

Embarazo en adolescentes

Importancia para la salud pública

Cerca de un tercio de las mujeres en Estados Unidos quedan embarazadas antes de los 20 años de edad. En 2006 nacieron 435,427 niños de madres con edades entre 15 y 19 años, lo cual representa una natalidad de 41.9 por 1,000 mujeres en este grupo de edades.ⁱ Más del 80% de estos nacimientos no habían sido planificados, es decir, se dieron antes de lo deseado o sencillamente no eran deseados.ⁱⁱ Las tasas de embarazos, nacimientos, enfermedades de transmisión sexual (ETS) y abortos entre adolescentes en Estados Unidos son considerablemente más altas que en Canadá, Inglaterra, Francia, Irlanda, los Países Bajos, Suecia, Japón y la mayoría de los otros países desarrollados.ⁱⁱⁱ

Comparadas con las mujeres que esperan hasta tener 20 o 21 años de edad para tener hijos, las madres adolescentes (de 19 años de edad o menos) tienen una mayor tendencia a:

- abandonar la escuela secundaria superior (*high school*);
- ser y permanecer madres solteras.^{iv}



Además, entre los niños de madres adolescentes hay una mayor tendencia a:

- sacar bajas notas en matemática y en lectura, incluso en la adolescencia;
- repetir grados en la escuela primaria y secundaria;
- tener problemas de salud (según lo afirmado por la madre);
- visitar las salas de urgencias pediátricas en los primeros años de vida;
- ser víctimas de maltrato y descuido;
- ser dejados en hogares temporales y permanecer ahí más de lo previsto;
- ser apresados en algún momento de la adolescencia o en los primeros años de la edad adulta (entre 20 y 23 años aproximadamente);
- abandonar la escuela secundaria, dar a luz en edad adolescente y estar desempleada o subempleada en los primeros años de edad adulta.³

Estos efectos permanecen inalterados con respecto a la madre y a su hijo incluso después de hacer ajustes por concepto de factores que aumentan el riesgo de que una adolescente quede embarazada (como es el caso de crecer en condiciones de pobreza, tener padres con bajos niveles de educación, crecer en una familia de madre o padre solteros e identificarse poco con la escuela o tener bajo rendimiento escolar).³

Los embarazos en adolescentes le cuestan a Estados Unidos cerca de 90 mil millones de dólares al año.^v Aun cuando las tasas de embarazos y natalidad entre las niñas de 15 a 19 años de edad disminuyeron en un 34% desde 1991, la natalidad aumentó por primera vez en el 2006 (de 40.5 por 1,000 mujeres en este grupo de edades en 2005 a

41.9% en 2006).¹ Todavía es muy pronto para saber si este aumento refleja una tendencia o si se trata de una fluctuación única de las tasas de natalidad entre las adolescentes.

¿Qué están haciendo los CDC?

En 2005, los CDC financiaron un acuerdo de cooperación de 5 años con tres organizaciones nacionales, cuatro organizaciones regionales de capacitación enmarcadas dentro del Título X y nueve coaliciones estatales para la prevención del embarazo en adolescentes. Esta asociación tiene como objetivo aumentar la capacidad de las organizaciones locales para seleccionar, implementar y evaluar un enfoque científico que permita prevenir el embarazo en adolescentes, la infección por el VIH y las ETS en sus comunidades. La misma surgió como resultado del éxito de un proyecto anterior de 3 años conocido (en inglés) como *Coalition Capacity Building to Prevent Teen Pregnancy* (creación de capacidad para prevenir el embarazo en adolescentes). Para obtener más información sobre el acuerdo de cooperación actual, que lleva por título (en inglés) *Promoting Science-based Approaches to Prevent Teen Pregnancy, HIV, and STDs* (promoción de enfoques científicos para prevenir el embarazo en las adolescentes, el VIH y las ETS), consulte la página <http://www.cdc.gov/reproductivehealth/AdolescentReproHealth/ScienceApproach.htm>

¿En qué consiste un enfoque científico para prevenir el embarazo en adolescentes?

Un enfoque científico para la prevención del embarazo en adolescentes puede aumentar la posibilidad de éxito de un programa que se

plantea este objetivo. Los CDC, conjuntamente con colaboradores externos, han ayudado a identificar las actividades clave que forman parte de este enfoque.

- Realizar investigaciones en las áreas demográfica, epidemiológica y ciencias sociales a fin de identificar las poblaciones con mayor probabilidad de registrar embarazos en adolescentes y enfermedades de transmisión sexual, e identificar los factores de riesgo y de protección en estas poblaciones.
- Utilizar la teoría conductual educativa o de la educación para la salud para seleccionar los factores de riesgo y de protección que serán abordados en el programa, y para guiar la selección de las actividades de intervención.
- Utilizar un modelo lógico para relacionar los factores de riesgo y de protección con las estrategias y los efectos del programa.
- Seleccionar, adaptar si es necesario, e implementar programas rigurosamente evaluados.
- Realizar una evaluación del proceso y los efectos del programa implementado y modificar el enfoque en base a los resultados.

