

Embarazo en la adolescencia como reto para el primer nivel de atención

Pregnancy in Adolescence as a Challenge for the First Level of Healthcare

Elizabeth Solano Fernández^{1*} <https://orcid.org/0000-0001-7271-9004>

Viviana Valdés Álvarez² <https://orcid.org/0000-0003-3736-090X>

Gladys Bárbara Figueredo Echague¹ <https://orcid.org/0000-0003-1708-5568>

¹Universidad de Ciencias Médicas de Sancti Spíritus “Dr. Faustino Pérez Hernández”, Policlínico Docente “Dr. Rudesindo Antonio García del Rijo”. Sancti Spíritus, Cuba.

²Hospital Universitario Clínico Quirúrgico “Camilo Cienfuegos”. Sancti Spíritus, Cuba.

*Autor para la correspondencia: luisernestobarrosogarcia@gmail.com

RESUMEN

Introducción: El embarazo en la adolescencia es el ocurrido en el lapso de vida entre los 10 y 19 años de edad; se presenta antes de que la madre haya alcanzado la suficiente madurez emocional para asumir la compleja tarea de la maternidad. A nivel mundial, se reconoce un aumento de la actividad sexual de los adolescentes, es un problema social que afecta, en mayor o menor proporción, a todas las regiones del mundo.

Objetivo: Definir el alcance y la naturaleza de la literatura científica existente sobre el embarazo en la adolescencia, prevención y sus complicaciones.

Métodos: Revisión bibliográfica sistemática para hacer un análisis crítico reflexivo de documentos, donde se incluyeron libros, tesis de doctorado, de maestría, artículos originales y de revisión. La estrategia de búsqueda utilizada en cada base de datos, SciELO y Google académico se reunió mediante la aceptación de los descriptores “Adolescencia”, “Embarazo”, “Prevención” y “Complicaciones”,

con los operadores booleanos AND y OR.

Conclusiones: Para la prevención del embarazo en la adolescencia, se necesita de una mayor divulgación de sus consecuencias y formas de evitarlo que podría lograrse con la puesta en práctica de estrategias educativas de forma didácticas y agradables, que puedan constituir interés para los adolescentes.

Palabras clave: embarazo; adolescencia; prevención.

ABSTRACT

Introduction: Pregnancy in adolescence is that one occurring in the period of life from the age of ten to nineteen years old. It occurs before the mother has reached enough emotional maturity to take on the complex task of motherhood. Worldwide, an increase in adolescent sexual activity is recognized; it is a social concern that affects, to a greater or lesser extent, all regions of the world.

Objective: To define the scope and nature of the existing scientific literature on adolescent pregnancy, as well as its prevention and complications.

Methods: Systematic bibliographic review carried out in view of a reflective-critical analysis of documents, which included books, doctoral and master's theses, as well as original and review articles. The search strategy used in each database, *SciELO* and *Google Scholar*, was designed by accepting the descriptors *Adolescencia* [Adolescence], *Embarazo* [Pregnancy], *Prevención* [Prevention] and *Complicaciones* [Complications], with the Boolean operators AND and OR.

Conclusions: For the prevention of pregnancy in adolescence, greater spread of its consequences and ways for avoiding it is needed, which could be achieved with the implementation of educational strategies in a didactic and pleasant way, in order for it to become of interest to adolescents.

Keywords: pregnancy; adolescence; prevention.

Recibido: 02/10/2020

Aceptado: 08/12/2020

Introducción

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define como adolescencia al período de la vida en el cual el individuo adquiere la capacidad reproductiva, transita los patrones psicológicos de la niñez a la adultez y consolida la independencia socioeconómica.⁽¹⁾

El embarazo en la adolescencia está definido por la OMS como el ocurrido en el lapso de vida entre los 10 a los 19 años de edad; también se le suele designar como embarazo precoz, porque se presenta antes de que la madre haya alcanzado la suficiente madurez emocional para asumir la compleja tarea de la maternidad.⁽²⁾

El inicio temprano de la sexualidad conlleva al riesgo del embarazo precoz, riesgo incrementado por la falta de orientación, de comunicación y acompañamiento de los adolescentes en los procesos de maduración biológica y psicológica en esta etapa crucial del ciclo vital.⁽³⁾

