

Determinantes sociales del embarazo adolescente

Social determinants of teenage pregnancy

Arturo Salazar- Campos ^a, Héctor Hugo Ríos Cortes ^b, Jesús Alan Reyes-Silva ^c

Abstract:

Pregnancy in adolescents affects their health, education, life project, social and cultural relations, and their economy among other aspects. Being an adolescent mother or father usually initiates and / or reinforces, without social distinctions, a series of conditions of vulnerability associated with the lack of preparation for this new responsibility, characteristics of development at that stage and the adoption of traditional gender roles, as well as as to the loss of experiences and acquisition of knowledge typical of adolescence. Maternity and early paternity often have serious negative effects on the children of adolescents, exposing them to adverse conditions that hinder their development. Pregnancy at an early age is usually a problem with serious consequences for teenage mothers and fathers and for their sons and daughters. It is considered a public health problem, as it negatively affects the health of young women and their children; it is an educational problem because it causes school dropout or poor performance; It is economic because it enables cheap labor and conditions future income, access to specialized and quality labor opportunities and sustainable human development and is, in any case, a problem of attention to the exercise of the rights established in the Political Constitution of the United States of Mexico.

Keywords:

Pregnancy, Adolescent, Health, Education, Determinants, Social

Resumen:

El embarazo en adolescentes afecta su salud, educación, proyecto de vida, relaciones sociales y culturales, y su economía entre otros aspectos. Ser madre o padre adolescente suele iniciar y/o reforzar, sin distinciones sociales, una serie de condiciones de vulnerabilidad asociadas a la falta de preparación para esta nueva responsabilidad, características propias del desarrollo en esa etapa y a la adopción de roles de género tradicionales, así como a la pérdida de vivencias y adquisición de conocimientos propios de la adolescencia. La maternidad y paternidad temprana, suele tener efectos negativos graves en los hijos e hijas de las y los adolescentes, exponiéndolos a condiciones adversas que obstaculizan su desarrollo. El embarazo a edades tempranas generalmente es un problema con consecuencias graves para las madres y los padres adolescentes y para sus hijos e hijas. Se le considera un problema de salud pública, ya que afecta negativamente en la salud de las jóvenes mujeres y en la de sus hijos/hijas; es un problema educativo porque provoca deserción escolar o bajo rendimiento; es económico porque posibilita mano de obra barata y condiciona los ingresos futuros, el acceso a oportunidades laborales especializadas y de calidad y el desarrollo humano sustentable y es, en todo caso un problema de atención al ejercicio de los derechos establecidos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Palabras Clave:

Embarazo, Adolescente, Salud, Educación, Determinantes, Sociales

Introducción

En el presente ensayo se revisa el embarazo adolescente desde el punto de vista de los determinantes sociales: familia, educación, economía y servicios de salud.

^a Maestro en Salud Pública, Arturo Salazar Campos, Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, Escuela preparatoria número Uno, ORCID: 0000-0002-2200-7970, E-mail: dr.salazar.biologia@uaeh.edu.mx

^b Licenciado en Nutrición, Hector Hugo Rios Cortes, Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, Escuela preparatoria número Uno, E-mail: hrc49@hotmail.com

^c Dr. Jesús Alan Reyes Silva, Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, Escuela preparatoria número Uno, E-mail: jesus_reyes11002@uaeh.edu.mx

La Organización Mundial de la Salud, define al adolescente como “*el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y 19 años*”⁽¹⁾.

El embarazo adolescente o precoz, la define la OMS, “*como aquel que se produce en una mujer entre el comienzo de la edad fértil y el final de la etapa adolescente*”⁽²⁾. El término precoz se refiere a la correlación que existe entre la edad temprana y el mayor riesgo de consecuencias adversas sociales y para la salud de la madre y su recién nacido⁽³⁾.

La Comisión de Determinantes Sociales de la Salud (CDSS) de la Organización Mundial de la Salud (OMS), en el año 2008 definió a los determinantes sociales de la salud como “*las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud*”⁽⁴⁾. Estas circunstancias determinan el estado de salud de la población y son resultado de la distribución del dinero, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local.

