



Segundo Congreso Virtual de
Ciencias Básicas Biomédicas en Granma.
Manzanillo.



EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA, UN PROBLEMA SOCIAL IMPORTANTE PARA LOS ESTUDIANTES DE CIENCIAS MÉDICAS

Autores: MsC. Dra. Arianne Muguercia Fornaris¹, Est. Arlín María Almenares Isaac²

1. Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral y en Embriología Clínica. Máster en Atención Integral a la Mujer. Profesora Auxiliar
2. Estudiante de 3er año de Medicina. Alumna Ayudante de Embriología Clínica

Departamento de Ciencias Básicas Biomédicas 1, Facultad de Medicina No. 2, Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba. Santiago de Cuba, Cuba

Email: arianne.m@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: El embarazo adolescente es un problema de salud pública de graves consecuencias, trae consigo conflictos familiares, escolares, personales y económicos, además de repercusiones biopsicosociales sobre la salud de la madre y del hijo.

Objetivo: Profundizar en los principales factores de riesgo que se asocian al embarazo en la adolescencia, así como las consecuencias que podría ocasionarles el mismo a su salud. **Métodos:** Se realizó una revisión bibliográfica sobre el embarazo en la adolescencia. Se expresaron criterios de autores y resultados de investigaciones disponibles en las bases de datos SciELO, Medline, PubMed. Se emplearon 28 referencias bibliográficas, más del 75 % de la literatura consultada corresponde a los últimos cinco años. **Desarrollo:** El embarazo en la adolescencia se asocia a diversos factores de riesgo como factores socioeconómicos, educativos, familiares, ginecológicos y distintas conductas de riesgo. Sus complicaciones son frecuentes.

Conclusión: El embarazo en la adolescencia constituye un problema social vigente y en ascenso, con serias afectaciones sobre la salud y calidad de vida de este grupo poblacional. El conocimiento de este tema es muy importante para los estudiantes de ciencias médicas, como futuros profesionales de la salud, para su prevención y el desarrollo de una correcta educación sexual.

Palabras claves: embarazo, conducta sexual de riesgo, adolescentes, factores de riesgo, consecuencias para la salud, prevención.

INTRODUCCIÓN

La adolescencia es un periodo de transición hacia la adultez, en donde se presentan cambios psicológicos, cognitivos y sociales que repercutirán en el desarrollo de la vida adulta, contando con nuevas responsabilidades, roles y oportunidades; por lo tanto, representa una etapa crítica del desarrollo del ser humano, en la cual también se produce un incremento del interés sexual debido a que ocurre simultáneamente con la pubertad, además de un aumento de las conductas de riesgo que predisponen el inicio de las relaciones sexuales o sexarquia.¹

Según la Organización Mundial para la Salud (OMS), la salud sexual se refiere “al total estado de bienestar físico, mental y social en relación a la sexualidad; que requiere un enfoque positivo y respetuoso..., así como la posibilidad de tener relaciones sexuales placenteras, seguras, libres de coerción, discriminación y violencia”.²

Olivera y colaboradores³ consideran que muchos adolescentes tienden al inicio de relaciones sexogenitales a más temprana edad y, en la mayoría de los casos, lo hacen desprovistos de información objetiva, oportuna, clara y veraz acerca del manejo de la sexualidad, de las responsabilidades que implican la maternidad y la paternidad y del uso correcto y sistemático de métodos anticonceptivos modernos. Estas situaciones exponen a los/las jóvenes a mayores riesgos de que se produzca un embarazo no planeado, un aborto provocado o una infección de transmisión sexual (ITS), incluyendo el VIH/SIDA.

El embarazo en la adolescencia afecta profundamente la trayectoria de vida de las niñas. Además de afectar su desarrollo psicosocial, lleva a resultados precarios en materia de salud para las adolescentes y sus hijos, por lo que repercute de manera negativa en sus oportunidades educativas y de empleo, y contribuye a la perpetuación de los ciclos intergeneracionales de salud precaria y de pobreza.⁴

Las estadísticas internacionales señalan que, pese a la gran disponibilidad de métodos anticonceptivos y su alta efectividad, siguen produciéndose una gran cantidad de embarazos no intencionales, lo que constituye un problema global de salud pública. Se estima que en las adolescentes más del 50% de los embarazos son no intencionales o no deseados.⁵

En la región de las Américas, la mayor tasa de fecundidad en adolescentes (TFA) se encuentra en Honduras con 101,0 NV por 1000 mujeres entre 15-19 años de edad, por otro lado, Colombia (71,6), Bolivia (71,0), Argentina (65,5), Paraguay (62,8), Brasil (60,8), Ecuador (56,5), Uruguay (55,6), Perú (49,4) y Chile (44,7) le siguen en orden descendente para Suramérica. Si se compara con otras regiones, sólo el continente africano y algunos países asiáticos presentan mayor TFA, por lo que en la región latinoamericana el embarazo en la adolescencia es uno de los principales temas que conciernen a la salud pública.⁶

En América Latina y el Caribe, a pesar del crecimiento socioeconómico registrado en años recientes, la tasa de fecundidad en adolescentes en la región (la segunda más alta del mundo) continúa siendo inaceptablemente alta. La mayoría de estos países que cuentan con datos sobre embarazos muy tempranos reportan tasas de natalidad de entre 1 y 5 nacimientos por cada 1,000 niñas o adolescentes en el grupo de edad de 10 a 14 años. La tasa más elevada fue reportada por Venezuela, con 5 nacimientos por cada 1,000, seguida por la República Dominicana con 2 nacimientos por cada