A nivel mundial se reconoce un aumento de la actividad sexual de los adolescentes y, en consecuencia, una disminución en la edad de inicio de las relaciones sexuales, se incrementa así la incidencia de partos en mujeres menores de 19 años.⁽⁴⁾

De acuerdo con la OMS alrededor de 16 millones de niñas de entre 15 y 19 años dan a luz anualmente, 11 % de todos los nacidos en el mundo. Para reducir esto, recomienda leyes y actividades comunitarias que apoyen la edad mínima para contraer matrimonio, así como un mejor acceso a la anticoncepción.⁽⁵⁾

El embarazo en la adolescencia es un problema social. La mayoría de estos embarazos se producen en países en desarrollo, pero sigue constituyendo un importante problema de salud pública en los países desarrollados.^(6,7,8)

La tasa de adolescentes de 15 a 19 años embarazadas en América Latina y el Caribe solo es superada por África, 20 % de los partos de la región corresponde a mujeres menores de 20 años y un dos por ciento de las muertes de las jóvenes es por causas relacionadas con el embarazo.⁽⁹⁾

En Cuba, el patrón de fecundidad es eminentemente joven,⁽¹⁰⁾ las adolescentes cubanas registran una elevada tasa de fecundidad, así como la proporción relativa de nacimientos correspondientes a madres adolescentes, con la diferencia de que se ha reducido las complicaciones inmediatas de este proceder.⁽¹¹⁾ Existe un

incremento de las tasas de aborto en menores de 20 años, que se asocia a una deficiente educación sexual, tanto en el hogar como en las instituciones educativas de salud.⁽¹²⁾

En la provincia Sancti Spíritus existe un incremento del embarazo en las adolescentes menores de 15 años, pues se reporta que, en los últimos tres años, estas representan más del siete por ciento de las adolescentes embarazadas, situación similar ocurre en el municipio de Sancti Spíritus.^(13,14,15)

Existen dificultades con las acciones para disminuir los riesgos asociados al embarazo en la adolescencia, esto es muy frecuente en el nivel primario de salud, pues no se han sistematizado en la práctica médica; además, no han estado sustentadas en un diagnóstico de los riesgos y en las necesidades de orientación desde la educación y la promoción para la salud de los adolescentes. Es pertinente aportar la información necesaria que llegue de forma dinámica y eficaz, a este grupo de jóvenes que los oriente adecuadamente del punto de vista sexual.

Los antecedentes y las problemáticas antes enunciadas conducen a esta investigación, cuyo objetivo fue definir el alcance y la naturaleza de la literatura científica existente sobre el embarazo en la adolescencia, prevención y sus complicaciones.

Métodos

Se realizó una revisión bibliográfica sistemática para hacer un análisis crítico reflexivo de documentos, donde se incluyeron libros, tesis de doctorado, de maestría, artículos originales y de revisión.

La estrategia de búsqueda utilizada en cada base de datos, SciELO y Google académico por contar con recursos muy completos de investigaciones relacionadas con la temática y el área de estudio, se reunió mediante la aceptación de los descriptores “Adolescencia”, “Embarazo”, “Prevención” y “Complicaciones”, con los operadores booleanos AND y OR.

Para delimitar las palabras clave, se utilizó el tesoro de Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS). Los términos de búsqueda incluyeron las palabras clave detalladas en el cuadro.

La estrategia de búsqueda utilizada en la base de datos considerada para fines de

investigación se reunió mediante la aceptación de descriptores. Se utilizó el diagrama de flujo *Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses* (PRISMA) para contribuir a su formulación,⁽¹⁶⁾ la que se describe en el cuadro.

Cuadro- Estrategia de búsqueda según base de datos

Base de datos	Descriptores	Estrategia de búsqueda
SciELO Google académico	Adolescencia, Embarazo, Prevención, Complicaciones.	Adolescencia AND (embarazo) OR (embarazo) AND (prevención OR complicaciones.

Antes de realizar la búsqueda bibliográfica se establecieron los criterios de inclusión y exclusión transversales para todas las bases de datos consultadas.

