



FUNDACION  
CLINICA VALLE DEL LILI

# CARTA DE LA SALUD

NUMERO 101

www.clinicalili.org

OCTUBRE 2004

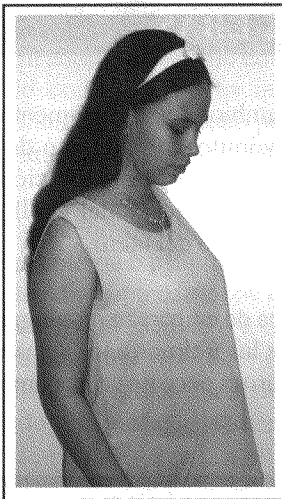
## EMBARAZO EN ADOLESCENTES

Omar Fernando Salazar, MD.

Psiquiatría de Niños y Adolescentes

*La familia y la comunidad deben educar con el ejemplo a las niñas  
y a los niños sobre la sexualidad responsable*

### EDITORIAL



El embarazo durante la adolescencia se convierte en una situación de crisis para la joven adolescente y su familia, que afecta también al padre del bebé (compañero sexual ocasional o no de la mujer, especialmente si es adolescente) y a su familia. Los bebés nacidos de jóvenes adolescentes corren el riesgo de ser abandonados y abusados y se someten a problemas en muchos aspectos importantes de la vida, incluyendo el fracaso en la escuela, la pobreza y las enfermedades físicas o mentales.

Estas adolescentes necesitan comprensión, atención médica y educación especial con el fin de mejorar el pronóstico para ella y su hijo. De la misma manera se deben diseñar programas educativos preventivos desde los primeros años escolares, dirigidos a niños y niñas. Los padres de adolescentes pueden prevenir los embarazos de sus hijas mediante el ejemplo, con una comunicación abierta y franca acerca del amor, la intimidad, la sexualidad, la anticoncepción y los riesgos y las responsabilidades que conllevan las relaciones sexuales y el embarazo.

El Doctor Omar Fernando Salazar, Psiquiatra de niños y adolescentes nos resume aspectos muy importantes sobre el embarazo en las jóvenes adolescentes, los síntomas y las opciones de manejo y prevención.

*Jaime Orrego Gaviria, MD, Pediatra*

### ¿CÓMO PREVENIRLO?

El embarazo en las adolescentes, causa un gran impacto en el proceso normal de desarrollo y en su salud tanto física como mental. Dicho impacto involucra la familia y tiene repercusiones sociales, educativas, económicas y laborales. Por su frecuencia y severidad, constituye un problema de salud pública.

El 19% de las adolescentes colombianas, con edades entre 15 y 19 años, ya son madres de familia o están embarazadas de su primer hijo. El porcentaje es mayor en adolescentes desplazadas, donde el índice asciende al 30 %.

En la última Encuesta de Demografía y Salud de Profamilia, se documentó que en los últimos cinco años, el embarazo adolescente aumentó en todas las zonas del país, pese a los programas de educación, prevención y planificación del gobierno nacional. El problema es mayor en departamentos tradicionalmente pobres como Chocó, donde la cifra sube al 37%.

Aunque forma parte del patrón cultural de algunos grupos sociales de Colombia, el embarazo durante la adolescencia ocasiona grandes riesgos para la joven y su hijo. En la mayoría de los casos son embarazos no deseados que pueden terminar con el abandono del bebé o en abortos mal practicados.

Una de cada cinco adolescentes, a los 17 años, ha estado embarazada alguna vez. Se calcula que la primera relación sexual se presenta a los 13,4 años para los varones y a los 14,8 años para las mujeres. El nacimiento del primer hijo entre mujeres adolescentes ocurre a los 16,2 años en promedio.

La frecuencia es mayor en la zona rural: el 26% de las adolescentes han estado embarazadas, frente al 17% de la zona urbana. Los menores índices se presentan en Medellín

y el antiguo Caldas con un 15%, y en la región oriental y Bogotá con un 17%. El Litoral Pacífico registra el nivel más alto con un 37%.

El inicio más temprano de la maternidad se observa en la Costa Pacífica, La Guajira, Cesar y Magdalena, con una edad promedio de 20 años. El promedio de edad más alto se encuentra en Medellín y es de 24 años.

De cada 100 mujeres entre los 15 y los 19 años, apenas 17 utilizan algún método de regulación de la fecundidad, mientras que entre las adolescentes casadas, 57 de cada 100 emplean la anticoncepción.

Esta encuesta revela que entre las jovencitas, el método preferido de planificación es la píldora. El 59 por ciento de ellas inicia el uso de métodos sin haber tenido hijos y el 23 por ciento después de su primer hijo.