El modelo de la familia se transmite de padres a hijos y se ha demostrado que las hijas de madres adolescentes tienen el doble de posibilidades de ser madres a temprana edad, así mismo, la comunicación que se establece en la familia es otro de los factores determinantes del inicio precoz de las relaciones sexuales y de un eventual embarazo⁽⁵⁾.

La educación ha sido recurrentemente señalada en la relación entre maternidad temprana y educación, los diferentes estudios realizados señalan que las adolescentes que desiertan pertenecen en un mayor porcentaje al subnivel de miseria y constituyen un grupo más vulnerable desde lo sociocultural, educación y familiar en relación con aquellas adolescentes que desiertan durante el embarazo⁽⁶⁾.

Desarrollo

El embarazo adolescente es un problema de salud pública de graves consecuencias, que trae consigo conflictos familiares, escolares, personales, pero sobre todo la economía de un País, afectando importantemente el proyecto de vida de las y los jóvenes. No es un problema nuevo, ya que nuestros antecesores procreaban a una edad muy temprana y no se escuchaba hablar de la situación, todo lo contrario era un proceso normal de la familia, sin embargo en la actualidad se crea gran polémica ya que como se menciona la afectación de vida del adolescente que vive un embarazo joven disminuyen sus oportunidades, ya que se ven obligadas a dejar la escuela, como consecuencia a tener una educación escasa se presenta menos aptitudes y oportunidades para trabajar, siendo este último una situación económica difícil para el País, ya que se pierden los ingresos anuales que una mujer joven hubiera ganado a lo largo de su vida de no haber presentado un embarazo a temprana edad.

Actualmente un embarazo adolescente le crea un gasto mayor al País, ya que con la encomienda de reducir los embarazos adolescentes se ha visto en la necesidad de implementar programas teniendo un alto costo.

Los contextos y los factores socio-culturales históricos, tejidos con las cuestiones religiosas políticas y económicas, han limitado en las sociedades una educación sexual pertinente en las familias y comunidades tanto como en las escuelas. La falta o poca comunicación entre padres y madres con sus hijos e hijas; de los

docentes con los y las adolescentes; de la sociedad en general con ellos y ellas ha sido una barrera para que se dé un cambio en la cultura de la educación sexual, donde se aborde no sólo lo biológico sino también lo socio-emocional, las cuestiones psicológicas y cognitivas, los derechos al respecto y las responsabilidades individuales y compartidas del ejercicio de la sexualidad que implica también la toma de decisiones al respecto.

La falta de acceso a los métodos también puede ser una razón del menor uso. Como se mencionó, algunos/as adolescentes dicen no haber usado métodos porque les daba vergüenza solicitarlos, es decir, porque perciben desaprobación social en general, del personal de las farmacias o de los servicios clínicos donde podrían conseguirlos. Esto muestra que algunos factores culturales podrían limitar el acceso efectivo a la protección contra el embarazo y las ITS. Otros aspectos que habría que mejorar para aumentar el uso de métodos anticonceptivos por parte de las y los adolescentes, son la falta de fuentes de anticoncepción cercanas, el escaso conocimiento de los servicios gratuitos y la accesibilidad en los horarios de atención de los centros de salud⁽⁶⁾.

El gobierno de México, mediante la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (ENAPEA), 2017., implementa programas de apoyo para adolescentes embarazadas como lo indica la evaluación 2017, donde se otorgaron a 3 629 adolescentes con apoyo a PROMAJOVEN de \$ 850.00 mensuales, que es una beca de apoyo a la educación básica de madres jóvenes y jóvenes embarazadas, con la finalidad de promover la igualdad de género y la no discriminación para las adolescentes y jóvenes que enfrentan la maternidad a edad temprana, ampliando sus oportunidades de acceso y permanencia en la educación⁽⁷⁾.

La Organización Mundial de la Salud reporta que unos 16 millones de mujeres de 15 a 19 años y aproximadamente un millón de niñas menores de 15 años dan a luz cada año, la mayoría en países de ingresos bajos y medianos⁽⁸⁾.

