

UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL

LICENCIATURA EN PEDAGOGÍA

**FACTORES QUE INFLUYEN EN UN EMBARAZO EN
ADOLESCENTES Y SUS IMPLICACIONES EN LAS ESFERAS
PSICOSOCIALES.**

TESINA

**QUE PARA OBTENER EL TITULO DE LICENCIADA EN
PEDAGOGÍA**

PRESENTA: MARÍA GUADALUPE MÁRQUEZ SALAZAR.

ASESORA: LIC. PILAR CARDOZA MORALES.

DEDICATORIAS

A Dios:

Gracias por darme la vida, por el hecho de permitirme llegar hasta el día de hoy y lograr este objetivo.

A mi madre:

Por el amor, cariño y cuidados que me has brindado siempre, el ejemplo de que ante cualquier adversidad todo se puede lograr a base de esfuerzos y sacrificios, además por el apoyo que me has dado hasta ahora para cumplir este objetivo que también es tuyo muchas gracias, te quiero mucho.

A mi abuela Sara:

Por todo el cariño, cuidados y enseñanzas que me has brindado durante toda mi vida muchas gracias.

A mis hermanos Carmen, Marco Antonio y Juan Carlos.

Por estar conmigo, por compartir muchos momentos agradables, por apoyarme en mis sueños, quiero darles las gracias y recordarles que los quiero mucho y que siempre estemos juntos.

A mi esposo Cristian.

Por tu amor, compañía, comprensión, y sobre todo por el apoyo que me has brindado para la elaboración de este trabajo gracias, te amo.

A la familia Márquez Morales.

Por todo el apoyo recibido y sobre todo por ser para mi una segunda familia gracias.

AGRADECIMIENTOS

A LA UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL.

Por la formación como profesionista y la oportunidad que me brindo para pertenecer a ella, de la cual me siento orgullosa.

A MI ASESORA LIC. PILAR CARDOZA MORALES.

Por brindarme su confianza, experiencia, tiempo y apoyo para la elaboración de este trabajo. Estas líneas corresponden a un pequeño reconocimiento a su asesoría, la cual me ha servido para la realización de este trabajo y sobre todo para cumplir una de mis metas. Gracias.

A LOS INTEGRANTES DE MI JURADO, EL PROFESOR LUIS QUINTANILLA, LAS PROFESORAS ALMA CARMONA Y SANDRA OLIVER.

Por la dedicación, tiempo y atenciones que me prestaron para la revisión de este trabajo.

CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	1
CAPITULO 1.	
EL ADOLESCENTE. LOS CAMBIOS EN EL HOMBRE Y LA MUJER.	3
1.1 Cambios físicos y biológicos.	3
1.2 Características emocionales.	4
1.3 La autoestima en el adolescente.	11
1.4 La asertividad en el adolescente.	13
1.5 La importancia de la relación familiar en la adolescencia.	15
1.6 Relación de pareja o noviazgo.	17
CAPITULO 2.	
FACTORES QUE INFLUYEN EN EL EMBARAZO DE LAS ADOLESCENTES.	19
2.1 Inicio temprano de las relaciones sexuales.	20
2.2 Factores educativos: falta o deficiente información respecto al uso de métodos anticonceptivos.	24
2.3 Dinámica familiar.	27
2.4 Alcoholismo y drogadicción	29
CAPÍTULO 3.	
ALGUNAS CONSECUENCIAS DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES	32
3.1 Abandono escolar ante la presencia de un embarazo adolescente.	32
3.2 El aborto. Prescripción, riesgos e implicación.	34
3.3.Preeclampsia	37
3.4 Hijos prematuros.	39
CAPÍTULO 4.	
TALLER DE PREVENCIÓN DE EMBARAZO EN LAS ADOLESCENTES.	42
I. Diagnóstico de necesidades	42
II. Perfiles	42
III.Objetivos	43
IV. Contenidos	44
CONCLUSIONES	55
REFERENCIAS.	57
ÍNDICE DE ANEXOS	61

INTRODUCCIÓN.

La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2006, reporta que la tasa de embarazo en niñas y adolescentes de entre 12 a 19 años fue de 79 por cada mil mujeres. Asimismo, en el informe se estima que 695 mil 100 adolescentes han estado embarazadas alguna vez. El embarazo adolescente es un problema social que ha ido en aumento en los últimos años debido a diversos factores que influyen para que se este suceso se presente en la sociedad. Algunos de estos factores son la falta de información objetiva sobre sexualidad, deficiencias en el uso y manejo de los diferentes métodos anticonceptivos existentes, inicio de la vida sexual a edades cada vez menores, adicciones, problemas familiares, entre otros.

Los puntos mencionados anteriormente son importantes para que las y los adolescentes cuenten con una orientación sexual adecuada, y que a su vez, llegue a cubrir todas sus dudas e inquietudes respecto a su sexualidad y a la forma de ejercerla sin riesgos. Es importante que los adolescentes reciban información sexual mediante la aplicación de talleres, programas y políticas conducentes a incrementar sus conocimientos sobre los diferentes medios anticonceptivos a los que pueden recurrir, el uso correcto de los mismos, así como de las ventajas y desventajas de cada uno de los métodos.

Las consecuencias del embarazo en los adolescentes son diversas y pueden clasificarse principalmente en físicas, psicológicas y sociales. Algunos de los efectos que pueden manifestarse son: interrupción del embarazo, trastornos emocionales como la depresión y la frustración, deserción escolar, abandono del hogar, limitaciones laborales, entre otros.

En el presente estudio, se realizaron cuatro capítulos. El primero, refiere a la adolescencia y de los cambios que ocurren en esta etapa, tanto en hombre como en la mujer, haciendo mayor énfasis en el área emocional de los jóvenes con la finalidad de comprender algunos de los aspectos por los cuales atraviesan los adolescentes

en este periodo, por ejemplo, se menciona acerca de la importancia de la autoestima y el ser asertivo para la toma de decisiones. Asimismo, en este mismo capítulo se analiza la vida social en el adolescente, tanto las relaciones familiares, convivencia entre amigos y de la relación de pareja, conocida como noviazgo.

En el segundo capítulo se abordan los factores que influyen para que se presente un embarazo en las adolescentes como son: relaciones sexuales tempranas en los adolescentes, ausencia o deficiencia en el uso de algún método anticonceptivo, problemas familiares, adicciones como el alcoholismo y la drogadicción, etcétera. En un tercer capítulo se alude a los problemas que afronta una adolescente como consecuencias ante un embarazo no deseado, tales como llegar a vivir un aborto, preeclampsia, hijos prematuros, abandonar la escuela y familia, entre otros.

Finalmente se presenta una propuesta pedagógica, la cual está integrada por un taller de prevención dirigido a adolescentes que tiene por objetivo proporcionar la información necesaria que permita prevenir embarazos en la adolescencia, además, se presentan técnicas y dinámicas que permiten visualizar la problemática de los embarazos en adolescentes; asimismo, conocer los riesgos y consecuencias de esta situación. México registra altos porcentajes de embarazos en adolescentes y, según especialistas, el problema seguirá si no se atiende la insuficiente educación sexual y la falta de disponibilidad de métodos anticonceptivos.

CAPITULO I.

EL ADOLESCENTE. LOS CAMBIOS EN EL HOMBRE Y LA MUJER.

En la vida, todo ser humano, pasa por distintas etapas con las que se logra el desarrollo del hombre como son: infancia, niñez, pubertad, adolescencia, adultez y senectud. Cuando el ser humano se encuentra en la etapa de la adolescencia, se presenta una serie de cambios fisiológicos, psicológicos, emocionales y sociales tanto en hombres como en mujeres. Durante esta etapa se manifiestan tres duelos fundamentales como consecuencia de los cambios antes mencionados: alteraciones físicas y fisiológicas en el organismo; necesidad de una identidad acorde con la edad; y una transformación en la relación con los padres. Del mismo modo, en la adolescencia se presentan modificaciones dentro de la relación familiar, grupo de amigos y, sobretudo, la convivencia con personas del sexo opuesto. Lo anterior, puede originar en la relación de noviazgo y, en algunos casos, en las relaciones sexuales precoces.

1.1. Cambios físicos y biológicos.

La etapa en que basa este trabajo es la adolescencia, misma que inicia por así decir, con la “pubertad”, por el hecho de que con ésta etapa se marca el principio de la adolescencia. Al inicio de la pubertad, comienzan o se presentan los cambios de tipo biológico y fisiológico que conllevan a concluir la madurez sexual de todo individuo, dando paso a la adolescencia en donde continúan una serie de cambios.

El uso de una terminología dual se debe al hecho de que la “pubertad” denota los cambios físicos y morfológicos que acompañan a la madurez sexual, mientras que el término “adolescencia” comprende la suma total de las modificaciones psicológicas que pueden atribuirse, directa o indirectamente a la aparición de la pubertad.¹

Cuando se presentan estos cambios no existe una edad cronológica exacta, pero aproximadamente oscila entre los diez y trece años. Situación que varía dependiendo de factores hereditarios, alimentación, ambiente, entre otros; y culmina toda la manifestación de cambios, alrededor de los dieciocho años. Estos cambios no se presentan al mismo tiempo en ambos sexos, las mujeres comienzan a edades más tempranas que los hombres.

Hacia los doce años es cuando la niña deja lo que llamamos la tercera infancia y entra en la adolescencia, mientras que el muchacho tarda en hacerlo uno o dos años más.²

¹ Blos, Meter. *Los comienzos de la adolescencia*. Buenos Aires, 1993 Pág. 25.

² Debese, Maurice. *La adolescencia*. Barcelona, España. 1977 Pag. 11.

En el caso de las mujeres los cambios que se presentan desde la pubertad son: aparición de vello púbico y axilar, se presenta la primera menstruación llamada menarquia, crecimiento de glándulas mamarias, ensanchamiento de cadera, el tono de su voz se vuelve más delgado, aparición de acné, así como la transpiración axilar.

En los hombres también comienzan estos cambios desde la pubertad y son los siguientes: aparición de vello púbico, axilar y facial, presentan crecimiento de testículos y pene, aparece la primera eyaculación, desarrollo de la masa muscular, ensanchamiento de hombros, engrosamiento de su tono de voz, también exteriorizan acné y transpiración axilar.

1.2. Características emocionales.

En la adolescencia, además de vivir cambios de tipo físico, biológico y social, de igual manera se presentan los emocionales. En esta etapa cuando el adolescente transita por varios estados de ánimo, en muchas ocasiones sin conocer la razón que lo lleva a sentirse así, esto puede ser, por ejemplo, sentirse muy contento y al poco rato con demasiada tristeza, irritable, explosivo entre otras emociones. Lo anterior, provoca que el adolescente pase súbitamente de un estado de ánimo a otro en periodos muy cortos, llegando a sentir varios sentimientos.

Durante este periodo de grandes cambios y adaptaciones, el chico o la chica pasan por momentos de inseguridad e incertidumbre, lo que produce un exceso de emotividad que se manifiestan de diversas maneras en cada persona.³

Los cambios emocionales que sufre el adolescente se deben a factores de diversa índole, por ejemplo, observa los cambios que están transformando su cuerpo tratando de entender lo que sucede y, en ocasiones llegan a sentir vergüenza al hacer comparaciones con personas de su misma edad y sexo. Del mismo modo, es necesario considerar la carga hormonal que repercute en las emociones de los adolescentes.

Cuando más bruscos son los cambios físicos más fácilmente se altera el estado emocional de los adolescentes, cuando el ritmo se hace más lento, los arranques emocionales dejan de producirse en forma continua y los problemas se enfrentan con más calma. Sin embargo, no hay dos personas que expresen sus emociones de una manera idéntica, cada quien tiene su forma característica de manifestar los diferentes estados de ánimo.⁴

Por lo anterior, se considera que la adolescencia es un periodo difícil, en el que el individuo sufre diversos trastornos durante esta etapa, así como sus padres y el medio que lo rodea. Diversos autores han estudiado las causas y los efectos que

³ Ituarte, Angeles. *Adolescencia y personalidad*. México, 1994. pág. 37.

⁴ *Ibidem*. Pág.38

conlleven a dichos trastornos, refiriéndose a éste como “síndrome de la adolescencia normal” por lo que serán descritos a continuación.

En este sentido, Mauricio Knobel refiere que “el síndrome de la adolescencia normal” es una característica por la que transita todo individuo durante la adolescencia la cual comienza a presentarse en la pubertad y concluye con la etapa de la adultez. Durante este periodo, el individuo trata de aclarar los conceptos que tiene de sí mismo, y con ello, dejar atrás lo que era; abandonando así los conceptos que tenía durante su infancia con la finalidad de prepararse para la vida adulta. Armida Aberasturi nos menciona que el adolescente realiza tres duelos fundamentales durante esta etapa y, de acuerdo a la forma en las que se aborden, serán consecuencia de una adolescencia conflictiva o no. Los duelos a los que se hace referencia son los siguientes:

- a) El *duelo del cuerpo infantil* ocurre cuando el adolescente comienza a observar cambios en su cuerpo, afrontando la pérdida de su cuerpo infantil. Lo anterior, ocasiona que el adolescente tenga que enfrentar una forma diferente de convivencia con la gente que lo rodea y a su vez tenga que asimilar un nuevo status en la sociedad.

La pérdida que debe aceptar el adolescente al hacer el duelo por el cuerpo es doble: la de su cuerpo de niño cuando los caracteres sexuales secundarios los ponen ante la evidencia de su nuevo status y la aparición de la menstruación en la niña y del semen en el varón, que les imponen el testimonio de la definición sexual y del rol que tendrán que asumir...⁵

- b) El *duelo de la identidad y el rol infantil* consiste en formar una nueva identidad acorde con su cuerpo, es decir, estructurar una nueva personalidad como adolescente, además, aceptar sus responsabilidades de acuerdo con su edad. Una característica de este duelo es que se pierde la dependencia que tenía con los padres, ya que el individuo debe comenzar a asumir sus responsabilidades.

En el adolescente, las modificaciones en su cuerpo lo llevan a la estructuración de un nuevo yo corporal, a la búsqueda de su identidad y al cumplimiento de nuevos roles.⁶

- c) El *duelo de los padres de la infancia* consiste en que el adolescente no quisiera perder a sus padres de la infancia, es decir, el individuo no desea modificar la relación con sus padres. Sin embargo, debido a las transformaciones como consecuencia de la búsqueda de su nueva identidad, cambios en su actitud y las nuevas responsabilidades que va aceptando; el adolescente, sin darse cuenta, propicia una relación diferente con sus padres en cuanto a nuevas actitudes que va asumiendo al relacionarse con ellos durante este periodo. Del mismo modo, los padres tienen que cambiar sus actitudes hacia sus hijos

⁵ Aberasturi, Armida. *La adolescencia normal*. México 2002. Pág.112.

⁶ Ibidem. Pág. 116.

adolescentes, principalmente cuando identifican que sus hijos están presentando cambios físicos y en sus actitudes.

“Creo lógico señalar que la identidad adolescente es que se caracteriza por el cambio de la relación del individuo, básicamente con sus padres”.⁷

Por otra parte, Mauricio Knobel describe “el síndrome de la adolescencia normal” como un conjunto de síntomas por los que atraviesa el adolescente. Estos síntomas son normales en los individuos durante esta etapa, sin embargo, pueden presentarse de manera anormal de acuerdo a las normas sociales o desde el punto de vista de los adultos, o bien, dependiendo la forma que haya enfrentado cada uno de sus duelos y de su historia personal.

“En la medida en que se hayan elaborado los duelos, que son la última instancia los que llevan a la identificación, el adolescente verá su mundo interno mejor fortificado y, entonces esta normal anomalía será menos conflictiva y por lo tanto menos perturbadora.”⁸

El síndrome al que nos hace referencia Mauricio Knobel está constituido por diez puntos que describen la sintomatología de esta etapa. A continuación se presentará una síntesis de los mismos.

1. Búsqueda de sí mismo y de la identidad.

Como se mencionó anteriormente, el adolescente comienza a vivir cambios en su cuerpo, que al verse frente a un espejo, se puede dar cuenta de que su cuerpo se está transformando; ocasionando que busque o trate de saber quién es. Lo anterior, le servirá para buscar su nueva personalidad que vaya de acuerdo con sus intereses, cuerpo y a su vez trate de reconocerse realmente. En esta etapa de adolescencia su búsqueda de identidad es importante para el individuo, en virtud de que esto le ayudará a llegar a una madurez en su vida adulta y su socialización.

El cuerpo y el esquema corporal son dos variables íntimamente interrelacionadas que no deben desconectarse en la ecuación del proceso de definición de sí mismo y de la identidad.⁹

2. La tendencia grupal.

Este punto está relacionado con el punto anterior ya que dentro de la búsqueda de su identidad, existe la necesidad de relacionarse con otras personas de diferentes edades, ya sea del mismo sexo o del sexo opuesto, a lo que le llama tendencia

⁷ Aberasturi, Armida. *La adolescencia normal*. México 2002. *Ibidem*. Pág. 58.

⁸ *Ibidem*. Pág. 44.

⁹ *Ibidem* Pág. 48.

grupal. Al tener que socializar, convivir con gente nueva, con quienes se sienta identificado, ya que el adolescente siempre buscará un grupo al cual pertenecer.

“El grupo constituye así la transición necesaria en el mundo externo para lograr la individuación adulta.”¹⁰

Durante cada etapa en que se va desarrollando el hombre, existe una socialización con el medio donde se desenvuelve, esta comienza con la familia. Cuando se vive el periodo de la adolescencia, es notable que surja un distanciamiento con los padres como se mencionó anteriormente, por lo que el adolescente necesita estructurar relaciones con otro grupo de personas con quien socializar.

Durante la adolescencia, el grupo es a menudo la fuente más importante de status derivado, que proporciona al joven una seguridad y una estimación propia precedentes del hecho de ser captado por los otros. Procura también un poderoso apoyo en el proceso de la emancipación de los padres y adultos un cuadro de referencias y un sistema de valores para reemplazar a los de la infancia.¹¹

Es durante esta etapa, cuando el adolescente comienza a relacionarse con personas de la misma edad, y sobretodo, con el sexo opuesto. En virtud de los cambios físicos, emocionales y psicológicos a los que se enfrenta el individuo, de manera inconsciente, el adolescente buscará compartir estas inquietudes con personas que están pasando por la misma etapa, esperando con ello amortiguar la situación.

El vínculo grupal le va a proporcionar al joven todo aquello que anhela encontrar como consecuencia de la serie de transformaciones psicofísicas sufridas: una seguridad, un reconocimiento social, un marco afectivo y un medio de acción definitiva un espacio vital imaginario, todo ello fuera del dominio ante un adulto.¹²

El grupo de amigos que se forman durante la adolescencia surgen, en su mayoría, debido a que comparten los mismos gustos como es la forma de vestir, el tipo de música, pasatiempos, ideologías y pensamientos, entre otros. En cuanto a las actividades que se realizan en el grupo, por lo general, son concensuadas por todos los miembros donde se cubren intereses y objetivos comunes a todos sus integrantes. Una característica importante que se presenta en estos grupos de adolescentes, es que no existen reglas explícitas, conforme a las experiencias que se adquieran, estas normas se van originando.

¹⁰ *Ibidem*. Pág.60.

¹¹ Lutte, Gerard. *Liberar la adolescencia. La psicología de los jóvenes de hoy*. España, 1991. Pág. 236

¹² Aguirre, Angel. *Psicología de la adolescencia*. 1994 Barcelona España. Pág. 195.

Cuando el adolescente forma parte de un grupo, éste siente un sentimiento de pertenencia, por lo que aprovecha cada momento para estar conviviendo y realizar distintas actividades como: platicar sobre temas de interés, asistir a fiestas, practicar algún deporte, o bien, sólo por divertirse con ellos. Del mismo modo, es necesario señalar que durante esta etapa, los amigos juegan un papel importante en el adolescente ya que además de ser compañeros de diversión, pueden tomar el rol de confidentes, y ahora, son ellos quienes lo ayudan a solucionar sus problemas. Lo anterior, en muchas ocasiones, esta situación provoca molestias en los padres debido a que su hijo no pasa el mismo tiempo dentro del núcleo familiar y la comunicación entre ellos se deteriora.

Por lo anterior, debemos tomar en cuenta que el grupo de pares en la etapa de la adolescencia es de suma importancia para el individuo, ya que durante este periodo se desarrollan los mecanismos necesarios para la socialización con el medio que lo rodea.

3. Necesidad de intelectualizar y fantasear.

El intelectualizar y fantasear son cosas típicas del pensamiento adolescente, esto sucede por los duelos por los que va o está viviendo durante esta etapa, así como por la renuncia a su cuerpo de niño y a la vez afrontar su nuevo cuerpo y por afrontar los nuevos cambios en su vida. Lo anterior, ocasiona que el individuo sabe que ya no puede comportarse como hasta ahora, sino que debe cambiar su forma de ser, así como la relación que existe con sus padres también tiene que modificarse. Por tal motivo, recurre a la intelectualización y a las fantasías como mecanismo de defensa al miedo que representa el afrontar todo lo que está viviendo y lo nuevo que vendrá. Entonces utiliza su inteligencia para formular un proyecto nuevo en su vida, muy diferente al que estaba acostumbrado y el cuál debe ajustarse a los cambios.

La necesidad que la realidad impone de renunciar a su cuerpo, la rol de los padres de la infancia, así como la bisexualidad que acompañaba a la identificación infantil, enfrenta el adolescente con una vivencia de fracaso o de impotencia frente a la realidad externa.¹³

4. Las crisis religiosas.

El adolescente puede llegar a vivir situaciones extremas en lo que se refiere a los aspectos religiosos, estas pueden llegar a ser de mucha intensidad o bien, no tener algún sentido para su vida. Por lo general, cuando se toma una postura extrema, esto sólo llega a ser temporal mientras se adapta a los cambios que esta viviendo y con la búsqueda de su identidad.

¹³ Aberasturi, Armida. *La adolescencia normal*. México 2002Ibidem. Págs.63-64

5. La desubicación temporal.

Durante este periodo, el adolescente llega a vivir una desubicación temporal, que consiste en la pérdida de la noción del tiempo; el individuo se preocupa más por lo que le sucede en el momento, sin considerar los acontecimientos pasados o futuros, es decir, el adolescente trata o quiere manejar el tiempo. Una vez que han concluido sus duelos, el adolescente supera esta desubicación temporal y con ello, favorece su madurez.

A medida que van elaborando los duelos típicos de la adolescencia, la dimensión temporal adquiere otras características. Aquí es cuando surge la conceptualización del tiempo, que implica la noción discriminada de pasado, presente, y futuro, con la aceptación de la muerte de los padres y la pérdida definitiva de su vínculo con ellos, y la propia muerte.¹⁴

6. La evolución sexual desde el autoerotismo hasta la heterosexualidad.

El adolescente al experimentar un desarrollo en su cuerpo y sus órganos sexuales, experimenta nuevas sensaciones por lo que se presenta el autoerotismo (la masturbación), y con esto comienza la búsqueda de una pareja. A pesar de no estar preparado para llevar una relación consistente y permanente, esta relación la lleva con demasiada intensidad debido de que su genitalidad esta presente. Lo anterior, provoca que el adolescente comience a vivir relaciones de tipo más íntimo que en otras ocasiones, llevándolos a experimentar relaciones sexuales a edades demasiado tempranas. Por lo tanto, se puede decir que su primer enamoramiento o “primer amor” ocurre de forma intensa.