Logros de los programas financiados por los CDC

Los colaboradores nacionales, estatales y regionales están demostrando que han mejorado su capacidad para prevenir el embarazo en adolescentes. A continuación se hace referencia a algunos ejemplos:

North Carolina

La organización *Adolescent Pregnancy Prevention Coalition of North Carolina*, APPCNC (coalición para la prevención del embarazo en adolescentes en North

Carolina) ayudó al condado de Beaufort a conseguir fondos para poner en práctica un programa de prevención primaria que les hacía falta a las escuelas. Se ha aprobado la implementación del programa *Teen Outreach Program* en una escuela secundaria media (*middle school*) local cuyos estudiantes pasan a la escuela secundaria superior (*high school*) con la más alta concentración de embarazos en adolescentes en el país. APCNC apoyó este programa a través de actividades de alcance y educación destinadas a las autoridades escolares.

Hawaii

La organización *Hawaii Youth Services Network* (red de servicios para jóvenes de Hawaii) ofrece capacitación y asistencia técnica intensivas sistemáticas a su recién creada coalición de organizaciones al servicio de los jóvenes, conocida como *Healthy Youth Hawaii*. Como resultado, todas las organizaciones participantes han

adoptado o puesto en práctica el currículo *Making Proud Choices* (cuyo objetivo es prevenir las ETS, el embarazo en adolescentes y el VIH a través de las relaciones

sexuales sin riesgo). Hasta la fecha se han atendido a casi 600 jóvenes. En la actualidad se están llevando a cabo las siguientes actividades:

- *Parents and Children Together* (padres e hijos juntos), una agencia al servicio de las familias que ha puesto en práctica el currículo *Making Proud Choices* en 7.º y 8.º grados en un programa extraescolar

que sirve a una comunidad de bajos ingresos.

- La organización *Planned Parenthood* (planificación familiar) de Hawaii está utilizando el currículo *Making Proud Choices* en las clases de 7.º grado en una escuela pública.
- El centro educativo *Hakipu'u Learning Center* ha puesto en práctica el mismo currículo en los grados del 9.º al 12.º en la escuela pública independiente (*charter school*) *Native Hawaiian Charter School*.

South Carolina

La campaña para prevenir el embarazo en adolescentes *Campaign to Prevent Teen Pregnancy* y el Departamento de Educación de South Carolina trabajan juntos para aumentar la cantidad de distritos escolares con maestros de educación integral para la salud que conozcan los enfoques científicos y los currículos de efectividad comprobada a

través de la investigación. Gracias a esta asociación de instituciones se han ofrecido dos cursos más para capacitar a los maestros en la implementación del currículo *Safer Choices* (opciones sin riesgo). La campaña de South

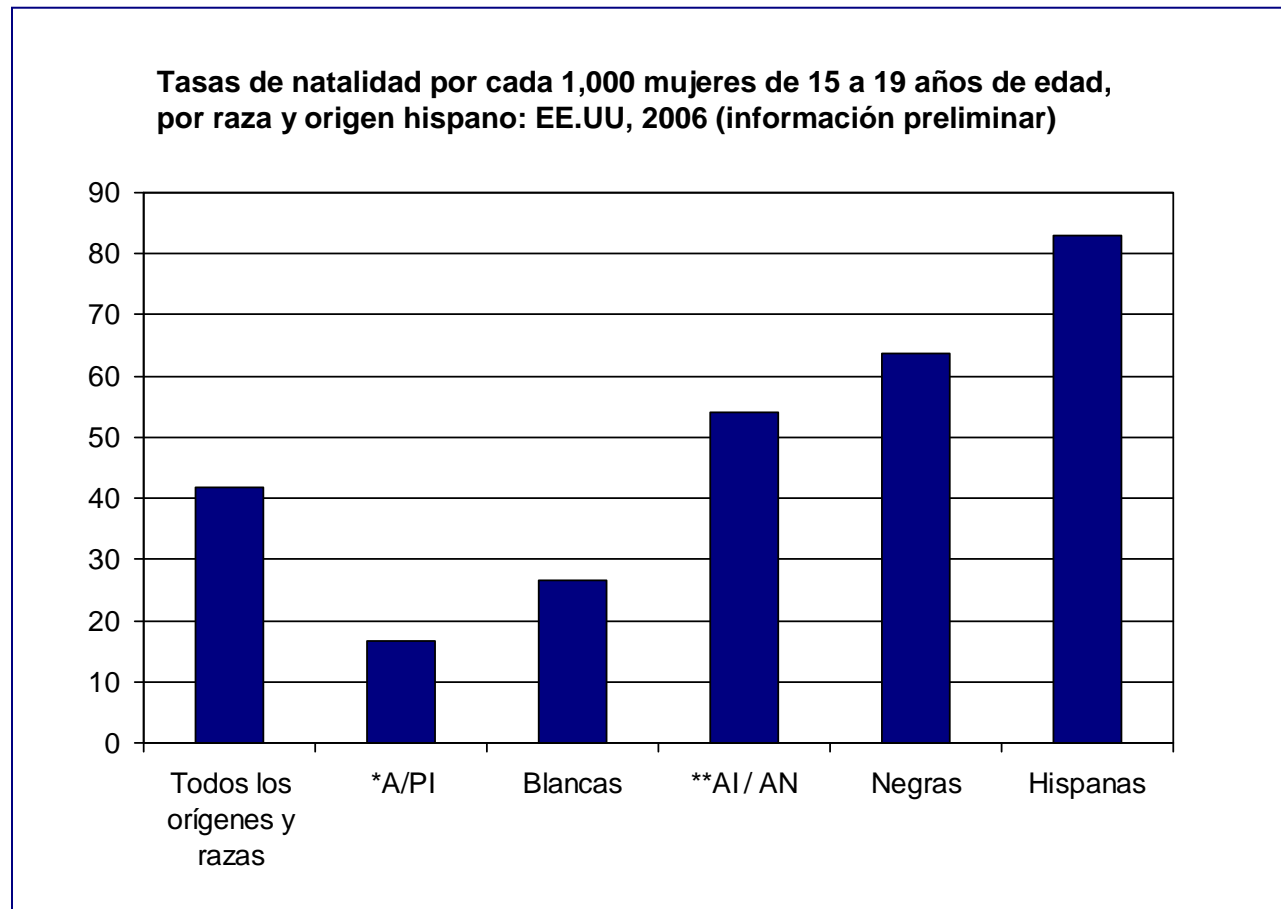
Carolina ofrecerá asistencia técnica directamente en las escuelas a más de 200 maestros para la implementación correcta de este programa. Esta asociación ha arrojado resultados tan positivos que el departamento de educación está financiando su trabajo.



