

El embarazo en adolescentes

Dinnys Luciano

INTRODUCCION

El embarazo en adolescentes ha sido el tema alrededor del cual se realizan las acciones a nivel mundial en el "Día de Acción Mundial a Favor de la Salud de la Mujer".

La preocupación por este tema viene dada por las múltiples repercusiones que tiene el embarazo en las adolescentes y en las condiciones de vida y de salud de éstas en nuestra sociedad.

Consideramos de vital importancia que tanto las/os trabajadoras/os del área de la salud, ONG's de mujeres y de jóvenes, grupos comunitarios de jóvenes y mujeres y sectores gubernamentales, asumían este tema como prioritario dentro de su quehacer.

Aunque muchas adolescentes ejercen simbólica y realmente la maternidad desde pequeñas, cuidando a sus hermanas/as menores, el embarazo en la adolescencia le otorga particularidades a la vivencia de la maternidad.

Aspiramos a que los análisis sobre embarazo en la adolescencia trasciendan el enfoque de riesgo asociado a la enfermedad y a la muerte.

Es necesario avocarse a deslindar los condicionantes históricos, socioculturales, políticos y económicos que determinan su existencia; asimismo es importante analizar la forma en que la política sexual vigente define la maternidad y la conyugalidad de las mujeres en las diferentes etapas de su existencia.

Quedan muchas reflexiones por hacer, espacios por abrir sobre todo con educadores/as, las mismas adolescentes, las familias y las organizaciones comunitarias, a fin de asumir la salud sexual (tanto en lo reproductivo como en lo erótico) de las adolescentes como un problema de todos/as, no com un problema de mujeres.

Generalmente escuchamos decir que la adolescencia es un período de transición entre la niñez y la edad adulta, sin embargo la tarea de establecer límites cronológicos precisos que la definan es difícil.

Dependiendo del momento histórico y del contexto socio-cultural la adolescencia adquirirá determinados valores sociales y por lo tanto impondrá determinadas pautas de conducta.

En este trabajo, cuando hablemos de adolescencia nos acogeremos a los límites de edad entre los 10 y los 20 años, señalados por el Comité Para los Problemas de Salud del Adolescente de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Este período a su vez ha sido dividido en dos etapas:

1ro. Adolescencia temprana, que va desde los 10 hasta los 14 años.

2do. La adolescencia tardía, que va desde los 14 hasta los 19 años.

En la adolescencia se producen un conjunto de cambios fisiológicos y psicológicos, sin embargo estos cambios pueden tener diferentes significaciones sociales y por lo tanto, los cambios que puedan verificarse en la vida de las mujeres varían de un contexto histórico y sociocultural a otro.

Tal como señala Monray en investigaciones antropológicas realizadas en diferentes grupos étnicos sobre rituales y ceremonias de iniciación, se han verificado diferencias respecto de la adolescencia como proceso y los valores asignados a éstos. En algunos grupos la transición de la niñez a la vida adulta se da paulatinamente y se produce sin reconocimiento social y en otros este pasaje se efectúa de manera "brusca", aparentemente sin un período de adolescencia.

En algunas sociedades primitivas la pubescencia es el único elemento de maduración que se reconoce y después de ésta, ambos adquieren la condición y los privilegios propios del adulto.

En nuestro país, los cambios que ocurren durante esta etapa a nivel físico en el cuerpo de las mujeres, tienen diferentes significaciones sociales, dependiendo del contexto; si es rural o urbano, de la clase social, de los valores religiosos, etc.

Es muy frecuente que escuchemos (dependiendo del contexto sociocultural o del momento histórico) que desde la aparición de la primera menstruación (menargia) ya la niña es "una mujer" o una "señorita". Ambos conceptos le otorgan valores diferenciados a la adolescente, que definen las expectativas sociales. Ser "una mujer" puede significar

que ya está en condiciones de asumir la maternidad y la conyugalidad, sin embargo "ser señorita" puede significar que se inicia una etapa de reforzamiento diferente al ya iniciado proceso desde el nacimiento de las mujeres, para ser madre y esposa. En nuestro país coexisten ambas expectativas.

