

RIESGO DE EMBARAZO ADOLESCENTE Y DESINFORMACIÓN SOBRE EDUCACIÓN SEXUAL: UN ESTUDIO CUANTITATIVO

RISK OF TEENAGE PREGNANCY AND MISINFORMATION ABOUT
SEX EDUCATION: A QUANTITATIVE STUDY

Judith Gutiérrez Solís¹

¹Instituto Universitario de la Naciones Hispanas, calle Bugambilias 101, Paseo de Camelinas, código postal 42084, Pachuca de Soto, Hidalgo. Correo electrónico: judithgutierrezsolis@gmail.com

Resumen

Este artículo presenta los hallazgos de una investigación enfocada en los riesgos y problemáticas asociados al embarazo no planeado en la adolescencia. A partir de un enfoque cuantitativo y mediante la aplicación de encuestas a estudiantes adolescentes, se identificó un desconocimiento generalizado sobre sexualidad y métodos anticonceptivos, así como una falta de acceso a información preventiva. El estudio sugiere que una educación sexual integral y oportuna puede contribuir significativamente a la toma de decisiones responsables en esta etapa de la vida. La investigación se desarrolló a partir de un caso práctico en una clínica de especialidades del sistema de salud pública, integrando elementos de observación empírica y reflexión crítica. Los resultados reflejaron un desconocimiento generalizado y una baja preparación emocional y educativa frente a temas fundamentales de salud sexual.

Palabras clave: Embarazo adolescente; educación sexual; prevención.

Abstract

This article presents the findings of a research study focused on the risks and problems associated with unplanned pregnancy in adolescence. Using a quantitative approach and surveys with adolescent students, the study identified a widespread lack of knowledge about sexuality and contraceptive methods, as well as a lack of access to preventive information. The study suggests that comprehensive and timely sexuality education can significantly contribute to responsible decision-making at this stage of life. The research was developed based on a case study in a specialty clinic within the public health system, integrating elements of empirical observation and critical reflection. The results reflected a widespread lack of knowledge and low emotional and educational preparation regarding fundamental sexual health issues.

Keywords: Teenage pregnancy; sex education; prevention.

Introducción

La adolescencia es una etapa del desarrollo humano que se caracteriza por cambios físicos, emocionales y sociales significativos. En este contexto, el presente trabajo propone ofrecer un panorama sobre los riesgos que conlleva un embarazo no planeado en adolescentes y destacar la importancia de una educación sexual temprana e informada.

El embarazo en la adolescencia representa uno de los principales problemas sociales y de salud pública a nivel mundial. Esta situación ocurre cuando una joven entre los 10 y 15 años queda embarazada, y con frecuencia se asocia a múltiples factores como la falta de educación sexual, el acceso limitado a métodos anticonceptivos, y contextos sociales vulnerables. La adolescencia es una etapa crítica del desarrollo físico, emocional y social, y la maternidad precoz puede interrumpir procesos esenciales como la educación y la formación personal.

Desde el punto de vista de la salud, el embarazo adolescente conlleva mayores riesgos tanto para la madre como para el bebé. Las adolescentes embarazadas tienen más probabilidades de desarrollar complicaciones como preeclampsia, parto prematuro y bajo peso al nacer (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2020). A nivel psicológico, muchas adolescentes experimentan estrés, ansiedad y depresión debido a la presión social, el rechazo familiar o el abandono escolar.

En el ámbito educativo, la maternidad temprana es una de las principales causas de deserción escolar. Según el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), las adolescentes que se convierten en madres tienden a abandonar la escuela, lo que limita sus oportunidades laborales y perpetúa el ciclo de pobreza (UNFPA, 2022).

Las causas del embarazo en la adolescencia son múltiples y complejas. Entre ellas destacan la falta de acceso a información adecuada sobre sexualidad, la influencia de normas culturales y de género, así como entornos familiares disfuncionales. La educación sexual integral ha demostrado ser una herramienta eficaz para prevenir embarazos no deseados, ya que permite a los jóvenes tomar decisiones informadas y responsables sobre su sexualidad (Pérez, 2021).

