

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR  
DEPARTAMENTO DE MEDICINA  
FACULTAD DE MEDICINA



ENSAYO SOBRE EL EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA

ESTUDIANTE:  
INGRID IVANIA GUTIERREZ DE PEÑATE

MÓDULO IV  
EMBARAZO A TEMPRANA EDAD

SEMANA 13:  
ATENCIÓN DEL EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA

DOCENTE:  
MARIO ERNESTO SORIANO LIMA

SAN SALVADOR 21 DE MAYO DE 2023

## Índice

	Págs.
Introducción	
Parte I. Mitos sobre el embarazo a temprana edad	
● Resultados obtenidos de tu consulta	4
● Reflexión sobre cómo los mitos, a nivel comunitario, influyen sobre la presencia del embarazo en tu comunidad.	6
Parte II. Estrategias de intervención para la prevención del embarazo en adolescentes	
● Intervenciones que en el municipio donde trabajo se aplican para la prevención del embarazo en adolescentes.	7
● Tipo de intervenciones que, de acuerdo a la ENIPENA, hacen falta completar y los posibles motivos de la no aplicación.	8
Parte III. Aplicación de los Lineamientos técnicos para la atención integral en salud para adolescentes y jóvenes	
● La aplicación de los <i>Lineamientos técnicos</i> para la atención de adolescentes en el establecimiento de salud: estado actual y propuestas para cumplir con la aplicación desde tu perspectiva.	9
Conclusiones	10
Bibliografía	11

## Introducción

El embarazo a temprana edad, también conocido como embarazo adolescente, es un fenómeno de preocupación global que afecta a millones de adolescentes en todo el mundo. Se define como el embarazo que ocurre en mujeres menores de 20 años y conlleva diversos desafíos tanto para las adolescentes como para la sociedad en general. Este fenómeno tiene implicaciones significativas en la salud, la educación, el bienestar social y el desarrollo de las jóvenes madres y sus hijos.

El objetivo de este trabajo es analizar y comprender parte de dicha problemática, así como también identificar los mitos que contribuyen a la ocurrencia del embarazo a temprana edad, tales como la falta de acceso a educación sexual integral, la influencia de normas culturales y de género restrictivas, la pobreza y la falta de oportunidades socioeconómicas, las intervenciones y estrategias de prevención que pueden contribuir a abordar de manera efectiva.

## Desarrollo

### Parte I. Mitos sobre el embarazo a temprana edad

- Resultados obtenidos de tu consulta

Mito nº 1 “el alcohol ayuda a que te relajes, pierdas el miedo y te da más ganas”

Quienes creyeron en este mito:

-1 de 2 Adolescentes

-Ninguna Mujer

-1 de 2 hombres

-Ningún profesional de la salud.

Mito nº 2 “ no existen los preservativos para todos los tamaños de pene”

Quienes creyeron en este mito:

-2 Adolescentes

-Ninguna Mujer

-1 de 2 hombres

-Ningún profesional de la salud.

Mito nº 3 “ el preservativo solo es para relaciones sexocitales casuales”

Quienes creyeron en este mito:

-2 Adolescentes

-2 Mujeres

-2 hombres

-Ningún profesional de la salud.

Mito nº 4 “ colocar doble preservativo, te protege mas para el embarazo o ITS”

Quienes creyeron en este mito:

-1 de 2 Adolescentes

-Ninguna Mujer

-2 hombres

-Ningún profesional de la salud.

Mito nº 5 “ si eres virgen después de los 20 años, eres raro”

Quienes creyeron en este mito:

-1 de 2 Adolescentes

-Ninguna Mujer

-1 de 2 hombres

-Ningún profesional de la salud.

Mito nº 6“ no puedes quedar embarazada durante la primera vez ”

Quienes creyeron en este mito:

-1 de 2 Adolescentes

-Ninguna Mujer

-1 de 2 hombres

-Ningún profesional de la salud.

- Reflexión sobre cómo los mitos, a nivel comunitario, influyen sobre la presencia del embarazo en tu comunidad.

