

Percepción y Nivel de Conocimiento Sobre Embarazo Adolescente en Estudiantes de Enseñanza Media de Arica, Chile

Perception and Level of Knowledge About Teenage Pregnancy Among High School Students in Arica, Chile

Marisell Correa Butrón; Sussy Castillo Rada; Marcela Chandía Collao & Estefanía Soto Cartagena

CORREA, B. M.; CASTILLO, R. S.; CHANDÍA, C. M. & SOTO, C. E. Percepción y nivel de conocimiento sobre embarazo adolescente en estudiantes de enseñanza media de Arica, Chile. *J. health med. sci.*, 4(1):59-65, 2018.

RESUMEN: El embarazo juvenil, o adolescente, en Chile, representa el 5 % de todas las gestaciones del país, derivado del desconocimiento sobre la utilización de métodos anticonceptivos y el inicio precoz de la actividad sexual. Esta condición de riesgo tiene repercusiones sobre la salud física, psicológica y social de las mujeres entre 15 y 19 años. Este estudio presenta como objetivo establecer la percepción y conocimiento de los riesgos de embarazo juvenil que presentan los estudiantes de Arica, Chile. Para ello se realizó un estudio transversal a 360 jóvenes pertenecientes a tres establecimientos de enseñanza media, a los que se les aplicó una encuesta de alternativas. De estos jóvenes, 59,7 % ya había iniciado actividad sexual, y 50 % había tenido una pareja sexual, 2 % ya eran padres, 2 de 3 padres adolescentes asistían al sistema municipal de educación, 69,4 % cree que la falta de educación sexual es el principal motivo del embarazo juvenil, 60,8 % consideró el riesgo psicosocial como el más importante en el embarazo juvenil. Los jóvenes tienen un conocimiento pobre del embarazo juvenil y de las consecuencias en la salud general de los futuros padres. Así mismo, consideran como "malo" el ser padres en la adolescencia. La falta de educación sexual es la principal causa del embarazo juvenil, según refieren los estudiantes. El mayor riesgo lo presentan las madres adolescentes, al desertar del sistema escolar. Es imperativo reforzar la educación para entregar mayores conocimientos a los jóvenes de educación secundaria.

PALABRAS CLAVE: Embarazo juvenil; adolescencia; jóvenes; educación sexual.

INTRODUCCIÓN

Aproximadamente 40 mil hijos de madres adolescentes nacen cada año en Chile, esto equivale a más de 15 % del total de nacidos vivos a nivel nacional (MINSAL, 2012a). Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2011) el embarazo en este periodo es considerado un riesgo, debido a las repercusiones sobre la salud de la madre y su hijo, además de las secuelas psicosociales, particularmente sobre el proyecto de vida de los padre.

El embarazo adolescente es una preocupación constante a nivel nacional. El aumento de embarazos en madres entre 15 y 19 años, incluso menores de 14 años, se considera un problema de salud pública, que acarrea dificultades socioculturales como deserción escolar, ingreso a trabajos informales, dificultad para construir un proyecto de vida y problemas familiares

que aumentan la vulnerabilidad. Esta situación empeora con la condición de madre soltera, que asume sola la responsabilidad, cuidado y crianza de su hijo e incluso siendo la proveedora económica (Vidal, 2003).

Existen múltiples factores que pueden relacionarse con el embarazo en la adolescencia, sin embargo, parece destacar que el inicio precoz de las relaciones sexuales y la no utilización de métodos anticonceptivos eficaces constituyen los principales determinantes sobre los cuales se deben actuar (Fernández & Escalona, 2011).

Según el Instituto Nacional de la Juventud, 48 % de adolescentes de 15 a 19 años declara haber iniciado su vida sexual, con una edad de inicio promedio de 16,4 años en hombres y 17,1 años en las muje-

res, presentándose un adelanto de las edades de iniciación respecto de años anteriores, especialmente entre las mujeres, las que en 1997 mostraban una edad promedio de inicio de relaciones sexuales de 18 años (INJUV, 2009).