Frente a esta problemática, los gobiernos, las instituciones educativas y las familias deben trabajar en conjunto para implementar programas preventivos, brindar apoyo emocional y facilitar el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva. Es fundamental crear espacios seguros donde las y los adolescentes puedan expresar sus dudas, recibir orientación adecuada y tener acceso a anticonceptivos.

La falta de conocimiento sobre salud sexual representa una barrera significativa para la toma de decisiones responsables. Con base en ello, se eligió un enfoque cuantitativo que

permitió explorar cuáles son algunas de las estructuras sociales, educativas y culturales que perpetúan la desinformación entre los jóvenes.

Metodología

El objetivo de la investigación realizada fue ofrecer un panorama acerca de la desinformación sobre educación sexual y sus riesgos asociados al embarazo adolescente.

La presente investigación se enmarca en el paradigma distributivo, el cual resulta pertinente dado que permite identificar y analizar la distribución de la información —o la carencia de ella— en torno a la sexualidad, el embarazo en la adolescencia y el uso de métodos anticonceptivos, diferenciando dichas variables por sexo. Este paradigma es útil para visibilizar patrones sociales y educativos que afectan de manera diferenciada a hombres y mujeres, lo cual es fundamental para el objetivo del estudio.

Asimismo, se adopta un enfoque cuantitativo, ya que este posibilita la medición objetiva de los niveles de desinformación en la población adolescente mediante datos numéricos. En concordancia con dicho enfoque, se seleccionó la técnica de la encuesta, debido a su eficacia para recolectar datos estructurados a través de preguntas cerradas, particularmente del tipo dicotómico (sí/no). Esta técnica facilita la obtención de información estadísticamente procesable, que permite comparar grupos y establecer tendencias relacionadas con el desconocimiento sobre temas de salud sexual y reproductiva.

La metodología empleada consistió en la aplicación de una encuesta a 30 adolescentes en el contexto de la Clínica de Especialidades No. 2, ubicada en la colonia Centro de la Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México, y actualmente integrada al programa del Instituto Mexicano del Seguro Social, IMSS-Bienestar, consistente en ofrecer servicios de salud como atención médica, medicamentos e insumos médicos gratuitos en unidades de salud.

Las preguntas (**ver Tabla 1**) se orientaron a explorar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes, la disposición a asumir responsabilidades parentales y el grado de exposición previa a pláticas informativas sobre sexualidad. Así también se exploró la información sobre sexualidad y conocimiento de métodos anticonceptivos actuales.

La muestra fue intencional, a conveniencia, y las variables consideradas fueron el rango de edad (de 12 a 15 años), el sexo (mujeres y hombres) y la adscripción religiosa. Se eligieron dichas variables porque, durante dichas edades, comienza la vida sexual en la adolescencia por lo que es un punto clave para determinar una estadística más certera.

La variable de la religión fue incorporada en esta investigación debido a su influencia significativa en la configuración de normas, valores y creencias vinculadas con la sexualidad

en contextos familiares y comunitarios. En particular, la religión católica —predominante en muchos sectores de la sociedad mexicana— se basa en principios morales que inciden en la educación sexual que reciben los adolescentes, tanto en el ámbito escolar como en el familiar. Al estar respaldada por las figuras parentales dentro del núcleo familiar, esta orientación religiosa puede influir en el grado de apertura, información o restricción con que se abordan temas como el embarazo adolescente y el uso de métodos anticonceptivos. Por ello, se considera una variable relevante para comprender los factores socioculturales que inciden en la desinformación en torno a la salud sexual y reproductiva.