“Al ir aceptando su genitalidad, el adolescente inicia la búsqueda de la pareja en forma tímida pero intensa”¹⁵

7. Actitud social reivindicatoria.

Este punto está relacionado con el de la tendencia grupal. Cuando la sociedad impone algo y esto no es aceptado por los adolescentes, provoca que los individuos actúen en grupo para tratar de cambiar lo establecido. Por consiguiente, en dichas circunstancias los adolescentes trabajan en conjunto para defender sus propios intereses a lo que mucha gente denomina esto como rebelión.

El fenómeno de la subcultura adolescente se expande y contagia como un signo de “rebelión”. En realidad, creo que se trata de identificaciones cruzadas y masivas, que ocurren como una necesidad de defensa yoica en este periodo de la vida, mediante la cual el sujeto, va desprendiéndose de situaciones infantiles y

¹⁴ Aberasturi, Armida. *La adolescencia normal*. México 2002. Págs. 72 – 73.

¹⁵ *Ibidem* Pág. 75

viviendo al mismo tiempo como peligros e indefinida su entrada al mundo de los adultos.¹⁶

8. Contradicciones sucesivas en todas las manifestaciones de la conducta.

Este punto se refiere a que el adolescente dentro de su personalidad, no establece una conducta rígida en este periodo de su vida, a pesar de que en ocasiones lo intenta. De igual manera, el individuo transita por varios cambios de conducta, provocando que en ocasiones puede llegar a presentar identidades transitorias. Esto puede ayudar de cierta forma a que enfrente de manera más sencilla los duelos mencionados anteriormente.

La conducta del adolescente esta dominada por la acción, que constituye la forma de expresión más típica en estos momentos de la vida, en que hasta el pensamiento necesita hacerse acción para poder ser controlado.¹⁷

9. Separación progresiva de los padres.

Este punto al que hace referencia el autor, está relacionado con *el duelo de los padres de la infancia*. Es importante mencionar que en esta etapa aparece la genitalidad con capacidad pro-creativa, facilitando que se presente la separación con los padres. Este distanciamiento se llevará a cabo de acuerdo a la forma en que se vivió en la infancia la etapa de la genitalidad, donde surge el complejo Edípico. Si las figuras paternas demuestran una imagen de unión amorosa, esto hará que tal separación sea sencilla, de lo contrario, esta separación traerá consecuencias en su madurez en cuanto al ejercicio de la genitalidad en la edad adulta.

“Por lo tanto, una de las tareas básicas concomitantes a la identidad del adolescente, es la de ir separándose de los padres, lo que está favoreciendo por el determinismo que los cambios biológicos imponen en este momento cronológico del individuo.”¹⁸

10. Constantes fluctuaciones del humor y del estado de ánimo.

El adolescente puede presentar un cuadro de diferentes estados de ánimo como consecuencia de la forma en la que está enfrentando y aceptando los duelos. Lo anterior, debido principalmente a las dificultades para desprenderse de su identidad infantil y la separación con sus padres, es decir, el mundo que formó durante la infancia está desapareciendo y, por otra parte, debe afrontar una serie de cambios que están ocurriendo a su alrededor.

Los cambios de humor son típicos de la adolescencia y es preciso entenderlo sobre la base de los mecanismos de proyección y de

¹⁶Ibidem Pág. 92

¹⁷ Aberasturi, Armida. *La adolescencia normal*. México 2002 Pág. 96

¹⁸ Ibidem. Pág. 97

duelo por la pérdida de objetos que ya he descrito, al fallar estos intentos de elaboración, tales cambios de humor pueden aparecer como micro crisis maniaco depresivas.¹⁹

Los diez puntos anteriores sintetizan desde un marco psicológico, el proceso por el que transita el adolescente para adquirir su identidad que más adelante le servirá para su maduración. Es importante aclarar que no todos los adolescentes lo viven de igual manera, esto dependerá de las formas en que los individuos enfrentan sus duelos y en el medio social en que se desenvuelven. Los padres de familia deberían conocer un poco sobre este proceso que viven los adolescentes para que puedan comprender a sus hijos y no solo piensen que se trata de una rebeldía típica de la edad.

1.3. La autoestima en el adolescente.

Cuando un adolescente se encuentra en esta etapa, es muy importante que cuente con una autoestima alta, ya que ésta le servirá para tomar decisiones durante este periodo respecto a diferentes circunstancias como: escuela, amigos, familia y sexualidad.

Antes que nada es importante definir la autoestima, como aquella capacidad de confianza y de respeto que tenemos de nosotros mismos. Por lo tanto, se debe considerar que la autoestima esta presente en nosotros desde el momento en que nacemos y ésta se puede irse reforzando dentro de la familia. Lo anterior, estará influenciado de acuerdo a las características del núcleo familiar, por ejemplo, si en la familia existen problemas como la violencia física, verbal o psicológica; puede traer como consecuencia una autoestima baja.

Por otra parte, sí dentro del núcleo familiar existe respeto, amor y comunicación; la autoestima que presenta cada miembro de la familia generalmente es alta, en virtud del sentimiento de confianza que se desarrolle dentro de la familia, lo cuál ayudará al desarrollo individual de cada uno de sus miembros. Por lo tanto, cada uno de los individuos de la familia puede constar de diferentes niveles de autoestima como es alta y baja, esto dependerá del respeto y de la confianza que se presente en sí mismo.

La autoestima es aquello que moldea nuestro destino. Es decir, es la visión más profunda que tenemos de nosotros mismos e influye sobre todas nuestras elecciones y decisiones significativas y, por ende, moldea el tipo de vida que nos creamos; por consiguiente, la autoestima es el componente evolutivo del concepto de sí mismo.²⁰

Los padres son los principales pilares que deben generar en los hijos un sentimiento de seguridad. A los hijos se les deben de halagar sus cualidades y no

¹⁹ **Ibidem. Pág. 102.**

²⁰ **Carmona, Alma. *Trabajar la autoestima desde los pilares de la Gestal*. México. 2004 Pág.2**

sólo enumerar un sin número de defectos, ya que esto puede ocasionar un sentimiento de incapacidad en los hijos. Esto se debe a que en muchas ocasiones los padres mencionan a los hijos que no son capaces de hacer las cosas, llegando a crear dentro de ellos una gran inseguridad, lo que afectará en gran medida a tomar decisiones de forma individual en un futuro.

Durante el crecimiento del niño (a), y posteriormente en la adolescencia será el medio ambiente familiar el que ayudará a reafirmar su autoestima. Si esta no se desarrolla de manera favorable dentro del núcleo familiar, probablemente el individuo tendrá sentimientos de soledad y rechazo, lo que traducirá en minusvalía, y lo cual lo impedirá a sentirse apto(a) para alcanzar sus metas²¹.

La autoestima de los adolescentes puede presentarse de una manera frágil, es decir, si la autoestima del adolescente es alta, muy fácilmente puede convertirse en baja. Esto podría ocurrir, por ejemplo, cuando el adolescente observa los cambios que ocurren en su cuerpo, ya que puede pensar que no será aceptado en virtud de los cambios en su físico, lo que ocasiona un sentimiento de inseguridad ante los demás. Otro ejemplo de esto, sucede cuando por alguna circunstancia, el individuo no es aceptado en un grupo de personas; por lo que el adolescente presenta un sentimiento de rechazo y de culpabilidad, ocasionando de la misma forma inseguridad de sí mismo.

Por lo anterior, es importante que en la etapa de adolescencia, los padres de familia refuercen la autoestima de sus hijos, ya que durante este periodo el adolescente esta en busca de su identidad y requiere el apoyo de su familia para alcanzarla de manera óptima y sin presentar dificultades como la inseguridad y desconfianza propia.

En la adolescencia la autoestima se debilita pues uno de los factores importantes, como es la imagen corporal, cambia y se da la confusión de roles. En esta etapa el (la) adolescente cuestiona, rechaza, pregunta y necesita que los adultos le ayuden a valorar sus logros con el fin de reforzar su posición personal y su estima²².

En relación a la autoestima de los adolescentes cuando comienza una vida sexualmente activa, se puede referir que cuando ésta es alta, probablemente podrán tomar las mejores decisiones, de acuerdo a su pensamiento y sobretodo, al respeto que se tiene a sí mismo. Por ejemplo, si realmente esta seguro de iniciar su vida sexual, el adolescente difícilmente se dejará influenciar por su pareja u otras personas que posiblemente han iniciado una vida sexual activa.

Por el contrario, podemos mencionar que cuando un adolescente presenta una baja autoestima, difícilmente tomará una decisión de manera individual, ocasionando mayor susceptibilidad a la influencia que su pareja o personas pueden ejercer en el

²¹ Pick, Susan. *Planeando tu vida*. México, 1998. Pág. 278

²² *Ibidem*. Pág. 278.

individuo respecto a su sexualidad. En este sentido, los adolescentes llegan a ser influenciados para llevar a cabo el encuentro sexual, o bien, en el uso de algún método anticonceptivo. No obstante, es necesario señalar que ambas circunstancias deben ser por decisión propia de cada uno de los individuos, y para ello, es necesario que exista un nivel de confianza aceptable que les permita tomar sus propias decisiones.

Una persona que controla por sí misma lo que sucede tendrá una mayor probabilidad de tomar sus propias decisiones, de ser el "autor" de su vida"²³

Por lo anterior, es importante que los adultos apoyen a los adolescentes a conseguir una autoestima alta, pero no sólo en esta etapa de su vida, sino que esta se debe ir trabajando desde que el individuo nace y a lo largo de su vida debe ser reforzada para ayudar a lograr todas las metas que se propone. Una autoestima alta en la etapa de la adolescencia le servirá para tomar las mejores decisiones que le convengan, y con ello ayudar a vivir una vida plena y no llena de frustraciones.

1.4. La asertividad en el adolescente.

La asertividad se puede definir como una habilidad que tiene el individuo para decidir por sí mismo. Aunque en ocasiones cuesta trabajo decir algo tan simple como "NO" cuando no queremos que algo suceda; o bien, decir "SI" cuando deseamos que esto ocurra. Sin embargo, es necesario que esta decisión sea tomada de manera individual sin que las acciones o pensamientos de otras personas influyan. En pocas palabras, esto es hacer valer nuestros propios derechos diciendo de manera abierta lo que queremos y lo que pensamos, sin esperar a cambio la opinión de otras personas.

La asertividad es la capacidad de autoafirmar los propios derechos, sin dejarse manipular y sin manipular a los demás.²⁴

Esta cualidad se obtiene gracias a una educación que incluye, entre otras cosas, una libertad guiada por los padres, en donde al niño desde pequeño se le permite elegir y reflexionar en sus decisiones, a pesar de que sus ideas no fueran del todo acertadas.

Cuando un individuo llega a la etapa de la adolescencia, es importante que cuente con una autoestima alta, ya que esto le permitirá ser una persona asertiva, favoreciendo que el adolescente pueda tomar sus propias decisiones de una mejor manera, así como opinar en lo que no está de acuerdo con las demás personas; es decir, estas dos cualidades le permiten al adolescente decir lo que cree, siente y piensa. Sin embargo, es importante no confundir al individuo con la agresión o

²³ **Ibidem. Pág. 295**

²⁴ **Castanyer, Olga. *La asertividad expresión de una sana autoestima*. Edit. Desclee debrouwre. Pág. 21.**

rebeldía, ya que el ser asertivo también implica el no interferir en las ideas de los demás, sino sólo expresar lo que se piensa.

“Especialistas en asertividad (Aguilar Kubli, y Flores Galaz,) listan las características que debe tener una persona asertiva:

- Ve y acepta la realidad.
- Actúa y habla con base en hechos concretos y objetivos.
- Toma decisiones por voluntad propia.
- Acepta sus errores y aciertos.
- Utiliza su capacidad personal con gusto.
- No siente vergüenza de usar sus capacidades personales.
- Es autoafirmativo, siendo al mismo tiempo gentil y considerado.
- No es agresivo, está dispuesto a dirigir así como dejar que otros dirijan.
- Puede madurar, desarrollarse y tener éxito, sin resentimiento.
- Permite que otros maduren, se desarrollen y tengan éxito.”²⁵

Con los puntos mencionados anteriormente se puede observar que para que un individuo sea asertivo en la adolescencia, deben fomentarse ciertas actitudes desde pequeño y, para que esto se logre, se debe contar con una buena seguridad y confianza en nosotros mismos, o sea una buena autoestima. En conclusión, si una persona cuenta con una autoestima positiva y es asertivo, con facilidad podrá alcanzar lo que se proponga.

Un ejemplo que puede darse respecto a la importancia de que un adolescente sea asertivo, es hablar un poco sobre cuando toma decisiones en su sexualidad. Esto podría ser decir “no quiero tener relaciones sexuales” o bien, “quiero utilizar algún método anticonceptivo”; todo esto sin pensar en lo que vayan a decir su pareja. En este ejemplo se puede observar la forma en la que un adolescente defiende sus derechos, dice lo que siente ya que de cierta manera él cree que esa es la mejor manera de vivir una sexualidad segura.

Cuando hablamos de un adolescente que no es asertivo, podría vivir una situación como la siguiente: ella o él no quiere tener relaciones sexuales, ya sea por miedo a un embarazo, por sus valores, por el temor a algún contagio de alguna enfermedad de transmisión sexual, o simplemente todavía no se siente seguro de llevarla a cabo; a pesar de lo anterior, decide tener una relación coital por miedo a que la pareja lo deje. En este ejemplo podemos observar que el chico o la chica, pueden presentar una baja autoestima y por lo tanto, a la vez no es una persona asertiva. Es muy probable que ella o él, no se sientan bien consigo mismo al hacer

²⁵Pick, Susan. *Planeando tu vida*. México, 1998. Pág. 236

algo en lo no está de acuerdo y en un futuro pueda llegar a sentirse hasta frustrado por miedo al no decir lo que realmente siente.

Por lo anterior, es importante que un adolescente sea asertivo, ya que le ayudará en la toma de decisiones en las diferentes esferas sociales en las que se desarrolla. Sin embargo, no debemos olvidar que es de suma importancia que para que un adolescente sea asertivo debe de contar con una autoestima positiva.

1.5. La importancia de la relación familiar en la adolescencia.

Como sabemos el primer grupo social en el que nos desarrollamos como individuos, es la familia, la cual diariamente nos transmite valores, cultura, costumbres, educación, amor, religión, etcétera; además, nos va integrando a la sociedad en la que vivimos. Por lo tanto, la familia es el lazo que nos une como individuo en la sociedad en que nos desarrollamos.

Cada familia, se basa en valores y pautas de la sociedad a la que pertenece, o bien, cada familia se manifiesta o se comporta y afronta situaciones o problemas de diferente manera. Estas reglas y normas que se establecen en la familia, son modificadas y adaptadas de acuerdo a las circunstancias que se están viviendo.

El crecimiento de los hijos es un factor importante para cambiar las reglas de la familia. Cada etapa que alcanzaron los hijos muestra una serie de desafíos diferentes que obligan a buscar nuevos patrones de relación. Una de las etapas críticas de la familia es la llegada de los hijos a la adolescencia. Muchas familias que hasta entonces había tenido una comunicación que les permitía un equilibrio familiar, en esta etapa pierden y no les es fácil recuperarla.²⁶

Algunos problemas de familia que pueden presentarse con los adolescentes, se deben principalmente a su pensamiento cognoscitivo en virtud de que ya no piensa como un niño y, por otra parte, busca ser tratado como una persona adulta y ser tomado en cuenta dentro de la sociedad. Asimismo, su pensamiento le permite ser crítico a sus padres o analiza situaciones conflictivas de las cuales antes no se percataba. Por tal motivo los padres deben de comprender a sus hijos, respecto a que están comenzando a buscar su identidad, pero esto ni implica que los hijos quieran tener siempre la razón.

Desde el momento en que el adolescente ya no se considera un niño, este deja de sentirse inferior a los adultos y comienza a considerarse igual que ellos, se imagina como un miembro de la sociedad y desempeña una función y ejerce una profesión en ella.²⁷

²⁶ Pick, Susan. *Planeando tu vida*. México, 1998. Pág. 30.

²⁷ García, Enrique. *Psicología de la infancia y la adolescencia*. México, 2003. Pág.141

Durante la etapa de la adolescencia se observa un distanciamiento notable sobretodo con los padres. Los adolescentes al notar los cambios que están surgiendo o que están viviendo en estos momentos de su vida, hacen que ya no quieran ser tratados como niños, creen que ya son adultos y que no necesitan de permisos o que alguien tenga que cuidarlos. Este tipo de actitudes se deben a que el adolescente buscan un poco de independencia con la finalidad de adquirir o que se les reconozca su personalidad que se está formando.

Para convertirse en adulto el adolescente debe volver a fundamentar su personalidad sobre una base de autonomía, renunciar al status dependiente que podía, de su subordinación a sus padres y a los adultos para conquistar un estatus independiente, hallar en sí mismo y no en la aceptación de los otros, las razones de la propia estimación y de la seguridad interior elegir los valores que considere los más validos en lugar de seguir con lealtad y fidelidad las instrucciones de una persona a la que se ha sometido.²⁸

Esta independencia que los adolescentes tratan de encontrar, en muchas ocasiones se dificulta en virtud de que los padres creen y/o piensan que aún no cuentan con edad suficiente para tomar ciertas decisiones. Lo anterior, ocasiona constantes discusiones entre padres e hijos; por ejemplo, en los permisos, en las horas de llegada, entre otras. Los padres pueden llegar a creer que estas actitudes por las que el adolescente cursa, sólo son consecuencia de la rebeldía típica de la edad y, por lo tanto, los padres tratan de controlar a los adolescentes de diversas formas. Esta separación que se da tan repentina, puede que sea dolorosa tanto para el adolescente, pero principalmente para los padres que han perdido a su niño.

Son muchos los medios utilizados para mantener el control sobre los adolescentes, las limitaciones económicas, la imposición arbitraria de órdenes y de prohibiciones, los chantajes afectivos, los llantos a veces un desvanecimiento o una enfermedad e incluso la violencia física.²⁹

Para los padres es difícil entender que las cosas tienen cambiar una vez que los hijos han crecido. No obstante, es importante no romper con esos lazos afectivos que se fueron formando durante la infancia, sino por el contrario, aún en esta etapa se deben fortalecer y conservar todos los aspectos positivos de confianza, comunicación, comprensión y apoyo que han unido al hijo con los padres. Además, el adolescente necesita demasiada seguridad y que mejor que sea la familia quien se la brinde y apoye en la toma de sus decisiones, sin embargo, este apoyo debe realizarse de forma democrática en donde el adolescente toma la decisión y, en su caso, la familia la apoya sin imponer decisiones de forma arbitraria.

Poco a poco esto hará que el joven vaya siendo más conciente de esto además un poco más autónomo y de igual forma va

²⁸ Lutte, Gerard. *Liberar la adolescencia. La psicología de los jóvenes de hoy*. España, 1991. Pág. 146.

²⁹ *Ibidem*. Pág. 146.

madurando su personalidad. "es preciso que los vínculos afectivos apunten, por ambas partes, a la independencia progresiva de adolescente y el acceso a la autonomía."³⁰

Es de suma importancia para el adolescente no perder una buena comunicación con los padres que les permita conocer lo que está sucediendo con sus hijos, y con ello, evitar de cierta manera que los adolescentes se enfrenten a situaciones de riesgo como son las adicciones, vandalismo, embarazos a edades tempranas, deserción escolar, entre otras. Son diversos los problemas a los que se enfrentan los adolescentes en nuestra sociedad, por ejemplo, la drogadicción, el alcoholismo, enfermedades de transmisión sexual como el VIH; situaciones derivadas en muchas ocasiones por la falta de comunicación y comprensión por parte de sus familias.

La adolescencia y la primera juventud son los periodos donde más elevada es la prevalencia de una variedad de conductas de riesgo como, por ejemplo, conductas delictivas, consumo de sustancias, conducta temeraria y conducta sexual de riesgo.³¹

Por lo tanto, es importante que durante la adolescencia la relación familiar se mantenga estable y exista una buena comunicación entre sus integrantes con la finalidad de que todas estas situaciones se puedan hablar y se busquen las soluciones más apropiadas. Los padres deben reconocer que los adolescentes necesitan un poco de dependencia para poder madurar tanto a nivel individual como social. Del mismo modo, el adolescente debe comprender que para los padres no es fácil esta nueva situación y no debe confundir un poco de libertad con el libertinaje.

1.6. Relación de pareja o noviazgo.

A lo largo de la vida, el ser humano establece relaciones con diferentes personas. Sin embargo, en la etapa de la adolescencia se pueden distinguir dos circunstancias interesantes; la primera, como se mencionó anteriormente la relación con el grupo de amigos que por lo general se da con individuos de la misma edad; y, la segunda, comienzan a desarrollarse relaciones con personas del sexo opuesto de manera cercana y constante, lo cual puede dar origen a una relación amorosa a la cual denominamos *noviazgo*.

En términos generales el noviazgo es la relación que establece una pareja con el fin de conocerse, entenderse, cultivar su amor y pensar hasta en la posibilidad de unir para siempre sus vidas y formar una familia. La convivencia y el conocimiento mutuo permiten descubrir e ir descubriendo la afinidad de las personas.³²

Si bien es cierto, que pudiera pensarse que la finalidad del noviazgo es conocerse y pensar en un futuro en realizar una vida con la pareja y formar una

³⁰ **Ibidem. Pág. 151.**

³¹ **Musitu, Gonzalo. Bulga, Sofía. Lila, Marisol. Cava, Ma. De Jesús. *Familia y adolescencia. Un modelo de análisis e intervención psicosocial.* Madrid. Págs. 15 - 16**

³² **Ituarte, Angeles. *Adolescencia y personalidad.* México, 1994. Pág. 95.**

familia; durante la adolescencia, este tipo de relaciones no tiende a ser tan formal. El noviazgo en la adolescencia tiene diferentes finalidades, por ejemplo, crear un acercamiento con el sexo opuesto que le permita formar su identidad sexual, una imagen propia, aptitudes y características en su comportamiento para la vida adulta, conocer nuevas sensaciones, etcétera. Durante esta etapa, el noviazgo le permite al adolescente sentir que ha dejado de ser niño, por lo que estas relaciones afectivas con el sexo opuesto le ayudarán a alcanzar un nuevo estatus en la sociedad.

“Durante la pubertad los jóvenes buscan una imagen idealizada del amor y del sexo, y además sienten que ello los afirma como adultos.”³³

Existen diversas circunstancias que pueden provocar que el adolescente decida comprometerse con una relación de noviazgo. Por ejemplo, es común que en el grupo de amigos se comiencen a dar este tipo de relaciones, por lo que el individuo trata de imitar esta situación con la finalidad de no ser excluido del grupo. Por otra parte, debemos considerar que durante la adolescencia existe un distanciamiento con los padres, situación que provoca que el adolescente requiera de atención, cariño y afecto; por lo que en ocasiones, el individuo busca una pareja para cubrir estas carencias y sentir seguridad. No obstante, es importante señalar que durante el noviazgo en los adolescentes, es común que se involucren sentimientos por parte de la mujer y/o el hombre.