Bajo este contexto, existen políticas orientadas a la prevención del embarazo y promoción de salud en este grupo, tales como, el programa de salud del adolescente y el programa de salud de la mujer, sin embargo, no muestra un enfoque centrado en la atención de las adolescentes embarazadas, que considere sus características especiales, tanto físicas como psicológicas, afectivas y sociales lo que orienta a trabajar para poder entregarles una atención especial, con enfoque de riesgo e integral, brindándoles una atención de calidad, que satisfaga sus necesidades, y sus expectativas de atención durante su control prenatal (Molina *et al.*, 2004).

A partir de esta problemática el objetivo de la presente investigación fue establecer la percepción y el conocimiento real que poseen los adolescentes respecto a los riesgos que presenta el embarazo en la adolescencia en diferentes establecimientos educacionales en la ciudad de Arica, Chile.

MATERIAL Y MÉTODO

Se realizó un estudio de corte transversal el año 2014 en la Región de Arica y Parinacota, específicamente en la ciudad de Arica. La población correspondió a 1591 estudiantes de enseñanza media matriculados en tres colegios de la comuna. Los colegios fueron El North American College, particular-subvencionado (843 estudiantes), el Junior College, particular (260 estudiantes) y el Colegio Integrado Eduardo Frei Montalva, municipal (488 estudiantes).

La muestra al ser intencionada la constituyeron 360 personas. Fueron seleccionados, de manera aleatoria, 120 estudiantes de cada colegio, los cuales debían estar cursando la enseñanza media en jornada diurna. Es importante mencionar que el número de estudiantes por nivel debía ser 30. Si el curso tenía un número mayor de estudiantes, se seleccionaban al azar 30 personas para la realización de la encuesta.

Los criterios de inclusión fueron: adolescentes que cursen enseñanza media, en jornada diurna; que pertenezcan a los establecimientos educacionales Mu-

nicipal, Particular-Subvencionado y Particular, previamente seleccionados; que hayan asentido por medio del asentimiento o consentimiento informado, según corresponda, para participar en el estudio y que presenten los consentimientos de los padres aceptando la realización del estudio.

Los criterios de exclusión fueron: adolescentes que se encuentren ausentes en el aula de clases el día de aplicación de la encuesta; estudiantes que por medio del asentimiento o consentimiento informado, según corresponda, hayan rechazado participar del estudio y adolescentes en deserción escolar.

Evaluación de Instrumento de percepción y nivel de conocimiento. Los antecedentes fueron recopilados a través de una encuesta con alternativas, que fue especialmente confeccionada y validada para el estudio. La encuesta se dividía en tres partes: la primera estaba destinada a conocer las características sociodemográficas de los estudiantes; la segunda a conocer las actitudes sexuales y la tercera a obtener información respecto de los conocimientos sobre embarazo adolescente y sexualidad que tenían los estudiantes.

En aquellas preguntas que fueron de nivel de conocimiento, las alternativas que se otorgaron fueron todas correctas. Para conocer el nivel de conocimiento se elaboró una escala, en base al número de respuestas seleccionadas por cada encuestado (Excelente: seleccionó 4 alternativas; Bueno: seleccionó 3 alternativas; Regular: seleccionó 2 alternativas; Deficiente: seleccionó 1 alternativas; Malo: No selecciona alternativa).

Análisis estadístico. La información recopilada fue digitada a una base Excel® 2010 con doble captura para evitar errores de mecanografía y posteriormente se procesó en el programa estadístico Stata®, versión 12. La presentación de los datos obtenidos se realizó a través de tablas y gráficos explicativos que permitieron una rápida comprensión. Estos presentaron medidas de tendencia central como frecuencias porcentuales, medias y rangos de variables, logrando mostrar de la mejor manera la realidad observada en el estudio.

Aspectos Éticos. Para ejecutar la encuesta, se presentó una carta a cada director de los establecimientos seleccionados, cuyo fin fue solicitar autorización para llevar a cabo el estudio. Además, se consideró en todas sus etapas los principios éticos, que incluyeron:

la confidencialidad, anonimato y la voluntad de participar de los estudiantes. Los participantes, estudiantes menores de edad, firmaron un asentimiento informado de la investigación para poder responder a la encuesta, además, se presentó un consentimiento a los padres para ser firmado, explicando el motivo del estudio. Las encuestas se mantuvieron separadas de los consentimientos con el fin de no identificar a los estudiantes y los resultados sólo se utilizaron con fines de investigación.