Disparidades en el embarazo en adolescentes

La eliminación de las disparidades es una parte importante del trabajo de prevención del embarazo en adolescentes que llevan a cabo los CDC. Varios estados y regiones se han abocado a abordar las necesidades de las jóvenes más propensas al embarazo y las ETS. Entre estas jóvenes se encuentran las

que viven en instituciones de cuidado y las que pertenecen a ciertos grupos raciales o étnicos, incluidos los afroamericanos, los latinos, los nativos de Estados Unidos y de las islas de Hawai.



*A/PI: abreviatura en inglés de Asiáticas/Nativas de las islas del Pacífico

**AI/AN: abreviatura en inglés de Indoamericanas/Nativas de Alaska

Fuente: Hamilton BE, Martin JA, Ventura SJ. Births: preliminary data for 2006. Table 3. *National Vital Statistics Reports* 2007;56(7).

¿Qué más debe hacerse?

Aun cuando las tasas de embarazo en las adolescentes han disminuido por varios años, la tendencia parece estar desacelerándose. Los CDC seguirán trabajando con los padres en los ámbitos federal, estatal y local a fin de prevenir los embarazos en adolescentes. Nuestros esfuerzos incluirán:

- Actividades para eliminar las disparidades raciales, étnicas y de otros tipos entre las adolescentes embarazadas.

- Programas para reducir las tasas de VIH y ETS entre las adolescentes.
- Promoción de la salud reproductiva entre las adolescentes a través de enfoques que tomen en cuenta el desarrollo de los jóvenes.
- Aumento continuo de la capacidad estatal y local para aplicar enfoques científicos que promuevan la salud de los adolescentes.

Versión en español aprobada por *CDC Multilingual Services*
– Order # 5255

Referencias

ⁱ Hamilton BE, Martin JA, Ventura SJ. Births: preliminary data for 2006. *National Vital Statistics Reports* 2007;56(7).

ⁱⁱ Chandra A, Martinez GM, Mosher WD, Abma JC, Jones J. Fertility, family planning, and reproductive health of U.S. women: data from the 2002 National Survey of Family Growth. *Vital Health Statistics* 2005;23(25).

ⁱⁱⁱ Singh S, Darroch JE. Adolescent pregnancy and childbearing: levels and trends in developed countries. *Family Planning Perspectives* 2000;32(1):14-23.

^{iv} Maynard RA, editor. Kids having kids: economic costs and social consequences of teen pregnancy. Washington, DC: The Urban Institute Press; 1997.

^v Hoffman S. By the numbers: the public costs of teen childbearing. Washington, DC: National Campaign to Prevent Teen Pregnancy; 2006.

Para obtener más información, por favor comuníquese con
Centers for Disease Control & Prevention
Division of Reproductive Health
National Center for Chronic Disease
Prevention & Health Promotion
4770 Buford Hwy, NE
MS K-20
Atlanta, GA 30341-3717
Phone: 770-488-5200
ccdinfo@cdc.gov