

Flumen 3 (1):15-25 (2007)
Revista de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo
Chiclayo, Perú

Factores asociados a la reproducción temprana en las adolescentes de la ampliación del Pueblo Joven Tupac Amaru Chiclayo, Agosto-Septiembre, 2006

Factors associated with the early reproduction in the teenagers of the extension of the Pueblo Joven Tupac Amaru Chiclayo, August - September, 2006

Doris Carhuajulca Q.¹

RESUMEN

La sexualidad constituye un eje integrador de la personalidad de la persona y es crítica en la adolescencia, en la que interviene factores de riesgo que podrían adelantar la reproducción exponiéndolas a embarazos precoces y a enfermedades de transmisión sexual. Bajo esta realidad se realizó el estudio con el propósito de determinar como algunos factores psicológicos y sociales afectan la sexualidad y reproducción del adolescente, conduciéndolas a sufrir embarazo precoz.

La población estuvo constituida por mujeres entre 12 y 18 años del Pueblo Joven Tupac Amaru de Chiclayo; estudiándose una muestra de 101 adolescentes, a las que se aplico un cuestionario. Con los datos obtenidos se obtuvo su distribución de frecuencias, y la asociación de variables fue analizada a través de la prueba Chi Cuadrado de independencia de criterios.

Dentro de las conclusiones a las que se ha llegado, es que el factor social es el influye en la reproducción temprana y no el factor psicológico expresado por las variables comunicación con los padres, conocimiento de reproducción, actitud frente al embarazo siendo la variable influencia de amigas que practican la prostitución o que formen pandillas las que incidieron en la reproducción temprana.

Palabras Clave: Factores sociales, factores psicológicos, reproducción temprana

ABSTRAC

The sexuality constitutes an of integration axis of the personality of the person and is critical in the adolescence, in which it intervenes factors of risk that might advance the reproduction exposing them to precocious pregnancies (embarrassments) and to sexually transmitted diseases. Under this reality the study was realized with the intention of determining as some psychological and social factors they affect the sexuality and reproduction of the teenager, leading them to suffer precocious pregnancy

The population was constituted by women between 12 and 18 years of the Young People Chiclayo's Tupac Amaru; being studied a sample of 101 teenagers, I apply the questionnaire to him to them the information was tried and his (its) distribution of frequencies was obtained, and for the test Chi Cuadrado of independence of criteria for dependence of variables.

Inside the conclusions to which it has come, it is that the social factor is influences the early reproduction and not the psychological factor expressed by the variables communication with the parents, knowledge of reproduction, attitude opposite to the pregnancy being variable it friends' influences that practise the prostitution or that form gangs those that affected in the early reproduction.

Key Words: Social factors. Psychological factors, Early reproduction.

¹ Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo,

dcarhuajulca@usat.edu.pe

Recibido 8 de marzo 2007, aceptado 16 de mayo 2007

Introducción

La sexualidad es parte de la vida humana que se inicia con el nacimiento y termina al finalizar la vida, esta formada por varios componentes biológico, psicoafectivo, sociocultural, axiológico y ético; e influye en la formación y desarrollo de la personalidad y en las relaciones que se establecen entre las personas, la sexualidad es parte del ser persona, es una forma de relación y comunicación, permite la construcción de la identidad sexual, ejercicio de derechos y toma de decisiones; uno de sus aspectos más relevantes es la salud sexual y salud reproductiva (Barcelo 2001).

La adolescencia, en la sociedad, constituye un grupo humano que transita entre la pubertad y adolescencia, y está comprendida entre los 11 y 19 años; edades en que se dan cambios físicos, psicológicos, sociales, emocionales y espirituales de especial importancia y riesgo. En esta etapa el funcionamiento hormonal define la sexualidad, la cual si no es bien orientada llevara a la adolescente a una reproducción precoz (MINSA 1996).

Garita y Vargas (1989), refieren que en Perú el 14% son adolescentes, y una proporción significativa se encuentra en extrema pobreza e incluso hasta en indigencia; el trabajo para el adolescente es una realidad que lo acompaña desde niño; si la madre no sale a trabajar el dinero no alcanza, por lo que él debe asumir un rol de proveedor. El trabajo está siempre ligado a la sobrevivencia y está relacionado con la pérdida de elementos agradables para él (el juego, la escuela, la vida en familia, la cercanía con su madre, etc.) Además el trabajo acentúa en el adolescente el sentimiento de abandono, el no encuentro con la madre simbólica (porque los padres no protegen, no cumplen con la función social de protección).

La morbi-mortalidad en Perú está asociada a la salud sexual y reproductiva, y en la población escolar tiene cifras muy significativas: el 13% de las adolescentes entre 15 y 19 años de edad, ya son madres; el 25% de las mujeres atendidas por abortos incompletos son adolescentes; el 15% de las muertes en mujeres por causas asociadas al embarazo, parto y puerperio

son de adolescentes. La maternidad adolescente es cuatro veces mayor en adolescentes sin educación (37%) que con educación secundaria (Cortez 2004).

