



newsletter del observatorio n°81

7 de julio de 2015

Embarazo y Adolescencia:

Por Prof. Dra. Liliana S. Voto

Numerosos son los estudios que se realizan acerca de las patologías del embarazo con un enfoque biomédico, sin considerar las exigencias de carácter psicosocial propias de la gestación, que se intensifican en las adolescentes, quienes suelen no estar psicosocialmente preparadas para afrontar dicho estado, muchas veces imprevisto, inesperado e impensado.

Uno de los principales factores de riesgo con respecto a la morbilidad materna y perinatal son los estresores psicosociales, entre ellos el estrés y la disfunción familiar (Muñoz & Oliva, 2009). Por estrés psicosocial se entiende al resultado de la relación entre la persona y su ambiente en el contexto de un proceso multivariado con importantes consecuencias en la salud. Los estresores son situaciones que demandan y exceden los recursos personales, convirtiéndose en una amenaza, daño o desafío (Lechuga Quiñones, Moysén, Terrones & Martínez, 2006), todo esto lleva a pensar que los mismos serían un factor que condiciona o determina la inclinación de la balanza hacia el riesgo de enfermar.

El estudio realizado por Muñoz y Oliva en 2009 confirma la asociación entre la presencia de estresores psicosociales, como la percepción de un contexto amenazante, y el mayor riesgo de presentar síndrome hipertensivo del embarazo y/o parto prematuro en adolescentes embarazadas.

Si pensamos en la adolescencia, la contención familiar y el entorno social, harán la diferencia entre llevar adelante un embarazo saludable o uno que se transforme en una tormenta psíquica y biológica de la adolescente.

Investigaciones anteriores realizadas por el Observatorio de la Maternidad, dan cuenta que los niveles socioeconómico y educativo de las madres condicionan de manera significativa las características demográficas de la maternidad en la Argentina. Las brechas entre las madres pobres y no pobres, como entre las madres con mayor y menor nivel educativo, configuran diferencias con relación a la edad promedio de las mujeres al tener el primer hijo y la cantidad de hijos que procrean. Para el total de aglomerados urbanos de este país, las madres tienen su primer hijo - en promedio- a los 23,3 años de edad. Sin embargo, si se comparan los dos extremos de la pirámide social, las madres en situación de indigencia tienen su primer hijo 4 años antes que las madres de situación social media o alta: 20,6 años y 24,3 años respectivamente.¹

