

Embarazo precoz y salud emocional en las adolescentes de educación básica superior**Embarazo precoz y salud Emocional en adolescentes.**Sonia Patricia Ubillús Saltos. MSc. ⁽¹⁾Roberth Zambrano Santos. Dr. C. ⁽²⁾Fabrina Monserrate Cedeño Mendoza. MSc. ⁽³⁾Ulbio Colón Durán Pico. MSc. ⁽⁴⁾⁽¹⁾ Instituto Tecnológico Superior Portoviejo / Ministerio de Educación Ecuador⁽²⁾ Instituto Tecnológico Superior Portoviejo Universidad Estatal del Sur de Manabí⁽³⁾ Instituto Tecnológico Superior Portoviejo, Ecuador⁽⁴⁾ Instituto Tecnológico Superior Portoviejo, EcuadorContacto: soniaubi@live.com

Receptado: 02/03/2015

Aceptado: 14/05/2015

Resumen

El presente es un estudio descriptivo de la situación por la que pasan emocionalmente las adolescentes embarazadas, la investigación enfoca el embarazo precoz o también llamado prematuro y la salud emocional en las adolescentes, este trabajo se lo realizó en la Unidad Educativa ITSUP, de la ciudad de Portoviejo, en Ecuador, teniendo como objetivo determinar las repercusiones del embarazo en la salud emocional de las adolescentes. El problema científico fueron las deficiencias emocionales en las adolescentes con embarazo precoz. El diagnóstico realizado en este trabajo permitió conocer la situación que enfrentan las adolescentes durante el embarazo. La población investigada fueron las adolescentes que durante los años 2010 hasta el 2015 salieron embarazadas siendo estudiantes de la citada unidad educativa, las cuales llegaron a ser 60 madres adolescentes. Para obtener datos de la población en estudio se aplicaron las técnicas de encuestas a las estudiantes y ex – estudiantes que pasaron y están pasando un embarazo y entrevistas a especialistas en la temática, los resultados del diagnóstico demostraron que las adolescentes embarazadas son tratadas muy bien por la sociedad, que la discriminación existe en un índice muy bajo, que tienen conocimientos adecuados de las causas, consecuencias y complicaciones de un embarazo precoz, que son apoyadas emocionalmente por sus familiares, sin embargo su propia condición hace que se mantengan depresivas, concluyendo que hay la necesidad de brindar mayor información sobre sexualidad tanto en los hogares como centros educativos a través los departamentos de consejería tendientes a brindarles apoyo emocional y motivación debida.

Early pregnancy and emotional health in adolescents in basic education

Palabras clave: Resiliencia, sociedad, apoyo emocional, discriminación, depresión.

Abstract

This is a descriptive study of the situation of pregnant adolescents. The research focuses on early pregnancy, also known as premature and emotional health in adolescents. This work was made in the Education Unit ITSUP, city Portoviejo, in Ecuador, aiming to determine the impact of pregnancy on the emotional health of teenagers. The scientific problem was the emotional deficiencies in adolescents with early pregnancy. The diagnosis made in this work gave the information on the situation faced by adolescents during pregnancy. The adolescent population were investigated during the years 2010 to 2015. For detailing the study, there was made a survey. The students who passed and are passing a pregnancy and interviews with specialists in the field, the diagnosis results showed that pregnant teenagers are treated very well by society, that discrimination exists in a very low level, they have adequate knowledge of the causes, consequences and complications of early pregnancy, which are emotionally supported by their families. There is the need to provide more information on sexuality both in homes and schools through counseling departments aimed at providing emotional support and motivation.

Keywords: Resilience, society, emotional support, discrimination, depression

Introducción

Las deficiencias en la salud emocional producto del embarazo precoz en las adolescentes fue el motivo de estudio del equipo de investigadores, preocupación surgida por cuanto existe un gran índice de adolescentes embarazadas afectadas emocionalmente, repercutiendo esta situación en los estudios y en sus proyecciones de vida.

