

CARACTERISTICAS SOCIOCULTURALES QUE RODEAN A LA ADOLESCENTE EMBARAZADA EN BUCARAMANGA

CLARA INES QUIJANO DE MUÑOZ*
LUCILA NIÑO B. **
MYRIAM OROSTEGUI ARENAS ***
MARIA CONSTANZA HACKSPIEL ****
NIDIA ASTRID LOPEZ Q. ****
NIEVES ZORAIDA FLOREZ G. ****
PATRICIA FABIOLA BLANCO G. ****
CLAUDIA SOFIA MANTILLA N. ****
LUZ MARINA ESPINOSA G. ****
MARIA INES MERCADO U. ****

RESUMEN

A fin de describir los factores socioculturales que rodean a las adolescentes embarazadas de Bucaramanga, se realizó un estudio en 113 de ellas, quienes consultaron en los Centros de Salud, la Unidad Materno Infantil Santa Teresita y el Hospital Universitario Ramón González Valencia en el período comprendido entre Enero 1o. a Mayo 31 de 1988. Con tal fin se revisó el SIS 1 (Registro diario de consulta externa) de dichas instituciones y se entrevistó a cada una de las adolescentes para conocer los factores individuales, factores relacionados con el compañero y factores relacionados con la familia.

Se encontró que las características que rodearon el embarazo de estas 113 adolescentes fueron:

Adolescente de 16 a 17 años, soltera o vive en unión libre con el padre de su hijo, procedente de zona urbana, escolaridad primaria completa, desempleada; inició su vida sexual entre los 14 a 15 años de edad, manteniéndola durante un período de seis meses a un año; posee escasos conocimientos sobre métodos de planificación, no los utiliza. Esta joven con deseos de tener a su hijo cuenta con el apoyo emocional de su compañero y familia, principalmente de la madre. El

padre de su hijo es un joven de 18 a 20 años quien conoce el embarazo y trabaja por contrato devengando un sueldo mínimo.

Con miras a disminuir la aparición del embarazo en la adolescente, el grupo investigador diseñó un programa de educación sexual, dirigido a escolares mayores de 10 años, mediante la utilización de cartillas de autoinstrucción.

PALABRAS CLAVES: Adolescente, Embarazo, Factores Socioculturales.

INTRODUCCION

La adolescencia es el período en el cual se registran cambios notables a nivel corporal, intelectual, emocional y social que preparan al adolescente para entrar al mundo adulto. Este se encamina en una búsqueda constante que logre responder a sus interrogantes de "QUIEN SOY" y "QUIEN SERE".

Según el artículo "Adolescentes embarazadas: El peor de los abandonos" de la revista "Carrusel" del periódico

* Profesora asistente Departamento de Enfermería-UIS; Apartado Aéreo 678 Bucaramanga.

** Profesora asociada Dpto. de Enfermería UIS.

*** Profesora asociada Dpto. de Enfermería-UIS.

**** Estudiantes Seminario III Investigación 1.988. Departamento de Enfermería - UIS, Bucaramanga.

“El Tiempo” de Junio 31 de 1987, la adolescencia es un período de duelos y pérdidas para el cuerpo y para los roles del niño; es igualmente una etapa de surgimiento de fenómenos como son la aparición de cambios corporales y su definición en la procreación, que le generan en el adolescente una profunda angustia la cual, si no encuentra un ambiente de comunicación, respeto y tolerancia por parte de los padres y/o educadores, puede resolverse de distintas maneras conflictivas, siendo una de ellas las relaciones sexuales precoces.

Diariamente aumenta el número de niñas de todas las clases sociales, que quedan embarazadas entre los 12 y los 17 años; esta situación es consecuencia de muchos factores biológicos, culturales, sociales y familiares.

Muchos estudios realizados coinciden en afirmar que a través de los años se ha reducido la edad en el desarrollo biológico de la mujer, lo cual la hace apta para la reproducción temprana; a esto se suma la liberación sexual moderna y los constantes estímulos que ofrecen los medios de comunicación sobre la actividad sexual. Sin embargo los jóvenes no cuentan con los elementos familiares y educativos para asumir esta responsabilidad.