Se cumplieron los siguientes pasos: identificación de la pregunta guía, búsqueda de datos con determinación de criterios de inclusión y exclusión, categorización de los estudios, evaluación crítica de los estudios incluidos, discusión e interpretación de resultados y presentación de la revisión o síntesis del conocimiento.⁽¹⁶⁾

La pregunta se elaboró a través del formato CPC (Concepto, Población y Contexto),⁽¹⁷⁾ considerando C (Embarazo en la adolescencia), P (adolescentes) y C (en la comunidad). Pregunta guía de investigación: ¿Cuál es el alcance y la naturaleza de la literatura científica existente sobre el embarazo en la adolescencia, prevención y sus complicaciones?

Criterios de inclusión:

- Artículos publicados en los últimos cinco años (2015-2020), por ser los de mayor actualidad en el tema.
- Estar publicados en español, inglés o portugués.
- Artículos de publicación libre o que se pueda acceder a ellos a través de la Red Telemática de Salud de Cuba INFOMED.
- Documentos que proporcionen información relevante sobre el embarazo en la adolescencia.

Criterios de exclusión:

- Artículos a los que no se pudiera acceder al texto completo, donde solo apareciera el resumen del trabajo.
- Artículos editoriales y casos clínicos.

La búsqueda se realizó durante los meses de mayo y julio del año 2020, en las bases de datos anteriormente mencionadas.

Fue utilizado el *AND* y *OR* como operador booleano, para que en cada resultado se obtuvieran todos los términos introducidos.

Tras la preselección de los artículos, después de identificar y eliminar los que estaban duplicados, se realizó la lectura completa para comprobar la pertinencia con el estudio y su adherencia a la temática abordada. Se siguieron los principios de análisis de contenido, incluyendo la identificación de significados que se señalaban de forma más repetitiva, la consistencia, explicaciones y relaciones de estos a través de todos los estudios incluidos en esta revisión.

Fueron eliminados los que no cumplían con los criterios de inclusión, de los artículos restantes se realizó una lectura de su contenido completo para realizar la extracción de los datos necesarios para el estudio.

Para el análisis de los resultados se realizó evaluación crítica de los estudios incluidos a través del análisis temático de contenidos, así como la discusión de resultados con las que se hicieron comparaciones, interpretaciones y valoraciones de los autores, para con posterioridad presentar los resultados de la revisión.

En la pesquisa, se encontraron 91 artículos por consecuencia de cumplimiento de los criterios expuestos con anterioridad, fueron seleccionados 41 documentos, de ellos dos fueron documentos impresos consultados. El flujo de la sistematización de búsqueda en las bases de datos se describe en la figura.