## CAUSAS

Las adolescentes adquieren su madurez física (fertilidad), unos cuatro o cinco años antes de alcanzar su madurez emocional, por lo que no están preparadas para manejar las urgencias del deseo sexual.

La publicidad y los medios de comunicación someten a los jóvenes a un gran bombardeo de información sexual con fines comerciales. La cultura, los amigos, la televisión, el Internet, las películas, la música y las revistas, transmiten mensajes sobre las relaciones sexuales en adolescentes como comportamientos comunes, aceptados y en ocasiones, esperados en ellos.

Por si esto fuera poco, en el hogar, la escuela y la comunidad, no se brinda adecuada educación a los adolescentes acerca de los comportamientos sexuales responsables. Tampoco se les brinda información clara y específica con respecto a las consecuencias de las relaciones sexuales (embarazo, enfermedades de transmisión sexual y efectos psicosociales). La mayor parte de esta «educación sexual» está a cargo compañeros, mal informados o desinformados, de su misma edad.

Los cambios hormonales de la adolescencia, con frecuencia se acompañan de una conducta impulsiva que los empuja a la experimentación. Los adolescentes que eligen tener una vida sexual activa están limitados en sus opciones anticonceptivas por influencias de sus compañeros, de sus padres, o por limitaciones económicas, culturales y políticas. La inmadurez emocional también les impide planear adecuadamente su anticoncepción.

## FACTORES DE RIESGO

Las salidas tempranas en parejas (citas) a los 12 años, traen una posibilidad del 91% de tener relaciones sexuales antes de los 19 años, y las citas a los 13 años se asocian con un riesgo del 56% de actividad sexual durante la adolescencia.

El consumo prematuro de alcohol, derivados del tabaco y otras drogas, la deserción escolar, la falta de grupos de apoyo, de amigos y de participación en actividades escolares, familiares o comunitarias, así como la percepción baja o nula de oportunidades para el éxito personal, también son factores que aumentan el riesgo de embarazo temprano.

Otros factores de riesgo, los constituye el vivir en comunidades o la asistencia a escuelas en donde la procreación a una edad temprana es común y vista como norma y no como tema de preocupación. También el crecer en condiciones de pobreza, haber sido víctimas de abuso sexual o el ser hija de una madre que tuvo su primer parto a una edad de 19 años o aún más joven.

## SÍNTOMAS DEL EMBARAZO

Deben ser signos de sospecha, la ausencia de períodos menstruales, la fatiga, el aumento del tamaño y la sensibilidad en los senos, la distensión abdominal, las náuseas, los vómitos, los mareos y los desmayos reales (no fingidos).

## SIGNOS Y PRUEBAS

Los signos más frecuentes son los cambios de peso (aumento o disminución), las náuseas y los vómitos, el aumento del perímetro abdominal, y al examen médico, la coloración azulada o violácea de las paredes vaginales y del cuello uterino, el ablandamiento y el crecimiento del útero.

Son pruebas de laboratorio, la prueba de embarazo en sangre y orina y la ecografía obstétrica. En los últimos años se han popularizado los test caseros que usan un poco de orina como muestra.

## REACCIONES EMOCIONALES

Son reacciones comunes ante la presencia de embarazo, la ira, la rabia, la negación y el ocultamiento ante la familia. Sentimientos como la culpa y la vergüenza, provienen de la idea de haberle fallado a sus padres y a sí mismas. Otras posibles reacciones son el miedo, el rechazo y la agresividad, las cuales aíslan a la adolescente y le impiden obtener apoyo de las personas que más la quieren.

En otros casos, la noticia puede resultar feliz y la joven reacciona con alegría, aceptación y búsqueda de apoyo.

Puede que algunas adolescentes no quieran tener el bebé, mientras que otras lo quieran tener de una manera confusa e idealizada. Otras pueden ver la creación de otra vida como un logro extraordinario, sin tener en cuenta las responsabilidades que conlleva. En algunos casos, la joven puede querer quedarse con el bebé para complacer a otro miembro de la familia.

Algunas jóvenes pueden querer al bebé por tener alguien a quien amar, pero no se dan cuenta de la cantidad de atención que requiere la criatura, o pueden sentirse abrumadas por la culpabilidad, la ansiedad y el miedo al futuro.

La depresión es muy común entre las adolescentes embarazadas. Muchas no pueden anticipar que ese bebé tan adorable puede hacer demandas constantes o ser muy irritante.

## OPCIONES Y CONSEJERÍA

Cuando la adolescente esté casada o en unión libre y el embarazo sea deseado, la opción más razonable es aconsejar un control prenatal temprano.

En los casos en que la adolescente sea soltera, y el embarazo no deseado, lo más apropiado es brindar una consejería sincera y sensible sobre las posibles opciones, que van desde conservar el bebé hasta darlo en adopción.

