

CAUSAS DEL EMBARAZO NO DESEADO EN ADOLESCENTES

Pablo Espinel Casasbuenas

Universidad de la Sabana

Resumen

El artículo realiza un abordaje integral de la problemática sobre la prevalencia del embarazo no deseado en la adolescencia. Para esto se tienen en cuenta diferentes dimensiones de la realidad y se plantea la pregunta: Si los adolescentes tienen acceso a los métodos anticonceptivos, ¿por qué no los usan de forma eficaz? Sobre este interrogante se articulan las explicaciones para finalmente proponer una respuesta a partir de la complejidad misma del fenómeno. Se concluye que el no uso de los anticonceptivos responde fundamentalmente a los impedimentos que limitan la comunicación entre los individuos.

Palabras claves: psicología, psicología adolescente, embarazo, comunicación.

Abstract

The article carries out an approach since different points of analysis about the problematic of prevalence in not desire pregnancy in the adolescence. Different dimensions of reality are taken into account and one question is formulated: if the adolescents have access to the contraceptive methods, why they do not use them on an efficient way? On this questioning are articulated the explanations to finally propose an answer from the same complexity of the phenomenon. It is concluded that the not use of the contraceptive methods responds fundamentally to psychosocial impediments that limit the communication among individuals.

Key words: Psychology, adolescent psychology, pregnancy, communication.

Causas del Embarazo no Deseado en Adolescentes

El embarazo no deseado representa un problema en diferentes dimensiones de la realidad, tanto a niveles sociales como individuales. Toda intervención efectiva sobre el problema debe ser concebida y realizada de forma integrada para encontrar soluciones concretas. La población adolescente representa el núcleo de la problemática. Por lo tanto, comprender las causas de las conductas de riesgo que asumen los adolescentes frente al embarazo no deseado, permite abordar la complejidad del fenómeno desde las diferentes dimensiones que lo componen.

El embarazo no deseado está, en forma directa, relacionado con la sexualidad debido a que la fecundación es el resultado natural del acto sexual. Por estar ligado a la sexualidad se puede inferir que sus efectos y consecuencias, así como sus causas, repercuten sobre la actividad humana en general y no están limitados a condiciones particulares de edad, posición social, o género. Si se le considerase como un fenómeno exclusivo de la adolescencia, entendida sólo como un período de la vida humana, se estaría dejando de lado el análisis integral de las dimensiones que lo conforman. Esto no posibilitaría la comprensión del problema, y no se podría diseñar ningún plan de intervención acorde con las características reales, tanto de la adolescencia, como de las causas del embarazo no deseado.

La adolescencia, por su parte, no puede ser definida únicamente desde la dimensión temporal de *periodo de vida*. Se trata además de una construcción social y cultural, y por esto, tomarla como núcleo de análisis sobre la problemática del embarazo no deseado permite comprender la relación que hay entre las distintas dimensiones que pueden causar la problemática. Para esto se plantea un interrogante concreto.

¿Si los adolescentes tienen acceso a los métodos anticonceptivos, por qué no los usan de forma eficaz?

Deducir que los adolescentes no hacen uso de los métodos anticonceptivos de forma eficaz es el resultado de una observación que proviene de diferentes fuentes como lo son: La revisión de los datos estadísticos, la revisión bibliográfica y la experiencia obtenida durante la práctica psicológica. El análisis estadístico es tenido en cuenta principalmente debido a que permite una aproximación cuantitativa al fenómeno.

Definición y conceptualización de adolescencia

Antes de dar algún tipo de respuesta al interrogante: Si los adolescentes tienen acceso a los métodos, ¿por qué no los utilizan de forma eficaz? Es necesario realizar una definición conceptual del término adolescencia. De esta forma se permitirá abordar el problema teniendo en cuenta los factores que influyen sobre la conducta de ésta población específica.

La adolescencia suele asociarse, tanto en ámbitos científicos como de forma popular, con una *época difícil*. Pero esto no puede ser generalizado como una condición propia de este período, como se explicará a continuación.

¿Es la adolescencia un concepto que denota conflicto y problemática? ¿Qué la hace ser vista comúnmente como una *época difícil*?

Mediante una revisión acerca de las definiciones del concepto *adolescencia*, utilizado en los ámbitos lingüísticos y científicos, se puede delinear mejor el término, su significado e interpretación, y algunas de sus implicaciones a nivel teórico dentro de la psicología.

En un primer momento, se pueden tener en cuenta las definiciones que lo contemplan como un período temporal que comprende un espacio de tiempo en la vida

de los individuos. Este tipo de definiciones son importantes ya que permiten comprender algunas de las características que conforman las ideas de adolescencia que predominan en los discursos sobre el tema y que se aproximan a una visión popular sobre el significado que se atribuye al término y los posibles usos que de él se hacen. Tener en cuenta estas definiciones antes de profundizar en la conceptualización del término posibilita la aproximación al entendimiento del significado que la palabra *adolescencia* adquiere en distintos contextos. Algunas definiciones en ese sentido son:

“Término psicológico que designa el período evolutivo comprendido entre los 12 y los 18 ó 20 años, es decir entre la niñez y la edad adulta”. (Diccionario de la Lengua Gallega. Real Academia Gallega.)

“Edad de transición que sucede en la niñez y que transcurre desde la pubertad hasta el completo desarrollo del organismo”. (Diccionario de la Real Academia Española, 1992)

“Época de la vida del hombre o de la mujer en que comienzan a manifestarse caracteres como el cambio de voz, el desarrollo de las funciones genitales”. (Diccionario de la Lengua Española. Códice)

Pero ¿Qué caracteriza este período, qué lo hace significativo? Otro tipo de definiciones más complejas, al reunir nuevos elementos conceptuales y sumarlos, comienza a hacer ver factores diferentes. Son estos factores los que empiezan a atribuirle, al concepto de adolescencia, un significado diferente, vital.

