



## Factores asociados al embarazo precoz en estudiantes de un liceo del municipio Miranda, Venezuela

**José Luis Corona Lisboa**

*Ministerio del Poder Popular para la Educación, estado Zulia, Venezuela.*

[joseluiscoronalisboa@gmail.com](mailto:joseluiscoronalisboa@gmail.com)

### Resumen

---

Con la finalidad de evaluar los factores asociados al embarazo precoz en una muestra seleccionada de 8 estudiantes de un liceo del Municipio Miranda, durante el año escolar 2010-2011, se realizó un estudio retrospectivo, descriptivo y de caso, donde las chicas fueron encuestadas y entrevistadas personalmente, por medio de un instrumento con respuestas mixtas, donde se evaluó el comportamiento sexual, nivel de información sobre el embarazo precoz y los factores asociados al mismo. Para el análisis e interpretación de los datos, se siguieron los criterios planteados por Delgado y Gutiérrez (1998) junto a la utilización de la estadística descriptiva con el programa Microsoft Excel 2010. Los resultados mostraron que la edad de inicio de relaciones sexuales fue de 15 años con una edad promedio de embarazo de 16 años. Se concluye, que el embarazo adolescente es producto del bajo nivel de información, asociado con factores individuales, familiares y socioculturales.

**Palabras clave:** embarazo precoz, adolescente, factores asociados.

# Factors Associated with Early Pregnancy among High School Students in Municipality Miranda, Venezuela

## Abstract

In order to assess the factors associated with early pregnancy in a selected sample of 8 students from a secondary school in the Miranda Municipality, during the 2010-2011 school year, a retrospective, descriptive case study was conducted, where the girls were surveyed and interviewed using an instrument with mixed responses that evaluated sexual behavior, level of information on early pregnancy and factors associated with it. For data analysis and interpretation, criteria presented by Delgado and Gutierrez (1998) were followed together with the use of Microsoft Excel 2010 descriptive statistics. Results showed that the age of first sexual intercourse was 15 years with an average pregnancy age of 16. Conclusions are that teenage pregnancy is the result of a low level of information associated with individual, family and sociocultural factors.

**Keywords:** early pregnancy, adolescent, associated factors.

## Introducción

El embarazo precoz, se define como: el período de gestación femenina que ocurre entre los 10 y 19 años, independientemente de su edad ginecológica. Ya sea, en la adolescencia temprana y/o pre-adolescencia (10-13 años), adolescencia media (14-16 años) o adolescencia tardía entre los 17 y 19 años de edad (León *et al.*, 2008).

En Venezuela, el embarazo no deseado en el medio escolarizado se ha convertido en un problema de salud pública que merece una especial atención, debido a la alta incidencia de éste en adolescentes entre los 10-19 años, con predominio entre 12 y 14 años, atribuido generalmente, al desconocimiento sobre la sexualidad, poco uso de métodos anticonceptivos y promiscuidad sexual, trayendo como consecuencia deserción escolar, infecciones de transmisión sexual, abortos, hijos no deseados y madres adolescentes solteras (Pascual *et al.*, 2010b; Rodríguez *et al.*, 2010).

Para el año 2002, Venezuela presentó una tasa de embarazos no deseados bastante alarmante del 20,5%, esto ha llevado a que 2 de cada 5 venezolanas abandonen sus estudios permanentemente, y un 6,4% se han practicado el aborto (Pascual *et al.*, 2010a).

Por ello, el grupo de los adolescentes constituye un campo de estudio sumamente importante y prioritario,

porque representa la edad cuando se inicia la vida sexual activa, donde, tanto para la chica y el chico, es una etapa de transición en todos los aspectos: social, psicológico, físico y sexual de la personalidad (Álvarez, 2008; Carreón *et al.*, 2004).

Por lo tanto, el objetivo principal de este estudio fue, identificar los factores asociados al embarazo precoz en estudiantes de un liceo del Municipio Miranda.

## Materiales y métodos

Se realizó un estudio retrospectivo, descriptivo y de caso, de corte transversal, en una muestra seleccionada dentro de una población total de 98 chicas estudiantes pertenecientes a un liceo de Educación Media General de la localidad rural de Quisiro del Municipio Miranda (Edo. Zulia) durante el año escolar 2010-2011, específicamente, en la Unidad Educativa Nacional Lisandro Faría, las cuales fueron encuestadas y entrevistadas personalmente, previo consentimiento informado de las educandas en cuestión. Para ello, las alumnas debieron cumplir con los siguientes criterios: 1) haber tenido un embarazo precoz en algún momento o encontrarse embarazadas al momento del estudio, 2) ser estudiantes de la institución educativa donde se llevó a cabo la investigación y 3) ser escolares regulares en cuanto a asistencia a clases se refiere. Al final, la

muestra quedó constituida por 8 adolescentes de 11 seleccionadas, ya que tres de ellas abandonaron los estudios permanentemente, según el registro y estadística de embarazos adolescentes de la coordinación de orientación educativa de dicha institución.

