



FCM
Facultad de Ciencias Médicas



EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA

Repercusiones Psico-sociales

Carrera: Licenciatura en Enfermería

Gallardo Andrea Viviana

Pereyra Ramona del Carmen

Año 2009

ADVERTENCIA

APROBACIÓN

Tribunal Examinador

Dr. Walter Zúvula

Lic. M. Rosa Reyes

Lic. Jorge G. Michel



Aprobado el 29/08/09.

PRÓLOGO

El planteo de la problemática “Embarazo en la Adolescencia” nos surgió a partir de los interrogantes ¿porqué se embarazan las adolescentes?, ¿cuales son los factores determinantes? y ¿como influyen en esta etapa?

Para abordar el tema centramos la investigación en las repercusiones psicosociales: nivel de educación, entorno familiar y sexualidad. Creemos que estas áreas actúan como factores de riesgo o factores protectores del embarazo en la adolescente.

En esta investigación observamos la falta de contención y despreocupación de los padres, la irresponsabilidad de los jóvenes frente a la sexualidad y la baja escolaridad que poseen, a los cuales consideramos como factores causales de embarazo.

Desde nuestro lugar, como futuras licenciadas, nos surge el compromiso de trabajar para promover la educación sexual, la buena comunicación en la familia, la responsabilidad frente a la sexualidad y la orientación de los adolescentes para que puedan concretar sus proyectos de vida.

Gallardo Andrea Viviana

Pereyra Ramona del Carmen

Agosto 2009

ÍNDICE GENERAL

	Página
ADVERTENCIA.....	II
APROBACIÓN.....	III
PRÓLOGO.....	IV
ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS.....	VI
INTRODUCCIÓN.....	1
Objetivo General.....	5
Objetivos Específicos.....	5
MATERIALES Y MÉTODOS.....	6
Metodología de la Investigación.....	6
Población.....	6
RESULTADOS.....	8
Resultados de Escolaridad.....	16
Resultados de Familia.....	24
Resultados de Sexualidad.....	30
Resultados de Salud Materna y Prenatal.....	34
CONCLUSIÓN.....	38
ANEXOS.....	40
Anexo 1.....	41
BIBLIOGRAFÍA.....	43

ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

	Página
Tabla y Gráfico N° 1.....	8
Tabla y Gráfico N° 2.....	9
Tabla y Gráfico N° 3.....	10
Tabla y Gráfico N° 4.....	11
Tabla y Gráfico N° 5.....	12
Tabla y Gráfico N° 6.....	13
Tabla y Gráfico N° 7.....	14
Tabla y Gráfico N° 8.....	15
Tabla y Gráfico N° 9.....	17
Tabla y Gráfico N° 10.....	18
Tabla y Gráfico N° 11.....	19
Tabla y Gráfico N° 12.....	20
Tabla y Gráfico N° 13.....	21
Tabla y Gráfico N° 14.....	22
Tabla y Gráfico N° 15.....	23
Tabla y Gráfico N° 16.....	25
Tabla y Gráfico N° 17.....	26
Tabla y Gráfico N° 18.....	27
Tabla y Gráfico N° 19.....	28
Tabla y Gráfico N° 20.....	29
Tabla y Gráfico N° 21.....	31
Tabla y Gráfico N° 22.....	32
Tabla y Gráfico N° 23.....	33
Tabla y Gráfico N° 24.....	35
Tabla y Gráfico N° 25.....	36
Tabla y Gráfico N° 26.....	37

EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA: repercusiones psicosociales

INTRODUCCIÓN

Actualmente, el embarazo en la adolescencia, se considera como una problemática de salud pública que afecta a la sociedad en general, con importantes repercusiones biológicas, socioculturales y psicológicas.

Se define embarazo en la adolescencia como: "el que ocurre dentro de los dos años de edad ginecológica, entendiéndose por tal al tiempo transcurrido desde la menarca y/o cuando la adolescente es aun dependiente de su núcleo familiar de origen".³

La OMS (Organización Mundial de la Salud) define como adolescencia al "período de la vida en el cual el individuo adquiere la capacidad reproductiva, transita los patrones psicológicos de la niñez a la adultez y consolida la independencia socio-económica", comprende las edades entre 11 y 19 años. ³ En esta fase se experimentan los cambios propios de la pubertad (aparición de las características sexuales maduras), a partir de lo cual se generan modificaciones en su identidad, en la socialización y en su desarrollo cognitivo. Se espera que el sujeto desarrolle cierta independencia en relación con los padres, construyan una noción estructurada de identidad y sea capaz de alcanzar la sexualidad genital. ⁶

Por ser la adolescencia una etapa vulnerable a la ocurrencia de embarazos no deseados, se considera que la educación sexual es una herramienta fundamental para la prevención de dicha problemática.

Según la Ley Nacional N° 26.150/06 se aprobó por unanimidad los contenidos mínimos de educación sexual que deben impartirse en todo el país. La responsabilidad de educar sexualmente compete a las instituciones comprometidas con la educación del sujeto, siendo fundamentalmente la familia la primera educadora. Desde la institución escolar se debe asumir el carácter pedagógico y ético que le corresponde a los docentes a partir de encarar la educación del amor, la salud y la sexualidad en función de proteger tanto a niños, niñas como a jóvenes que pueden verse enfrentados con la

violencia, la pornografía, las enfermedades, el acoso y abuso sexual, el consumismo, los mitos y los procesos de la sexualidad. 2

Siendo la maternidad precoz un grave problema social, el Congreso de la Nación sancionó la Ley de Salud Reproductiva y Procreación Responsable (Ley N° 25.673), que tiene por objetivo el cuidado de los adolescentes. Esta norma entiende a la salud reproductiva como un derecho fundamental de las personas sobre todo de aquellas en edad fértil, por lo cual es importante que puedan acceder a la información y las formas de prevención adecuadas. 6

Se ha demostrado que mayores niveles de instrucción y educación, mayor autoestima del adolescente, la existencia de proyectos de vida, mayor instrucción de los padres, mejor comunicación de la familia, mejor percepción de la relación de pareja que tiene el adolescente de sus padres y la mejor ocupación del tiempo libre se asocia al retraso del inicio de la actividad sexual del adolescente y del uso de métodos anticonceptivos. 5

Para abordar la temática del embarazo en la adolescencia debemos partir de los múltiples factores causales: 2

1. Clase social baja, la pobreza es una condición de riesgo de embarazo en los adolescentes.
2. Historia de inasistencia y deserción escolar, desmotivación y bajo rendimiento escolar. La baja escolaridad está asociada a un mayor porcentaje de embarazos, a un mayor número de hijos y a intervalos intergenésicos menores.
3. Familias incompletas, donde existen pérdidas afectivas significativas, de uno o ambos padres, con figuras parentales ausentes o de nexos débiles y conflictivos con los adolescentes.
4. Mala relación entre adolescentes y padres, se ha observado que esta asociado a una mayor actividad coital y a un menor uso de métodos anticonceptivos.
5. Hogar desintegrado, con relaciones familiares inestables, lo más probable que el adolescente tenga una autoimagen y autoestima negativa.

6. Antecedente de embarazos prematrimoniales de la madre, se sabe que el embarazo en la adolescencia es en muchos casos una transmisión transgeneracional, que se repite de abuelas a madres a hijas y constituye también un problema de delegación de lealtades, de modelación, de identificación con la figura más próxima.
7. Tendencia a una menarca más precoz, porque implica un desarrollo de la morfología femenina a más temprana edad.
8. Pareja mayor que la adolescente, ya que los momentos biológicos y las necesidades en cuanto a lo sexual suelen ser diferentes.
9. Grupo de pares sexualmente activos, ya que los mismos amigos o amigas suelen fomentar a que los adolescentes tengan o inicien sus relaciones sexuales.
10. La baja autoestima, sentimiento de ser poco aceptadas, diferentes o inferiores. Por todo este conjunto de características familiares en las cuales les toca vivir, lo natural es tener un sentimiento de muy baja autoestima. De modo tal que, junto con otros elementos, se produce una concentración afectiva en la pareja, se sienten valoradas justamente, al ser requeridas sexualmente.
11. Historia de abuso sexual, es un antecedente que expone a probabilidades de embarazo.
12. Embarazos previos, más del 90% de las adolescentes, reinician sus relaciones sexuales entre 6 a 9 meses posteriores al parto.
13. Ignorancia fisiológica unida a una conducta sexual activa, si el adolescente no sabe como funciona su cuerpo, cual es la manera más efectiva para prevenir un embarazo, queda muy vulnerable a que el mismo suceda.
14. Los medios de comunicación masiva influyen en las relaciones sexuales, promoviendo una actividad sexual liberal.
15. Ausencia de programas de educación sexual y de paternidad responsable.

La maternidad precoz tiene consecuencias negativas en el área biológica, social y psicológica de la adolescente, afectando en: 2

1. Abandono de la escuela.
2. Dificultades laborales.
3. Situaciones de riesgo perinatal para la madre y el niño.
4. Maltrato psicofísico del niño.
5. Dificultades para formar una pareja estable.
6. Interrupción definitiva del proceso de adolescencia para asumir roles paternos y maternos.
7. Dificultades para independizarse económicamente.

Objetivo General

- Analizar que factores intervienen en el embarazo y maternidad de las adolescentes de 11 a 19 años que concurren al Hospital Teodoro J. Schestakow del departamento de San Rafael, provincia de Mendoza.

Objetivos específicos

- Explorar datos demográficos de adolescentes embarazadas y madres adolescentes para determinar las características particulares del embarazo en la adolescencia.
- Identificar si la escolaridad actúa como factor determinante del embarazo en la adolescencia.
- Conocer el entorno familiar, conflictos y paternidad responsable de los adolescentes, para identificar si las familias disfuncionales influyen en el embarazo y maternidad precoz.
- Evaluar edad de inicio de actividad sexual de las adolescentes y conocimientos sobre métodos anticonceptivos, para verificar si son factores causales del embarazo en la adolescencia.
- Comprobar si las adolescentes presentan responsabilidad frente al embarazo y maternidad, interrogando sobre controles obstétricos e interés por el desarrollo y crecimiento del bebé.

MATERIALES Y MÉTODOS

Metodología de la investigación:

Se realizó un estudio cuantitativo observacional descriptivo en el Hospital T. Schestakow en los servicios de Maternidad y de consultorio externo de Obstetricia. Para recabar datos se diseñó una encuesta con los siguientes ítems: escolaridad, familia, sexualidad y salud materna y prenatal.

Se realizó una encuesta a 72 adolescentes de 11 a 19 años que concurren al Hospital Teodoro J. Schestakow de departamento San Rafael, provincia de Mendoza, durante los meses de enero, febrero y marzo de 2009.

Los datos obtenidos por medio de las encuestas realizadas se volcaron en una planilla de cálculo de Excel.