Por último, es necesario señalar que el noviazgo en los adolescentes puede representar en los padres un sentimiento de inseguridad cuando su hijo (a) tiene una relación de pareja. Lo anterior, se debe principalmente al temor de que en esta relación de noviazgo lleven a cabo relaciones sexuales a edades tempranas y sin la información suficiente para evitar consecuencias tales como enfermedades de transmisión sexual y embarazos.

En la actualidad las relaciones de intimidad entre hombres y mujeres jóvenes se dan a edades más tempranas y si no sabemos manejar las situaciones adecuadamente, quizá tendremos hijos precozmente frustrados.³⁴

Así que es necesario que exista una buena comunicación entre los adolescentes y sus padres, para hablar sobre todas las situaciones por las que están pasando, esto permitirá que los hijos confíen en sus padres para aclarar, comentar o simplemente platicarles lo que les sucede, por lo que hará que estos lleguen a sentirse tranquilos sabiendo lo que vive su hijo.

³³ Casas, Ma. De la Luz. Huarte, Ma. De los Ángeles. *Hablemos con los jóvenes*. Guía práctica de educación sexual para padres y maestros. México 1998 Pág. 131

³⁴ *Ibidem*. Pág. 131.

CAPITULO 2.

FACTORES QUE INFLUYEN EN EL EMBARAZO DE LAS ADOLESCENTES.

El embarazo en la etapa de la adolescencia es actualmente un problema social que se ha incrementado sustancialmente. La Organización Mundial de la Salud (OMS), considera como embarazo temprano aquel que ocurre entre los quince y los diecinueve años de edad. Esta situación se debe a diversos factores como la falta oportunidades de desarrollo, difícil acceso a los centros de estudio, así como a la ausencia o deficiencia de información sobre aspectos de sexualidad. Lo anterior, conlleva a que las adolescentes se enfrenten a diversos problemas de índole personal, familiar y social.

Durante el embarazo existen diversas circunstancias que pueden provocar alteraciones en el organismo de la adolescente, por ejemplo, los embarazos de alto riesgo se presentan ya que sus órganos reproductores no han alcanzado un nivel de madurez óptimo para procrear un hijo. Del mismo modo, el producto puede manifestar bajo peso al nacimiento, malformaciones, o bien, se interrumpe el embarazo por lo que se pierde al producto.

En relación a los problemas de índole familiar, por lo general, las adolescentes tengan que confrontar a los padres respecto a su embarazo, donde comúnmente existe un rechazo al conocer la situación de la hija y, en algunas ocasiones, el desenlace de este acontecimiento culmina en el abandono de la “casa paterna”. Asimismo, en el aspecto social se pueden observar algunas circunstancias relacionadas con el embarazo de las adolescentes, por ejemplo, el abandono de los estudios asociado a tener que buscar un trabajo que en la mayoría de las ocasiones es mal remunerado.

Esta situación, en muchas ocasiones provoca que la adolescente embarazada pueda considerar la opción de interrumpir el embarazo a través de algún método abortivo, sin pensar en las consecuencias físicas y emocionales que puede ocasionarle en un futuro.

Los factores que originan el problema de embarazos en las adolescentes son diversos, sin embargo, se pueden identificar tres principales causas que se relacionan con esta situación: información deficiente respecto a la sexualidad en los adolescentes; desconocimiento de los múltiples métodos anticonceptivos y por lo tanto, no se emplean; y, por último, encuentros sexuales a edades cada vez más tempranas.

También nos reporta el Instituto Nacional de Mujeres que de acuerdo con las encuestas realizadas, en la Ciudad de México las y los jóvenes comienzan a tener relaciones sexuales genitales a los 17 años en promedio en el caso de las mujeres, y entre los 15

años los varones. Como resultado de éstas prácticas, ocurren más de 25,000 nacimientos anuales de madres menores de 19 años, equivalente a un 10% de esa cifra termina en aborto. Además de los embarazos no deseados, existe el riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual, incluyendo el VIH/SIDA³⁵

2.1. Inicio temprano de las relaciones sexuales.

Actualmente los adolescentes comienzan a vivir una vida sexualmente activa a edades tempranas y sin utilizar algún método anticonceptivo, circunstancias que han favorecido un incremento de embarazos a edades precoces.

Información estadística disponible en el Instituto Nacional de Mujeres en el 2005, indica que más de la tercera parte de las y los jóvenes del Distrito Federal tienen su primera relación sexual alrededor de los 15 años en forma espontánea, no planeada, esporádica y no protegida.³⁶

Juan Ramón de la Fuente, presentó los resultados obtenidos de una encuesta realizada en trescientos jóvenes solteros y casados con edades entre los quince y veinticuatro años pertenecientes a dos delegaciones del Distrito Federal en el año 1985. El 42 % de los hombres entre quince y veinticuatro años, ya habían presentado algún encuentro sexual, de los cuales, sólo una cuarta parte de los sujetos había usado algún método anticonceptivo en su primer coito. En el caso de las adolescentes entre doce y quince años, el 8 % ya había tenido relaciones cóitales; mientras que las mujeres entre los quince y veinticuatro años, el 45 % manifestaron ser sexualmente activas.

Se debe tener en cuenta que es difícil impedir este tipo de relaciones sexuales entre los adolescentes, pero lo que si se puede evitar son las consecuencias tales como son: los embarazos y el contagio de enfermedades de transmisión sexual. Por tal motivo es importante hacerle saber al adolescente que el acto sexual puede ser placentero, intrascendente o desagradable, pero según sea el caso, no debe hacerse irresponsablemente ya que puede originar consecuencias que siempre se deben tomar en cuenta.

Debe tenerse presente que cualquier coito (aunque sea el primero) puede embarazar a la mujer si no se tiene la precaución de utilizar alguna metodología anticonceptiva.³⁷

Previo a que se presente el un encuentro sexual, la pareja de adolescentes puede pasar por un estado ambivalente, que implica, por un lado, el deseo de continuar experimentando cosas nuevas debido a la curiosidad o debido al momento de placer que se presenta con besos y caricias con “carga erótica” y la excitación que esto origina. Por otra parte, en el adolescente existen un conjunto de valores

³⁵ www.inmujeres.gob.mx

³⁶ www.inmujeres.gob.mx

³⁷ Gisper, Jorge. *Prevención del embarazo no deseado*. México 2004. Pág. 36

inculcados por los padres que detienen el momento por un instante. Esto último se observa principalmente en las mujeres, por ejemplo, durante mucho tiempo los padres han manifestado aspectos relacionados con la importancia de la “virginidad” y su relevancia en la sociedad, así como que las relaciones sexuales deben efectuarse después del matrimonio.

Del mismo modo, otro factor que influye en las relaciones sexuales a temprana edad es la influencia que se tiene con el grupo de amigos. Como se mencionó, en ocasiones cuando las amistades han experimentado relaciones sexuales y son un tema común de conversación, el adolescente por el simple hecho de no sentirse excluido, por imitación, popularidad, o bien, por alcanzar un estatus dentro del grupo, decide llevar a cabo una relación sexual con su pareja sin estar convencido totalmente.

Muchos adolescentes reportan haber iniciado las relaciones sexuales completas por presión del grupo social de pertenencia, por imitación o curiosidad, por no saberse negar o por temor a represalias, suponiendo que de no realizarlo perderían respeto y la estigma del grupo.³⁸

Otro factor que influye en la actualidad para que los adolescentes lleven a cabo relaciones sexuales a edades cada vez más tempranas, son los medios de comunicación en virtud de los mensajes que se presentan. Algunos ejemplos de lo anterior son los siguientes: puestos de periódicos donde se pueden observar fácilmente portadas de revistas con hombres o mujeres con muy poca ropa o desnudos; acceso a películas para adultos o “pornográficas” por cualquier persona; programas de televisión dirigidos a un público específico y en horarios sin restricción en donde los protagonistas son adolescentes que viven encuentros sexuales y en ocasiones con distintas parejas. En general, los medios de comunicación y, en particular, los ejemplos mencionados anteriormente, omiten información respecto a las consecuencias que conllevan este tipo de actitudes, tales como los embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual.

Los medios de comunicación masiva, cine, teatro, televisión, revistas, libros de color rosa o tono más subido y la pornografía como clima, exaltan los placeres sexuales e incluso alaban las ventajas de las relaciones sexuales, lo que consideran indiscutiblemente normal, natural y contemporáneo, siendo retrógrado, puritano y mojigato el no tenerlas.³⁹

Cuando un adolescente presenta una baja autoestima, llega a ser tan vulnerable al depender de los comentarios y críticas de las personas, que el hecho de quedar bien con los demás decide presentar relaciones sexuales, porque puede pensar que si no lo hace su pareja ya no la querrá y la abandonará; y si esto llegará a ocurrir otra persona no se fijará en ella o él según sea el caso, por los defectos que tiene. Por este motivo es muy importante que un adolescente cuente con una

³⁸ Gisper, Jorge. *Prevención del embarazo no deseado*. México 2004. Pág. 39

³⁹ *Ibidem*. Pág. 39

autoestima alta, que lo hará reflexionar y actuar conforme a su convicción y no solo actué por quedar bien con los demás.

“En el área de la sexualidad, la autoestima es de la mayor importancia, porque si la persona no se siente digna de respeto será fácilmente manipulada...”⁴⁰

Una situación que se debe tomar en cuenta y que además va de la mano de la anterior es la asertividad, cuando una adolescente carece de esta habilidad para tomar sus propias decisiones, en ocasiones llegan a ser manipuladas por parte de su pareja para acceder a tener relaciones sexuales y; si ésta no es capaz de decir un simple “no”, por miedo a no agredir u ofender a la otra persona, termina haciendo lo que la otra persona quiera. Sin importar lo que piensa, sienta e incluso ir en contra de su persona, lo que después llegue a sentir sentimientos de arrepentimiento por no haber decidido por ella (o él) y, dejar que otra persona tomará la decisión.

Debido a la técnica de la asertividad puede ser usada falazmente también para manipular, es importante saber la diferencia. Cuando una persona esconde sus verdaderas intenciones o quiere obligar a otra a hacer algo que le perjudica, sea física, emotiva o espiritualmente, no la está respetando y, por tanto, es una manipulación.⁴¹

Por estas razones es importante que los adolescentes cuenten con una autoestima positiva y esto le ayudará a ser una persona asertiva que le permite tomar sus propias decisiones incluyendo en el área de la sexualidad. Los padres son las principales personas para fomentar en sus hijos los puntos mencionados anteriormente. Otra razón por la que algunos adolescentes llegan a tener relaciones sexuales a temprana edad sin protección, se debe a la confianza adquirida a partir de diferentes dogmas, mitos y creencias; por ejemplo, es común que los adolescentes piensan que durante el primer encuentro sexual difícilmente o casi es imposible que la mujer se embarace o bien, se adquiera alguna enfermedad como el VIH/SIDA.

Existen numerosas falsas creencias entre jóvenes, que pueden tener consecuencias muy “embarazosas” en el sentido literal del término. Una de ellas es pensar que “la primera vez no pasa nada” ¿Por qué no ha de pasar nada si el cuerpo ha adquirido una madurez suficiente para procrear?⁴²

Sea la razón que sea, que lleve a un adolescente a vivir una relación sexual siempre debe tener en cuenta que si no utiliza algún método anticonceptivo, corre el riesgo de contraer una enfermedad de transmisión sexual, incluyendo el SIDA. A continuación se describe brevemente algunas de estas enfermedades.

⁴⁰ Casas, Ma. De la Luz. Huarte, Ma. De los Ángeles. *Hablemos con los jóvenes*. Guía práctica de educación sexual para padres y maestros. México 1998 Pág. 67

⁴¹ *Ibidem*. 80

⁴² Gallotti, Alicia. *Guía sexual para adolescentes*. Todos los secretos de tu cuerpo. Barcelona 2000 Pág.101.

Tabla 1. Principales enfermedades de transmisión sexual.

NOMBRE DE LA ENFERMEDAD	SÍNTOMAS IMPORTANTES	MECANISMOS DE TRANSMISIÓN.
Sífilis	Después de 2 a 4 semanas del contagio, aparece un chancro (úlceras) no dolorosa en los genitales, o en boca, ano, etc., que desaparece solo, dando lugar a las formas graves de la enfermedad si no se trata adecuadamente, en años posteriores puede ocasionar lesiones en cerebro, hígado y corazón.	Relación sexual. La mujer infectada si se embaraza, la transmite al hijo.
Gonorrea	En promedio 2 a 7 y hasta 10 días después del contagio, en el meato urinario del varón aparece un escurrimiento amarillo cremoso, característico, comezón al principio, después ardor al orinar, dolor y sensación de querer seguir orinando, con fiebre o sin ella. La mujer no puede presentar síntomas más allá del flujo y ser fuente de contagio. Si no se trata, puede, después de varios años, lesionar el corazón.	Relación sexual. La mujer embarazada puede infectar los ojos del niño en el parto y producir la ceguera.
Uretritis y vulvitis no gonocócica	Se manifiesta 10 a 20 días después del contagio, con escurrimiento uretral o vulvovaginal, incoloro, blanquecino o de otro aspecto; generalmente sin fiebre, con ardor y comezón. Si no se trata puede ocasionar síntomas crónicos y en ocasiones esterilidad.	Relación sexual.
Infección por VIH/SIDA	Enfermedad de origen viral caracterizada por disminución inmunitaria importante; quien la padece es propicio a sufrir gran severidad enfermedades infecciosas que normalmente podrían no ser graves. Se manifiesta con fiebre, adelgazamiento, cansancio progresivo y mortal. Si no se manifiesta, el individuo se convierte en portador y es persona infectante para otros.	Relación sexual. Transfusión con sangre contaminada. Inyecciones con jeringas no esterilizadas contaminadas. Vía perinatal.
Condiloma acuminado	Padecimiento viral que se manifiesta 1 a 3 meses después del contagio como pequeñas tumoraciones en coliflor, localizadas generalmente en pene, vulva o vagina, y algunas veces en mucosa bucal, si se abandonan; suelen crecer mucho y hay fetidez de las mismas por complicarse con otras infecciones, suele agravarse durante el embarazo.	Relación sexual.
Herpes genital	Padecimiento viral recurrente manifestado por vesículas confluentes muy dolorosas, localizadas en el pene, vulva o región perianal. En las embarazadas suele ocasionar abortos y partos prematuros, lo cual algunos autores lo relacionan con el cáncer de cuello uterino. Se cree que es una variante del herpes labial.	Relación sexual.
Tricomoniasis	Enfermedad de origen parasitario que se limita a vulva, vagina y uretra, puede extenderse al cuello de la matriz y a próstata; se manifiesta a 4 a 28 días después del contagio con un escurrimiento vaginal amarillento y fétido que se acompaña de comezón intensa. En el varón las manifestaciones son menos ostensibles.	Relación sexual.
Candidiasis o moniliasis.	Enfermedad causada por un hongo saprofito, parásito de las mucosas y la piel; se manifiesta por enrojecimiento de vulva y vagina con escurrimiento blanquecino y grumos con aspecto de requesón o queso "cottage", hay ardor y comezón intensos, en vagina se agrava durante el embarazo.	Relación sexual.

Fuente: "¿Qué sabes acerca de las enfermedades de transmisión sexual?", tríptico DGSM/UNAM, 1990.⁴³

⁴³ Casas, Ma. De la Luz. Huarte, Ma. De los Ángeles. *Hablemos con los jóvenes.* Guía práctica de educación sexual para padres y maestros. México 1998. Pág. 120 – 121.

Por lo anterior, es importante que los adolescentes estén informados sobre los riesgos que pueden presentarse al tener relaciones sexuales a su corta edad. Los padres de familia son las personas más adecuadas para hablar con sus hijos sobre temas de sexualidad, por lo que es necesario supervisar el tipo de información que los adolescentes pueden adquirir a través de diferentes medios de comunicación a los que tienen acceso, así como de las creencias y comentarios que circulan en la sociedad; platicando, discutiendo y sobretodo, resolviendo las inquietudes que resulten. Por otra parte, es importante reforzar información respecto a los métodos anticonceptivos existentes, ventajas y desventajas de cada uno de ellos, así como la prevención de enfermedades de transmisión sexual. Sin embargo, en el siguiente apartado se abordarán algunos aspectos y la problemática que se presenta respecto a la comunicación y educación sexual.

2.2. Factores educativos: falta o deficiente información respecto al uso de métodos anticonceptivos.

Para iniciar es necesario conocer la importancia de la educación sexual en nuestra vida, así la define Joana Alegret, en su libro, "Adolescentes, relaciones con los padres, drogas, sexualidad y culto al cuerpo" como:

Un proceso que comienza en los primeros años de existencia y continúa a lo largo de toda la vida. En este proceso se verán implicadas tanto la familia como la escuela o la sociedad en general. La educación sexual debería promover comportamientos saludables en relación con su sexualidad, preparando poco a poco para afrontar adecuadamente los problemas vinculados a la experiencia sexual. También debería promover la responsabilidad, preparando para la toma de decisiones a través del análisis de las alternativas posibles y sus consecuencias.⁴⁴

De esta manera la autora refiere que esta educación la debe recibir el ser humano desde pequeño, para contar con información relacionada con su sexualidad, por lo que es importante que a lo largo de su vida se vayan reforzando estos temas. Esto tiene como finalidad que cuando el individuo se encuentre en la etapa de la adolescencia, comprenda y entienda lo que está ocurriendo en su cuerpo, y con ello, en un futuro pueda desarrollar una sexualidad plena y satisfactoria. Además, es importante reconocer e identificar el tipo y calidad de la información que se está adquiriendo, ya que en nuestra sociedad se maneja información sobre estos temas, pero en ocasiones no tiende a ser objetiva.

La educación formal implica la transmisión de información objetiva, libre de mitos y tabúes, que permite a los jóvenes crearse una idea personal, a partir de sus propios valores e intereses. Les da la oportunidad de tomar decisiones congruentes

⁴⁴ Alegret, Joana. *Adolescentes, Relaciones con los padres, drogas, sexualidad y culto al cuerpo*. México 2005. Pág.46

con ellos mismos. Tiene objetivos específicos, esta estructurada y es no valorativa.⁴⁵

Asimismo, cabe mencionar que la educación sexual formal, es aquella que es proporcionada por expertos en el tema, donde la información es presentada de manera objetiva, sin que intervengan sus convicciones, intereses, valores, etcétera, además, esta educación cuenta con objetivos específicos, que permite reflexionar para tomar la decisión correcta. Aunque en la mayoría de los casos los adolescentes no recurren a esta, si no a la informal ya que desde que nacemos recibimos una formación, más que información sobre sexualidad, de cómo se debe comportar cada persona dependiendo de su sexo, también en cuanto algunas de las partes del cuerpo llegan hacer privadas o mejor dicho que no se hablen de ellas, e igual de algunos temas sobre sexualidad.

En lo que refiere a educación sexual informal se caracteriza por ser adquirida de forma empírica, a través de experiencias y vivencias de los amigos, padres y/o medios de comunicación; la cual se va obteniendo desde el momento en que nacemos. Por tal motivo, en ocasiones este tipo de información es a la que tienen acceso algunos adolescentes, que se encuentra llena de tabúes o interrogantes, por lo que puede ocasionar que los adolescentes se enfrenten a situaciones frustrantes a su corta edad.

En la adolescencia la educación informal es el medio principal de aprendizaje sobre la sexualidad. La mayor parte de la información que reciben los jóvenes acerca de los cambios corporales que están viviendo, así como de la respuesta sexual y de las relaciones interpersonales y sexuales proviene de sus compañeros o de su grupo de amigos.⁴⁶

Con lo anterior es necesario que los padres de familia orienten a sus hijos desde pequeños, y sobre todo dentro del hogar respecto a la educación sexual, esto es que desde pequeños no comiencen a originar en sus hijos tabúes, vergüenzas en cuanto a su sexualidad, porque si esto se aprende desde pequeños lo más probable es que vivan situaciones frustrantes a edades muy cortas como es en la etapa de la adolescencia. Ya que en esta etapa el medio de información al que recurren los adolescentes es con el grupo de amigos. Con esto los padres deberían abrir un poco más la comunicación sobre sexualidad, haciendo a un lado sus propias inhibiciones, para evitar situaciones de riesgo en sus hijos.

“Los problemas que acarrea la educación inadecuada o deficiente sobre las esferas físicas y psíquicas de los adolescentes:

- Trastornos sociales: vida sexual activa prematura, embarazos tempranos, hijos no deseados, abortos inducidos, madres solteras, matrimonios precipitados, divorcios, relaciones extramatrimoniales y posibles enfermedades de transmisión sexualmente transmitidas.

⁴⁵ Hiriart, Viviane. *Educación sexual en la escuela. Guía para el orientador de púberes y adolescentes*. México 1999. Pág. 44.

⁴⁶ *Ibidem*. Pág. 42

- Trastornos psicológicos: falta de confianza y respeto entre padres e hijos, curiosidad sexual reprimida, desconfianza y trato inadecuado entre sexos, roles sexuales estereotipados, desajuste emocional (principalmente sentimientos de culpa), variaciones o desviaciones de la sexualidad (homosexualismo y/o lesbianismo) o machismo masculino y sumisión femenina.”⁴⁷

Lo anterior puede ocurrir cuando los adolescentes no cuentan con buena información sobre sexualidad, de acuerdo a las encuestas realizadas por Grimaldo y Trujillo en ciento veinte adolescentes de tercer grado de secundaria del Distrito Federal, en relación a la información sobre temas de sexualidad que reciben los adolescentes en los hogares: 47 % de los encuestados mencionaron que la comunicación con los familiares es “escasa”, 43 % reporto que es “mala” y un 10 % señaló que era “buena”. A partir de estos datos se puede concluir que la información que los adolescentes adquieren de la familia sobre sexualidad es poca y deficiente. Por lo general, sólo se adquiere educación sexual de tipo informal dentro del núcleo familiar a partir de experiencias, comentarios y por los medios de comunicación.

Ahora si nos referimos a la educación sexual que es impartida en las instituciones escolares, en ocasiones es escasa, para hablar sobre estos temas, y resolver las dudas o preguntas que surgen a los adolescentes; en la misma encuesta realizada por Grimaldo y Trujillo, se obtuvieron los siguientes resultados respecto a la educación sexual impartida dentro de las instituciones escolares se obtuvieron los siguientes datos: es 50 % menciona que la educación sexual impartida en la escuela es “escasa”; 15 % la define como “mala”; el 25 % menciona que es “buena”, y el 10 % restante expresa que es “muy buena”.

Es importante señalar, que dentro de las instituciones escolares se dedica muy poco tiempo para revisar temas sobre la sexualidad humana; si a esto le agregamos que los maestros son quienes enseñan este tipo de temas, se debe considerar que en muchas ocasiones son personas con prejuicios, lo que puede ocasionar que se expongan este tipo de temas de manera muy general. Del mismo modo, se debe considerar que con frecuencia los alumnos, al estar frente a sus compañeros, les causa pudor o vergüenza preguntar a los profesores sobre estos temas, por lo que poco puede profundizarse sobre sexualidad en la escuela. Un ejemplo que se puede suscitar con frecuencia, es cuando se habla de los métodos anticonceptivos, en donde los adolescentes llegan a conocer la variedad de estos, sin embargo, poca información puede adquirirse respecto a su uso correcto.