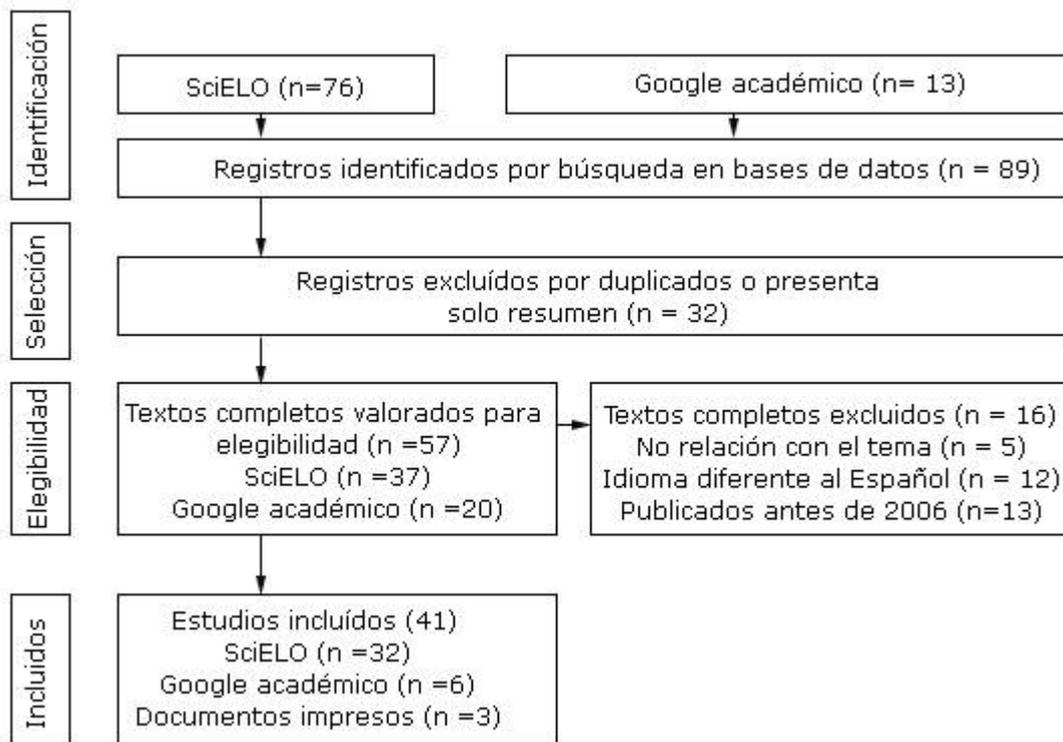


Fig.- Diagrama de flujo de la sistematización de búsqueda en las bases de datos SciELO y Google académico. Sancti Spíritus. Cuba, 2020.

Desarrollo

En la adolescencia aparecen múltiples cambios desde diferentes esferas: *Biológicamente*: es el periodo peripuberal, con grandes cambios corporales y funcionales como la menarquía.

Psicológicamente: el adolescente comienza a perder interés por los padres e inicia amistades básicamente con individuos del mismo sexo.

Intelectualmente: aumentan sus habilidades cognitivas y sus fantasías; no controla sus impulsos y se plantea metas vocacionales irreales.

Personalmente: se preocupa mucho por sus cambios corporales con grandes incertidumbres por su apariencia física. (18,19,20)

El embarazo en las adolescentes se ha convertido en una seria preocupación para varios sectores sociales desde hace ya unos 30 años, tanto por su repercusión en la salud de las jóvenes, debido a la mayor incidencia de resultados desfavorables o a las implicaciones del aborto, como en su desarrollo psicosocial, por sus consecuencias adversas sobre la adolescente y sus familiares. (21, 22,23)

Rodríguez⁽²⁴⁾ refiere que los aspectos significativos en el análisis de los factores de riesgo para el embarazo en la adolescencia los constituyen el muy bajo nivel de conocimiento sobre los riesgos derivados del comportamiento sexual, particularmente en lo relacionado con la aplicación de los diferentes métodos de planificación familiar, lo que caracteriza a este como el más significativo factor de riesgo relacionado con la probabilidad de ocurrencia de una gestación no deseada, habida cuenta de las características psicológicas de la adolescencia temprana: habilidades cognitivas aumentadas, insuficiente control de impulsos, búsqueda de independencia, conflictividad con los padres elevada, inclinación a identificarse con los valores del grupo, exagerada confianza en una inexistente invulnerabilidad, que le lleva a incurrir frecuentemente en conductas de riesgo. Los impulsos sexuales son más elevados, lo que hace imperativo y predominante el deseo de establecer contactos físicos con objetos sexuales, lo que lleva a que la conducta sexual aparezca como una aventura y posibilidad exploratoria. La madurez biológica y fisiológica se adquiere antes que la psicosocial, por lo que la mayoría de los jóvenes no ha madurado o desarrollado sus capacidades y habilidades para afrontar situaciones adversas, lo que unido a la baja percepción del riesgo puede tener graves repercusiones en su salud física y psicológica.⁽²⁵⁾

Pero, a causa de la crisis económica, numerosas jóvenes son abandonadas por su pareja inicial y se ven obligadas a estructurar otra relación que siempre exige más hijos y que, con frecuencia, no termina por ser la última, por el contrario, el inicio de una cadena de relaciones, muchas de las cuales suponen nuevos embarazos y partos, destinados a deteriorar aún más la condición de la mujer y la de sus hijos. En este proceso, una mujer de 20 años puede tener cuatro o más hijos y, probablemente, un mayor número de embarazos que terminen en abortos espontáneos o provocados por desconocimiento de la sexualidad según lo planteado por *Lugones*.⁽²⁶⁾

A criterio de los autores, en el actual contexto social en que se desarrolla la juventud cubana, el grupo social de los adolescentes, los estilos y modas imperantes, la búsqueda de nuevas experiencias, el aumento de consumo de bebidas alcohólicas y estupefacientes en este grupo de edades como forma de evasión o falso concepto de “pasarla bien” son algunas de las razones más frecuentes que pueden llevar a un embarazo en la adolescencia. La falta de

información adecuada, tanto en el seno familiar como en instituciones educativas y de salud, es un factor muy importante a tener en cuenta para poder llevar a cabo estrategias educativas que logren disminuir esta situación que aumenta cada día en la sociedad actual.