Población: Para la determinación del tamaño de la muestra se recurrió a información de estadística del Hospital T. Schestakow, donde en el año 2007 hubo un total de 334 embarazos adolescentes. Teniendo en cuenta dicha información se encuestó una población de 72 adolescentes.

Criterios de inclusión:

- Adolescentes embarazadas de 11 a 19 años que concurren a consultorio externo de obstetricia de Hospital T. Schestakow.
- Adolescentes embarazadas de 11 a 19 años que se encontraron internadas en el servicio de maternidad de Hospital T. Schestakow.
- Adolescentes de 11 a 19 años que dieron a luz (parto normal o cesárea) que se encontraron internadas en el servicio de maternidad de Hospital T. Schestakow.

Se adjunta una copia de la encuesta realizada en Anexo 1, página 41.

RESULTADOS

De las adolescentes encuestadas se encontraron 58 adolescentes embarazadas (80.6%), 9 adolescentes que presentaron parto normal (12.5%), 4 adolescentes que se les realizó cesárea (5.5%) y 1 adolescente que se le realizó legrado (1.4%). Tabla nº 1 y nº 2.

Las edades de las adolescentes estaban comprendidas entre 13 y 19 años (con un promedio de 17,5 años de edad), como se observa en la tabla nº 4.

Teniendo en cuenta el lugar de residencia de las adolescentes, se encontró que 38 (52.8%) provenían de distritos del departamento de San Rafael, 30 (41.6%) de la Ciudad de San Rafael y 4 (5.6%) de departamentos de la zona sur (General Alvear y Malargüe). Tabla nº 3.

Al indagar la ocupación de las adolescentes se observó que solamente 17 (23.6%) se dedicaban al estudio, 40 adolescentes se ocupaban de las tareas del hogar, de las cuales 6 también estudiaban y 3 trabajaban como empleadas, 19 (26.4%) adolescentes refirieron no hacer "nada", no estudiaban ni trabajaban. Tabla nº 5.

De las 72 adolescentes, 58 (80.5%) se encontraban solteras y 14 (19.5%) casadas. Tabla nº 6.

De los 59 casos de adolescentes embarazadas encuestadas en este estudio, se encontró que la mayoría de los embarazos (49.1%) cursaban entre 31 y 40 semanas de gestación Tabla nº 7.

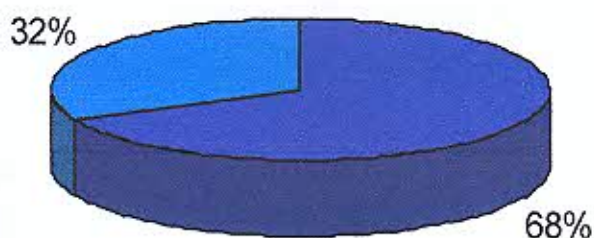
Según el número de gestas, 57 adolescentes (79.2%) respondieron haber presentado una gesta, 14 (19.4%) dos gestas y 1 (1.4%) tres gestas. Tabla nº 8.

TABLA N° 1: Adolescentes encuestadas en los servicios de Maternidad y Consultorio externo de Obstetricia del Hospital T. Schestakow, enero, febrero y marzo de 2009.

Adolescentes encuestadas	Frecuencia Absoluta (f)	Frecuencia Relativa %	Frecuencia Acumulativa %
Consultorio Externo de Obstetricia	49	68%	68%
Servicio de Maternidad	23	32%	100%
TOTAL	72	100%	

Fuente: datos obtenidos en encuesta realizada a adolescentes por alumnas de Licenciatura en Enfermería.

GRÁFICO N° 1: Adolescentes encuestadas en los servicios de Maternidad y Consultorio Externo de Obstetricia, Hospital T. Schestakow, enero, febrero y marzo de 2009.



■ Consultorio Externo de Obstetricia ■ Servicio de Maternidad

N=72

Fuente: datos obtenidos en encuesta realizada a adolescentes por alumnas de Licenciatura en Enfermería.

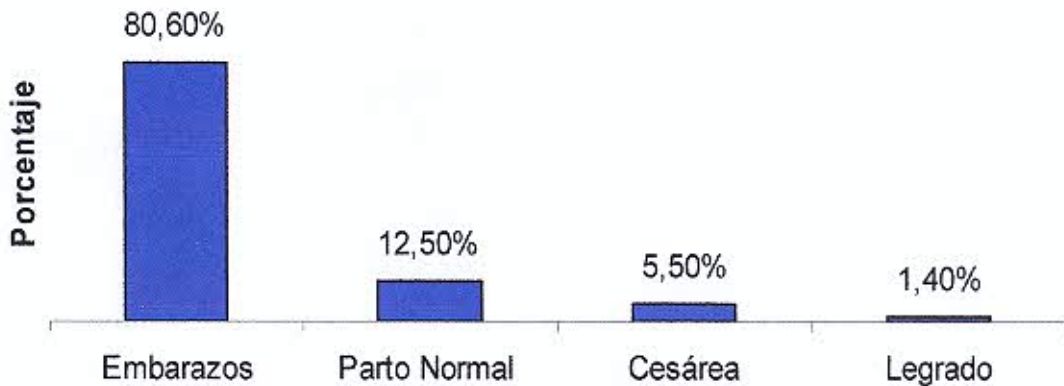
Embarazo en la Adolescencia

TABLA N° 2: Adolescentes encuestadas según embarazo, tipo de parto y legrado, Hospital T. Schestakow, enero, febrero y marzo de 2009.

Adolescentes encuestadas	Frecuencia Absoluta (f)	Frecuencia Relativa %	Frecuencia Acumulativa %
Embarazos	58	80.6%	80.6%
Parto Normal	9	12.5%	93.1%
Cesárea	4	5.5%	98.6%
Legrado	1	1.4%	100%
TOTAL	72	100%	

Fuente: datos obtenidos en encuesta realizada a adolescentes por alumnas de Licenciatura en Enfermería.

GRÁFICO N° 2: Adolescentes encuestadas según embarazos, tipo de parto y legrado, Hospital T. Schestakow, enero, febrero y marzo de 2009



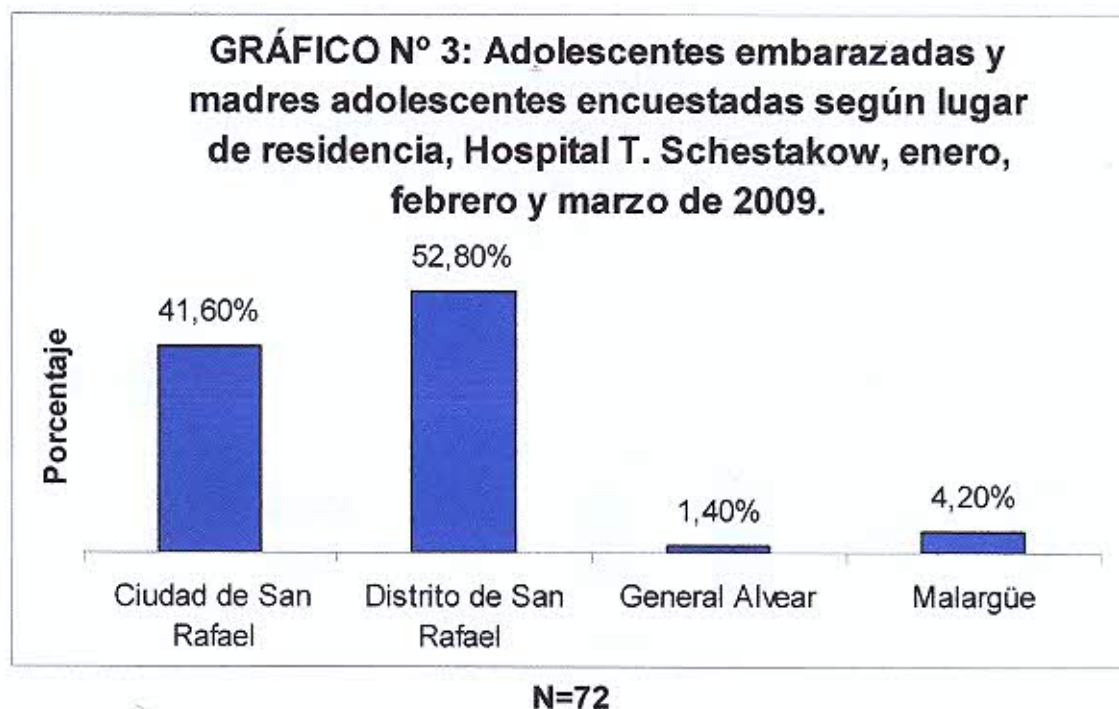
N=72

Fuente: datos obtenidos en encuesta realizada a adolescentes por alumnas de Licenciatura en Enfermería.

TABLA N° 3: Adolescentes embarazadas y madres adolescentes encuestadas según lugar de residencia, Hospital T. Schestakow, enero, febrero y marzo de 2009.

Lugar de residencia	Frecuencia Absoluta (f)	Frecuencia Relativa %	Frecuencia Acumulativa %
Ciudad de San Rafael	30	41.6%	41.6%
Distrito de San Rafael	38	52.8%	94.4%
General Alvear	1	1.4%	95.8%
Malargüe	3	4.2%	100%
TOTAL	72	100%	

Fuente: datos obtenidos en encuesta realizada a adolescentes por alumnas de Licenciatura en Enfermería.



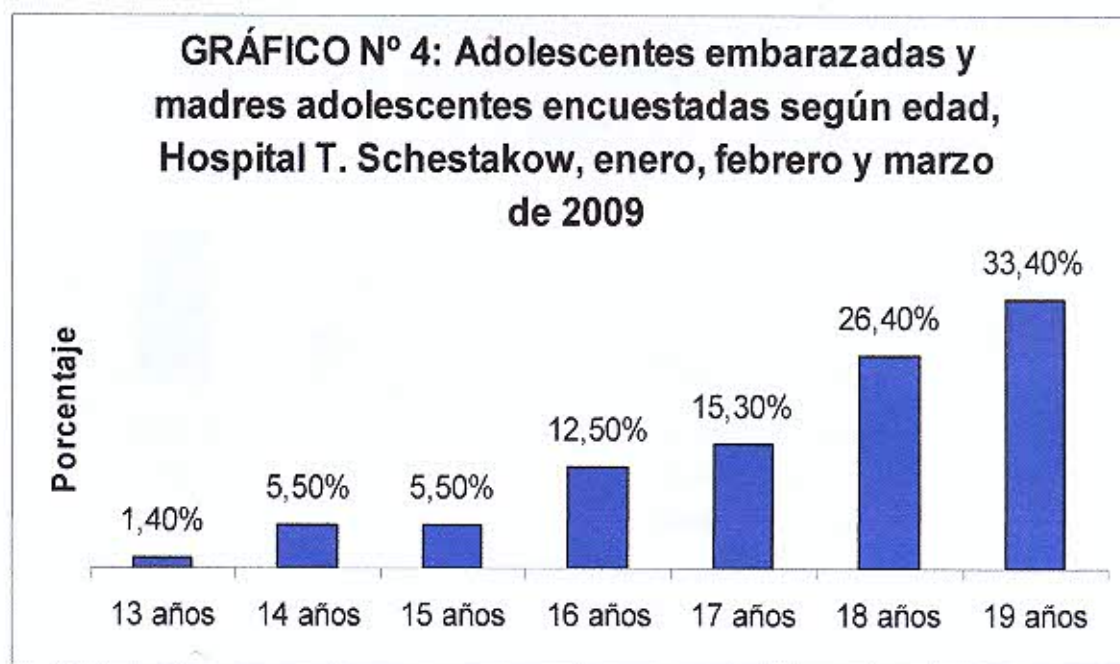
Fuente: datos obtenidos en encuesta realizada a adolescentes por alumnas de Licenciatura en Enfermería.