La sexualidad de los adolescentes es una realidad inquietante en la década de 1980. La mitad de la población adolescente de los Estados Unidos, estimada en 18 a 20 millones, tiene por lo menos una relación sexual antes de cumplir los 18 años.

Dentro del grupo que ya ha tenido experiencias sexuales hay 4 millones de adolescentes mujeres, un millón de las cuales quedan embarazadas cada año. Más de la mitad de ellas, en su mayoría solteras, toma una decisión que influye en el resto de sus vidas: la de ser madres (1).

De acuerdo al artículo “Adolescentes embarazadas: El peor de los abandonos”, en Colombia el embarazo de la adolescente es un fenómeno que se ha agudizado en los últimos 20 años como consecuencia de distintos cambios experimentados en la sociedad, en especial en el rol tradicional femenino. A pesar de las limitaciones de las fuentes estadísticas, se ha estimado que en 1985 existían en nuestro país alrededor de medio millón de adolescentes embarazadas.

El embarazo en la adolescente constituye una sorpresa en la mayoría de los casos y se asocia a factores de su

historia individual y situaciones ambientales y familiares en que predomina la falta de comunicación o el desequilibrio en la relación con sus padres como pareja (2).

Factores Individuales: La importancia relativa del total de nacidos vivos de mujeres de 19 años y menos en la región, según la última información disponible (3) alcanzó en promedio 13% en América del Norte, 20% en Mesoamérica y el Caribe, 14% en América del Sur tropical y 16% en América del Sur templada.

En las adolescentes de 14 años y menos las frecuencias promedio por 1000 habitantes fueron de 2.9 en América del Norte, 2.2 en Mesoamérica y el Caribe, 2.2 en América del Sur tropical y 2.6 en América del Sur templada. Los datos para la mayoría de los países de América Latina no están completos.

El embarazo precoz en las adolescentes entre las edades de 16 y 19 años es muy diferente del que ocurre entre las jóvenes de 14 y 15 años de edad desde el punto de vista del desarrollo psicosocial de la adolescente, siendo mayor su importancia en las menores de 13 años; la orientación psicológica y social en función de sus perspectivas futuras tiene matices diferentes en estos 3 grupos de edad.

Según el estudio chileno realizado por Ramiro Molina y María Inés Romero, la mitad de las adolescentes controladas eran estudiantes al momento del embarazo. Esta frecuencia alcanzó el 68% en las menores de 15 años y disminuyó al 36% en el grupo de 18 a 19 años. La proporción de adolescentes sin ninguna actividad determinada fue de 24% en las menores de 15 años y aumentó a un 36% en las de 18 a 19 años.

El abandono del sistema escolar es alto en América Latina y ocurre generalmente en los primeros años de escuela. Este factor junto con la falta de incentivos familiares y de otros mecanismos de información y educación social facilita una actividad sexual precoz (4).

En la región de habla hispana el embarazo precoz sucede principalmente en las clases socio económicas pobres. En el estudio chileno se encontró que el 86% de las adolescentes embarazadas se ubicaron en una situación económica regular o mala.

Los niveles de información y educación sexual en este grupo son pobres pero se evalúan como de “adecuados

conocimientos" (5). En general los programas de educación sexual a nivel escolar no son muy aceptados a pesar de que la fuente de conocimientos señalada como más importante es la escuela.

Ante la realidad de un embarazo, pocas veces las adolescentes aceptan su estado; les parece imposible que hayan quedado embarazadas. Luego viene la depresión, la evasión de la realidad y sobre todo el temor de la reacción familiar no sin razón, ya que es alto el porcentaje de reacciones violentas, principalmente por parte del padre, puesto que la madre generalmente se solidariza con el temor de su hija.