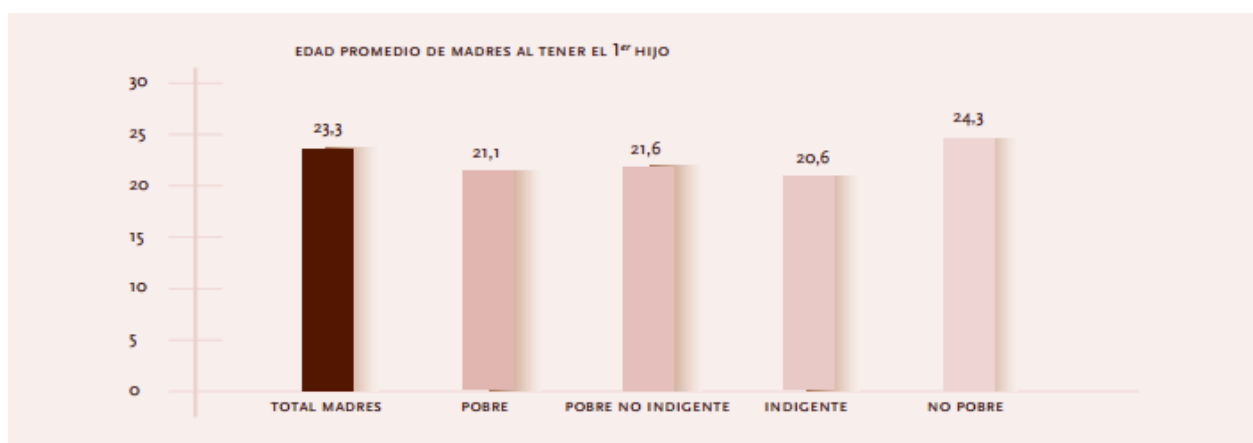


GRÁFICO 6 EDAD PROMEDIO DE LAS MADRES AL TENER EL PRIMER HIJO SEGÚN INDICADORES DE POBREZA. TOTAL DE AGLOMERADOS URBANOS.
Fuente: Cuadernillo estadístico de la maternidad N°1 (Procesamiento de datos EPH 2° semestre 2005). Observatorio de la Maternidad.

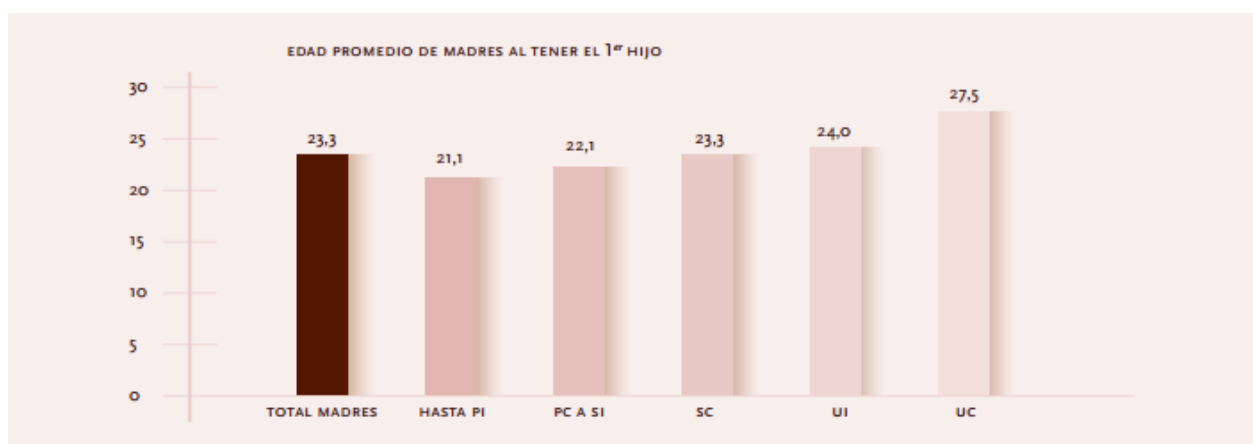


GRÁFICO 7 EDAD PROMEDIO DE LAS MADRES AL TENER SU PRIMER HIJO SEGÚN NIVEL EDUCATIVO. TOTAL DE AGLOMERADOS URBANOS.
Fuente: Cuadernillo estadístico de la maternidad N°1 (Procesamiento de datos EPH 2° semestre 2005). Observatorio de la Maternidad.
Nota: Hasta PI: Hasta Primario Incompleto, PC a SI: Primario Completo y Secundario Incompleto, SC: Secundario Completo, UI: Universitario Incompleto, UC: Universitario Completo.

¹ Datos obtenidos del Anuario 2007. Observatorio de la Maternidad. <http://www.o-maternidad.org.ar/LinkClick.aspx?fileticket=mEY54ja0Ohc%3d&tabid=122&mid=740> .

El embarazo precoz es un problema cada vez más frecuente. Esta problemática forma parte del grupo denominado Nuevas Morbilidades (Davis, 1989)

Cada vez se confirma más que el factor de riesgo primordial para las adolescentes y sus bebés no es la edad de ellas, sino el conjunto de circunstancias socioeconómicas asociadas a la maternidad adolescente (Breedy, 1991).

Explicar el porqué de un embarazo en la adolescencia en un ambiente psicosocial hostil, podría responderse con una cita de Bogue (1977): "Muchos embarazos ocurren porque la mujer quiere encontrar una razón para vivir".