Embarazo en la Adolescencia

TABLA N° 4: Adolescentes embarazadas y madres adolescentes encuestadas según edad, Hospital T. Schestakow, enero, febrero y marzo de 2009.

Edad	Frecuencia Absoluta (f)	Frecuencia Relativa %	Frecuencia Acumulativa %
13 años	1	1.4 %	1.4 %
14 años	4	5.5 %	6.9 %
15 años	4	5.5 %	12.4 %
16 años	9	12.5 %	24.9 %
17 años	11	15.3 %	40.2 %
18 años	19	26.4 %	66.6 %
19 años	24	33.4 %	100 %
TOTAL	72	100 %	

Fuente: datos obtenidos en encuesta realizada a adolescentes por alumnas de Licenciatura en Enfermería.



N=72

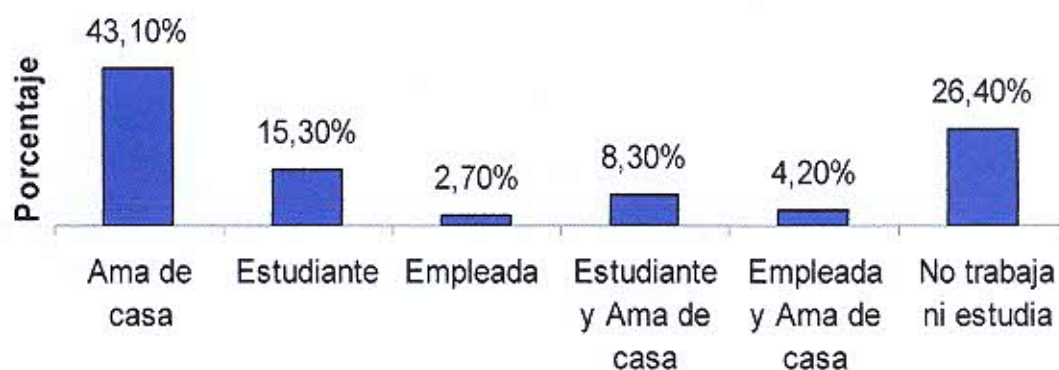
Fuente: datos obtenidos en encuesta realizada a adolescentes por alumnas de Licenciatura en Enfermería.

TABLA N° 5: Adolescentes embarazadas y madres adolescentes encuestadas según ocupación, Hospital T. Schestakow, enero, febrero y marzo de 2009.

Edad	Frecuencia Absoluta (f)	Frecuencia Relativa %	Frecuencia Acumulativa %
Ama de casa	31	43.1 %	43.1 %
Estudiante	11	15.3 %	58.4 %
Empleada	2	2.7 %	61.1 %
Estudiante y Ama de casa	6	8.3 %	69.4 %
Empleada y Ama de casa	3	4.2 %	73.6 %
No trabaja ni estudia	19	26.4 %	100%
TOTAL	72	100 %	

Fuente: datos obtenidos en encuesta realizada a adolescentes por alumnas de Licenciatura en Enfermería.

GRÁFICO N° 5: Adolescentes embarazadas y madres adolescentes encuestadas según ocupación, Hospital T. Schestakow, enero, febrero y marzo de 2009



N=72

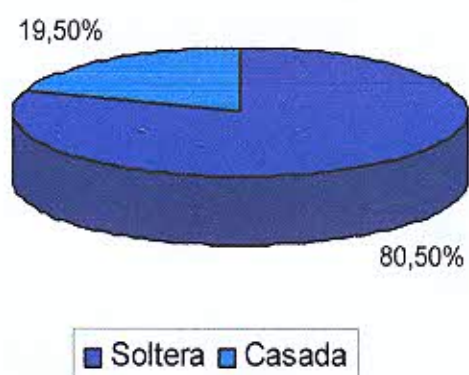
Fuente: datos obtenidos en encuesta realizada a adolescentes por alumnas de Licenciatura en Enfermería.

TABLA N° 6: Adolescentes embarazadas y madres adolescentes encuestadas según estado civil, Hospital T. Schestakow, enero, febrero y marzo de 2009.

Estado Civil	Frecuencia Absoluta (f)	Frecuencia Relativa %	Frecuencia Acumulativa %
Soltera	58	80.5%	80.5%
Casada	14	19.5%	100%
TOTAL	72	100%	

Fuente: datos obtenidos en encuesta realizada a adolescentes por alumnas de Licenciatura en Enfermería.

GRÁFICO N° 6: Adolescentes embarazadas y madres adolescentes encuestadas según estado civil, Hospital T. Schestakow, enero, febrero y marzo de 2009



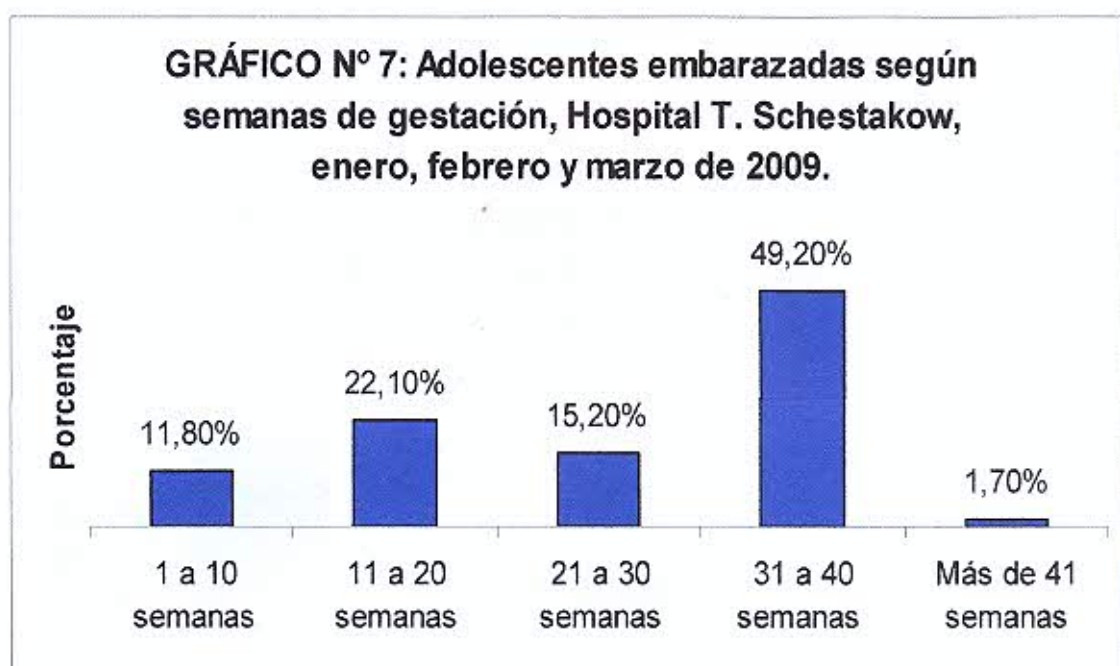
N=72

Fuente: datos obtenidos en encuesta realizada a adolescentes por alumnas de Licenciatura en Enfermería.

TABLA N° 7: Adolescentes embarazadas encuestadas según semanas de gestación, Hospital T. Schestakow, enero, febrero y marzo de 2009.

Semanas de Gestación	Frecuencia Absoluta (f)	Frecuencia Relativa %	Frecuencia Acumulativa %
1 a 10 semanas	7	11.8 %	11.8 %
11 a 20 semanas	13	22.1 %	33.9 %
21 a 30 semanas	9	15.2 %	49.1 %
31 a 40 semanas	29	49.2 %	98.3 %
Más de 41 semanas	1	1.7 %	100 %
TOTAL	59	100 %	

Fuente: datos obtenidos en encuesta realizada a adolescentes por alumnas de Licenciatura en Enfermería.



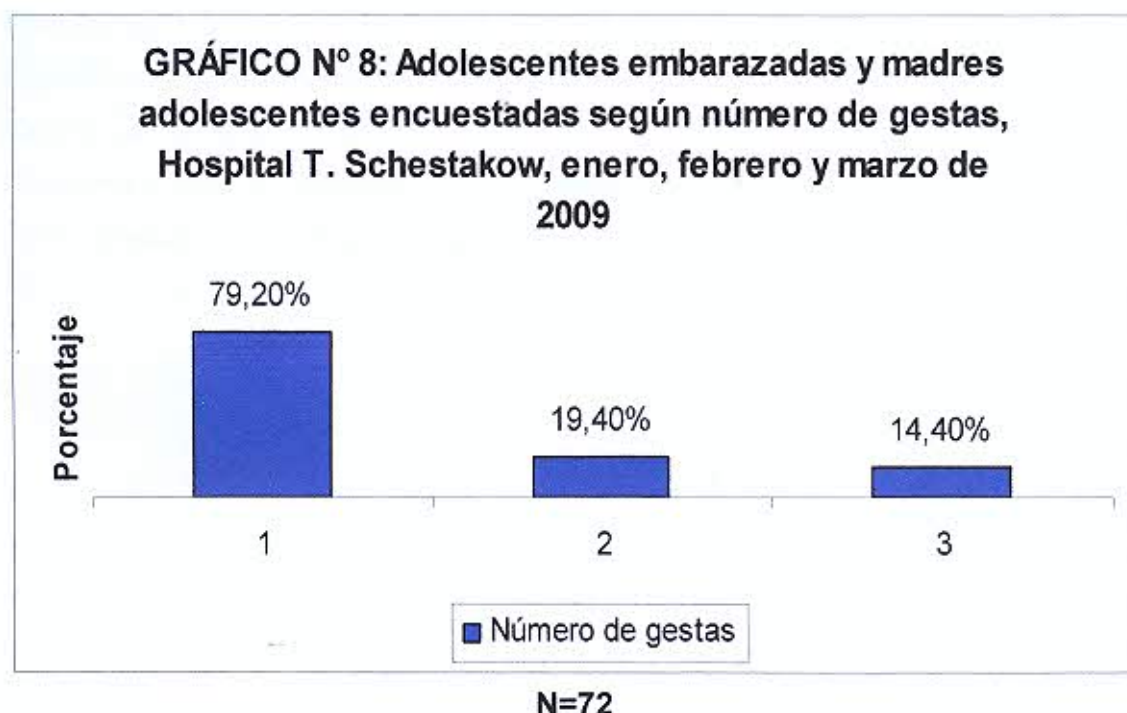
N=59

Fuente: datos obtenidos en encuesta realizada a adolescentes por alumnas de Licenciatura en Enfermería.