"En República Dominicana, la edad promedio en la cual la mujer forma su primer vínculo matrimonial (generalmente consensual), es de 19 años en el área urbana y 18.5 años en el área rural" (1).

De ahí que aunque muchas mujeres no están desarrolladas fisiológicamente para ser catalogadas como adultas, socialmente ya lo son. Muchas de ellas tienen hijos/as, tienen pareja, casa o techo propio, y trabajo (o por lo menos, la mayoría de estos elementos); lo cual la define socialmente como adulta.

El embarazo en adolescentes en nuestro país y otros países de América, incluyendo a Estados Unidos, es muy frecuente. Este tiene repercusiones importantes en las condiciones de vida y de salud de las adolescentes. Para entender el fenómeno hay que aproximarse a sus diferentes dimensiones y sus múltiples causas.

CAUSAS DEL EMBARAZO EN LAS ADOLESCENTES

Vamos a analizar ahora las razones por las cuales muchas adolescentes salen embarazadas. Generalmente lo que hace la sociedad, es dar una explicación fácil y culpabilizar a la adolescente, sin analizar todas los posibles factores que determinan el hecho. Algunos de estos factores pueden ser:

1ro. En muchas ocasiones las adolescentes no

tienen información sexual adecuada en la escuela, el hogar, en los medios de comunicación, ni en las organizaciones comunitarias, por la existencia de prejuicios para hablar del tema.

Esta resistencia a ofrecer información sobre sexualidad a las adolescentes muchas veces viene dada por la creencia de que el conocimiento respecto de ellas "despertará" interés sexual. En nuestra sociedad existe un miedo general a que las mujeres tengan conocimiento y control de sus cuerpos. Esta enajenación respecto de nuestros cuerpos ha definido la presencia de diversos problemas de salud en nuestras vidas, incluyendo el embarazo no deseado, limitaciones referidas al erotismo, al placer y al control de la reproducción.

2do. Algunas adolescentes no tienen ideas claras sobre las consecuencias del embarazo, no sólo para su salud física y mental, sino para su desarrollo personal y general.

3ro. Algunas adolescentes piensan que ciertas prácticas sexuales no son tan riesgosas como para salir embarazada. Creen que si se realiza la penetración del pene sólo parcialmente (entrar sólo la puntita del pene), o que el roce directo del pene y los órganos sexuales externos son prácticas seguras; sin embargo no lo son.

Se piensa también, que sólo las adolescentes que tienen relaciones frecuentemente pueden salir embarazadas; y que si ocasionalmente se tiene una relación sexual con penetración o con roce, eso no constituye riesgo; sin embargo el riesgo existe.

4to. En otras ocasiones se espera que la mujer tenga sus hijos/as a edades muy tempranas porque se supone que éstas nacieron sólo para tener



hijos/as, y que seguido se llega a determinada edad, si la mujer no pare se le está pasando el tiempo.

Muchas veces se tiene la idea de que es necesario tener los/as hijos/as cuando aún la gente es joven para poder verlos crecer y tener fuerzas (de juventud) para criarlos. El matrimonio y la maternidad se presentan como la única opción de vida que tienen las mujeres de ejecutar roles para los que han sido socializadas.

5to. No existen en las comunidades, centros de información para mujeres y específicamente para adolescentes que les permitan obtener información sobre sexualidad tanto en lo referido al placer como a la reproducción.

6to. Se ha encontrado en algunos estudios, que la adolescente tiene un mayor riesgo de embarazo no deseado, cuando es la que tiene menos poder en la relación, especialmente en cuanto a las decisiones referentes a las relaciones sexuales (2). Esto significa que las imposibilidades que tienen las adolescentes de negociar en la sexualidad, de poner límites, de exigir una relación sexual segura, protegida, aumenta las probabilidades de quedar embarazada.

7mo. La responsabilidad de evitar un embarazo recae exclusivamente sobre las mujeres, ya que se entiende que las/os hijos/as son problemas de ellas. Esto pone a la adolescente en una situación muy difícil ya que la obliga a responsabilizarse por la conducta sexual de las/os dos, recayendo sobre ella todas las posibles consecuencias.