El instrumento fue aplicado en los horarios cercanos a la cita de las 7:00 de la mañana, en los corredores principales de la planta baja y el primer piso, así como en las pláticas ofrecidas acerca del embarazo, planificación familiar y cuidados. Dichas encuestas se realizaron en el periodo del 02 al 20 de junio del 2025.

Los contenidos del instrumento fueron los siguientes:

Tabla 1. Encuesta sobre sexualidad y planificación familiar

TEMA	ÍTEM
Salud sexual	¿Conoces sobre sexualidad?
	¿Te has informado de las enfermedades si no utilizas protección, seleccionado un método anticonceptivo?
Planificación familiar	¿Has tenido información de planificación familiar?
	¿Utilizas algún método anticonceptivo?

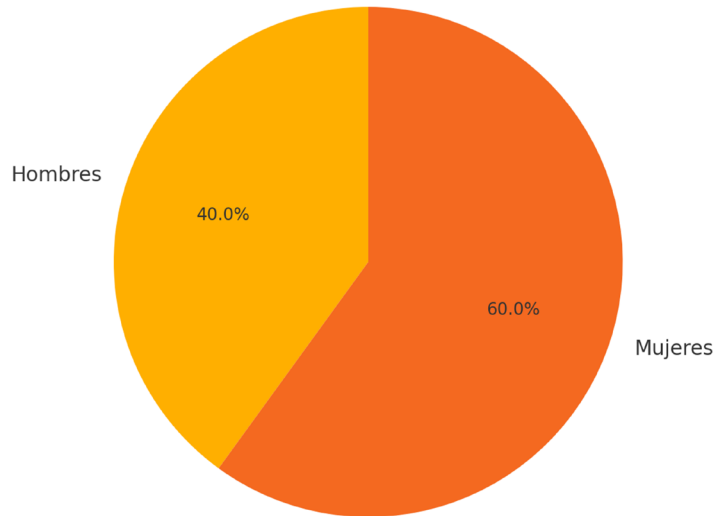
Fuente. Elaboración propia, 2025.

Resultados y discusión

El muestreo arrojó los siguientes resultados sobre la naturaleza de las/os participantes. En primera instancia, la proporción de mujeres y hombres encuestados es de 18 mujeres (60%) y 12 hombres (40%).

Esta grafica representa cómo, al parecer, los hombres tienen menos información sobre los métodos anticonceptivos y la sexualidad, mientras las mujeres conocen más sobre el tema del embarazo en la adolescencia.

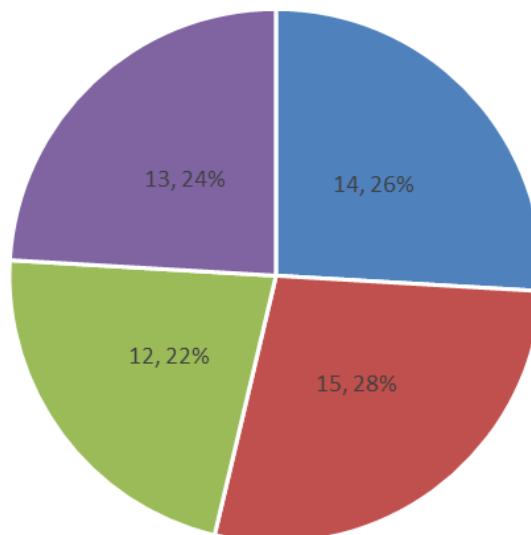
Figura 1. Proporción de mujeres y hombres encuestados



Fuente. Elaboración propia, 2025.

Asimismo, las edades más frecuentes son 15 y 14 años, seguidas por 12 y 13 años. La etapa de la adolescencia temprana, comprendida generalmente entre los 12 y 15 años, constituye un periodo crítico en el que suele iniciarse el desarrollo de la sexualidad. Por esta razón, dichas edades han sido seleccionadas como objeto de estudio, con el propósito de ejemplificar y analizar la ocurrencia del embarazo no deseado en esta población.