El instrumento aplicado, fue evaluado y validado por tres expertos en gineco-obstetricia y estuvo compuesto por trece ítems con respuestas mixtas, dividido en tres partes. La primera, midió las variables correspondientes a los antecedentes y conducta sexual, en la segunda parte se evaluó el nivel de información sobre el embarazo precoz y en la tercera, se valoró los aspectos relacionados a los factores de riesgo particulares, familiares y socioeconómicos en el embarazo precoz. También se estableció que las encuestas tienen una alta confiabilidad, debido a que los Coeficientes Alpha de Cronbach en las diferentes escalas se encuentran entre 0,71 y 0,91.

Para la recolección, análisis e interpretación de los datos, se siguieron los criterios planteados por Delgado y Gutiérrez (1998) sobre los métodos y técnicas de investigación cualitativa en ciencias sociales, la cual se basó en la discusión de las entrevistas y observación de las encuestadas, apoyado en la grabación de las conversaciones sostenidas con las participantes de este estudio. Además, de la aplicación de estadística descriptiva (porcentajes y promedios) por medio del programa Microsoft Office Excel 2010.

## Resultados

### Comportamiento sexual

- **Edad de inicio de relaciones sexuales:** El inicio de la vida sexual activa, mostró una elevada precocidad. La edad mínima para la misma, fue 14 años y la máxima 16 años, con un promedio de edad de 15 años, donde el 88% de las estudiantes tuvo su primera relación sexual entre los 15 y 16 años.
- **Uso de métodos anticonceptivos:** De estas adolescentes, el 63% utilizan métodos anticonceptivos, destacando las píldoras anticonceptivas y el preservativo. Mientras que un 13% no lo usan y el 25% en ciertas ocasiones.
- **Parejas sexuales:** En cuanto al número de parejas sexuales, el 75% ha tenido una sola pareja sexual y con igual porcentaje (12,5%) las que han tenido dos parejas y más de dos.

No obstante, el 100% de las estudiantes se encuentran en concubinato, donde el 50% de sus parejas trabaja para mantener a la chica durante el embarazo y el otro 50% restante no trabaja, por lo que la res-

ponsabilidad es llevada a cabo por los padres de las adolescentes, lo cual es una situación bastante común en las parejas adolescentes con embarazo a edad temprana.

- **Edad de embarazo precoz:** La edad promedio de embarazo adolescente detectado en este estudio fue de 16 años, con una edad mínima de 15 años y una máxima de 17 años. Esta variable, presenta una correlación positiva respecto a la edad de inicio de relaciones sexuales (15-16 años), indicando que los embarazos se produjeron en la misma edad de comienzo de las relaciones sexuales o un año después de haber empezado las mismas.

### Nivel de información sobre el embarazo precoz

- **Definición y consideraciones propias sobre el embarazo precoz:** Se evidenció que el 75% de la muestra no sabe que es un embarazo precoz. Solo un 25% sabe ciertamente por definición lo que significa un embarazo adolescente. Estas jóvenes, lo definieron como aquel embarazo que se produce a temprana edad entre los 10 y 19 años.

Además, el 87,5% lo consideran “normal” vs el 12,5% que lo consideró “producto de la falta de información”. Estas ideas personales respecto al tema, reflejan la situación que se vive en esta institución educativa, ya que las chicas manifestaron no importarles estar embarazadas a temprana edad por alegar que es producto del amor entre la pareja.

- **Información recibida en casa respecto al embarazo precoz:** Respecto a la información y educación recibida en casa, llama la atención que solo al 13% de las chicas encuestadas, sus padres le hablan sobre el embarazo precoz, contra un 38% que no les hablan y 49% en ciertas ocasiones. Asimismo, el 37,5% calificó de “buena y regular” la información recibida por sus padres vs el 25% que la calificó de “mala”.

La educación sexual en el hogar, es la base principal para educar a los hijos en la formación de nuevos modelos sexuales enfatizados en la necesidad de buscar una vida sexual activa de una forma responsable, orientada hacia la formación de valores como: el autocuidado, la autoestima, el respeto, la responsabilidad y el amor (García *et al.*, 2002).

