

Gaceta Médica de México

Volumen **139**
Volume

Suplemento **1**
Supplement

Julio-Agosto **2003**
July-August

Artículo:

El embarazo de las adolescentes en México

Derechos reservados, Copyright © 2003:
Academia Nacional de Medicina de México, A.C.

Otras secciones de
este sitio:

- 👉 Índice de este número
- 👉 Más revistas
- 👉 Búsqueda

*Others sections in
this web site:*

- 👉 *Contents of this number*
- 👉 *More journals*
- 👉 *Search*

El embarazo de las adolescentes en México

Vicente Díaz-Sánchez*

Resúmen

Uno de cada seis nacimientos en el país, ocurre en mujeres menores de 19 años. El embarazo en la adolescencia se considera desde el punto de vista médico y social como una situación de riesgo para la salud y el desarrollo personal de la madre, su hijo o hija y su pareja. Aunque no se tienen cifras fidedignas, se estima que un gran porcentaje de los nacimientos que ocurren en menores de edad son embarazos no planeados y probablemente no deseados. Aún cuando los adolescentes tienen información sobre los métodos anticonceptivos y su forma de uso, solo la mitad de los jóvenes sexualmente activos usa algún tipo de anticonceptivo. Por otra parte la demanda insatisfecha de anticoncepción es mucho mayor en la población adolescente que en cualquier otro grupo etáreo. Para poder aprovechar el momento histórico que vive el país, donde un gran porcentaje de su población es gente joven con potencial de desarrollo social y económico, es indispensable que se aumente la edad al primer embarazo, que aumente el intervalo entre los embarazos, que se incremente la oferta de métodos anticonceptivos a la población adolescente y que se promuevan de manera decidida los derechos sexuales y reproductivos de toda la población y de los adolescentes en particular.

Palabras clave: *Adolescentes, embarazo no desado, anticoncepción*

Introducción

La población adolescente de México representa un quinto de la población en el país, lo que supone la oportunidad de desarrollo social y económico que garantice el crecimiento sustentable de la nación. Para que se cumpla este supuesto es indispensable que el capital humano se prepare tanto en el aspecto académico como en el humanista. La adolescencia es una etapa de la vida de grandes oportunidades pero también es altamente

Summary

One of six births in the country occurs in women 19 years of age or less. Teen pregnancy is considered both medically and socially as a high-risk situation. Adolescence is both a period of opportunity as well as a time of vulnerability. In recent surveys, the majority of adolescents reported knowledge of contraceptive methods; however, only one half of sexually active young people use a modern method of contraception. Although there is no hard data, it is estimated that the majority of pregnancies observed in youngsters are probably unwanted. Available information suggests that teen contraceptive needs are not being met. To ensure a better future for the adolescent group, age at first pregnancy should be increased, interval between pregnancies lengthened, use of modern methods of contraception promoted, and information on sexual and reproductive rights guaranteed. The challenge in promoting the sexual and reproductive health of adolescents is to fill in the gaps concerning what is known about their sexual and reproductive health needs and perspectives.

Key Words: *Adolescents, unwanted pregnancy, contraception*

vulnerable, las decisiones sobre la conducta sexual y reproductiva son trascendentes para el desarrollo futuro de los individuos, de sus hijos e hijas y de sus parejas. El embarazo no planeado es una de las amenazas para el desarrollo integral de los y las adolescentes, ya que esta situación no esperada puede poner en peligro la salud de la mujer y retrasar o suspender los procesos de capacitación para la vida y para el trabajo productivo. Si bien el ejercicio de la sexualidad es un derecho humano, este debe de hacerse con responsabilidad para uno

* Director General, Mexfam, México, D.F.

Correspondencia y solicitud de sobretiros: Juárez 208, Col. Tlalpan, México 14000 D.F. e-mail.: vdiaz@mexfam.org.mx

mismo, la pareja y los hijos presentes y futuros. En este artículo se describen las características socio-demográficas de la población adolescente de México, sus relaciones de pareja, el ejercicio de la sexualidad y sus consecuencias. Todo esto se analiza con un enfoque de salud, y tomando como base los datos más recientes de encuestas y proyecciones socio-demográficas.

