

## **ORIENTACIÓN FAMILIAR PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES**

AUTORES: Juana Mercedes Cusme Rivas<sup>1</sup>

Nadya Judafeet Jalil Vélez<sup>2</sup>

DIRECCIÓN PARA CORRESPONDENCIA: [juanitacusme@hotmail.com](mailto:juanitacusme@hotmail.com)

Fecha de recepción: 23 - 05 - 2019

Fecha de aceptación: 12 - 07 - 2019

### **RESUMEN**

El presente trabajo tuvo como objetivo describir la situación actual de la orientación familiar basado en revisión bibliográfica con datos estadísticos que reflejen la prevención de embarazo en adolescentes. Para lo cual se emplearon estudios descriptivos de corte transversal, los cuales se han ejecutado en áreas de salud, el universo de estudio lo constituyeron adolescentes. Las variables estudiadas fueron, edad de inicio de las relaciones sexuales, conocimiento sobre sexualidad, información recibida y vía por la cual la obtuvieron, conocimiento sobre la connotación social y para su salud, métodos anticonceptivos y uso del condón. Para el reporte de los resultados de las variables cualitativas estudiadas en porcentajes se utilizaron métodos de estadística descriptiva. Los resultados encontrados demuestran que el 61,6% de las adolescentes encuestadas comenzaron sus relaciones sexuales entre los 14 y 16 años, el 100% reciben la información de cómo prevenir el embarazo, la vía a la que más acceden son los familiares con un 69,6%, el condón y T de cobre son los métodos anticonceptivos más conocidos, el 38,4% refirió utilizar siempre el condón en las relaciones sexuales. Se concluye que la falta de orientación familiar en el Ecuador incide en que las adolescentes a partir de los 12 años empiecen a llevar una vida sexualmente activa causando altas tasas de embarazo.

**PALABRAS CLAVE:** Orientación familiar; prevención; embarazo en adolescentes; métodos anticonceptivos; riesgos preconcepcionales.

## **FAMILY ORIENTATION FOR THE PREVENTION OF PREGNANCY IN ADOLESCENTS**

<sup>1</sup> Estudiante de la Especialización en Orientación Familiar Integral. Instituto de Posgrado. Universidad Técnica de Manabí. Ecuador.

<sup>2</sup> Doctora (PhD). Docente del Departamento de Filosofía. Facultad de Filosofía, Letras y Ciencias de la Educación. Universidad Técnica de Manabí. Ecuador. E-mail: [njail@utm.edu.ec](mailto:njalil@utm.edu.ec)

## ABSTRACT

The present work had as objective to describe the current situation of the family orientation based on bibliographical revision with statistical data that reflect the pregnancy prevention in adolescents. For that which descriptive studies of traverse court used, which been executed in areas of health, the study universe constituted it adolescents. The studied variables were, age of beginning of the sexual relationships, knowledge has more than enough sexuality, received information and road for which obtained it, knowledge on the social connotation and it stops its health, birth-control methods and use of the condom. For the report of the results of the qualitative variables studied in percentages methods of descriptive statistic they used. The opposing results demonstrate that 61, 6% of the interviewed adolescents began their sexual relationships between the 14 and 16 years. The 100% receives the information of how to prevent the pregnancy, the road to which more consents is the relatives with 69,6%, the condom and copper T they are the birth-control good known methods, 38,4% referred to always use the condom in the sexual relationships. It concludes that the lack of family orientation in Ecuador affects in that the adolescents starting from the 12 years begin to take a sexually active life causing discharges pregnancy rates.

**KEYWORDS:** Family orientation; prevention; pregnancy in adolescents; birth-control methods; pregnancy risks.

## INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud [OMS] se estima que 16 millones de niñas de edades comprendidas entre los 15 y los 19 años dan a luz cada año, y un 95% de esos nacimientos se producen en países en desarrollo. Esto representa el 11% de todos los nacimientos en el mundo. Sin embargo, los promedios mundiales ocultan importantes diferencias regionales. Los partos en adolescentes como porcentaje de todos los partos oscilan entre alrededor del 2% en China y el 18% en América Latina y el Caribe. En todo el mundo, siete países representan por sí solos la mitad de todos los partos en adolescentes: Bangladesh, Brasil, la República Democrática del Congo, Etiopía, la India, Nigeria y los Estados Unidos de América.