El embarazo precoz es uno de los problemas sociales que durante los últimos años han tenido mayor repercusión sobre el individuo, la familia y la comunidad, es por esta razón que en la búsqueda de su disminución surge la necesidad de capacitar a las adolescentes en cuanto a su madurez psicoafectiva y emocional.

En América Latina y el Caribe entre el 25 a 108 de cada 1.000 jóvenes de 15 a 19 años son madres según datos de la Comisión Económica para América Latina (CEPAL), que ubican de relieve la alarmante situación de la maternidad adolescente. (OPS, 2012) .

Ecuador está entre los tres primeros países de América Latina con las tasas más altas de embarazo precoz que empezaron una actividad sexual activa desde los 12 a 14 años de edad que tienen un bajo índice de conocimientos sobre sexualidad. Por esta razón es mejor que los adolescentes sepan los métodos de prevención para evitar embarazos precoces y enfermedades infectocontagiosas y tener una buena salud emocional.

Para este trabajo investigativo se definirá el embarazo adolescente “como la gestación en mujeres, cuyo rango de edad se considera adolescente, independiente de su edad ginecológica...” (Leon & Bustamante, 2011)

Se determina como objeto de estudio al estado emocional ya que además de constituir un riesgo médico elevado, va acompañado de dificultades socioeconómicas y emocionales que afectan tanto a la madre como al hijo al cual se lo denomina como “Síndrome del fracaso”... (Alarcon, Coello, & Cabrera, 2013), es decir, que es la etapa en la que puede determinar el sentido de la vida y el bienestar futuro.

Un estudio realizado por (Jame, 2010) encargado de la investigación del departamento de Reducción de Riesgo del Embarazo de la OMS, con un aproximado de 16 millones de niñas entre los 15 a 19 años de edad son madres cada una de ellas.

En la universidad politécnica Salesiana de Quito en el año 2011, se realizó un estudio que llegó a la conclusión que el embarazo y la maternidad en la adolescencia tiene una serie de implicaciones que afectan de manera negativa en la adolescente y limitan sus posibilidades de desarrollo humano y social, con repercusiones a largo plazo, a nivel biológico, psicológico, económico y social.

Otro estudio realizado en la escuela superior politécnica de Chimborazo en el año 2010 llegó a la conclusión que conforme aumenta el nivel económico son mayores las opciones entre las principales son el aborto, la adopción, tener soltera al hijo o casarse.

El embarazo adolescente se convierte en una crisis que se superpone a la crisis de la adolescencia por los cambios somáticos y psicosociales con incremento de la emotividad y acentuación de conflictos no resueltos anteriormente. Al no ser planificado, en la mayoría de los casos, la adolescente puede adoptar diferentes actitudes que dependerán de su historia personal, del contexto familiar y social. Teniendo en cuenta que en general, las parejas no se

casan y que deben convivir con su familia de origen, la maternidad puede ser considerada como una crisis de desarrollo que presenta aspectos difíciles, pero también alegrías y ventajas que pueden generar un crecimiento psíquico y social. En la mayoría de los embarazos adolescentes, se ocasiona deserción estudiantil debido a diversas causas, siendo frecuente la dificultad económica, seguida de la pérdida del apoyo familiar y de la pareja, así como la presión social.

El objetivo de la investigación fue determinar las repercusiones del embarazo precoz en la salud emocional de las adolescentes de la Unidad Educativa ITSUP. La población a investigar fueron las madres adolescentes que salieron embarazadas durante el periodo 2010-2015.

Las tareas científicas realizadas durante el proceso de investigación fueron: a) Analizar desde el punto de vista histórico el embarazo precoz y estado emocional de las adolescentes de la Unidad Educativa ITSUP. b) Valorar los fundamentos teóricos de la investigación para determinar las repercusiones del embarazo precoz en el estado emocional. c) Diagnosticar la situación actual por medio de encuestas y charlas educativas a las madres adolescentes que se embarazaron durante sus estudios secundarios.

El aporte que dio esta investigación fue un modelo psicoeducativo preventivo del embarazo precoz para adolescentes, el mismo que aborda acciones específicas para ser trabajadas desde el departamento de consejería estudiantil y que involucra la intervención en el aula de clases y en los hogares de las adolescentes.