¿Que es la adolescencia?

Los adolescentes y los jóvenes son dos términos que se emplean en forma indistinta para denominar en forma coloquial a las personas que han dejado de ser infantes, pero que aún no alcanzan la edad adulta. De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud,¹ los adolescentes son personas que están en el grupo de edad de 10 a 19 años, y los jóvenes comprenden las edades de 10 a 24 años. Se estima que hay 1,200 millones de adolescentes y 1,700 millones de jóvenes en el mundo. El término adolescente en el contexto social es interpretado de forma diferente por las diversas sociedades. En general se considera que la adolescencia es la etapa de transición entre la niñez y la edad adulta, comprendida entre los 10 y 19 años, durante la cual se presenta la madurez sexual. Comúnmente se hace referencia a la adolescencia como el periodo de ajuste psicosocial del individuo en su paso de niño a adulto y se aplica el término pubertad para definir los cambios correspondientes al crecimiento y maduración sexual.

La adolescencia es un período de grandes oportunidades y de grandes riesgos. En el contexto social y de salud, se considera como una etapa donde los individuos son altamente vulnerables.

Los adolescentes y los jóvenes no son un grupo homogéneo, sus expectativas y necesidades varían de manera importante por razones de edad, sexo, estado civil, y clase social.

Aspectos sociodemográficos de los adolescentes en México

La población adolescente de México se duplicó en términos porcentuales en los últimos 30 años. En 1970 representaba 11.4 por ciento de la población nacional; hoy representa 21.3 por ciento. Entre 2000 y 2020 el grupo de edad más grande de la población será el de 10 a 19 años.²

Los más de 20 millones de adolescentes y jóvenes en México, harán decisiones y transiciones que en buena medida determinarán el curso de sus vidas, y en esa circunstancia el futuro del país dependerá de las oportunidades de desarrollo personal que se les abran. Las situaciones que influyen en la vida futura de los/las adolescentes son:

- ② Abandonar o continuar en la escuela
- ② Acceder a una fuente de empleo remunerada
- ② El inicio de las relaciones sexuales
- ② Abandonar el hogar familiar
- ② Casarse o unirse y,
- ② Tener el primer hijo

La mitad de los jóvenes y adolescentes (49.9%) se concentran en solo siete de las 32 entidades federativas: Estado de México (13.3%), Distrito Federal (8.4%), Veracruz (7.0%), Jalisco (6.6%), Puebla (5.1%), Guanajuato (5.1%) y Michoacán (4.4%). En el grupo de edad de 15 a 24 años, 74 % viven en áreas urbanas y el 26 % viven en áreas rurales.³

La presente generación adolescente tiene acceso a más y mejores oportunidades de desarrollo que las generaciones previas, el perfil social es más urbano y ha aumentado el nivel promedio de escolaridad. Más de la mitad (59%) ha completado la educación secundaria, lo que significa mayor capacidad para acceder a la información y a la tecnología moderna, una mayor socialización entre los géneros y un cambio en los patrones de relación entre hombres y mujeres.

Sin embargo a pesar de estos cambios, el nivel educativo sigue siendo bajo en comparación con las exigencias de calificación en el mercado de trabajo. En el medio rural la situación es menos favorable para los jóvenes, en el campo los hombres abandonan la escuela alrededor de los 15 años, mientras que las mujeres lo hacen a los 14 años.³

La mayoría de los adolescentes son personas solteras (97% de los hombres y 93% de las mujeres) aunque se estima que cerca de cinco millones están casados o viven en unión libre y poco más de 240,000 cuenta en su haber con una unión disuelta.⁴ El grupo que inicia la vida marital más tempranamente es el de las mujeres residentes en localidades rurales; en las edades de 15 a 19 años una de cada 5 está casada o unida.