1,000. Entre los 15-19 años de edad, la tasa es de aproximadamente 61 nacidos vivos (NV) por cada 1000 adolescentes, mientras que el número estimado de embarazos no planeados en estas mismas edades, en el año 2019, fue de 2.115.000 y, a pesar de esto, la cobertura de anticoncepción se estima sea sólo del 15%, con grandes inequidades entre los países y al interior de ellos.^{4,7-9}

Esta temática también se hace visible en Cuba, si tenemos en cuenta que investigadores como Gálvez¹⁰ han demostrado que la fecundidad en las adolescentes continúa siendo alta, por lo que es un asunto priorizado en materia de planificación familiar y educación para la salud, pues la mayoría de las muchachas no exigen el uso del condón en sus relaciones sexuales y acuden a la regulación menstrual o a la interrupción del embarazo; decisión que se explica por la poca percepción del riesgo a estas edades y el marcado desconocimiento sobre el asunto, pues a veces la información que poseen al respecto resulta inadecuada.

Es por esto que se han realizado investigaciones que tratan las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de varias provincias cubanas, como la reportada por Rodríguez¹¹, el cual plantea que la fecundidad en menores de 15 años tuvo un ligero aumento en el período, mientras que la del grupo entre 15 y 19 disminuyó ligeramente. Estos resultados indican que las acciones que se han realizado resultan insuficientes y no han conseguido el impacto deseado.

En la actualidad, la enfermedad producida por el coronavirus (COVID-19), considerada pandemia por la Organización Mundial de la Salud (OMS), está resquebrajando la salud pública a nivel mundial. La misma, ha ocasionado una crisis sin precedentes históricos a niveles económicos, sanitarios y sociales; a partir de esto, los hospitales e instituciones médicas priorizan sus servicios en atender a pacientes con casos de coronavirus. A consecuencia de esto, durante la pandemia, las dificultades de los adolescentes para acceder a la atención en salud integral, que incluye salud sexual y reproductiva, han sido mayores.¹²

La COVID-19 ha tenido repercusiones importantes en el acceso a los servicios de salud por parte de la población adolescente. En muchos lugares, los establecimientos de salud han cerrado o limitado sus servicios. El personal clínico que se encuentra ocupado con la respuesta a la COVID-19 puede tener menos tiempo para proporcionar servicios, o bien carecer del equipo de protección personal necesario para hacerlo de manera segura. Los trastornos en la cadena de suministros están limitando la disponibilidad de anticonceptivos y otros insumos. Por último, es probable que la población adolescente no pueda acudir a los establecimientos de salud por las restricciones a la movilidad, o que se abstengan de hacerlo por temor a contraer la enfermedad. Por otro lado, la evidencia a partir de crisis anteriores y las proyecciones acerca del impacto de la COVID-19 sugieren que esta pandemia tendrá repercusiones importantes en el bienestar y la salud sexual y reproductiva de la población adolescente.⁴

El Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) también ha estimado que para este año 2021, si el confinamiento y las restricciones causadas por la COVID-19 continuaban, se registrarían aproximadamente 7 millones de embarazos no deseados y 31 millones de casos de violencia por género adicionales a nivel mundial.⁴

La agenda de salud mundial tiene hoy un desafío innegable, disminuir las conductas sexuales de riesgo ante su creciente prevalencia en los más jóvenes, especialmente

en los adolescentes. Es por ello que durante los últimos años se ha observado un creciente interés en el estudio de este grupo etario, debido a que es una etapa importante de la vida en el desarrollo del ser humano.

Es por todo lo anteriormente planteado que nos motivamos a realizar la presente revisión bibliográfica, teniendo en cuenta que el embarazo ocupa también en nuestra provincia una de las primeras causas de morbilidad en las adolescentes, por lo que es importante evaluar lo que significa para la familia y la sociedad garantizar la calidad de vida, la adaptación social y el bienestar de este grupo etario. Pensamos que esta revisión bibliográfica podría contribuir a mejorar el nivel de conocimientos sobre este tema en los estudiantes de nuestras facultades de ciencias médicas, pudiéndose plantear el siguiente problema científico:

Problema Científico:

¿Cuáles son los principales factores de riesgo que se asocian al embarazo en la adolescencia y qué consecuencias podría ocasionarles el mismo a su salud?

OBJETIVO

Profundizar en los principales factores de riesgo que se asocian al embarazo en la adolescencia, así como las consecuencias que podría ocasionarles el mismo a su salud.

MÉTODO

Se realizó una investigación de tipo revisión bibliográfica sobre los principales factores de riesgo que se asocian al embarazo en la adolescencia, así como las consecuencias que podría ocasionarles el mismo a su salud, para lo cual se utilizó literatura nacional e internacional disponible acerca de este tema, ya sea en formato electrónico e impreso. Igualmente, se enunciaron criterios de autores y resultados de investigaciones de esta temática.

La búsqueda de fuentes de información se realizó entre los meses de enero a julio de 2021. La literatura empleada fue tomada de artículos y textos disponibles en las bases de datos SciELO, Dominio de las Ciencias, Medline, PubMed, Cumed, Ebsco; se emplearon descriptores informáticos como: embarazo y adolescencia, factores de riesgo, complicaciones del embarazo y aborto.

Se utilizó el método empírico para la observación documental, y los métodos teóricos: histórico- lógico y análisis-síntesis, en el procesamiento de datos y criterios de autores de las literaturas consultadas.

Se emplearon un total de 28 referencias bibliográficas. Como criterio de selección de las literaturas se estableció que el 75 % de las referencias empleada correspondiera a los últimos cinco años.