“Edad que sucede a la niñez y que transcurre desde la pubertad hasta el pleno desarrollo del organismo. Se caracteriza por numerosos cambios físicos acompañados de tensión y confusión

psicológica”. (Nuevo Diccionario Enciclopédico Ilustrado. Instituto Lexicográfico Durván)

“Época de la vida que sigue a la infancia. Comprende varios años de la vida humana en el curso de los cuales, tanto en el varón como en la hembra, se producen profundas modificaciones anatómicas, fisiológicas y psicológicas que permiten la transformación progresiva del niño”. (Gran Larousse Universal. Plaza & Janés)

Si se observa detenidamente: la adolescencia sigue siendo definida como un período, pero este período comienza a tener otros matices conceptuales que empiezan a describirla como cambio o transformación. Ya no una época solamente, sino una transición entre épocas definidas y que está marcada por algún tipo de componente biológico del desarrollo. El término comienza a adquirir un sentido flexible y se complejiza el significado inicial de *período de vida*.

Una definición desde el punto de vista de la disciplina psicológica ya la define desde un ángulo integrado y le añade un nuevo sentido, el de cultura y sociedad. Estos conceptos le atribuyen características históricas y permiten apreciar desde diferentes perspectivas el fenómeno:

“Es el periodo de crecimiento y desarrollo humano que transcurre entre la pubertad y la edad juvenil. Su aparición está señalada por la pubertad, pero la aparición de este fenómeno biológico es solamente el comienzo de un proceso continuo y más general, tanto en el plano somático como en el psíquico, y que

prosigue por varios años hasta la formación completa del adulto. Aparte del aspecto biológico de este fenómeno, las transformaciones psíquicas están profundamente influenciadas por el ambiente social y cultural.” (Harré y Lamb,1990)

“Es un periodo vital de transición entre la infancia y la edad adulta (...). La adolescencia es tanto una construcción social como un atributo del individuo. Ciertas culturas y subculturas reconocen un periodo de transición de una década o más entre la infancia y la edad adulta, mientras que en otras consideran que esa transición ocurre en el curso de un breve rito de iniciación que puede durar unos pocos días u horas (...)” (Harré y Lamb, 1990)

“Deriva de *adolecer*, que significa crecer y desarrollarse hacia la madurez. Según la OMS, es un lapso de edad que va desde los 10 a los 20 años, con variaciones culturales e individuales (...). Desde el punto de vista biológico, se inicia cuando aparecen los caracteres sexuales secundarios y la capacidad de reproducción, y termina con el cierre de los cartílagos epifisarios y del crecimiento. Socialmente es el periodo de transición, que media entre la niñez dependiente .y la edad adulta y autónoma, económica y socialmente. Psicológicamente, es el periodo que empieza con la adquisición de la madurez fisiológica y termina con la adquisición de la madurez social, cuando se asumen los derechos y deberes sexuales,

económicos, legales y sociales del adulto” (...) (Montenegro y Guajardo, 1994).

Al tener en cuenta la reflexión psicológica se observa cómo el término en sí mismo no implica una problemática precisa. Sin embargo, sí una serie de cambios aglomerados dentro de un período. Estos cambios son social y culturalmente significativos. Conllevan la adaptación del individuo en un entorno establecido. Es por esto que los cambios implican demandas psicológicas de diferente orden. La correcta o apropiada resolución de este período es considerada como un requisito para poder continuar con la vida adulta. Madurar es así, estar en capacidad de actuar sobre el entorno y ser parte de él de forma activa. Tener voz dentro del medio social y por lo tanto estar habilitado para desenvolverse en él. Sin embargo, la época como tal no puede ser generalizada entre los diferentes individuos y suponer por ello que sea vivida de la misma manera o bajo circunstancias comunes.

“Muchos autores han caído en la tentación de describir esta edad con generalizaciones deslumbrantes, o al contrario, la califican como una etapa de amenazas y peligros, para descubrir, al analizar objetivamente todos los datos que las generalizaciones, de cualquier tipo que sean, no responden a la realidad. Si hay algo que podamos afirmar con toda certeza, podemos decir que, esta edad es igual de variable, y tal vez además que cualquier otra edad”. (Montenegro y Guajardo, 1994).

La época sí implica altas demandas del medio por un lado y cambios fisiológicos por otro. No es en sí misma difícil. Su esencia es más el cambio que la dificultad.

Aunque se pueden asociar fácilmente los dos conceptos, adaptarse consiste más precisamente en una capacidad para asumir las transformaciones que suceden. También hay que considerar que esto no es necesariamente doloroso. Al contrario, la adolescencia podría, con la misma claridad, ser definida como una época de descubrimiento.

Al ser redefinida, al hacer de algo difícil un lugar de descubrimiento, ocurre lo que podría llamarse reestructuración. En el trabajo terapéutico la reestructuración es una de las herramientas que implica gran habilidad y capacidad de resolución. En el trabajo con adolescentes no sólo se trata del aspecto individual cognoscitivo, hay que reestructurar desde el ambiente, desde el medio social. Ya que al medio no le es fácil tampoco adaptarse a sus individuos.

Una definición integral de adolescencia demuestra cómo se hace necesario abordar el problema del embarazo no deseado desde una perspectiva que tenga en cuenta las características del medio social y su influencia, tanto en la adolescencia, como en las diferentes etapas del ciclo vital.