Las relaciones de pareja en los adolescentes y jóvenes

El noviazgo como experiencia emocional ocurre por primera vez prácticamente en todos los casos antes de los 20 años de edad, principalmente entre los 15 y los 19 años. Con referencia a los condicionantes para iniciar una relación de pareja, la mayoría busca en la experiencia de noviazgo alguien a quien amar y con quien compartir sentimientos, y solo un pequeño porcentaje piensa en casarse o en formar una familia. El lugar tan importante que ocupan los sentimientos románticos se expresa en los temas de conversación entre las parejas de novios, ya que prefieren platicar sobre su relación y sentimientos, o

de la familia, más que de los estudios, el trabajo, el sexo, la política o la religión. La gran mayoría de los jóvenes consienten que en las relaciones de pareja es permitido tener un acercamiento físico, compartiendo cualquier tipo de caricias, pero solo un 11 % opinó que se puede llegar a las relaciones sexuales.⁴

Aproximadamente un tercio de los jóvenes (31%) están casados o viven en pareja. De los jóvenes que se declaran casados o unidos, el 53 % inició su unión entre los 15 y los 19 años de edad (Figura 1).⁴

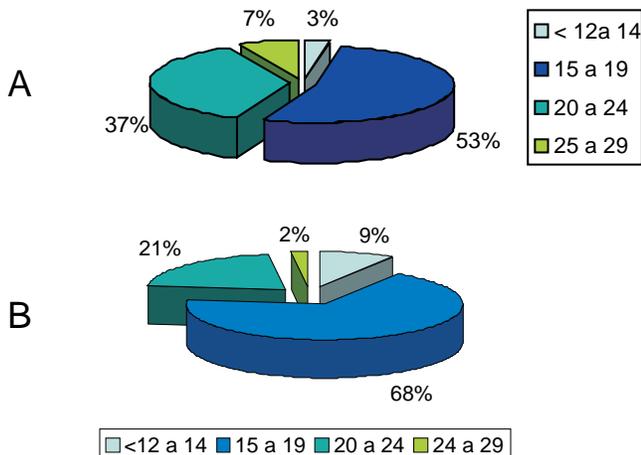


Figura 1. Sexualidad en los adolescentes y jóvenes en México. A) Edad a la Primera Unión; B) Edad de inicio de la Actividad Sexual.

Sexualidad en los adolescentes y jóvenes

El inicio de la vida sexual es un acontecimiento que influye de una manera muy importante la vida de las y los jóvenes. Particularmente, entre las mujeres, la secuencia unión-actividad sexual-reproducción no siempre sigue este orden, pero si es determinante para el desarrollo futuro de la adolescente la secuencia y el calendario en que ocurren.

En los grupos sociales con mayores carencias, el inicio de la vida sexual responde en mayor medida a patrones de nupcialidad temprana, por lo que ambos eventos suelen ocurrir casi simultáneamente. La experiencia con menores niveles de escolaridad indica que alrededor de los 18 años se unen en pareja e inician su vida sexual y tan sólo un año después experimentan el nacimiento del primer hijo (19 años).⁴

Un poco más de la mitad de los jóvenes (55%) refieren que ya han tenido relaciones sexuales, y su edad de inicio se encontró en el rango de 15 a 19 años. La primera relación sexual ocurrió en su gran mayoría en un alto

porcentaje con una pareja sentimental, novio(a), o esposo(a)⁴ y este dato es congruente con respecto al número de parejas sexuales. La gran mayoría refiere haber tenido solo una pareja en el último año y menos de un 20 % han tenido más de dos compañeros (as) sexuales. La actividad sexual analizada como frecuencia de contactos en los últimos tres meses indicó que en cuanto a la frecuencia con que han tenido relaciones sexuales en los últimos tres meses, cuatro de cada diez jóvenes tienen actividad sexual entre una y tres veces por semana, aproximadamente un tercio tienen relaciones de una a tres veces en el mes, y aproximadamente casi una cuarta parte de los jóvenes declaró no haber tenido relaciones durante el último mes (Figura 2).⁴