DESARROLLO

La palabra adolescente proviene del latín "adolescere" que significa crecer o madurar, y, dependiendo de la manera cómo transcurre esta etapa, se define en gran medida la calidad de vida de las siguientes etapas del ciclo vital, el grado de desarrollo del potencial humano y, en consecuencia, el capital social y económico de la sociedad.¹³

Según Molina y su equipo¹⁴, en la adolescencia se produce un proceso de reestructuración de cambios endocrinos y morfológicos, como son: la aparición de los caracteres sexuales secundarios, la transformación y crecimiento de los genitales, la aparición de la menarquia en la niña y la eyaculación en el varón. Actualmente, en lo biológico, se observa claramente un descenso en la edad de la menarquia, lo que favorece a las adolescentes a ser madres en edades muy precoces como 11 años.

Principales factores de riesgo que se asocian al embarazo en la adolescencia

En el embarazo en la adolescencia se han identificado diversos factores de riesgo que facilitan que una adolescente quede embarazada, entre los que se encuentran los factores socioeconómicos, de educación, familiares, ginecológicos y distintas conductas de riesgo como el consumo de bebidas alcohólicas, tabaco y drogas, el inicio temprano de la actividad sexual, un mayor número de parejas sexuales, no uso de condones o preservativos, infecciones de transmisión sexual (ITS), así como la deserción escolar, de la cual se plantea que es común que las adolescentes que estudian y resultan embarazadas interrumpen sus estudios y, con posterioridad al nacimiento, sólo algunas regresan a la escuela.^{15,16}

Otro estudioso¹⁷ del tema cita que, dentro de las posibles causas que influyen en la aparición de los embarazos no planeados se mencionan factores personales, familiares y sociales. Entre los más sobresalientes están la pobre o nula educación sexual, las cuestiones de género, la doble moral sexual, la baja autoestima, el acceso limitado a servicios especializados de salud sexual y reproductiva destinados a los/las jóvenes, la escasa prevención con que los jóvenes llevan a efecto sus prácticas sexuales, el bajo uso de métodos anticonceptivos seguros, así como la edad de la primera experiencia sexual y, como marco, el nivel socioeconómico.

Aunado a lo anterior, el periodo adolescente en sí mismo representa un riesgo, por las características propias de el/la joven como son: emergencia del impulso sexual, idealismo, impulsividad, sentimiento de invulnerabilidad y necesidad de alcanzar su identidad y autonomía.

Demera¹⁸, también aporta que entre los factores de riesgo para que se produzca un embarazo no planificado en la etapa adolescente, se encuentran el nivel socioeconómico, el número de parejas sexuales al año, el acceso a hábitos tóxicos y la vinculación familiar. Al igual que la escolarización o presión de grupo y la presión por adaptarse a ciertos estereotipos, aumentan la probabilidad de tener actividad sexual precoz y sin protección.

Coincidimos con Frenk¹⁷ cuando apunta que, durante la adolescencia, la capacidad física, sexual, imaginativa, intelectual y crítica funcionan con mayor intensidad que en cualquier otro momento de la vida. Es tiempo de cambios diversos e intensos. Las alteraciones hormonales y emocionales pueden exagerarlo todo. El sentimiento

infantil de un nuevo día pleno de diversión y alegría se transforma en emociones y sentimientos nuevos, muchas veces confusos y entremezclados.

De la misma manera, Flores¹⁹ reflexiona que el periodo adolescente representa un riesgo por las características propias de la edad: emergencia del impulso sexual, idealismo, impulsividad y necesidad de alcanzar su identidad y autonomía. La carencia afectiva, la escasez de oportunidades y la falta de una adecuada educación, conducen a la joven a una relación sexual temprana con el riesgo de un embarazo. Algunas de las causas son: relaciones sexuales cuando aún no tienen la madurez emocional para tomar decisiones, familia disfuncional, bajo nivel educativo, pensamientos mágicos y fantasías de esterilidad y la falta de educación sobre sexualidad y uso de métodos anticonceptivos.

Existen también factores de riesgo de carácter pedagógico, tales como: la actuación inadecuada del docente, la insuficiente orientación educativa, la escasa labor de promoción de salud, así como la falta de conocimientos de los adolescentes acerca del embarazo precoz y sus afectaciones a la salud. Estos factores de riesgo son significativos, teniendo en cuenta el papel que le corresponde al docente en la educación de las nuevas generaciones. Se debe significar que la familia es otra de las agencias educativas que debe orientarlas de manera adecuada y que servirles de modelo positivo para la futura actuación social de los adolescentes en el contexto y la sociedad.¹⁸

Consecuencias del embarazo en la adolescencia

En términos generales, el embarazo a cualquier edad es un evento biopsicosocial sumamente importante, y muchas veces se ve matizado de situaciones adversas que pueden atentar contra las embarazadas y su producto potencial. Entre ellas se han observado condiciones psicosociales de pobreza, poco apoyo social y familiar, así como problemas de salud, pues muchas embarazadas son portadoras de enfermedades sistémicas o crónico degenerativas que se manifiestan o complican con el embarazo como son: la hipertensión arterial, la diabetes y otras enfermedades metabólicas; enfermedades carenciales como desnutrición y anemia; enfermedades neoplásicas, además de enfermedades infecciosas y parasitarias, entre otras.¹⁷

Investigadores como Demera y colaboradores¹⁸, argumentan que el embarazo en la adolescencia representa un riesgo a la salud de la madre y el recién nacido porque el cuerpo de esta mujer no está preparado ni biológica ni emocionalmente para ello, por lo que puede presentar diabetes gestacional y preeclampsia; mientras que, el bebé puede nacer de forma prematura y con una malformación congénita, concluyendo que el embarazo provoca complicaciones para la madre adolescente tales como: placenta previa, hipertensión arterial durante el embarazo (preeclampsia, eclampsia), parto prematuro, anemia grave, rotura prematura de membranas, mayor riesgo de que no acuda a las visitas ginecológicas, o no siga los consejos de su médico, mayores dificultades durante el trabajo de parto, la probabilidad de sentir rechazo por la madre hacia el bebé es mucho mayor, los proyectos profesionales pueden verse truncados, así como otros planes de vida, las probabilidades de mortalidad maternas son mucho mayores y se presenta un mayor riesgo de abortos naturales.