TABLA N° 8: Adolescentes embarazadas y madres adolescentes encuestadas según número de gestas, Hospital T. Schestakow, enero, febrero y marzo de 2009.

Número de gestas	Frecuencia Absoluta (f)	Frecuencia Relativa %	Frecuencia Acumulativa %
1	57	79.2%	79.2%
2	14	19.4%	98.6%
3	1	1.4%	100%
TOTAL	72	100%	

Fuente: datos obtenidos en encuesta realizada a adolescentes por alumnas de Licenciatura en Enfermería.



Fuente: datos obtenidos en encuesta realizada a adolescentes por alumnas de Licenciatura en Enfermería.

Resultados de Escolaridad

Se observó un gran número de adolescentes que no acudían a la escuela (76%), solamente (24%) se encontraban estudiando al momento de la encuesta.

Un total de 20 adolescentes (27.8%) habían abandonado sus estudios en el ciclo de EGB, 5 (6.9%) se encontraban cursando EGB y 13 (18.1%) habían completado el ciclo de EGB. 13 adolescentes (18.1%) habían abandonado el ciclo Polimodal, 10 (13.8%) se encontraban cursando el ciclo Polimodal y 9 (12.5%) habían completado el ciclo Polimodal. Solamente 2 adolescentes se encontraban cursando una carrera universitaria. Tabla nº 9.

De las 72 adolescentes, 21 (29%) manifestaron que el embarazo les impidió continuar con sus estudios. Tabla nº 11.

Se observó que la mayoría de las adolescentes, 34 (61.8%) habían abandonado sus estudios previo al embarazo y 21 (38.2%) durante el curso del mismo, como muestra la Tabla nº 12.

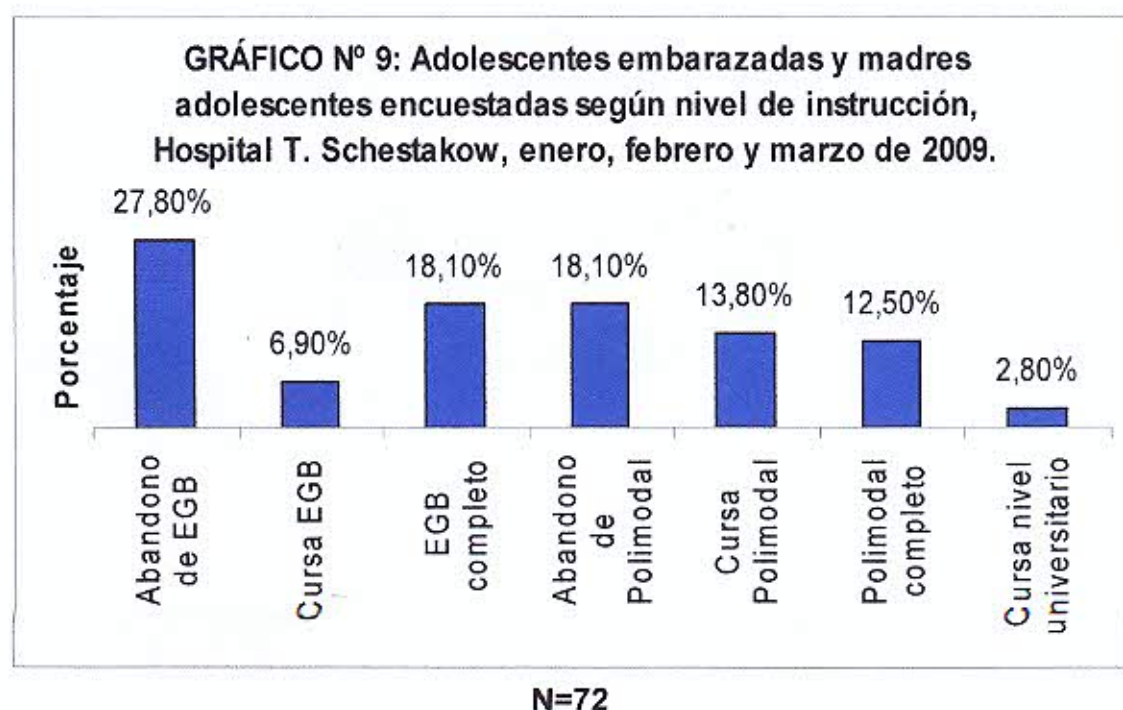
De las 55 adolescentes que no se encontraban estudiando, 20 (36%) habían abandonado sus estudios por el embarazo, 1 (1.4%) sus padres le habían impedido continuar estudiando por el embarazo y 34 (62%) no estudiaban por causas particulares. Tabla nº 13.

Cuarenta y dos adolescentes (58%) refirieron que continuaran estudiando, 67 (93%) creían que es importante estudiar y 5 (7%) creían que no. Tabla nº 14 y nº 15.

TABLA N° 9: Adolescentes embarazadas y madres adolescentes encuestadas según nivel de instrucción, Hospital T. Schestakow, enero, febrero y marzo de 2009.

Nivel de instrucción	Frecuencia Absoluta (f)	Frecuencia Relativa %	Frecuencia Acumulativa %
Abandono de EGB	20	27.8%	27.8%
Cursa EGB	5	6.9%	34.7%
EGB completo	13	18.1%	52.8%
Abandono de Polimodal	13	18.1%	70.9%
Cursa Polimodal	10	13.8%	84.7%
Polimodal completo	9	12.5%	97.2%
Cursa nivel universitario	2	2.8%	100%
TOTAL	72	100%	

Fuente: datos obtenidos en encuesta realizada a adolescentes por alumnas de Licenciatura en Enfermería.



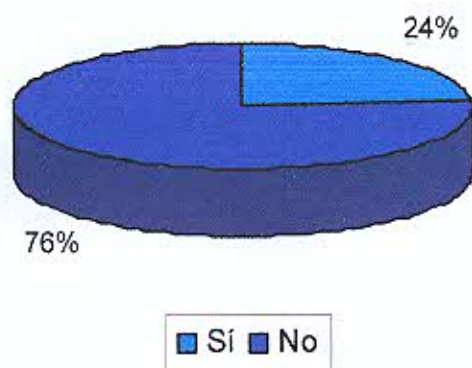
Fuente: datos obtenidos en encuesta realizada a adolescentes por alumnas de Licenciatura en Enfermería.

TABLA N° 10: Adolescentes embarazadas y madres adolescentes encuestadas según si acudían a la escuela o no, Hospital T. Schestakow, enero, febrero y marzo de 2009.

Acudían a la escuela	Frecuencia Absoluta (f)	Frecuencia Relativa %	Frecuencia Acumulativa %
Sí	17	24%	24%
No	55	76%	100%
TOTAL	72	100%	

Fuente: datos obtenidos en encuesta realizada a adolescentes por alumnas de Licenciatura en Enfermería.

GRÁFICO N° 10: Adolescentes embarazadas y madres adolescentes encuestadas según si acudían a la escuela o no, Hospital T. Schestakow, enero, febrero y marzo de 2009.



N=72

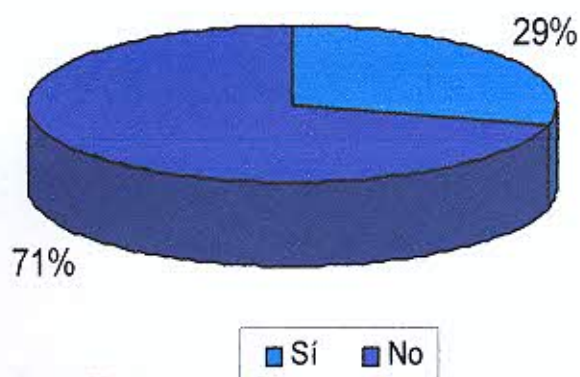
Fuente: datos obtenidos en encuesta realizada a adolescentes por alumnas de Licenciatura en Enfermería.

TABLA N° 11: Adolescentes embarazadas y madres adolescentes encuestadas según si el embarazo les impidió continuar estudiando, Hospital T. Schestakow, enero, febrero y marzo de 2009.

El embarazo impidió continuar estudiando	Frecuencia Absoluta (f)	Frecuencia Relativa %	Frecuencia Acumulativa %
Sí	21	29%	29%
No	51	71%	100%
TOTAL	72	100%	

Fuente: datos obtenidos en encuesta realizada a adolescentes por alumnas de Licenciatura en Enfermería.

GRÁFICO N°11: Adolescentes embarazadas y madres adolescentes encuestadas según si el embarazo les impidió continuar estudiando, Hospital T. Schestakow, ener, febrero y marzo de 2009.



N=72

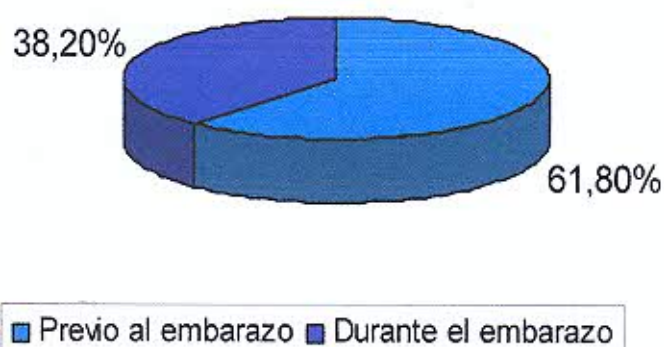
Fuente: datos obtenidos en encuesta realizada a adolescentes por alumnas de Licenciatura en Enfermería.

TABLA N° 12: Adolescentes embarazadas y madres adolescentes encuestadas según si abandonaron los estudios antes o durante el embarazo, Hospital T. Schestakow, enero, febrero y marzo de 2009.

Abandonaron los estudios	Frecuencia Absoluta (f)	Frecuencia Relativa %	Frecuencia Acumulativa %
Previo al embarazo	34	61.8%	61.8%
Durante el embarazo	21	38.2%	100%
TOTAL	55	100%	

Fuente: datos obtenidos en encuesta realizada a adolescentes por alumnas de Licenciatura en Enfermería.

GRÁFICO N° 12: Adolescentes encuestadas y madres adolescentes encuestadas según si abandonaron los estudios antes o durante el embarazo, Hospital T. Schestakow, enero, febrero y marzo de 2009.