Los mitos desempeñan un papel significativo en la forma en que una comunidad percibe y aborda el embarazo. Estas narrativas, transmitidas a lo largo de generaciones, no solo reflejan las creencias culturales y sociales de una comunidad, sino que también influyen en la manera en que se vive y se acepta el embarazo. Aquí hay algunas reflexiones sobre cómo los mitos afectan la presencia del embarazo en una comunidad:

- Desinformación sobre anticoncepción: Los mitos difundidos en la comunidad pueden generar ideas erróneas sobre los métodos anticonceptivos. Algunas personas creen que los anticonceptivos son perjudiciales para la salud o que no son efectivos, lo cual lleva a la falta de uso o uso inconsistente de métodos anticonceptivos. Esto aumenta las probabilidades de embarazos no deseados.
- Estigmatización y falta de apoyo: Los mitos sobre el embarazo y la maternidad pueden llevar a la estigmatización de las adolescentes y las mujeres jóvenes que quedan embarazadas. Esto puede generar miedo, vergüenza y aislamiento, dificultando que busquen apoyo y opciones adecuadas. La falta de apoyo social y familiar puede influir en la toma de decisiones y en la capacidad de acceder a servicios de salud sexual y reproductiva.
- Falta de educación sexual integral: La ausencia de una educación sexual integral en la comunidad contribuye a la propagación de mitos y creencias erróneas. Cuando las personas carecen de información precisa y basada en evidencia sobre la sexualidad, la reproducción y los métodos anticonceptivos, recurren a los mitos como fuentes de conocimiento. Esto lleva a decisión
- Normas de género restrictivas: Los mitos arraigados en normas de género restrictivas pueden influir en la presencia del embarazo en mi comunidad. Por ejemplo, la creencia de que la única función de la mujer es ser madre puede limitar las opciones y oportunidades de las mujeres jóvenes. Estas normas generan presiones sociales y familiares que dificultan el acceso a métodos anticonceptivos y a la planificación familiar.

## Parte II. Estrategias de intervención para la prevención del embarazo en adolescentes

Intervenciones que en el municipio donde trabajo se aplican para la prevención del embarazo en adolescentes.

### Educación Integral en Sexualidad:

Implementar programas de educación sexual integral que aborden temas como anatomía, anticoncepción, enfermedades de transmisión sexual (ETS), relaciones saludables y toma de decisiones informada. Estos programas deben ser inclusivos, basados en evidencia y adaptados a las necesidades específicas de los adolescentes.

### Acceso a Métodos Anticonceptivos:

Garantizar un fácil acceso a métodos anticonceptivos, ya sea a través de servicios de salud, clínicas escolares o programas gubernamentales. La disponibilidad de opciones anticonceptivas y su acceso confidencial pueden reducir las tasas de embarazo no planificado.

### Promoción del Uso Consistente del Condón:

Fomentar el uso consistente del condón para prevenir tanto el embarazo como las ETS. La educación sobre la importancia del condón y su correcto uso debe ser parte integral de los programas de prevención.

### Involucramiento de Padres y Cuidadores:

Incluir a los padres y cuidadores en la educación sexual y reproductiva. Facilitar la comunicación abierta entre padres e hijos puede ayudar a los adolescentes a tomar decisiones informadas y sentirse apoyados.

### Apoyo a la Toma de Decisiones Informada:

Capacitar a los adolescentes para tomar decisiones informadas sobre su salud sexual y reproductiva. Esto implica proporcionar información clara y precisa sobre las opciones disponibles y las consecuencias de las decisiones.

#### Mentoría y Apoyo Psicosocial:

Establecer programas de mentoría y apoyo psicosocial para adolescentes. La presencia de mentores y modelos a seguir puede ayudar a los jóvenes a enfrentar desafíos, construir resiliencia y tomar decisiones positivas.

#### Participación de la Comunidad:

Involucrar a la comunidad en la prevención del embarazo en adolescentes. Esto puede incluir la colaboración con escuelas, instituciones religiosas, organizaciones comunitarias y servicios de salud para crear un entorno de apoyo.

#### Desarrollo de Habilidades Socioemocionales:

Implementar programas que desarrollen habilidades socioemocionales en los adolescentes, como la comunicación efectiva, la resistencia a la presión de grupo y la gestión de emociones. Estas habilidades pueden contribuir a la toma de decisiones más saludables.

#### Acceso a Servicios de Salud Amigables para Adolescentes:

Garantizar que los servicios de salud sean accesibles, confidenciales y respetuosos con las necesidades y derechos de los adolescentes. Esto incluye la posibilidad de recibir atención médica sin la necesidad de la aprobación de los padres en ciertos casos.