La sexualidad humana es un Bien: parte del don que Dios vio que "era muy bueno" cuando creó la persona humana a su imagen y semejanza, y "hombre y mujer los creó" (Gn 1, 27). La sexualidad, en cuanto a modalidad de relacionarse y abrirse a los otros, tiene como fin intrínseco el amor, más precisamente el amor como donación y acogida, como dar y recibir. "La relación entre un hombre y una mujer, es esencialmente una relación de amor:" La sexualidad orientada, elevada e integrada por el amor adquiere verdadera calidad humana" (Cardenal 2006).

La sexualidad determina la característica que define el ser hombre o mujer en el proceso de desarrollo siendo la familia la que, a través de la trasmisión del comportamiento cultural y socialmente, contribuye con la estabilización de estos caracteres. Así la sexualidad constituye un eje integrador de la personalidad, pues de la manera en que una persona se asoma como hombre o mujer establecerá los códigos de comunicación y los parámetros de relación con las demás personas (Raguz 2002); sin embargo, los y las adolescentes son el grupo poblacional más expuesto a sufrir violencia física y sexual. Es en este contexto que 60% de las agresiones sexuales son cometidas por adolescentes de sexo masculino menores de 18 años. Se estima que 8 de cada 10 casos de abuso sexual tienen como victimario a un miembro del entorno familiar y que, 6 de cada 10 embarazos en niñas de 11-14 años, son producto de incesto o violación (Tristán 2000).

Frente a esta realidad que desarrollan las adolescentes en Perú, se considera necesario conocer sobre la realidad de los adolescentes de las zonas urbano marginales de la localidad de Chiclayo, por lo que, considerando solo algunos aspectos de la amplia problemática que enfrentan los adolescentes, se concreta la interrogante: ¿en que medida los factores psicológicos y sociales inciden en la sexualidad y

reproducción de las adolescentes del pueblo joven Túpac Amaru de Chiclayo, durante el mes de Setiembre del 2006?.

Los objetivos pretenden determinar la asociación de las variables psicológicas y sociales con la alteración de la sexualidad y la reproducción temprana. La hipótesis plantea que el factor social está relacionado al mal comportamiento de la sexualidad, exponiendo a la adolescente a la reproducción temprana.

El estudio estima los factores de riesgo que podrían adelantar la reproducción exponiéndolas a embarazos precoces y a enfermedades de transmisión sexual, siendo necesaria para la familia y la comunidad, las

que deben propiciar el desarrollo de factores protectores que apoyen el crecimiento y la maduración sana del adolescente, como son el establecimiento y el logro de una adecuada autoestima, que le brinde posibilidades de enfrentar problemas con responsabilidad; además de oportunidades de autoafirmación positiva, y espacios sociales adecuados para lograr un soporte familiar.

Para la enfermera y el equipo de salud a través de un trabajo multidisciplinario les permitirá contribuir a la solución de esta problemática trabajando en programas de consejería, educación sanitaria, talleres ocupacionales para mejorar el ingreso familiar y mantener a la adolescente ocupada produciendo.

Métodos e instrumentos

El tipo de estudio es descriptivo transversal, y el diseño se corresponde con una investigación ex post facto (Alvitres 2000) que se busca explicar las causas o factores que pueden influir en la reproducción precoz de las adolescentes, el estudio se realizó durante el período Agosto-Septiembre 2006.

La muestra estuvo constituida por 101 adolescentes de la Ampliación del Pueblo Joven Túpac Amaru, de la Provincia de Chiclayo, departamento de Lambayeque, comprendidas entre los 12 y 19 años, que hubieran tenido o no un embarazo y que pertenecieran a familias monoparentales (presencia de un padre o madre) o familias nucleares (con ambos padres).

Para obtener la información relacionada con los indicadores de los factores en estudio se elaboró un cuestionario para las adolescentes. Los temas considerados

estuvieron relacionados con la comunicación familiar y necesidades cubiertas por los padres, en lo que respecta a los factores psicológicos; comunicación con los padres, relación afectiva y conocimiento de reproducción temprana, el factor social estuvo considerado en los indicadores actitud; tipo de familia y reunión con amigos. El instrumento se aplicó a través de entrevistas, para lo cual se utilizó el croquis del Pueblo Joven Túpac Amaru para la ubicación de las viviendas.

La asociación o dependencia de la reproducción temprana con aspectos de actitud y factores sociales de familiares y comunidad, se realizó a través de la contratación de hipótesis utilizando la prueba de Chi cuadrado, independencia de criterios con corrección de Yates, a un nivel de significación $\alpha=0,05$ (Zar 1989).