N=55

Fuente: datos obtenidos en encuesta realizada a adolescentes por alumnas de Licenciatura en Enfermería.

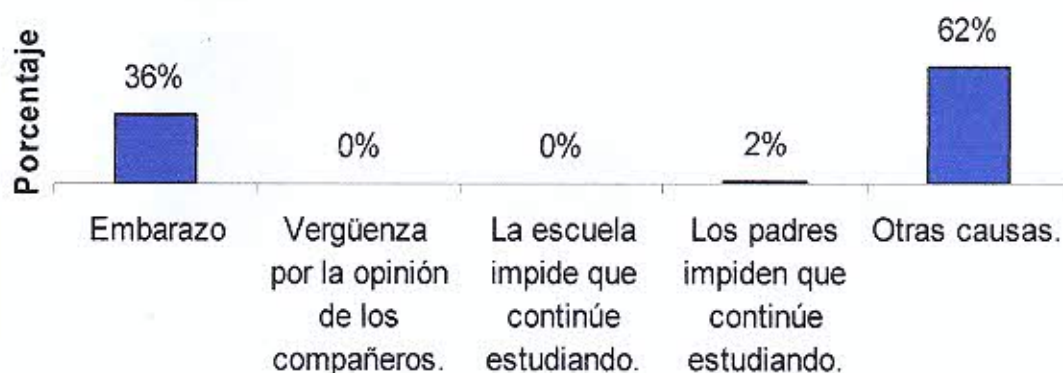


TABLA N° 13: Adolescentes embarazadas y madres adolescentes encuestadas según causa de abandono de estudios, Hospital T. Schestakow, enero, febrero y marzo de 2009.

Causa de abandono de estudios	Frecuencia Absoluta (f)	Frecuencia Relativa %	Frecuencia Acumulativa %
Embarazo	20	36%	36%
Vergüenza por la opinión de los compañeros.	0	0%	36%
La escuela impide que continúe estudiando.	0	0%	36%
Los padres impiden que continúe estudiando.	1	2%	38.%
Otras causas.	34	62%	100%
TOTAL	55	100%	

Fuente: datos obtenidos en encuesta realizada a adolescentes por alumnas de Licenciatura en Enfermería.

GRÁFICO N°13: Adolescentes embarazadas y madres adolescentes encuestadas según causa de abandono de estudios, Hospital T. Schestakow, enero, febrero y marzo de 2009.



N=55

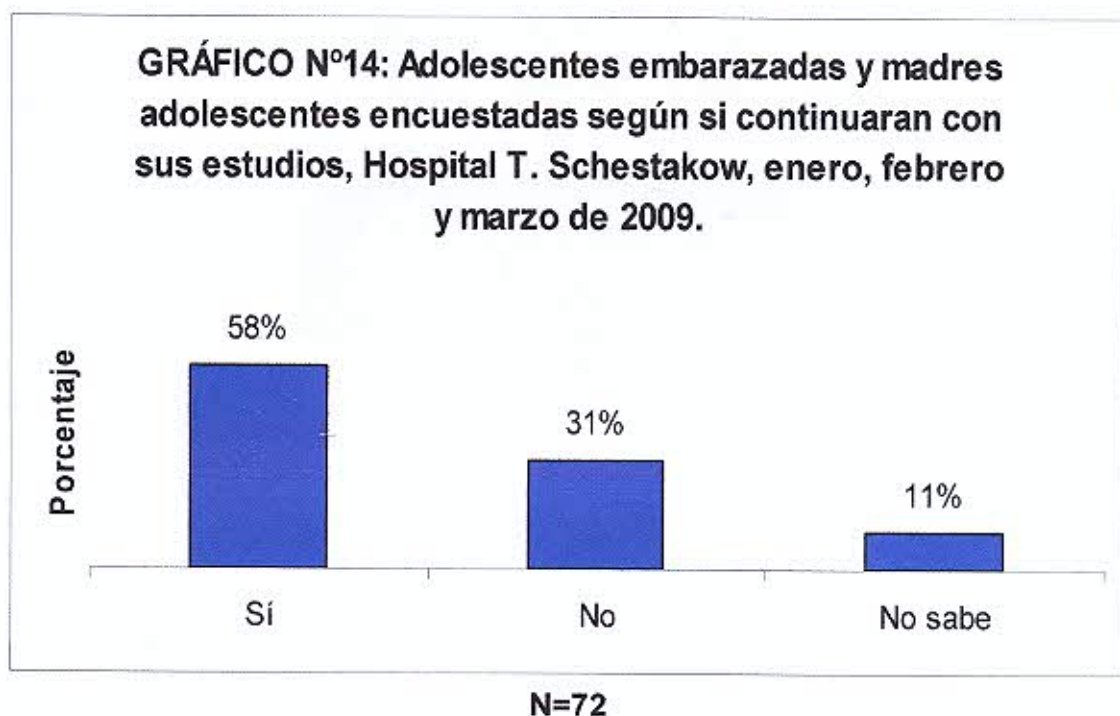
Fuente: datos obtenidos en encuesta realizada a adolescentes por alumnas de Licenciatura en Enfermería.

TABLA N° 14: Adolescentes embarazadas y madres adolescentes encuestadas según si continuarán con sus estudios, Hospital T. Schestakow, enero, febrero y marzo de 2009.

Continuarán con sus estudios	Frecuencia Absoluta (f)	Frecuencia Relativa %	Frecuencia Acumulativa %
Sí	42	58%	58%
No	22	31%	89%
No sabe	8	11%	100%
TOTAL	72	100%	

Fuente: datos obtenidos en encuesta realizada a adolescentes por alumnas de Licenciatura en Enfermería.

GRÁFICO N°14: Adolescentes embarazadas y madres adolescentes encuestadas según si continuarán con sus estudios, Hospital T. Schestakow, enero, febrero y marzo de 2009.



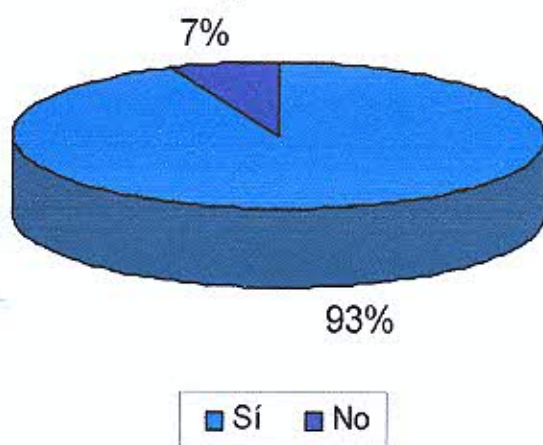
Fuente: datos obtenidos en encuesta realizada a adolescentes por alumnas de Licenciatura en Enfermería.

TABLA N° 15: Adolescentes embarazadas y madres adolescentes encuestadas según si creían que era importante estudiar, Hospital T. Schestakow, enero, febrero y marzo de 2009.

Creían que era importante estudiar	Frecuencia Absoluta (f)	Frecuencia Relativa %	Frecuencia Acumulativa %
Sí	67	93%	93%
No	5	7%	100%
TOTAL	72	100%	

Fuente: datos obtenidos en encuesta realizada a adolescentes por alumnas de Licenciatura en Enfermería.

GRÁFICO N°15: Adolescentes embarazadas y madres adolescentes encuestadas según si creían que era importante estudiar, Hospital T. Schestakow, enero, febrero y marzo de 2009.



N=72

Fuente: datos obtenidos en encuesta realizada a adolescentes por alumnas de Licenciatura en Enfermería.

Resultados de Familia

La mayoría de las adolescentes vivían con sus parejas, 40 (55.5%), 31(43.1%) vivían con su madre, padre u otro familiar y 1 (1.4%) vivía sola. Tabla nº 16.

Ante el embarazo, 38 (52.8%) adolescentes recurrieron a su pareja y 34 (47.2%) recurrieron a su madre, amistades u otro familiar. Tabla nº 17.

Al indagar sobre los conflictos familiares que provocó el embarazo, 35 adolescentes (48%) refirieron haberlos tenido y 37 (52%) no. Tabla nº 18.

La mayoría de las adolescentes no presentó conflictos con su pareja, 54 (75%), pero 18 (25%) si los presentó. Tabla nº 19.

Según la aceptación de la paternidad, 55 (76.5%) adolescentes proyectaron una familia con su pareja, 8 (11%) solamente recibieron ayuda económica y 9 (12.5%) su pareja no aceptó la paternidad. Tabla nº 20.

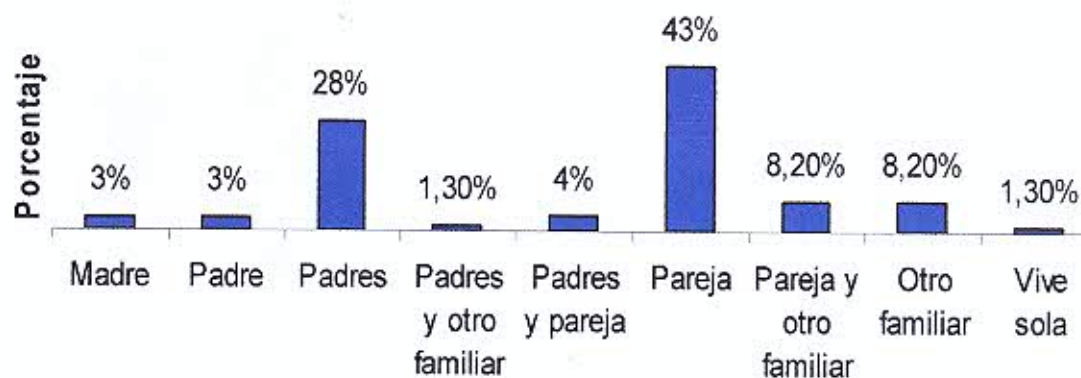
Embarazo en la Adolescencia

TABLA N° 16: Adolescentes embarazadas y madres adolescentes encuestadas según familiar con quien vivían, Hospital T. Schestakow, enero, febrero y marzo de 2009.

Familiar con quien vivían	Frecuencia Absoluta (f)	Frecuencia Relativa %	Frecuencia Acumulativa %
Madre	2	3%	3%
Padre	2	3%	6%
Padres	20	28%	34%
Padres y otro familiar	1	1.3%	35.3%
Padres y pareja	3	4%	39.3%
Pareja	31	43%	82.3%
Pareja y otro familiar	6	8.2%	90.5%
Otro familiar	6	8.2%	98.7%
Vive sola	1	1.3%	100%
TOTAL	72	100%	

Fuente: datos obtenidos en encuesta realizada a adolescentes por alumnas de Licenciatura en Enfermería.

GRÁFICO N°16: Adolescentes embarazadas y madres adolescentes encuestadas según familiar con quien vivían, Hospital T. Schestakow, enero, febrero y marzo de 2009.