RESULTADOS

Del total de estudiantes que participaron en este estudio 25,8 % tenían 17 años de edad, 53,1 % eran de sexo femenino y 1,7 % tenían hijos (Tabla I). De los que tenían hijos el 66,8 % pertenecían a colegios municipales.

En relación al inicio de la actividad sexual, el 40,3 % de los encuestados respondió positivamente. De estos el 53 % eran mujeres y 46 % hombres. Se pudo apreciar que 85,6 % opinaba que la sociedad ve

al embarazo adolescente como "malo", mientras que 2,5 % pensaba lo contrario. Del total de la muestra el 60,3 % consideró que un embarazo a temprana edad tiene daños para la salud, el 18,6 % que no posee ningún daño y el 21,1 % refirió no saber.

Al momento de identificar los riesgos durante el embarazo adolescente, los estudiantes encuestados identificaron los Riesgos Psicosociales como los de mayor importancia (60,8 %), (Fig. 1). De estos, los encuestados en este estudio determinaron la deserción escolar (90,8 %) como principal riesgo psicosocial en una gestación adolescente (Fig. 2).

La muestra en estudio consideró más de una variable para la causa de embarazo adolescente, destacando la falta de educación sexual (69,4 %), el consumo de alcohol y drogas (54,7 %) y la falta de comunicación con los padres (59,4 %), (Fig. 3). Además, los adolescentes destacaron cuatro alternativas para disminuir el embarazo en edades tempranas, entre ellas, mejor educación sexual en colegios, acceso a métodos anticonceptivos, cuidado de los adolescentes y mejor comunicación entre padres y adolescentes (Fig. 4).

Tabla I. Distribución sociodemográfica de estudiantes de enseñanza media pertenecientes a establecimientos educacionales Municipal, Particular-Subvencionado y Particular de la región de Arica y Parinacota, Chile.

Características Sociobiodemográficas		Total	
Variable	Categoría	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Edad	13	2	0,6
	14	51	14,2
	15	83	23,1
	16	81	22,5
	17	93	25,8
	18	46	12,7
	19	4	1,1
Sexo	Masculino	169	46,9
	Femenino	191	53,1
Curso	1° Medio	90	25,0
	2° Medio	90	25,0
	3° Medio	90	25,0
	4° Medio	90	25,0
Establecimiento	Particular-subvencionado	120	33,3
	Particular	120	33,3
	Municipal	120	33,3
Hijos	Si	6	1,7
	No	354	98,3
Total		360	100

Al relacionar las alternativas anteriores con los establecimientos educacionales seleccionados, se observó que en el Particular-Subvencionado los estudiantes consideraron que la mejor opción para disminuir el número de embarazos en la adolescencia era tener una mejor comunicación entre padres y adolescentes (32,5 %), mientras que en los establecimientos Particular y Municipal consideraron,

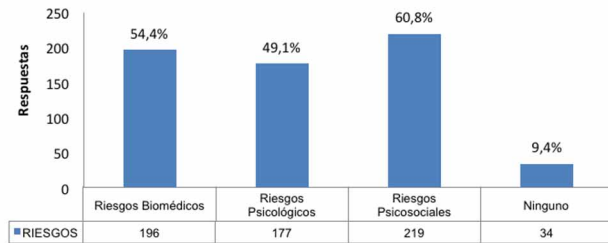


Fig. 1. Nivel de conocimientos en relación a riesgos del embarazo adolescente de los estudiantes de enseñanza media pertenecientes a establecimientos educacionales Municipal, Particular-Subvencionado y Particular de la región de Arica y Parinacota, Chile.