Es importante anotar que el embarazo adolescente ha sido reconocido en algunos estudios de Salud Pública como predictor de complicaciones de salud, causa de morbilidad y mortalidad a temprana edad como bajo peso al nacer y prematuridad, preeclampsia, enfermedades infecciosas, cáncer, malnutrición; también de familia monoparental y disfuncional, consumo de sustancias psicoactivas, pobreza y exclusión social.⁽²⁷⁾

La salud prenatal de la adolescente embarazada es un tema de preocupación ya que es entre ellas que se encuentra el mayor porcentaje de bebés con bajo peso al nacer y prematuridad. Muchas de ellas sufren de problemas de deficiencias nutricionales o tienen malos hábitos alimentarios, tienen riesgo de morir durante el embarazo, mayormente entre las adolescentes de 10 a 14 años, ya que su pelvis no está totalmente desarrollada y puede causar problemas durante el parto por la desproporción que existe entre la cabeza del bebé y la pelvis de la madre. El uso de métodos abortivos es otro gran riesgo para las adolescentes embarazadas. La prematuridad es otra de las complicaciones que puede traer como consecuencia problemas respiratorios, cardiovasculares, entre otros.⁽²⁸⁾

Muchas veces ocurre el abandono escolar, lo que impide alcanzar metas profesionales en el tiempo óptimo, se reduce la disponibilidad de tiempo para atender sus propias necesidades y lograr la autonomía e independencia a la que este grupo aspira mayoritariamente durante esta etapa del ciclo vital. Las madres adolescentes tienen siete veces más posibilidades de cometer suicidio que otras adolescentes. El 25 % de estas madres podrían tener otro bebé antes de los 24 meses.⁽²⁸⁾

La maternidad temprana puede afectar el desarrollo psicosocial del bebé y es muy probable que tenga problemas en su desarrollo y comportamiento. Esto puede ser porque las madres adolescentes no suelen estimular a sus bebés con comportamientos afectivos como caricias, sonrisas y comunicación verbal y carecen de sensibilidad y aceptación para sus necesidades.⁽²⁸⁾

Igualmente, se ha notado que estos bebés tienen un desarrollo académico muy pobre en su niñez y muchos de ellos dejan la escuela antes de graduarse de secundaria, se retrasan en sus estudios o tienen calificaciones bajas. Las hijas de padres adolescentes es muy probable que sean, a su vez, madres adolescentes y los varones de padres adolescentes tienen tres veces más posibilidades de estar en prisión. Otras investigaciones revelan que los niños criados por madres adolescentes experimentan más riesgo de abuso físico o sexual y presentan más problemas en su comportamiento.⁽²⁸⁾

Los autores de la presente investigación consideran pertinente señalar que en una sociedad como la cubana, el estado está atento al desarrollo social de la población desde las más tempranas edades, a través de las diferentes instituciones y organizaciones políticas y de masas, pero es la familia el pilar fundamental de formación de valores y guía indiscutible para las diferentes etapas de la vida por la que transitarán los adolescentes, garantizando su desarrollo biopsicosocial lo más adecuado posible.

La estructura o composición familiar se modifica ante el embarazo de una adolescente, donde para algunos casos los padres o suegros asumen el cuidado y ayuda tanto a la nueva madre como a su hijo, frente a otros casos donde es la adolescente y la pareja o la adolescente sola quien se encarga de la crianza de su bebé, haciéndose esta labor de madre más compleja, lo cual propicia la reproducción de la cultura patriarcal, donde la mujer se encargue de los trabajos domésticos.⁽²⁸⁾

Las madres adolescentes se enfrentan a problemas sociales y económicos que generalmente motivan la deserción escolar en un gran número de ellas, por falta de apoyo emocional y económico de la familia o del contexto social donde viven. El embarazo durante la adolescencia puede cambiar la vida y el futuro de la madre, el padre, el hijo y sus familias. Tener hijos antes de los 20 años puede limitar la capacidad de los padres para terminar sus estudios o conseguir un trabajo, según otros autores.⁽²⁹⁾