La conducta adolescente como núcleo de análisis

Al tomar en cuenta a la población adolescente como núcleo del análisis sobre el tema del embarazo no deseado, se consigue un abordaje del problema desde una de sus manifestaciones más evidentes, y a la vez, más representativas. Sin embargo, esto no significa que sea la conducta sexual adolescente el origen de la problemática del embarazo no deseado. Toda conducta es el resultado complejo de las relaciones entre un individuo, o grupo de individuos, y su ambiente.

Cuando se piensa en las características de la conducta adolescente como causa del fenómeno de embarazo no deseado se está dirigiendo la explicación hacia las

consecuencias del problema sin tener en cuenta la relación de esta conducta con su entorno. Si se toma por ejemplo la conducta adolescente desde el punto de vista de sus *creencias irracionales* se está atribuyendo a la conducta una condición, una forma de pensamiento inherente al individuo. Al hablarse por ejemplo de una *percepción de invulnerabilidad* se debe tener en cuenta que lo que es percibido depende de las capacidades del individuo para percibir, y que esas capacidades están influenciadas por su relación con el entorno. En otras palabras, si los adolescentes adquieren una percepción de invulnerabilidad frente a su medio, y desarrollan creencias irracionales frente a los acontecimientos que en él suceden, esto se debe a que ese mismo entorno está favoreciendo dicho aprendizaje.

De esta forma, ninguna conducta puede ser comprendida prescindiendo del entendimiento sobre los múltiples factores que sobre ella inciden. En el caso de las conductas de riesgo sucede lo mismo. Por eso, cuando se aborda el problema acerca de las conductas sexuales de riesgo en la población adolescente, se debe tener en cuenta que estas conductas están influenciadas por todos los aspectos relacionados a la sexualidad y por ende, a todas las actividades y condiciones de la vida en general, como lo son: las diferentes etapas del ciclo vital, las dimensiones sociales, culturales, económicas y políticas del medio; los factores biológicos y psicológicos del desarrollo, y en general, todos los aspectos de la historia de un individuo, y de la sociedad en la cual se desarrolla e interactúa el adolescente.

Una reflexión frente a las estadísticas

“En Latinoamérica las adolescentes menores de 15 años tienen 70.000 niños por año. Se considera que las adolescentes no tienen aún una preparación y

maduración fisiológica y psicológica para enfrentar la maternidad. Existe una necesidad imperiosa de incorporar a los adolescentes como un grupo especial en las políticas de salud y planificación familiar (...) No se conoce la cuantificación real del embarazo en la adolescencia. Lo que podemos medir es la maternidad en la adolescencia. Podemos contar y evaluar a las niñas madres. Se calcula que 78 de cada mil adolescentes paren cada año en Colombia. (...) Profamilia en 1990 adelantó en Colombia la encuesta de Demografía, prevalencia y salud, encontrando que el 25% de las adolescentes son madres. Si las adolescentes carecían de estudios eran madres el 62.5%, si tenían estudios primarios eran madres el 20.3% y si habían realizado grados secundarios eran madres el 7.7. Si bien la problemática de la gestación en la adolescencia afecta a todos los estratos sociales, la mayoría de las adolescentes son pobres y reciben poca o ninguna atención prenatal. (...) López y Sánchez del Instituto Materno infantil de Bogotá, analizaron una población de 200 adolescentes que acudieron a atención del parto, encontrando que el 76% eran solteras y el 59% no tenían control prenatal.” (Monterrosa, 1998)

Según la (Encuesta Nacional de Demografía y salud. ENDS, 2.000) realizada por Profamilia: “Mientras las mujeres de todas las edades disminuyeron su fecundidad entre 1990 y el año 2000, la población adolescente cuyas edades están entre los 15 y 19 años, prácticamente la duplicaron. Pasó del 11% en 1990 al 19% en el año 2000. Actualmente UNA (1) de cada CINCO (5) adolescentes a los 19 años de edad ya es mamá, está embarazada, o ha estado alguna vez embarazada. La edad promedio de adolescentes al momento de su

primer embarazo es 16 años. La edad promedio al nacimiento de su primer hijo/a es 17.1 años. Más de la mitad de las adolescentes que estuvieron embarazadas durante los últimos cinco años no deseaban el embarazo al momento de la concepción. (El 44.6% lo opinó que era inoportuno y no deseado al momento de quedar embarazada y un 9.1% dijo que definitivamente fue un embarazo no deseado).” (Profamilia, 2004)

“El 57% de las mujeres y 42% de los hombres entre 12 y 16 años y que son sexualmente activas, no emplean ninguna protección para prevenir embarazos no deseados. El 14% de los adolescentes menores de 16 años y 17% de los adolescentes varones dicen emplear anticoncepción de forma ocasional. Los índices de protección mejoran con la edad, pero no obstante, una de cada tres mujeres menor de 25 años que tiene relaciones sexuales esta expuesta a un embarazo indeseado, proporción que aumenta significativamente cuando se observa la baja calidad de la mezcla anticonceptiva. Por ultimo, el 40% de las mujeres solteras y el 32.4% de los varones solteros con estudios secundarios no emplean ningún tipo de anticonceptivo, proporciones que bajan a 20.5% y 26%, respectivamente, cuando se alcanzan estudios universitarios,” (Troncoso, 2004)

Por otro lado, los datos estadísticos, según *The National Women`s Information Center* (2004), sobre la eficacia de los métodos anticonceptivos demuestran una alta eficacia en la prevención del embarazo mediante el uso de los mismos.