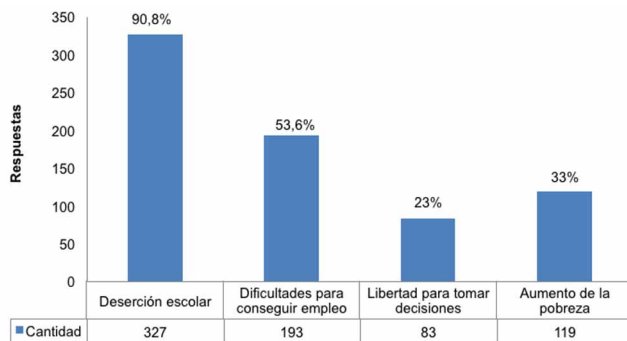


Fig. 2. Percepción de riesgos psicosociales en un embarazo adolescente de los estudiantes de enseñanza media pertenecientes a establecimientos educacionales Municipal, Particular-Subvencionado y Particular de la región de Arica y Parinacota, Chile.

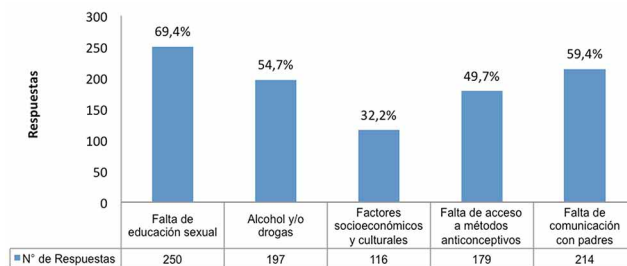


Fig. 3. Percepción de principales causas de embarazo adolescente por parte de estudiantes de enseñanza media pertenecientes a establecimientos educacionales Municipal, Particular-Subvencionado y Particular de la región de Arica y Parinacota, Chile.

con 40 % y 31 % respectivamente, como más conveniente una mejor educación sexual impartida en colegios (Fig. 5).

Analizando los resultados del nivel de conocimiento, se observó que el 49 % de los estudiantes presentaban un conocimiento deficiente y solo un 23,6 % conocía sobre el tema (Fig. 6).

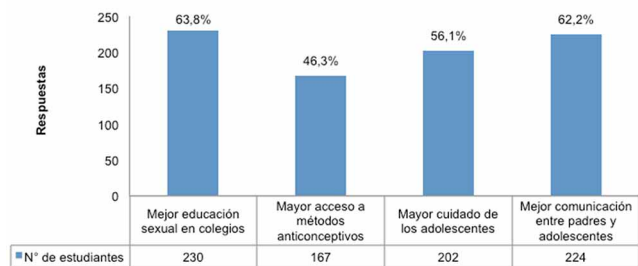


Fig. 4. Opción para disminuir el embarazo en la adolescencia por parte de estudiantes de enseñanza media pertenecientes a establecimientos educacionales Municipal, Particular-Subvencionado y Particular de la región de Arica y Parinacota, Chile.

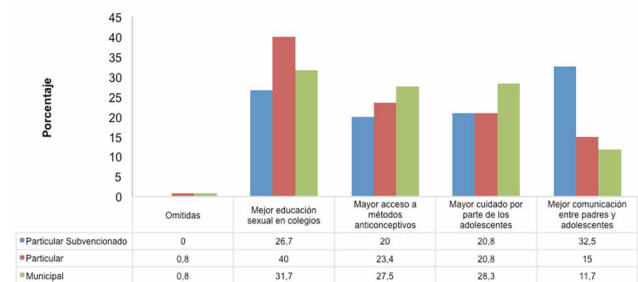


Fig. 5. Respuestas de cual sería la mejor opción para disminuir el embarazo adolescente según los estudiantes de enseñanza media pertenecientes a establecimientos educacionales Municipal, Particular-Subvencionado y Particular de la región de Arica y Parinacota, Chile.

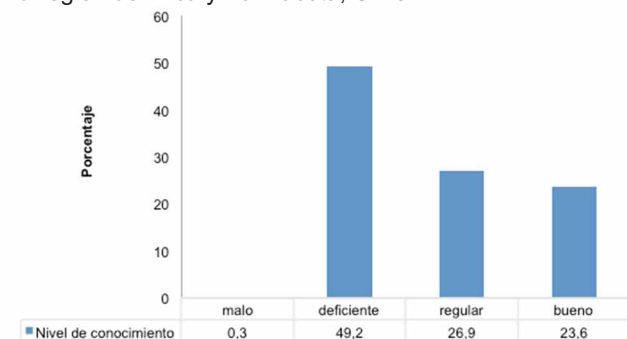


Fig. 6. Nivel de conocimientos de estudiantes de enseñanza media pertenecientes a establecimientos educacionales Municipal, Particular-Subvencionado y Particular de la región de Arica y Parinacota, Chile, en relación a riesgos del embarazo adolescente.