Mora¹ y Gálvez¹⁰, por otro lado, describen mayor morbilidad en la gestación de la adolescente y lo asocian con algunos peligros médicos. En la primera mitad de la

gestación consideran que se destacan un escaso y tardío control prenatal, incremento del aborto, la anemia, las infecciones urinarias y la bacteriuria asintomática; en la segunda mitad los cuadros hipertensivos, las hemorragias asociadas con afecciones placentarias, la escasa ganancia de peso con malnutrición materna asociada, síntomas de parto prematuro (contractilidad anormal) y la rotura prematura de las membranas ovulares.

Del mismo modo, las implicaciones de riesgo obstétrico en la adolescencia temprana incluyen un incremento en la frecuencia de desproporción céfalo-pélvica, condición que amerita la realización de operación cesárea para la resolución del evento obstétrico y cuando el embarazo ocurre en una adolescente con desnutrición se incrementa significativamente la morbilidad y mortalidad materna. En efecto, poco más del 13% de las defunciones maternas ocurren en mujeres menores de 20 años. Por otra parte, la frecuencia de defectos al nacimiento de tipo multifactorial incluyendo bajo peso, aberraciones cromosómicas y malformaciones congénitas, ocurren en madres adolescentes en una proporción significativamente mayor, en comparación con las embarazadas adultas.^{1, 17}

En el período del parto, los problemas más frecuentes son las alteraciones en la presentación y en la posición del feto, que se relacionan con un desarrollo incompleto de la pelvis materna; lo que determina una incapacidad del canal del parto para permitir el paso del feto; estas distocias provocan aumento de los partos operatorios (fórceps y cesáreas). Todo lo cual puede traducirse en mayor riesgo de mortalidad materna, infantil y fetal.^{1,10}

También se plantea que el embarazo adolescente de por sí genera complicaciones para el desarrollo pleno de la gestación en edades tempranas porque pueden presentarse infecciones de transmisión sexual -incluyendo el VIH/SIDA-, virus del papiloma humano, abortos y, naturalmente, se experimentan cambios inmunológicos que pueden hacerlas más susceptibles a las infecciones virales respiratorias incluida la COVID 19. Estudios clínicos han tenido como resultados que las gestantes que padecen infecciones respiratorias de tipo viral tienen un riesgo adicional de padecer complicaciones durante el embarazo.²⁰

Por lo que, en cuanto a los aspectos psicológicos, se identifican las siguientes consecuencias en la madre adolescente¹⁸: muchas madres jóvenes optan por dar en adopción a sus bebés, lo que puede generar depresión, los problemas familiares son bastante comunes, ya que los parientes pueden mostrar rechazo hacia la madre adolescente, debido a la corta edad de las madres, muchas no quieren hacerse responsables de sus bebés y el fracaso escolar es otro factor importante. Los problemas de aprendizaje aparecen y en el peor de los casos, muchas adolescentes deciden dejar sus estudios.

De acuerdo a Frenk¹⁷, los cambios que genera un embarazo se suman a los cambios psicosociales de la etapa adolescente (rebeldía, ambivalencia, necesidad de independencia, confusión de su imagen corporal, búsqueda de identidad y aislamiento), por lo tanto, se producen temores, desequilibrio emocional, depresión, angustia, somatizaciones, intentos de aborto y, en ocasiones, de suicidio.

El embarazo en adolescentes representa un stress nutricional importante, especialmente en las adolescentes más jóvenes en quienes se espera que estén

umentando su tamaño corporal (tanto en talla como en masa corporal) aún en ausencia de embarazo. Los factores biológicos asociados a la competencia por el crecimiento, aunados a las características socio-demográficas y psicológicas de las madres adolescentes hacen de ellas una población que necesita atención especial.⁵

En la madre, un correcto aporte de nutrientes a lo largo de la gestación favorece la lactancia y permite un satisfactorio estado nutricional durante los intervalos inter-genésicos. Es por ello que es muy importante la relación entre la evaluación nutricional de la gestante adolescente y la presencia de un producto de la concepción con bajo peso al nacer (BPN). Los resultados evidencian la estrecha relación que existe entre cómo llega nutricionalmente la mujer al embarazo y el peso del neonato, máxime cuando se trata de una mujer que está en una etapa de la vida en la que aún se están produciendo cambios biológicos que demandan un adecuado estado nutricional.²¹

Otro aspecto relevante es que, la maternidad adolescente, está asociada con diversos factores negativos referidos a la joven, como por ejemplo el descuido personal, la promiscuidad sexual, la marginación social, el fracaso escolar y la desestructuración familiar. Además, se le reprocha una doble falta: no haber sido capaz de tener una relación sexual segura y tampoco de evitar que se produjera el embarazo. El mismo deseo de ser madre por parte de las adolescentes se concibe generalmente como "inapropiado", fruto de su inconsciencia, inmadurez o ignorancia ligadas a unas carencias educativas y socio-económicas graves. Aceptar y procesar el embarazo y la maternidad es complicado para una adolescente porque se expone a esta presión social y, al mismo tiempo, debe experimentar una re-significación profunda de sí misma y de su relación con los demás. Desde el principio del embarazo, ella redefine sus trayectorias biográficas y sus estrategias de inserción social. Esta chica se encuentra en un momento complicado de su formación porque aún no ha acabado el ciclo escolar obligatorio y sigue dependiendo de su familia de origen.²²

Como hemos visto, además de constituir un riesgo médico elevado, se plantea que lleva aparejado dificultades socioeconómicas y emocionales para la madre y su hijo, porque la carencia de recursos económicos lleva a la pareja, generalmente, a habitar en casa de los padres o los suegros, generando mayor dependencia familiar debido a que requieren someterse a las reglas familiares. Secundariamente, se incrementan los problemas económicos. En casos extremos, las madres son rechazadas por sus familiares, y se ven orilladas a vivir en condiciones adversas, con pocas posibilidades de bienestar y superación.