América Latina y el Caribe es la región con mayor fecundidad adolescente en el mundo después del África subsariana. Proyecciones resientes plantean que la tasa de fecundidad adolescente en América Latina será la más alta del mundo y que se mantendrá estable durante el periodo 2020-20100. Por lo que la estrategia de que los embarazos que ocurren en el mundo sean planeados, está lejos de ser una realidad, ya que la tasa de fecundidad general en las mujeres ha ido disminuyendo en las últimas décadas, no obstante, entre 15 y 19 años el embarazo ha ido en aumento, llegando nuestra región a tener la segunda mayor tasa del mundo. Es aún más preocupante la tendencia ascendente de los embarazos en las niñas menores de 15 años⁽⁹⁾.



Fuente: imagen tomada de <https://lac.unfpa.org/es/news/unamisi%C3%B3n-com%C3%B1a-menos-embarazos-en-la-adolescencia-en-am%C3%A9rica-latina-y-el-caribe>.

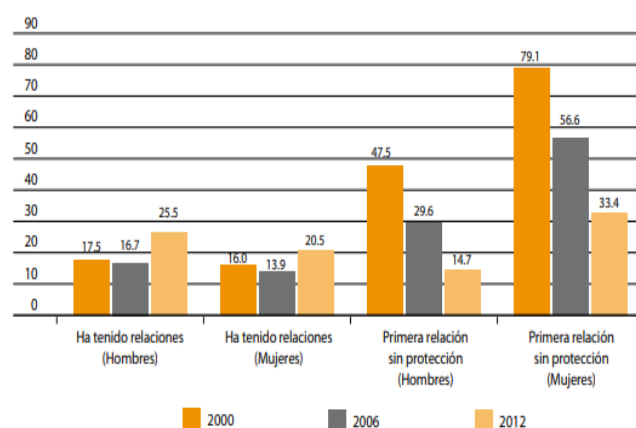
Investigaciones realizadas por la Universidad Autónoma de México mediante el Instituto Nacional de Salud Pública sobre la salud reproductiva de los adolescentes en México, indica que el embarazo adolescente está asociado con menores oportunidades educativas, el conocimiento y uso de los métodos anticonceptivos es muy limitado, especialmente en lo que se refiere a la primera relación sexual⁽¹⁰⁾.

El nuevo reporte de la OPS, UNFPA y UNICEF informa que, de las 252 millones de adolescentes entre 15 y 19 años que viven en las distintas regiones en desarrollo del mundo, se estima que unos 38 millones están sexualmente activas y no desean tener hijos en los siguientes dos años y cerca de 15 millones de estas adolescentes usan algún método anticonceptivo moderno; las 23 millones restantes necesitan acceso y no tienen, por lo que están en riesgo de tener un embarazo involuntario⁽¹¹⁾.

La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) en el 2012 reportó que la tasa de fecundidad en 2011 en niñas y adolescentes de entre 12 a 19 años de edad fue de 37.0 nacimientos por cada 1000 mujeres, por su parte, el censo de 2010 del Instituto Nacional de Estadística y geografía (INEGI) estimó que uno de cada seis nacimientos acontece en jóvenes de 15 a 19 años (16.1%) siendo el Estado de México, Chiapas, Veracruz, Jalisco y Puebla las entidades con mayor concentración de adolescentes en condiciones de maternidad; asimismo los datos que el Banco Mundial dio a conocer en el 2009, que por cada mil mujeres adolescentes en el país existen 69 embarazadas o que habían tenido un hijo⁽¹²⁾.

En el siguiente gráfico se puede identificar el porcentaje de adolescentes de 12 a 19 años de edad que han tenido relaciones sexuales y porcentaje de los mismos que no utilizaron método para evitar embarazo en la primera relación sexual., como se puede ver, se ha aumentado el porcentaje en hombres y mujeres que han tenido relaciones sexuales y asimismo se ha disminuido en la primera

relación sin protección entre los años de 2000 al 2012.



Fuente: Gráfico tomado de ENSANUT 2012

Estudio realizado en México por el programa Promojoven, el cual estuvo dirigido por investigaciones sociales, políticos y opinión pública, se identificó que el embarazarse no era parte del proyecto de vida, en consecuencia no estaba preparada para afrontar un embarazo y mucho menos para planear su futuro., dentro de los grupos focales realizados en la investigación, ante la pregunta de si hubiera tenido el conocimiento de lo que es este proceso, se volvería a embarazar, casi la totalidad respondía que no lo volvería hacer⁽¹³⁾.