Los diversos métodos anticonceptivos que utilizan los adolescentes son muchos. Por ejemplo, los métodos naturales como el ritmo, moco cervical y la temperatura basal. Sin embargo, para alcanzar una alta efectividad a partir de éstos, se requiere que los periodos menstruales se presenten de forma regular, ya que depende exclusivamente del ciclo menstrual de la mujer. Es importante señalar que al iniciar estos periodos en las adolescentes no se presentan de manera regular en la mayoría de las veces, por lo que difícilmente se sabrá con exactitud los días fértiles o de

⁴⁷Gisper, Jorge. *Prevención del embarazo no deseado*. México 2004. Pág. 31

ovulación. Otra técnica empleada por los adolescentes es el “método del retiro” que consiste en retirar el pene de la vagina antes de que se presente la eyaculación.

El coito interrumpido consiste en retirar el pene de la vagina antes de la eyaculación. Este método es muy poco seguro, pues requiere una gran concentración del hombre para controlar la eyaculación y evitar que esta suceda dentro de la vagina. Para los hombres jóvenes no siempre es fácil detectar el momento justo de la eyaculación y muchas veces llegan a liberar semen dentro.⁴⁸

Los métodos anticonceptivos señalados anteriormente, posiblemente les funcione por cierto tiempo, sin embargo, es importante considerar que la efectividad de éstos dependerá de diversos factores y, posiblemente la adolescente pueda llegar a embarazarse fácilmente. Al utilizar cualquiera de estos métodos, el adolescente sólo piensa en prevenir un embarazo, olvidando que a través de las prácticas sexuales existe el riesgo de adquirir alguna de las enfermedades de transmisión sexual. Por lo anterior, es necesario señalar que uno de los métodos anticonceptivos más seguros a los que pueden recurrir los adolescentes es el preservativo o condón que considera estos dos aspectos.

En este sentido, en la encuesta realizada en adolescentes por Juan Ramón de la Fuente referida anteriormente, se pudo identificar que alrededor del 50 % de las mujeres encuestadas utilizaba como anticonceptivo el método del ritmo, mientras que otro 31 % usaba un método más seguro. Del mismo modo, alrededor del 40 % de los hombres encuestados dependía del método del ritmo de su pareja como método anticonceptivo, y sólo el 16 % de los varones señaló utilizar preservativo para su protección. En esta misma encuesta se determinó que sólo una cuarta parte de los varones encuestados había utilizado algún método anticonceptivo en su primer coito.

Por lo anterior, se puede concluir que existen deficiencias respecto al uso de los métodos anticonceptivos por parte de los adolescentes. Asimismo, la información proporcionada tanto en el hogar y en los centros educativos tiene algunas carencias que deben ser atendidas y tienen que ser consideradas en la prevención de los embarazos en las adolescentes. Es importante que los jóvenes estén bien informados sobre su sexualidad, así como del uso correcto de los métodos anticonceptivos, y sobretodo, sensibilizar y motivar para que realmente haga uso de ellos en el momento que comiencen su vida sexual.

2.3. Dinámica familiar.

Dentro de cada familia llegan a surgir problemas de distinta índole como son dificultades económicas, violencia intrafamiliar, adicciones, desintegración familiar, entre otros. Los problemas económicos en la familia pueden tener múltiples orígenes, por ejemplo: el desempleo, trabajos mal remunerados, familias numerosas, gastos

⁴⁸ Hiriart, Viviane. *Educación sexual en la escuela. Guía para el orientador de púberes y adolescentes.* México 1999. Pág. 201

que exceden a los ingresos, entre otros. Esta situación conlleva a que se presenten otro tipo de problemas como son: el abandono de los estudios, adquisición de deudas, preocupaciones, desesperación, angustias, adicciones y, en ocasiones, violencia intrafamiliar. Por lo anterior, se puede señalar que en algunas circunstancias, los problemas mencionados al inicio están íntimamente relacionados entre sí, por lo que una situación como la económica, puede desencadenar en otros problemas intrafamiliares.

En relación a la violencia intrafamiliar, pueden manifestarse diversos tipos y grados de agresiones físicas, psicológicas y sexuales. Cabe mencionar que la violencia no sólo es sinónimo de golpes, sino también se incluyen los insultos, gritos, humillaciones, amenazas y ofensas hacia cualquier persona. Estas acciones pueden presentarse en diferentes direcciones y sentidos, es decir, entre los mismos padres, de los padres hacia los hijos e incluso, de los hijos hacia padres. Como resultado de estas agresiones se manifiestan sensaciones como inseguridad, miedo, baja autoestima y temores en los integrantes de la familia. Sin embargo, una de las consecuencias más graves de la violencia intrafamiliar debido a la frecuencia con la que ocurre en el hogar, es que el individuo asocia este problema de la familia como algo “cotidiano” y/o “normal”.

La violencia familiar sucede cuando uno de los integrantes abusa de su autoridad, su fuerza o poder. Maltrata a las personas más cercanas: esposa, esposo, hijos, hija madres, ancianos u otras personas que formen parte de la familia.⁴⁹

Como se mencionó anteriormente, además de las dificultades económicas y la violencia intrafamiliar, existen otros problemas que pueden presentarse en las familias como son: presencia de adicciones tales como el alcoholismo y la drogadicción en sus integrantes; desintegración familiar protagonizada principalmente por alguno de los padres que abandona el hogar; falta de comunicación en el núcleo familiar; entre otros.

Además de lo anterior, se debe considerar que existen otras circunstancias derivadas de la propia adolescencia como es la represión de los padres hacia los hijos y la necesidad de libertad por parte de los adolescentes derivados de diversos factores como los mencionados en el capítulo anterior. Los adolescentes, durante este periodo de transición requieren una independencia para definirse, identificar y adoptar una personalidad e identidad propia; por lo que recurren a diferentes métodos como son: formas de vestir, peinados, perforaciones, tatuajes, música, amistades, parejas, fiestas, etcétera; provocando en muchas ocasiones a tener diferencias y discusiones con los padres.

Estas situaciones pueden tener como consecuencia que sus integrantes busquen evadir estos problemas de diversas maneras. En particular, debido a que los adolescentes se encuentran en un periodo de susceptibilidad hacia los diferentes

⁴⁹ Centro de cooperación Regional para la educación de Adultos en América Latina. *Violencia en la familia*. Los libros de papá y mamá. México 2000 Pág.12

factores externos, es común que en tales circunstancias los jóvenes desean alejarse de forma física de este núcleo familiar disfuncional y del ambiente de inestabilidad que ha dejado de proporcionarle atención, confianza, afecto, seguridad y protección; provocando que el adolescente abandone el hogar.

Cuando el adolescente está afuera del núcleo familiar queda expuesto a diversas circunstancias de riesgo debido a su inexperiencia, inconciencia y falta de conocimiento. Además, debe considerarse que se encuentra, por lo general, con dificultades económicas por lo que recurre a otros familiares, amigos o pareja para tratar de enfrentar la situación de una manera más sencilla. Sin embargo, cuando estas circunstancias provocan que el adolescente recurra a su pareja, las probabilidades de que comiencen una vida sexual a edades tempranas son mayores, y, en caso de no tener la suficiente información acerca de la sexualidad y los métodos anticonceptivos, el embarazo no deseado siempre existirá la posibilidad de presentarse en estos casos.

2.4. Alcoholismo y drogadicción

En la adolescencia pueden presentarse distintos problemas estos llegan a ser acordes a su edad, como son: falta de afecto, familiares, de pareja, escolares por mencionar algunos, donde en ciertas ocasiones buscan solucionarlos mediante el refugio de adicciones como el alcohol, o las drogas. Por lo que este tipo de situaciones provocan que el adolescente manifieste serias dificultades principalmente de salud, al convertirse en adicto a algunas de estas sustancias.

Existen autores como Cortes y Moradillo, que no definen al alcohol, como una droga, la cual afecta principalmente al sistema central nervioso y que como consecuencia modifica situaciones de conducta en las personas que lo ingieren excesivamente.

El alcohol es una droga legal depresora del sistema nervioso central. Es decir aminora las funciones del cuerpo tales como latidos del corazón, pulso y la respiración. El alcohol es considerado la "droga de entrada" algo así como la puerta de entrada a otras drogas.⁵⁰

En la actualidad, los adolescentes comienzan a consumir bebidas alcohólicas, a edades cada vez más tempranas, sin pensar en los problemas de salud y sociales que esto origine a la población adolescente en especial, este suceso puede darse por situaciones familiares y sociales. Cuando un adolescente presencié una situación de adicción en su hogar por cualquier miembro, puede llegar a ser un punto de referencia para que este llegue a consumirlas, o simplemente por curiosidad.

Hoy en día se puede observar que los adolescentes ingieren bebidas alcohólicas, en reuniones, fiestas o solo en momentos de ocio, ya que tienen una

⁵⁰ Cortés, Fernando. *Como rescatar a su hijo de las drogas*. México 2002. Pág.53

idea de que si en un evento de este tipo no hay alcohol no existe diversión. Este tipo de bebidas la ingieren hombres como mujeres, sin pensar en las consecuencias, solo tratan de divertirse y vivir el momento, por lo que se puede ver en estas circunstancias, cambios de conducta en los individuo como por ejemplo, que se vuelvan violentos y agresivos apunto de que se suscitan riñas donde se llega a los golpes, se vuelven susceptibles expresando sus sentimientos, o muy sociables cuando llegan a ser personas inhibidas. Un efecto más que llega a provocar en los individuos cuando se esta bajo los efectos de esta puede llegar a sentir aumento en el deseo sexual, lo que puede terminar en tener encuentros sexuales no planeadas y por tanto puede originarse un embarazo o un contagio de alguna enfermedad sexual.

Si nos referimos a la droga, el autor Cortes nos define a las drogas como, aquella sustancia que entra al organismo por cualquier vía, causando una alteración de sus funciones normales. Tomando en cuenta la definición que nos da el autor podemos mencionar que cualquier consumo de drogas presenta un riesgo grave para la salud. Existen varios tipos de drogas:

- Algunos medicamentos como los tranquilizantes y los estimulantes,
- Otras proviene de plantas como la marihuana, los hongos y la cocaína,
- Sustancias de tipo industrial como el tñner o el cemento, que se inhalan,
- Compuestos químicos como los llamados tachas, crack.

Las investigaciones epidemiológicas realizadas en México han mostrado que el consumo de drogas se manifiesta con mayor frecuencia en el grupo de adolescentes, quienes se constituyen en una población de alto riesgo para iniciar el consumo de drogas.⁵¹

Este tipo de sustancias alteran la forma de ser y el comportamiento de los individuos que las consumen, además también se llega a convertirse en adicciones, cuando se incide constantemente a estas. En la actualidad los adolescentes pueden ser susceptibles a consumirlas, y si a esto añadimos que en nuestros días este tipo de sustancias son de fácil acceso sobre todo para los adolescentes.

Cualquiera de las sustancias mencionadas anteriormente pueden llegar a originar un embarazo, esto se debe a que en ocasiones al estar bajo los efectos del el alcohol o una droga, se llegan a vivir situaciones de riesgo sin pensar en las consecuencias como podría ser el tener encuentros sexuales sin el uso de algún método anticonceptivo, por dicha situación puede suscitarse un embarazo no planeado o el contagio de una enfermedad de transmisión sexual.

Bajo los efectos del alcohol y otras drogas que provoquen cierto grado de desinhibición conductual, algunas personas llegan a

⁵¹ Pick, Susan. *Planeando tu vida. México, 1998. Pág. 328*

mantener relaciones sexuales sin protección, con graves consecuencias como un embarazo no deseado o el contagio de transmisión de diferentes enfermedades tales como el SIDA.⁵²

Por lo anterior, es importante hablar con los adolescentes sobre las consecuencias que se producen al consumir cualquier sustancia, debido a que puede llegar a darse el caso de convertirse en un adicto, la muerte ya sea por sobredosis, o bien, cuando se encuentran bajo los efectos de estas sustancias se puede presentar un abuso sexual y con esto un embarazo.

⁵² Pereiro Cesar, Saber para vivir “drogas”. Madrid, 2005. Pag.45

CAPITULO 3.

RIESGOS DEL EMBARAZO EN LAS ADOLESCENTES

Como se mencionó anteriormente, los embarazos en los adolescentes están asociados a la falta de preparación a nivel físico, personal y emocional; debido principalmente a la inmadurez para la procreación y el cuidado que requiere un recién nacido. Asimismo, cuando se presenta una situación de este tipo sin planearlo en ocasiones esto puede llegar a ser no deseado, afectándose primordialmente su estado emocional debido a una serie de sentimientos encontrados como por ejemplo, el temor de afrontar la situación y la angustia de lo que puede originarse con este.

La Organización Mundial de la Salud informa los siguientes datos demográficos en el año 1993 que indican que diariamente tienen lugar 910,000 embarazos alrededor del mundo, la mitad de ellos no planeados y una cuarta parte definitivamente no deseados. Con esta gran proporción de embarazos no planeados y no deseados, no es sorprendente que se realicen aproximadamente 150, 000 abortos por día.⁵³

En algunas ocasiones llegan a presentar otros problemas de salud como es la preeclampsia, la cual afecta a la madre o bien, el hijo puede como bajo peso al nacer, desnutrición o alguna malformación como producto de un embarazo en adolescentes. Una situación más por la que puede pasar la adolescente ante la presencia de un embarazo será la decisión que llegue a tomar si realmente quiera tenerlo o no, puede sentir una gran presión y en ocasiones llegan a tomar la decisión de interrumpir el embarazo mediante la practica de un aborto. Esta decisión en ocasiones puede tener consecuencias físicas que incluso puede provocarles hasta la muerte. Lo anterior, se deriva principalmente de circunstancias poco apropiadas como la falta de atención profesional. Por otra parte, al practicarse una interrupción del embarazo no sólo daña su salud física, sino también su estado emocional debido a que puede tener sentimientos de culpa, arrepentimiento, sensaciones de soledad e incomprensión.

Del mismo modo, dependiendo de las circunstancias en las que se presente el embarazo puede ocasionar cambios en su vida social, tales como la deserción escolar, lo que ocasionará que a futuro adquiera limitaciones en el campo laboral, como puede ser la explotación y remuneraciones bajas, debido a una preparación mínima.

3.1. Abandono escolar ante la presencia de un embarazo adolescente.

Es importante mencionar que con el paso de tiempo han crecido las cifras en cuanto se refiere a estudiantes que abandonan la escuela, esto se da en los distintos

⁵³ Pérez, Josefina. *Antología de la sexualidad humana.* México 2002. Pág.106.

niveles escolares. Los motivos por lo que se llega a dar esta situación es variada, estos pueden ser, por falta de recursos económicos, por un bajo rendimiento escolar, cuando simplemente se presenta un desinterés por continuar los estudios, o bien, cuando se presenta un embarazo, por mencionar algunos.

Se ha observado que generalmente la adolescente que abandona la escuela tiene mayor probabilidad de embarazarse. La adolescente que no había desertado antes y queda embarazada, deja los estudios y se enfrenta a una frustración personal.⁵⁴

Cuando una adolescente vive una experiencia de este tipo a su corta edad, es probable que se presente una serie de características como las mencionan los autores Silber, Giurgiovich y Munist :

- Han abandonado los estudios.
- Tiene dificultad para hacerse planes a futuro y bajas expectativas al respecto.
- Baja autoestima y poca confianza en ella misma.
- Bajo nivel educativo.
- Proceden de una familia conflictiva, en la que hay muy poca comunicación.
- Han recibido mensajes contradictorios acerca de la sexualidad.
- Probablemente sean hijas o hermanas de madres adolescentes.
- Es posible que perciban el embarazo como una alternativa para independizarse de los padres o para convertirse en adultos.⁵⁵

Con este acontecimiento la adolescente vivirá una serie de cambios radicales en su vida, que ni ella misma se imagina, por tanto, su vida será distinta a como era anteriormente al embarazo. Por lo anterior, se puede pensar que las adolescentes que se embarazan a edades muy tempranas tienen aspiraciones profesionales muy reducidas. Lo que debe quedar claro es que cuando una adolescente manifiesta un embarazo en esta edad afecta la posibilidad de continuar la escuela, o bien, en caso de que continúen, es probable que se presente un bajo rendimiento. Esta situación puede ser originada principalmente cuando no cuenta con un apoyo familiar o de pareja.

Cualquier que sea el caso que viva la adolescente, lo más probable es que piense en buscar un trabajo, para cubrir los gastos que requiere el nuevo miembro, esto aunque cuente con el apoyo de algún familiar. Como se sabe, la llegada de un

⁵⁴ Pick, Susan. *Planeando tu vida*. México, 1995. Pág. 123.

⁵⁵ Hiriart, Viviane. *Educación sexual en la escuela*. Guía para el orientador de púberes y adolescentes. México 1999. Pág. 190 - 191

hijo requiere de una lista sin fin de gastos, como pueden ser la leche, pañales, ropa, consultas pediátricas, accesorios, etc.

Si hablamos que la adolescente abandono la escuela o la deja trunca, su nivel académico, con el que cuenta es bajo, lo primero que ocurrirá es que cuenta con muy pocas oportunidades de trabajo, por tanto los salarios pueden llegar a ser muy bajos, y peor aún las jornadas laborales muy largas, esto es que sufra explotación laboral, y esto sin mencionar que en muchas de estas situaciones no les brindan servicio médico, vacaciones o las prestaciones como las marca la Ley Federal de Trabajo. Por esta situación es muy importante hablar con las y los adolescentes sobre todos las cosas a las que se pueden enfrentar, al presentarse un embarazo en este periodo de la vida.

3.2. El aborto. Prescripción, riesgos e implicación. Como solución a un embarazo no deseado en la adolescencia.

Primeramente definiremos el aborto como la interrupción del embarazo en cualquier periodo de este.

Desde el punto de vista legal, aborto es la interrupción del embarazo en cualquier época de la gestación antes de que el feto llegue a su término.

Desde el punto de vista obstétrico, es la interrupción del embarazo antes de que el producto sea viable, es decir, capaz de vivir fuera de la cavidad uterina en forma independiente.⁵⁶

Cuando una adolescente llega a presentar un embarazo no deseado puede sentirse muy temerosa al pensar en todas las modificaciones que tendrá que realizar esto implica las transformaciones que hará o las cosas que dejará a un lado para asumir, una nueva etapa como es la maternidad. Esta situación puede provocar en la adolescente pensar en terminar con el embarazo, mediante la práctica de un aborto.

Las adolescentes recurren el aborto por razones tales como el temor, le vergüenza y la desesperación por no sentirse capaces de cuidar un bebé o no saber como podrán continuar su educación.⁵⁷

Si una adolescente toma la decisión de interrumpir su embarazo probablemente sea muy difícil sobre todo, cuando entran en juego sus valores, sentimientos, ideas e ir en contra de sus convicciones. Este tipo de situaciones por las que pasa una adolescentes pueden ser propiciadas debido al miedo que le da afrontar la situación, por no querer vivir una maternidad a su corta edad, por no enfrentar a los padres, cuando es forzada por la pareja o simplemente cuando es producto de una violación.

⁵⁶ Higashida, Bertha. *Ciencias de la salud*. México 1991. pág. 455

⁵⁷ Díaz, Vicente. *El embarazo en México*. Gaceta Médica de México, 2003 Pág.27

Existen dos tipos de abortos, el espontáneo que se presenta en algunas mujeres y se origina de manera natural; y el inducido o provocado, es aquel donde interviene la manipulación externa para lograrlo, este puede ser por un especialista en el mejor de los casos, un chantajista o por la misma mujer, una práctica mal realizada que pone en riesgo la salud y vida de la adolescente.

Así que cuando una adolescente decide interrumpir su embarazo, en ocasiones lo hace en lugares “clandestinos” donde las personas que los llevan a cabo sólo aprovechan la situación por la que pasa la adolescente y les hacen una serie de promesas, pero en ocasiones esta situación puede terminar en la muerte, por motivo de haberse presentado complicaciones. Otra forma de practicarse un aborto las adolescentes es aquel que ellas mismas se practican, este es mediante la ingesta de medicamentos, tés y/o hierbas para provocar la expulsión del feto, situación que no garantiza un aborto seguro y con frecuencia puede producir intoxicaciones e incluso envenenamiento. En ocasiones estas prácticas no resultan exitosas, por lo que las adolescentes recurren a otros métodos como la introducción de instrumentos dañinos que les puede causar hemorragias o hasta la muerte al no haber tenido precauciones.

También hay abortos autoprovocados y estos generalmente se realizan mediante la inserción de objetos no estériles (como agujas de tejer, ganchos, sondas, etc.) que provocan daños en el embrión, desgarro de membranas y la contracción del útero y finalmente la expulsión del producto.⁵⁸

Además de poner en peligro su vida al practicarse algunos de los métodos abortivos señalados anteriormente, pueden originar infecciones muy fuertes al no expulsar completamente al feto o dejar algunas membranas y tejidos dentro del útero, lo que se originen infecciones muy fuertes al presentar descomposición y ponga en riesgo la salud de la adolescente y hasta su fertilidad. Para prevenir lo anterior, es probable que tenga que realizarse una limpieza de su útero mediante un legrado, por lo que la mejor opción para llevar a cabo un aborto es recurriendo a un especialista.

"Es importante mencionar que todas las maneras que se realice un aborto implica consecuencia aún siendo con un especialista a continuación se describen:

- **Infecciones:** son causadas por la entrada del útero ciertas bacterias. Una infección no atendida puede provocar enfermedades serias, esterilidad e incluso la muerte.
- **Retención de tejido.** Puede suceder que después de la intervención queden restos del tejido en el interior del útero. Esto significa que debes buscar atención médica para remover el tejido, pues esta situación puede crear un medio ideal para el crecimiento de bacterias que provocan las infecciones.

⁵⁸ Pick Susan. *Planeando tu vida.* México, 1998. Pág. 124

- **Hemorragias:** es normal que se presente un sangrado después de la interrupción del embarazo. A menudo se presenta un sangrado escaso poco a poco. Un sangrado moderado, similar a un periodo menstrual, el cual puede durar hasta 6 semanas. Un sangrado más abundante que el periodo menstrual o que dure más allá de 3 o 4 semanas, necesita ser evaluado médicamente.
- **Lesiones intra-abdominales:** (perforaciones de útero y lesiones cervicales). Debido a que después de estas lesiones internas, no se este en posibilidades de darse cuenta.
- **Reacciones tóxicas a las sustancias o drogas utilizadas para inducir el aborto:** si se tomaron hierbas, medicamentos o drogas para provocar el aborto, puede tener serias complicaciones tóxicas. Es importante saber que la mayor parte de los medicamentos y preparados que se conocen como abortivos no provocan una interrupción del embarazo confiable, y con frecuencia pueden causar intoxicación y hasta envenenamiento.
- **Continuación del embarazo:** en muy pocas ocasiones el embarazo continúa a pesar del intento de interrumpirlo. Esto se debe a que se ha removido solo parte del tejido, por lo que es necesario repetir el procedimiento hasta eliminarlo todo.