Factores Familiares: La familia como elemento formador de sus componentes tiene una función definida en cualquier sociedad animal de la escala superior. La familia humana no es una excepción cualesquiera sea la forma que adopte según su cultura y tradición. La asociación entre la calidad de la familia y los embarazos en las adolescentes no está bien determinada.

Del estudio chileno se dedujo que las condiciones de la familia de la adolescente eran adecuadas en el 36% de los casos. El criterio utilizado en este aspecto fue la presencia física estable de padre-madre y hermanos, sin calificar la relación de pareja de sus padres. El 64% de las adolescentes tenía una familia incompleta faltando uno o ambos de sus padres o siendo uno de ellos un conviviente inestable. Este hallazgo está fuera del promedio esperado, pues para los dos tercios de las adolescentes no existía el modelo de familia.

La embarazada adolescente soltera es muy dependiente, aunque su actitud sea de emancipación o aislamiento. Por consiguiente el apoyo de los padres juega un papel importante.

En el mismo estudio se indagó acerca de la actitud de los padres de 300 adolescentes embarazadas y se obtuvo información de 287 de las familias. La actitud de los padres fue negativa en el 89% de los casos al conocer el embarazo de su hija; esta frecuencia bajó al 48% al final del embarazo. Estos resultados no son favorables para el futuro desarrollo del recién nacido ni para la orientación de la joven madre. Esos hallazgos adquieren más importancia si se considera que el cuidado del recién nacido fue compartido por la adolescente y su familia en el 68% de los casos (6).

En Colombia, Virginia Gutiérrez de Pineda encontró en sus estudios que el embarazo de una hija produce

un gran conflicto interconyugal, que los lleva a solucionar el problema de diferentes formas: rechazándola, obligándola a contraer matrimonio y en menor grado induciéndola al aborto (7).

En Santander, el castigo físico a la hija infractora se suma a esta corriente tradicional. Golpearla, insultarla, expulsarla al conocer el hecho (aún en sectores sociales altos) es la reacción primaria de un padre santandereano. En la encuesta esta costumbre alcanza una frecuencia relativa del 12%. Puede existir posterior reflexión y la adopción de medidas menos violentas. En otra tendencia punitiva, todavía frecuente, después del castigo físico ocurre la expulsión del hogar. En las formas tradicionales según los entrevistados la joven luego de su expulsión era borrada en la práctica de la vida familiar, el hijo rechazado y la madre recibía bajo amenazas del padre la perentoria orden de no apoyarla en absoluto (7).

Factores relacionados con el Progenitor: El progenitor ha sido poco estudiado. En Estados Unidos el 4% de todos los nacimientos tiene un progenitor menor de 20 años y la adolescente tiende a tener parejas sexualmente activas 3 ó 4 años mayor que ella. Algunos estudios y experiencias clínicas recientes sugieren que estos varones adolescentes probablemente mantienen contacto con la adolescente al menos durante el embarazo y el parto.

Los resultados del estudio chileno difieren de estos hallazgos puesto que los progenitores en el 63% de los casos eran mayores de 20 años, existiendo un intervalo mayor de 5 años entre la edad de la adolescente y el progenitor. Este último en el 14% de los casos era casado con otra persona.

La actitud del varón fue negativa o indiferente en el 53% de los casos estudiados al saber embarazada a su pareja y este comportamiento de los varones en un 48% de los casos se mantuvo hasta el final del embarazo. Como resultado de esta actitud el 29% de las adolescentes embarazadas mantuvo la convivencia o se casó hacia finales del embarazo o después del nacimiento del hijo. En la generalidad la actitud del varón es más bien hacia el abandono de su pareja.

Según Virginia Gutiérrez de Pineda, cuando el compañero sexual tiene que enfrentar el embarazo lo hace de diferentes maneras; unas veces quiere asumir la responsabilidad, pero en la mayoría de los casos su familia lo persuade para que niegue el apellido y el apoyo económico a su compañera y al hijo; en otras ocasiones,

que no son pocas, el compañero propone el aborto como solución y pocas son las veces que ofrece su apoyo emocional y económico a la adolescente embarazada (8).