A continuación se mencionarán algunos de los métodos anticonceptivos más conocidos y una evaluación en términos porcentuales de la eficacia de cada uno de ellos para evitar el embarazo, si se utilizan de forma correcta.

Abstinencia periódica o método de conocimiento del período de fertilidad: eficacia del 75 al 99% en la prevención del embarazo.

El condón (preservativo) masculino: tiene una eficacia del 86 al 98% en la prevención del embarazo.

Anticonceptivos orales: Mediante un uso correcto, la píldora tiene una eficacia del 95 al 99.9% en la prevención del embarazo.

La mini-píldora - La mini-píldora tiene una eficacia del 95 al 99.9% en la prevención del embarazo, si se usa correctamente..

DIU T de cobre (dispositivo intrauterino) - Este DIU es 99% eficaz en la prevención del embarazo.

DIU T Progestasert (dispositivo intrauterino) - Este DIU es 98% eficaz en la prevención del embarazo.

Sistema intrauterino o SIU (Mirena) - Eficacia del 99%.

El condón femenino. Eficacia del 79 al 95% en la prevención del embarazo.

Anticoncepción de emergencia. “- La anticoncepción de emergencia o los anticonceptivos de emergencia se utilizan para evitar que la mujer quede embarazada después que ha tenido relaciones sexuales sin protección. También significa que se usó un método anticonceptivo pero éste no funcionó, como la ruptura de un condón. O que la mujer olvidó tomar sus píldoras anticonceptivas, o que pudo haber sido violada u obligada a tener relaciones sexuales. Tienen una eficacia del 75% al 89% en la prevención del embarazo. Otro tipo de anticoncepción de emergencia es que se inserte en el útero el DIU T de cobre, hasta siete días después de la relación sexual sin protección. Este método es 99.9% eficaz en la

prevención del embarazo.” (Preguntas frecuentes acerca de los métodos anticonceptivos, 2002)

Los datos estadísticos permiten inferir que los adolescentes, a pesar de estar informados sobre los métodos de anticoncepción, de conocer las posibles consecuencias de un embarazo no deseado en sus vidas, y de tener acceso económico a los anticonceptivos, no modifican de forma eficaz las conductas que los colocan en riesgo de sufrir esta situación. Se puede ver cómo la eficiencia de los métodos no coincide con las estadísticas sobre embarazo no deseado y se deduce a partir de esto que en los casos de embarazo no deseado, un factor considerable es que los anticonceptivos no son usados o son usados de forma incorrecta.

Por otra parte, las cifras arrojadas sobre mujeres adolescentes embarazadas sólo pueden dar cuenta de una porción de la población que asume estas conductas de riesgo, ya que las conductas en sí, no en todos los casos, son causa de embarazo. En muchas ocasiones la conducta de riesgo no implica un embarazo y, la conducta como tal, no hace parte de las estadísticas. “Una mujer con ciclos menstruales regulares tiene aproximadamente nueve o más días fértiles, o días en los que puede quedar embarazada, cada mes”. según (The National Women`s Information Center, 2004). Es este factor en sí mismo una causa de mantenimiento de la conducta, puesto que los adolescentes saben que mantener relaciones sexuales sin el uso de algún tipo de método anticonceptivo no garantiza el embarazo y asumen el riesgo.

Pero el problema consiste en el mantenimiento de la conducta y no en los resultados de la misma. No se trata de confiar en las probabilidades de que no suceda el

embarazo sino en reducir dichas probabilidades mediante el uso de algún método anticonceptivo eficaz.

Dada la presencia del fenómeno del embarazo no deseado en la población adolescente con acceso a la información y a la adquisición de mecanismos anticonceptivos eficaces, se puede deducir que estas parejas adolescentes tienen relaciones sexuales sin utilizar los métodos anticonceptivos o utilizándolos de manera incorrecta.

Estos adolescentes *informados* particularmente, conocen las consecuencias que se pueden desencadenar de un embarazo no deseado. Saben que puede obstaculizar sus estudios, representar una carga económica, reducir el apoyo de sus padres y, alejarse de sus amigos, entre otros. Sin embargo el conocimiento de las consecuencias no es suficiente para reducir de forma significativa las conductas de riesgo.

“El embarazo en la adolescencia la gran mayoría de las veces es indeseado, al llegar en momentos en que no existe la preparación psíquica, fisiológica ni socio-económica para enfrentar las exigencias de la maternidad. El embarazo indeseado es un laberinto del cual sólo puede salirse por tres puertas, sin que ninguna de ellas sea ventajosa para la adolescente. La joven con un embarazo indeseado puede: (A) conservar su hijo, convirtiéndose casi siempre en madre soltera, (B) Tenerlo para darlo en adopción. (C) Recurrir al aborto provocado.” (Monterrosa, 1998)

El adolescente además suele verse envuelto en un problema que lo avergüenza, se ve a sí mismo como si hubiera cometido un crimen o un acto moralmente indebido. Concibe el embarazo como una *metida de pata* que es una expresión que de manera coloquial se usa para describir la situación. Al no haber muchas alternativas de

afrontamiento, y al considerarse además como una vergüenza, se suele recurrir al aborto como una salida de emergencia. Pero en ese momento el joven todavía desconoce las posibles implicaciones que esto podría desencadenar en su vida. Lo urgente es *salir del problema* que es otra expresión popular empleada para referirse al aborto.

Es difícil tener una visión exacta sobre la magnitud del problema acerca del embarazo no deseado, las conductas de riesgo, y sus implicaciones. La estadística permite elaborar un panorama general en cifras numéricas sobre su prevalencia.