En el Ecuador, según las cifras del último censo de población del INEC del 2010, se reportó que 2609 niñas, entre 12 y 14 años tuvieron al menos un hijo nacido vivo. En la provincia del Guayas se registró el mayor número (653 casos), seguido de Manabí (300), Los Ríos (240) y Pichincha (218). Actualmente existen en el Ecuador 120 000 madres adolescentes de 15 a 19 años, de las cuales 800 ya tuvieron el tercer hijo (Rodríguez, 2013, en Vera y Gómez, 2018).

El embarazo en adolescentes es un problema de Salud Pública y el Ecuador tiene una de las tasas más altas de América Latina. Actualmente, más del 20% de las adolescentes a nivel nacional son madres o están embarazadas; se consideran poblaciones en riesgo aquellas de estratos socio-económicos bajos,

grupos de menor nivel educativo y residencia en áreas rurales (Rionaula, Romero y Zari, 2014).

La falta de información o el no entendimiento de temas relacionados con la sexualidad son factores que contribuyen a aumentar los riesgos de embarazo no deseado y de adquirir infecciones de transmisión sexual (Campos, 2009; González, 2009). Sobre ese tema Cavero (2017) afirma que el 90,8 % de los adolescentes que han iniciado relaciones coitales tienen bajo nivel de cohesión familiar y el 9,2 % tiene alto nivel de cohesión familiar. El 93,5 % de los adolescentes que han iniciado relaciones coitales tiene bajo nivel de adaptabilidad familiar y el 6,5 % tiene alto nivel de adaptabilidad familiar. De acuerdo con la OMS (2019) proponen como alternativa el uso de anticonceptivos, debido a que estos han aumentado en muchas partes del mundo, especialmente en Asia y América Latina, pero sigue siendo bajo en al África subsahariana.

A escala mundial, el uso de anticonceptivos modernos ha aumentado ligeramente, de un 54% en 1990 a un 57,4% en 2015. A escala regional, la proporción de mujeres de entre 15 y 49 años de edad que usan algún método anticonceptivo ha aumentado mínimamente o se ha estabilizado entre 2008 y 2015. En África pasó de 23,6% a 28,5%; en Asia, el uso de anticonceptivos modernos ha aumentado ligeramente de un 60,9% a un 61,8%, y en América Latina y el Caribe el porcentaje ha permanecido en 66,7%. Acerca de ello Sánchez, Dávila y Ponce (2015) mencionan que el uso de métodos anticonceptivos es un ejemplo del ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, expresión de los derechos humanos que poseen todas las mujeres y hombres por el solo hecho de ser personas; además, del propio ejercicio clínico del médico familiar.

Además, del uso de anticonceptivos existe la planificación familiar que coincide con la propuesta de la OMS (2019). Esta organización considera que las personas pueden tener el número de hijos que desean y además tienen derecho a determinar cuándo concebir los embarazos de acuerdo a su situación específica. Así mismo, la OMS asevera que la planificación familiar reduce la necesidad de recurrir al aborto, en especial, al aborto peligroso, porque la planificación familiar refuerza el derecho de las personas a decidir el número de hijos que desean tener y el intervalo de los embarazos, así como también, la planificación familiar y el uso de anticonceptivos previenen la muerte de madres y niños evitando situaciones de tristeza y frustración en la vida personal y familiar al evitar los embarazos no deseados.

Además, de los métodos anticonceptivos y la planificación familiar en primera instancia se deberían fortalecer los vínculos familiares mediante la orientación familiar. Ludwig y Diez (2013) definen a la orientación familiar como el proceso de ayuda a la familia con el objetivo de mejorar su función educativa. Cortés, García y Ochoa (2015) manifiestan que es importante y necesario educar a los adolescentes desde edades tempranas porque se preparan para llevar una vida sexual plena, protegida y con conocimientos acerca de los riesgos a los que se

pueden enfrentar. Esta educación debe comenzar antes de la pubertad y mantenerse durante la adolescencia y la juventud. Dado los antecedentes anteriormente citados, se planteó como objetivo describir la situación actual de la orientación familiar basado en revisión bibliográfica con datos estadísticos que reflejen la prevención de embarazo en adolescentes.