Analizando esta situación presente en todos los estratos sociales y observando un aumento progresivo del número de adolescentes embarazadas, unidos a la problemática psicosocial que esto conlleva y al hecho de que no existe un estudio de este tipo en nuestro medio, el grupo investigador se vio motivado a realizar el presente trabajo de tipo descriptivo transversal acerca del tema con el fin de conocer las características socioculturales que rodean el embarazo de las adolescentes bumanguesas.

MATERIALES Y METODOS

El estudio fue descriptivo-transversal; se llevó a cabo en la consulta prenatal de los centros de salud, la Unidad Materno Infantil Santa Teresita y el Hospital Universitario Ramón González Valencia de Bucaramanga. Se tomaron inicialmente 418 adolescentes que consultaron en estas instituciones durante período comprendido entre Enero 10. y Mayo 31 de 1988.

Para la selección del grupo de estudio se utilizaron en primer término los registros diarios de consulta externa (SIS 1), de los cuales se extrajo el diagnóstico de consulta. Luego de verificada la dirección y los datos anteriores con las historias clínicas de las adolescentes, fue necesario descartar 305 casos (73% del total), por las siguientes razones :

- a. Registro errado en el SIS 1 y en la historia clínica : (diagnóstico falso, nombre incompleto, sin dirección, letra ilegible, dirección incompleta).
- b. En la aplicación de la encuesta se encontró dirección falsa o traslado de la adolescente a otro sitio.

Para la recolección de la información se hizo visita al domicilio de las adolescentes y se aplicó una encuesta que incluyó preguntas acerca de los siguientes aspectos

1. Factores individuales : (edad, lugar de procedencia, lugar que ocupa en su familia, edad gestacional, lugar de residencia, existencia del núcleo familiar, estado civil, grado de escolaridad, ocupación, ingreso personal mensual, edad de la primera relación sexual, utilización de métodos anticonceptivos, aceptación del embarazo).

2. Factores relacionados con el compañero : (edad, estado civil, ocupación, conocimiento del embarazo de la adolescente, tiempo de relaciones con la madre de su hijo(a), ingreso personal mensual).

3. Factores relacionados con la familia : (Conocimiento acerca del estado de embarazo de la hija y reacción hacia él).

- **Primera Fase:** Elaboración del protocolo, el cual correspondió a la asignatura Seminario II de Investigación, segundo semestre académico de 1987.

- **Segunda Fase:** Recolección, análisis de datos y entrega de informe final correspondiente al Seminario III de Investigación, primer semestre académico de 1988.

- **Tercera Fase:** Elaboración de artículo para presentar a una revista científica y diseño de un programa de educación sexual dirigido a escolares, apoyado por material de autoinstrucción (cartillas), para ser aplicado por un docente y/o familiar a los alumnos. Esta fase correspondió al Seminario IV de Investigación, segundo semestre académico de 1988.

RESULTADOS Y ANALISIS

Los resultados del estudio permitieron definir un perfil relacionado con las características socioculturales de las adolescentes embarazadas, el cual se describe a continuación:

El total provenía de áreas urbanas y la mayor parte era de estratos socioeconómicos medio-bajo y bajo; esto debido a que el estudio se realizó en centros de salud a los cuales acuden personas que en su mayoría pertenecen a estos estratos.

El 71.2% de las adolescentes tenía entre 16 y 17 años al inicio del embarazo, y la mitad (51.3%) había iniciado relaciones sexuales entre los 14 y 15 años. El tiempo transcurrido entre el inicio de las relaciones sexuales y el embarazo fue de seis meses a un año en el 45.1% de los casos. La escolaridad era de primaria completa en un 35.4%, y secundaria incompleta en el 41.6%.

Conocían los métodos anticonceptivos el 75.2%, pero no los utilizaba el 69.9%. Cabe destacar que a medida que aumentaba la escolaridad se tendía a utilizar varios métodos anticonceptivos. Como estado civil predominó la unión libre y el solterismo con 43.4% y 42.5%, respectivamente.