Materiales y métodos

Este estudio fue de tipo descriptivo, se consideraron como variables de estudio la autoestima, trato social, relaciones interpersonales entre compañeros de estudios, metodología de trabajo en el departamento de consejería estudiantil y nivel de preparación de los docentes para el trabajo con adolescentes embarazadas. La recolección de datos se efectuó por medio de encuestas que fueron aplicadas a las 60 adolescentes que se embarazaron siendo estudiantes de educación básica superior y entrevista que se realizó a la obstetra del centro de salud Portoviejo y la Jefa del Departamento de Ginecología del Hospital Regional “Verdi Cevallos”, las cuales fueron previamente elaboradas. Se recopiló dicha información necesarias para realizar el diagnóstico del trabajo investigativo y luego diseñar el modelo de intervención psicoeducativa para la atención de adolescentes embarazadas.

Resultados

Las encuestas realizadas a las 60 adolescentes embarazadas de la población estudiada, revelaron que: el 23,3% fueron tratadas de forma excelente, el 30% han sido tratadas por la sociedad muy bien, el 26,7% han sido tratadas bien, el 16,7% indicaron que fueron tratadas de forma regular y el 3,3% respondieron que han sido maltratadas; concluyendo que, las jóvenes después del embarazo socialmente son tratadas de una manera amable, dejando atrás el tabú y la discriminación en el ámbito educativo, social y laboral, sin embargo este trato no logra borrar las secuelas psicológicas que les deja el abandonar muchas actividades propias de los adolescentes para tener que asumir nuevas responsabilidades a las cuales no están aún preparadas.

En cuanto a las principales causas de un embarazo 24 adolescentes que corresponden al 40% respondieron que es por la falta de información sobre sexualidad, mientras que 20 adolescentes embarazadas que correspondiente al 33,4% respondieron que la pobreza y los problemas familiares, 16 de ellas que corresponden al 26,6% contestaron alcohol, drogas y otras causas.

Analizando los resultados se infirió que unos de los principales factores por las que las adolescentes salen embarazadas a temprana edad es por la falta de información que hay dentro de sus hogares o en los establecimientos educativos, aunque hay otros factores que influyen al embarazo en adolescentes como son las los problemas familiares, la pobreza y el alcohol y drogas.

Con relación a las recomendaciones para disminuir los embarazos en la adolescencia, 48 adolescentes correspondientes al 80,1% respondieron que deben tener mayor acceso de información de educación sexual, fomentar la comunicación entre padres e hijos, y mejorar los sistemas educativos en los colegios y 8 de ellas que corresponde al 13,3% respondió difundir mayor información de anticoncepción, mientras que 4 adolescentes correspondiente al 6,7% contestaron otras acciones. Estos datos obtenidos sugieren, a decir de las adolescentes, que para disminuir los embarazos se recomienda tener mayor acceso de información sobre educación sexual, comunicación en padres e hijos y mejorar los sistemas educativos en los colegios.

Para conocer el nivel de conocimientos acerca de las consecuencias de un embarazo precoz, 42 adolescentes embarazadas que corresponden al 70% respondieron que sí y 18 adolescentes que corresponde al 30% que no tienen conocimientos. De acuerdo a los resultados hay un índice

elevado de adolescentes que si conocen a cerca del embarazo precoz, aunque hay un 30% que no conocen del tema por falta de información.

Cualitativamente, los expertos consultados indicaron que los motivos por los cuales se produce un embarazo en la adolescencia es por la falta de información sobre sexualidad, familias disfuncionales y comunicación que existe en el hogar. Estudios realizados por los consultados indicaron que la deserción escolar se da en la mayoría de las adolescentes embarazadas ya que abandonan sus estudios por dedicarse a cuidar, mantener su hogar, y también se da muchas veces por la discriminación a las que a veces son expuestas.

La información brindada en la unidad educativa es muy pobre ya que no se informa adecuadamente al adolescente, además la información que las familias les dan a las adolescentes es bastante superficial, poco influyente y no logra el impacto necesario como para lograr conciencia de las repercusiones de un embarazo en esta edad tan vulnerable de la vida de un ser humano.