Por lo anterior es necesaria la realización de una revisión ginecológica después de los 15 días de realizar la interrupción del embarazo.”⁵⁹

Tabla 2. Prácticas abortivas más utilizadas.⁶⁰

MÉTODO	CONSISTE EN:
El legrado	En el uso de unas cucharas cuya misión es raspar lo que hay en el interior del útero previamente dilatado. En algunos casos las mujeres que no han tenido anteriormente hijos pudiera ser doloroso por lo que se aplica anestesia general en estas ocasiones.
La succión	Realizar a través de una cánula flexible conectada a un sistema de vacío que aspira todo lo que hay en el interior del útero. En este caso no es necesaria la dilatación previa del útero por lo que no suele hacerse uso de la anestesia general.
La histerectomía	Se suele utilizar a partir del tercer mes y consiste en abrir el vientre y llegar al útero para sacar el feto. El riesgo y los efectos secundarios son los mismos que cuando se realiza una cesárea

⁵⁹ Taracena, Rosario. *Con la conciencia tranquila. Guía para enfrentar un embarazo no deseado.* GIRE. México, 2001 Págs.40- 41

⁶⁰ Ortiz, Margarita. *La sexualidad femenina. Reflexiones y experiencias.* 1997 Págs.39 – 40

Las consecuencias de un aborto son muchas y variadas, dependiendo de la circunstancia por la que haya atravesado la adolescente para la práctica de este. Dentro de estas podemos encontrar, no solo las complicaciones de salud, si no también las de tipo psicológico de manera que se puede presentar una serie de sentimientos tales como: culpabilidad, pesadillas constantes, arrepentimiento, depresiones, baja autoestima al pensar de lo que fue capaz de hacer, frustraciones entre otras. De la misma manera, puede darse el caso que existan adolescentes que exteriorizan tranquilidad y alivio ante el embarazo que vivieron, aunque probablemente pueden sentir algún tipo de sentimiento como los mencionados anteriormente.

Es importante señalar que la Asamblea Legislativa del Distrito Federal realizó modificaciones en el Código Penal y en la Ley de Salud para el Distrito Federal en el mes de abril del 2007. Dichas modificaciones permiten a las mujeres practicarse la interrupción del embarazo si así lo desearan. No obstante, existen diversas disposiciones que periten regular dicha actividad, por ejemplo, sólo podrá practicarse dicha interrupción en embarazos no mayores a la doceava semana de embarazo. Los lugares a donde pueden acudir las mujeres que lo desean son los hospitales públicos y clínicas privadas de la Ciudad de México. Anteriormente el aborto solo estaba permitido cuando el embarazo era causa de una violación sexual, cuando estaba en riesgo la vida de la madre o el feto presentaba malformaciones. Con estas modificaciones en la legislación, permite a las mujeres y principalmente a las adolescentes que no desean al producto, solicitar atención profesional y evitar que la interrupción sea practicada por personas inapropiadas, o bien, a través del consumo de sustancias que pongan en riesgo su salud.

3.3. Preeclampsia

Cuando una adolescente llega a presentar un embarazo, puede vivir distintos problemas de salud dentro de los cuales se encuentra, la preeclampsia que se caracteriza principalmente por un aumento en la presión arterial a la que se le conoce como hipertensión. Esta es la segunda complicación que se presenta durante el embarazo después de la anemia. Algunos factores de riesgo para que se manifieste la preeclampsia son: embarazo en adolescentes, madres primerizas, embarazos en mujeres mayores de 40 años de edad, existencia de antecedentes de preeclampsia, mujeres diabéticas o que hayan padecido hipertensión.

El conocimiento existente dice que la maternidad en la adolescencia conlleva a un mayor riesgo biológico para la madre y el hijo: mayor riesgo de padecer hipertensión durante el embarazo, mayor incidencia de anemia, de infecciones y partos anticipados.⁶¹

En cuanto a la causa que realmente la origina aún se desconoce, sin embargo, existen algunas teorías, por ejemplo, que la preeclampsia puede deberse a

⁶¹ Solum, Borak. *Adolescencia y juventud en América Latina*. Costa Rica. 2001 Pág.426

reacciones inmunológicas, predisposición genética, alteraciones en la dieta, entre otras. Este padecimiento que sufren algunas mujeres durante el embarazo ha ido en aumento en los últimos años.

La tasa de preeclampsia se ha incrementado 40% en el periodo entre 1990 y 1999 y constituye hasta el 40% de los partos prematuros iatrogénicos.⁶²

Esta enfermedad puede traer consecuencias en el producto dependiendo del cuadro clínico que se presente y principalmente de la etapa del embarazo, ya que entre más pronto se manifieste la preeclampsia, mayores serán las consecuencias. La eclampsia es una de las consecuencias más importantes de la preeclampsia, caracterizada por un cuadro clínico más severo y agudo. La preeclampsia, aparece aproximadamente en la segunda mitad del embarazo, en casos muy esporádicos puede darse la eclampsia, en donde pueden presentarse convulsiones, y en algunos casos, la mujer puede llegar al estado de coma, debido a este padecimiento. Tanto la preeclampsia como la eclampsia pueden poner en peligro la vida de la madre y del producto.

Algunos de los síntomas que se pueden manifestar cuando una mujer padece preeclampsia son: dolor de cabeza severo, mareos, timbre o zumbido en los oídos, somnolencia, visión doble, ceguera de golpe, vomitando sangre, hinchazón excesiva de pies y manos, pequeñas cantidades de orina o nada de orina, sangre en la orina, latidos del corazón rápidos, náusea excesiva, vómitos excesivos, fiebre, dolor en el abdomen, aumento repentino de peso (2 o más kilos por semana), aceleración del pulso.⁶³

El diagnóstico de la preeclampsia, es realizado durante las visitas y cuidados prenatales que se debe tener una mujer durante su embarazo, por lo que importante que sea constante en sus consultas médicas. En cuanto se llega a diagnosticar este padecimiento, puede ser tratada, el tratamiento depende de la etapa del embarazo, ya que dar a luz puede ser la mejor opción para proteger a la madre así como al producto. Sin embargo, esto no siempre es posible cuando el producto aún se encuentra muy pequeño y no está apto para vivir fuera del vientre de la madre, cuando esto llega a suceder el médico sólo controla la preeclampsia, hasta que el producto está listo para el nacimiento.

Otro de los riesgos que puede tener una mujer con preeclampsia es el desprendimiento de la placenta. La placenta es el órgano que conecta a la mujer embarazada con el producto. En caso de que se suscite un desprendimiento de ésta, la mujer puede sufrir un sangrado excesivo, donde se pone en peligro tanto su salud como la del producto o incluso puede causar la muerte. En cuanto a los riesgos que afecta al producto cuando se presenta esta enfermedad, son que los fenómenos que producen el aumento de la tensión arterial ocasionan una reducción en el aporte sanguíneo a la placenta y por lo tanto disminuye el aporte de oxígeno y nutrientes a

⁶²<http://www.monografias.com.mx>.

⁶³<http://www.geosalud.com.mx>.

éste. La preeclampsia puede ocasionar en el producto lo siguiente: disminución del crecimiento fetal, sufrimiento fetal (asfixia) disminución de la cantidad de líquido amniótico, desprendimiento de la placenta y/o parto prematuro.

Para evitar este padecimiento y algunos otros, es importante que las adolescentes acudan a una atención prenatal durante su embarazo. En la mayoría de los casos la atención médica es nula o tardía, debido al rechazo del embarazo. Cuando se lleguen a presentar síntomas como los señalados anteriormente, es importante consultárselo al médico y tomar en cuenta las recomendaciones, indicaciones y tratamientos que este señale.

Además, cuando se presenta un embarazo durante la adolescencia entre los catorce y dieciséis años, al ser mujeres inexpertas sobre el tema y todas sus implicaciones de este llegan a desconocer varios de los riesgos que se pueden presentar, o excluir las complicaciones que pueden presentar. En ocasiones cuando presentan alguna anomalía, no asisten al médico, lo hacen hasta que el problema es mas serio y puede ser demasiado tarde, esto es porque la enfermedad o complicación sea grave o llegue a estar muy avanzado el problema, esto provoca problemas de salud tanto como la madre y el producto, por eso es muy importante que en este periodo la adolescente acuda a sus consultas prenatales.

3.4. Hijos prematuros.

Cuando una adolescente presenta un embarazo, una de las posibles consecuencias que puede llegar a vivir es que presente un parto prematuro. Una gestación normal o completa, por así decir, es aquel que dura alrededor de cuarenta semanas de gestación. Así que un parto prematuro es, aquel que se manifiesta antes de llegar a cumplirse las treinta y siete semanas de gestación, teniendo como consecuencia hijos prematuros.

Algunas de las causas por las que se pueden llegar a presentar partos prematuros en las mujeres gestantes y dar a luz a bebés prematuros pueden ser:

- Mujeres que tienen menos de 17 años o más de 35 años de edad.
- Mujeres que ya hayan presentado un parto prematuro o un bebé prematuro.
- Mujeres que esperan mellizos, trillizos o más bebés.
- Mujeres que presenten anomalías en el útero o en el cuello del útero.⁶⁴

⁶⁴ [http:// enciclopedia médica. com.mx](http://enciclopedia.médica.com.mx)

Es importante mencionar que si una mujer gestante se encuentra en algunas de las características mencionadas anteriormente, no necesariamente se presenta un parto e hijo prematuro, sin embargo, son factores de riesgo para que se manifiesten. Asimismo, se han descrito otros factores que favorecen la presencia de partos e hijos prematuros como: falta de cuidado prenatal o que este cuidado se haga cuando el embarazo ya este avanzado, mala nutrición, fumar y alcoholismo, uso de drogas, exposición a algunos medicamentos, infecciones de tipo vaginal, preeclampsia, niveles altos de estrés, diabetes, periodos cortos entre embarazos, entre otros.

El principal problema que pueden presentar los hijos prematuros es la dificultad para adaptarse al medio extrauterino, debido a la inmadurez de sus órganos y presentar bajo peso al nacimiento. Lo anterior, se debe a que el máximo desarrollo de los productos se presenta en las últimas semanas de la gestación. Cuando más pequeño e inmaduro es el producto, mayores serán los riesgos que puede presentarse.

Dentro de los aspectos que puede verse en un bebé prematuro son: presentan una cabeza grande y desproporcionada con sus extremidades; bajo peso al nacer (menos de 250 gramos); tiene una piel arrugada, muy fina y brillante que transparenta las venas y las arterias superficiales; la masa muscular es pobre; las palmas de las manos y de las plantas de los pies enrojecidos y con pocos surcos; los genitales están muy poco desarrollados; cartílago de los oídos suave y flexible; llanto débil y trastornos en los procesos de succión.⁶⁵

Anteriormente, las expectativas de vidas de hijos prematuros eran muy bajas, en la actualidad, el índice de muertes de hijos prematuros ha ido disminuido debido al mejoramiento de técnicas médicas y a la atención que reciben las madres. En cuanto a los cuidados que debe tener un hijo prematuro, estos no pueden realizarse en casa, sino que debe estar bajo atención médica especializada y, en la mayoría de los casos, estos hijos deben de vivir en incubadoras, la cual lo mantiene en condiciones adecuadas como a la que estaba acostumbrado cuando aún vivía en el útero de la madre.

El alimento ideal para todo recién nacido es la leche materna, ya que esta le aporta al hijo los nutrientes y anticuerpos que él aún no genera. Sin embargo, cuando se presentan deficiencias o debilidades en la succión en los productos prematuros, éstos deben ser alimentados mediante una sonda que permita transportar la leche materna extraída de la madre. El crecimiento de un hijo prematuro es más lento debido a las deficiencias en la alimentación y al poco alimento que recibe. Un producto prematuro se da de alta, por así decir, cuando éste logra respirar sin ningún problema, ha alcanzado un peso adecuado, no requiere del calor de la incubadora y cuando por sí mismo logra realizar correctamente la succión de la leche materna. Esta prematurez que llega a vivir un niño, puede ocasionarle efectos a largo plazo. Algunas de estas complicaciones que probablemente se manifiesten en un niño

⁶⁵ [Htt:// www.bebysitio.com.mx](http://www.bebysitio.com.mx)

premature pueden ser discapacidades, retraso mental, parálisis cerebral, pérdida de visión y audición, entre otras.

El problema en los embarazos en las adolescentes incluyen, entre otras cosas, inmadurez del aparato reproductor femenino, falta de cuidados prenatales necesarios, adicciones como el tabaquismo, alcoholismo y drogadicción; por lo que es muy importante que cuando una adolescente presenta un embarazo debe acudir con un médico para que reciba una atención adecuada y constante para evitar algunas de estas complicaciones.

“TALLER DE PREVENCIÓN DE EMBARAZOS EN LA ADOLESCENCIA.”

El embarazo en la adolescencia es un problema que se ha incrementado, situación que se determina por una serie de factores físicos, psicológicos, personales, sociales y culturales. Por lo tanto, es importante que las y los adolescentes cuenten una buena educación sexual para prevenir esta situación y otros riesgos relacionados a su sexualidad. Los adolescentes deben adquirir un conocimiento amplio, seguro y confiable sobre la forma de prevenir un embarazo en esta etapa de su vida, además, deben estar informados de las consecuencias de tipo personal, social y de salud que se dan ante tal situación.

“Se estima que durante el año 2004 ocurrieron en el país cerca de 366 mil nacimientos de madres de 15 a 19 años, lo que representa el 17% de total de nacimientos y una tasa específica de fecundidad de 70.1 por mil mujeres de ese grupo de edad.”⁶⁶

I. DIAGNÓSTICO DE NECESIDADES.

Es importante buscar diferentes tipos de estrategias y elegir las más adecuadas para cada situación con la finalidad de que exista un aprendizaje significativo en temas relacionados con la sexualidad de los adolescentes. Existe poca información sobre temas sexuales y anticoncepción, situación que sugiere la necesidad de promover y difundir estos aspectos en los adolescentes. Para ello, es necesario partir de un diagnóstico de las necesidades y las oportunidades que pueden presentarse en la población adolescente, sin embargo, deben definirse las particularidades de los individuos a quienes se dirigirán las acciones de difusión y promoción, considerando aspectos de diversa índole como la edad, nivel educativo y cultural, características de la sociedad en la que se desarrollan, acceso a los medios de comunicación, entre otros. La finalidad de este taller es proporcionar información adecuada para fomentar la responsabilidad de las y los jóvenes respecto a su sexualidad, así como dar a conocer el tipo de riesgos que se pueden manifestar al tener prácticas sexuales sin responsabilidad.

II. PERFILES

a) Perfiles de ingreso

- Adolescentes que estén cursando el tercer grado de secundaria.
- Hombres y mujeres entre 14 y 16 años.
- Conocimientos previos relacionados con los cambios que se presentan en la adolescencia.

⁶⁶ Díaz, Vicente. *El embarazo en México*. Gaceta Médica de México, 2003 Pág. 26.

- Contar con interés en los temas a tratar y participación para la solución de sus dudas.

b) Perfil de egreso.

- Considerará la importancia de contar con una buena autoestima y asertividad.
- El adolescente al concluir el taller, podrá conocer la forma de prevenir un embarazo mediante la utilización de algún método anticonceptivo.
- Contará con información sobre las consecuencias de un embarazo no deseado en la adolescencia.
- Identificará los riesgos que implica la práctica de un aborto.
- Visualizará por medio de técnicas los cambios que pueden presentarse en su vida a la llegada de un bebé en este periodo de su vida.

III. OBJETIVOS

Objetivo General.

Que el participante tome conciencia de lo que implica un embarazo en la adolescencia, conozca sus riesgos y consecuencias, utilice su capacidad para evitarlo mediante el manejo de su autoestima, el conocimiento de métodos anticonceptivos mediante técnicas que lo lleven a vivenciar su vida frente a una situación como es el embarazo a su edad, con el fin de prevenirlo.

Objetivos Específicos.

- Fomentar en los adolescentes ser asertivos y contar con una buena autoestima.
- Dar a conocer información sobre el tema de embarazo adolescente.
- Comprender el uso adecuado de algunos métodos anticonceptivos que le sirvan para prevenir un embarazo en esta edad.
- Resolver y aclarar dudas que tengan sobre la anticoncepción.
- Vivenciar con algunas técnicas que pasa con la llegada de un bebé a esta edad, la manera que puede cambiar su vida en las distintas situaciones de su entorno social.
- Sensibilizar lo que implica un aborto y sus consecuencias.

IV. CONTENIDOS

UNIDAD 1. Área personal. El autoestima y el ser asertivo.

- 1.1 ¿Qué es la autoestima?
- 1.2 Mencionar cómo la autoestima determina nuestras conductas en todos los ámbitos e incluso en la sexualidad.
- 1.3 Definir qué es ser asertivo.
- 1.4 Propiciar la reflexión sobre la manera en que influye ser asertivo dentro de la sexualidad.

UNIDAD 2. Área social. Embarazo en la adolescencia.

- 2.1 ¿Qué es el embarazo adolescente?
- 2.2 Causas que provocan el embarazo en adolescentes.
- 2.3 Poca comunicación con los padres sobre temas sexuales.
- 2.4 Relaciones sexuales a temprana edad.
- 2.5 No utilizar o deficiencias en el uso de los métodos anticonceptivos.

UNIDAD 3. Área psicológica. Consecuencias del embarazo en la adolescencia.

- 3.1 Riesgos de salud de la madre y el producto.
- 3.2 Deserción escolar.
- 3.3 Paternidad y maternidad en la adolescencia.
- 3.4 Situación económica baja.

UNIDAD 4. Área médica. El aborto.

- 4.1 ¿Qué es el aborto?
- 4.2 Tipos de aborto.
- 4.3 Consecuencias.

DURACIÓN.

CINCO SESIONES.

Tiempo	Temas	Actividades	Material	Observaciones
SESIÓN # 1. 20 minutos.	Presentación del taller “Prevención de embarazos en la adolescencia”	Se dará la introducción del taller y se realizará una dinámica para integrar al grupo. Dinámica “LA TELARAÑA.” (Pick, S. <i>Planeando tu vida</i>) (Anexo 1)	Una bola de estambre.	
UNIDAD 1. ÁREA PERSONAL. LA AUTOESTIMA Y EL SER ASERTIVO.				
20 minutos	1.1 ¿Qué es la autoestima?	Dentro del grupo se hará una lluvia de ideas para definir qué es la autoestima. Se elaborará un concepto con la actividad anterior.	Pizarrón y marcador	
20 minutos		Se realizará la dinámica de “CONOCIÉNDOME” (Pick, S. <i>Planeando tu vida</i>) (Anexo 2)	Hojas blancas y lápices.	
25 minutos		Se realizará una segunda dinámica para reforzar lo que es la autoestima y de que manera pueden influir los demás. “COMO ME VEN ME TRATAN” (Pick, S. <i>Planeando tu vida</i>) (Anexo 3)	Hojas blancas, plumones y cinta adhesiva.	
15 minutos	1.2 Mencionar cómo la autoestima determina nuestras conductas en todos los ámbitos e incluso en la sexualidad.	Hablar un poco sobre como dependiendo de cómo se encuentre nuestra autoestima puede llegar a influir en nuestra sexualidad.		

Tiempo	Temas	Actividades	Material	Observaciones
30 minutos		<p>Dinámica “LOS DOS CAMINOS” (Pick, S. <i>Planeando tu vida</i>) Comentar como es importante el que uno mismo se acepte para que los demás nos acepten tal y como somos. (Anexo 4)</p> <p>Concluir con que todos los integrantes lo que es la autoestima.</p>	Pizarrón y gises	
50 minutos	1.3 Definir qué es ser asertivo.	<p>Definir que es la asertividad. Explicar por medio de vivencias como somos asertivos.</p> <p>Realizar Dinámica “EL NAVÍO” (Pick, S. <i>Planeando tu vida</i>) (Anexo 5)</p>	<p>Hoja impresa de apoyo didáctico. (ver anexos) Pelota de unicel, premios (como dulces) y hoja de apoyo impresa.</p>	
20 minutos		<p>Hablar acerca de lo importante que es ser asertivo ante muchas de las situaciones que vivimos todos los días.</p> <p>Realizar cierre de sesión.</p>		
SESIÓN # 2. 10 minutos		Realizar una retroalimentación de la Sesión 1.		
20 minutos	1.4 Propiciar la reflexión sobre la manera en que influye ser asertivo dentro de la sexualidad.	Dar a conocer mediante ejemplos la forma en que la asertividad influye en nuestra sexualidad.		

Tiempo	Temas	Actividades	Material	Observaciones
40 minutos		Dinámica "FUEGO DE AMOR." (Pick, S. <i>Planeando tu vida</i>) (Anexo 6)	Tarjetas blancas y 2 cajas de cerillos.	
30 minutos		Concluir esta unidad aclarando dudas, y retomar los dos conceptos para dejarlos claros.		
UNIDAD 2. ÁREA SOCIAL. EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA.				
30 minutos		Se dará información oral e impresa sobre el tema y se hablará con los adolescentes lo que piensan respecto a este.		
40 minutos	2.1 ¿Qué es el embarazo adolescente?	Después de realizar la actividad anterior y de leer el material se realiza la siguiente actividad. Dinámica. "TRABAJO EN EQUIPO" (Pick, S. <i>Planeando tu vida</i>) (Anexo 7)		
20 minutos	2.2. Causas que lo provocan.	Hablar con los alumnos sobre la importancia de la comunicación con los padres en lo que se refiere a temas sexuales.		

Tiempo	Temas	Actividades	Material	Observaciones
15 minutos	2.3. Poca comunicación con los padres sobre temas sexuales.	<p>Realizar la dinámica “LÍO FAMILIAR” (Pick, S. <i>Planeando tu vida</i>) (Anexo 8)</p> <p>Hacer una breve síntesis de los temas tratados y resolver dudas si llegan a surgir.</p> <p>Actividades en casa.</p> <p>Pedir a los alumnos que traigan un huevo al cual se le dibuja una cara y se le hará ropa. (Este lo llevaran todos los lugares a donde asistan, sin que se rompa, hasta concluir el taller, se dará al final el objetivo de este.</p> <p>Dar cierre de sesión.</p>	<p>Pizarrón y gis. Tarjeta con el mensaje “Fíjate que Carlos y Javier se pelearon con Roberto porque este no les devolvió el dinero que le habían dado a guardar, pues me lo presto para rescatar el reloj de mi papá que había empeñado con Jesús”.</p> <p>Un huevo, por parejas (hombre y mujer) tela, y un plumón.</p>	
SESIÓN # 3.		Retomar los temas de la Sesión 2.		
30 minutos.	2.4. Relaciones sexuales a temprana edad.	Comentar con el grupo, algunas consecuencias de llevar a cabo relaciones sexuales a temprana edad y los riesgos de no utilizar algún método anticonceptivo.	Material impreso de métodos anticonceptivos.	
40 minutos.	2.5. No utilizar o el mal uso de algún método anticonceptivo.	<p>Hablar de los métodos anticonceptivos y darles material impreso que hable de su uso. Así como mostrar algunos métodos y explicar de qué manera se utilizan, en especial el condón.(ya que es el que con facilidad lo pueden adquirir)</p>	Condomes, pastillas y demás métodos que se pudieran adquirir.	