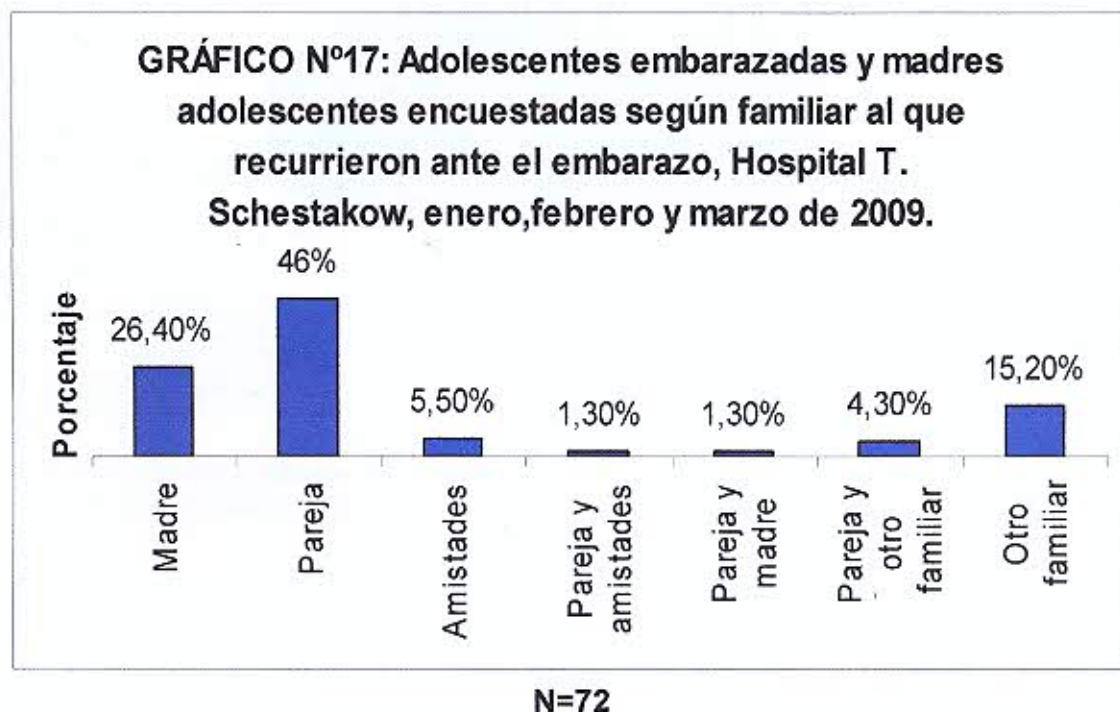
N=72

Fuente: datos obtenidos en encuesta realizada a adolescentes por alumnas de Licenciatura en Enfermería.

TABLA N° 17: Adolescentes embarazadas y madres adolescentes encuestadas según familiar a quien recurrieron ante el embarazo, Hospital T. Schestakow, enero, febrero y marzo de 2009.

Familiar a quien recurrieron ante el embarazo	Frecuencia Absoluta (f)	Frecuencia Relativa %	Frecuencia Acumulativa %
Madre	19	26.4%	26.4%
Pareja	33	46%	72.4%
Amistades	4	5.5%	77.9%
Pareja y amistades	1	1.3%	79.2%
Pareja y madre	1	1.3%	80.5%
Pareja y otro familiar	3	4.3%	84.8%
Otro familiar	11	15.2%	100%
TOTAL	72	100%	

Fuente: datos obtenidos en encuesta realizada a adolescentes por alumnas de Licenciatura en Enfermería.



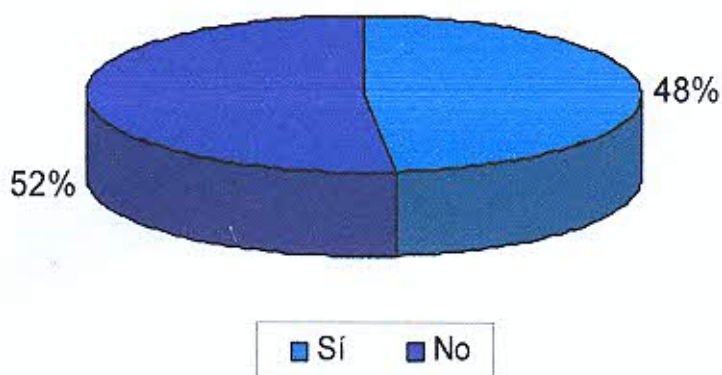
Fuente: datos obtenidos en encuesta realizada a adolescentes por alumnas de Licenciatura en Enfermería.

TABLA N° 18: Adolescentes embarazadas y madres adolescentes encuestadas según si el embarazo provocó conflictos familiares, Hospital T. Schestakow, enero, febrero y marzo de 2009.

El embarazo provocó conflictos familiares	Frecuencia Absoluta (f)	Frecuencia Relativa %	Frecuencia Acumulativa %
Sí	35	48%	48%
No	37	52%	100%
TOTAL	72	100%	

Fuente: datos obtenidos en encuesta realizada a adolescentes por alumnas de Licenciatura en Enfermería

GRÁFICO N°18: Adolescentes embarazadas y madres adolescentes encuestadas según si el embarazo provocó conflictos familiares, Hospital T. Schestakow, enero, febrero y marzo de 2009.



N=72

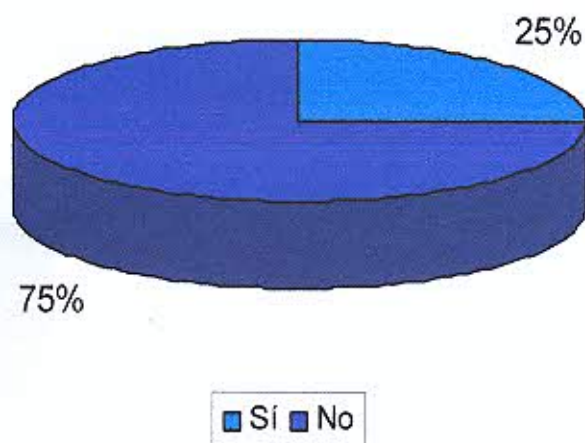
Fuente: datos obtenidos en encuesta realizada a adolescentes por alumnas de Licenciatura en Enfermería.

TABLA N° 19: Adolescentes embarazadas y madres adolescentes encuestadas según si el embarazo provocó conflictos con la pareja, Hospital T. Schestakow, enero, febrero y marzo de 2009.

El embarazo provocó conflictos con la pareja	Frecuencia Absoluta (f)	Frecuencia Relativa %	Frecuencia Acumulativa %
Sí	18	25%	25%
No	54	75%	100%
TOTAL	72	100%	

Fuente: datos obtenidos en encuesta realizada a adolescentes por alumnas de Licenciatura en Enfermería.

GRÁFICO N°19: Adolescentes embarazadas y madres adolescentes encuestadas según si el embarazo provocó conflictos con la pareja, Hospital T. Schestakow, enero, febrero y marzo de 2009.



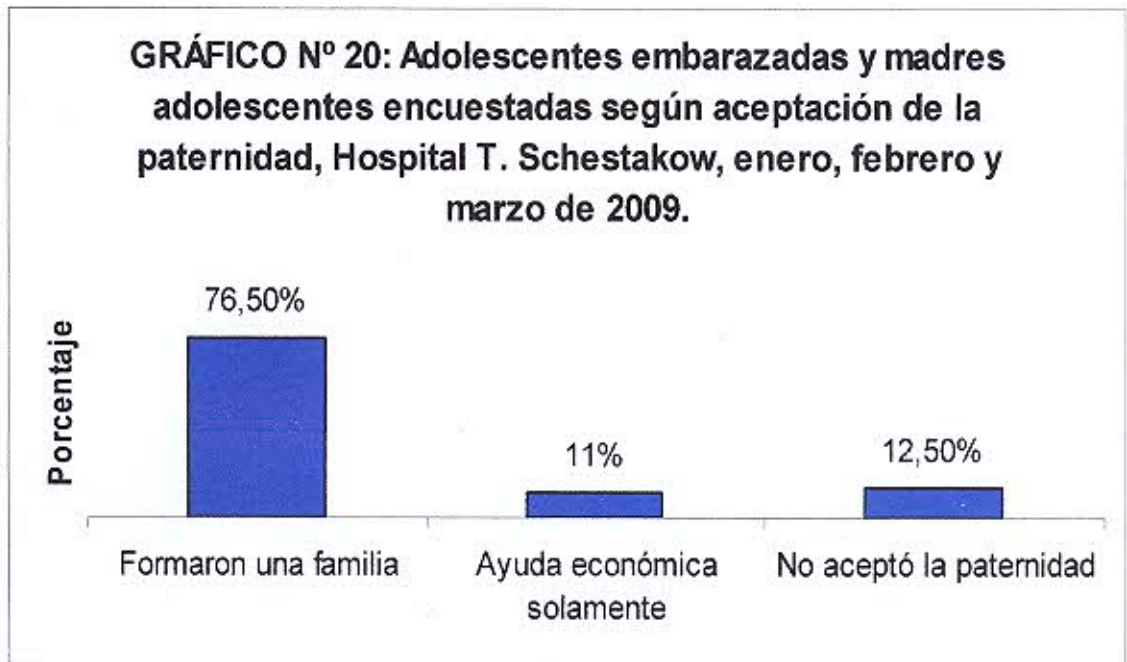
N=72

Fuente: datos obtenidos en encuesta realizada a adolescentes por alumnas de Licenciatura en Enfermería.

TABLA N° 20: Adolescentes embarazadas y madres adolescentes encuestadas según aceptación de la paternidad, Hospital T. Schestakow, enero, febrero y marzo de 2009.

Aceptación de la paternidad	Frecuencia Absoluta (f)	Frecuencia Relativa %	Frecuencia Acumulativa %
Formaron una familia	55	76.5%	76.5%
Ayuda económica solamente	8	11%	87.5%
No aceptó la paternidad	9	12.5%	100%
TOTAL	72	100%	

Fuente: datos obtenidos en encuesta realizada a adolescentes por alumnas de Licenciatura en Enfermería.



Fuente: datos obtenidos en encuesta realizada a adolescentes por alumnas de Licenciatura en Enfermería.

Resultados de Sexualidad

La mayoría de las adolescentes (55%) respondieron que iniciaron su actividad sexual siendo menores de 15 años, mientras que 32 de ellas, (45%), respondieron que iniciaron su actividad sexual siendo mayores de 16 años.

Tabla nº 21.

Al encuestarlas sobre el conocimiento de métodos anticonceptivos, la mayoría de las adolescentes, 59 (82%) respondieron conocerlos y 13 (18%) mencionaron no conocerlos. Tabla nº 22.