Figura 2. Proporción de edades de las y los encuestados

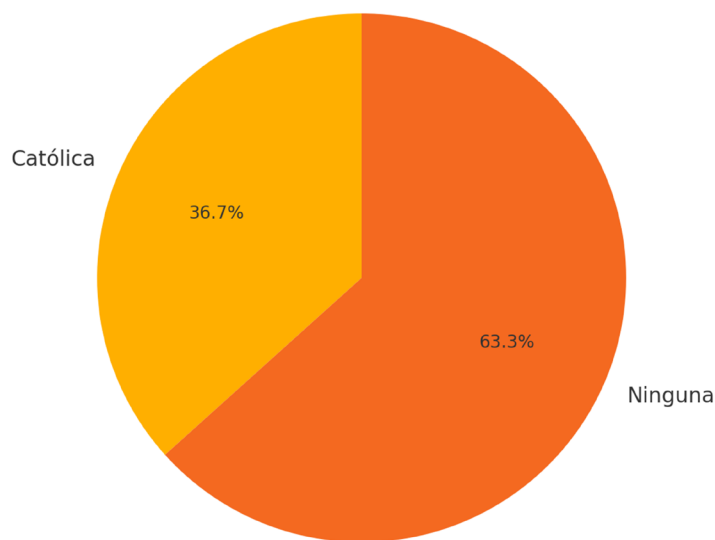


Fuente. Elaboración propia, 2025.

Respecto a la proporción de personas con adscripción religiosa, un 63.3% no tienen religión y un 36.7% se identifican como católicas. En la gráfica se observa que el 63.3% de las personas encuestadas se identifican con religiones distintas a la católica, mientras

que el 36.7 % manifiestan pertenecer a la religión católica. Aunque el porcentaje de otras religiones es mayor, se destaca que la religión católica posee una influencia social y cultural históricamente consolidada en el contexto mexicano. En contraste, las demás religiones —no especificadas en el instrumento— presentan menor representación institucional y, en algunos casos, menor presencia normativa en temas relacionados con la educación y la moral sexual, lo que puede influir en la percepción de su confiabilidad o autoridad en estos ámbitos.

Figura 3. *Proporción de personas con y sin adscripción religiosa*



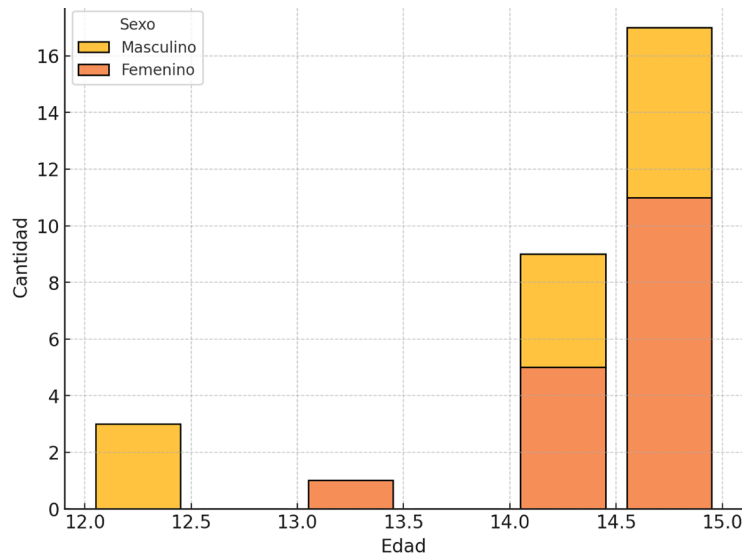
Fuente. Elaboración propia, 2025.

En relación con la proporción entre sexo y edad de los encuestados, se observa dos aspectos:

- A los 15 años hay más personas encuestadas, tanto mujeres como hombres.
- La mayoría de las edades están representadas por más mujeres que hombres.