Para el varón, la situación se presenta diferente. Injusta e irresponsablemente, muchos jóvenes siguen pensando que es obligación de la joven emplear métodos anticonceptivos; asimismo, adoptan una actitud negativa en el uso del condón. Si ocurre un embarazo no planeado, "no es de su incumbencia, ella no se cuidó". Otros, en un aparente y limitado deseo de colaborar, se ofrecen a pagar un aborto. Sin embargo, muchos hombres que embarazan a una adolescente terminan abandonándola a su suerte. Se ha observado que los adolescentes que responden más favorablemente ante el embarazo de su pareja, son los novios que previo al embarazo mantienen una buena relación con ella y su familia, y cuya perspectiva socioeconómica es más favorable.

Una pareja adolescente puede tener sentimientos de afecto real. Debido al gran cariño que se tienen mantienen vida sexual activa. Sin embargo, por la incipiente identidad adulta, es casi seguro que al tiempo se modifiquen sus intereses, deseos, actitudes y afectos. La joven pareja, requiere tiempo para madurar y establecer un compromiso real. De no emplear medidas de control natal, es casi seguro que se verán involucrados en una paternidad-maternidad temprana no deseada, y en matrimonios precipitados que súbitamente los enfrenta con la responsabilidad de cuidar un hijo y un hogar. Las características personales del padre y la madre adolescente, así como la calidad de su relación, afectarán sus habilidades como padres y sus posibilidades para continuar con su desarrollo personal. El nivel de satisfacción que tengan como padre/madre también incidirá en la relación con el hijo(a).¹⁷

El embarazo no deseado no sólo implica un gran costo para los adolescentes y sus familias, sino que además es una carga económica enorme para las sociedades. El coste social incluye la asistencia pública para las madres con dificultades financieras, la implementación de programas educacionales y de desarrollo de habilidades para capacitar a las madres para que logren independencia económica y la pérdida de ingresos tributarios a causa de menor empleo y ganancias.¹⁰

Consecuencias para el producto de la concepción

El pronóstico del hijo de madre adolescente estará en dependencia de 2 elementos fundamentales: la presencia y participación del progenitor en el cuidado y crianza y la actitud de la familia de la madre y aceptación de este hijo. La madre adolescente que cuenta con el apoyo del progenitor y una familia que acepta su maternidad y colabora en la crianza de su hijo, asumirá en condiciones mucho más favorables su rol de madre y, en la mayoría de los casos, los riesgos de morbilidad de su descendencia serán similares a los de las madres adultas. Sin embargo, la madre soltera o abandonada por su pareja, rechazada por su familia y frustrada en su proyecto de vida presentará condiciones psicosociales que acentuarán los riesgos, tanto para ella, como para su hijo.²³

De igual forma, el hijo de la adolescente también puede sufrir consecuencias nefastas. En este sentido, se ha observado mayor incidencia de defectos congénitos, aunque no graves, entre los bebés nacidos de madres adolescentes. Entre los problemas que pueden afectar al niño, especialmente si la madre no recibe la atención médica necesaria durante toda la gestación, se destacan: mayor riesgo de muerte intrauterina, bajo peso al nacer, crecimiento intrauterino retardado (CIUR), prematuridad (con todas las complicaciones asociadas), mayor riesgo de sufrir accidentes, traumatismos, intoxicaciones, enfermedades o tener una alimentación inadecuada debido a falta de cuidados maternos, más incidencia de enfermedades cardiológicas y problemas funcionales, deformaciones congénitas y problemas durante el desarrollo: Esto es debido a que la madre, al no haber alcanzado su madurez biológica, no puede darle al niño todo lo que necesita para formarse completamente. En otros casos, el niño muere al nacer o no llega al año de vida. Al no estar el cuerpo de la madre desarrollado para quedarse embarazada, los partos de adolescentes suelen tener muchas complicaciones, lo que puede dejar graves secuelas a los niños. En determinadas circunstancias puede ocurrir que el niño también desarrolle problemas psicológicos y sociales durante su crecimiento. Incluso, es mayor la probabilidad de repitencia escolar, problemas de conducta, ingestión de drogas, maltrato y abandono por parte de la madre, entre otras.¹⁸

Igualmente, es frecuente que los hijos de adolescentes presenten otras dificultades de adaptación social y escolar como agresividad, desobediencia, falta de concentración, dificultad para el control de impulsos y mayor propensión a cometer actos delictivos.¹⁷

Generalmente, en el producto de la concepción prevalecen el bajo peso al nacer, tanto por prematuridad como por deficiente desarrollo para la edad gestacional; por ende, es un recién nacido propenso a presentar sepsis y otras enfermedades, que constituyen un alto riesgo y se convierten en un problema biológico y social. Se ha confirmado que la mortalidad infantil en este grupo duplica o triplica la de los neonatos de madres mayores de 20 años.¹⁰

El aborto en la adolescencia

El aborto en la adolescencia constituye un elemento fundamental que afecta la salud reproductiva de este sector de la sociedad, y no está exento de complicaciones inmediatas, mediatas y tardías que van desde los accidentes anestésicos, perforaciones uterinas, sepsis, hemorragias, enfermedad inflamatoria pélvica e incluso la muerte, hasta los más tardíos que favorecen la ocurrencia de un embarazo ectópico o la infertilidad. Sully y colaboradores⁸ consideró que el número estimado de abortos en condiciones de riesgo en adolescentes entre 15 y 19 años, en América Latina y el Caribe, en el año 2019 fue de alrededor de 876.000.