### Factores asociados al embarazo precoz

- **Individuales:** En este factor, predominó la “poca habilidad para la planificación familiar” (24%), seguida del “poco uso de métodos anticonceptivos” (18%), “curiosidad por experimentar en las relacio-

nes sexuales” (18%), “menarquia precoz” (12%) “tabúes sobre sexualidad” (12%), “impulsividad o rebeldía” (6%) y “depresión” (6%).

Estas variables, se encuentran estrechamente relacionadas, ya que según las grabaciones de las adolescentes entrevistadas, cuando iniciaron una vida sexual activa, lo hicieron por experimentar las emociones que se viven durante el acto sexual, donde la utilización de métodos anticonceptivos es muy precaria por lo que el riesgo de embarazo aumenta significativamente y generalmente cuando se presenta es de forma inesperada, debido a que no existe una planificación familiar en la pareja adolescente. Además, del desconocimiento sobre la fisiología sexual, el miedo, la vergüenza por preguntar y aclarar dudas respecto a temas sobre sexualidad humana.

- **Familiares:** En cuanto a los factores familiares, la variable “disfunción familiar” (33%) obtuvo el mayor porcentaje de apreciación por las chicas de este estudio. En segundo lugar en orden decreciente “Madre o hermana con embarazo precoz” (20%) seguido por la “baja escolaridad de los padres” (13%), “escasos recursos socioeconómicos” (13%), “falta de afectividad familiar” (13) y el “hacinamiento” (7%).

La disfunción familiar, es cada vez más común en los adolescentes escolarizados, producto de causas multifactoriales como: violencia doméstica, drogas, alcoholismo, poligamia, entre otras. Aparte de los antecedentes de madres que cursaron un embarazo precoz durante su adolescencia. La familia, comúnmente se cita como un factor determinante para la vida y el desarrollo del adolescente y lamentablemente está cambiando en la mayoría de los países latinoamericanos, donde la mayoría de los hogares están encabezados por adolescentes menores de 18 años, producto en gran medida del ejemplo de vida reflejado en los padres de las estudiantes (Rodríguez, 2008).

De hecho, un 7% de la muestra, manifestó haber presenciado en ciertas ocasiones relaciones sexuales por parte de sus padres o familiares cercanos, fruto del hacinamiento y de la poca privacidad en sus hogares por parte de los adultos para elegir el momento propicio para tener relaciones sexuales.

- **Socioculturales:** Desde el punto de vista sociocultural en la muestra estudiada, “vivir en un área rural” (22%) fue considerada como la variable más influyente. Luego, “bajo nivel socioeconómico” (17%) y

“tabúes sobre sexualidad” (17%), “medios de comunicación social” (11%), alcoholismo (11%), “ingreso precoz a la fuerza de trabajo” (11%) y la “poligamia” (6%).

Las chicas consideran, que vivir en área rural es una causa fundamental del embarazo precoz, ya que el nivel socioeconómico de sus familias es muy bajo, por lo que sus padres nunca llegaron a completar la educación secundaria, lo que explica la falta de conocimiento en sexualidad de los mismos. Según Baeza *et al.*, (2007) la total desinformación se asocia con padres de bajo nivel educacional, sin conocimientos o tabúes respecto del tema, surgiendo en los hijos de forma reiterada conceptos erróneos tales como: creer que en la primera relación sexual no existe riesgo de embarazo y que tener relaciones sexuales a temprana edad es algo “normal” en la sociedad actual, sin tomar en consideración las consecuencias y riesgos derivados de la actividad sexual, ya que las emociones son mayores al lado de la madurez psicológica que la joven pueda tener o no respecto a su sexualidad.

## Discusión

Los hallazgos de este estudio, demuestran que la actividad sexual de esta muestra de adolescentes estudiantes es bastante común, con una marcada precocidad sexual (15 años), con poco uso de métodos anticonceptivos durante su vida sexual y un bagaje de información respecto al tema muy deficiente, producto de factores individuales, familiares y socioculturales que propiciaron un escenario favorable para el embarazo precoz de estas estudiantes, donde éstas chicas consideran el embarazo a temprana edad algo “normal”.

Datos de Moreno *et al.*, (2006), indican que el 21,4% de los nacimientos ocurridos en Venezuela en el año 2000, fueron de adolescentes entre 15 y 19 años de edad. Aunque se plantea que la tasa de fecundidad de las adolescentes entre 15 y 19 años ha descendido en el período de 1990-2000, de 97 a 87 nacidos vivos por cada mil mujeres en ese grupo de edad, su contribución a la fecundidad total ha aumentado.