## DESARROLLO

En este trabajo se han realizado estudios descriptivos de corte transversal, los cuales se han ejecutado en áreas de salud debido a que estas cuentan con los recursos humanos, materiales y tecnológicos necesarios para efectuar los estudios, así mismo, se ha evidenciado la aceptación de la administración para la participación de estos (Vaillant, Dandicourt y Mackensie, 2012). Sobre este tema, Sánchez *et al* (2015) realizaron un estudio observacional, descriptivo y transversal, donde incluyeron adolescentes de 15 a 19 años con vida sexual activa que asistieron a un centro de salud de la ciudad de México durante los meses septiembre y octubre de 2014.

El universo de estudio lo constituyeron 125 adolescentes que asistieron a la consulta de regulación menstrual. Las variables estudiadas han sido, edad de inicio de las relaciones sexuales, conocimiento sobre sexualidad, información recibida y vía por la cual la obtuvo, conocimiento sobre la connotación social y para su salud, métodos anticonceptivos y uso del condón (Vaillant *et al*, 2012). Sánchez *et al* (2015) tomaron una muestra no probabilística, con 120 adolescentes donde se auto aplicaron una encuesta que incluía: variables sociodemográficas, de conocimiento y de uso de métodos anticonceptivos.

En su trabajo investigativo Quintero, Castillo, Roba, Padrón y Hernández (2012) utilizaron métodos de estadística descriptiva, para reportar los resultados de las variables cualitativas en porcentajes. Vaillant *et al* (2012); Quintero *et al* (2012) han realizado el procesamiento de datos en Microsoft Excel para la elaboración de tablas y representación gráfica de las variables estudiadas. Se empleó estadística descriptiva e inferencial con las pruebas U de Mann-Whitney y Kruskal-Wallis. Nivel de significancia 0,05 con el programa estadístico SPSS v.20 (Sánchez *et al*, 2015).

## Resultados

De las 125 adolescentes encuestadas el 61,6 % comenzaron sus relaciones sexuales entre los 14 y 16 años (Figura 1) (Vaillant *et al*, 2012).

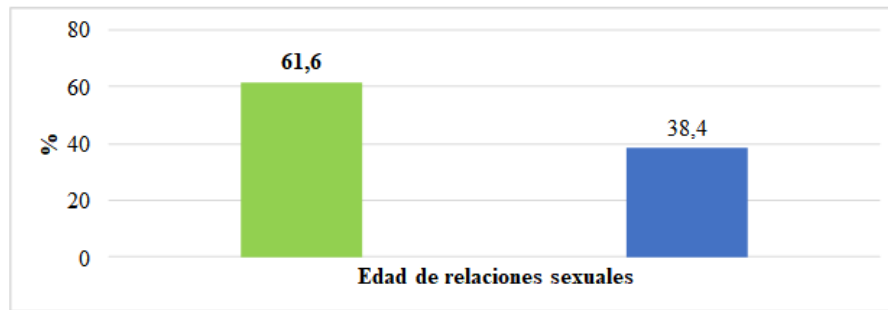


Figura 1. % de relaciones sexuales en adolescentes encuestadas.

Vaillant *et al* (2012) han reportado que el 100% de las adolescentes reciben la información de cómo prevenir el embarazo (Figura 2).

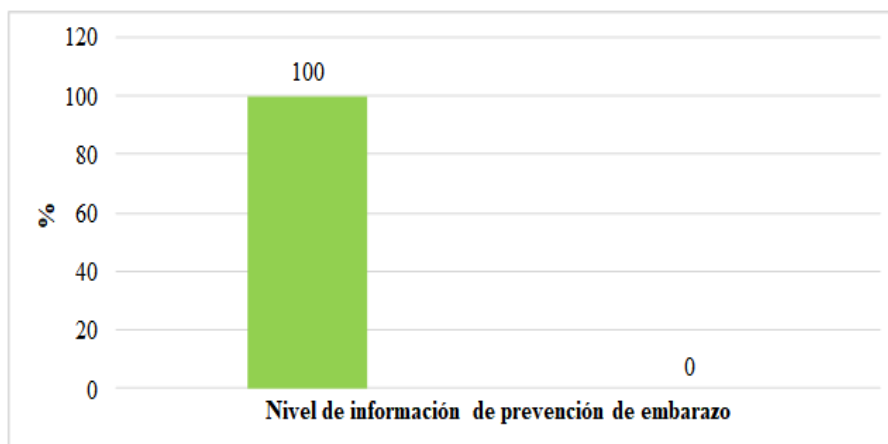


Figura 2. Porcentaje de nivel de información de prevención de embarazo en adolescentes encuestadas.