Riesgos del embarazo adolescente en nuestro país

En la Argentina, en el año 2011 nacieron vivos 758.052 niños y niñas y, de ellos, 119.012 tuvieron madres de hasta 19 años de edad. En la última década, el número de nacimientos acontecidos en un año de madres adolescentes (menores de 20 años) ha aumentado de 106.337 en 2000 a 119.012 en 2011, y actualmente representa casi el 16% del total de nacimientos. En algunas provincias como Catamarca, Corrientes, Misiones y Santiago del Estero, los nacimientos de madres adolescentes representan más del 20% del total de nacimientos, y alcanzan incluso el 25% en Chaco y Formosa. (Estadísticas Vitales 2001 y 2012. DEIS, Ministerio de Salud de la Nación).²El embarazo durante esta etapa evolutiva puede tener consecuencias poco saludables para las adolescentes, especialmente las más jóvenes, tales como: intencionalidad alta de aborto, matrimonios tempranos o forzados, menor nivel de educación, sin mencionar las consecuencias de tener hijos no deseados a una edad temprana. Además tiene implicaciones económicas y de salud tanto para la madre como para el niño.

Los padres adolescentes suman a una crisis situacional una crisis madurativa, fruto de su situación biológica de ser adolescentes sobre lo que se imponen los estresores ambientales con ausencia de mecanismos para enfrentarlos debido a su inmadurez.

Los procesos perinatales que más afectan a las madres adolescentes son las toxemias del embarazo, el bajo peso al nacimiento y el embarazo pretérmino (Lechuga Quiñones, Moysén, Terrones & Martínez, 2006).

Aparentemente, la prevalencia del embarazo en la adolescencia ha aumentado, lo cual es interpretado habitualmente como un "fenómeno". Sin embargo, este término no resulta adecuado ya que estaríamos refiriéndonos a una situación especial, nueva e inesperada,

² Observatorio de la Maternidad- Anuario 2014. <http://www.o-maternidad.org.ar/LinkClick.aspx?fileticket=4J8i81QfhPI%3d&tabid=120&mid=727>.

mientras que el embarazo adolescente existe desde que el mundo es mundo. Lo que cambió es la forma de expresión y de aceptación por la familia y la sociedad.

Generaciones pasadas, la mujer se casaba siendo una adolescente y era madre en forma precoz, pero dentro de la estructura del matrimonio. Si el embarazo sucedía fuera de ese contexto formal, era penalizada duramente por la familia primero y luego por la sociedad, lo que la obligaba a ocultarse y hasta quedaba excluida de la posibilidad de formar una pareja en el futuro.

Hoy el embarazo en la adolescencia es un problema social, que puede producir daño psíquico y físico en la joven madre, que en numerosos casos está sola y debe abandonar la escuela aunque tenga permitido seguir asistiendo; no es una situación deseada, aceptada con amor hacia el nuevo ser que está llegando.

Es en este contexto, en la adolescencia, donde los estresores sociales podrán impactar negativamente en la evolución de esa gestación y dejar secuelas epigenéticas en el niño en formación.

Referencias:

- Breedy, A. L. R. (1991). Problemática psicosocial de la madre adolescente. Revista de ciencias sociales, 53(53-58), 75-82.*
- Lechuga Quiñones, A. M., Moysén, S., Terrones G, A., & Martínez L, Y. (2006). Estudio comparativo de estresores y apoyo psicosocial en adolescentes embarazadas en cinco ciudades de la República Mexicana. Ansiedad y Estrés, 12(1), 31-43.*
- Muñoz, M., & Oliva, P. (2009). Los estresores psicosociales se asocian a síndrome hipertensivo del embarazo y/o síntomas de parto prematuro en el embarazo adolescente. Rev Chil. Obstet. Ginecol., 74(5), 281-285.*
- Fundación Observatorio de la Maternidad, Anuario 2007- Anuario 2014*