Al observar los datos estadísticos se puede obtener una aproximación de tipo cuantitativo acerca de la magnitud del problema acerca del embarazo no deseado en adolescentes. Esto representa tan sólo una primera forma de abordaje: la prevalencia del embarazo no deseado. Los estudios arrojan información consistente y permiten la elaboración de un cuadro de análisis general. Sin embargo, los datos que aquí se presentan sirven, únicamente, como una guía a partir de la cual establecer un punto de partida para el análisis de la problemática tratada. Se hace necesario contemplar ahora los aspectos sociales y culturales que se relacionan con el fenómeno.

La sexualidad y el medio social

Para comprender la relación que existe entre la problemática del embarazo no deseado y la sociedad en general, es imprescindible abordar el tema de la sexualidad. Embarazo y sexo hacen parte de una misma dimensión humana y están relacionados de forma directa. Como se había mencionado anteriormente, esta relación consiste en que la fecundación –el embarazo- es consecuencia del acto sexual. Esta afirmación, simple en su enunciado, resulta compleja al tener en cuenta sus alcances en términos sociales de las necesidades humanas y la satisfacción de esas necesidades.

Se hace imprescindible un entendimiento amplio acerca de la sexualidad, los roles de género, el erotismo y el afecto, para acceder a la comprensión de la problemática del embarazo no deseado en la adolescencia, y en este caso particular, para abordar la pregunta formulada: Si los adolescentes tienen acceso a los métodos anticonceptivos, ¿por qué no los usan de forma eficaz?

“No hay aspecto del ser humano que despierte tanta diversidad de ideas, sentimientos y acciones como el área de la sexualidad. Se acepta la fundamentalidad de este aspecto para el ser humano, su importancia en la vida diaria, pero su discusión abierta y franca está matizada por el concepto personal de sexualidad y por siglos de educación represiva y moralista.” (González, 2002)

Una de las características de la sexualidad es el hecho de ser parte de la naturaleza humana, y como tal de ser un hecho social e individual en estado de interacción constante. La satisfacción de las necesidades sexuales implica procesos de socialización. No se trata únicamente de la satisfacción del individuo, sino del desarrollo mismo de la sociedad. Cerruti define la sexualidad como el "Elemento constitutivo de los seres humanos, que se expresa como un lenguaje que posibilita una comunicación plena, total y trascendente". (Cerruti, 1997. Citado por Zubarew, 2004).

La sociedad sin embargo suele hacer uso del sexo como un medio para la satisfacción de sus individuos solamente, mas no para el desarrollo social mismo. El desarrollo de la sexualidad implica el perfeccionamiento de la comunicación entre los individuos y por lo tanto la potenciación del recurso humano. Al ser el sexo visto como una necesidad propia a cada persona –que busca su propia satisfacción- el sexo se convierte en un acto

egoísta. El ser egoísta es al mismo tiempo condenado socialmente y esto convierte a la necesidad sexual en un secreto, en un tabú.

De esta manera el sexo no sirve como un medio de expresión y entendimiento sino como un mecanismo de satisfacción donde hay un sujeto que desea y un objeto deseado. El objeto del deseo sexual, sin embargo, es la persona misma. El otro se transforma en objeto y la posible comunicación entre personas queda anulada. Las expresiones de afecto y entendimiento se subordinan a los intereses de cada sujeto quien a su vez es incapaz de expresarse.

El sujeto no puede manifestar sus deseos personales por temor a ser visto como egoísta. Al no poderlos expresar se rompe de nuevo la posibilidad de establecer un vínculo de comunicación, ya que el lenguaje se ve privado de la expresión que le es imprescindible. Cada persona se tiene que valer así de canales de expresión insuficientes, limitados, censurados, al momento de manifestar sus propias necesidades. En muchos casos la expresión de la necesidad es tan difícil para el individuo que tiene que conseguirla en secreto, de manera oculta y aislada. Por eso, toda forma de violencia sexual tiene componentes de aislamiento.

Los adolescentes sufren de forma particular la dificultad para expresar sus deseos y temores puesto que el medio los incita a la satisfacción de sus necesidades por una vía, y por otra se las prohíbe de forma simultánea. La sociedad genera la escena sexual y la sociedad misma la censura. En otras palabras, la sociedad tampoco puede expresarse, ha limitado sus propias expresiones.

“Podría pensarse que dado el fácil acceso a la información y a los medios de comunicación masivos, nuestra población estaría mejor educada en sexualidad,

viviría en forma mas feliz su vida de pareja, y se desarrollaría mejor en cuanto a cultura, recreación, educación y mejora de su ambiente, pero no es así. Si bien se ha avanzado en algunos aspectos, Colombia y en especial la Costa Atlántica, enfrentan situaciones verdaderamente preocupantes que en resumidas cuentas tienen que ver con la manera como nos relacionamos unos con otros.” (González, 2002)

La inhabilidad para la expresión y comunicación de la sociedad y sus individuos se ve en sus patologías. La patología –el síntoma- se convierte en manifestaciones de lo oculto. El trasgresor que actúa de manera solitaria, es condenado paradójicamente al aislamiento.

“La violencia intrafamiliar, las discriminación de clase social, sexo, orientación sexual o raza, los niños y niñas trabajadores del sexo, las infecciones de SIDA, los fracasos matrimoniales, el abandono del hogar y de los hijos, el inicio prematuro de las relaciones coitales, el embarazo en adolescentes, los abusos y violaciones sexuales o la creciente demanda de abortos ilegales son solo alguno de los problemas con los que se convive.” (González, 2002)

Identificar y expresar necesidades, tanto para el individuo, como para la sociedad, no es nada fácil; y satisfacerla se convierte en un problema. En un texto tradicional jasídico esta condición aparece descrita de forma concisa y excepcional:

“Una vez que Rabí Méndel compartía la mesa de Rabí Elimélej, el sirviente olvidó ponerle una cuchara. Todo el mundo comía, excepto Rabí Méndel. El tzadik lo observó y preguntó: “¿Por qué no comes?”