En las prácticas para evitar un embarazo no planeado es donde se aprecia una incongruencia entre el conocimiento de los métodos anticonceptivos y su uso práctico. A pesar de declarar que no se busca el embarazo, solo la mitad de los jóvenes sexualmente activos utilizan algún tipo de métodos anticonceptivo. La edad de inicio de uso de algún método anticonceptivo es entre los 15 y 19 años para más de la mitad de los jóvenes, a la edad de 24 años prácticamente todos los jóvenes sexualmente activos están utilizando algún método anticonceptivo. Los métodos más comúnmente usados son el condón y el dispositivo intrauterino (Figura 3).^{4,5}

No obstante que la prevalencia de uso de anticonceptivos entre mujeres adolescentes unidas se incrementó de 30% en 1987 a 48.8% en el año 2000, sigue siendo la más baja con respecto a los otros grupos de edad y significativamente menor en comparación con el total de las mujeres unidas.³

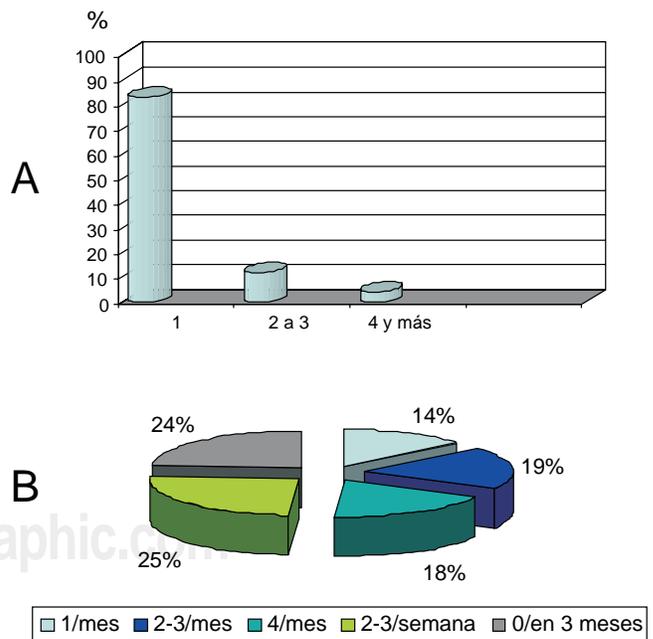


Figura 2. Sexualidad en los adolescentes y jóvenes en México. A) Número de Parejas Sexuales; B) Frecuencia de Relaciones Sexuales.

Esta es una de las características distintivas de la población adolescente y pone de manifiesto que las estrategias para hacer llegar los métodos anticonceptivos a este segmento de la población no han sido del todo exitosas (Figura 4).

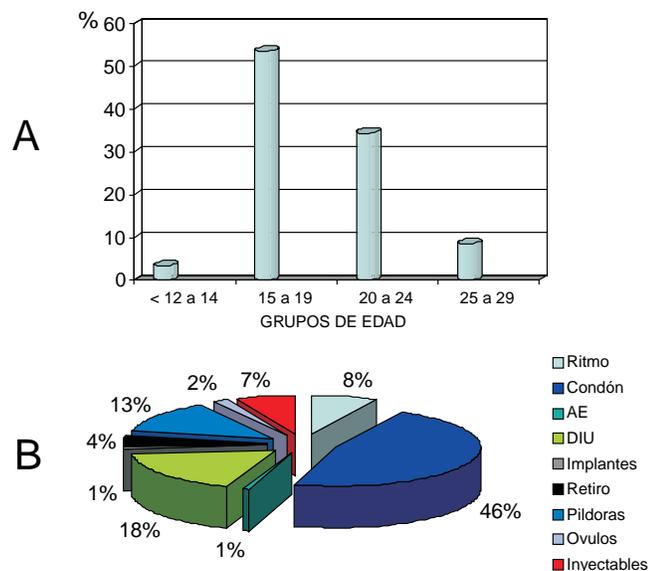


Figura 3. Uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes y jóvenes en México. A) Edad de Inicio de la Anticoncepción; B) Mezcla de Métodos.