DISCUSIÓN

Este estudio buscó evaluar la percepción y nivel de conocimiento sobre embarazo adolescente, en aquellos estudiantes pertenecientes a establecimientos educacionales de la ciudad de Arica, Chile. Esto constituyó un gran interés, debido a la creciente tasa de embarazo observada a nivel país. En Chile, 15,6 % del total de adolescentes experimenta el embarazo a temprana edad, constituyendo en nuestra Región el 15,1 % de embarazos en adolescentes (MINSAL, 2012b).

Las características sociodemográficas y biopsicosociales del grupo en estudio están marcadas, en grupo etario entre 13 a 19 años, donde predominaban los estudiantes de sexo femenino. El 98,3 % de la muestra refirió no tener hijos y 1,7 % si tenerlos. De los estudiantes con hijos, 66,8% pertenecieron al único establecimiento educacional Municipal. Esta cifra concuerda con un estudio cualitativo realizado el 2011, en donde la mayoría de las madres adolescentes pertenecían a establecimientos educacionales municipales, concluyendo que existe una relación negativa entre educación y maternidad, debido a las brechas existentes entre la educación privada y municipal. Además, estas diferencias se ven reflejadas a nivel país donde el 60,6 % de las embarazadas adolescentes asisten a colegios municipales (INJUV, 2011).

Del total encuestado, el 40,3 % señaló haber iniciado la actividad sexual y, de estos, el 53,1 % eran mujeres. Este resultado fue menor al de la Encuesta Nacional de Salud 2009 (55,2 %) (MINSAL, 2010).

Los estudiantes encuestados, mayoritariamente, referían que la sociedad evalúa el embarazo adolescente como algo "malo", y más de la mitad de ellos consideraban que esta condición provocaría daños a la salud de la gestante y recién nacido. Estos resultados concuerdan con un estudio sobre el embarazo y sus complicaciones en madres adolescentes, en el cual se evidenció, un desconocimiento sobre el tema, ya que más de la mitad respondió incorrectamente las preguntas de conocimiento (Menéndez *et al.*, 2012).

Respecto a la percepción, se logró observar que más de la mitad de la muestra consideraba que tener un embarazo a temprana edad puede provo-

car daños para la salud. Estos datos coinciden con lo descrito en un estudio realizado en el Servicio de Obstetricia y Ginecología del Hospital Salvador, de Chile en el año 2002, el cual describe que las adolescentes embarazadas tienen mayor riesgo de culminar su parto con laceraciones del cuello uterino, vagina, vulva y periné, debido, principalmente, a la inmadurez de las mujeres, manifestándose en una estrechez de canal blando. Esto se ve incrementado por la existencia de desproporción céfalo pélvica en las adolescentes que muchas veces determina el desarrollo de un trabajo de parto prolongado y expulsivos laboriosos, lo cual podría influir en la condición inmediata del recién nacido (Díaz *et al.*, 2002).

La deserción escolar debido a la paternidad adolescente fue identificada como el riesgo psicosocial de mayor importancia. También se mostró que esta situación podría presentar una mayor dificultad para encontrar empleo, contribuyendo así al aumento de la pobreza en esta población. Resultados similares presentó un estudio realizado en Cuba, donde se consideraba un riesgo social los problemas durante el embarazo y parto, destacando un 52 % el abandono a los estudios y un 36 % a las frustraciones en proyectos de vida (Vaillant *et al.*, 2012). Del mismo modo, investigaciones destacan, desde la perspectiva sociocultural, que la adolescente embarazada limita sus oportunidades de estudio y trabajo, puesto que la mayoría de ellas se ve obligada a desertar del sistema escolar, quedando con un nivel de escolaridad muy bajo y, por tanto, con menor oportunidad para acceder a un trabajo digno que le permita satisfacer, al menos, sus necesidades básicas (INJUV, 2011).