Tiempo	Temas	Actividades	Material	Observaciones
30 minutos		<p>Realizar la dinámica "ELIGIENDO UN MÉTODO ANTICONCEPTIVO PARA NOSOTROS". (Pick, S. <i>Planeando tu vida</i>) (Anexo 9)</p> <p>Retroalimentar un poco sobre los temas de los Anticonceptivos de una manera breve, y aclarar todas las dudas que lleguen a surgir</p>	4 tarjetas con las historias a examinar.	
30 minutos		<p>Después se realizará una dinámica más para conocer si quedaron claros los temas. "LA BOTELLA DE LA ANTICONCEPCIÓN" (Pick, S. <i>Planeando tu vida</i>) (Anexo 10)</p> <p>Se realiza cierre del tema.</p>	Una botella y sección de apoyo (ver anexos)	
		<p>Actividades en casa.</p> <p>*El educador pedirá a los adolescentes que individualmente, visiten una farmacia y pregunten cuántos tipos de métodos anticonceptivos tienen a la venta y cuál es el precio de cada uno.</p> <p>*Pedir a los adolescentes que entrevisten a una persona (hombre o mujer) que haya tenido un hijo durante su adolescencia, realizando preguntas que le hagan conocer cuales fueron las consecuencias que vivió.</p>		

Tiempo	Temas	Actividades	Material	Observaciones
UNIDAD 3. Área Psicológica. Consecuencias del embarazo precoz.				
20 minutos	3.1. Riesgos de salud de la madre y el producto.	<p>Dar una introducción al tema del embarazo adolescente.</p> <p>Hablar con los adolescentes sobre este tema y realizar las actividades.</p>		
30 minutos		<p>“IDENTIFICAR LOS RIESGOS” (Pick, S. <i>Planeando tu vida</i>) (Anexo 11)</p> <p>Dar un espacio para aclarar dudas o hacer comentarios sobre el tema.</p>	Pizarrón, gises y sección de apoyo.	
30 minutos	3.2. Deserción escolar.	<p>Hablar con los adolescentes sobre lo que pasa al dejar los estudios y plantearles posibles problemas en los que su pareja o ellas se encuentren embarazadas y tengan que abandonar la escuela. ¿Qué sucedería?</p>		
40 minutos		<p>Realizar una actividad donde ellos escriban que les gusta hacer, a donde les gusta ir, que quisieran estudiar etc. y exponerla ante el grupo mediante un socio drama.</p> <p>Dar cierre de sesión.</p>		

Tiempo	Temas	Actividades	Material	Observaciones
<p>SESIÓN # 4</p> <p>35 minutos</p>		<p>Realizar una retroalimentación respecto a los temas de la sesión anterior.</p> <p>Hacer una revisión de las actividades que se realizaron en casa, mediante exposiciones y/o comentarios.</p>		
<p>40 minutos</p>	<p>3.3 Paternidad y maternidad a esta edad.</p>	<p>Mediante un debate hablar sobre las responsabilidades de ser padres a esta edad. Luego revisar qué cosas tendrían que dejar de hacer al tener que cuidar a un hijo.</p>		
<p>40 minutos</p>		<p>Se realizara una actividad donde se vaya anotando en el pizarrón qué gastos implica un recién nacido desde las consultas para la atención de la madre, un parto normal y cesárea, pañales, alimentos, ropa, accesorios de bebés y consultas pediátricas.</p> <p>Después se darán opiniones respecto a una aproximación en los precios.</p> <p>Mientras se realiza esta actividad, dos personas revisarán el periódico la sección de bolsa de trabajo, donde se buscará los empleos y los estudios mínimos que solicitan.</p> <p>Esto servirá como introducción al siguiente tema.</p>		

Tiempo	Temas	Actividades	Material	Observaciones
20 minutos	3.4. Situación económica baja y trabajo mal remunerado.	Donde se observará que la situación de un embarazo implica muchos gastos. Hablar con el grupo y escuchar opiniones y comentarios respecto a la actividad que se realizó.		
40 minutos		Realizar una actividad llamada "UNA HISTORIA VERDADERA" (Pick, S. <i>Planeando tu vida</i>) (Anexo 12) Se concluirá con un resumen breve pero general, respecto a la unidad tres. Se resolverán dudas y se darán comentarios. Dar cierre de sesión.	Hojas y lápices.	
SESIÓN # 5 20 minutos		Hacer una revisión respecto a los temas tratados en la sesión anterior.		
UNIDAD 4. Área Médica. El aborto.				
20 minutos	4.1. ¿Qué es el aborto?	Se hablará sobre lo que es el aborto, y porque en ocasiones se llega a esta decisión. Y los tipos de abortos que existen.		

Tiempo	Temas	Actividades	Material	Observaciones
30 minutos	4.2. Tipos de aborto.	Se realizará un debate donde exponga en que situación se encuentran ante esta situación y sólo en que circunstancias estarían de acuerdo que se llevará a cabo.		
30 minutos		Contestar un cuestionario sobre el aborto. (Anexo 13) Y dar material impreso sobre el diario de una experiencia de aborto. (Ortiz, M. <i>La sexualidad femenina</i>). (Anexo 14)	Material impreso y lápices.	
20 minutos	4.3. Consecuencias.	Hablar sobre las consecuencias que puede traer la práctica de un aborto a nivel personal.		
100 minutos		Se proyectara la película "PUNTO Y APARTE" Se discutirán los puntos más relevantes de la película.		
20 minutos		Dar conclusiones sobre los temas tratados durante el taller.		

Tiempo	Temas	Actividades	Material	Observaciones
10 minutos		Explicar cual era el objetivo del huevo. Que implica la responsabilidad, y cuidados de un hijo.		
20 minutos		Resolver dudas que se tengan y dar conclusiones finales para dar cierre al taller.		
15 minutos		Pedirles a los alumnos por escrito que den sus opiniones acerca del taller en cuanto a temas, técnicas, que les gusto, si se resolvieron sus dudas y que cambiarían. Dar cierre de taller	Hojas y lápices.	

CONCLUSIONES.

Al término de este trabajo, se puede concluir que la etapa de la adolescencia es un periodo difícil para el individuo debido a las adaptaciones que deben presentarse a una nueva forma de vida, cambios en la convivencia principalmente con los padres, aceptar sus transformaciones, abandonar sus actitudes de niño e irse preparando para la vida adulta y, sobretodo, buscar una identidad que vaya acorde a su edad. Del mismo modo, estas dificultades pueden manifestarse para la sociedad en que se desenvuelve, especialmente para sus padres, ya que no es fácil comprender los cambios que se presentan en el comportamiento de los hijos.

Es importante que el adolescente cuente con una autoestima positiva que le ayude a autorespetarse, tener confianza y seguridad en sí mismo, situación que le permitirá tomar decisiones de forma más responsable y de las cuales se sienta satisfecho. El hecho de que un adolescente cuente con una autoestima alta, le permite ser asertivo, donde con facilidad podrá tomar las mejores decisiones y no dejar que las demás personas decidan o influyan en él, incluyendo en su sexualidad.

Para que el adolescente viva esta etapa en las mejores condiciones es importante que establezca una buena relación familiar, en un ambiente con buena comunicación y confianza, sobretodo con los padres, ya que esto le permitirá acudir a ellos cuando se le presente algún problema o le surjan dudas de cualquier índole, incluyendo sobre su sexualidad. Asimismo, durante la adolescencia es importante contar y formar parte de un grupo de amigos en los que se apoyará en la socialización con el medio que lo rodea y en la búsqueda de su identidad.

El problema de los embarazos en los adolescentes se debe a diversos factores, sin embargo, el inicio de la actividad sexual a edades tempranas aunado con una deficiente información respecto a los temas de sexualidad y sobre los diferentes métodos anticonceptivos disponibles; es una de las situaciones que con mayor frecuencia favorecen a estos embarazos. Las relaciones sexuales sin protección, además de favorecer la presencia de los embarazos en los adolescentes, aumenta el riesgo de contagio de enfermedades de transmisión sexual, incluyendo el VIH o SIDA. Del mismo modo, se ha observado el uso de métodos poco efectivos como son anticonceptivos naturales, que además de las deficiencias en su uso correcto, su efectividad depende de factores físicos, fisiológicos o psicológicos, como el simple estrés, que ocasionan alteraciones en el ciclo menstrual y en la ovulación. Asimismo, debe considerarse el uso de sustancias como el alcohol y las drogas en la etapa de la adolescencia como otro factor que propicia las relaciones sexuales sin protección.

Otra consecuencia que puede vivir una adolescente embarazada, es la necesidad de tener que abandonar sus estudios para dedicarse a la maternidad y, en un futuro, se presentan limitaciones laborales. Como se mencionó en el capítulo correspondiente, el embarazo en los adolescentes puede tener diversos desenlaces; por ejemplo, la decisión de interrumpir el embarazo mediante el aborto debido principalmente a los cambios que pueden presentarse en su estilo de vida a la

llegada de una nueva responsabilidad, miedos y factores económicos y sociales. Esta situación ha orillado a que las adolescentes se expongan a poner en riesgo su salud tanto física como emocional e incluso, ponen en peligro su vida.

Existen diversos métodos riesgosos que se han empleado para provocar la interrupción del embarazo, tales como el consumo de medicamentos contraindicados o ingesta de sustancias de la medicina tradicional como tés o hierbas. Asimismo, existen reportes de casos en donde las mujeres se introducen objetos vía vaginal para provocar el aborto, o bien, recurren con personas no capacitadas y sin las condiciones mínimas de higiene y seguridad para practicárselo.

Con respecto a las reformas que se realizaron en el Código Penal y en la Ley de Salud para el Distrito Federal para regular y legalizar la interrupción del embarazo, tienen como finalidad evitar que las mujeres y, principalmente las adolescentes, recurran a prácticas como las mencionadas anteriormente donde ponen en riesgo su salud. Asimismo, es importante que los adolescentes amplíen su información sobre el uso correcto de los métodos anticonceptivos existentes para evitar que se recurra a este procedimiento como método de planificación; situación que también se contempla en la legislación ya que se establece la promoción y aplicación permanente y de manera intensiva, de políticas integrales de educación sexual y donde se busca reducir el índice de abortos a través de la prevención de embarazos no deseados.

Del mismo modo, se deben tomar en cuenta los riesgos que implican los embarazos en las adolescentes. Por lo tanto, es indispensable que cuando se presenta un embarazo en esta etapa se debe solicitar atención médica desde el inicio de la gestación para evitar complicaciones tanto en la madre como en el producto.

Por lo anterior, es importante que los adolescentes cuenten con una buena educación sexual desde pequeños, que les permita ampliar sus conocimientos y prevenir situaciones como las mencionadas anteriormente. Los padres deben estar siempre pendientes de sus hijos, aclarar sus dudas, informar sobre el uso de métodos anticonceptivos, así como de las consecuencias que conlleva el vivir una sexualidad sin responsabilidad. No obstante, debe reconocerse las limitaciones y debilidades que pueden existir en los núcleos familiares respecto a los temas de sexualidad.

Asimismo, en las mismas instituciones escolares no existen espacios para hablar sobre aspectos relevantes de sexualidad y sobre los riesgos que implica tener una vida sexual en la adolescencia, así como del uso correcto de métodos anticonceptivos. Por lo tanto, difícilmente se presentará la oportunidad y el ambiente propicio para que los jóvenes amplíen su información y resuelvan sus dudas acerca de estos temas. La finalidad de este trabajo es recabar información y presentar una serie de elementos a través de un taller vivencial y de experiencias que permitan sensibilizar a los adolescentes respecto a una sexualidad responsable.

REFERENCIAS.

- Abenoza R. *Sexualidad y juventud*. Historias para una guía. Segunda edición. Madrid, Editorial Popular.
- Aberarastury A. Knobel M. *La adolescencia normal*. Un enfoque psicoanalítico. Editorial Paídos Educador. México, 2002.
- Alegret J., Comellas, M. Pere F. y Jaune F. *Adolescentes, Relaciones con los padres, drogas sexualidad y culto al cuerpo*. Colección familiar y educación. 1ª edición. Editorial GRAO. 2005.
- Armendáriz R. *Ayuda a amar amando*. Editorial Prax. México, 2002.
- Ayarza A. *Educación para adolescentes*. Editorial Aula Abierta. 1997.
- Becerril L. *Revista psicológica. El embarazo en la adolescencia*. México. 2001.
- Branden N. *El respeto hacia uno mismo*. Buenos Aires, Editorial Paídos.
- Carmona A. *Trabajar la autoestima desde los pilares de la Gestal*. México. 2004.
- Casares V. *Relaciones de pareja y embarazos no deseados*. Editorial Pirámide. Madrid. 1998.
- Casas M, Huarte Á. *Hablemos con los jóvenes*. Guía práctica de educación de la sexualidad para padres y maestros. Editorial Trillas. México, 1998.
- Castanyer O. *La asertividad expresión de una buena autoestima*. 17º edición. Editorial Desclee debrouwre. 2002.
- Coleman J.C., Hendry L.B. *Psicología de la adolescencia*. Editorial Morata. Madrid, 2003.
- Cortez F. *Como rescatar a sus hijos de las drogas*. Segunda edición. México, 2000.
- De la Fuente R., Medina J. *Salud mental*. Editorial Fondo de Cultura Económica. México, 1997.
- Diaz, V. El embarazo en México. *Gaceta Médica de México*, suplemento N° 1. México, 2003.

- Galloti A. *Guía sexual para adolescentes*. Todos los secretos de tu cuerpo. Editorial Juventud S. A. Barcelona 2000.
- García E. *Psicología de la infancia y la adolescencia*. Guía para padres y maestros. Editorial Trillas. México, 2003.
- Gisper J. *Prevención del embarazo no deseado*. Editorial Alfil. México, 2004.
- Grimaldo M., Trujillo L. *La importancia de abordar el ámbito de la educación sexual de 3º grado de secundaria*. Tesis Universidad Pedagógica Nacional. México, 2005.
- Harrison M. *Escuela para padres*. Como abordar los temas de amor y sexualidad con los hijos. Editorial Debate. 2001.
- Hiriart V. *Educación sexual en la escuela*. Guía para orientar a púberes y adolescentes. Editorial Paídos. México, 1999.
- Higashida B. *Ciencias de la salud*. Editorial McGRAW- Hill. México, 1991.
- Ituarte Á. *Adolescencia y personalidad*. Orientación educativa. Editorial Trillas.
- Musitu G., Buelga S., Lila M., Cava J. *Familia y adolescencia*. Un modelo de análisis e intervención psicosocial. Editorial Síntesis. Madrid.
- Ortiz M., Tallo A. *La sexualidad femenina*. Archidona Malaga. Editorial Aljibe. 1997.
- Papalia E., Rally O., Ruth F. *Psicología del desarrollo*, 8ª edición. Colombia, 2001.
- Pérez, C. *Antología de la sexualidad humana*. Editorial Miguel Ángel Porrúa. México, 2002.
- Pick S., Aguilar, J., Rodríguez G., Reyes J., Collado, E., Pier D., Acevedo P. *Planeando tu vida*. Editorial Planeta. México, 1995.
- Pierre J. *Embarazo y maternidad adolescente*. Editorial Herder. España, 1979.
- Robles S. *Solo tú eres*. Manual para desarrollar la autoestima., Editorial MAD. Sevilla, 1997.
- RocHeblave A. – S. *El adolescente y su mundo*. Biblioteca de Psicología 12., Editorial Herder. Barcelona, 1989.

- Román R. *Del primer vals al primer bebé. Vivencias del embarazo en las jóvenes.* México, 2000.
- Sabaté A., Rodríguez J., Díaz A. *Mujeres, espacio y sociedad. Hacia una geografía de género.* Editorial Síntesis. Madrid, 1995.
- Solum B. *Adolescencia y juventud en América Latina.* Libro Universitario Regional. Costa Rica, 2001.
- Salvatierra V. *Psicología del embarazo y sus trastornos.* Editorial Martínez Roca. Barcelona, 1989.
- Taracena R. *Con la conciencia tranquila. Guía para enfrentar un embarazo no deseado.* Editorial GIRE. 2001.
- Taracena, R. Hoja informativa. *Embarazo Adolescente.* GIRE. 2003.
- Taracena, R. Hoja informativa. *Las mujeres que abortan.* GIRE. 2003.
- Vara, M., Gómez N., Acevedo P., Guzmán G. *Educación para la vida embarazo y métodos anticonceptivos.* Editorial Secretaría de Educación Pública. México, 1999.

Referencias electrónicas.

- [http://www.med.unne.edu.ar/revista/107 embarazo adolescente.html](http://www.med.unne.edu.ar/revista/107%20embarazo%20adolescente.html).
- [http://www.toutromedica.com/temas/embarazo adolescencia.htm](http://www.toutromedica.com/temas/embarazo%20adolescencia.htm).
- <http://www.inmujeres.gob.mx>.
- <http://www.monografias.com.mx>.
- <http://www.geosalud.com.mx>.
- [http://www.parto feliz.com .mx](http://www.parto%20feliz.com)
- [http://www.encyclopedia médica. com.mx](http://www.encyclopedia%20médica.com.mx)
- <http://www.bebysitio.com.mx>

ANEXOS

ÍNDICE DE ANEXOS

	Página
ANEXO 1. LA TELARAÑA	62
ANEXO 2. CONOCIÉNDOME	63
ANEXO 3. COMO ME VEN ME TRATAN	64
ANEXO 4. LOS DOS CAMINOS	65
ANEXO 5. EL NAVÍO	66
ANEXO 6. FUEGO DE AMOR	68
ANEXO 7. TRABAJANDO EN EQUIPO	71
ANEXO 8. LÍO FAMILIAR	72
ANEXO 9. ELIGIENDO UN MÉTODO ANTICONCEPTIVO PARA NOSOTROS.	73
ANEXO 10. LA BOTELLA DE LA ANTICONCEPCIÓN.	75
ANEXO 11. IDENTIFICAR RIESGOS	78
ANEXO 12. UNA HISTORIA VERDADERA	81
ANEXO 13. CUESTIONARIO SOBRE EL ABORTO	82
ANEXO 14. DIARIO SOBRE LA EXPERIENCIA DE UN ABORTO	84

ANEXO 1

LA TELARAÑA.
OBJETIVO: Que lo jóvenes rompan la tensión inicial conociendo a los integrantes del grupo. Que lo jóvenes interactúen en grupo.
DURACIÓN: 20 minutos
MATERIAL: una bola de estambre.
DESARROLLO: <ul style="list-style-type: none">• Indicar al grupo que realizará una actividad de integración con el fin de que se conozcan, ya que convivirán durante varios días.• Advertir a los participantes que estén atentos a los datos de sus compañeros pues el ejercicio es de memorización.• Pedir a los participantes que se coloquen de pie formando un círculo.• El educador iniciará el ejercicio tomando la punta visible del estambre y se presentará ante el grupo diciendo su nombre, el lugar donde estudia y trabaja y su interés por participar en el taller.• Al terminar su presentación, lanza la bola de estambre a otro compañero quien a su vez se deberá de presentarse de igual manera y sostendrá el estambre por un punto antes de lanzarlo nuevamente.• Esta secuencia se repite hasta que todos los participantes queden enlazados en una especie de telaraña.• Una vez que todos se han presentado, el o (la) último (a) adolescente que hablo debe regresar la bola de estambre al que se la envió, repitiendo los datos expuestos por dicho compañero, quien deberá de repetir los datos de quien lo procedió. Este procedimiento se continúa en sentido inverso al que se inicio, de manera que la bola de estambre se vaya rehaciendo nuevamente y termine en las manos de quien inicio el juego, esto es, el educador.

ANEXO 2

CONOCIÉNDOME.
OBJETIVO: Identificar cualidades y defectos de sí mismo.
DURACIÓN: 20 minutos
MATERIAL: hojas blancas y lápices.

DESARROLLO:

- Introducir el tema de autoestima comentando que cada persona tiene tanto cualidades como defectos, que es importante conocerlos para poder manejarlos y así sentirse satisfechos consigo mismo y con los demás.
- Solicitar a los adolescentes que saquen una hoja en blanco y escriban en ella tres cualidades y tres defectos que identifiquen en si mismos. Conceder 10 minutos para esta actividad.
- El educador indicará que cada adolescente conservará la lista que hizo, comentará el ejercicio preguntando:
 - ¿Qué les costo más trabajo identificar sus cualidades o sus defectos?
 - ¿A qué atribuyen sus dificultades para identificar sus cualidades o defectos?
- Cerrar el ejercicio reforzando los comentarios de los adolescentes, apoyándose para ello en la sección de premisas y contenido correspondientes a esta sesión.

ANEXO 3

COMO ME VEN ME TRATAN.

OBJETIVO: Favorecer conductas que incrementen la autoestima del adolescente

DURACIÓN: 25 minutos

MATERIAL: Hojas blancas, plumones y cinta adhesiva.

DESARROLLO:

- El educador explicará a los adolescentes que el ejercicio que van a realizar consiste en identificar solamente cualidades en las personas del grupo.
- Pegar en la espalda de cada adolescente una hoja blanca.
- Dividir al grupo en 2 equipos de 10 personas (aproximadamente).
- Indicará que cada integrante del equipo, de tal manera que al concluir la actividad cada adolescente tenga escrita en su hoja como mínimo 8 cualidades.
- El educador deberá estar muy pendiente de que ningún adolescente quede rezagado, es decir, sin cualidades escritas en su hoja. Dar 10 minutos para realizar esta actividad.
- Al terminar, los adolescentes examinarán su lista y evaluarán si se identifican con las cualidades que les fueron manifestadas.
- Pedirá a un voluntario para que lea su lista en voz alta. Una vez que lo haya leído, preguntará si el (ella) sabía que tenía esas cualidades.
- Preguntará al grupo en general que sintieron al leer su lista.
- Cerrar el ejercicio subrayando la importancia de poder encontrar cualidades positivas en la gente que nos rodea, así como de reconocer que la gente puede ver en nosotros cosas positivas que nosotros mismos no conocíamos, sin olvidar que también tenemos características negativas.

ANEXO 4

LOS DOS CAMINOS

OBJETIVO: Aprender a evaluar las ventajas y desventajas de tomar una decisión.

DURACIÓN: 30 minutos

MATERIAL: Pizarrón y gises.

DESARROLLO:

- Dibujar en el pizarrón una ruta con dos caminos, y explicar que para cualquier decisión hay dos caminos o más caminos que se pueden tomar y que cada uno tiene ventajas y desventajas.
- Explicar el uso de los caminos a los adolescentes y pedir que digan en voz alta las ventajas y desventajas de alguna decisión, como tener relaciones sexuales a su edad, usar un anticonceptivo, etc. escribir todas las ventajas y desventajas de la otra opción en el otro.
- El educador tratará de que quede el mismo número de ventajas y desventajas en ambos caminos y tendrá mucho cuidado de no tomar una decisión y de no anticipar el resultado que pueda derivar del uso de alguno de los caminos.
- Hacer énfasis en la importancia de que cada quien tome sus propias decisiones, obtenga información y analice los pros, los contras y otras alternativas a la decisión antes de decir por una opción.
- Pedir a cada quien que anote en un papel su decisión privada (que no tendrá que comunicar al grupo), habiendo usando los dos caminos.
- Desarrollar una discusión con base a las preguntas siguientes:
 - ¿Qué tan difícil fue tomar la decisión?
 - ¿Qué hay disposición hay de hacer uso de lo que vio en la sesión, para toma de decisiones en el futuro?
 - ¿Qué se puede hacer para no dejarse presionar para tomar una decisión?
 - ¿Por qué a veces es muy difícil tomar decisiones?
 - ¿Cómo practicar estas preguntas cada vez que se tenga que tomar una decisión y cuál es la importancia de hacerlo?