“No tengo cuchara”, dijo el huésped.

“Mira”, dijo Rabí Elimélej, “¡uno tiene que saber bastante como para pedir una cuchara, y un plato también, si hace falta!”

Rabí Méndel grabó estas palabras en su corazón. Y desde ese día su fortuna fue mejorando.” (Buber, 1978)

La idea de *necesidad* se convierte en un punto central para comprender el funcionamiento y a la vez, la problemática social. Manfred Max Neef ha trabajado bastante este concepto y su transformación en demanda, determinando un cambio en su sentido básico.

“Uno de los conceptos básicos de la economía clásica es el de necesidad, sin embargo los desarrollos teóricos lo transformaron en pura y simple demanda, con lo cual se empieza a perder la perspectiva humana que desde sus orígenes siempre tuvo esta ciencia. Esto determina una especie de cambio en su sentido, ya que lo esencial no es más la búsqueda del conocimiento y de la práctica que permita el satisfacer las necesidades de personas, o de contribuir al mejoramiento de la calidad de vida el logro del bienestar para todos los miembros de la sociedad. Se transforma en una ciencia de la administración de recursos escasos” (Max-Neef, 1986).

Al no existir adecuadas vías de expresión de las necesidades, éstas no pueden ser satisfechas. El sistema social capitalista exige que la satisfacción de la necesidad sea retribuida además mediante capital. De esta forma, no basta con identificar la necesidad y expresarla, sino que además se requiere el capital para adquirir la posibilidad de su satisfacción. El capital se convierte en la necesidad, pero el capital mismo contradice su satisfacción y genera nuevas necesidades.

“Durante los últimos años han tenido una amplia transformación las estrategias de desarrollo social, evolucionando desde las corrientes teóricas que enfatizaban el incremento del crecimiento económico hasta llegar a las que proponen una estrategia de satisfacción de las "necesidades humanas básicas" (Consuegra 1994 citado por González 2002). El desarrollo de la sociedad debe basarse en la satisfacción de las necesidades en un sentido amplio. La sexualidad, el afecto y el erotismo son algunas de las fuentes de necesidad humana más importantes. En ellas se encuentran los mismos recursos humanos capaces de satisfacerlas. “El desarrollo social se define como un proceso conducente a la satisfacción de las necesidades humanas y a la obtención de una mejor calidad de vida para todos los integrantes de una sociedad.” (Consuegra, citado por González, 2002)

La sexualidad adolescente

Las necesidades humanas relacionadas a la sexualidad son una parte inherente de su naturaleza. En la adolescencia estas necesidades se convierten en un núcleo importante de las actividades que se realizan y es parte fundamental en la construcción de la identidad. Refiriéndose específicamente a la sexualidad adolescente, la doctora Zubarew dice:

“La sexualidad es un proceso vital humano que no se inicia con la adolescencia, sino que es un elemento inherente al ser humano desde el nacimiento hasta la muerte. La sexualidad constituye un todo con la vida misma y es un elemento integrante fundamental de la personalidad. Es la función que más repercute y está influida por el contexto social en el que se desarrolla. La

sexualidad es parte integral de nuestras vidas y debe ser considerada dentro del contexto del desarrollo humano. La sexualidad del adolescente se expresa en sus relaciones con pares, padres, la sociedad en general y también con el adolescente mismo. Particularmente en la adolescencia cobra gran significación por los múltiples y complejos cambios físicos, cognitivos y psicosociales que ocurren en esta etapa, los que determinan significados y formas de expresión diferentes de la sexualidad. Como consecuencia, la sexualidad influye significativamente en el modo de vida de los adolescentes y repercute en la problemática de salud que puede aparecer en ese momento o en las sucesivas etapas del ciclo vital.” (Zubarew, 2004)

Los diferentes sectores de la sociedad ejercen influencia sobre los individuos y en especial sobre los adolescentes. Cada entorno social repercute en el acto individual, de la misma manera que el acto individual modifica su entorno. Existen corrientes de influencia que predominan sobre otras. Dependiendo de la fuerza de cada corriente se determina el rumbo que toman sus individuos en cuanto a la toma de decisión de sus actos. Una forma de apreciar eso es la comparación entre diferentes sociedades, culturas y contextos sociales como la familia, la profesión o el trabajo. En cada espacio social diferente existen reglas y normas particulares, lenguajes, actitudes, valores y creencias que además se mantienen en movimiento y cambio continuo.

El acto individual debe entrar en juego con la corriente de influencia de su entorno; de lo contrario sufrirá una presión insoportable que modificará su curso o lo destruirá. Son pocos los cambios sobre el curso del acto social que un individuo, por sí mismo, puede determinar.

A estas corrientes o influencias se ven sometidos en especial medida los adolescentes. Esto se debe a que el adolescente se mueve en diferentes contextos sociales. Al hacerlo se ve sometido al efecto de influencias variadas y en muchos casos contradictorias. La presión que resulta de ese choque de corrientes sociales la debe soportar el individuo que la experimenta, en este caso el adolescente.

Las influencias más relevantes que ejercen una fuerza sobre el adolescente son: la familia, el ámbito escolar, los pares, y los medios. Se pueden identificar dos influencias dominantes en lo relacionado con el sexo en éstos contextos. Lo particular de estas dos corrientes es su choque, sus direcciones contrarias.