Las vías a las que más acceden son los familiares con un 69,6 %, seguidos de la TV para un 58,4 % y amigos 52,8 % (Figura 3) (Vaillant et al, 2012).

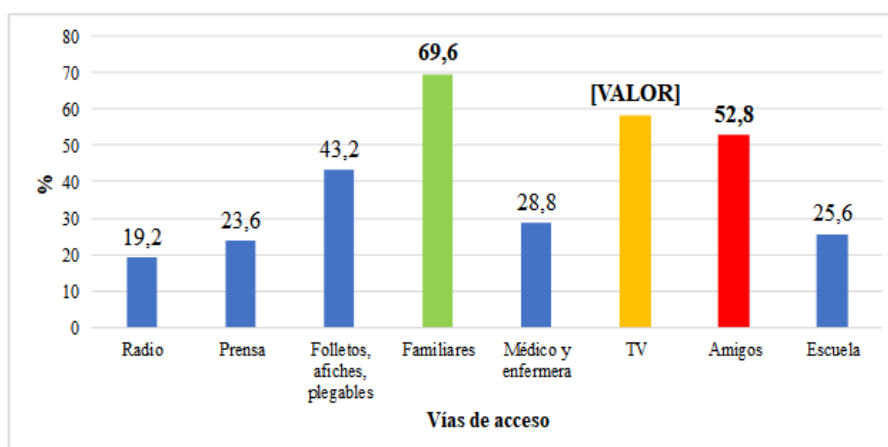


Figura 3. % de vías de acceso de información de las adolescentes encuestadas.

Vaillant et al (2012) reportaron que el 100 % de los adolescentes han identificado que al menos dos métodos anticonceptivos, son conocidos por la totalidad de las encuestadas el condón o preservativo y la T de Cobre, mientras

que los menos conocidos se evidenciaron el coito interrumpido (4%) y la anticoncepción de emergencia (8,8%).

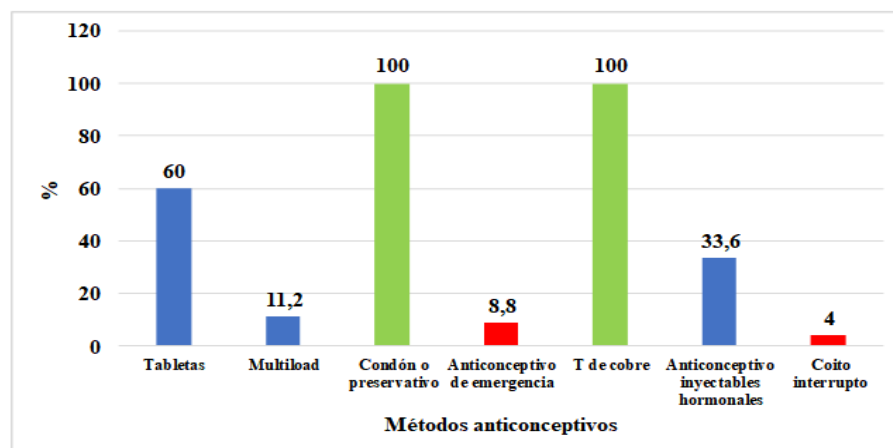


Figura 4. % de métodos anticonceptivos conocidos por parte de las adolescentes encuestadas.

En relación con la frecuencia del uso del condón en las relaciones sexuales, el 38,4% refirió utilizarlo siempre, es decir, tienen percepción de riesgo, el 3,6% tiene una nula percepción de riesgo ya que refirieron que no lo utilizan, teniendo entre las causas más frecuentes el olvido y el temor al rechazo de sus parejas (Figura 5) (Vaillant et al, 2012).