ANEXO 5

EL NAVÍO.

OBJETIVO: Aprender a responder clara y rápidamente ante la presión de los demás.

DURACIÓN: 30 minutos

MATERIAL: Una pelota de unicel, o tela, premios (como pueden ser dulces, paletas, etc.)
Sección de apoyo didáctico (Siguiete página).

DESARROLLO:

- Explicar a los adolescentes que en la actividad a realizar será responder de manera asertiva ante las líneas de presión que se le digan, lo cual requerirá mucha atención.
- Indicar a los adolescentes que formen un círculo dentro del cual se ubicará el educador.
- Iniciar el juego arrojando la pelota a los adolescentes, al mismo tiempo que se le dice la línea de presión.
- El adolescente tendrá que contestar rápidamente y de manera asertiva ante la presión y devolverá la pelota al instructor. Si no contesta asertivamente tendrá que salir del círculo.
- El educador repetirá esta secuencia con todos los adolescentes, de tal manera que al final se quedarán los que sean más asertivos, quienes dieran los ganadores.
- Cerrar el ejercicio comentando la importancia de la comunicación asertiva para lograr relaciones constructivas.

APOYO DIDÁCTICO (El navío).

LÍNEAS DE PRESIÓN.

- Si no haces el amor conmigo voy a creer que eres inmadura.
- Anda prueba un poquito de droga, el que no arriesga no gana.

- Solo los mariconeos no fuman, prueba un poquito.
- Si ensayas desde ahora a hacer el amor serás más popular entre los amigos.
- Tus papás no saben lo que dicen, una emborrachadita a todos nos cae bien.
- Fuma un poco; si no, voy a creer que no tienes confianza.
- Me perderás si no te acuestas conmigo.
- Todos tiene relaciones sexuales, tú eres la única virgen todavía.
- Si fueras realmente macho te aventarías.
- Si en realidad crees que vales te acostarás conmigo.
- Nadie usa condón, no se porque quieres que yo use.
- Es divertido tomar riesgos, no usemos anticonceptivos.
- Mucha gente tiene bebés a nuestra edad, deberías aventarte, a ver qué pasa.
- ¿Quieres que usemos condón porque crees que tiene SIDA?
- No quieres acostarte conmigo porque eres homosexual.

ANEXO 6

FUEGO DE AMOR.
OBJETIVO: Explorar los valores personales de los adolescentes.
DURACIÓN: 30 minutos

MATERIAL: Tarjetas "A": actividad personal
Tarjetas "B": actividad grupal dos juegos de cada uno
2 cajas de cerillos.
Sección de apoyo didáctico (Siguiendo página).

DESARROLLO:

- Antes de iniciar esta sesión el educador deberá haber copiado los enunciados de la sección de apoyo didáctico en tarjetas individuales, identificando al reverso con la letra A o B de acuerdo con el grupo al que pertenezca. (Hacer dos juegos).
- Dividir al grupo en dos equipos.
- Pedir a los adolescentes que formen un círculo por equipo, al centro del cual se pondrán las dos pilas de las tarjetas. De tal manera que se vean las letra A o B.
- En cada equipo se pasara un cerillo encendido de mano a mano. A quien se le apague tomará una tarjeta de la pila de tarjetas A.
- El integrante que saque la tarjeta deberá leerla en voz alta y contestar, comentar u opinar sobre el enunciado que ha leído.
- Una vez que se haya expresado, deberá sacar una tarjeta de la pila de tarjetas B y leerá ante su equipo las instrucciones que contiene.
- De acuerdo con las instrucciones leídas, los demás integrantes del equipo tendrán que realizar la actividad solicitada.
- Una vez concluida la actividad grupal, el integrante que sacó las tarjetas encenderá nuevamente un cerillo y lo pasará de mano en mano hasta que se apague.
- Aquel miembro al que se le haya apagado volverá a iniciar la secuencia de sección de tarjetas, hasta que el tiempo lo permita.
- Cerrar el ejercicio comentando la experiencia de los equipos.

APOYO DIDÁCTICO (Fuego de amor).

TARJETAS TIPO A

- Masturbación.
Situación: Si estuvieras en el baño masturbándote y de repente entra tu mamá, ¿qué harías?

- Acto sexual.
Situación: ¿Con quién crees que te sentirías mejor al hacer el amor, con alguien a quien amaras, o con alguien que te atrajera mucho sexualmente?
- Uso anticonceptivo (para mujeres).
Situación: Al hacer el amor ¿Te gustaría que tu pareja utilizara condón?
- Uso de anticonceptivos (para hombres).
Situación: Al hacer el amor ¿Te gustaría que tu pareja utilizara óvulo?
- Virginidad (para hombres).
Situación: Si tuvieras una novia que ya no fuera virgen y te lo dijera ¿Te casarías con ella?
- Virginidad (para mujeres).
Situación: Si ya no fueras virgen y pensaras en casarte ¿Se lo dirías a tu novio?
- Uso de anticonceptivos.
Situación: Estas a punto de tener relaciones sexuales y te das cuenta de que tanto como a ti como a tu pareja se les olvido el anticonceptivo ¿qué harías?
- Relaciones sexuales.
Situación: ¿Qué piensas de la mujer que tome la iniciativa para tener relaciones sexuales?
- Educación sexual.
Situación: ¿crees que es mejor tener relaciones sexuales con una sola persona o con varias?
- Higiene sexual.
Situación: Quieres mucho a tu pareja y estas a punto de tener relaciones sexuales con ella/el, pero te das cuenta que tiene irritados los genitales y crees que tiene una enfermedad de transmisión sexualmente transmisible. ¿Qué haces?
- Preferencia sexual.
Situación: Si de repente te enteras que tu mejor amigo(a) es homosexual, ¿qué harías?
- SIDA.
Situación: A un familiar cercano acaban de diagnosticar como cero-positivo. ¿Cómo reaccionarías?

TARJETAS B

- Algún voluntario(a) expresará con mímica lo que dijiste.
- Pide a un(a) compañero(a) que haga una crítica de lo expresaste.

- Pregunta a tu equipo en general si está de acuerdo con lo que dijiste. No importa que esto provoque una discusión.
- Dile alguno(a) de tus compañeros(as) que comenten algo sobre lo que dijiste como si él (ella) fuera tu papá (mamá).
- Pídeles a dos compañeros que digan un perjuicio o mito sobre el tema.
- Pide un aplauso al equipo si esta de acuerdo con lo que dijiste y un ¡Buuu...! Si no lo está.
- Pregúntale a algún(a) compañero(a) que haría en la situación que te tocó.
- Pide a un(a) compañero(o) que haga alguna pregunta sobre el tema del que acabas de hablar.
- Pide a un(a) compañero(a) su comentario ubicándose en el papel de la otra persona a la cual se refiere la situación.
- Que algún compañero(a) que no este de acuerdo con lo que expresaste que exponga sus razones.
- Pídele a alguien que cuente alguna anécdota que conozca sobre el tema que acabas de leer.
- Pide a algún(a) compañero(a) que aporte alguna idea novedosa u original al tema leído.

ANEXO 7

TRABAJO EN EQUIPO.
<p>OBJETIVO: Analizar las alternativas que tiene el joven para ejercer su sexualidad.</p>

DURACIÓN: 40 minutos

MATERIAL: Hojas blancas, lápices y plumiones.

DESARROLLO:

- El educador hará una introducción al tema usando como base la sección de premisas y contenido.
- Vivir al grupo en 4 equipos. Dar a discutir a cada equipo una de las alternativas siguientes: qué opinan del embarazo adolescente, ¿Cuál creen que sea la principal causa que origina esta situación?, cuáles pueden ser las opciones más importantes para prevenirlos, qué cambios se presentan a nivel psicosocial al presentarse un embarazo en una pareja adolescente, ventajas y desventajas de cada una de estas opciones y su posición personal.
- Solicitar que nombren un representante de cada equipo y que sea este el que lea en voz alta las conclusiones a las que llego el grupo.
- Al término de la lectura, el educador responderá dudas y escuchara comentarios.

ANEXO 8

LÍO FAMILIAR

OBJETIVO: Identificar las formas de distorsión de la comunicación familiar.

DURACIÓN: 15 minutos

MATERIAL: Pizarrón y gis.

Tarjeta con el mensaje “Fíjate que Carlos y Javier se pelearon con Roberto porque éste no les devolvió el dinero que le habían dado a guardar, pues me lo prestó para rescatar el reloj de mi papá que había empeñado con Jesús.”

DESARROLLO:

- Pedir 5 voluntarios a los cuales se les asignarán los papeles de papá, mamá, tío, hermano(a) adolescente, y quienes saldrán del salón, con excepción del adolescente.
- El educador lee en privado el mensaje del adolescente y le pide al tío que entre al salón.
- El adolescente debe decirle al tío el mensaje que le dio el educador.
- El educador pide al hermano(a) que entre al salón y el tío le transmite el mensaje que recibió del adolescente.
- El educador le pide a la mamá que entre, y el hermano(a) le da el mensaje que recibió del tío.
- El educador pide al papá que pase y la mamá le dará el mensaje que recibió del hermano(a).
- El padre finalmente escribirá en el pizarrón el mensaje que recibió de la madre.
- El educador escribirá el mensaje original y se compararán ambos mensajes.
- Propiciar la discusión alrededor de la comunicación en la familia y la distorsión del mensaje, analizando las respuestas diferentes personas ante el mensaje.
- Cerrar el ejercicio comentando la importancia de confirmar la información que se recibe para no provocar confusiones en la comunicación.

ANEXO 9

ELIGIENDO UN MÉTODO ANTICONCEPTIVO PARA NOSOTROS.

OBJETIVO: Seleccionar un método anticonceptivo más adecuado a una situación específica.

DURACIÓN: 30 minutos

MATERIAL: 4 tarjetas con las historias a examinar escritas
Sección de apoyo didáctico (Siguiendo página).

DESARROLLO:

- Solicitar a los adolescentes que formen cuatro equipos.
- El educador comentará al grupo que les entregará por equipo unas historias cortas de una pareja que necesita un método anticonceptivo.
- Cada equipo analizará la historia asignada y seleccionará el método anticonceptivo más adecuado, justificando la elección.
- El educador escribirá en el pizarrón las opciones de los métodos anticonceptivos que pueden seleccionarse: ovulo, espuma o jalea, condón, condón y jalea, condón y ovulo, condón y espuma, píldoras. Dar 10 minutos para la realización de esta actividad.
- Pedir un representante por equipo, el cual leerá ante el grupo el caso que analiza y el método anticonceptivo que seleccionó su equipo, exponiendo a la vez las razones de la elección. Esta secuencia se continuará hasta que los 4 equipos hayan expuesto.
- Cerrar el ejercicio comentado con el grupo la importancia de la adecuada selección y utilización de un método anticonceptivo.
- Recuerde que hay más de una alternativa.

APOYO DIDÁCTICO (Eliendo un método anticonceptivo para nosotros.)

1. Ana y Beto ha estado saliendo juntos por más de un año. Cuando ellos empezaron a tener relaciones sexuales Ana tomaba la píldora. Ella la tomó por seis meses. Hace un mes se pelearon y decidieron no verse por un tiempo. Ana dejó de tomar la píldora. La otra noche, ellos salieron otra vez juntos, hablaron de

muchas cosas y decidieron continuar sus relaciones. Esta noche, están solos en casa de Beto y él quiere reanudar sus relaciones sexuales.

MÉTODO ANTICONCEPTIVO:

¿Por qué?

2. José y Susana están locos uno por el otro. Durante los tres últimos meses ellos se han hecho muchas caricias íntimas, pero nunca han llegado al coito. Esta noche es muy especial debido a que Susana mañana sale de vacaciones por dos meses fuera de la ciudad. Ellos no se han visto mucho durante el último mes y ambos desean demostrarse su cariño haciéndose el amor. Fueron a la última función de cine y ahora están en el carro, pero no tiene a la mano ningún método anticonceptivo.

MÉTODO ANTICONCEPTIVO:

¿Por qué?

3. Raymundo y Martha han estado teniendo relaciones sexuales una o dos veces por semana durante seis meses. Ellos habían usado el retiro y parecía que funcionaba bien hasta que hace dos semanas cuando la menstruación de Martha se retraso. Por 20 días ellos temieron de que Martha estuviera embarazada y ellos juraron que nunca más harían el amor sin tener alguna protección. Finalmente, la menstruación de Martha llegó. Ella quiere usar un método anticonceptivo pero le da vergüenza ir al Centro de Planificación Familiar. Raymundo no quiere utilizar el condón.

MÉTODO ANTICONCEPTIVO:

¿Por qué?

4. La familia de Carlos es muy religiosa y la ha inculcado la creencia de que el acto sexual debe reservarse para el matrimonio. Carlos respeta tanto a sus padres como a su religión. Carlos esta saliendo con Sandra y siente por ella un cierto cariño. Sandra ha tenido relaciones sexuales en sus noviazgos anteriores. (Ella tomaba la píldora pero la dejó de tomar cuando rompió con su último novio hace tres meses). Sandra piensa que es natural y que tanto ella como Carlos tienen todo el derecho de expresarse el cariño, que siente uno por otro, teniendo relaciones sexuales.

MÉTODO ANTICONCEPTIVO:

¿Por qué?

ANEXO 10

LA BOTELLA DE LA ANTICONCEPCIÓN.

OBJETIVO: Aclarar dudas sobre los diferentes anticonceptivos y su uso.

DURACIÓN: 30 minutos

MATERIAL: Una botella y Sección de apoyo didáctico ¿Es verdad qué?
(Siguiendo página)

DESARROLLO:

- El educador explicara que se va a hacer la s preguntas de la sección ¿Es verdad qué? Sobre anticoncepción para revisar los conceptos quedaron claros.
- Solicitar al grupo que se sienten en el piso formando un círculo.
- Pedir a un voluntario que pase al centro del círculo, haga girar la botella y lea la primera afirmación de ¿Es verdad qué? A la persona que apunte el cuello de la botella. La persona deberá responder si esa afirmación es falsa y verdadera y porque.
- Se podrá ir rotando el voluntario que pase al centro.
- Si alguien da una respuesta equivocada, deberá salir del círculo y entre todos darán la respuesta correcta.
- La persona o personas que queden al final, recibirán un premio (pueden ser dulces, galletas, paletas etc.)

APOYO DIDÁCTICO ¿Es verdad qué?

1. ¿Es verdad que la abstinencia es el único método anticonceptivo 100% efectivo?

Verdadero. La única forma de estar absolutamente seguro de evitar un embarazo, es no tener relaciones sexuales.

2. ¿Es verdad que las píldoras anticonceptivas pueden causar cáncer?

Falso. Aunque la píldora puede causar efectos secundarios no hay evidencia definitiva que causa cáncer.

3. ¿Es verdad que la ducha vaginal previene el embarazo?

Falso. La ducha vaginal no es un método efectivo de anticoncepción y no se recomienda como aseo normal pues destruye la flora vaginal.

4. ¿Es verdad que si el hombre saca el pene antes de eyacular no se provoca un embarazo?

Falso. Aunque hay personas creen que retirar el pene de la vagina antes de eyacular (retiro o coito interrumpido) es una forma de prevenir el embarazo, la realidad es que la probabilidad de que se haya expulsado algo de fluido eyaculatorio antes de la eyaculación es muy alta, por lo que esta no es una forma efectiva de anticoncepción.

5. ¿Es verdad que si se toma una pastilla anticonceptiva solo cuando se tiene coito se puede prevenir el embarazo?

Falso. La píldora anticonceptiva son útiles para no embarazarse solo si usan de acuerdo a las instrucciones. Tomar una a veces, o solo cuando se tiene coito, no sirve como anticonceptivo.

6. ¿Es verdad que el condón se puede usar más de una vez?

Falso. Aunque no se note que el condón este roto, se ha deteriorado con el uso es posible que tenga agujeros pequeños, invisibles, pero que permiten el paso del semen. De hecho, sí se "puede" usar más de una vez pero no sirve como anticonceptivo, ni preventivo de enfermedades de transmisión sexual.

7. ¿Es verdad que si se toma una píldora después del coito previene el embarazo?

Falso. La única forma en que las píldoras anticonceptivas sirven para prevenir un embarazo, es que sean usadas de acuerdo a las instrucciones. Existe una píldora que se toma después del coito, llamada "del día siguiente".

8. ¿Es verdad que si se traga un óvulo, o se pone después del coito puede prevenir un embarazo?

Falso. Los óvulos sirven para prevenir el embarazo solo si se inserta hasta dentro de la vagina 15 o 20 minutos antes del coito y se usa uno para cada coito. Tragarlo solo origina un raro sabor en la boca y posiblemente un embarazo.

9. ¿Es verdad que esta prohibido vender anticonceptivos a adolescentes?

Falso. Aunque a veces en las farmacias los encargados prefieran no vender los anticonceptivos a un adolescente por razones personales, no existe ni una ley que prohíba la venta de anticonceptivos a cierto grupo de edad. Personas de cualquier edad y sin prescripción medica tienen derecho adquirir condones, óvulos, espumas, jaleas y pastillas anticonceptivas.

10. ¿Es verdad que si se aplica limón en la vagina no hay posibilidades de embarazo?

Falso. El limón acidifica la vagina, lo cual puede interferir en la movilización del os espermatozoides, pero no es un método anticonceptivo. Es peligroso utilizar estas sustancias acidas (como aspirinas) pueden dañar el tejido vaginal y provocar úlceras.

11. ¿Es verdad que el ritmo es un método anticonceptivo eficaz para los jóvenes?

Falso. Para los jóvenes no es eficaz porque no hay regularidad en el ciclo hormonal – ovulatorio. Es un método de baja eficacia, tanto jóvenes como para adultos. El mejor método para los jóvenes es el condón acompañado de otro método anticonceptivo.

12. ¿Es verdad que la mujer no debe de ayudar a colocar un condón?

Falso. La participación de la mujer en la colocación del condón puede favorecer la excitación y contribuir al acercamiento sexual de la pareja. Sin embargo solamente si los dos están de acuerdo en hacerlo así será satisfactorio.

ANEXO 11

IDENTIFICAR RIESGOS.

OBJETIVO: Identificar las conductas y actitudes asociadas con la sexualidad responsable en la adolescencia. Evaluar en qué grupo se ubica el (la) adolescente (de alto, bajo riesgo o sin riesgo) en función de su potencialidad para encontrarse en una situación de embarazo.

DURACIÓN: 30 minutos

MATERIAL: Pizarrón y gises. Sección de apoyo didáctico (Siguiendo página)

DESARROLLO:

- El educador hablará sobre la variedad de conductas sexuales que usualmente presentan los adolescentes. Aclarar que cada adolescente puede tener diferentes formas de expresión y que es una decisión individual el tener o no una relación sexual.
- Escribir en el pizarrón. Alto riesgo de embarazo, Bajo riesgo de embarazo, Sin riesgo de embarazo. Preguntar a los asistentes las características de las personas que caen en cada categoría. Hacer énfasis en que un muchacho o muchacha puede tener una experiencia sexual casual y rápida, aunque a veces sea difícil de admitir por ellos mismos. Cuando los jóvenes piensan que pueden tener una relación sexual y no están preparados con ningún método anticonceptivo, serán ubicados en el grupo de alto riesgo.
- Alto riesgo de embarazo se refiere a personas que están indecisas respecto a tener o no tener relaciones sexuales, que sólo a veces o nunca usan anticonceptivos, o bien que usan métodos poco eficaces, como el retiro o el ritmo.
- Bajo riesgo de embarazo incluye a personas que usan métodos anticonceptivos efectivos cada vez que tienen relaciones sexuales.
- Sin riesgo de embarazo se refiere a individuos que no tiene relaciones sexuales o a personas que practican solo la homosexualidad.
- Preguntar a los asistentes su propia estimación del porcentaje de sus amigos adolescentes, compañeros de escuela o de ellos mismos, que caigan en cada categoría de riesgo. Registrar 5 o 6 estimaciones para cada categoría en el pizarrón y discutir los resultados.
- Escribir en el pizarrón el siguiente objetivo: Evitar el embarazo no planeado. Cada adolescente desea obtener el conocimiento y las habilidades para estar el grupo de bajo riesgo y sin riesgo. Discutir el significado de este objetivo con los asistentes, haciendo evidente la necesidad de informarse sobre los métodos anticonceptivos, las diferentes situaciones riesgosas en las que se pueden involucrar, etc.
- Dividir al grupo en pequeños equipos de 3 o 4 personas y distribuir una copia de la sección IDENTIFICANDO RIESGOS a cada uno. Conceder 20 minutos para realizar la actividad.

APOYO DIDÁCTICO (Identificando riesgos).

Respuestas correctas: la información que se da en los diferentes casos es muy limitada. Esto puede causar en los grupos polémica y desacuerdo en la elección de la categoría asignada en cada caso. Permitir la construcción de antecedentes en cada uno amplía las posibilidades en el análisis de los jóvenes para determinar las conductas riesgosas que propicien un embarazo no deseado. Las siguientes son las respuestas que generalmente se consideran correctas.

Alto riesgo de embarazo: 1, 3, 4, 5, 7, 9, 12, 14, 17, 19.

Bajo riesgo de embarazo: 2, 8, 10, 13, 15, 16, 20, 21, 22.

Sin riesgo de embarazo: 6, 11, 18.

- Reunir al grupo total y solicitar voluntarios para resolver cada situación expuesta en la sección Identificando riesgo de embarazo.
- Cerrar el ejercicio permitiendo a los adolescentes dudas o comentarios que tengan respecto a las situaciones evaluadas.

Instrucciones: Lee los siguientes casos que se describen variaciones en la conducta sexual entre adolescentes. Enseguida de cada caso, escribe la categoría a la que pertenecen:

AR= alto riesgo de embarazo
BR= bajo riesgo de embarazo
SR= sin riesgo de embarazo

1. Daniel piensa tener relaciones sexuales solo para divertirse y quedar bien con sus amigos, así que no piensa anticonceptivos.
2. Roberto siente que es importante conocer bien a una muchacha antes de involucrarse sexualmente con ella. Aunque nunca ha tenido una relación sexual, cuando la tenga usara condón.
3. Luisa ha tenido relaciones sexuales una vez y como no cree que vuelva a tenerlas porque está molesta con el muchacho, aunque le gusta mucho, no piensa usar anticonceptivos.
4. Gloria ha estado saliendo con un muchacho durante un año. Ella siente que tendrá una relación sexual pronto, pero como no está segura, cuándo, no ha hecho planes para evitar el embarazo.
5. Dora esta muy enamorada de Aurelio y para no perderlo cree que debe tener relaciones sexuales con él, él considera que no debe de usar anticonceptivos porque solo lo van hacer una vez.
6. Las relaciones que ha sostenido Pedro no incluyen el acto sexual y no piensa tener relaciones sexuales hasta que se case.
7. Enrique tuvo una relación sexual una vez. Usó el retiró del pene antes de eyacular como método anticonceptivo.