En Cuba, el aborto no se reconoce como método anticonceptivo; sin embargo, se mantiene una elevada frecuencia, en particular entre las adolescentes y las jóvenes. En nuestra provincia, un estudio realizado por Vaillant Rodríguez y colaboradores²⁴ encontró que las adolescentes de 15-19 años de edad fueron las más recurrentes a interrumpir su embarazo con 92,1 por cada 1 000 habitantes de tasa general respecto a 6,8 por cada 1 000 habitantes en aquellas de 10-14 años de edad.

Prevención del embarazo en la adolescencia

El embarazo adolescente es un problema de salud pública de graves consecuencias, que trae consigo conflictos familiares, escolares, personales, pero sobre todo para la economía de un país, afectando de manera importante el proyecto de vida de las y los jóvenes. No es un problema nuevo, ya que nuestros antecesores procreaban a una edad muy temprana y no se escuchaba hablar de la situación, todo lo contrario, era un proceso normal de la familia; sin embargo, en la actualidad, se crea gran polémica ya que cuando se vive un embarazo joven disminuyen sus oportunidades y muchas se ven obligadas a dejar la escuela. Como consecuencia de tener una educación escasa, se presentan menos aptitudes y oportunidades para trabajar, lo que crea una situación económica difícil para el país, ya que se pierden los ingresos anuales que una mujer joven hubiera ganado a lo largo de su vida de no haber presentado un embarazo a temprana edad.²⁵

Para solucionar el problema del embarazo en la adolescencia se requiere de un esfuerzo mayor y coordinado no sólo de los adolescentes mismos, sino de la familia, las instituciones políticas y religiosas, de la economía, del modelo educacional y de salud, los cuales producen una profunda influencia en las condiciones de vida de los mismos.¹⁰

Es por ello que una correcta educación sexual es clave en este grupo etario. En Cuba, se desarrollan programas y acciones mancomunadas por diferentes instancias dirigidos a evaluar los niveles de salud sexual y reproductiva de los adolescentes, entre las que se destacan: el Ministerio de Salud Pública (MINSAP), la Federación de Mujeres Cubanas (FMC), el Centro Nacional de Educación Sexual, el Ministerio de Educación (MINED) y el Ministerio de Educación Superior (MES) con la labor extensionista de las universidades.²⁶

Se ha señalado que tanto la familia como el sistema escolar, en general, no han asumido el rol formador en el ámbito de la educación en sexualidad y reproducción humana, que haga posible entregar eficaz, adecuada y oportunamente las herramientas cognitivas y, por sobre todo formativas, que permitan a los adolescentes enfrentar adecuadamente el bombardeo sexo-erótico, al que diariamente están expuestos, ya sea por las redes sociales, los medios audiovisuales u otras vías.

Debido a esto, se impone incrementar los esfuerzos para disminuir el embarazo en la adolescencia y sustituir las interrupciones por el uso de los métodos anticonceptivos (los dos miembros de la pareja) de una forma eficiente, razonable y responsable, pues la madurez sexual es una premisa para una maternidad segura. Esto evidencia la necesidad de potenciar acciones educativas que promuevan un mejor conocimiento sobre aspectos esenciales de la sexualidad, de modo que se traduzca en una actitud y comportamiento responsable de la misma.

En el período de la adolescencia, la educación de la sexualidad encuentra grandes desafíos y enormes posibilidades, es aquí donde se forjan actitudes, valores y conductas frente a la vida y es responsabilidad de la familia y la escuela tomar la iniciativa y ayudar a orientar a las nuevas generaciones. Por ende, las actividades de carácter preventivo contribuyen a desarrollar una salud sexual y reproductiva responsable, donde los adolescentes reciban una serie de influencias desde todos los factores y contextos en aras de alcanzar una óptima calidad de vida a partir del cumplimiento de la función orientadora del docente.²⁷

No puede entenderse hoy una política de promoción sanitaria dirigida a los adolescentes, sin una visión intersectorial y multidisciplinaria de sus particularidades. Los niveles de participación alcanzan lo individual, familiar, comunitario y social, de manera que el sistema de salud debe asumir un rol de liderazgo que abarque desde la producción de información necesaria sobre sus requerimientos hasta la propuesta y ejecución de intervenciones, si bien la mayor responsabilidad radica en incluir el tema, con la prioridad que corresponde, en la agenda de todos los sectores.¹⁰

Asimismo, para la prevención de los embarazos adolescentes, es esencial la educación escolar, la cual se ha visto seriamente afectada en estos tiempos de pandemia, debido a las restricciones por el nuevo coronavirus que ha provocado el cierre temporal de las escuelas y, por ende, el cese de las clases presenciales.