Consecuencias de un embarazo temprano⁽³⁰⁾

Estos efectos repercuten principalmente en tres aspectos:

- Médico: La joven corre el riesgo de experimentar anemia, preeclampsia, complicaciones en el parto y enfermedades de transmisión sexual, así como un alto riesgo de mortalidad propia durante el embarazo. Los bebés de madres adolescentes tienen una alta tasa de mortalidad al igual que pueden experimentar malformaciones congénitas, problemas de desarrollo, retraso mental, ceguera, epilepsia o parálisis cerebral. Estos niños experimentan muchos más problemas de conductas y funcionamiento intelectual disminuido.
- Psicológico: La reacción depresiva de la adolescente en curso de su embarazo puede ser tan fuerte que puede llevarla al suicidio o intento de suicidio, teniendo en cuenta que esta es la segunda causa de muerte en esta edad después de los accidentes. El embarazo y los problemas que este puede traer, el drama sentimental de una separación, el aislamiento, el pánico, pueden ser fácilmente considerados como “factores suicidógenos circunstanciales”. La situación psicológica de la adolescente embarazada es compleja y difícil. En ella se acumulan las dificultades propias de la adolescencia; los problemas afectivos observados a lo largo de cualquier embarazo; las dificultades personales o familiares que traen consigo el embarazo, las que originan ciertas reacciones, reales o simplemente temidas, del entorno, la inquietud de un futuro incierto; la perturbación por las decisiones que se han de tomar; vacío afectivo.
- Social: Las escasas oportunidades de proseguir con su escolarización; las dificultades para su inserción en el mercado de trabajo su desarrollo social y cultural; y la formación de una familia y su estabilidad.

El médico del primer nivel de atención tiene una importante tarea para llevar adelante el propósito de evitar el embarazo en la adolescencia. La dispensarización y el control adecuado de las adolescentes consideradas como riesgo preconcepcional, así como la labor educativa realizada de forma permanente con las y los adolescentes y con todos los miembros de su comunidad es fundamental en esta labor.⁽³¹⁾

Algunos estudios realizados en Cuba y otros países demuestran que la salud en la etapa infantojuvenil, está condicionada por riesgos que pueden resultar

determinantes para mantener el equilibrio y estado de bienestar físico, mental y social.^(32,33)

Se hace necesario prevenir el embarazo mediante la pesquisa activa y el control dispensarial para lograr una atención integral. La creación de los círculos de adolescentes permite lograr un equilibrio psíquico, físico, biológico y social, lo que ayuda a la familia en la formación del adolescente.

El médico de familia tiene una herramienta en el adecuado funcionamiento del Círculo del adolescente, que le permite realizar una intervención promocional educativa y multiplicar los efectos positivos de las acciones sociales, desde un enfoque comunitario de salud integral, teniendo en cuenta que las exigencias que se plantean a los adolescentes están vinculadas con la sociedad y la época en que se desenvuelven.⁽³³⁾

En este contexto, involucra y compromete los diferentes elementos intersectoriales para desarrollar las potencialidades reales, individuales y colectivas del adolescente. Promueve el desarrollo de posibilidades sociales que permitan un nivel de autoestima adecuado e incrementa los conocimientos sobre, conducta sexual responsables, conocimiento del desarrollo propio de esta edad, riesgos de embarazos y orientaciones profesionales.⁽³⁴⁾

Por otra parte, realizan acciones de educación permanente mediante la identificación de necesidades de aprendizaje a las adolescentes sobre la importancia social, económica y de salud, de prevenir el embarazo para proteger su calidad de vida en esa etapa, lo que los nutre para la realización de trabajos investigativos referentes a este y buscar soluciones, además, pueden participar como educandos o facilitadores en cursos de capacitación que orienten estos temas de educación y promoción de salud, proyectos y programas de atención a las niñas, adolescentes, jóvenes y mujeres adultas. La promoción y educación para la salud es una herramienta para la prevención del embarazo en la adolescencia.⁽³⁵⁾