Resultados

Características de las adolescentes en el estudio, según embarazo precoz

En la Ampliación del Pueblo Joven Tupac Amaru, del Distrito de Chiclayo, en el Departamento de Lambayeque, se observa que la edad es un factor que tiene mucha significancia en el embarazo precoz, tal es

así que en las adolescentes comprendidas entre los 17 y 18 años el porcentaje de embarazadas es del 40%, disminuyendo las edades de 15 y 16 años (23.7%) y en las edades de 12 a 14 se presenta en 11.6%. Estadística Chi cuadrado =6,58*, $p=0.037$ (Fig. 1)

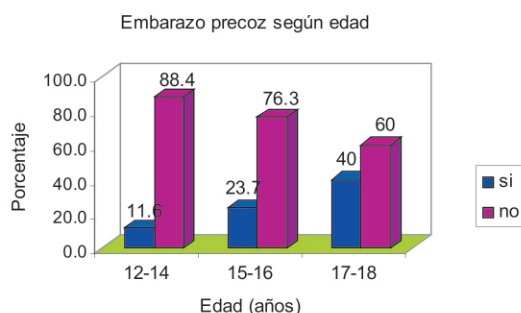


Figura 1. Porcentaje de adolescentes que presentaron embarazo según por grupo etáreo, en la Ampliación Pueblo Joven Túpac Amaru, durante Agosto-septiembre, 2006

Factores psicológicos

• Comunicación familiar

La comunicación, expresada en la frecuencia que expresa sus opiniones con sus padres no es significativa, en relación a la frecuencia en la que la adolescente siempre expresa sus opiniones se presentan 3 embarazadas y en las que nunca expresan opinión no hay embarazadas, por haber sido escasa la información no se ha podido extraer porcentaje, sin embargo en las adolescentes que a veces expresan su opinión se han presentado el 24% de embarazos, (Cuadro 1).

Cuadro Nº 1. Distribución de la condición de embarazo o no embarazo de la adolescente, según frecuencia con que expresa sus opiniones.

Frecuencia con que expresa sus opiniones		Alguna vez ha estado embarazada		Total
		si	no	
siempre	Nº	3	16	19*
	Nº	19	59	78
a veces	%	24.4	75.6	100
nunca	Nº	0	4	4*
Total	Nº	22	79	101
	%	21.8	78.2	100

* En esta fila no se calculó el porcentaje por falta de información suficiente

Cuadro Nº 2. Distribución de la condición de embarazo o no embarazo de la adolescente, según frecuencia de conversación con padres acerca de la reproducción

Frecuencia conversación acerca de la Reproducción con los padres		Alguna vez ha estado embarazada		Total
		si	no	
siempre	Nº	2	19	21*
	Nº	10	29	39
a veces	%	25.6	74.4	100
	Nº	10	31	41
nunca	%	24.4	75.6	100
	Nº	22	79	101
Total	%	21.8	78.2	100

* En esta fila no se calculó el porcentaje por falta de información suficiente

En cuanto a la comunicación específica sobre aspectos de la reproducción que tienen las adolescentes con sus padres no es significativa, debido a que la información ha sido insuficiente, observándose que casi la misma proporción tienen la frecuencia de conversación acerca de la reproducción de nunca, presentándose embarazo en (24,4%) y cuando la frecuencia acerca de reproducción con los padres es a veces, presentan embarazo precoz, (25,6%) (cuadro. 2)

• Necesidades cubiertas por padres

En cuanto a las necesidades de las adolescentes cubiertas por los padres, se determinó que el 78,2% cubren todas sus necesidades y el 21,8% solo cubren sus necesidades básicas de alimentación, salud y estudio.

Actitud de las adolescentes frente al embarazo

• Comunicación con padres

En cuanto a la actitud de las adolescentes frente al embarazo se observa que cuando la adolescente se encuentra embarazada acude a sus padres diciéndole sus problemas en un 94,1%, y en un 3% asume irse con su pareja y otro tanto toma medicamentos abortivos (Fig. 3)

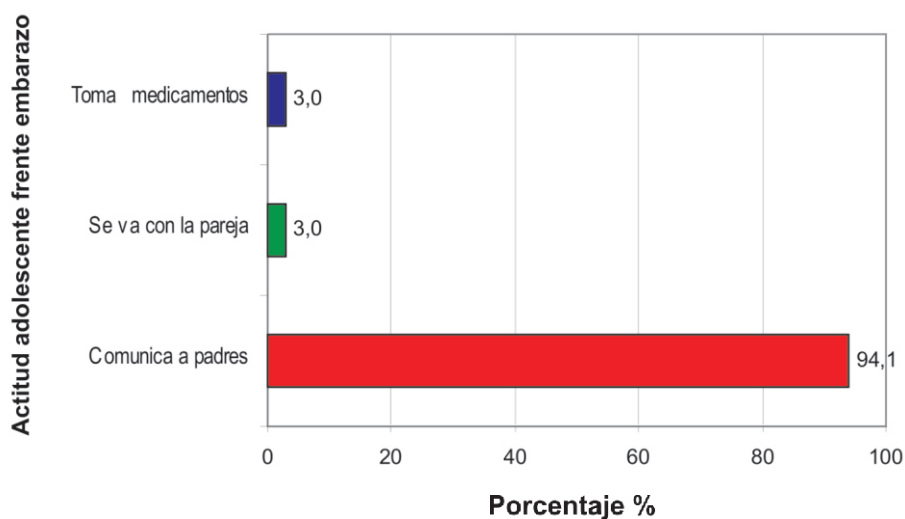


Figura 3. Porcentaje de actitud de adolescentes frente al embarazo y la comunicación con los padres, en la Ampliación Pueblo Joven Túpac Amaru, durante Agosto-Septiembre. 2006