En cuanto a las principales causas del embarazo en la adolescencia, se observó que los estudiantes piensan que es debido a la falta de educación sexual otorgada en los colegios, seguido por la falta de comunicación con los padres y, en un porcentaje menor, debido al consumo de alcohol y/o drogas. En un estudio realizado en Bogotá, el 45 % de los padres manifestaron dificultades para abordar temas de sexualidad, siendo el desconocimiento de cómo empezar la conversación con sus hijos uno de los problemas (Sevilla & Orcasita, 2014).

Para disminuir el número de embarazos en la adolescencia, los estudiantes pertenecientes a los

colegios Particular y Municipal señalaron que la mejor opción es una educación sexual brindada por el colegio. Estos resultados concuerdan con lo observado por González *et al.* (2015), donde se estableció que la educación sexual recibida en los centros educacionales, fue la mayor fuente de conocimientos sobre estos temas. Por su parte, los estudiantes de establecimientos Particular-Subvencionado consideraron que la mejor opción para disminuir el embarazo adolescente es la comunicación con los padres. Estos resultados confirman investigaciones que señalan que las campañas que se realicen, deben proporcionar información calificada y veraz sobre educación y salud sexual reproductiva que incluya el uso adecuado de los anticonceptivos y testimonios de pares (Blázquez, 2012).

CONCLUSIONES

Los estudiantes perciben el embarazo adolescente como un error o problema, que no solo involucra riesgos biológicos, sino también psicosociales, perjudicando sus estudios y futuro laboral. A pesar de ello, no fueron capaces de reconocer todas las complicaciones que ésta condición genera, demostrando un nivel de conocimiento deficiente, por lo cual, se da la necesidad de tratar estos temas en los colegios, mediante un trabajo colaborativo entre los profesionales docentes y el área de salud, implementando políticas al respecto.

CORREA, M. B.; CASTILLO, S. R.; CHANDÍA, M. C. & SOTO, E. C. Perception and level of knowledge about teenage pregnancy among high school students in Arica, Chile. *J. health med. sci.*, 4(1):59-65, 2018.

ABSTRACT: The teenage or adolescent pregnancy in Chile represents 15% of all gestations in the country, due to the lack of knowledge about the use of contraceptive methods and the early onset of sexual activity. The risk of teenage pregnancy has repercussions on the physical, psychological and social health of women between 15 and 19 years. The aim of this study was to establish the perception and knowledge of the risks of teenage pregnancy presented by Arica students. A cross-sectional study was carried out on 360 teenage students belong to three secondary schools, to whom a survey of alternatives was applied. As a result, the 59.7 % had already started sexual activity, 50 % had had only one sexual partner, 2 % were parents, 2 of 3 teenage parents attended the municipal education system, and 69.4 % believed that lack of sex education is the main reason for the teenage pregnancy.

Thus, 60.8 % considered the psychosocial risk as the most important in the juvenile pregnancy. To sum up, adolescents have poor knowledge of teenage pregnancy and the consequences on the general health of the future parenthood. Also, they referred as a "bad" decision to be parents during the adolescence. Plus, lack of sex education is considered the primary cause of teenage pregnancy, according to these students. However, the greatest risk that they manifested was being an adolescent mother due to the withdrawal of the school system by them. Therefore, it is imperative to strengthen knowledge about pregnancy risks during adolescence in young students from the secondary level education.