Desde el punto de vista individual y familiar, la disfunción familiar y los antecedentes de madre o hermanas con embarazo precoz, ha sido determinante en la conducta sexual de las chicas, ya que los núcleos familiares monoparentales, o con conductas promiscuas, en la que no existe un adecuado diálogo padres-hijos respecto a este tema, su ausencia genera carencias afectivas que la joven no saber

resolver por sí mismo, generando tabúes sobre la sexualidad, por lo que buscan consejos de personas inadecuadas fuera de la familia, impulsándolas a relaciones sexuales que tienen mucho más de sometimiento para recibir afecto, que un genuino vínculo de amor. Por ello, ante una familia disfuncional y problemas personales, la adolescente intenta escapar de situaciones conflictivas en el hogar (Orozco *et al.*, 2005; Rodríguez, 2008).

Se ha visto que el mayor riesgo del embarazo adolescente no parece estar influenciado por las condiciones fisiológicas especiales, sino que es más importante la influencia de las variables familiares y socioculturales, así como, las condiciones de cuidado y atención médica que se les proporcione (Ulanowicz *et al.*, 2006; Valdés *et al.*, 2002).

De hecho, varios estudios realizados donde se han estudiado los factores de riesgo en el embarazo precoz, han determinado la gran importancia de los factores individuales presentando una frecuencia de 71,6%, mientras que los factores familiares presentaron un 20,3% y los sociales un 11,6% (Brito *et al.*, 2003; Estupiñán y Rodríguez, 2009).

En lo que respecta a los factores socioculturales, vivir en un área rural incrementa el déficit en los servicios específicos de atención en consejería sobre salud sexual y reproductiva para los padres y adolescentes; fomentando el desconocimiento sobre la sexualidad humana, ya que las personas que habitan en estas zonas, son de clase baja y generalmente tienen poco acceso a la educación formal. Diversos estudios sugieren que existe una poderosa relación en el descenso de la fertilidad en las mujeres escolarizadas, debido a que el acceso a la educación se ha considerado una variable significativa en la predicción de ciertos resultados en salud reproductiva, como: embarazo precoz, tamaño reducido de la familia, matrimonio a edad madura, actividad sexual tardía, abstinencia y uso del condón (Carreón *et al.*, 2004).

## Consideraciones finales

Según los resultados de este estudio, se pudo llegar a las siguientes conclusiones:

- Conducta sexual: Las adolescentes iniciaron una vida sexual activa a una edad promedio de 15 años, donde el 75% tuvo su embarazo entre los 15 y 16 años y solo el 63% utiliza adecuadamente los métodos anticonceptivos. Asimismo, el 75% ha tenido una pareja sexual fija, mientras que el 12,5% tuvo dos parejas sexuales y otro 12,5% más de dos.

- Nivel de información sobre embarazo precoz: El 75% de la muestra no sabe que es un embarazo precoz, contra un 25% que si sabe. Además, un 87,5% considera que es normal hoy en día tener un embarazo en la adolescencia, donde sólo el 13% recibe adecuadamente información en casa respecto a esta temática.
- Factores asociados al embarazo precoz: Respecto a los factores individuales los más importantes fueron: la poca habilidad para la planificación familiar (24%), seguida del poco uso de métodos anticonceptivos (18%) y la curiosidad (18%) por experimentar en las relaciones sexuales. Dentro de los familiares, destacaron: la disfunción familiar (33%) seguido por antecedentes de “Madre o hermana con embarazo precoz” (20%), así como, los aspectos socioeducativos del núcleo familiar (13%) y el hacinamiento (7%). Mientras que en los socioculturales, predominaron: “vivir en un área rural” (22%) como la variable más influyente. Luego, “bajo nivel socioeconómico” (17%) y “tabúes sobre sexualidad” (17%).

En la experiencia diaria como docente, se puede observar adolescentes que pueden estar perfectamente conscientes de los riesgos y conocen las consecuencias de ser activos sexualmente, así como otros que lo desconocen por completo. Sin embargo, los/las adolescentes se inician sexualmente en forma cada vez más precoz y si no se toman las medidas necesarias, las tasas de embarazos adolescentes, las infecciones de transmisión sexual (ITS) especialmente el VIH/SIDA y el riesgo de aborto, seguirán siendo frecuentes en el sector juvenil.