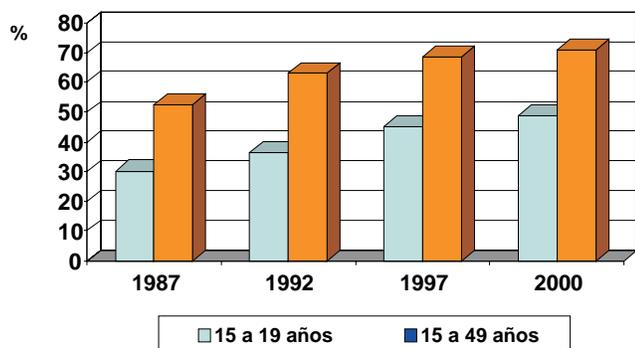


Figura 4. Porcentaje de uso de anticonceptivos entre mujeres en edad fértil unidas por grupo de edad 1987-2000.

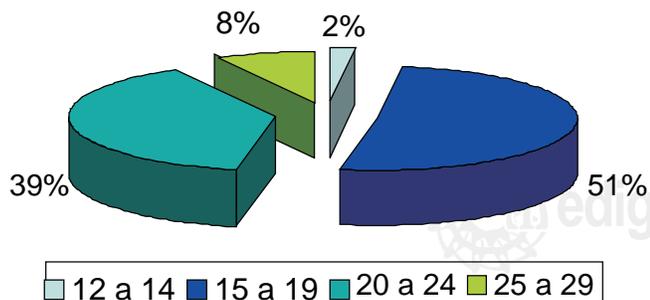


Figura 5. Fecundidad en los adolescentes y jóvenes en México. Edad al Primer Embarazo.

Adicionalmente, la demanda insatisfecha de métodos anticonceptivos entre las mujeres unidas de 15 a 19 años es la más alta de todos los grupos de edad y representa más del doble con respecto al valor estimado para todas las mujeres. De acuerdo a las estimaciones hechas por el Consejo Nacional de Población (CONAPO) en 1997, el porcentaje de las adolescentes unidas de 15 a 19 años que no pudo obtener un método anticonceptivo a pesar de su deseo manifiesto de evitar el embarazo fue del 26.7%; esta cifra contrasta con la obtenida para el grupo de mujeres unidas de 15 a 49 años, donde el porcentaje estimado fue de 12.1%.

Se estima que durante el año 2000 ocurrieron en el país cerca de 366 mil nacimientos de madres de 15 a 19 años, lo que representa el 17% del total de nacimientos y una tasa específica de fecundidad de 70.1 por mil mujeres de ese grupo de edad. A pesar de que durante los últimos seis años el número de nacimientos se redujo en poco más del 10%, la prevención del embarazo no planeado en las adolescentes continúa siendo un desafío prioritario en salud reproductiva (Cuadro I).

Muerte materna en adolescentes

Durante el año 2000 se registraron 180 muertes maternas en mujeres adolescentes, lo que representa la cuarta causa de defunciones en mujeres de este grupo de edad.⁶ Estos datos revelan la necesidad de adecuar los servicios de salud reproductiva y los métodos de prevención de los embarazos no planeados a las características y necesidades propias de este grupo de la población.

El inicio temprano de la actividad sexual, las conductas de riesgo, el deterioro del tejido social y la falta de servicios apropiados para los adolescentes propician las infecciones de transmisión sexual, incluido el SIDA y los embarazos no planeados. Las madres adolescentes son responsables

Cuadro I. Fecundidad en la población adolescente de 15 a 19 años, 1990-2000.

| Año | Mujeres 15 a 19 años (en miles) | Nacimientos (en miles) | Tasa específica defecundidad* |
|------|---------------------------------|------------------------|-------------------------------|
| 1990 | 4,868.0 | 415 | 85.0 |
| 1992 | 4,962.9 | 413 | 82.5 |
| 1994 | 5,006.4 | 410 | 81.3 |
| 1996 | 5,041.7 | 397 | 78.5 |
| 1998 | 5,109.3 | 379 | 73.5 |
| 2000 | 5,221.1 | 366 | 70.1 |

* Por 1,000 mujeres de 15 a 19 años.