Según la primera influencia, que se observa principalmente en los medios de comunicación y que se refleja en los pares sociales del adolescente, el sexo tiene unas características definidas: debe ser espontáneo, casual, irresistible, incontrolado, y además, se asocia a méritos individuales de éxito, status, poder, belleza, y en especial aceptación por parte del medio. Tiene significado de aventura, de status y de jerarquía social. El sexo consiste en la satisfacción de las necesidades de un individuo egoísta. En términos generales, consiste en una forma de utilización del otro para la satisfacción personal.

Según la segunda influencia, la manifestación del deseo sexual en el adolescente es motivo de vergüenza. Se trata de un acto sucio, de un irrespeto contra la familia y la buena moral. El sexo es un acto planeado, planificado, adulto, propiedad exclusiva de los padres.

La incapacidad del adolescente para soportar un medio donde ejercen influencia fuertes corrientes contradictorias sobre el sexo, y al mismo tiempo llevar a cabo una

disminución de las conductas de riesgo de embarazo, no solo arroja una explicación sobre la prevalencia del embarazo no deseado, a pesar del conocimiento de consecuencias, el acceso a la información y a los mecanismos de anticoncepción existentes, sino que describe una problemática propia a la relación de la pareja adolescente y un problema social subyacente.

De esta forma, es posible que ambos miembros de la pareja conozcan de antemano las posibles consecuencias de establecer un contacto sexual sin el uso adecuado de métodos de anticoncepción, pueden tener facilidad para conseguir dichos métodos, incluso pueden conocer el riesgo de contraer graves enfermedades de transmisión sexual, sin embargo, no están dispuestos a manifestarlo frente a su pareja. Hablar acerca de prevención y planificación, planear el sexo, no es erótico. "a pesar de haber tenido información sobre anticonceptivos, los jóvenes no los usan porque la relación sexual no estaba planeada o por tener temor a comprarlos y ponerse en evidencia. (Revista Profamilia. Volumen 8, número 19)

Según un análisis obtenido a partir de los resultados arrojados por la "Encuesta Nacional de demografía y salud (ENDS) realizada por PROFAMILIA en el año 2000 se concluyó que:

“Las mujeres adolescentes no se atreven a exigir el uso del condón porque temen lo que pueda pensar su pareja.

Las adolescentes prefieren aparentar que no saben sobre sexualidad por temor a ser tildadas de "lanzadas", lo que puede ser mal visto por su pareja.

Las adolescentes evitan expresar sus dudas y temores para no ser calificadas de inmaduras, demasiado complicadas o incluso desconfiadas.

Las parejas de jóvenes reportan dificultades para establecer conversaciones sobre temas de sexualidad y uso de métodos anticonceptivos." (Profamilia, 2004)

Habiendo establecido estas condiciones se esclarece un factor que subyace a la problemática en su base misma y que contempla al individuo, a la pareja y al medio social en el que se desenvuelve: La comunicación es deficiente.

Reflexiones y aportes desde la psicología

Como respuesta a la pregunta inicial: ¿Si los adolescentes tienen acceso a los métodos anticonceptivos, por qué no los usan de forma eficaz? Se concluye que el fenómeno sucede determinado por la confluencia de factores diversos cuyo denominador común es el de una comunicación deficiente: no sólo entre la pareja o los individuos como actores de la problemática, sino también, entre la sociedad y sus integrantes

La pareja adolescente no establece una adecuada comunicación entre sí. Su diálogo no contempla sus verdaderas necesidades y temores. Sus interacciones giran en torno a la aceptación de un medio en sí mismo regido por la contradicción. Y es el medio, en su paradoja social, quien impone las reglas de sus deseos, de sus actos, de la satisfacción de sus necesidades, entre ellas, las de su propia sexualidad.

Pero es esta misma sexualidad el recurso en el cual pueden encontrarse las alternativas y soluciones. La fuente de satisfacción de las necesidades son las necesidades mismas. La sociedad debe reconocer el factor humano como el recurso principal sobre el cual sustentar su desarrollo. Para esto son las instituciones mismas que sustentan el medio social, el entorno humano, las que deben experimentar un cambio en su enfoque acerca de la consecución de recursos y ganancias. El interrogante que se

plantea tiene que ser: ¿Qué necesitan los individuos? El trabajo consiste en hacer uso de esa necesidad como medio para su satisfacción misma. Para lograrlo se necesita en primera medida fortalecer la capacidad de expresión del individuo, y al mismo tiempo, el desarrollo de la habilidad para asumir de manera flexible las influencias de su entorno.

Cuando el individuo adolescente aprende a identificar, y además, expresar sus necesidades, encuentra al mismo tiempo su identidad con el medio que lo rodea. Es decir: su necesidad afectiva, su deseo de aceptación, su necesidad de identificarse se suple mediante el uso de la necesidad misma como recurso.

Esta identidad construida, en relación con las reglas y normas que el entorno ofrece, se hace flexible para soportar las corrientes que sobre ella ejercen presión. La necesidad puede ser expresada si el entorno incita a ello y por esto, la satisfacción depende de las capacidades de diálogo que se establezcan.