El 84.1% manifestó el deseo de tener a su hijo; se destaca que las que no lo deseaban eran solteras o vivían en unión libre y ante la realidad de su embarazo simplemente lo aceptaron. Esto no es lo esperado, por lo cual se cree, que al realizar la encuesta, la mayoría de las adolescentes embarazadas se vieron presionadas por la presencia de familiares, personas allegadas o el encuestador, lo cual influyó en su respuesta.

El 82.3% era desempleado, ya que el embarazo entorpece las actividades normales de la adolescente y por lo tanto tienen que depender económicamente de la familia, el compañero o de otros (hermanos, tíos, suegros, abuelos, amigos).

Respecto a los factores relacionados con el compañero sexual o progenitor, se pudo establecer que una tercera parte estaba entre los 18 a 20 años (34.6%), se desempeñaba en trabajos por contrato 31.3% y un poco más de la mitad, recibía mensualmente hasta un salario mínimo 54.2%; el otro 46% tenía ingresos mensuales inferiores a un salario mínimo. Esto muestra que no existe una base económica sólida, que permita cubrir las necesidades de la pareja y del recién nacido.

El 98.2% de los compañeros, conocía el embarazo de la adolescente; la mayoría 71.2% aceptaba y apoyaba económica y emocionalmente a la compañera embarazada, siendo este apoyo mayor en las uniones libres; mientras que entre los compañeros solteros se presentó un rechazo económico y/o emocional del embarazo en el 41.8%.

Respecto de la reacción de la familia hacia el embarazo de la adolescente (padre, madre y personas con las cuales vivían), se encontró que el 53.4% brindó apoyo económico y emocional, siendo mayor este tipo de apoyo para las adolescentes solteras, especialmente el ofrecido por las madres (25.81%). El 7.1% de los familiares las rechazó completamente, siendo más marcado este rechazo a las adolescentes solteras con un 3.7%. Sin embargo se encontró que ninguna adolescente estaba desprotegida, puesto que el total de ellas contó con el apoyo emocional y/o económico bien fuera del compañero sexual, los padres, familiares u otros (suegros, amigos).

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Según nuestro estudio es importante destacar que la adolescente embarazada de nuestra región presentó las siguientes características:

- Proveniente de área urbana.

- Edad de inicio de las relaciones sexuales entre los 14 y 15 años como resultado del abandono del sistema escolar en los primeros años de escuela, lo cual se presenta frecuentemente en América Latina, trayendo como consecuencia el déficit de información y educación sexual lo cual facilita una actividad sexual precoz (4).

- Edad de inicio del embarazo entre los 16 y 17 años. Este hallazgo es similar a lo que sucede en Chile, en donde según el estudio realizado por Molina, R. y Romero M.I., el 50% de las adolescentes embarazadas tenía entre 16 y 17 años.(2)

- Nivel de escolaridad primaria completa.

- Buen conocimiento de los métodos anticonceptivos con poca utilización de los mismos, como consecuencia de la desinformación y falta de educación sexual.

- Estado civil soltera o en unión libre. Esto como consecuencia de la actitud negativa del compañero al inicio del embarazo y por ende la falta de establecimiento de un vínculo formal; según el estudio chileno esto se presentó en el 29% de las adolescentes únicamente, las cuales mantuvieron la convivencia o se casaron hacia finales del embarazo (2).

- Desempleada. Frente a esto debe tenerse en cuenta que la embarazada adolescente es muy dependiente aunque su actitud sea de emancipación o aislamiento. Por consiguiente el apoyo de los padres juega un papel importante.

- Aceptan su embarazo y reciben apoyo económico y/o emocional de parte del compañero, familia y otros (suegros, amigos). Lo anterior difiere en parte de los resultados del estudio chileno ya citado, en el cual se encontró que los padres rechazaron el embarazo de la adolescente en un 89% frecuencia que bajó a 48% al final del embarazo (2).