#### Programas de Prevención Específicos para Grupos de Riesgo:

Identificar y abordar las necesidades específicas de grupos de adolescentes con mayor riesgo de embarazo no planificado, como aquellos en entornos desfavorecidos, comunidades marginadas o con acceso limitado a recursos.



Es fundamental abordar la prevención del embarazo en adolescentes de manera integral, considerando no solo la información sobre anticoncepción, sino también las dimensiones emocionales, sociales y culturales que influyen en las decisiones de los adolescentes.

**Educación sexual integral:** La educación sexual integral proporciona a los adolescentes información precisa y completa sobre la sexualidad, incluyendo la anticoncepción, las infecciones de transmisión sexual (ITS), el consentimiento, las relaciones saludables y la toma de decisiones informadas. Este enfoque ayuda a los jóvenes a comprender los riesgos y las consecuencias del embarazo no planificado.

**Acceso a métodos anticonceptivos:** Es fundamental que los adolescentes tengan acceso a una variedad de métodos anticonceptivos eficaces y asequibles. Esto incluye preservativos, anticonceptivos orales, anticonceptivos de emergencia, dispositivos intrauterinos (DIU) y otros métodos de barrera. El acceso a estos métodos puede reducir significativamente las tasas de embarazo en adolescentes.

**Asesoramiento y servicios de salud sexual y reproductiva:** Los adolescentes deben tener acceso a servicios de asesoramiento y atención médica confidenciales y amigables para abordar sus necesidades de salud sexual y reproductiva. Estos servicios pueden incluir pruebas de ITS, asesoramiento sobre anticoncepción y opciones de planificación familiar, y apoyo emocional.

**Promoción de la abstinencia y el retraso en la actividad sexual:** Aunque se debe proporcionar información completa sobre la sexualidad, también es importante promover la abstinencia y el retraso en el inicio de la actividad sexual. Esto se puede lograr a través de programas de educación que enfatizan los beneficios de postergar la actividad sexual y fomenten el desarrollo de habilidades para resistir la presión de los compañeros.

- Tipo de intervenciones que, de acuerdo a la ENIPENA, hacen falta completar y los posibles motivos de la no aplicación.

-Acceso limitado a servicios de salud sexual y reproductiva: Puede existir

-Falta de educación sexual integral: La educación sexual integral puede ser insuficiente o inadecuada en algunos lugares, lo que lleva a lagunas en el conocimiento de los adolescentes sobre la anticoncepción, el consentimiento y otras áreas relacionadas con la salud sexual y reproductiva.

-Estigma y barreras culturales: El estigma y las normas culturales pueden dificultar la discusión abierta sobre la sexualidad y la planificación familiar en algunos entornos. Esto puede generar reticencia por parte de los proveedores de servicios y los adolescentes para abordar el tema y buscar información y servicios relacionados.

-Falta de apoyo familiar: El apoyo familiar desempeña un papel crucial en la prevención del embarazo en adolescentes. La falta de comunicación abierta y apoyo por parte de los padres o tutores puede dificultar que los adolescentes accedan a información y servicios relacionados con la salud sexual y reproductiva.

-Barreras socioeconómicas: Los costos asociados con los métodos anticonceptivos y los servicios de salud pueden ser una barrera significativa para los adolescentes de bajos recursos. La falta de seguro médico o recursos financieros suficientes puede limitar su acceso a anticonceptivos eficaces y servicios de calidad.

Es importante tener en cuenta que estos posibles motivos pueden variar según el contexto y la población específica. La implementación completa de las intervenciones requeridas implica abordar estos desafíos y trabajar en colaboración con los adolescentes, las familias, los proveedores de servicios de salud, las comunidades y otros actores relevantes para superar las barreras y promover la prevención del embarazo en adolescentes de manera efectiva.