8. Margarita tiene relaciones sexuales rara vez. Ha tenido ya un aborto. Ahora su pareja usa un condón cada vez que tiene relaciones sexuales.
9. Lupita ha tenido relaciones sexuales estrecha por 2 años y ha tenido coito frecuentemente. Ella toma píldoras anticonceptivas algunos días y se siente protegida.
10. Arturo está más interesado en las actividades de la escuela que tener una relación íntima con una muchacha. Él nunca ha tenido una relación sexual. No obstante sabe como usar el condón en caso de necesitarlo.
11. Una muchacha está empezando a salir con un muchacho que no le gusta lo suficiente como para hacer el amor y no piensa tener relaciones sexuales con él.
12. Juan y Sofía se excitan mucho cuando están juntos y han decidido tener relaciones sexuales y cuando él empieza a eyacular retirará el pene de la vagina.
13. Lina María ha tenido relaciones sexuales pocas veces. Piensa ya tomar pastillas anticonceptivas en forma regular.
14. Jorge ha sostenido relaciones sexuales durante los cuatro meses pasados. No ha usado algún anticonceptivo.
15. Raymundo tuvo una relación sexual que resultó en un embarazo no deseado. El niño fue dado en adopción y su novia ahora usa la píldora.
16. Rosa no ha tenido relaciones sexuales y decidió que solo las tendrá si su novio usa condón.
17. Sandra nunca ha tenido relaciones sexuales y piensa que se sentirá culpable si las tuviera, pero está viendo a ver que pasa.
18. Un chico se siente atraído por muchachos del mismo sexo. No está interesado en tener relaciones sexuales con una mujer.
19. Yolanda ha tenido relaciones sexuales de vez en cuando durante seis meses sin utilizar anticonceptivos.
20. A Carmen le gusta muchísimo un muchacho, pero aún no se siente lista para hacer el amor con él. Ha decidido esperar.
21. Juan ha tenido relaciones sexuales con varias compañeras. Él siempre usa condón y siempre se siente protegido.
22. Ana Elena ha tenido relaciones sexuales una vez y aunque no está segura de lo que pase ha empezado a tomar diariamente pastillas anticonceptivas.

ANEXO 12

UNA HISTORIA VERDADERA.

OBJETIVO: Analizar las consecuencias de un embarazo no deseado en la adolescencia.

DURACIÓN: 40 minutos

MATERIAL: Hojas y lápices.

DESARROLLO:

- El educador hará una introducción al tema.
- Dividir al grupo en equipos de 4 o 5 personas.
- Explicar que cada equipo desarrollará una historia la cual los protagonistas serán dos adolescentes que tiene relaciones sexuales y, como consecuencia, un embarazo no deseado. La historia deberá especificar la situación, los hechos, actitudes, etc. que facilitarán que la muchacha quedar embarazada. Dar 15 minutos para esta actividad.
- Transcurrido el tiempo, solicitar que un representante de cada lea ante el grupo su historia.

Cerrar el ejercicio resaltando las consecuencias biológicas, psicológicas y sociales que acarrea en la vida de los adolescentes un embarazo no deseado

CUESTIONARIO SOBRE EL ABORTO (Sólo para mujeres)

1. En caso de abortar te sentirías:
 - Nerviosa
 - Triste
 - Furiosa
 - Culpable
 - Tranquila

2. Estas embarazada y los médicos te dicen que corres peligro siendo la única solución el aborto, te sentirías:
 - Nerviosa
 - Triste
 - Furiosa
 - Culpable
 - Tranquila

3. Si tu pareja te obliga a abortar tu te sentirías:
 - Nerviosa
 - Triste
 - Furiosa
 - Culpable
 - Tranquila

4. Estas embarazada y el medico te dice que el feto tiene una malformación o deficiencia ¿abortarías?
 - Sí
 - No

5. Abortarías sin el consentimiento de terceras personas:
 - Sí
 - No

6. Abortarías a pesar de la oposición familiar:
 - Sí
 - No

7. Abortarías aún en el caso de que las condiciones médico – sanitarias no fuesen seguras para ti:

- Sí
- No

8. Solo abortarías en caso de : _____

9. Estas embarazada y tu situación económica es precaria ¿abortarías?

- Sí
- No

CUESTIONARIO SOBRE EL ABORTO (Sólo para hombres)

1. Si tu pareja abortara, tu te sentirías:

- Nerviosa
- Triste
- Furiosa
- Culpable
- Tranquila

2. Acompañaría a la clínica a mi pareja en caso de abortar.

- Sí
- No

3. Sólo aconsejaría a mi pareja que abortará solo en caso de:
_____.

4. En caso de embarazo no deseado ¿aconsejarías a tu pareja que abortará?

- Sí
- No

5. Tu situación económica es precaria y tu pareja esta embarazada ¿ le aconsejarías que abortarías?

- Sí
- No

ANEXO 14

DIARIO SOBRE LA EXPERIENCIA DE UN ABORTO

15 de Julio.

Me llamo Ángela y tengo 21 años, vivo con mi madre y mis hermanos ya que mis padres se separaron cuando yo tenía 9 años, de mi padre no quiero saber nada es como si no tuviera, bueno en realidad no tengo. Mi madre ha ejercido de padre y madre y lo único que siento es que no ha sido feliz, y merecía haberlo sido. Los pocos recuerdos que tengo de mi infancia no son agradables, me gustaría borrarlos, pero supongo que de todo se aprende. Estoy soltera y estudio Empresariales o por lo menos lo intento, no practico ninguna religión porque no creo en ellas.

He conocido a un chico, su nombre es Carlos, bueno le conozco desde hace algún tiempo porque frecuentamos los mismos sitios siempre nos vemos en un bar del barrio muy famoso en esta ciudad y al que van todos los chicos de nuestra edad, yo voy con mis amigas y he notado que está pendiente de lo que hago y donde voy, es un chaval muy simpático y extrovertido, muy alegre pero esta saliendo con una chica, es decir, que tiene novia formal. Somos un grupo de amigas que lo único que queremos es divertirnos un poco, sin complicarnos la vida, salimos de marcha los fines de semana y no las pasamos de miedo, no me gustaría que esta situación cambiase, dentro de lo feliz que puede ser una persona.

18 de Julio.

He vuelto a ver a Carlos y creo que estamos empalizando porque ha pedido que si no podemos ver cuando deje a su novia en casa, le dije que si que no había problema y hemos estado hablando, sigo manteniendo que es un chico muy alegre, solo nos podemos ver el fin de semana pero nada serio entre nosotros, nos encontramos en el bar de siempre, él va con su novia y yo con mis amigas y a una de ellas también le gusta este chico, pero creo que el quiere salir conmigo. Aunque no es una relación formal yo mantengo amistad con más amigos, salgo con ellos pero nada en serio, solo para pasar el rato y divertirme un poco.

Aún no he mantenido relaciones sexuales con ningún chico, solamente uno que otro beso o abrazo pero nada más, todavía no me lo han planteado. Tampoco es un tema que preocupe mucho, no poseo demasiada información de temas sexuales, pero a decir verdad casi nada, pero tampoco me he dirigido a un Centro de Orientación donde me aconsejen, la educación sexual recibida de mis padres ha sido bastante precaria, pero siento que todo se aprende a medida que ocurre. Por cierto una amiga, me ha comentado que el masturbarse es una experiencia maravillosa, lo que he probado pero no veo nada de maravilloso creo que prefiero sexo entre dos que sexo individual.

15 de Agosto.

Ha pasado casi un mes de que no escribo en mi diario, las cosas siguen igual con Carlos, solo nos vemos los fines de semana y el sigue con su novia y yo con mi vida, ahora va a comenzar la feria y estaremos, supongo unos días sin vernos en el bar de siempre, la verdad es que no me preocupa, solo tengo ganas de pasármela muy, muy bien, en la feria con mis amigas.

Esta noche he quedado con unos amigos para ir a la feria y espero pasármela bien, hoy voy a ir a la playa y espero ponerme bien morena, me gusta estar morena. Tengo ganas de que ya llegue la noche. Va a venir un amigo nuestro de fuera, Pedro y lo llevaremos a la feria. Espero que a él le guste este tipo de diversión porque él vive en el Norte y allí las cosas a veces son distintas.

17 de Agosto.

Anteayer me la pase muy, muy bien, sin proponérmelo tuve mi primera relación sexual, fue con Pedro y usamos preservativos, estuvimos en mi casa, porque mi madre estaba de vacaciones viendo a un familiar y yo me encontraba sola por un mes. Normalmente la gente asusta mucho respecto a las relaciones, que si duele, que si sangras, que es desagradable, pero para mí, no ha sido nada traumático, me gusta mucho, hemos pasado unos días fantásticos, no nos planteamos ninguna atadura y creo que siempre guardare un recordó muy bueno de estos días. No necesito a ningún chico para sentirme segura, soy bastante independiente y no quiero atarme a nadie, estoy muy, muy bien así, la verdad es que no me acordaba para nada de Carlos, además parece que se lo ha tragado la tierra, no lo he visto en la feria, es extraño pero me da igual, porque no tenemos nada serio. Me he divertido en grande.

22 de Agosto.

Bueno ya ha finalizando la feria y Pedro se ha marchado a su ciudad, me la he pasado genial. Estábamos por la mañana, en la tarde, amaneciendo diría yo, apenas dormíamos. Por cierto, hace algún tiempo que no veo a Carlos y he pensado que la relación tan extraña que mantengo con ese chaval no me aporta nada positivo, el verlo solo los fines de semana no puedo legarlo a conocerle, además estoy muy bien con mis amigas y no quiero atarme a nada ni a nadie, como tengo su número de teléfono mañana lo llamare para decirle que no voy a verlo más, que esta situación es extraña y que no tiene ni pies ni cabeza. Ma ha llamado Pedro, para ver como estaba y hemos estado hablando de lo bien que la hemos pasado, es un chico estupendo.

24 de Agosto.

Anteayer llame a Carlos y le dije que no quería saber nada más de él, que me dejara tranquila con mis amigas que en realidad lo que ahora quiero y que siguiera con su novia, pero ha pasado algo muy intensamente, me llama su mejor amigo y me dice que este chico ha cortado con su novia y que quiere llamarme para empezar a salir y a conocernos mejor. Al poco me llama él y me comenta que ha cortado con su

novia, que esta enamorado de mí y que quiere salir conmigo, no me explico porque me ha llamado su amigo. Bueno no pierdo nada, es un chico muy alegre y divertido, además coincidimos en muchas cosas, por intentarlo no ocurre nada malo. Si ni resulta se acaba y nada más.

2 de Septiembre.

He tenido mis primeros contactos con Carlos pero por el momento nada de sexo, estamos muy bien, nos divertimos mucho juntos, y vamos a muchos sitios. Estamos siempre de marcha y salimos con mis amigos, ha encajado muy bien porque es muy extrovertido. Le gusta mucho habla y siempre algo que decirnos, a los dos nos gusta la lectura e intercambiamos libros y opiniones, es curioso pero estoy muy contenta de haber decidido mantener una relación con este chico, es genial. Me gustaría que todo fuera eterno, maravillosa esta relación.

4 de Septiembre

Hoy he intentado tener mi primera relación sexual con Carlos, pero ha sido un fracaso, me explico que siempre estamos jugueteando y acariciándonos, entonces el se pone excitado pues lo dejo "con la miel en los labios", nunca hemos llegado a nada, hasta hoy, y cuando hemos podido hacerlo realmente no ha podido él, creo que le ha venido un poco de eso que le llaman impotencia temporal, es curioso es la primera vez que me ocurre, bueno, también es la segunda vez que hago el amor y tampoco tengo muchos parámetros para comparar, además el coche no es el sitio más cómodo para hacerlo aunque no es imposible. No creo que eso ocurra siempre, espero que no.

10 de Septiembre

Hemos intentado varias veces hacer el amor y, por fin, a la cuarta ha podido ser, parece que le ha desaparecido eso de no poder. Ha estado bien y además unos días usamos el coche y, otros el hotel, aunque el hotel, es algo mejor y cómodo, pero también hemos estado en casa, como mi madre trabaja una noche si, un no, pues aprovechamos eso para estar la noche juntos, no usamos mucho preservativo generalmente lo hacemos con la marcha atrás. Lo hacemos diariamente y me gusta mucho llevar la iniciativa y estar arriba, nada de posturas tradicionales, pero aún así me cuesta mucho trabajo alcanzar el orgasmo. Nos acariciamos mucho antes de la penetración y "jugamos", pero no me concentro no se que me ocurre es como si mi cabeza estuviese en otro sitio, creo que por eso no alcanzo el orgasmo. Me visto muy sexy porque me gusta ese tipo de ropa, me encuentro atractiva, y me gusta que él me vea de esa manera.

10 de octubre.

Hace mucho que no escribo y las cosas han cambiado un poco, todo iba perfecto, era una relación que envidiarían muchas personas. Se acercaba final de mes y vengo notando algo extraño, espero que no sea lo que me temo, hace unos días que no viene mi regla y he decidido ir a la farmacia para que me hagan los análisis de embarazo. Fui esta mañana en ayunas y estado muy nerviosa mientras espero el resultado, porque lo dan por la tarde. Aunque tienes la sensación de que dará positivo siempre te aferras a que estas nerviosa por lo exámenes, algún retraso tonto, te quiere sostener en algo. Fui a la farmacia a la hora que me indico la farmacéutica y me dio el papel, el nerviosismo no lo puedo evitar ni lo puedo comparar, ojala y de negativo pero ha ocurrido lo que me temía el análisis dio positivo, esto es fatal. No se que hacer, estoy confundida, creo que no lo voy a tener, no podría ahora mantener a un niño, porque ¡¡no estoy preparada económicamente!!

14 de Octubre.

He pasado tres días llorando y aún no lo sabía nadie hasta que esta tarde he ido a casa de mi mejor amiga a decirle lo que ocurría, cuando se entero, reacciono igual que yo, comentándome que no lo debería tener, pero tenia que consultárselo a Carlos, es lo normal, es algo nuestro, es algo de dos personas pienso que el aborto es un tema que no concierne solo a las mujeres y desde entonces de allí le llame y le conté lo que pasaba, era lo normal en esos casos, además estábamos juntos y debemos compartirlo todo, pero cual fue mi sorpresa que la manera de reaccionar de Carlos no fue como yo esperaba, yo creía que realmente me apoyaría en la interrupción pero no fue así. Yo lo tengo muy claro, no quiero tener el crío por muchos motivos, soy muy joven, no tengo un futuro que ofrecerle, y además solo quiero estar con mis amigos y no criar un niño, pero el ha llegado a convencerme en que debemos tenerlo, se lo ha contado a todo el mundo, familias, amigos, e incluso, se lo ha dicho a mi madre, además a consultado nuestro futuro sin consultar conmigo, lo ha planeado todo. Ha visto un piso y ha hablado para alquilarlo, la verdad es que me ha estado costando trabajo asimilarlo aunque parece que ya lo estoy aceptando porque todo entre nosotros es de color de rosa, espero que siempre sea así.

17 de Octubre.

Ha pasado unos días y, cuando estoy consiguiendo auto convencerme de que es mala idea de vivir juntos y tener el crío, de repente esta tarde me dice Carlos que lo ha pensado mejor y que no lo quiere tener, no entendía en ese momento el porque de esa reacción, siempre ha sido muy alegre, simpático pero estaba muy seco, extraño y en una discusión que hemos tenido he notado que me culpa a mí de lo sucedido, es extraño porque quiero encontrar la razón de mi culpabilidad y no la encuentro por ningún lado, me esta haciendo demasiado daño y no se que puedo esperar de él, estoy demasiado confundida como para pensar que voy hacer, necesito unos días para pensar en mí, solo en mí. No entiendo el porqué de ese cambio.

20 de Octubre.

Durante estos días estoy intentando poner en claro mis ideas, es decir, lo que yo quiero, y, por fin, he tomado una decisión propia, no quiero tener el crío, eso es lo que quería desde un principio y eso es lo que voy hacer, así que he llamado a la misma clínica Ginecológica que estuve cuando alguna vez era para mí, pero he decidido que Carlos que no se va enterar hasta un día antes. La verdad es que no me ha costado nada decidirme, se lo que quiero, quiero abortar y lo haré, era lo que deseaba desde un principio. La decisión la he tomado rotundamente. Es curioso pero me siento alucinada, es decir, por una parte tranquila, y por otra muy mal ante la actitud de Carlos.

Por otro lado, además del problema de tomar la decisión durante estos días, he tenido que inventar una historia para que mi mamá piense que el período me ha vencido, le he contado que me han bajado unas bolitas de sangre y ella me ha comentado que no preocuparse que sería seguramente un aborto espontáneo. Por cierto, el día de la interrupción me lo han dado para el 25 de Octubre.

24 de Octubre.

Tal y como lo pensé, he llamado a Carlos para decirle que mañana vamos a ir a la clínica a abortar, simplemente se lo he dicho y no me ha comentado nada, pero es también responsabilidad suya, y debe sumirla, además yo no tengo dinero y él debe pagar la intervención, cuyo costo dijo la enfermera por teléfono que era de 35 pts. En realidad no estoy nerviosa por la mañana sólo quiero que pase de una vez.

25 de Octubre.

Bueno ya ha pasado todo, estoy algo cansada pero influyen los nervios que he pasado en la sala de espera, además de sentirme sola, también he pasado miedo, pero miedo a lo que no conocía, al dolor, era una pesadilla solo quería que se acabará. Cuando entre al quirófano me sentía muy mal, porque aunque me han tratado muy bien, me he agobiado con muchas preguntas, te hacen ecografías, análisis, te estudian en un momento y vas pasando de habitación en habitación y vas viendo médicos, psiquiatras que te preguntan si estas segura de lo que haces, hasta que llegas al quirófano. Me colocaron en una camilla con las piernas hacia arriba y me pusieron una anestesia local, aunque antes me introdujeron una pastilla en el útero para dilatar un poco.

Cuando empezó la aspiración sentía como si me arrancarían algo y piensas que lo que te quitan es tuyo. En ese momento me asaltaron muchos pensamientos, por un lado, quería que acabara pronto, me estaba quitando algo que me pertenecía. Cuando terminaron me sentía muy mal, me habían quitado algo mío y mi única obsesión era preguntar donde lo habían tirado, se lo pregunte una y otra vez a la ayudante pero el ginecólogo le dijo que me sacara de allí, no me hacían caso, fue en ese momento cuando sentí culpabilidad. Pensé incluso q lo que podía haber sido, me deprimí mucho, en ese aspecto el sentimiento de culpabilidad me ha venido después de la intervención y no antes como en otras personas. En la clínica me he sentido sola, porque aunque Carlos ha venido conmigo parecía que no estaba, esperaba

más comprensión por su parte, sin embargo solo me repetía que “la cosa no era para tanto”, ¡menos mal que no era para tanto!.

Noto que a mi lado se siente mal. Los hombres por lo general, no saben afrontar los problemas, y eso fue un ejemplo claro. Me ha dejado en casa y se ha ido bastante temprano, en realidad pensé que se iba a quedar conmigo porque mi madre esta trabajando esta noche y estoy sola, no quiero quedarme sola pero se ha tenido que marchar, quiero dormir tranquila pero estoy sola.

27 de Octubre.

Han transcurrido dos días de la interrupción y he decidido cortar con Carlos porque me he enterado que el mismo día en que estuve en la Clínica para abortar él se fue por la noche con su amigo de copas hasta las ocho de la mañana y gracias a esto ha sido cuando he empezado a verle culpable, me he dado cuenta que influyo en mi decisión, él me obligo, es curioso si dos personas se quieren han de afrontar los problemas juntos, sin embargo, lo afronte sola. Una amiga me ha contado que lo ha visto de la mano de otra y me he sentido sola. Como siempre hemos hablado las cosas, he hablado con él y me ha dicho que se agobia, me he sentido engañada traicionada a todos los niveles, me ha afectado tanto que no puedo dormir, además tengo un sueño que me aparece casi todas las noches, estoy cansada de mi madre y estaba mi abuela, que murió hace mucho tiempo, con un niño en brazos y llevaba un hombre con una barba y se lo llevaba y yo siempre preguntaba que donde estaba. Carlos nunca esta en el sueño.

17 de Noviembre.

Han pasado tres semanas de que me realice la interrupción y estoy intentando empezar a tener una vida normal, quiero comenzar de nuevo, estoy destrozando y he quedado con un amigo para desahogarme con él, contarle lo ocurrido y hablar un poco, además hace bastante tiempo que no veo y reaparece hablar con alguien, pero ninguno de los dos propuesto y ha pasado, he tenido mi primera relación sexual después de mi interrupción, tal vez inconcientemente lo buscaba para sentir que podía ser normal de nuevo, pero ha sido lo más horroroso de mi vida, me he sentido muy liada, ha sido muy desagradable, en realidad no entiendo porque ha pasado eso, pero ha ocurrido, no dejo de pensar en el aborto. Aún sigue apareciendo ese sueño, me levanto muy angustiada.

25 de Diciembre.

Ha pasado algún tiempo, Carlos me llamó para hablar, me quería comentar muchas cosas que me harían comprender las reacciones que tuvo. Me he pedido que salgamos de nuevo, pienso aceptar pero sinceramente lo he hecho por rencor, por hacerle daño, es mucho odio el que tengo dentro, pero he notado que ha cambiado, tal vez se haya dado cuenta del error que ha cometido. Aún no puedo ver que un anuncio de niños porque me viene la imagen a la cabeza. ¡Cuando odio le tomé! ¡Cuando daño me ha hecho!

Después de la interrupción sigue costándome alcanzar el orgasmo. Al principio no podía evitar acordarme del aborto, aunque no lo quieras te aparece en tu conciencia, no siento nada al hacer el amor. Me ésta costando bastante porque el sentimiento de culpabilidad es bastante fuerte. Ahora todo va normal. Parece que todo mejor. Hemos vuelto analizar lo que ocurrió intentando encontrar explicaciones a todas las conductas realizadas, me siento mejor ahora, aunque el sueño persiste aún. Por fin he comprendido su actitud, el amigo de Carlos le dominaba y le decía que es lo que tenía que hacer. Carlos pensaba que era su mejor amigo y que lo que le aconsejaba era lo correcto, tenía mucha fe en el, pero esta vez se equivocó y le jugó una mala pasada.

7 de Enero.

Estos días anteriores me he notado algo extraña, y he ido a la farmacia, todo es diferente, no estoy nerviosa ante el resultado, bueno un poco pero de otra manera, la farmacéutica me ha dicho que estoy de nuevo embarazada, nos ha cogido la sorpresa porque utilizamos preservativo pero algo ha debido pasar, sin embargo, no nos planteamos la idea de abortar, queremos tener el niño, estamos muy ilusionados lo tenemos muy claro los dos, nos vamos a casar y queremos tener un hijo, estamos muy ilusionados. Es muy distinto ahora, los dos hemos madurado y hemos aclarado muchas dudas y confusiones, el está muy ilusionado se lo ha dicho todo el mundo pero nadie va a influir en nosotros. Afortunadamente se ha dado cuenta de la mala influencia de amigo. No abortaría ahora por nada del mundo. Tal vez este cubriendo la culpabilidad de mi anterior decisión, soy feliz.

Parece curioso pero el sueño que tenía ha desaparecido desde que me entere que estoy de nuevo embarazada. Recuerdo de aquellos días de incertidumbre, culpabilidad, odio, rabia, rencor, ahora afortunadamente todo es diferente.