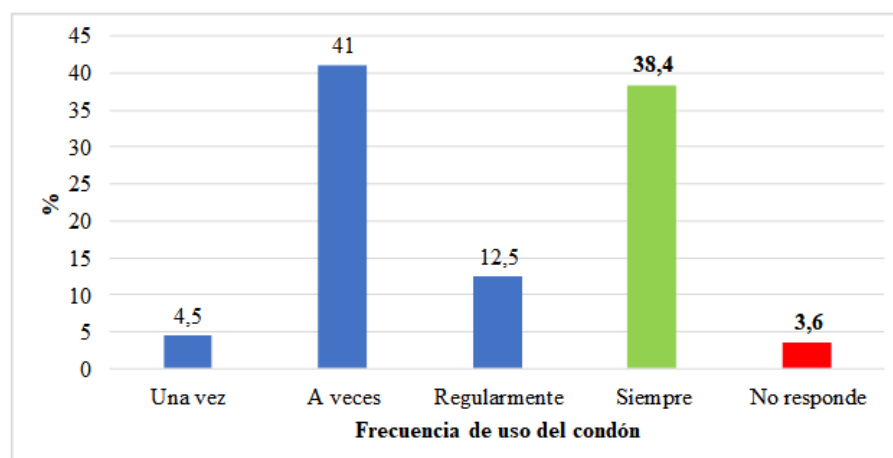


Figura 5. Frecuencia de uso del condón en adolescentes encuestadas.

A propósito de este tema Zambrano y Barzaga (2018) han demostrado que 89% de los docentes afirman que la orientación familiar es muy escasa y no orientada científicamente, el mismo criterio tienen 86 el 91% de padres entrevistados. Los interrogados coinciden en afirmar que la orientación familiar, es tratada de manera empírica, sin un sustento teórico sistematizado y no está orientada a la solución de problemas. Los mismos autores manifiestan que la orientación está estrechamente vinculada a la solución de problemas, estos constituyen un aspecto esencial en la historia de la humanidad y de la vida de cualquier individuo.



En relación con la edad que los adolescentes inician sus relaciones sexuales Carmona, Beltran, Calderón, Piazza y Chávez (2017) encontraron que está inicia entre los 14 y 16 años, las principales razones de inicio sexual en los varones fue el deseo sexual; en las mujeres fue la presión de la pareja; la persona con la que se iniciaron fue, principalmente, una pareja ocasional en los varones, y en las mujeres fue "su enamorado".

En relación con lo anteriormente citado, Tenesaca (2019) determinó que el 13,2% habían iniciado actividad sexual, con una edad promedio de 15 años; Rojas, Méndez y Montero (2016) demostraron que las vías de acceso de información provienen principalmente de los padres o hermanos, seguido del internet (redes sociales), los amigos, instituciones públicas que atienden, o deben atender a esta población, en el último lugar, paradójicamente, están los profesores y las instituciones educativas que, por su función social, deberían ser una de las fuentes más importantes, pero están de espaldas a este serio problema.

Otros autores, como Holguín *et al* (2013), señalan que, en las relaciones entre hijos, padres y hermanos, la madre desempeña un papel importante en la sexualidad del adolescente. Martell, Ibarra, Contreras y Camacho (2018) afirman que es la madre quien ejerce la autoridad en la cognición de las representaciones, misma que se reproduce en la expresión de los jóvenes al mencionar lo que ella les ha enseñado. En contraste con lo anteriormente citado, Sánchez *et al* (2015) reportaron que, de 120 adolescentes encuestados, el 97,5% había recibido información de cómo utilizar los métodos anticonceptivos, las fuentes de información más frecuentes fueron los maestros (37,5%) y el personal de salud (31,7%).

En cuanto al nivel de información de prevención de embarazo Álvarez, Blanco, Torres, Taimy, Asprón (2018) evidenciaron que el 45,70% tienen conocimiento de la edad óptima para la concepción, el 26,10% conoce de los métodos anticonceptivos y el 30,40% conocen de las medidas para evitar el embarazo no deseado. Con respecto a los métodos anticonceptivos utilizados Rojas *et al* (2016) reportaron que el 27,9% informó utilizar métodos de protección de manera constante y, respecto al tema de embarazo, el 21% informó haber utilizado los llamados métodos de emergencia para evitar el embarazo.