• Relación afectiva con padres

Se observa que cuando la relación afectiva con los padres es buena (54,5%), el 29.1% de las adolescentes sale embarazada; pero contradictoriamente, cuando la relación afectiva es regular (45,5%), sólo el 13% sale embarazada (Fig. 4) Además, se determinó que la reproducción temprana de las adolescentes es independiente ($X^2 = 2,903$) de la relación afectiva con los padres.

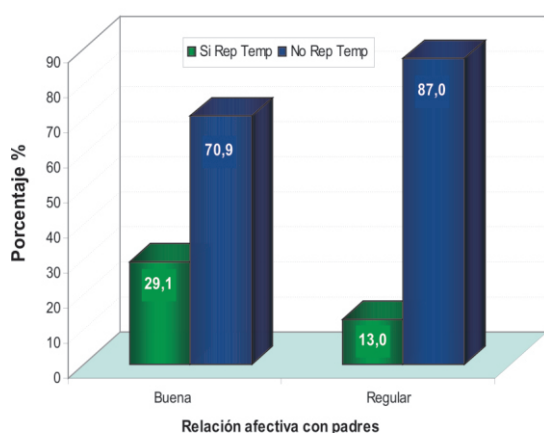


Figura 4. Porcentaje de la relación afectiva con padres de adolescentes según a la reproducción temprana, en la Ampliación Pueblo Joven Túpac Amaru, durante Agosto-Septiembre.2006

• Conocimiento sobre Reproducción Temprana

Cuando el conocimiento acerca de reproducción es buena (65,3%), el 16,8% de las adolescentes salen embarazadas, y proporcionalmente, cuando el conocimiento es regular (34,7%) el 5,0% sale embarazada. Se estimó que el embarazo de las adolescentes es dependiente ($X^2 = 5,277$) de sus conocimientos sobre reproducción temprana.

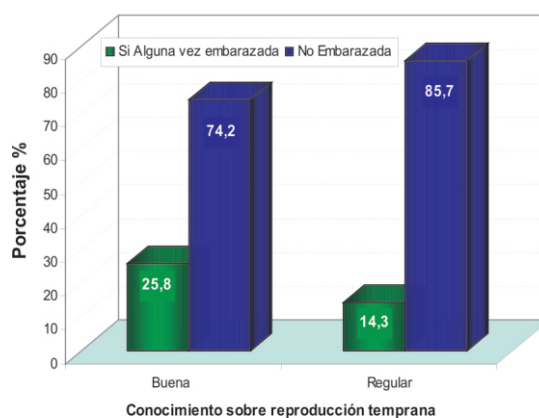


Figura 5. Porcentaje del nivel de conocimiento sobre reproducción temprana, según su condición de reproducción temprana en la Ampliación Pueblo Joven Túpac Amaru, durante Agosto-Septiembre. 2006

Factor social

● **Tipo de familia**

La mayoría (62,4%) de adolescentes de la Ampliación Pueblo Joven Tupac Amaru provienen de familias monoparentales, y el 37,6% de familias nucleares. De las familias monoparentales el 13,9% de las adolescentes esta o estuvo embarazada, y proporcionalmente de las familias nucleares, el 7,9% de las adolescentes esta o estuvo embarazada (Fig. 6). El embarazo de las adolescentes es independiente ($X^2 = 0,012$) del tipo de familia.

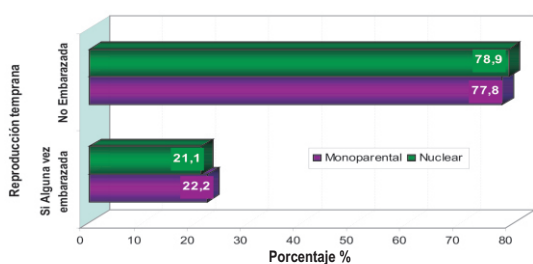


Figura 6. Porcentaje de tipo de familia de adolescentes con relación al embarazo, en la Ampliación Pueblo Joven Túpac Amaru, durante Agosto-Septiembre. 2006

● **Amigos**

El 47,5% de las adolescentes tienen amigos relacionados con la prostitución y pandillaje, y de éstos el 37,5%; estuvo embarazada en tanto que las que no tienen este tipo de amigos, solamente 7,5% sale embarazada (Fig. 7) Se valoró que el embarazo de las adolescentes es dependiente ($X^2 = 11,564$) de los amigos que frecuentan la prostitución y/o pandillaje.

