza____Frustración_____Incapacidad para asumir la responsabilidad_____
Deseo de abortar_____Otros_____.

57.Cuando tenias algún problema tu familia te brindaba: a. Apoyo y Comprensión___ b. indiferencia _____ c. Recriminación ___ d. Castigo ___e. Otro _____Cuál___

_____

58.Asistías a reuniones o fiestas por: a. Satisfacción personal____b. Complacer amigos_____c. Cambiar de ambiente____ d. Porque te sentías sola._____.

OBSERVACIONES.