Se observa un porcentaje más elevado en el caso del género femenino en comparación con el masculino, lo cual se explica por el hecho de que son las mujeres quienes experimentan directamente el embarazo. Esta condición biológica, además de su dimensión social, hace que las mujeres sean más visibilizadas y frecuentemente objeto de análisis en estudios sobre embarazo no deseado en la adolescencia.

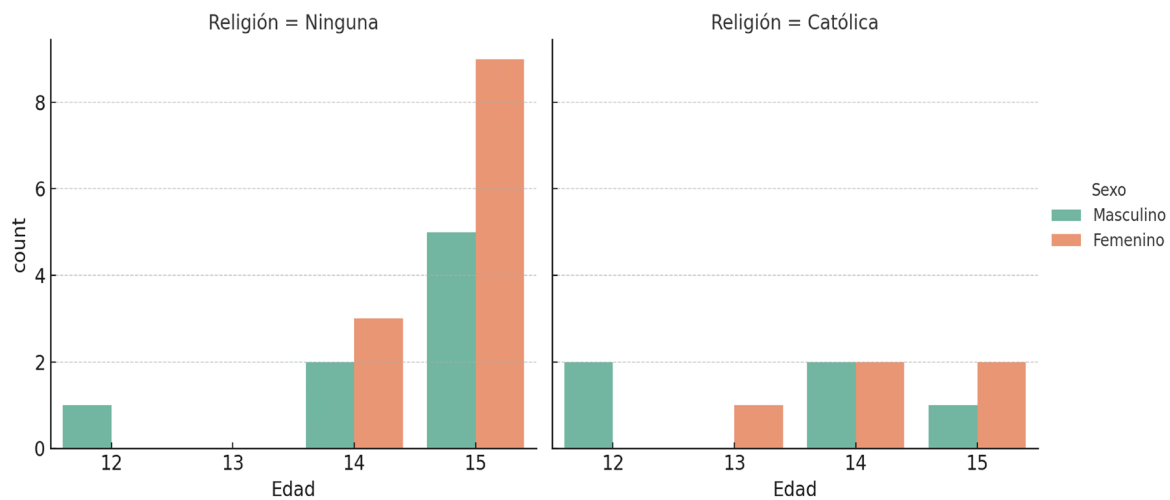
Figura 4. Distribución de sexo por edad



Fuente. Elaboración propia, 2025.

En cuanto a la distribución por edad y sexo de los encuestados, separada por adscripción religiosa, en la columna “Ninguna” también predominan las mujeres, especialmente en los 14 y 15 años. Mientras, en la columna “Católica” se observan más mujeres en edades de 13 a 15. En suma, podemos deducir que predomina el porcentaje de mujeres adolescentes entre 14 y 15 años de edad porque son las que tienen menos información sobre los riesgos asociados al embarazo.

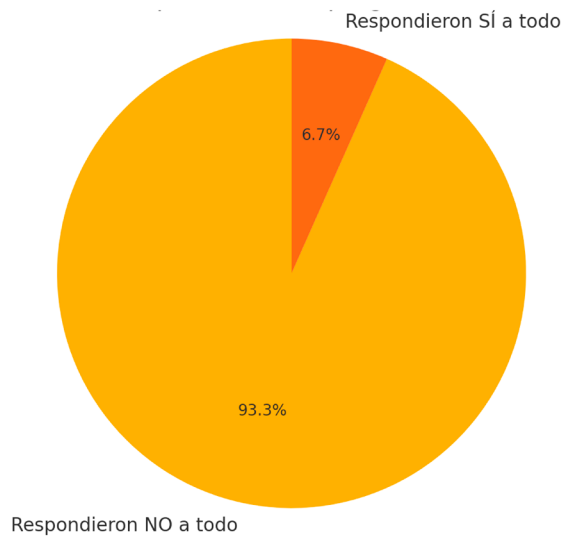
Figura 5 y 6. Distribución por edad, sexo y religión



Fuente. Elaboración propia, 2025.

