

## **Sexualidad, adolescencia e interrupción voluntaria del embarazo. Experiencia en Villa Clara (285)**

Rosa María Barrios Junco

[rbjunco@uclv.cu](mailto:rbjunco@uclv.cu)

Universidad Central “Marta Abreu” de Las Villas

Cuba

Dunia Mercedes Ferrer Lozano

[dunia@uclv.edu.cu](mailto:dunia@uclv.edu.cu)

Universidad Central “Marta Abreu” de Las Villas

Cuba

Ena Lourdes Guevara Díaz

[enalourdesgd@uclv.cu](mailto:enalourdesgd@uclv.cu)

Universidad Central “Marta Abreu” de Las Villas

Cuba

**Palabras Claves:** Sexualidad; fecundidad; actitud; adolescencia; interrupción de embarazo.

### **Introducción**

La interrupción voluntaria del embarazo es una variable de la fecundidad que históricamente ha generado acaloradas polémicas desde el punto de vista ético, moral, médico y demográfico, entre otros. En Cuba este procedimiento es legal: toda mujer mayor de 18 años tiene derecho a solicitar la interrupción del embarazo hasta las 10 semanas de gestación, previamente evaluada por especialistas. Esto ha influido en que, si bien conceptualmente la interrupción voluntaria no es un método anticonceptivo, su práctica se haya instalado en nuestra realidad como un método alternativo que se combina con los anticonceptivos propiamente dichos.

El aborto inducido ha tomado un sitio especial en los últimos años, fundamentalmente asociado al embarazo precoz. Aparejado a esto, se ha elevado el número de interrupciones voluntarias en las edades comprendidas entre los 15 y los 19 años, superando al resto de los grupos de edades. Según declaraciones del vicepresidente de la Sociedad Cubana de Obstetricia y Ginecología de Cuba, en el año 2013 el 76% de las adolescentes embarazadas decidieron interrumpir su embarazo (Peláez citado en González, 2013, p.1).

El embarazo en la adolescencia representa un riesgo para la salud de la madre y la de su hijo, asociándose a mayores riesgos médicos y a una serie de problemas psicológicos y sociales. (Pérez, Soler, Pérez y Fonseca, 2014). Las cifras anteriores y el reconocimiento del impacto de las interrupciones voluntarias de embarazos en la salud sexual y reproductiva y en el bienestar en general de las adolescentes, así como el impacto de las mismas en la fecundidad, en una provincia envejecida como Villa Clara, fueron los motivos que guiaron este estudio donde se pretendió profundizar en la actitud ante la interrupción voluntaria del embarazo en las adolescentes que acudieron al servicio durante el período de marzo a mayo del 2017 en el Hospital “Mariana Grajales”.

Como paradigma teórico en relación a la categoría actitud, se asumió la concepción de la teoría multidimensional propuesta por Katz & Scotland (1959). Esta comprende la actitud conformada por tres componentes: el cognitivo, el afectivo y el conativo o comportamental, concibiendo la actitud como “una tendencia o predisposición del individuo a evaluar de cierta forma un objeto o símbolo de ese objeto” (Katz & Scotland, 1959, p.427). Partiendo de todos los elementos anteriormente expuestos se presenta como pregunta de investigación:

- ¿Qué actitud presentan ante el aborto inducido las adolescentes que acuden a este servicio en el Hospital “Mariana Grajales” de Santa Clara?

Para dar solución a dicha pregunta se establecieron como objetivos:

Objetivo General:

- Caracterizar la actitud ante el aborto inducido en las adolescentes que acuden a este servicio en el Hospital “Mariana Grajales” de Santa Clara.

Objetivos específicos:

- Identificar el estado de conocimientos sobre el aborto inducido que poseen las adolescentes que acuden a este servicio.

- Describir los procesos afectivos que experimentan las adolescentes que acuden a este servicio.

- Explorar las intenciones conductuales y tendencias de acción relacionadas al aborto inducido en las adolescentes que acuden a este servicio.

## **Metodología**

La investigación siguió el paradigma mixto, específicamente se realizó un estudio con alcance exploratorio-descriptivo. La triangulación de la información a partir de la aplicación de un cuestionario ad hoc y la entrevista, permitieron profundizar en la actitud ante la interrupción del embarazo en las adolescentes que acuden a este servicio. Ello brindó una comprensión de las dimensiones cognitiva, afectiva y conductual de las

actitudes, lo cual se tradujo en una panorámica del fenómeno mucho más completa y dinámica.

La población comprendió 213 adolescentes entre los 12 y los 19 años que acudieron al servicio de legrado o misoprostol del Hospital Universitario Gineco Obstétrico “Mariana Grajales”, en el tiempo comprendido entre marzo y mayo del 2017. La misma se dividió en 111 adolescentes que interrumpieron el embarazo mediante el método de legrado y 102 que lo hicieron mediante el método de misoprostol. A partir de la población se trabajó con una muestra de tipo probabilística, siguiendo las consideraciones de Hernández (2006) para el cálculo de este tipo de muestra. En la investigación la misma quedó conformada por 100 adolescentes que acudieron a los servicios de legrado y misoprostol en el período estudiado.