Las dificultades para la adolescente se acrecientan porque la vida sexual activa con pareja es mal vista en la sociedad y esto la limita tanto en la

búsqueda de información respecto al tema, como en el acceso a los anticonceptivos.

En este caso, la opción apropiada para la anticoncepción es el condón y depende de la voluntad del varón para usarlo, y como mencionábamos anteriormente, la adolescente muchas veces no cuenta con poder como para exigir que el compañero (novio), asuma la responsabilidad de la protección.

8vo.El acceso de las adolescentes a los anticonceptivos es muy limitado, ya que los existentes no satisfacen las necesidades de ellas. Durante los primeros tiempos de la adolescencia el ciclo menstrual es aún muy irregular por lo que métodos como el ritmo son ineficaces. No hay anticonceptivos especiales para las adolescentes.

CONSECUENCIAS DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES EN LAS CONDICIONES DE VIDA Y LAS CONDICIONES DE SALUD.

El embarazo en adolescentes tiene consecuencias sobre sus condiciones de vida y de salud en el presente y en el futuro. Un embarazo en la adolescencia puede introducir cambios muy profundos en sus vidas. Estos cambios aparecen tanto si decide tener su hijo/a, o interrumpir el embarazo.

Aunque algunas adolescentes sientan que desean tener un hijo/a, en muchos casos, después del nacimiento del mismo, empiezan a aparecer diversos grados de malestar psicológico debido a las repercusiones que esto tiene en sus vidas posteriormente.

Generalmente, a la adolescente se le presenta como única opción de vida, la maternidad y el



matrimonio, provocando con ello impedimentos en su desarrollo como persona.

TRABAJO REMUNERADO

La maternidad aumenta las probabilidades de que la adolescente tenga que buscar trabajo remunerado a cualquier costo, accediendo a los peores del mercado, ya que su nivel de cualificación profesional es posiblemente muy bajo, e incluso sin ninguna protección laboral por su condición de menor. Esto puede aumentar sus condiciones de pobreza, malnutrición, anemia, desgaste físico y emocional.

Aunque es posible que muchas adolescentes ya estuviesen realizando algún trabajo remunerado antes del embarazo, el nacimiento del/a hijo/a, impone presiones económicas mucho más severas. En nuestro país, el número de mujeres jóvenes (entre 15- 24 años) que son jefas de hogar, es decir quienes encabezan la familia económicamente, es bastante alto.

EDUCACION TECNICA

El acceso a la educación técnica está mediado por las características de ésta referida a las mujeres, la cual está diseñada en base a los estereotipos de femeneidad y constituyen más bien extensiones de las actividades domésticas que éstas realizan: costura, enfermería, muñequería, floristería, belleza, etc. Estos trabajos son en su mayoría peor remunerados que otros oficios técnicos, lo que implica que aparte de su baja cualificación

profesional, las mujeres no tienen opciones para acceder a trabajos mejor remunerados ampliando así la espiral de pobreza.

ABANDONO DE LA ESCUELA

En nuestro país las escuelas no aceptan adolescentes embarazadas y sobre todo si este se produce fuera del matrimonio, viéndose obligadas muchas de ellas a abandonar la escuela. Las posibilidades de retorno a los estudios se reduce en la medida en que el desempeño del rol materno y posiblemente de trabajadora asalariada, tiene una serie de exigencias que no le permite continuar con los mismos.

AUMENTO DE LA DEPENDENCIA ECONOMICA DE LA FAMILIA DE ORIGEN.

En las encuestas nacionales de mujer rural y de mujer urbana, realizadas por el CIPAF, se encontró que el 47.7% de las jóvenes (15-24 años) no solteras que residen en las zonas urbanas, y el 42.2% de las que residen en zonas rurales, viven con su familia de origen (3).

La autonomía respecto de la familia de origen puede empezar a verse como una opción muy lejana. Posiblemente requerirá apoyo económico o de algunas cosas como vivienda, enseres de la casa, ayuda para cuidar a la criatura, etc., si el padre es también adolescente.