Fuente: Estimación del CONAPO en base a las Encuestas Nacionales Sociodemográficas

del 10% de los partos en el mundo, pero no todos esos embarazos son indeseados. Muchas de las adolescentes casadas se embarazan porque quieren formar una familia. En algunas comunidades las mujeres jóvenes solteras ven la maternidad como una forma de subir en el estatus social y ganar reconocimiento como adultas, o creen que les ayudará a mantener una relación estable con el padre del niño/a. En grupos sociales tradicionales se le da un gran valor a la fertilidad, y la falta de hijos pueden llevar al marido o compañero a abandonar el hogar o al divorcio. Por tanto, algunas mujeres jóvenes se embarazan antes de casarse para probar que son fértiles, mientras que algunas adolescentes recién casadas garantizan su seguridad concibiendo un hijo lo antes posible.

La procreación en la población adolescente

Los jóvenes que han logrado un embarazo representan aproximadamente el 35% de la población, y para más de la mitad de ellos y ellas, el primer evento ocurrió entre los 15 y 19 años de edad.⁴ De acuerdo a las características económicas y sociales de ese grupo de edad, el arribo del primer descendiente no sucede en las mejores condiciones de desarrollo personal (Figura 5).

Los ideales reproductivos de los jóvenes indican que la mayoría desearía tener entre uno y tres hijos independientemente de los condicionantes para la procreación y que la edad ideal para iniciar la procreación es en términos generales mayor que a la que ocurre el primer embarazo. Esta disociación entre la realidad y los ideales reproductivos es uno de los indicadores que permite evaluar el impacto de las campañas de información, educación y comunicación que produce el sector público.

Embarazo no planeado en los adolescentes

El embarazo no planeado en los adolescentes es el producto de la falta de información sobre los anticonceptivos, el sexo sin protección, la falla anticonceptiva o el uso incorrecto de anticonceptivo. Se asocia también a prácticas de riesgo como el alcoholismo y la drogadicción.⁷

Independientemente de ser deseado o no, el embarazo en las adolescentes puede poner en riesgo la vida de la madre. Según la OMS, la edad más segura para el embarazo es de los 20 a los 24 años de edad.⁸ Algunas de las razones médicas para evitar el embarazo en menores de 18 años, es que no se ha completado el desarrollo óseo y no se ha alcanzado la masa mineral máxima, así como la relativa inmadurez del canal del parto.⁹ Entre las complicaciones más frecuentes en los embarazos de adolescentes están la anemia, las infecciones bacterianas graves, el parto prematuro, el parto obstruido y prolongado,

la desproporción céfalo-pélvica, la muerte fetal y la formación de fístulas recto-vaginales o cisto-vaginales.¹⁰ La mortalidad relacionada con el embarazo y el parto es de dos a cinco veces más alta entre las mujeres menores de 18 años de edad que entre las de 20 a 29 años de edad.¹¹

Las adolescentes recurren al aborto por razones tales como el temor, la vergüenza y la desesperación por no sentirse capaces de cuidar un bebé o no saber como podrán continuar su educación. Las adolescentes tienen mayor probabilidad que las mujeres adultas de tener un aborto en una etapa tardía, cuando corren mayores riesgos. Debido al estigma asociado con el embarazo fuera del matrimonio y el aborto, las adolescentes muchas veces no procuran abortos legales y seguros.¹²

Conclusiones

Hablar de sexualidad no es equivalente a coito y reproducción, no significa la descarga del impulso sexual, tampoco se refiere al impulso sexual aislado, ni únicamente a la expresión social de la masculinidad o feminidad. Sexualidad es la expresión integral del ser humano en función de su sexo vinculado a los procesos biológicos, psicológicos, sociales y culturales. Sexualidad y reproducción se encuentran unidos a las condiciones culturales que determinan los roles que han de jugar los hombres y las mujeres. En otras palabras, sexualidad es la manera como piensan, sienten y actúan hombres y mujeres en función de los patrones culturales de la sociedad a la cual pertenecen.¹³