KEY WORDS: Teenage pregnancy; adolescent; young persons; sex education.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Blázquez, L. Embarazo adolescente. *Revista Electrónica Medicina, Salud y Sociedad*, 3(1), 2012.
- Díaz, A.; Sanhueza, P. & Yaksic, N. Riesgos obstétricos en el embarazo adolescente: Estudio comparativo de resultados obstétricos y perinatales con pacientes embarazadas adultas. *Rev. chil. obstet. ginecol.*, 67(6):481-7, 2002.
- Fernández, Y. & Escalona, A. Comportamiento del embarazo en la adolescencia: Policlínico José Martí, Gibara, Junio 2009. *Rev. pediatr. electrón.*, 8(1):16-41, 2011.
- González, E.; Molina, T. & Luttgés, C. Características de la educación sexual escolar recibida y su asociación con edad de inicio sexual y uso de anticonceptivos en adolescentes chilenas sexualmente activas. *Rev. chil. obstet. ginecol.*, 80(1):24-32, 2015.
- Instituto Nacional de la Juventud (INJUV). 6ta Encuesta Nacional de la Juventud. Santiago, Instituto Nacional de la Juventud, 2009. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/112020291/Sexta-encuesta-nacional-de-Juventud>.
- Instituto Nacional de la Juventud (INJUV). *Estudio cualitativo: Representaciones y significaciones sobre el embarazo adolescente de padres y madres de hasta 19 años*. Santiago, Instituto Nacional de la Juventud, 2011. Disponible en: http://portales.mineduc.cl/usuarios/convivencia_escolar/doc/201210121549280.Estudio_Embarazo_Adolescente_INJUV.pdf.
- Menéndez, G. G.; Navas, I. C.; Hidalgo, Y. R. & Espert, J. C. El Embarazo y sus complicaciones en la madre adolescente. *Rev. Cubana Obstet. Ginecol*, 38(3):333-42, 2012.
- Ministerio de Salud (MINSAL), Gobierno de Chile. *Encuesta Nacional de Salud (ENS) Chile 2009-2010. Tomo I*. Santiago, Ministerio de Salud, 2010. Disponible en: <http://www.minsal.cl/portal/url/item/bcb03d7bc28b64dfe040010165012d23.pdf>.
- Ministerio de Salud (MINSAL), Gobierno de Chile. *Programa Nacional de Adolescentes. Programa Nacional de Salud integral de adolescentes y jóvenes*. Plan de acción 2012-2020. Santiago, Ministerio de Salud. Gobierno de Chile, 2012a. Disponible en: [file:///Users/belgicavasquez/Downloads/Programa%20nacional%20de%20salud%20integral%20de%20adolescentes%20y%20jovenes.%20MINSAL%20Chile%202012%20-%202020%20\(1\).pdf](file:///Users/belgicavasquez/Downloads/Programa%20nacional%20de%20salud%20integral%20de%20adolescentes%20y%20jovenes.%20MINSAL%20Chile%202012%20-%202020%20(1).pdf).
- Ministerio de Salud (MINSAL), Gobierno de Chile. *Situación actual del embarazo adolescente en Chile. Programa Nacional*

- de Salud Integral de Adolescentes y Jóvenes*. Santiago, Ministerio de Salud, División y Control de Enfermedades, Depto. de Ciclo Vital, 2012b. Disponible en: http://portales.mineduc.cl/usuarios/convivencia_escolar/doc/201210251259030.situacion_actual_embarazo_adolescente_en_chile.pdf.
- Molina, M.; Ferrada, C. & Perez, R. Embarazo en la adolescencia y su relación con la deserción escolar. *Rev. méd. Chile*, 132(1):65-70, 2004.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). *Prevenir el embarazo precoz y los resultados reproductivos adversos en adolescentes en los países en desarrollo: las evidencias*. Organización Mundial de la Salud, 2011. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/78253/WHO_FWC_MCA_12_02_spa.pdf?sequence=1.
- Sevilla, T. & Orcasita, L. "Hablando de Sexualidad": una mirada de los padres y las madres a los procesos de formación con sus hijos/as en estratos populares de Cali. *Av. enferm.*, 32(2):191-205, 2014.
- Vaillant, M. C. & Dandicourt, C. T. & Mackensie, Y. S. Prevención del Embarazo en adolescentes. *Rev. Cubana de Enfermer.*, 28(2):125-35, 2012.
- Vidal, P. P. Juventud Chilena y derechos en sexualidad. Polis: *Revista Latinoamericana*, 1(4), 2003.

Dirección para correspondencia:
Marisell Correa Butrón
Departamento de Obstetricia
Facultad de ciencias de la salud
Universidad de Tarapacá
Arica
CHILE

E-mail: marisellbcorreab@gmail.com

Recibido : 27-10-2017
Aceptado: 02-12-2017