

¿Qué hay que hacer para evitar el embarazo a temprana edad?

Las y los adolescentes deben ser informados de las causas y consecuencias de un embarazo a temprana edad. Se deben implementar campañas informativas para padres, familiares y docentes para que orienten a niños, adolescentes y jóvenes sobre la salud sexual y reproductiva.

Los medios de comunicación deben ser usados para formar criterios serios y fidedignos sobre la sexualidad, especialmente sobre el problema de salud pública que representa el embarazo a temprana edad.

La escuela, desde el preescolar hasta la universidad, debe aplicar programas de formación para que niños, niñas y adolescentes conozcan plenamente su funcionamiento sexual, los riesgos que conllevan una sexualidad a corta edad y las posibilidades reales de prevención del embarazo a temprana edad y otros riesgos de prácticas sexuales sin responsabilidad.

Entre las recomendaciones formuladas por Naciones Unidas para mitigar el problema, destacan el acceso universal a la educación y una formación de calidad que extienda al máximo los años de escolaridad de las niñas, igualdad de derechos y protección social, servicios de salud diferenciados para adolescentes, educación en salud sexual y reproductiva, acceso a métodos anticonceptivos, formación profesional y participación en actividades extracurriculares que le permitan a las niñas tener un proyecto de vida diferente a la maternidad.

Referencias consultadas

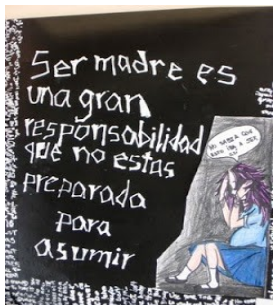
Corona Lisboa, José Luis (2015) Embarazo a edad temprana y educación sexual en el contexto socioeducativo venezolano. En: EDUCERE 19 (62) Enero - Mayo / 181 - 184

Massiah, Mariángel (2016) Venezuela tiene la más alta tasa de embarazo precoz. Barquisimeto: El Impulso; 15 de Mayo [Diario en Línea] Disponible: <http://www.elimpulso.com/noticias/nacionales/venezuela-tiene-la-mas-alta-tasa-de-embarazo-precoz> [Consulta: 2017, abril 17]

Sanz, Julia (2014) El embarazo prematuro en adolescentes. [Blog en línea] Disponible: <http://embarazoprecoz.org/> [Consulta: 2017, abril 17]

Vásquez, María de Lourdes (2016) Niña Madre tiene 26 años brindando atención a la embarazada adolescente. Caracas: El Universal; 20 de noviembre [Diario en Línea] Disponible: http://www.eluniversal.com/noticias/caracas/nina-madre-tiene-anos-brindando-atencion-embarazada-adolescente_627898 [Consulta: 2017, abril 17]

Vilella, Paula (2010) Venezuela, el país con mayor tasa de embarazo adolescente de Sudamérica. Madrid: ElMundo.es; 29 de enero [Diario en Línea] Disponible: <http://www.elmundo.es/america/2010/01/29/noticias/1264779274.html> [Consulta: 2017, abril 17]

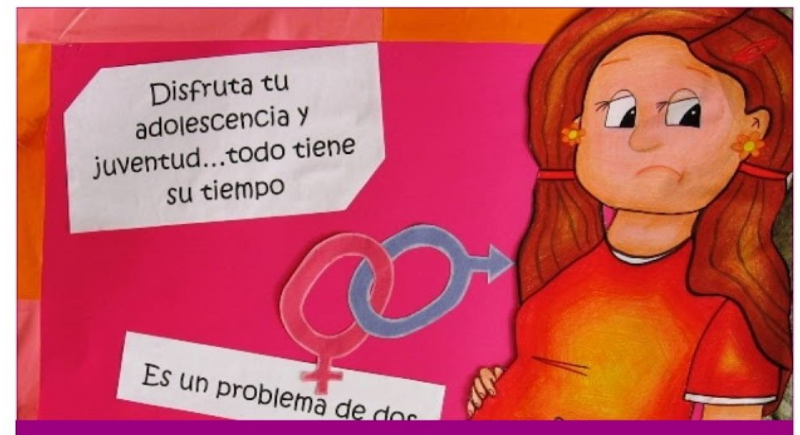


Colegio Santo Domingo de Guzmán



Características del embarazo a temprana edad en Venezuela

Diana Parra, Raquel Rangel y Audymar Sulbarán



El embarazo a temprana edad, o embarazo precoz como también se le conoce, es aquél que tiene una adolescente que comienza a estar en edad fértil, pero que aún no alcanza su madurez sexual ni está preparada biológica ni psicológicamente para ser madre. Esta distinción es algo relativa, ya que cada mujer se desarrolla de diferente forma y en distinto tiempo. Sin embargo, la mayoría de adolescentes no están preparadas para ser madres, y también es cierto que las mujeres entre 10 y 19 años de edad suelen tener un embarazo de alto riesgo, con probabilidad alta de graves consecuencias tanto para ellas como para sus neonatos.