Hasta antes de la pubertad, los miembros de cada sexo se asocian preferentemente con personas de su propio sexo, y estas relaciones sirven de modelo de identificación. Con la pubertad, la actividad hormonal genera un decidido interés hacia los miembros del sexo opuesto, lo cual señala el inicio de la sexualidad adulta. Hacia finales de la adolescencia los grupos conformados por individuos del mismo sexo tienden a disolverse, para dar paso a relaciones de pareja. Los/las jóvenes que hasta ese momento no han conseguido emparejarse (aunque sea de manera temporal), podrán sentirse presionados a buscar pareja con la finalidad de no sentir rechazo o crítica a su situación de soltería.

Identificar la manera de cómo se perciben hombres y mujeres en el seno de una sociedad es básico para el éxito de un programa de salud sexual. Un mismo hecho como la reproducción, el acto sexual, la elección de pareja, el matrimonio y la anticoncepción, tienen referencias culturales e implicaciones distintas para ambos. Por lo tanto, requieren ser abordados en función de esa percepción, previa investigación de la situación cultural y personal de cada joven, y no a partir de estereotipos o programas rígidamente definidos.

La actividad sexual real muestra diferencias entre hombres y mujeres. Ambos son capaces de experimentar

deseo y excitación, sin embargo, a través de mitos, tabúes o el género, algunas mujeres se cohiben a la vida sexual activa mientras no estén casadas o mantengan una relación afectiva, en tanto que los jóvenes la realizan con mayor libertad y tolerancia.¹⁴ Postergar la unión y la reproducción permite alargar la etapa en la que los jóvenes se preparan y maduran, lo que brinda a las personas claras ventajas para su desarrollo personal en las etapas posteriores de sus vidas.

Para mantener una adecuada salud sexual y reproductiva en la adolescencia, se requiere el cumplimiento de las siguientes condiciones: Incrementar la edad a la que se tiene el primer hijo(a), aumentar el intervalo entre embarazos a por los menos 36 meses, adoptar un método moderno de planificación familiar, la prevención de enfermedades de transmisión sexual, incluido el VIH/SIDA, y la atención del embarazo y parto por personal de salud capacitado.

Referencias

1. Sexual and reproductive health of adolescents. Geneva Switzerland: Progress in Reproductive Health Research; 2002, No. 58.
2. Programa Nacional de Población 2001-2006. México, D.F.: Consejo Nacional de Población; 2001. pp. 61-63.
3. Información Sociodemográfica México 2002. México, D.F.: Consejo Nacional de Población; 2002.
4. Encuesta Nacional de Juventud 2000. Secretaría de Educación Pública. México, D.F.: Instituto Mexicano de la Juventud; 2001.
5. Encuesta Gente Joven 1999. México, D.F.: Fundación Mexicana para la Planeación Familiar (Mexfam); 2000.
6. Instituto Nacional de Geografía, Estadística e Informática. Estadísticas vitales. México D.F.; 2000.
7. **Welti C, Paz L.** La fecundidad adolescente en el Estado de México. México: Consejo Estatal de Población; 2001.
8. Maternal mortality: a global factbook. Geneva, Switzerland: World Health Organization; 1991.
9. Delay Childbearing, World Health Day Safe Motherhood. Geneva, Switzerland, World Health Organization; 1998.
10. Youth and adolescent health fact sheet. Family Care International (<http://familycareintl.org/factya.htm>)
11. The second decade: improving adolescent health and development. Geneva, Switzerland: World Health Organization; 1998.
12. **Ehrenfeld N.** Female adolescents at the crossroads: sexuality, contraception and abortion in Mexico. In: Mundigo A, Indriso C, editors. Abortion in the developing world. London: Zed Books; 1999. pp. 368-386.
13. Promotion of sexual health. Recommendations for action. Washington, D.C., USA: Pan American Sanitary Bureau; 2000.
14. **Brown D, Jejeebhoy JS, Shah I, Yount MK.** Sexual relations among young people in developing countries: evidence from WHO case studies. Geneva, Switzerland: World Health Organization; 2001.