Aunque en Colombia el aborto es ilegal, su práctica es frecuente y existen sitios clandestinos donde se lo practica, en ocasiones bajo pobres condiciones técnicas e higiénicas. Un aborto practicado en estas condiciones tiene mayor riesgo de complicaciones quirúrgicas e infecciosas para la embarazada. Se debe prevenir sobre los riesgos del aborto para la salud física y psicológica de la adolescente.

Es bueno que haya un apoyo por parte de trabajo social, psicología o psiquiatría durante el embarazo y el parto, para decidir si quedarse con el bebé o darlo en adopción. Se debe recurrir al médico o a los servicios de salud para iniciar el control prenatal al comienzo de la gestación y seguirlo de manera regular. Existen programas especiales para madres adolescentes que brindan asesoría y atención integral.

Son recomendaciones generales muy adecuadas, comer una dieta nutritiva y equilibrada, evitar el cigarrillo (y el humo proveniente de otros fumadores) y las bebidas alcohólicas, evitar los medicamentos no prescritos por el médico que sabe que la paciente está embarazada, hacer ejercicio de manera regular y tener buenas horas de sueño nocturno.

Las jóvenes embarazadas deben recibir consejería sobre anticoncepción para evitar embarazarse de nuevo demasiado pronto, y participar en programas con miras a volver a la escuela, así como educación para conseguir un trabajo y para enfrentar de manera más eficaz la labor de la crianza.

## COMPLICACIONES

Las adolescentes están menos preparadas física y emocionalmente para tener un bebé saludable, por lo que el embarazo conlleva mayor riesgo de enfermedad y mortalidad para la madre y para el niño. También existe mayor probabilidad de abandono del bebé y de maltrato infantil.

Algunas complicaciones médicas frecuentes en este grupo de edad son: la anemia, la hipertensión, la toxemia, la placenta previa, la amenaza de aborto y el parto pretérmino. Los recién nacidos tienen dos a seis veces más riesgo de tener un bajo peso al nacer, por prematurez y por retardo del crecimiento intrauterino.

Las adolescentes están en mayor riesgo de consumo de cigarrillo, alcohol y drogas, de pobre nutrición en la madre, de conducta promiscua y de adquirir enfermedades de transmisión sexual, situaciones que agravan el cuadro clínico de la gestante y del bebé.

## PRONÓSTICO

El riesgo de muerte para un bebé en su primer año de vida, aumenta a medida que la edad de la madre disminuye de los 20 años.

Las madres adolescentes tienen mayor probabilidad de un nuevo embarazo y de tener un número mayor de partos. También tienen menor posibilidad de recibir apoyo del padre biológico de sus bebés, menor oportunidad de terminar sus estudios, de trabajar y de lograr independencia y estabilidad económica (alcanzan una menor escolaridad).

Las madres adolescentes casadas tienen mayor probabilidad (80% ó más) de divorcio, que las mujeres casadas que posponen su maternidad hasta después de los 20 años.

## PROGRAMAS DE PREVENCIÓN.

Existen diferentes tipos de programas de prevención, dependiendo del énfasis que se haga, o el tipo de instituciones que los brinden:

- Educación para la abstinencia: estimulan posponer las relaciones sexuales hasta el matrimonio o hasta que los jóvenes se sientan lo suficientemente maduros como para que estas relaciones sean responsables o puedan enfrentar las consecuencias como el embarazo.
- Programas basados en el conocimiento: dirigidos a enseñar a los adolescentes a conocer su cuerpo y sus funciones normales y suministrar información detallada sobre los métodos anticonceptivos.
- Programas de asesoramiento: forman líderes adolescentes mayores, conocidos y respetados en su comunidad, para promover discusiones sobre los sentimientos, actitudes y el manejo de las urgencias físicas, experimentadas en las relaciones afectivas sentimentales. Así pueden luego animar a otros adolescentes a resistirse a las presiones impuestas por sus parejas y por la sociedad para iniciar su vida sexual.

- Programas con enfoque clínico: brindan un acceso más fácil a la información, asesoramiento médico y servicios de anticoncepción. Estos programas funcionan a través de clínicas especiales para adolescentes y jóvenes como las de Profamilia, y ofrecen una gama completa de servicios de salud ambulatorios.