INTERRUPCION DE SUS RELACIONES GRUPALES.

La maternidad puede también incidir en las relaciones sociales y grupales que la adolescente tenía. Con el posible abandono de la escuela, la asunción del rol materno y posiblemente de trabajadora asalariada, las posibilidades de

Hemeroteca-Biblioteca



045458



crecimiento con su grupo desaparecen.

También pueden perderse las relaciones afectivas con amigas y amigos y las posibilidades de participación en organizaciones comunitarias, clubes, grupos de teatro, grupo de jóvenes, etc., limitando su desarrollo personal y vital.

MATRIMONIO FORZADO:

Son muchas las adolescentes que se ven obligadas a iniciar una vida conyugal sin desearlo, ya que son presionadas social y familiarmente a salvaguardar el "honor" de la familia con el matrimonio. Esto tiene repercusiones muy severas en la vida de las adolescentes ya que debe iniciar nuevos modos de vida no deseados.

En nuestro país es necesario además tomar en cuenta, que en caso de violación sexual a menores, el Código Penal contempla el matrimonio como "reparación del daño", por lo que muchas adolescentes no sólo se ven obligadas a tener un/a hijo/a fruto de una violación, sino además a convivir con el agresor y posiblemente tener otros/as hijos/as de éste.

MUERTE:

En América Latina se estima que de 10 al 50% de los embarazos de adolescentes terminan en aborto, muchos de los cuales les producen la muerte (4). Las complicaciones del ciclo reproductivo ocupa la principal causa de muerte de mujeres adolescentes.

Muchas adolescentes deciden hacerse el aborto, el cual se realiza en condiciones de clandestinidad, bajo condiciones no adecuadas, antihigiénicas, en manos inexpertas, o por autoinducción con métodos peligrosos.

A veces se realizan abortos después del primer trimestre de embarazo, esto ocurre debido a la desinformación y/o la desorientación que enfrenta la adolescente frente al hecho.

Las muertes por complicaciones del embarazo, parto y del puerperio (del riesgo) figuran sistemáticamente entre las cinco primeras causas de muertes, entre las jóvenes de 15 a 24 años, en la mayoría de los países de toda América (5).

ENFERMEDADES Y PROBLEMAS DE SALUD A LARGO PLAZO

Los problemas de salud física y mental son muchos, tanto si la adolescente decide tener la criatura, o interrumpir el embarazo. Si la adolescente interrumpe el embarazo pueden aparecer complicaciones posteriores fruto de las condiciones en que haya sido realizado el aborto.

Existen algunos problemas relacionados con el parto obstruido, esto se debe a que la pelvis de la adolescente es muy pequeña como para tener un parto normal, ya que aun su cuerpo no está completamente desarrollado.

El parto obstruido también puede causar la muerte, o la aparición de la fístula, la cual puede provocar pérdida constante de la orina y algunas veces de la materia fecal a través de la vagina.

También, problemas como la malnutrición y la anemia se pueden ver agravados por un parto o aborto, o si las adolescentes son seropositivas del VIH-Sida.

Muchas empiezan a sentirse deprimidas y pueden aparecer ideas e intentos de suicidio.





BIBLIOTECA **AGN**



045458

Bibliografía:

1-Quiterio, Gisela. Perfil Socio-demográfico de las mujeres jóvenes dominicanas. Informe preliminar. Cipaf. Sto Dgo. 1992; pág 7.

2-Monroy, A. Morales, N, y Velasco, L. Fecundidad en la adolescencia. Causas, riesgos y opciones. OPS. Washington. 1988; pág 1.

3-Quiterio, Gisela. Idem.

4-Red Mundial de Derechos Reproductivos. El embarazo adolescente. Quinto llamado a la acción. Amsterdam, 1992.

5-Oficina Panamericana de la Salud. La salud de las adolescentes y jóvenes en las Américas. 1986; pág 19.

Centro de Investigación Para la Acción Femenina (CIPAF)
Luis F. Thomen #358.

Apart. 1744. Teléfono: 563-5263 (salto automático)

Fax: 563-1159