Colegio Santo Domingo de Guzmán

Abril de 2017

Cifras del embarazo a temprana edad en Venezuela

Causas del embarazo a temprana edad

El origen del embarazo a temprana edad en los adolescentes en Venezuela es multifactorial, debido a razones biológicas, psicológicas y sociales, por las que atraviesa el joven. Destaca el tema de la educación desde el hogar y la escuela, así como la desinformación sobre educación sexual por la dificultad de padres, familiares y educadores para discutir formalmente sobre el tema. Igualmente abundan creencias erróneas, mitos y tabúes que obtienen los adolescentes entre sus pares.

También surgen problemas de orden socio económicos que agravan la situación, tal como la falta de recursos para adquirir métodos anticonceptivos efectivos, escasez de tales anticonceptivos, insalubridad, falta de acceso a una atención médica preventiva adecuada, condiciones precarias en el ambiente social donde se desenvuelve la adolescente, pobreza en el medio familiar y presión de grupos de amistades para el inicio de la actividad sexual.

Consecuencias del embarazo a temprana edad

El estado de inmadurez del organismo de la madre adolescente, o niña, propicia riesgos de salud durante el embarazo y el parto. Hipertensión,

Los niños que nacen de embarazos a temprana edad tienen mayor probabilidad de tener diversidad de problemas físicos. Entre los problemas biológicos más comunes se encuentran deformaciones de nacimiento y problemas durante el desarrollo posterior, dado que el cuerpo de la madre no pudo proveer al pequeño de todo lo necesario para su correcta formación. Las dificultades en el parto, por otro lado, pueden ocasionar también problemas de cognición u otras complicaciones. Por último, cabe destacar que estos son los problemas que sufren los bebés que sobreviven, y es que, un porcentaje importante de los bebés nacidos de embarazos precoces, mueren durante el parto o antes de alcanzar el año de edad (Sanz, 2014).

Por otro lado, entre los problemas sociales está que las uniones adolescentes tienen menos probabilidad de durar tiempo prolongado, siendo comunes los divorcios y las separaciones. En este sentido, los niños crecen en ambientes monoparentales, lo cual se traduce en problemas de identificación de las figuras paternas y desviación de la conducta normalmente aceptada. Sin duda, estos problemas sociales pueden derivar en problemas psicológicos (Sanz, 2014).

De igual forma, dado que la madre y el padre se ven obligados a abandonar los estudios para encontrar trabajo y poder mantener al pequeño, las posibilidades de ascenso social disminuyen. Además, se ve agravado por el hecho de que, a pesar de encontrar trabajo, éstos son precarios y no constantes. Todo ello hace que los niños de embarazos precoces se encuentren en familias con un nivel adquisitivo bajo, acrecentando el círculo de pobreza y problemas donde nació.

Como se puede ver, los riesgos de un embarazo precoz no afectan sólo a las madres adolescentes, sino que los niños son susceptibles de sufrir cantidad de inconvenientes tanto en el momento del parto y durante su posterior sufrimiento. Es por ello que se pide a las y los jóvenes que hagan un ejercicio de conciencia y reflexión, con el objetivo de no perjudicarse a sí mismas ni a sus hijos (Sanz, 2014).

Como se dijo arriba, el embarazo precoz acarrea también repercusiones sociales y económicas ya que contribuye al fortalecimiento de la pobreza. En Venezuela dos de cada cinco embarazadas abandonan los estudios y continúan teniendo hijos a pesar de su corta edad. “Es el caso de Yubiri Reyes, una manicurista de 23 años que a los 14 abortó, a los 16 tuvo su primer bebe totalmente sola y ahora tiene dos hijos más de su esposo, que la abandono hace un año. Tres niñas a las que cría en uno de los barrios populares de Caracas. “Sobre todo cuando era más jovencita yo misma me daba cuenta del desdén con el que las trataba. Pero ahora lo tengo claro, mi única meta es que no les pase lo que a mí. Que no las venga a engañar ningún malandro, que estudien, que tengan un buen trabajo y que cuando estén asentadas tengan sus hijos. Es la única manera de salir del barrio” (Vilella, 2010).