### Parte III. Aplicación de los Lineamientos técnicos para la atención integral en salud para adolescentes y jóvenes

1. **Capacitación y sensibilización:** Es fundamental capacitar a los profesionales de la salud en la atención adecuada a los adolescentes, brindándoles información actualizada sobre los lineamientos y las mejores prácticas en salud adolescente. Esto incluye la capacitación en la comunicación efectiva con los adolescentes, la confidencialidad, el respeto a sus derechos y la comprensión de sus necesidades específicas.
2. **Infraestructura adecuada:** Los establecimientos de salud deben contar con un entorno acogedor y amigable para los adolescentes, que promueva su comodidad y confianza. Esto implica espacios privados para la atención, materiales informativos apropiados para su edad y recursos visuales que les brinden información clara sobre sus derechos sexuales y reproductivos.
3. **Acceso a servicios de salud sexual y reproductiva:** Los lineamientos deben asegurar que los adolescentes tengan acceso a una amplia gama de servicios de salud sexual y reproductiva, incluyendo la orientación sobre anticoncepción, la prevención y el manejo de las infecciones de transmisión sexual, la atención prenatal y la atención postaborto cuando sea necesario. Además, es importante garantizar el acceso a métodos anticonceptivos de forma confidencial y asequible.
4. **Enfoque centrado en el adolescente:** Los lineamientos deben fomentar un enfoque centrado en el adolescente, teniendo en cuenta sus derechos, preferencias y autonomía. Es esencial que los adolescentes sean participantes activos en la toma de decisiones relacionadas con su atención médica y que se les brinde información clara y comprensible para que puedan tomar decisiones informadas sobre su salud.
5. **Promoción y prevención:** Además de la atención curativa, los lineamientos deben enfatizar la importancia de la promoción y la prevención en salud adolescente. Esto implica la implementación de programas educativos y de promoción de la salud en escuelas y comunidades, así como la promoción de estilos de vida saludables, la prevención de las conductas de riesgo y la detección temprana de problemas de salud.

## Conclusiones

-El embarazo en la adolescencia tiene importantes consecuencias para las adolescentes y sus hijos. Las jóvenes madres enfrentan desafíos emocionales, educativos y socioeconómicos que pueden afectar su bienestar a largo plazo.

-Las intervenciones deben ser integrales y abarcar múltiples niveles, incluyendo programas educativos, acceso a servicios de salud sexual y reproductiva, apoyo social y desarrollo de habilidades de vida. Es necesario un enfoque multidisciplinario que involucre a profesionales de la salud, educadores, responsables de políticas y la comunidad en general.

-Es fundamental que las políticas y programas de prevención del embarazo en la adolescencia sean adaptados a las necesidades y realidades específicas de cada contexto.

-A través de la educación, el acceso a servicios de salud y el fortalecimiento de las capacidades de las adolescentes, es posible prevenir y reducir la incidencia de embarazos no deseados en esta etapa crucial de la vida. La colaboración entre diferentes actores y la implementación de políticas integrales son clave para abordar esta problemática y promover el bienestar de las adolescentes y sus hijos.

## Bibliografía

- Chen, X., Wen, S. W., Fleming, N., Demissie, K., Rhoads, G. G. y Walker, M. (2010). Embarazo adolescente y resultados adversos del parto: un gran estudio de cohorte retrospectivo basado en la población. *Revista Internacional de Epidemiología*, 39(1), 123-131.
- Chandra-Mouli, V., Camacho, A. V. y Michaud, P. A. (2013). Directrices de la OMS sobre la prevención del embarazo precoz y los malos resultados reproductivos entre las adolescentes de los países en desarrollo. *Revista de Salud del Adolescente*, 52(5), 517-522.
- Lemoine, M. E., Raville, L. A. y Nilo, M. A. (2015). Impacto del embarazo adolescente como problema social: Un estudio comparativo entre el ámbito comunitario y hospitalario en Chile. *Revista de ginecología pediátrica y adolescente*, 28(2), 91-94.
- Lau, Y. K., Cheng, L. J. y Chi, C. (2016). Factores que influyen en el embarazo adolescente en Hong Kong: un estudio de casos y controles. *Revista de Ginecología Pediátrica y Adolescente*, 29(2), 210-217.
- Hidalgo-Rasmussen, C. A., Ramírez, A. M., Leyva, G. D. L., Flores, Y. N., & López, M. L. (2018). Impacto de factores socioeconómicos, inseguridad alimentaria y estrés psicosocial en el embarazo adolescente temprano en la Ciudad de México. *Revista de ginecología pediátrica y adolescente*, 31(3), 307-313.