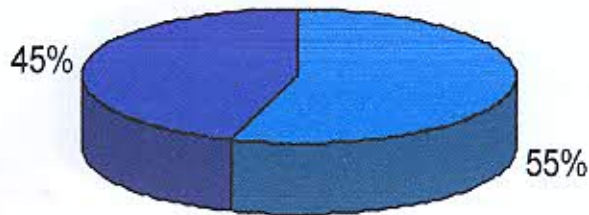
Al indagar sobre la causa de embarazo 64 adolescentes (89%) respondieron no haber utilizado métodos anticonceptivos, 4 adolescentes (5.6%) no pensaban quedarse embarazadas, 3 (4%) no sabían del uso de método anticonceptivo y 1 (1.4%) refirió que su pareja no quería usar método anticonceptivo. Tabla nº 23.

TABLA N° 21: Adolescentes embarazadas y madres adolescentes encuestadas según edad de inicio de actividad sexual, Hospital T. Schestakow, enero, febrero y marzo de 2009.

Edad de inicio de actividad sexual	Frecuencia Absoluta (f)	Frecuencia Relativa %	Frecuencia Acumulativa %
Menor de 15 años	40	55%	55%
Mayor de 16 años	32	45%	100%
TOTAL	72	100%	

Fuente: datos obtenidos en encuesta realizada a adolescentes por alumnas de Licenciatura en Enfermería.

GRÁFICO N° 21: Adolescentes embarazadas y madres adolescentes encuestadas según edad de inicio de actividad sexual, Hospital T. Schestakow, enero, febrero y marzo de 2009.



■ Menor de 15 años ■ Mayor de 16 años

N=72

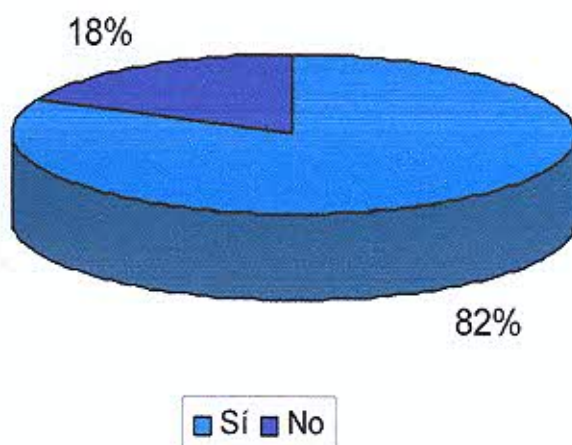
Fuente: datos obtenidos en encuesta realizada a adolescentes por alumnas de Licenciatura en Enfermería.

TABLA N° 22: Adolescentes embarazadas y madres adolescentes encuestadas según conocimiento de métodos anticonceptivos, Hospital T. Schestakow, enero, febrero y marzo de 2009.

Conocimiento de métodos anticonceptivos	Frecuencia Absoluta (f)	Frecuencia Relativa %	Frecuencia Acumulativa %
Sí	59	82%	82%
No	13	18%	100%
TOTAL	72	100%	

Fuente: datos obtenidos en encuesta realizada a adolescentes por alumnas de Licenciatura en Enfermería.

GRÁFICO N° 22: Adolescentes embarazadas y madres adolescentes encuestadas según conocimiento de métodos anticonceptivos, Hospital T. Schestakow, enero, febrero y marzo de 2009.



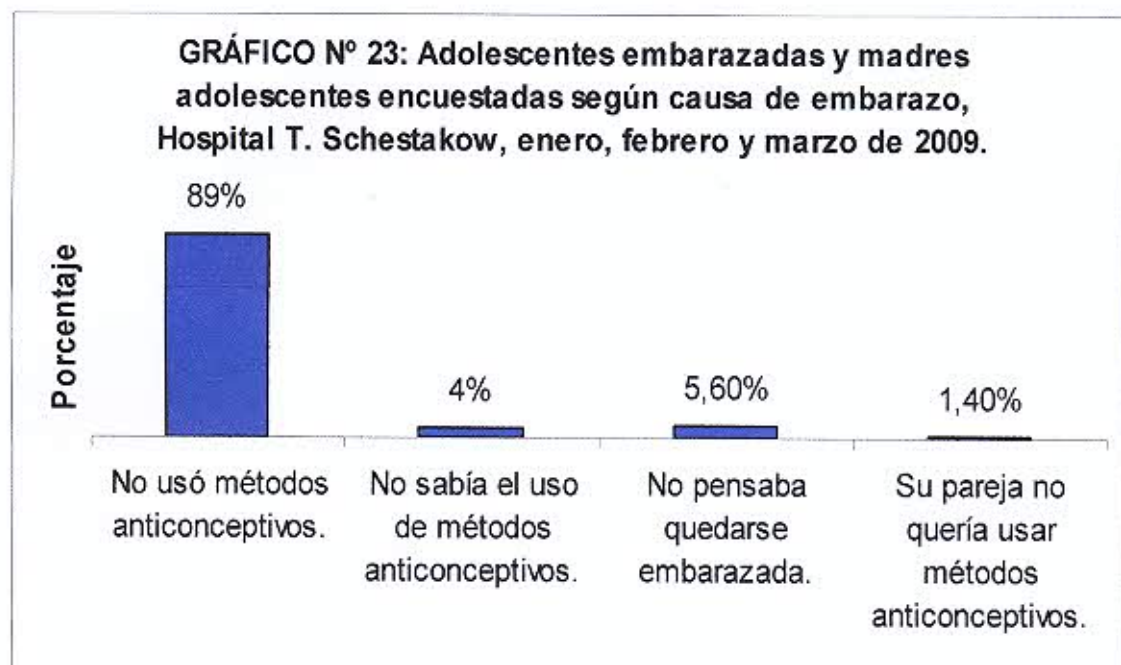
N=72

Fuente: datos obtenidos en encuesta realizada a adolescentes por alumnas de Licenciatura en Enfermería.

TABLA N° 23: Adolescentes embarazadas y madres adolescentes encuestadas según causa de embarazo, Hospital T. Schestakow, enero, febrero y marzo de 2009.

Causa de embarazo	Frecuencia Absoluta (f)	Frecuencia Relativa %	Frecuencia Acumulativa %
No usó métodos anticonceptivos.	64	89%	89%
No sabía el uso de métodos anticonceptivos.	3	4%	93%
No pensaba quedarse embarazada.	4	5.6%	98.6%
Su pareja no quería usar métodos anticonceptivos.	1	1.4%	100%
TOTAL	72	100%	

Fuente: datos obtenidos en encuesta realizada a adolescentes por alumnas de Licenciatura en Enfermería.



N=72

Fuente: datos obtenidos en encuesta realizada a adolescentes por alumnas de Licenciatura en Enfermería.

Resultados de Salud Materna y Prenatal

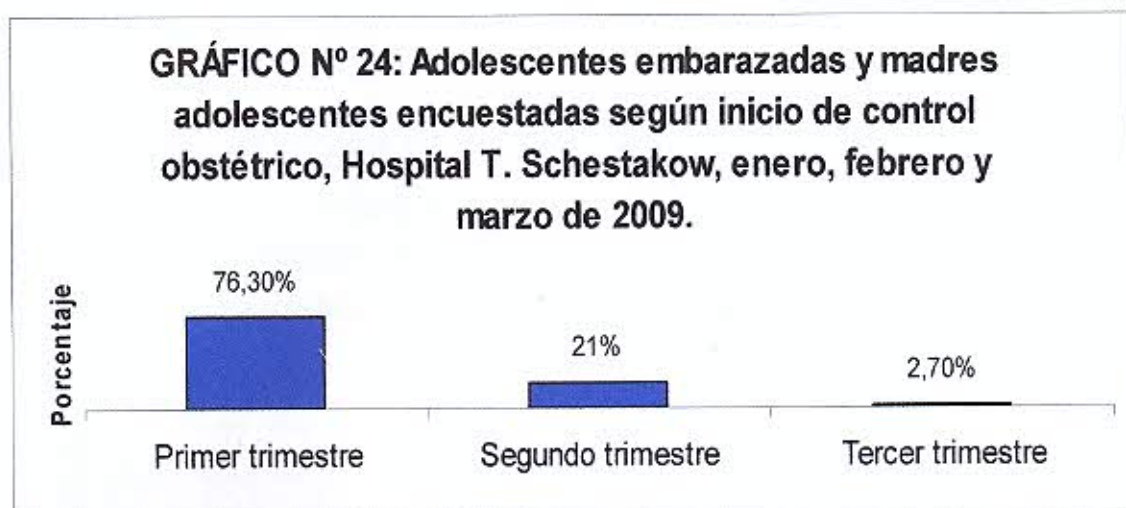
Las adolescentes, en su mayoría, 55 (76.3%) contestaron que concurren durante el primer trimestre a control obstétrico, 15 (21%) el segundo trimestre y 2 (2.7%) el tercer trimestre. Tabla nº 24.

Consultadas sobre el interés por el crecimiento y desarrollo del bebe, el 97.2% de las adolescentes indicaron que obedecían las indicaciones médicas, y todas (100%) manifestaron interés por el crecimiento y desarrollo del bebe. Tabla nº 25 y 26.

TABLA N° 24: Adolescentes embarazadas y madres adolescentes encuestadas según inicio de control obstétrico, Hospital T. Schestakow, enero, febrero y marzo de 2009.

Inicio de control obstétrico	Frecuencia Absoluta (f)	Frecuencia Relativa %	Frecuencia Acumulativa %
Primer trimestre	55	76.3%	76.3%
Segundo trimestre	15	21%	97.3%
Tercer trimestre	2	2.7%	100%
TOTAL	72	100%	

Fuente: datos obtenidos en encuesta realizada a adolescentes por alumnas de Licenciatura en Enfermería.



N=72

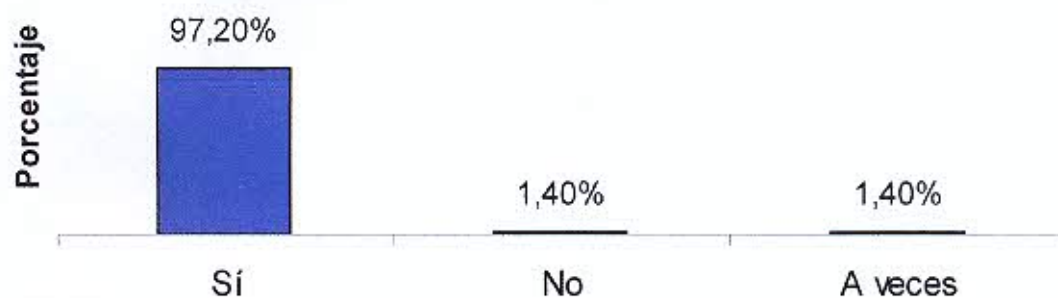
Fuente: datos obtenidos en encuesta realizada a adolescentes por alumnas de Licenciatura en Enfermería.