En las 30 encuestas realizadas en la Clínica de Especialidades N° 2, se observó que la mayoría de las/os encuestadas/os no conocen la información sobre salud sexual y planificación familiar: el 93.3% de los encuestados (28 personas) respondieron “NO” a todas las preguntas, mientras que solo el 6.7% (2 personas) respondieron “SÍ” a todas.

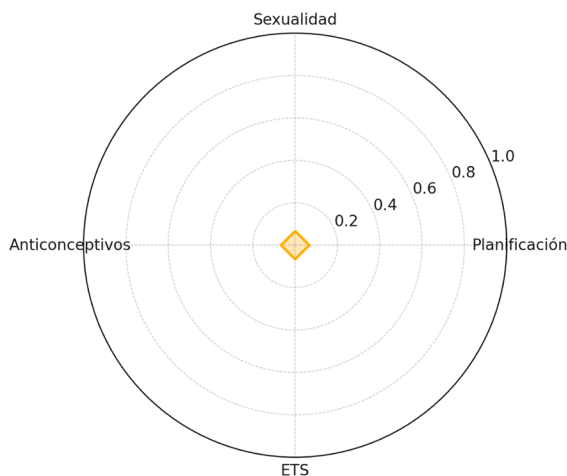
Figura 7. Proporción de respuestas a las preguntas de la encuesta



Fuente. Elaboración propia, 2025.

Las/os adolescentes encuestadas/os no usan métodos anticonceptivos, no conocen ni utilizan un servicio, se desconoce esta información acerca de la planificación familiar. Las respuestas afirmativas por tema indican que todos los valores están cercanos a 0, ya que solo 2 de 30 personas respondieron “sí” a las preguntas. Esto refleja **una baja comprensión o falta de información** en los temas de planificación, sexualidad, anticoncepción y ETS.

Figura 8. Promedio de respuestas afirmativas por tema

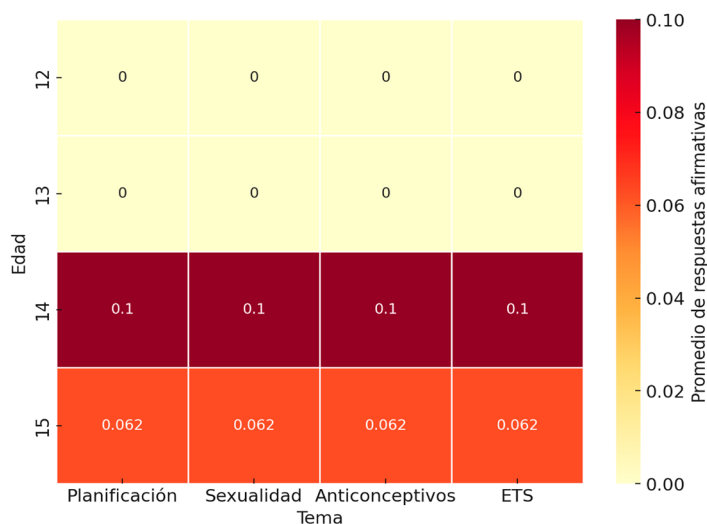


Fuente. Elaboración propia, 2025.

La distribución de las respuestas por edad y tema refleja que solo las edades **14 y 15** tienen respuestas afirmativas, y en niveles muy bajos (menos del 10% del total de cada grupo).

Por otro lado, las edades **12 y 13** no presentan ninguna respuesta afirmativa. Esto refuerza la conclusión de que **la mayoría de los adolescentes encuestados no tienen información** sobre salud sexual

Figura 9. Mapa de calor de respuestas afirmativas por edad y tema



Fuente. Elaboración propia, 2025.