Por otro lado las consecuencias biológicas a las que están expuestas las adolescentes embarazadas son muchas ya que a tan temprana edad no están preparadas para tal evento, entre la cuales está la preeclampsia, eclampsia, parto prematuro, placenta previa entre otras. A nivel social el rechazo ante la sociedad y la familia es cambiante ya que están saltando una etapa de sus vidas para asumir responsabilidades de un adulto, teniendo que abandonar sus estudios y empezar a trabajar, a nivel psicológico la depresión es otro factor de afectación en esta etapa, el miedo, la ira y la sensibilidad propia del embarazo les hace muy difícil aceptar la situación en la que están viviendo.

Discusión

Aunque el embarazo en la adolescencia no es esperado, planeado o constituido con la conciencia de las implicaciones que conlleva, poco a poco, y pasado el impacto inicial, es acogido en la vida de la mayoría de las madres adolescentes, generando las transformaciones necesarias en su contexto vital para alcanzar su pleno desarrollo. La nueva madre ya nunca será la misma; no solo experimenta transformaciones del orden físico y psicológico, sino también, en la forma de asumir el mundo, la vivencia de las emociones y su autoimagen, sino también, en el reconocimiento de las implicaciones de un hijo(a) en su vida.

A mayor tiempo de gestación, mayor conciencia de la presencia del niño y por tanto de la participación en su proceso de desarrollo. Los roles que emergen ante esta situación y la necesidad de asumir compromisos y responsabilidades, generan cambios en sus hábitos, asumiendo nuevas funciones y reestructurando su proyecto de vida, lo que obliga el salto a la madurez. La humanización del feto se inicia en el embarazo cuando "comienza a ser deseado por su madre a partir de sus sentimientos y reflexiones" (Jame, 2010).

A la adolescente embarazada se le debe proporcionar en los servicios educativos, un espacio específico, con una asistencia que la haga reflexionar sobre su vida, su relación amorosa y su gestación, para que, a partir de ella, establezca con claridad una dimensión nueva de su proceso Vital. Los conocimientos, saberes y prácticas con relación al proceso de gestación que tienen las madres adolescentes, están permeados por la cultura y son transmitidos a través de los actores que constituyen su contexto social. La condición de estudiantes de educación básica no parece afectar esta percepción, ya que solo en muy pocos casos se presenta una auténtica preocupación por profundizar en los aspectos que afectan el desarrollo físico, cognitivo y afectivo del bebé.

La historia personal de las madres adolescentes es afectada fuertemente por la gestación; las decisiones que toman al respecto parecen reproducir las características que presenta el problema social del madresolterismo. La relación de pareja estable no es una opción en su proyecto de vida, ya que la mayoría de madres señalaron como propósito culminar sus estudios y conseguir trabajo para lograr el sostenimiento del bebé, sin que hubiese participación del padre.

El diseño del modelo de intervención psicoeducativa para el acompañamiento a la gestación debe ser dirigido por profesionales, abordando las necesidades del embarazo y las implicaciones que tiene en ella.

Es necesario reflexionar sobre las implicaciones de asumir un bebé como remedio a la soledad de algunas madres adolescentes y los programas de educación sexual en lo atinente a la relación de pareja, buscando reconocer las representaciones que se tienen al respecto, de tal forma que sea posible determinar los niveles de compromiso y la vivencia de una sexualidad responsable como estrategia de prevención de un embarazo no deseado. Se podría considerar incluir, en el modelo, asesoría de pareja para que asuman la paternidad y maternidad en forma equitativa y pensando en el bienestar emocional de todos.

El modelo diseñado aborda el embarazo adolescente desde una perspectiva de atención especializada a la madre, se aborda con mucha reflexión el pasar de una concepción de desarrollo sujeto a la lógica del crecimiento físico, a una enfocada a la relación intrínseca entre las dimensiones que se involucran en la formación integral del nuevo ser y la vivencia gozosa de la paternidad y la maternidad, donde las y los adolescentes se reconozcan a sí mismos como protagonistas y potenciadores del crecimiento integral de su hijo (a).