## CONSEJOS PARA PADRES Y MAESTROS

Los padres deben responsabilizarse más acerca de la educación sexual de sus hijos, pues esta es la única herramienta con que cuentan para ayudarles a prevenir un embarazo temprano. Los siguientes son unos consejos para padres y maestros que les pueden ayudar en esta labor:

- Deje atrás ideas anticuadas que impiden una comunicación honesta con los hijos: hableles abiertamente sobre el amor, las relaciones y la sexualidad. No es fácil hablarles. Si su adolescente se hace el «sabelotodo», no se desanime; a ellos se les hace tan difícil tocar este tema como a usted. Ellos quieren que sean sus padres quienes les hablen. Los padres son los primeros maestros y los hijos confían en ellos.
- Comience a hablarles sobre sexualidad desde temprano y con frecuencia. El niño tiene curiosidad por su físico, explíquele paso a paso los cambios que ocurren en su cuerpo, de esta forma cuando llegue el momento de entrar en detalles será menos incómodo para los dos. No espere a que su hijo sea grande para tener una sola conversación. Piense que la vida es una escuela y que usted, como padre, es el mejor maestro.
- Háblele a sus hijos sobre los sentimientos: el niño y el adolescente se desarrolla también en el aspecto emocional y social. Está conociéndose a sí mismo y aprendiendo a comportarse en el mundo que le rodea.
- Supervise sus actividades sin dejar de entender que ya no son niños, sino adolescentes y que necesitan cierta independencia. A veces se comportan como niños (juegan con muñecos, video juegos, cartas), y a veces se rebelan cuando usted quiere limitar sus salidas y horarios. Si trata a su hijo de manera justa y calmada, puede que comprenda que su único interés es el de protegerle.

- Los padres tenemos derecho a saber con quién salen nuestros hijos. Esta es la etapa más sociable de los chicos. Propóngase conocer a sus amigos (recuerde que ellos tienen gran influencia). Cuando un hijo entra en la adolescencia, a los padres nos toca supervisar su vida social. Para ello nos vemos obligados a poner ciertas medidas.

- A los adolescentes más jóvenes debemos aconsejarles que salgan con amigos, en grupo. Cuando les llegue el momento de salir en pareja, entonces nos queda recomendarles que traten de hacerlo con chicos(as) de su misma edad. Podemos explicarles que las chicas que salen con jóvenes de mucha más edad se exponen a una presión mayor y se arriesgan a situaciones peligrosas, como un contacto sexual no deseado.

- Estemos al tanto de lo que nuestros hijos ven, leen y escuchan. En la televisión, las revistas, la radio y el Internet, abundan mensajes que pueden confundir y hasta perjudicar a los jóvenes. Esté al día con la información que recibe su hijo y aproveche para aclararle esos mensajes.

- A veces un simple comentario puede servir para iniciar una conversación importante y productiva. Ayudemos a los adolescentes a fijar metas y a explorar opciones para el futuro. Pregúntele a sus hijos cuáles son sus intereses, qué quieren ser, qué quieren lograr.

- Ayúdeles a comprender las consecuencias que pueden traer las cosas positivas o negativas en su futuro. Explíqueles que una educación, un oficio y una independencia económica son importantes para alcanzar sus metas. Explíqueles cómo un embarazo prematuro puede tener efectos negativos, ya que ellos serían los responsables de proveer y atender el bebé.

- Si los ayuda a entender las consecuencias de sus actos, es más probable que sus hijos tomen mejores decisiones. La labor de un padre nunca termina, no importa cuál sea su edad, de una manera u otra, los hijos siempre necesitarán de sus padres.

- Cultive una buena relación con ellos, tratándoles con amor, paciencia y respeto a través de sus vidas. Recuerde que cuando los padres y los hijos se llevan bien, comparten no sólo el cariño sino también una buena comunicación.

### Comité Editorial:

- |                              |                         |                            |                                |
|------------------------------|-------------------------|----------------------------|--------------------------------|
| • Dr. Martin Wartenberg      | • Dr. Paulo José Llinás | • Dra. Marisol Badiel      | • Dra. Sonia Jiménez Suárez    |
| • Dr. Adolfo Congote         | • Dr. Jaime Orrego      | • Dra. Yuri Takeuchi       | • Enfermera Ma. Elena Mosquera |
| • Sra. María Teresa Sellarés | • Dr. Alfredo Sánchez   | • Dr. Carlos Alberto Cañas |                                |

Los conceptos y opiniones contenidos en los artículos de la Carta de la Salud, corresponden únicamente al de los autores y editorialistas. Esta publicación pretende mejorar su información en temas de la salud en general. Las inquietudes que se relacionen con su salud personal, deben ser consultadas y resueltas con su médico.

Dirección: Carta de la Salud - Fundación Clínica Valle del Lili - Cra. 98 # 18-49 - Tel.: 331 9090 - Fax: 331 7499 - Santiago de Cali  
e-mail: cartadelasalud@telesat.com.co

Esta publicación de 30.000 ejemplares, es cortesía de



**EL PAIS**  
El Diario de nuestra gente