Aunque los resultados de la encuesta aplicada a 30 adolescentes no reportan explícitamente casos de embarazo, los datos recabados permiten inferir condiciones estructurales que apuntan a un riesgo elevado de embarazo en la adolescencia. Esta conclusión se sostiene en tres hallazgos centrales:

1. Desinformación generalizada en salud sexual y reproductiva. De acuerdo con los resultados, **el 93.3% de las y los adolescentes (28 de 30 encuestados)** afirmaron no contar con información sobre planificación familiar, sexualidad, métodos anticonceptivos ni enfermedades de transmisión sexual. Esta falta de conocimientos básicos coloca a la mayoría de los adolescentes encuestados en una **posición de alta vulnerabilidad frente al inicio de su vida sexual**, al no contar con herramientas informativas ni preventivas para ejercer su sexualidad de manera segura.

2. Rango etario de riesgo y ausencia de redes formales de información. Las edades de los y las encuestadas oscilan entre los 12 y los 15 años, etapa en la que, de acuerdo con datos nacionales e internacionales, se presenta con mayor frecuencia el inicio de la

vida sexual entre adolescentes. A esta situación se suma el hecho de que una proporción significativa de los participantes (63.3%) **no tiene adscripción religiosa ni se reportan fuentes institucionales o escolares de información en salud sexual**, lo cual puede reflejar una carencia de redes formales de orientación, acompañamiento o educación sexual.

3. Estimación teórica del riesgo de embarazo. Con base en estudios nacionales (Sánchez-Martínez y Espinoza-Rivera, 2024) se estima que alrededor del **25% de adolescentes de 14 a 15 años** han iniciado su vida sexual. Si se cruza este dato con el nivel de desinformación observado en la muestra (93.3%), se puede inferir que aproximadamente el **23.3% del total de adolescentes encuestados** (0.933×0.25) **se encuentran en riesgo directo de embarazo no planeado**, al estar posiblemente expuestos a relaciones sexuales sin el conocimiento ni uso de métodos de protección.

Es posible afirmar que el desconocimiento sobre el embarazo adolescente se debe a la falta de tiempo para la educación sexual; es decir, las/os adolescentes están dedicados a otra actividad o función y no tienen el tiempo para acceder a la información. Además, la falta de privacidad y confianza impide que se conozca la información sobre embarazo adolescente de una manera adecuada y eficiente. Entonces, el corazón de esta estrategia deja de existir.

Conclusiones

En conclusión, se observa que en el grupo de adolescentes encuestadas/os, participantes de sexo femenino y masculino desconoce la información sobre salud sexual y planificación familiar, motivo por el cual persisten los riesgos de enfrentar un embarazo adolescente. Por tanto, no existe una concientización sobre el uso de métodos anticonceptivos y el embarazo no deseado.

Los datos obtenidos, aunque limitados en su alcance, permiten sostener que existe un riesgo significativo de embarazos adolescentes en la población encuestada, como resultado de la falta de información, el contexto etario y la ausencia de redes institucionales de prevención. Es deseable ampliar el estudio para integrar preguntas sobre inicio de vida sexual, experiencias previas de embarazo, y acceso a servicios de salud sexual y reproductiva, a fin de contar con un diagnóstico más integral.

Referencias

- Fondo de Población de las Naciones Unidas [UNFPA] (2022). El embarazo adolescente: causas, consecuencias y soluciones. <https://www.unfpa.org/es>
- Organización Mundial de la Salud [OMS] (2020). Embarazo en la adolescencia. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
- Pérez, M. L. (2021). Educación sexual en adolescentes: Una estrategia para prevenir el embarazo precoz. *Revista de Salud Pública*, 23(2), 45-52. <https://doi.org/10.7705/sp.v23i2.1122>
- Sánchez-Martínez, N. y Espinoza-Rivera, I. (2024). Educación sexual integral, conductas sexuales de riesgo y embarazo adolescente en estudiantes de Oaxaca, México. *Horizonte sanitario*, 23(2), 417-430. <https://doi.org/10.19136/hs.a23n2.5842>