- Compañero sexual con edades entre los 18 a 20 años, el cual acepta y apoya económica y/o emocionalmente el embarazo de su compañera. A diferencia del estudio chileno en el cual la actitud fue negativa o indiferente en el 53% de los casos estudiados al saber embarazada a su pareja, disposición que se mantuvo en el 48% hasta el final del embarazo (2).

Vale la pena destacar como el hecho de encontrar algún tipo de apoyo de familiares u otros allegados, permitió

a este grupo de madres adolescentes continuar con su embarazo y de alguna manera las protegió de los riesgos físicos y emocionales de otra decisión, como había podido ser el aborto.

Finalmente se recomienda:

- Adecuar las políticas de atención materno-infantil a la población adolescente.
- Implementar programas de educación sexual formal en las instituciones educativas tanto oficiales como privadas.
- Plantear y realizar programas educativos encaminados a maestros y padres de familia.
- Realizar acciones con el personal de salud conducentes a mejorar el diligenciamiento de la historia clínica que facilite posteriormente el análisis de los problemas.

SUMMARY

Quijano de Muñoz, Clara et al. Sociocultural factors surrounding the pregnant teenagers of Bucaramanga

For the purpose of describing the sociocultural factors that surround the pregnant teenagers of Bucaramanga, a study was carried out on 113 of them, who sought consultation in the health centers, the Santa Teresita Maternity - Child Unit and the "Ramon Gonzalez Valencia" University Hospital, during the period from January 1 to may 31, 1988.

For the above purpose the SIS 1 (daily outpatient consultation record) of these institutions was examined and each of the adolescents was interviewed in order to determine the individual factors, the factors related to the boyfriend and factors related to the family.

It was found that the characteristics which surrounded the pregnancy of these 113 teenagers were the following:

Adolescent of 16 to 17 years, single or lives in a common law marriage with the father of the child, comes from an

urban zone, completed primary school, is unemployed; initiated her sex life between 14 and 15 years of age, maintaining this activity during a period of six months to a year; has scanty knowledge of birth control methods, doesn't use them. This young woman, with desires to have her baby, depends upon the emotional support of her boyfriend and family, principally the mother. The father of the child is a young man of the 18 to 20 year who knows about the pregnancy and does contract labor earning a minimum wage.

With aims of reducing the incidence of teenage pregnancy, the investigative group designed a sex education program, directed at students above the age of ten, using self-instruction booklets.

REFERENCIAS

1. WOODWARD, K. Anticoncepción durante la adolescencia: Como ayudar a los adolescentes a elegir un método de control de la natalidad. Publicación Científica No 489 O.P.S/O.M.S p: 107 - 119 Washington D.C. 1985
2. MOLINA, R. y ROMERO, M.I. El embarazo en la adolescencia: La experiencia chilena. Publicación Científica No 489 O.P.S/O.M.S. p: 208 - 220.
3. NACIONES UNIDAS. Demographic Yearbook Special Topic. Nueva York, 1981.
4. GONZALEZ, E.R. MOLINA, et al. Características socioeconómicas de adolescentes embarazadas en situación irregular. Santiago de Chile, Chile 1.984.
5. BAECHLER, R., R. MOLINA et al. Sexualidad en la adolescencia. Cuadernos Médico-sociales. 24(2): 60, 1982.
6. GONZALEZ, E.R. MOLINA, M.I., ROMERO et al. Actitud de la pareja del adolescente y su familia frente al embarazo. Santiago de Chile, Chile 1984.
7. GUTIERREZ DE PINEDA, V. VILA DE PINEDA, P. Honor, familia y sociedad en la estructura patriarcal. Universidad Nacional de Colombia. 1a Ed. Bogotá 1988. p: 253 - 254
8. GUTIERREZ DE PINEDA, V. Familia y cultura en Colombia. 2a. Ed. Edit. Planeta. Medellín 1980. p: 60 - 66.