Las madres adolescentes llegan a tener mayor descendencia que las que aplazan su primer embarazo a una edad mayor. En México, las mujeres que tuvieron un embarazo en la adolescencia terminan su periodo reproductivo hasta con tres hijos o hijas más que las mujeres que iniciaron su maternidad después de los 19 años⁽¹³⁾.

Conclusiones

En este ensayo se puede identificar que los determinantes sociales, como la familia, educación, economía y servicios de salud influyen en el adolescente en sus formas de actuar y toma de decisiones, por lo que se requiere seguir con acciones para la prevención del embarazo mediante programas en salud sexual y reproductiva, programas de sensibilización dirigidos al entorno de las y los adolescentes, programas de equidad de género y eliminación de toda forma de violencia y programas dirigidos al fortalecimiento de la autoestima y autoconocimiento de las y los adolescentes.

Asimismo, podemos identificar que el trabajo que se viene realizando con los adolescentes no es tan malo, ya que el ENSANUT 2012 muestra que el conocimiento sobre métodos anticonceptivos se ha incrementado de forma sostenida entre los adolescentes ya que se ve reflejado en las cifras de adolescentes que iniciaron vida sexual sin protección disminuyendo en el caso de las mujeres de 79.1% para el 2000 a 32.9% en el 2012 y en los hombres de 47.5% en el 2000 a 14.4% en el 2012.

Referencias

[1]. OMS. Salud de la madre, el recién nacido, del niño y del adolescente. *Desarrollo en la adolescencia*. [En línea] [Citado el: 10 de octubre de 2018.] http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/.

- [²] Definición de embarazo y adolescencia según la OMS y UNICEF . [En línea] 11 de septiembre de 2015. [Citado el: 10 de octubre de 2018.] <https://es.scribd.com/document/280296129/DEFINICION-DE-Embarazo-y-Adolescencia-SEGUN-LA-OMS-Y-LA-UNICEF>.
- [³] UNESCO. *Embarazo precoz y no planificado y el sector de la educación* . París, Francia : UNESCO, 2017. ED/IPS/HAE/2517/01.
- [⁴] OMS. Determinantes Sociales de la Salud . [En línea] 2008. [Citado el: 8 de octubre de 2018.] https://www.who.int/social_determinants/es/.
- [⁵] UNFPA. *Determinantes Sociales de Embarazo en menores de 15 años*. Bogota : s.n., 2014.
- [⁶] *Embarazo en la adolescencia y su relación con la deserción escolar*. **Molina S, Marhta , y otros**. Santiago : s.n., 2004, Revista Médica de Chile , págs. 65-70. ISSN 0034-9887.
- [⁷] ENAPEA. *Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes* . México : Gobierno de la República , 2017.
- [⁸] OMS. *El embarazo en la adolescencia*. 2018.
- [⁹] UNFPA. Una Misión Común: Menos Embarazos en la Adolescencia en América Latina y el Caribe. [En línea] 26 de Septiembre de 2018. [Citado el: 8 de Octubre de 2018.] <https://lac.unfpa.org/es/news/una-misi%C3%B3n-com%C3%BAn-menos-embarazos-en-la-adolescencia-en-am%C3%A9rica-latina-y-el-caribe>.
- [¹⁰] Menkes **B, Catherine y Suárez L, Leticia**. Sexualidad y embarazo adolescente . [En línea] 01 de Marzo de 2003. [Citado el: 8 de Octubre de 2018.] <http://www.redalyc.org/pdf/112/11203511.pdf>. ISSN: 1405-7425.
- [¹¹] OPS. América Latina y el Caribe tienen la segunda tasa más alta de embarazo adolescente en el mundo. [En línea] 28 de Febrero de 2018. [Citado el: 9 de Octubre de 2018.] https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14163:latin-america-and-the-caribbean-have-the-second-highest-adolescent-pregnancy-rates-in-the-world&Itemid=1926&lang=es.
- [¹²] ENSANUT. *ENSANUT Resultados nacionales 2012*. Cuernavaca, México : Instituto Nacional de Salud Pública , 2012. ISBN 978-607-511-037-0.
- [¹³] Pública, **Secretaría de Educación**. *Embarazo adolescente y madres jóvenes en México: una visión desde el Promojoven*. México : El dragon rojo, 2012. ISBN 978-607-511-037-0.