Otros autores, como Fernández, Mariño, Ávalos y Baró (2013) evidenciaron que el condón masculino es el método más conocido (100%), por su parte Sánchez (2015) observaron que los hormonales orales (87,5%) y el condón femenino (85,8%) fueron los métodos anticonceptivos mayormente conocidos. Esto se debe a lo mencionado por Acosta, De la Rosa, Erazo y Vila (2018), quienes aseveran que el 60,8% de la información obtenida sobre el uso de este método anticonceptivos fue a través de los familiares.

En el caso de los métodos anticonceptivos Peláez (2016) indica que el uso correcto del condón masculino es el único método capaz de disminuir el riesgo de transmisión de infecciones de transmisión sexual y el virus de

inmunodeficiencia adquirida (ITS/VIH). El mismo autor recalca que el método combinado al utilizar los anticonceptivos hormonales y el condón masculino protegen de una gestación no deseada y de las infecciones, por lo que sería el método ideal para los adolescentes.

Así mismo, Rengifo, Córdoba y Serrano (2012) reportaron que la edad de inicio de relaciones sexuales fue en promedio de 13 años, con conocimientos altos, pues 90,5% de los adolescentes reportó haber recibido información sobre sexo y embarazo, la mayor fuente de información fueron sus padres (67,5%) y en este reporte el condón fue el método más utilizado. Con respecto a lo anterior, González, et al (2016) encontraron que el 35,4 % inició su vida sexual con un promedio de edad de 14 años. Los hombres utilizaron más el condón en su última relación sexual (57,7%).

## CONCLUSIONES

La falta de orientación familiar influye en la toma de decisiones de las adolescentes causando que a partir de los 12 años empiecen a llevar una vida sexualmente activa lo cual conlleva al incremento de tasas de embarazo a tempranas edades. Es necesario investigar con profundidad cuáles son las causas de esta situación, que pueden variar de acuerdo con las condiciones de cada escenario a partir de los elementos socioculturales presentes en cada caso. En esta tarea social la Educación Superior debe jugar un papel fundamental, tanto en la investigación, como en la divulgación de las consecuencias negativas que tiene el embarazo a edades tempranas para los adolescentes, sus familias y la sociedad.

No basta con determinar cuantitativamente la dimensión del problema social, ni con las acciones que a todos los niveles se realizan para enfrentarlo. Es necesario el fortalecimiento de una campaña educativa nacional, soportada en diferentes medios de comunicación, que involucre al sistema educacional y al de salud, a los gobiernos autónomos descentralizados, tanto a los provinciales como a los cantonales y parroquiales, con la cooperación de todos los actores sociales con capacidad para educar y transformar para fomentar la percepción social del riesgo que presupone el embarazo a edades tempranas.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acosta Silva, M., De la Rosa Ferrera, J. M., Erazo Reasco, M. y Vila Maffare, M. (2018). Uso de métodos anticonceptivos por las adolescentes que acuden al centro de salud del Área No. 2 de la ciudad de Esmeraldas. *Revista Científica Hallazgos* 21,3 (Suplemento Especial). Recuperado de <http://revistas.pucese.edu.ec/hallazgos21/>
- Álvarez Cortés, J. T., Blanco Álvarez, A., Torres Alvarado, M., Selva, G., Taimy, O., y Asprón Fernández, A. (2018). Programa educativo sobre el embarazo no deseado dirigido a las adolescentes. *Correo Científico Médico*, 22(4), 559-570.
- Campo-Arias, A. (2009). Relaciones sexuales en adolescentes colombianos y las implicaciones para la salud pública: una revisión de la prevalencia y algunas variables asociadas. *Medunab*, 12(2), 86.



Carmona, G., Beltrán, J., Calderón, M., Piazza, M., y Chávez, S. (2017). Contextualización del inicio sexual y barreras individuales del uso de anticonceptivos en adolescentes de Lima, Huamanga e Iquitos. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 34, 601-610.

Chinga, L. (2017). *Factores familiares relacionados al inicio de vida sexual de los adolescentes de 4to y 5to año de secundaria de la IEE Pedro E. Paulet de Huacho, setiembre 2016–mayo 2017*. (Tesis de pregrado). Recuperada de

[http://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/uap/6462/1/T059\\_48290923\\_T.pdf](http://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/uap/6462/1/T059_48290923_T.pdf).