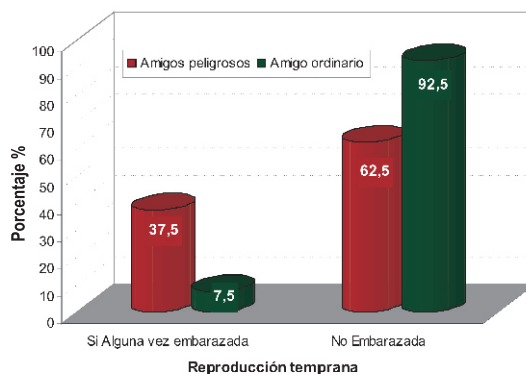


Figura 7. Porcentaje de tipo de amigos peligrosos de adolescentes con relación al embarazo, en la Ampliación Pueblo Joven Túpac Amaru, durante Agosto-Septiembre. 2006

Cuando las adolescentes se relacionan con grupos religiosos, de deporte y/o de danzas 22,2% salen embarazadas; en tanto las que se relacionan con amigos comunes y corrientes el 18,2% salen embarazadas (Fig. 8). El embarazo de las adolescentes es independiente ($X^2 = 0,006$) de los amigos que frecuentan los grupos religiosos-deportes-danzas.

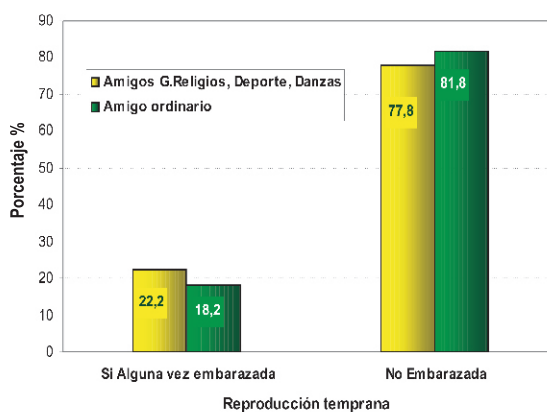


Figura 8. Porcentaje de tipo de buenos amigos de adolescentes con relación al embarazo, en la Ampliación Pueblo Joven Túpac Amaru, durante Agosto-Septiembre. 2006

Discusión

La adolescencia es la etapa de vida que marca a la mujer en su proceso de desarrollo, etapa en la que los factores psicológicos y sociales tienen mucha influencia en su vida reproductiva, en esta etapa de la vida es importante que conozcan las funciones de los órganos sexuales, porque le ayudan a ser responsable, a respetar su cuerpo y tener una adecuada relación con el otro sexo como algo bello y natural (Otte 2002).

Esta población de 12 a 18 años denominada adolescente constituye el 25 % de la población a nivel nacional, etapa de la vida en la cual se interiorizan hábitos, valores, prácticas y se consolida la personalidad, por lo cual es importante el desarrollo y fortalecimiento de capacidades, habilidades y destrezas que conduzcan a las adolescentes a estilos de vida saludables, como también lo refieren López y Yunes (1992).

En este estudio los factores psicológicos asociados a la sexualidad y reproducción temprana son la relación afectiva y el conocimiento acerca de reproducción. En las adolescentes encuestadas, se puede apreciar que la mayoría (43%) están comprendidas entre las edades de 12 a 14 años edades en que los cambios físicos y psicológicos se dan con mayor rapidez, la adolescencia es una etapa de cambio acelerado en la persona.

En cuanto a los factores psicológicos, se observa que la comunicación con los adultos en esta etapa de la vida es limitada debido a que las adolescentes dan más importancia a la comunicación con sus pares, así tenemos que la comunicación que tienen las adolescentes con sus padres, es escasa apreciándose que el 77% de las adolescentes a veces expresan sus opiniones o puntos de vista, indicándonos que en muy pocas oportunidades estas jóvenes se comunican con sus padres (cuadro 2) y la minoría de adolescentes el 19%, siempre se comunica con sus padres por lo tanto tiene la oportunidad de expresar sus opiniones. La inmadurez en el pensamiento adolescente refiere la tendencia a discutir buscando la oportunidad de demostrar sus nuevas habilidades de razonamiento así mismo buscan fallas en las figuras de autoridad a

quienes una vez veneraron al igual que a su mundo, se dan cuenta que estos se apartan de sus ideales y se sienten obligados a expresarlo presentándose con frecuencia las discusiones con ellos (López y Yunes 1992).

La comunicación acerca de reproducción muchas veces es un tema tabú entre padres e hijas adolescentes; así, en el presente estudio se ha llegado al extremo que el 75,6% rara vez tienen comunicación, encontrándose en este grupo el 24% de embarazadas. El deseo de lograr un mayor conocimiento acerca de los adolescentes y jóvenes de nuestro medio debería ser motivo para iniciar un acercamiento hacia ellos, indagando sobre sus inquietudes e intereses generales, de manera que podamos reconocerlos como un grupo particular, situado en un contexto y una época determinados (MINSA – DGPS 2005).

