



Módulo IV. Embarazo a edad temprana



**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE MEDICINA
CURSO SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA**



**ENSAYO SOBRE PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE Y
ATENCIÓN INTEGRAL DEL ADOLESCENTE**

Estudiante:

MIGUEL ALEJANDRO CALDERÓN GUZMÁN

Docente:

DR. JUAN JOSE CABRERA QUEZADA

21 de Mayo de 2023



Módulo IV. Embarazo a edad temprana



Indice

	Págs.
Introducción	3
Parte I. Mitos sobre el embarazo a temprana edad	4
<ul style="list-style-type: none">Resultados obtenidos de tu consulta	4
<ul style="list-style-type: none">Reflexión sobre como los mitos, a nivel comunitario, influyen sobre la presencia del embarazo en tu comunidad.	5
Parte II. Estrategias de intervención para la prevención del embarazo en adolescentes	6
<ul style="list-style-type: none">Intervenciones que en el municipio donde trabajo se aplican para la prevención del embarazo en adolescentes.	6
<ul style="list-style-type: none">Tipo de intervenciones que, de acuerdo con la ENIPENA, hacen falta completar y los posibles motivos de la no aplicación.	7
Parte III. Aplicación de los Lineamientos técnicos para la atención integral en salud para adolescentes y jóvenes	8
<ul style="list-style-type: none">La aplicación de los <i>Lineamientos técnicos</i> para la atención de adolescentes en el establecimiento de salud: estado actual y propuestas para cumplir con la aplicación desde tu perspectiva.	8
Conclusiones	10
Bibliografía	11



Introducción

En El Salvador sigue siendo un tema importante la prevención del embarazo en edad temprana, por las implicaciones en salud y violencia sexual que tiene este en la niña o adolescente. Para ello se han desarrollado la Estrategia Intersectorial de Prevención del Embarazo en Niñas y en Adolescentes, además de los lineamientos de la atención del adolescente.

Mediante la implementación de estas estrategias se busca brindar una atención integral adolescente, mientras se crea un entorno de seguridad para las niñas y adolescentes, en el cual se les garantice el cumplimiento de sus derechos sexuales y reproductivos.

Sin embargo, se mantienen barreras que se deben seguir superando, dentro de las cuales se encuentra asegurar espacios de inclusión y de no discriminación, tanto en los establecimientos de salud, centros educativos y comunidad.

En este ensayo se indaga en las principales barreras que se presentan en el primer nivel de atención para el adecuado cumplimiento de las estrategias y lineamientos relacionados con la atención integral del adolescente y de la prevención del embarazo a temprana edad.



Cuerpo del ensayo o desarrollo

Parte I. Mitos sobre el embarazo a temprana edad

- Resultados obtenidos de tu consulta

Enunciado	Mito	Realidad
a. El alcohol ayuda a que te relajés, pierdas el miedo y te da más ganas.	10	0
b. No existen los preservativos para todos los tamaños de pene.	10	0
c. El preservativo es sólo para relaciones sexo coitales casuales.	10	0
d. Colocar doble preservativo, te protege más para el embarazo o ITS.	7	3
e. Si eres virgen después de los 20 años, eres raro.	9	1
f. El hombre es el encargado de conseguir y llevar consigo el condón.	5	5
g. El hombre se tiene que acostar con muchas para ser "macho".	10	0
h. Las mujeres que dicen que "sí" a la primera, son fáciles.	10	0
i. Durante la menstruación no puedes quedar embarazada.	9	1
j. No puedes quedar embarazada durante la primera vez.	10	0



- Reflexión sobre como los mitos, a nivel comunitario, influyen sobre la presencia del embarazo en tu comunidad.

Dentro de los mitos que se mantienen a nivel comunitario se pueden observar con mayor predominio son el que el hombre es el único que debe conseguir y llevar los preservativos, y el del uso de doble preservativo; en menor frecuencia el de ser raro por ser virgen después de los 20 años y el de no poder quedar embarazado durante la menstruación.

Dichos resultados muestran una vulnerabilidad dentro de la comunidad al momento de la prevención de embarazos a edad temprana o embarazos de riesgo. Uno de los factores clave a mejorar es educar sobre el adecuado uso de los preservativos tanto masculinos como femeninos y fomentar su uso desde edades críticas como es el caso de la adolescencia, así como enfatizar en la protección que brindan ante enfermedades de transmisión sexual. Además de educar sobre la responsabilidad que tienen ambas partes, tanto hombre y mujer, al momento de tener relaciones sexuales.

Del mismo modo es importante ampliar en la educación sobre los derechos sexuales y reproductivos y la importancia sobre el cumplimiento de estos en todos los entornos en los que se desarrolla y desenvuelve el adolescente.

Es importante el reforzamiento de la educación en estos temas, sobre todo dentro de las unidades de salud.



Parte II. Estrategias de intervención para la prevención del embarazo en adolescentes

- Intervenciones que en el municipio donde trabajo se aplican para la prevención del embarazo en adolescentes.

En el municipio de Quezaltepeque, La Libertad, se implementa la atención mediante servicios integrales, brindando atención asegurando confidencialidad, sin discriminación y con énfasis en la inclusión, los derechos humanos y los derechos de salud sexuales y reproductivos.