Datos de organizaciones no gubernamentales como la asociación Civil Niña Madre, indican que la edad promedio de iniciación sexual en Venezuela se sitúa entre los 12 y 14 años de edad, lo que unido a escasez de información y a falta de prevención crea una oportunidad clara para embarazos precoces.

Hasta 80% de jóvenes y adolescentes en los liceos tienen relaciones sexuales. Ellos deben recibir información y orientación para que sus relaciones sexuales sean responsables y no solo estén protegidos de un embarazo no planificado, sino también de infecciones de transmisión sexual.

En Venezuela, los adolescentes constituyen el 21,5% del total de la población, donde la tasa de mortalidad es mayor en las chicas de 10 a 19 años, debido a complicaciones durante la gestación en comparación a las mujeres adultas y de este grupo etéreo, la mayor incidencia se observa en jóvenes escolarizadas entre 12 y 14 años, producto del desconocimiento sobre la sexualidad, inicio temprano de la actividad sexual, que trae como consecuencia infecciones de transmisión sexual, abortos súbitos, hijos no planificados y madres solteras (Corona Lisboa, 2015).

Igualmente, para el año 2002 Venezuela presentó una tasa de embarazos no deseados del 20,5%, esto ha llevado a que 2 de cada 5 venezolanas abandonen sus estudios permanentemente, donde un 6,4% se han practicado el aborto (Corona Lisboa, 2015). También se determinó que un 21,4% de los nacimientos ocurridos en el año 2000 fueron de adolescentes escolarizadas y no escolarizadas entre 15 y 19 años de edad. De aquí, se plantea que aunque la tasa de fecundidad de las jóvenes en este intervalo de edad descendió en el periodo de 1990-2000, de 97 a 87 nacidos vivos por cada mil mujeres en este grupo de edad, su contribución a la fecundidad total ha aumentado, mostrando la gravedad de tal situación.

En 2010, Venezuela era el país de Sudamérica con mayor tasa de embarazo adolescente. Y el tercero de todo el continente solo por detrás de Nicaragua y República Dominicana. Según datos de la Organización de Naciones Unidas, 91 de cada 1.000 gestantes tiene menos de 18 años. Un problema asociado principalmente a familias disgregadas y de bajos recursos que se repite generación tras generación y que el Gobierno venezolano asume como el segundo gran problema de salud sexual (Vilella, 2010).

Según datos del Ministerio de Salud en 2009, el 6,4% de las adolescentes tuvieron un aborto y se produjeron dos muertes semanales por su mala práctica. Las complicaciones obstetricas son la tercera causa de muerte de las mujeres de 15 a 19 años, que tienen cinco veces más probabilidades si el rango de edad desciende a las que se encuentran entre los 10 y los 14 años (Vilella, 2010).

Las adolescentes no suelen usar métodos anticonceptivos en sus primeras relaciones sexuales y, a pesar de que nueve de cada diez los conoce, solo 1 de cada diez los usa, según datos de la Encuesta Nacional de Población y Familia (Vilella, 2010).

Igualmente, en el diagnóstico mundial 2012 llevado a cabo por el Fondo de Población de las Naciones Unidas UNFPA, en Venezuela se registró la más alta tasa de embarazo adolescente entre los países de Suramérica, con 101 nacimientos por cada 1.000 mujeres de 15 a 19 años de edad (Massiah, 2016).

Estudios del Fondo de Población, de instituciones de gobiernos nacionales, regionales y locales, así como de organizaciones no gubernamentales dan cuenta que el embarazo adolescente es un factor fundamental en la deserción escolar a partir del octavo año. Además se vincula directamente con empleos precarios que estancan a la mujer (Vásquez, 2016).

Según estadísticas que lleva la UNFPA, aproximadamente 55% de la población actual venezolana son niños y adolescentes, quienes en los próximos años podrían entrar en la edad reproductiva y laboral. Por ende, su nivel educacional, estado de salud y disposición para asumir responsabilidades, determinarán su propio futuro y el del país (Massiah, 2016).

En la última década, el embarazo precoz en adolescentes escolarizadas de Venezuela, el cual se ha convertido en un problema de salud pública en chicas de 10 a 19 años, con predominio en jóvenes de 12 a 14 años (Corona Lisboa, 2015).