“Es notable que las adolescentes que tienen compañeros que practican la anticoncepción son las que reportan mejores niveles de comunicación. Esto demuestra que no solo la cantidad (duración) sino la calidad de la relación de pareja, juega un papel determinante en la conducta sexual y anticonceptiva en las mujeres de 18 y 19 años de edad.” (Troncoso, 2004)

El problema del embarazo no deseado es un problema social, pero es visto como un problema individual. La relación sexual es un acto de pareja, pero el uso de los anticonceptivos es asumido como un acto individual. La satisfacción de necesidades es contemplada como un deseo de los individuos, cuando debe consistir el deseo de la sociedad. Si el sexo se concibe como una vía de satisfacción de las necesidades

individuales, el uso y consecución de los anticonceptivos también es visto de la misma manera. Sin embargo, la relación sexual es un acto que como su nombre lo indica, implica una relación entre individuos. La sexualidad es un hecho que evidencia el carácter social del individuo humano.

Para hacer de la anticoncepción un acto de dos personas, es necesario que ocurra lo mismo con la idea del sexo en los adolescentes. Para esto, se hace indispensable la comunicación de la pareja. Cada individuo que la conforma debe estar en la capacidad de identificar y expresar sus necesidades personales frente al otro. Así mismo, debe estar en condiciones de escuchar y responder a esas necesidades para suplir las propias. En otras palabras, debe establecerse un diálogo real entre los miembros de la pareja. Al posibilitarse ese diálogo, será posible que sean expresados, no solo el deseo del otro, sino además los temores frente al embarazo, a las enfermedades de transmisión sexual, y todos los factores de tipo emocional y afectivo que puede suscitar el ejercicio de la sexualidad. Pero esto no se consigue únicamente mediante una simple conversación, para establecer una comunicación de éste tipo se necesita que ésta sea erotizada, que se propicie un tipo de lenguaje en el que se involucran aspectos que no son tenidos en cuenta al hablar de anticoncepción, aspectos como el lenguaje no verbal y las conductas de cortejo.

En este sentido se puede ver como los métodos anticonceptivos no son erotizados y por eso no pueden hacer parte de los procesos internos de una relación sexual. Al dejar de ser eróticos no implican una seducción.

La única manera de hacer de los anticonceptivos parte de la relación sexual es convirtiéndolos en una parte del componente erótico de ésta y posibilitando la

comunicación entre la pareja. Al mezclar estos dos componentes se asumirá el uso de los métodos como parte del acto de seducir, de expresar y recibir afecto. Para esto no es indispensable además que se trate de una pareja estable, es decir, que la duración de su relación sea larga. Lo único que se necesita es que dentro de esa relación, por breve que sea, se abran las puertas a la comunicación de necesidades. Para esto, cada individuo, en su contexto íntimo, hallará sus propias vías de expresión.

La psicología como disciplina activa, en su quehacer práctico, al momento de concebir programas de prevención, puede abordar la problemática del embarazo no deseado desde las condiciones y características de la comunicación de la pareja adolescente, entre sus integrantes y con su entorno. En las campañas como: "El condón lo cargo yo", impulsada por Profamilia (2000), y dirigida principalmente a la mujer, no se hace énfasis en las características de la comunicación de la pareja. Se dirige al individuo; en este caso, al individuo femenino. En otras palabras, no se tiene en cuenta el problema fundamental del déficit en la relación y comunicación al momento de identificar y expresar sus propias necesidades.

Mientras que la información proporcionada a través de la familia, los ámbitos escolares, los medios de comunicación, y los programas de prevención en conductas de riesgo se dirijan al individuo, y no a la sociedad y a la pareja, que es la que tiene la relación sexual real, no se logrará afrontar el problema básico que subyace al síntoma, en este caso, la considerable prevalencia del embarazo no deseado en adolescentes.

Referencias

- Buber, M. (1978) *Cuentos Jasídicos*. Paídos.
- Consuegra B. J. (1994) *Prospectiva de la salud pública en el desarrollo social*.
Desarrollo Indoamericano, Vol. 28, No. 96, pag. 26-29.
- Cerruti. S. *Organización Panamericana de la Salud*. 1997 (Citados por Zubarek, 2004)
- González. M. A. (2004) *Sexualidad y desarrollo*.
http://members.fortunecity.es/robertexto/archivo11/sexua_y_desarr.htm
- Harré y Lamb, (1990). *Diccionario de psicología evolutiva y de la educación*.
Barcelona. Paidós.
- Max-Neef, M. (1986). *Desarrollo a escala humana. Una opción para el futuro*.
Development Dialogue, N°. especial; 9-93
- Merani, A. (1982). *Diccionario de psicología*. Barcelona: Grijalbo
- Monterrosa C. A. (1998). *Causas e implicaciones médico-sociales del embarazo en la adolescencia*. Rev Colomb Obstet Ginecol, oct./dic. 1998, vol.49, no.4, p.225-230.
- Real Academia de la lengua Española (1992). *Diccionario de la lengua española*.
Madrid. Real Academia de la lengua Española.
- Remplein. H. (1971). *Tratado de psicología evolutiva*. Barcelona. Citado por:
Montenegro y Guajardo, (1994)
- The National Women`s Information Center. 2004
<http://www.4woman.gov/faq/Spanish/birthcont.htm>
- Troncoso, (2004). [correo.puj.edu.co/proyectosintesis/
Hipervinculos/problema_Social/PO99207a.htm](mailto:correo.puj.edu.co/proyectosintesis/Hipervinculos/problema_Social/PO99207a.htm) - 93k

Zubarew T. (2001) *Sexualidad del Adolescente*. En curso: Educación a distancia Salud del Adolescente. Pontificia Universidad Católica de Chile. Organización Panamericana de la Salud. En Internet. marzo 2001.

<http://www.profamilia.org.co/>

Preguntas frecuentes acerca de los métodos anticonceptivos. (2002)

<http://www.4woman.gov/faq/Spanish/birthcont.htm>