La familia desde el nacimiento influye en la sexualidad de la persona y ayuda a esto la comunicación que se establezca con ellos, en esta investigación, se aprecia que las adolescentes (77%) a veces, expresan sus puntos de vista y sus opiniones, la comunicación con los adolescentes es difícil debido a que los cambios lo hacen actuar diferente de la forma de pensar de los padres razón del constante conflicto entre ellos.

Meléndez (1990) estudiando las representaciones sociales y prácticas sobre sexualidad y salud reproductiva: hacia una salud para todos y con los adolescentes llega a la conclusión que la orientación en sexualidad es en primer lugar responsabilidad de los padres, asimismo resaltaban el conflicto padre-hijo y el maltrato familiar como problema. Los proveedores perciben a los/las adolescentes como carentes de conocimientos sobre sexualidad.

Los padres son los responsables de satisfacer las necesidades de los hijos que están bajo la patria potestad, ellos deben cubrir necesidades primarias como alimentación, vivienda y vestido y necesidades secundarias, como recreación, educación etc., sin embargo muchos padres no pueden cumplir con sus hijas por la situación económica que tienen muchos de

ellos son desempleados o sub empleados, cubriendo por lo tanto necesidades de alimentación y educación, proporcionándoles una vivienda muchas veces sin los servicios básicos.

Iniciada la sexualidad y la etapa de reproducción la adolescente esta en riesgo de salir embarazada si se une a ello otros factores como falta de comunicación con los padres, amistades negativas como amigas que practican la prostitución o el pandillaje. Con relación a la actitud frente al embarazo, en este estudio se determinó que casi todas (94,1%) las adolescentes conversarían con sus padres sobre el embarazo, muy pocas se irían con sus parejas o tomarían medicamentos abortivos; considerando a estas últimas adolescentes en riesgo, pues por su forma de pensar estarían en predisposición de atentar contra la vida de un nuevo ser y poniendo en riesgo su vida física y psicológica.

En primer lugar, se considera que las características socioeconómicas afectan el riesgo de embarazo tanto por el contexto normativo como por las oportunidades socioeconómicas disponibles para esas jóvenes, los chicos de esta edad están intentando perfilar la futura decisión de separarse de los padres e iniciar la aventura de andar solos por el mundo; y empiezan así: poniendo piedras en el camino, protestando y cuestionando todo (Masters et al. 1995).

Mann refiere que gran parte de este problema de comunicación se da por la característica de impulsividad de los adolescentes y, por otra parte, por el hecho de que los adultos no pueden llevar una conversación sin “sermonear” ni “atosigar” a los adolescentes con interpretaciones o lecciones acerca de lo que debe o no debe de hacer en cada situación razón por la cual los adolescentes se abstienen de hablar o prefieren salir sin terminar la comunicación.

A pesar que expresan muy poco sus ideas, aprecian el apoyo que tienen de sus padres, diciendo la verdad acerca de lo que reciben de ellos, observándose que el 78 % respondieron que sus padres cubren todas las necesidades (alimentación, salud, estudios, vestido y recreación), como también lo indica (Mann de Dayán 2001).

Susan Pick y su equipo de investigadores manifiestan que los valores comienzan a adquirirse desde la niñez, casi sin darse cuenta el niño va adoptando ciertos valores, de la educación recibida en la casa, en la escuela y con los amigos, mencionan que “al llegar a la adolescencia, los valores aprendidos sufren modificaciones. Usualmente, los adolescentes tienden a cuestionar o rechazar los valores adquiridos en su niñez como una forma de autoafirmar como individuos independientes”. Por lo consiguiente, la crisis de valores durante la adolescencia es un proceso característico del desarrollo humano, es conveniente orientarlo respecto a la importancia de que tengan clara su propia escala de valores, desarrollando y manteniendo una actitud crítica y reflexiva ante las influencias que reciban (BVS Adolec. 2006)

Álvarez (1990), en su investigación sobre la Influencia de la educación sexual y algunos factores socio-culturales en el nivel de información en adolescentes de 4to. y 5to de secundaria del Colegio Nuestra Señora de Lourdes, Surquillo, Lima, concluyó que la educación sexual impartida influyó significativamente en el nivel de información de las alumnas; se encontró también que la edad y la religión influyeron significativamente. Asimismo, los adolescentes encuestados dentro de sus actividades diarias dan prioridad a sus tareas escolares y del hogar (45%) a pesar que las adolescentes se encuentran en las edades de 12 a 14 años y con todos los cambios en efervescencia han tomado conciencia de su responsabilidad.

Marsellach (2000) refiere con relación a la responsabilidad del adolescente que una buena dosis de autoestima es uno de los recursos más valiosos de que puede disponer un adolescente. Un adolescente con autoestima aprende más eficazmente, desarrolla relaciones mucho más gratas, está más capacitado para aprovechar las oportunidades que se le presenten, para trabajar productivamente y ser autosuficiente, posee una mayor conciencia del rumbo que sigue. Y lo que es más, si el adolescente termina esta etapa de su vida con una autoestima fuerte y bien desarrollada podrá entrar en la vida adulta con buena parte de los cimientos necesarios para llevar una existencia productiva y satisfactoria.