Dentro de las estrategias para su implementación se mantiene la atención dentro de la unidad de salud, en el cual se ofrece educación sobre la importancia del respeto de los derechos de salud y derechos sexuales y reproductivos, además de la importancia del uso correcto de los preservativos y su papel en la prevención de enfermedades de transmisión sexual; así como la promoción del uso de anticonceptivos y la planificación familiar en caso de mujeres durante el puerperio y en casos de alto riesgo reproductivo. Dicha promoción se da durante la inscripción y control subsecuente del adolescente y durante sesiones educativas en la unidad de salud. También mediante el seguimiento comunitario mediante visitas domiciliarias a casos de embarazos de alto riesgo.

Además de los continuos acercamientos comunitarios con enfoque preventivo, en el que se brinda atención a niños, adolescentes, mujeres en edad fértil, embarazadas, puérperas y adultos mayores, por parte de promotores de salud, personal médico y de enfermería.



- Tipo de intervenciones que, de acuerdo con la ENIPENA, hacen falta completar y los posibles motivos de la no aplicación.

Lo que hace falta por complementar es una coordinación integral y firme con las redes comunitarias y el sistema educativo, de modo que se pueda cumplir con los objetivos de planteados por la ENIPENA, en los que se puedan asegurar espacios, además de los establecimientos de salud, en donde se brinde información acertada sobre los derechos sexuales y reproductivos; además de el fortalecimiento del sistema educativo para prevenir la deserción de los estudiantes, en particular de las niñas y adolescentes. Además de que se asegure la implementación de las estrategias de inclusión y no discriminación fuera de los establecimientos de salud, sobre todo en donde los niños y adolescentes se desarrollan y desenvuelven, como los centros educativos y sus hogares.

Dichas estrategias son más difíciles de aplicar pues en la sociedad salvadoreña todavía se tiene como tabú todo lo relacionado a la salud sexual y reproductiva, por lo que la implementación de esquemas de promoción y prevención en salud sexual y reproductiva en centros educativos y en centros comunitarios no se logra en gran potencia como lo hacen dentro de los centros de salud.



Parte III. Aplicación de los Lineamientos técnicos para la atención integral en salud para adolescentes y jóvenes

- La aplicación de los *Lineamientos técnicos* para la atención de adolescentes en el establecimiento de salud: estado actual y propuestas para cumplir con la aplicación desde tu perspectiva.

Considero que el estado actual del seguimiento es adecuado, ya que se cumple en su mayoría con los componentes que plantea: promoción, prevención y detección de factores de riesgo, atención integral en salud y rehabilitación/recuperación. En cuanto a las facultades del personal médico, enfermería y promotores de salud, considero que se cumplen con lo establecido en los lineamientos.

Sin embargo, considero que el área que necesita reforzamiento es la psicosocial, porque aunque se haga el seguimiento desde los cuatro componentes por parte del personal de salud del primer nivel, sería necesaria una atención especializada por parte del área de psicología. En las unidades básicas del sistema de salud del primer nivel no se cuenta con un psicólogo o psicóloga, y si bien el personal médico está capacitado para brindar dicha atención, siempre es importante la evaluación y seguimiento por un profesional especializado en esa área y que pueda brindar una atención oportuna, sin necesidad de esperar mucho tiempo para que sea evaluada una vez al mes en una unidad de salud especializada.

Además, en el caso del área social, si bien se hacen los seguimientos dentro de los establecimientos de salud y mediante acercamientos comunitarios y visitas domiciliarias, siempre hay comunidades y familias renuentes a recibir la atención como se estipula en los lineamientos. Por lo



que aunque se trate de brindar atención de forma integral, en gran número de casos, son los familiares o personas influyentes para el adolescente quienes generan el corte del contacto del sistema de salud con el adolescente.

Con lo expuesto anteriormente, considero que una propuesta es asegurar una atención psicológica especializada para el adolescente, teniendo en cuenta los cuatro componentes planteados en los lineamientos, dicha atención debe ser oportuna e involucrar a la familia o personas influyentes dentro de su comunidad. Además, se debe buscar asegurar, por medio de las autoridades pertinentes, el cumplimiento de los derechos del adolescente, dentro de los cuales se debe velar por el respeto de estos por parte de sus familiares y tomar medidas en caso de que los familiares o representantes legales puedan significar un peligro para la salud y el goce de los derechos del adolescente. Esto último se puede implementar de una manera más firme con la actual ley crecer juntos, sin embargo, considero que todavía se debe buscar una implementación más práctica.



Conclusiones

- Se debe combatir la desinformación mediante la adecuada educación y promoción de los derechos de salud sexual y reproductiva.
- La prevención del embarazo adolescente debe seguir la línea trazada por el ENIPENA, en el cual se enuncia los objetivos para su cumplimiento, generando ambientes amigables para su desarrollo, de modo que se pueda prevenir las uniones, embarazos, violencia sexual y deserción escolar, tanto en la comunidad, centros escolares y establecimientos de salud. Brindando además espacios de confidencialidad, no discriminación e inclusión.
- Se debe implementar atención especializada psicológica en los casos de adolescentes, teniendo como guía los lineamientos para la atención del adolescente, brindando un seguimiento integral y en el que se involucre de manera plena a la familia o representantes legales, garantizando la seguridad y goce de los derechos del adolescentes.



Bibliografía

- Estrategia Intersectorial de Prevención del Embarazo en Niñas y en Adolescentes 2017-2027.
- Lineamientos técnicos para la atención integral en salud de adolescentes y jóvenes en las RIIS.