Cortés Alfaro, Alba, García Roche, René, y Ochoa Soto, Rosaida. (2015). Comportamiento sexual y uso del condón en estudiantes de la facultad de tecnología de la salud. *Revista Cubana de Medicina Tropical*, 67(2).

Fernández García, B., Mariño Membribes, E. R., Ávalos González, M. M., y Baró Jiménez, V. G. (2013). Información sobre anticoncepción y métodos anticonceptivos en adolescentes del municipio "La Lisa". *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 29(1), 3-7.

González, J. C. (2009). Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la sexualidad en una población adolescente escolar. *Revista de Salud Pública*, 11, 14-26.

González Quiñones, J., Morales Durán, D., Murcia García, J., Muñoz Bejarano, N., Ospina Guzmán, D., y Nossa Chacin, L. (2018). Relación entre género y conocimientos, actitudes y prácticas respecto al uso del condón en adolescentes escolarizados, Suba (Bogotá), 2016. *Carta Comunitaria*, 26(147), 10-16. Recuperado de

<https://doi.org/10.26752/ccomunitaria.v26.n147.325>

Holguín Y., P., Mendoza L., A., Esquivel C., M., Sánchez, R., Daraviña A., F. y Acuña, M. (2013). Factores asociados al inicio de la actividad sexual en adolescentes de Tuluá, Colombia. *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología*, 78(3), 209-219.

Ludwig, T. y Diez, J. (2013). La importancia de la Orientación Familiar en la Educación Infantil. Recuperado de <https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/3688/1/TFG-O%2078.pdf>.

Martell Martínez, N. G., Ibarra Espinosa, M. L., Contreras Landgrave, G., y Camacho Ruiz, E. J. (2018). La sexualidad en adolescentes desde la teoría de las representaciones sociales. *Revista Psicología y Salud*, 28(1).

OMS (Organización Mundial de la Salud). (2019). Embarazo en adolescentes: un problema culturalmente complejo. Recuperado de

<https://www.who.int/bulletin/volumes/87/6/09-020609/es/>.

OMS (Organización Mundial de la Salud). (2019). Planificación familiar. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>.

OMS (Organización Mundial de la Salud). (2019). Promover la planificación familiar. Recuperado 29 mayo 2019, de <https://www.who.int/reproductivehealth/to>.

Peláez Mendoza, J. (2016). El uso de métodos anticonceptivos en la adolescencia. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*, 42(1).

- Rengifo-Reina, H. A., Córdoba-Espinal, A., y Serrano-Rodríguez, M. (2012). Conocimientos y prácticas en salud sexual y reproductiva de adolescentes escolares en un municipio colombiano. *Revista de Salud Pública*, 14, 558-569.
- Rionaula Muñoz, M. L., Romero Loja, K. M., y Zari Morocho, S. M. (2014). *Prevalencia y factores de riesgo asociados a embarazos en adolescentes que acuden a consulta externa del Hospital Básico Limón Indanza, 2013* (Tesis de pregrado). Recuperado de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/20973/1.pdf>
- Rojas Betancur, M., Méndez Villamizar, R., y Montero Torres, L. (2016). Salud sexual y reproductiva en adolescentes: la fragilidad de la autonomía. *Hacia la Promoción de la Salud*, 21(1), 52-62.
- Sánchez-Meneses, M. C., Dávila-Mendoza, R., y Ponce-Rosas, E. R. (2015). Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de un centro de salud. *Atención Familiar*, 22(2), 35-38.
- Tenesaca, B. (2019). Influencia del género en el inicio de las relaciones sexuales y el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de Azogues-2018. (Tesis de posgrado). Recuperado de: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/32373/1.pdf>.
- Vaillant Correoso, M., Dandicourt Thomas, C., y Mackensie Soria, Y. (2012). Prevención del embarazo en adolescentes. *Revista Cubana de Enfermería*, 28(2), 125-135.
- Vera, M., y Gómez, V. (2018). La orientación familiar de las adolescentes de 12 a 14 años con embarazos de alto riesgo. *Revista Cognosis. ISSN 2588-0578*, 3(5), 65-80.
- Zambrano, R. y Barzaga, O. (2018). La orientación familiar en la solución de problemas y el análisis de riesgo en la educación de los escolares. *Revista Cognosis. ISSN 2588-0578*, 3(5), 27-38.