Siguiendo la teoría multidimensional de las actitudes, se establecieron los tres componentes actitudinales como dimensiones a explorar y se tradujeron en indicadores que fueron evaluados a través del cuestionario confeccionado para la investigación y de la entrevista psicológica realizada a las adolescentes.

El procesamiento del cuestionario se realizó a través del SPSS para Windows en su versión 22, para ello se emplearon medidas de frecuencias absolutas y relativas. Por otra parte los datos de la entrevista se procesaron a través del análisis de contenido.

## **Resultados**

### Conocimientos y creencias sobre la interrupción voluntaria del embarazo

La investigación demostró que en relación al conocimiento sobre el aborto inducido y sus procedimientos, el 70% de las adolescentes carece de esta información, el 22 % reveló un conocimiento parcial basado principalmente en las consecuencias sobre la salud. Solo un 8 % demostró poseer información de calidad, lo cual se reflejó en el nivel de profundidad de sus respuestas, en la identificación de los métodos de interrupción y en los argumentos ofrecidos a la hora de definir el procedimiento.

Los criterios que ofrecieron las adolescentes, se dirigieron en tres direcciones: un

28 % asociado a las emociones que experimentan ante la situación, un 64 % a las consecuencias del procedimiento y un 8 % al procedimiento en sí. Con relación a las consecuencias de esta práctica, el 37 % de las respuestas abordaron los daños biológicos que puede ocasionar la interrupción del embarazo, seguido de un 33 % que reconoció los daños psicológicos y un 30 % que no consideró consecuencia alguna.

### Emociones y motivos asociados a la interrupción del embarazo

Los motivos de interrupción más frecuentes fueron la continuación de estudios (el

66 % de la muestra estuvo compuesta por estudiantes), ser muy joven y no estar preparadas para cumplir el rol de madre y no querer tener hijos, quedando numéricamente muy cerca la presión ejercida por los padres para tomar la decisión. De

manera general, estos motivos no constituyeron situaciones excepcionales como pueden ser el padecimiento de una enfermedad o el fallo del uso de algún método anticonceptivo, si no que fueron situaciones cotidianas asociadas a la etapa.

Las emociones más experimentadas fueron el miedo y el arrepentimiento. Respecto al arrepentimiento, las respuestas en la entrevista giraron alrededor de la falta de responsabilidad al no emplear un método anticonceptivo para prevenir el embarazo. En un 12 % de las adolescentes el arrepentimiento, la tristeza y la culpa estuvieron vinculados a la creencia del aborto como crimen, manifestándose en expresiones como “tengo remordimiento, me siento culpable, este bebé no es responsable de mi descuido”. Así mismo el 9% de las adolescentes que reportaron estas vivencias emocionales expresaron como motivo de interrupción del embarazo los conflictos intrafamiliares. En contrapartida, el 3 % de las adolescentes experimentó alivio ya que constituyó una alternativa de solución a un problema, los motivos asociados fueron: no querer modificar su cuerpo, no desear tener más hijos, continuar estudios y seguir el consejo de los amigos.

Las principales preocupaciones se encontraron estrechamente vinculadas a las consecuencias de esta práctica, específicamente a la posibilidad de quedar infértil (43 %) y en cuanto a la salud sexual (50 %). En contrapartida, el 6% de las adolescentes refirieron no tener preocupaciones asociadas al aborto inducido, estas adolescentes tuvieron experiencias abortivas previas y fundamentaron su seguridad no solo en las propias experiencias anteriores si no en la calidad del servicio y la profesionalidad de los especialistas.

#### Tendencias conductuales en relación al aborto inducido en las adolescentes

El 33 % de la muestra tuvo alguna experiencia previa, encontrándose una tendencia a la aceptación de la práctica abortiva bajo determinadas circunstancias, convirtiendo la interrupción en una alternativa de solución a un problema. Estas adolescentes comentaron que aconsejarían esta práctica a sus amigas y que quisieran continuar con su vida como antes de estar embarazadas. En contraposición las adolescentes que tuvieron como motivo de interrupción los conflictos intrafamiliares durante la entrevista refirieron que “si no fuera por mis padres y los demás no lo haría, pero tengo que evitar problemas”. Así mismo, afirmaron que aconsejarían a sus amigas no interrumpir el embarazo, mostrando una disposición negativa ante la práctica futura del aborto. Derivado de lo anterior se reflejaron dos posiciones con relación a la disposición hacia la práctica futura del aborto: disposición positiva y negativa, aun cuando los porcentajes fueron muy cercanos predominó la disposición negativa (56 %).

Así, 37,5 % de las adolescentes que presentaron una tendencia negativa ante la práctica futura del aborto, argumentó su postura en las experiencias abortivas previas. Sin embargo, estas adolescentes coincidieron con aquellas que refirieron estar de acuerdo con la práctica abortiva ante determinadas situaciones que involucraran metas de su proyecto de vida. En relación a ello, el 18,1 % expresó como motivo de interrupción el no querer tener más hijos, el 38,6 % el no desear tener hijos como proyecto inmediato y

el 43,3 % querer disfrutar de la juventud. Otras de las razones que ofrecieron como justificación para el uso de los métodos abortivos fueron la calidad del servicio y la preparación de los profesionales de la salud.