El embarazo adolescente es un problema de salud pública que requiere atención urgente, debido a que se incrementa día con día, por el riesgo en la salud de la madre y de su hijo, el alto costo social relacionado con el abandono escolar, la etapa productiva, el rechazo social y las expectativas de vida; por lo que es necesario desarrollar un modelo de intervención integral que contemple aspectos no solo

biológicos sino también psicológicos, sociales, culturales y de valores, enfocado a la prevención del embarazo adolescente.¹⁹

Los/las adolescentes necesitan programas que den cuenta de la necesidad que tienen de ser escuchados, de contar con servicios de salud que protejan su intimidad e identidad, que estén dispuestos a tratar cualquier tema, que ganen su confianza, vayan a donde ellos van y hablen su mismo lenguaje. Programas en los cuales se eliminen los obstáculos burocráticos, la ineficiencia y la falta de atención empática y anónima. Si bien la experiencia es hasta ahora limitada, los programas han dado mejor resultado cuando se trabaja con los adultos responsables de su formación, cuando se involucra a los jóvenes en el diseño de los modelos fomentando la comunicación interpersonal, cuando se articula la educación a la prestación de servicios, cuando se presentan modelos de conducta que hacen más atractivo el comportamiento sin riesgos y sobre todo cuando se invierte el tiempo suficiente y se cuenta con la actitud y la disposición para atenderlos.¹⁷

Finalmente, se reafirma el papel fundamental que tiene el Estado para la prevención de embarazos adolescentes, ya que cuando descuida este importante problema se revelan las regresiones en las tasas de maternidad adolescente. De la misma forma, tanto la educación escolar como familiar son imprescindibles, dado que, si se observa un aumento de embarazos adolescentes en plena época de confinamiento, se demuestra un nivel de irresponsabilidad muy alto, puesto que además de los riesgos que corren por el hecho de contagiarse, ellos ignoran las complicaciones que un embarazo a temprana edad ocasiona.²⁸

CONCLUSIÓN

Con la revisión bibliográfica realizada, se ha podido llegar a la conclusión de que existen toda una serie de factores de riesgo que se asocian al embarazo en la adolescencia, por lo que constituye un problema social vigente y en ascenso, con serias afectaciones sobre la salud y calidad de vida de este grupo poblacional, así como por las complicaciones que pueden afectar tanto a la futura madre como al producto. De ahí que el conocimiento de este tema es muy importante para los estudiantes de ciencias médicas, como futuros profesionales de la salud, que deberán trabajar para la prevención de dichos factores de riesgos y el desarrollo de una correcta educación sexual, lo que favorecerá la disminución de los embarazos en edades tempranas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Mora Cancino AM, Hernández Valencia M. Embarazo en la adolescencia: cómo ocurre en la sociedad actual. *Perinatología y Reproducción Humana*. Instituto Nacional de Perinatología, México. [Internet] 2015. [consultado 2021 Jun 03];29(2):76-82. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0187533715000175>
2. World Health Organization. Sexual Health. Health Topics. [Internet] 2019. [consultado 2021 Jun 03] Disponible en: https://www.who.int/topics/sexual_health/en/
3. Olivera Carmenates C, Bestard Aranda AM, Morales Sotolongo I. Intervención educativa para prevenir el embarazo en la adolescencia. *Tecnosalud* 2016

- [Internet] [consultado 2021 Jul 08]; 78. Disponible en: <http://tecnosalud2016.sld.cu/index.php/tecnosalud/2016/paper/viewFile/107/78>
4. OPS. El embarazo en la adolescencia en América Latina y el Caribe. Reseña técnica, agosto del 2020. Organización Panamericana de la Salud y el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). [Internet]. 2020. [consultado 2021 May 02] Disponible en: <http://iris.paho.org/handle/10665.2/53134>
 5. Consenso Embarazo Adolescente SOGIBA 2019. Sociedad de Obstetricia y Ginecología de Buenos Aires. [Internet]. 2019. [consultado 2021 Jun 03] Disponible en: http://www.sogiba.org.ar/images/Consenso_SOGIBA_2019_Embarazo_Adolescente.pdf
 6. World Health Organization. World health statistics 2018: monitoring health for the SDGs, sustainable development goals. Geneva: World Health Organization. [Internet]. 2018. [consultado 2021 Jun 12] Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272596/9789241565585-eng.pdf?ua=1>
 7. United Nations Population Fund. 165 Million Reasons: A call for investment in adolescents and youth in Latin America and the Caribbean [Internet]. First. UNFPA; 2019. [consultado 2021 May 02] Disponible en: https://www.unfpa.org/sites/default/files/pubpdf/165_M_-_ENGLISH.pdf
 8. Sully EA, Biddlecom A, Darroch JE, Riley T, Ashford LS, Lince-Deroche N, et al. Adding it up: investing in sexual and reproductive health 2019. Nueva York: Guttmacher Institute. [Internet]. 2020. [consultado 2021 Jun 12] Disponible en: <https://doi.org/10.1363/2020.31593>
 9. Naciones Unidas, Departamento de Asuntos Económicos y Sociales, División de Población. Fertility among very young adolescents aged 10-14 years. Nueva York: Naciones Unidas; 2020. (Documento ST/ESA/SER.A/448).
 10. Gálvez Espinosa M, Rodríguez Arévalo L, Rodríguez Sánchez CO. El embarazo en la adolescencia desde las perspectivas salud y sociedad. Rev Cubana Med Gen Integr. [Internet]. 2016. [Consultado 2021 ene 12];32(2) Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086421252016000200015&lng=es&nrm=iso
 11. Rodríguez Javiqué D, Molina Cintra MC. Fecundidad adolescente en Cuba: algunas reflexiones sobre su comportamiento por provincias y zonas de residencia. Rev Nov Pob [Internet]. 2016 ene.-jun. [Consultado 2021 Marz 03]; 12(23). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-40782016000100008
 12. CEPAL. Los riesgos de la pandemia de COVID-19 para el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres. Chile: CEPAL. [Internet]. 2020. [Consultado 2021 Marz 03]. Disponible en: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/46483/S2000906_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 13. Quintero Rondón AP, Rojas Betancur HM. El embarazo a temprana edad, un análisis desde la perspectiva de madres adolescentes. Fundación Universitaria Católica del Norte. Medellín, Colombia. Revista Virtual Universidad Católica del Norte. [Internet]. 2015 febrero-mayo. [Consultado 2021 Ene 12]; 44:222-237. Disponible en: <http://revistavirtual.ucn.edu.co/index.php/RevistaUCN/article/view/626/1161>
 14. Molina Gómez AM, Pena Olivera RA, Díaz Amores CE, Antón Soto M. Condicionantes y consecuencias sociales del embarazo en la adolescencia. Rev Cubana Obstet Ginecol [Internet]. 2019 Jun [citado 2021 Sep 03]; 45(2):e218. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2019000200017&lng=es