En cuanto a la comunicación sobre reproducción de parte de los padres, el 41% de las adolescentes refieren que no han conversado con ellos acerca de reproducción reconociendo los días de ovulación y su peligro de embarazo precoz, este desconocimiento las puede llevar a un embarazo no deseado.

(Sáenz 1992), haciendo referencia a Freud dice que la adolescencia temprana comprendida entre 10 y 14 años se caracteriza por el inicio de la maduración sexual, extrema curiosidad por su cuerpo y pares, muchas fantasías sexuales, exploración acentuada del autoerotismo y se interrelaciona con una sexualidad donde lo físico no predomina (coqueterías, amor platónico, etc).

Los padres deben ser los primeros maestros; pero ellos desconocen los cambios y por que se producen estos, por otro lado el sentimiento de vergüenza impide se aborde abiertamente este tema con los hijos.

Con relación a la decisión que tomaría si saliera embarazada el casi todas consideran que le diría a sus padres, esta expresión refleja su deseo de continuar el embarazo y dejar que los padres sigan haciéndose responsables de ella y el futuro hijo que traerán.

Dentro de los factores sociales se encuentra que el 78% de adolescentes tienen familias monoparentales o disfuncionales, en las cuales solo esta presente un solo padre convirtiéndose en un inadecuado ambiente familiar. Cuando la familia es disfuncional, "multi-problemática", no cumple sus funciones básicas y no quedan claros las reglas y roles familiares se dificulta el libre y sano desarrollo de la personalidad del adolescente. Al respecto, Alatorre y Díaz (1994), dicen que es necesario que exista un soporte familiar adecuado, capaz de asimilar los cambios requeridos para la individualización del adolescente.

García-Pacheco (2001), en un estudio sobre el perfil sociodemográfico de las adolescentes embarazadas en un hospital de Lima, concluyó que: la mayoría de las gestantes adolescentes estudiadas fue mayor de 15 años, soltera, con nivel de instrucción secundario incompleto, sin ocupación y proveniente de familia incompleta, con diversos problemas

familiares; el uso de anticonceptivos se halló muy poco difundido; la mayoría no acudió a su control post parto.

El análisis de asociación del conocimiento de reproducción sobre el tipo de familia y los amigos que pertenecen a grupos religiosos, no influyen en la reproducción temprana; pero sí influyen las malas compañías como son amigas que se dedican a la prostitución y al pandillaje.

Un aspecto fundamental durante esta etapa son las amistades del adolescente, pues en su afán por romper el cordón que lo liga a su familia, pasará buena parte del día con sus amigos, y tenderá a imitar su comportamiento. En este contexto, Alatorre y Díaz (1994) dicen que si los adolescentes viven psicológicamente oprimidos, no gozan de una apreciación sana de su propia personalidad, sino que absorben los pensamientos y sentimientos de otras personas, al punto de quedar ahogados en ellos.

El pertenecer o tener amigos con grupos antisociales es un factor que tiene como causa fundamental la satisfacción de la necesidad de autoafirmación y la necesidad del seguimiento del código grupal. Por lo general cuando los adolescentes no encuentran una vía adecuada de autoafirmación tratan de buscarla en este tipo de grupo donde fácilmente la encuentran, con el reconocimiento grupal ante la imitación de sus patrones inadecuados.

Los constantes dilemas de identidad del adolescente en el mundo contemporáneo, según Gergen, conducen a mecanismos de hiperadaptación tan sofisticados que llevan a contagios sociales masivos (Gonzales 2002).

Lo ideal es que se relacione con jóvenes que tengan una educación y una escala de valores similares a la que los padres le han inculcado, por lo que el entorno es de grave riesgo para cualquier adolescente proclive a imitar el comportamiento de otros jóvenes.

El adolescente por encontrarse en un etapa de transición en la cual la producción de hormonas origina cambios en todas sus dimensiones poniéndolo en situación desventajosa y en riesgo de una reproducción temprana es necesario que los

adultos empezando por los padres sean los primeros consejeros para lo cual deben tener conocimiento de estos cambios para orientarlos y evitar oponerse a reacciones que para ellos es normal. Por lo que deben programarse talleres acerca de los cambios

anátomo fisiológico, psicológico y social dirigida a los padres y adolescentes, también técnicas de comunicación familiar para que la familia se mantenga informada y los mensajes sean transmitidos en forma adecuada.