## **Discusión**

La reconocida reducción de la edad de la menarquia ha traído como consecuencia que las adolescentes inicien las relaciones sexuales y queden embarazadas muy jóvenes, lo que resulta preocupante, pues antes de los 17 años no han completado su madurez biológica. Ello contribuye a que aparezcan complicaciones durante el embarazo, en la interrupción de este o en el parto (Prendes y Guibert, 2007), lo que refuerza la necesidad de procesos educativos y preventivos en la etapa.

Llama la atención que un grupo de las adolescentes estudiadas tenían hijos y habían salido del sistema de escolarización, lo que reduce sus futuras oportunidades de lograr empleo y las posibilidades de realización profesional (Prendes y Guibert, 2007), ubicándolas en una posible situación de dependencia económica.

En cuanto al limitado conocimiento sobre los métodos de interrupción, los hallazgos se asemejan a los obtenidos por Pérez, Soler, Pérez y Fonseca (2014) quienes realizaron un estudio con adolescentes embarazadas en el municipio Campechuela en nuestro país. La muestra de dicho estudio estuvo compuesta por 50 adolescentes, de ellas el 80 % mostró un nivel bajo de conocimiento sobre el aborto inducido y sus consecuencias, así como de temas asociados a la salud sexual y reproductiva. Lo anterior, no se corresponde con la preparación que deben recibir los\las adolescentes en las escuelas, lo que demuestra la necesidad de continuar trabajando en este sentido.

Sobre la influencia de coetáneos como fuente de información importante para la toma de decisiones de interrumpir el embarazo, estudios realizados por Álvarez, Rodríguez y Sanabria (2009) en nuestro contexto, encontraron que las adolescentes que pertenecen a un grupo donde la mayoría iniciaron las relaciones sexuales y tienen antecedentes de aborto; están más expuestas a asumir los mismos comportamientos de sus coetáneas.

Con relación al uso de anticonceptivos González y Quintana (2015), obtuvieron resultados similares en un estudio realizado con adolescentes del municipio Plaza de la Revolución, donde el 74,2% de estas no emplearon métodos anticonceptivos en sus relaciones sexuales. El estudio realizado por Rodríguez y Molina (2015), arrojó también una tendencia hacia el uso poco sistemático de los métodos anticonceptivos en esta etapa. Esto confirma lo planteado por Prendes y Guibert (2007) acerca de la poca responsabilidad de algunas adolescentes ante la protección de la actividad sexual y puede estar relacionado con el hecho de que al tener relaciones ocultas, tengan miedo de solicitar algún anticonceptivo al médico, o a su familia, o información sobre ellos.

En la literatura consultada no se encontraron estudios desde la categoría actitud en nuestro contexto con los que se pudieran contrastar directamente los resultados. Sin embargo, en el ámbito internacional investigaciones realizadas por García (2013),

arrojaron resultados similares en una muestra de estudiantes de la universidad de Morelos en México, donde la actitud ante el aborto en los/las adolescentes fue ambivalente y vinculada principalmente a los motivos de interrupción.

Respecto a la influencia de los padres, la situación descrita en la toma de decisiones, pone en la mirilla los procesos de comunicación, resolución de conflictos y la función educativa de la familia como posibles catalizadores de dichas situaciones. El papel activo de esta institución conjuntamente con las entidades educativas y de la salud en la promoción de los métodos anticonceptivos y la prevención del embarazo precoz, no solo garantiza bajas probabilidades de que ocurra si no que favorece la comprensión y el apoyo ante este tipo de situaciones y promueve a su vez una sexualidad responsable en las/los adolescentes, por lo que se hace necesario continuar haciendo hincapié en la labor conjunta de estas instancias sociales.

### **Bibliografía**

Álvarez, L., Rodríguez, A. y Sanabria, G. (2009). Salud sexual y reproductiva en adolescentes cubanos. La Habana: Abril.

García, C. (2013). Estudio de actitudes hacia el aborto en universitarios de Morelos. Brecha Digital, 20(3), p. 45-60.

González, A. y Quintana, L. (2015). La anticoncepción en adolescentes de Plaza de la Revolución: 1996-2011. Novedades en población, 10, p. 87-94.

González, I. (2013, septiembre 5). Adolescentes cubanas abusan del aborto. Inter Press Service, p.7.

Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2006). Metodología de la investigación. México: McGraw-Hill.

Katz, D. y Stottland, E. (1959). Argumento preliminar de la teoría de la estructura y cambio de las actitudes (pp.423-475). En Koch (ed), Creencias actitudes y valores. Madrid: Alhambra.

Pérez, E., Soler, Y., Pérez, R. y Fonseca, M. (2015). Caracterización psicosocial de un grupo de adolescentes embarazadas del municipio Campechuela.

Novedades en población, 10, p.73-78.

Prendes, Marianela y Wilfredo Guibert: Adolescente embarazada ¿La mejor opción?, Editorial Científico-Técnica, La Habana, 2007.