15. Saunero LPR, Beltrán NC. Análisis de aspectos familiares, socioeconómicos y ginecológicos como factores de riesgo para el embarazo en la adolescencia. *Rev Med La Paz*. 2014;20(1):18-27.
16. Ethier KA, Kann L, McManus T. Sexual Intercourse Among High School Students — 29 States and United States Overall, 2005–2015. *Centers Dis Control Prev MMWR Morb Mortal Wkly Rep*. 2018; 66(5152):1393-1397.
17. Frenk Mora J. et al. Prevención del embarazo no planeado en los adolescentes. [Internet]. 2002. [consultado 2021 Ene 16]. Disponible en: <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/DOCSAL7201.pdf>
18. Demera Muentes FM, Lescay Blanco DM. La prevención del embarazo en adolescentes de la Educación General básica en el Ecuador. [Internet]. *Revista Electrónica Formación y Calidad Educativa (REFCaIE)*. Publicación arbitrada cuatrimestral. 2018 Mayo-Agosto. [Consultado 2021 Ene 12];6(2):211-236. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/328699770_LA_PREVENCION_DEL_EMBARAZO_EN_ADOLESCENTES_DE_LA_EDUCACION_GENERAL_BASICA_EN_EL_EC UADOR
19. Flores-Valencia ME, Nava-Chapa G, Arenas-Monreal L. Embarazo en la adolescencia en una región de México: un problema de Salud Pública. *Rev. Salud Pública*. [Internet]. 2017. [Consultado 2021 Feb 2]; 19(3): 374-378. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v19n3/0124-0064-rsap-19-03-00374.pdf>
20. Organización Panamericana de la Salud. Alerta Epidemiológica COVID-19 durante el embarazo. Washington, D. C.: OPS/OMS; 2020 [acceso 2021 May 21]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/alerta-epidemiologica-covid-19-durante-embarazo-13-agosto-2020>
21. Muguercia Silva JL, Vázquez Salina M, Estrada Ladoy L, Bertrán Bahades J, Morejón Rebelo I. Características de las adolescentes embarazadas de un área de salud. *Rev Cubana Med Gen Integr* [Internet]. 2020 Sep [citado 2021 Jun 03]; 36(3): e1207. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252020000300006&lng=es
22. Madrid Gutiérrez J, Hernández Cordero AL, Gentile A, Cevallos Platero L. Embarazo y maternidad adolescente desde una perspectiva cualitativa en ciencias sociales. *Revista de Formación Continuada de la Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia Adolscere*. [Internet]. 2019 enero-febrero. [Consultado 2021 Abr 22]; VII (1): 39-47. Disponible en: http://www.alogiaonline.org/images/Embarazo_y_Maternidad_Adolescente_dede_Perspectiva_Social.pdf
23. Organización Mundial de la Salud. Salud de la madre, el recién nacido, del niño y del adolescente. Desarrollo en la adolescencia. [Internet]. Ginebra, Suiza: OMS; 2018 [Consultado 2021 Abr 20]. Disponible en: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/es/topics/adolescence/dev/es/.
24. Vaillant Rodríguez M, Horruitiner Díaz J, Salas Palacios SR, De los Reyes Losada A. Interrupción del embarazo en adolescentes de la provincia de Santiago de Cuba. *MEDISAN*. [Internet]. 2020. [Consultado 2021 Abr 12]; 24(03):368-380. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=9898>

25. Salazar Campos A, Ríos Cortes HH, Reyes Silva JA. Determinantes sociales del embarazo adolescente. 2019. UNO Sapiens Boletín Científico de la Escuela Preparatoria No. 1. [Internet]. [Consultado 2021 Abr 12]; 2(3),1-4. Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/prepa1/article/view/4278>
26. Almeida Gacives WJ, Borges Acosta M, Bolufé Vilaza ME. Acciones educativas para una sexualidad responsable en adolescentes desde la extensión universitaria. EDUMECENTRO. [Internet]. Santa Clara 2016 ene.-feb. [Consultado 2021 Abr 22]; 8(1):174-180. Disponible en: <http://www.revedumecentro.sld.cu>
27. Mosqueda Padrón L. Educación sexual: camino a la prevención del embarazo precoz. EduSol. [Internet]. 2020. [Consultado 2021 Abr 22]; 20(72), 160-174. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-80912020000300160&lng=es&tlng=es.
28. Díaz Asenjo PJ, Fajardo Quispe CS. El embarazo en la adolescencia desde la perspectiva actual en COVID-19. Rev Cubana Pediatr. [Internet]. 2021. [Consultado 2021 Abr 12]; 93(2): e1444. Disponible en: <http://www.revpediatria.sld.cu/index.php/ped/article/view/1444/790>

Las autoras certifican la autenticidad de la autoría declarada, así como la originalidad del texto.

Las autoras declaran que no tienen conflictos de intereses.