Conclusiones

1. El factor psicológico expresado por la comunicación con los padres, es ocasional (75,6%) y también sobre reproducción temprana (38,6%), además sobre esto último, una gran proporción de adolescentes nunca tuvo comunicación con sus padres (40,6%); aún cuando el 78,2% de los padres cubren todas sus necesidades.
2. La gran mayoría de las adolescentes (94,1%) tienen la actitud de comunicar a sus padres frente a un embarazo; y la reproducción temprana de las adolescentes es independiente de la relación afectiva con los padres; sin embargo, el embarazo de las adolescentes es dependiente de sus conocimientos sobre reproducción temprana.
3. En el factor social expresado por amistades, el embarazo de las adolescentes es dependiente de los amigos que frecuentan la prostitución y/o pandillaje, que influyen en forma determinante en la reproducción temprana; pero es independiente de amigos que frecuentan los grupos religiosos-deportes-danzas. La mayoría (62,4%) de las adolescentes provienen de familias monoparentales, de las que 13,9% estuvo alguna vez embarazada.

Referencias Bibliográficas

- Alatorre J. y Díaz E. 1994. Paternidad adolescente: causas y consecuencias psicosociales, Organización Panamericana de la Salud, reporte final.
- Álvarez E. Influencia de la educación sexual y algunos factores socio-culturales en el nivel de información en adolescentes de 4to. y 5to de secundaria del Colegio Nuestra Señora de Lourdes, Surquillo, Lima 1990.
- Alvites V. 2000. Método Científico: Planificación de la Investigación. Chiclayo, Perú: Edit. Ciencia.
- Barcelo, M. 2001. Como valorar mi sexualidad. Ediciones Internacionales universitarias. Madrid.
- BVS Adolec. 2006. Educación de las virtudes humanas. Adolescencia y juventud; biblioteca virtual en salud, México; (accedido 20 noviembre 2006) <<http://www.adolec.org/mx/ccn/index.htm>>
- Cortez R. 2004. El estado de la niñez en el Perú. INEI – UNICEF, Lima. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia en el Perú.
- Cardenal A. L.T. Sexualidad humana: verdad y significado, Orientaciones educativas en familia. Pontificio Consejo para la Familia. Ciudad del Vaticano; (accedido 11 agosto 2006) <http://www.vatican.va/roman_curia/pontifical_councils/family/documents/rc_pc_family_doc_08121995_human-sexuality_sp.html>
- Garita C. Vargas G. 1989. Adolescentes de asentamiento en precario urbano: Representaciones sociales de su situación socio – económica (asentamiento La Lucía). Tesis para optar el grado de Licenciatura en Psicología. San José, C.R.: UCR, Facultad de Ciencias Sociales. Escuela de Psicología.
- García-Pacheco I. 2001. Perfil sociodemográfico de las adolescentes embarazadas en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Lima.
- Gonzales, E. Acerca de algunos factores de riesgo psicológico y social en el adolescente. Universidad de Buenos Aires, en convenio con UNED y CODESEDH. Argentina. 2002
- López G. Yunes J. 1992. COIS: Salud reproductiva en las Américas, Organización Panamericana para la Salud/Organización Mundial de la Salud, México.

- MINSA. 1996. II Censo de Infraestructura Sanitaria y Recursos de Salud, Ministerio de salud, Lima.
- MINSA - DGPS. 2005. Plan de implementación de eje temático de: salud sexual y reproductiva en el programa de promoción de la salud en las instituciones educativas. Dirección General de Promoción de la Salud, Dirección Ejecutiva de Educación para la Salud Lima – Perú.
- Meléndez R. 1990. Representaciones sociales y prácticas sobre sexualidad y salud reproductiva: hacia una salud para todos y con los adolescentes. Lima. Perú.
- Mann de Dayán. 2001. Manteniendo la comunicación abierta con el hijo adolescente. México.
- Marsellach, Gloria U. 2000. Tutores al borde de un ataque de nervios; temas generales: F-072 La autoestima en los adolescentes (Marsellach), (accedido 15 marzo 2007) <http://perso.wanadoo.es/angel.saez/pagina_nueva_173.htm>
- Masters W, Johnson V. Kolondny R. 1995. Aspectos psicosexuales de la adolescencia. Enciclopedia de la sexualidad humana Editorial Grijalbo, México.
- Otte A. 2002. Como hablar a los jóvenes de sexualidad, amor y procreación. 2da edición. Ediciones Internacionales Universitarias. Madrid.
- Raguz M. 2002. Salud Sexual y Reproductiva Adolescente y Juvenil: Condicionantes Sociodemográficos e Implicancias para Políticas, Planes y Programas e Intervenciones. Fondo ENDES, CIDE-INEI, USAID, Measure DHS+/Macro International Perú; (accedido 14 mayo 2007), <www.inei.gob.pe/web/Investigacion/Descarga.asp?file=4587.pdf>.
- Sáenz I. 1992. Sexualidad y adolescencia. UNICEF. Caracas.
- Tristán, Flora. 2000. Diagnostico sobre trata de mujeres, niñas y niños en ocho ciudades del Perú. Lima. Centro de la mujer peruana Flora Tristán.
- Zar. J. 1989. Biostatitica. Prenice Hall, México.