La habilitación de espacios de escucha y apoyo para que las madres adolescentes puedan compartir sus experiencias, necesidades, deseos, miedos y angustias constituye un mecanismo para romper el círculo de incomunicación o desamor y para evitar que sus hijos e hijas reproduzcan el esquema de embarazo precoz. Estas acciones, dirigidas a promover la salud mental de las adolescentes embarazadas, son claves para sentar las bases de su crecimiento y fortalecimiento como seres humanos, lo cual les permitirá afrontar de mejor manera los diversos problemas que se presentan en la vida.

Conclusiones

Una etapa muy compleja de entender para el mundo adulto siempre ha sido la adolescencia, sobre todo a la hora de hablar de sexo. En Ecuador, usualmente los embarazos se presentan entre los 12 y 19 años. Históricamente el embarazo precoz ha venido originándose desde la época de la prehistoria en donde se potencializa y se legaliza como una tradición de las adolescentes que contraían matrimonio por compromisos familiares sin importar que los embarazos a temprana edad afectan tanto a nivel físico, psicológico como social en las adolescentes.

La situación actual de las adolescentes embarazadas de la Unidad Educativa ITSUP, indican que se encuentran apoyadas emocionalmente, con conocimientos adecuados acerca de cómo cuidar a su primogénito en un gran porcentaje, disminuyendo la discriminación en la sociedad y amparadas por la ley; sin embargo, esto no es suficiente como para llevar la vida placentera que llevan las demás adolescentes de su edad que no están embarazadas.

Bibliografía

1. Alarcon, R., Coello, J., & Cabrera, J. (2013). Factores que influyen en el embarazo en la adolescencia. *Revista Cubana de Enfermería*, 8.
2. Baltaq, V. (2011). *Implicaciones de la relaciones sexuales en la adolescencia*. Mexico: Ediciones Castillo.
3. Becoña. (2012). resiliencia en adolescentes embarazadas. *Ecured*, 5.
4. ENIPLA. (2012). *Estrategia Nacional Intersectorial de Planificación Familiar y Prevención del Embarazo en Adolescentes*.
5. Estadísticas sanitarias mundiales. (2014). Embarazo Precoz. *Revista nacional de mexico*, 364.
6. Issler, J. (2012). Embarazo en la adolescencia. *Revista de Posgrado de la Cátedra*, 20.
7. Issler, J. (2012). Embarazo en la adolescencia. *Posgrado de la Cátedra Via Medicina*, 3.
8. Iturralde, J. (2010). salud emocional. *Ecured*, 69.
9. Jame, R. (2010). Organización Mundial de la Salud. *Boletín de la organización mundial de las salud*, 405-484.
10. Leon, P., & Bustamante, F. (2011). Embarazo Adolescente. *Revista Pediatría Electrónica*, 43.
11. Ministerio de Educación. (2015). *Educación para la democracia y el buen vivir*. Quito.
12. OMS. (2010). Embarazo en la adolescencia. *postgrado de la cátedra via medicina*, 11.
13. OMS. (2012). Embarazo en la adolescencia un problema cultural complejo. *Boletín de la organización mundial de las salud*, 67.
14. OPS. (2012). Embarazo en adolescente aumenta en América Latina. *el tiempo*, 4.

15. Ortigosa, Q. (2015). salud emocional en adolescentes embarazadas. *doctoraly academy*, 6.
16. Requeiferos, L. (2010). Embarazo Precoz. *Ecured*, 8.
17. Sanchez, A. (2013). Salud Emocional. *El pais*, 45.
18. Slideshare. (2012). *Depresion en embarazo adolescente*. españa: LinkedIn corporation.
19. Sociedad Española de Medicina de la adolescencia. (2015). El embarazo precoz antes de los 19 años. *Bayard revistas*, 1.
20. Torres, M. (2012). Salud Emocional del embarazo precoz. *Ecured*, 20.
21. Vasquez, E. (2014). Salud emocional. *Doctoraly academy*, 76.