Es así como este grupo necesita servicios de consejería en Salud Sexual Reproductiva para que puedan aclarar las dudas y preguntas sobre las formas de evitar embarazo no deseado y de cómo disminuir los riesgos de adquirir una ITS, incluida el VIH/SIDA.

## Referencias

- ÁLVAREZ, Martha Lucio (2008). Embarazo precoz de estudiantes de enfermería y la ingesta de bebidas alcohólicas. *Rev Latino-am Enfermagem*. N° 16.
- BAEZA, B.; PÓO, A.; VÁSQUEZ, O., MUÑOZ, S.; VALLEJOS, C. (2007). Identificación de factores de riesgo y factores protectores del embarazo en adolescentes de la Novena Región. *Rev. Chil. Obstet Ginecol*. Vol. 72, N° 2: 76-81.
- BRITO, E.; GUERRA, J.; RODRÍGUEZ, R. (2003). Conducta de riesgo en infecciones de transmisión sexual y embarazo. *Rev Cubana Med Gen Integr*, Vol. 19, N° 1.

- CARREÓN, J.; MENDOZA, H.; PÉREZ C.; GIL, I.; SOLER, E.; GONZÁLEZ, R. (2004). Factores socioeconómicos asociados al embarazo en adolescentes. **Archivos en Medicina Familiar**. Vol. 6, Nº 3: 70-73.
- DELGADO, J.; GUTIÉRREZ, J. (1998). Métodos y Técnicas Cualitativas de Investigación en Ciencias Sociales. Una Síntesis.
- ESTUPIÑÁN, M.; RODRÍGUEZ, L. (2009). Aspectos psicossociales en universitarias embarazadas. **Rev. Salud Pública**. Vol. 11, Nº 6: 988-998.
- GARCÍA, I.; ÁVILA, E.; GONZÁLEZ, L.; LARA, M. (2002). Conocimientos de los adolescentes sobre aspectos de la sexualidad. **Revista Cubana de Pediatría**. Vol. 74 (4).
- LEÓN, P.; MINASSIAN, M.; BORGONO, R.; BUSTAMANTE, F. (2008). Embarazo adolescente. **Rev. Ped. Elec**. Vol. 5, Nº 1: 42-51.
- MORENO, S.; LEÓN, M.; BECERRA, L. (2006). Conducta sexual, conocimiento sobre embarazo y necesidades percibidas con relación a educación sexual, en adolescentes escolarizados. **Espacio Abierto**. Revista de la Facultad de Humanidades y Educación de la Universidad del Zulia, Venezuela. Vol. 15, Nº 4: 1-14.
- OROZCO, N.; VAILLANT, S.; CUMBA, O. (2005). Algunos factores de riesgo del embarazo en la adolescencia. **Medisan**. Vol. 9, Nº 2.
- PASCUAL, Y.; PUENTES, S.; PÉREZ, G.; RÍSQUEZ, A. (2010a). Efectividad de una intervención educativa sobre enfermedades de transmisión sexual, embarazo precoz y métodos anticonceptivos en adolescentes. **Acta Científica Estudiantil**. Vol. 8, Nº 3: 61-66.
- PASCUAL, Y.; PUENTES, S.; PÉREZ, G.; RÍSQUEZ PARRA, Alejandro (2010b). Relaciones sexuales en adolescentes y fuentes de información para su educación sexual. **Acta Científica Estudiantil**. Vol. 8, Nº 3: 72-77.
- RODRÍGUEZ GÁZQUEZ, M. (2008). Factores de riesgo para embarazo adolescente. **Medicina UPB**. Revista de Medicina de la Universidad Pontificia Bolivariana, Colombia. Vol. 27, Nº. 1: 47-58.
- RODRÍGUEZ, D.; MORGAD, Y.; PÉREZ, E.; RODRÍGUEZ, A.; SUÁREZ, J. (2010). Caracterización del embarazo en la adolescencia. Barrio La Victoria, Barquisimeto, Estado Lara, Venezuela. 2008-2009. **Revista Gaceta Médica Espirituana**. Vol. 12, Nº 3.
- ULANOWICZ, M.; PARRA, K.; WENDLER, G.; TISIANA Monzón, L. (2006). Riesgo en el embarazo adolescente. **Revista de Posgrado de la Vía Cátedra de Medicina**. Nº 153: 13-17.
- VALDÉS DACAL, S.; ESSIEN, J.; BARDALES MITAC, J.; Saavedra MOREDO, D.; BARDALES MITAC, E. (2002). **Rev Cubana Obstet Ginecol**. Vol. 28, Nº 2:84-8.