TABLA N° 25: Adolescentes embarazadas y madres adolescentes encuestadas según si obedecían las indicaciones médicas, Hospital T. Schestakow, enero, febrero y marzo de 2009.

Obedecían las indicaciones médicas	Frecuencia Absoluta (f)	Frecuencia Relativa %	Frecuencia Acumulativa %
Sí	70	97.2%	97.2%
No	1	1.4%	98.6%
A veces	1	1.4%	100%
TOTAL	72	100%	

Fuente: datos obtenidos en encuesta realizada a adolescentes por alumnas de Licenciatura en Enfermería

GRÁFICO N° 25: Adolescentes embarazadas y madres adolescentes encuestadas según si obedecían indicaciones médicas, Hospital T. Schestakow, enero, febrero y marzo de 2009.



N=72

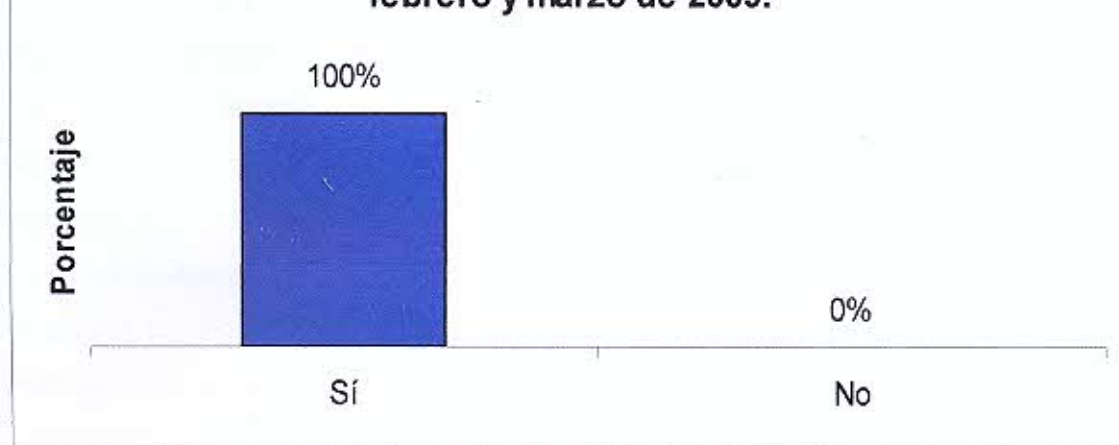
Fuente: datos obtenidos en encuesta realizada a adolescentes por alumnas de Licenciatura en Enfermería.

TABLA N° 26: Adolescentes embarazadas y madres adolescentes encuestadas según interés ante el desarrollo y crecimiento del bebe, Hospital T. Schestakow, enero, febrero y marzo de 2009.

Interés ante el desarrollo y crecimiento del bebe	Frecuencia Absoluta (f)	Frecuencia Relativa %	Frecuencia Acumulativa %
Sí	72	100%	100%
No	0	0%	100%
TOTAL	72	100%	

Fuente: datos obtenidos en encuesta realizada a adolescentes por alumnas de Licenciatura en Enfermería

GRÁFICO N° 26: Adolescentes embarazadas y madres adolescentes encuestadas según interés ante el desarrollo del bebe, Hospital T. Schestakow, enero, febrero y marzo de 2009.



N=72

Fuente: datos obtenidos en encuesta realizada a adolescentes por alumnas de Licenciatura en Enfermería.

CONCLUSIÓN

Según la investigación realizada en las adolescentes podemos afirmar que los embarazos se dieron con más frecuencia en la adolescencia tardía (18 y 19 años) donde "casi no se presentan cambios físicos y sus valores presentan una perspectiva más adulta, adquieren más importancia las relaciones íntimas y desarrollan su propio sistema de valores con metas vocacionales reales." 3

Se observó un porcentaje de 76% de adolescentes que no acudían a la escuela, solamente el 24% se encontraban estudiando, la mayoría abandonó sus estudios previo al embarazo. Esto nos indica que el embarazo no es causa de abandono escolar y que la baja escolaridad se presenta como una de las causas de embarazo. Evans Ma. comprobó que "cuando las adolescentes se mantienen en el sistema escolar, tienden a posponer su primer embarazo y a usar métodos anticonceptivos." 4

La mayoría de las adolescentes afirmaron no haber tenido conflictos con su familia, lo cual el embarazo no denota ser causa de ruptura familiar, sin embargo nos surge el interrogante acerca de una familia disfuncional con ausencia de límites, desinterés y falta de comunicación.

"La influencia familiar es fundamental en la determinación del comportamiento sexual de sus miembros y sobre todo de los más jóvenes. A través de la comunicación familiar se transmiten valores, concepciones, acciones y comportamientos sobre sexualidad." 1

El 55,5% de las adolescentes vivían con sus parejas y habían proyectado una vida familiar, aunque observamos que ésta no contaba con una base sólida que contemple un trabajo estable y una vivienda digna que asegure el bienestar familiar.

Observamos que el embarazo en la adolescencia no estaba relacionado con el desconocimiento de los métodos anticonceptivos, ya que el 82% de los adolescentes refirió conocerlos. Creemos que la problemática estaría relacionada con la irresponsabilidad de los adolescentes, ya que el 89% no los usó. Otro factor importante en el embarazo es el inicio precoz de la actividad sexual, donde el 55% de las adolescentes iniciaron antes de los 15 años.

“Cuando aún no existe la madurez emocional necesaria para implementar una adecuada prevención.” 3

A pesar de la inmadurez de la adolescente, observamos responsabilidad ante la maternidad, puesta de manifiesto en la concurrencia a los controles obstétricos desde el primer trimestre de embarazo y el interés por el bebe.

En este sentido podemos afirmar que el embarazo en la adolescencia es una problemática difícil de abordar, ya que debemos partir de la educación en el seno familiar y nos podemos encontrar con familias disfuncionales, con falta de comunicación, con padres de baja escolaridad, sin conocimientos o tabú respecto a la sexualidad. Por este motivo, creemos importante que la educación sexual sea de fácil acceso para todas las adolescentes y que ésta no solamente sea brindada en las escuelas, sino también en los sitios donde ellos concurren frecuentemente. Creemos además, que es fundamental inculcarles la importancia de una sexualidad responsable, no sólo para evitar los embarazos, sino también para la prevención de enfermedades de transmisión sexual.

ANEXOS

ANEXO 1

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CUYO
 Facultad de Ciencias Médicas
 Escuela de Enfermería
 Sede: Cruz Roja Argentina – Filial San Rafael
 Carrera: Licenciatura en Enfermería
 Ciclo 2009

ENCUESTA: Embarazo en la Adolescencia, repercusiones psicosociales.

APELLIDO Y NOMBRE:.....

DOMICILIO:.....**LOCALIDAD:**.....

EDAD:.....**OCUPACIÓN:**.....**ESTADO CIVIL:**.....

SEMANAS DE GESTACIÓN:.....**Nº DE GESTAS:**.....

TIPO DE PARTO:.....

1. ESCOLARIDAD

a. ¿Acude a la escuela?	
b. ¿El embarazo impidió continuar con sus estudios?	
c. Si abandonó sus estudios ¿cuál fue la causa?	
c.1 El embarazo	
c.2 Vergüenza por la opinión de los compañeros.	
c.3 La escuela impide que continúe sus estudios.	
c.4 Sus padres impiden que continúe sus estudios.	
d. ¿Continuará con sus estudios luego de que nazca el bebe?	
e. ¿Cree que es importante continuar con sus estudios?	

2. FAMILIA

a. ¿Con quien vive?	
a.1 Pareja	
a.2 Padres	
a.3 Otros familiares	
b. Cuándo supo del embarazo ¿a quien recurrió?	
b.1 Pareja	
b.2 Madre	
b.3 Padre	
b.4 Otro familiar	
b.5 Amistades	

Embarazo en la Adolescencia

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CUYO
Facultad de Ciencias Médicas
Escuela de Enfermería
Sede: Cruz Roja Argentina – Filial San Rafael
Carrera: Licenciatura en Enfermería
Ciclo 2009

c. ¿El embarazo provocó conflictos familiares?	
d. ¿El embarazo provocó conflictos con su pareja?	
e. ¿Su pareja acepta la paternidad? De que manera:	
e.1 Formando una familia.	
e.2 Ayuda económica solamente.	
e.3 No acepta la paternidad.	
3. SEXUALIDAD	
a. Edad de inicio de actividad sexual:	
a.1 Menor de 15 años	
a.2 Mayor de 16 años	
b. ¿Conocía los métodos anticonceptivos?	
c. ¿Cuál piensa que fue la causa del embarazo?	
c.1 No usó métodos anticonceptivos.	
c.2 No sabía el uso de los métodos anticonceptivos.	
c.3 No pensaba quedarse embarazada.	
c.4 Su pareja no quería usar métodos anticonceptivos.	
4. SALUD MATERNA Y PRENATAL	
a. ¿Acude periódicamente al obstetra? ¿Desde cuando?	
a.1 Desde el inicio del embarazo.	
a.2 Desde el 2º trimestre.	
a.3 Desde el 3º trimestre.	
b. ¿Obedece las indicaciones médicas?	
c. ¿Presenta interés ante el desarrollo y crecimiento del bebe?	

BIBLIOGRAFÍA

BIBLIOGRAFÍA

1. Alfonso, M., Reyes Díaz, Z. "Conducta sexual, embarazo y aborto en la adolescencia. Un enfoque integral de promoción de salud", Rev. Cubana de Salud Pública, junio 2003, v.29, nº 2. Pág. 183-187. Disponible en [http://busms.saude.gov.br/bus/is_digital/is_034/pdfs/1524\(3\)71.pdf](http://busms.saude.gov.br/bus/is_digital/is_034/pdfs/1524(3)71.pdf)
2. Giordano, F., Román, A., Segura, M. "Manual de Educación para el Bienestar, la Afectividad y la Sexualidad", Dirección de Planeamiento y Evaluación Educativa, Dirección General de Escuelas, 2008. Cáp. 3, 4, 9 y 10.
3. Issler, J. "Embarazo en la Adolescencia", Revista de Posgrado de la Cátedra Medicina Nº 107, agosto 2001, pág. 11-23. Disponible en http://www.med.unne.edu.ar/revista/revista107/emb_adolescencia.html
4. Molina, M y col. "Embarazo en la adolescencia y su relación con la deserción escolar", Revista Médica de Chile, enero 2004, v.132. Pág. 65-70. Disponible en http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872004000100010&lng=es.doi:10.4067/S003498872004000100010.
5. Pérez Sánchez, A., Donoso Siña, E. "Obstetricia", 3º edición. Santiago, Chile, 1999. Publicaciones Técnicas Mediterráneo. Pág. 246.
6. Recalde, M. "Psicología", 2º edición, 3º reimpresión. Buenos Aires, 2005. Ediciones de Aula Taller. Pág. 109 y 133.