Los autores coinciden con otros expertos cuando plantean que una de las formas más efectivas para prevenir el embarazo en la adolescencia es asegurarse de que estén bien informados: hablar con ellos acerca del sexo, de los anticonceptivos, de la presión del grupo de amigos y de la importancia de aprender a pensar acerca de las consecuencias de sus actos.⁽³⁶⁾

Socialmente, se han desarrollado muchos tipos diferentes de programas de prevención del embarazo en la adolescencia. A través de las intervenciones educativas que incluyan cualquier actividad diseñada para la consecución de la disminución del embarazo en la adolescencia como resultado de salud final, o de sus resultados intermedios, podrán mejorar los conocimientos, las habilidades y las actitudes de los adolescentes en relación con el sexo seguro, promover la reducción de la actividad sexual o reducir los comportamientos sexuales de riesgo conocidos.

Los programas de educación para la abstinencia estimulan a las personas jóvenes a posponer la iniciación de la actividad sexual hasta el matrimonio o hasta que estén lo suficientemente maduras para manejar la actividad sexual y un posible embarazo en una forma responsable.⁽³⁷⁾

Los programas basados en el conocimiento se concentran en enseñarles a las adolescentes acerca su cuerpo y sus funciones normales, al igual que a suministrar información detallada sobre los métodos anticonceptivos y la prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS), estos ayudan a disminuir las tasas de embarazo en la adolescencia, mientras que la educación de solo abstinencia sin información acerca de la anticoncepción no lo hace.⁽³⁷⁾

Los programas con enfoque clínico les brindan a las niñas acceso más fácil a la información, asesoría por parte de profesionales de la salud y servicios de anticoncepción. Muchos de estos programas se ofrecen a través de clínicas con sedes en los colegios.⁽³⁸⁾

Los programas de asesoría por parte de compañeros típicamente involucran a adolescentes mayores que invitan a las niñas a resistirse a las presiones sociales y de los compañeros para tener sexo. Para las adolescentes que ya son sexualmente activas, los programas de asesoría de compañeros le enseñan técnicas en las relaciones y les dan información sobre cómo obtener y utilizar los anticonceptivos en forma efectiva.⁽³⁹⁾

La escuela es el centro donde se desarrolla el proceso de enseñanza-aprendizaje y se establecen las relaciones directas y organizativas entre los participantes del proceso de educación. Tiene el encargo social de centralizar y dirigir las influencias educativas dentro de la formación de la personalidad de niños, adolescentes y jóvenes. Tiene como características esenciales: ser una institución

social; constituir una comunidad de trabajo; representar un sistema de relaciones sociales.⁽⁴⁰⁾

Las ventajas que ofrece la institución escolar en la integración de conocimientos acerca de la educación sexual posibilita la contribución al desarrollo de actitudes críticas y reflexivas, punto de partida para asumir conductas favorables en esta dirección que permita mejorar la calidad de vida de los seres humanos. De una forma activa, participativa y dinámica se difunde información a los adolescentes y así se tratan de modificar estilos de vida en la medida en que el adolescente tenga un conocimiento más profundo del proceso de maduración sexual, reciba una correcta orientación que le facilite el comportamiento adecuado. Las principales estrategias orientadas a la creación de mejores condiciones de salud incluyen intervenciones dirigidas a elevar el nivel de conocimiento sobre embarazo y adolescencia.⁽⁴¹⁾

La prevención del embarazo en la adolescencia y, por ende, sus complicaciones, es una labor a llevar a cabo con enfoque multisectorial y factorial, donde la familia, como célula fundamental de la sociedad, ha de llevar de la mano la adecuada guía de los adolescentes con la importante y bien fundamentada información que se encontrará en instituciones educativas y de salud.

Conclusiones

Para la prevención del embarazo en la adolescencia, se necesita de una mayor divulgación de sus consecuencias y formas de evitarlo, que podría lograrse con la puesta en práctica de estrategias educativas de forma didácticas y agradables que puedan constituir interés para los adolescentes.

Referencias bibliográficas

1. Valdés Dacal S, Essien J, Bardales Mitac J, Saavedra Moredo D, Bardales ME. Embarazo en la adolescencia. Incidencia, riesgos y complicaciones. Rev Cubana Obstet Ginecol. 2002 [acceso: 19/07/2020];28(2). Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/revistas/gin/vol28_2_02/gin04202.htm

2. Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas. Biblioteca Médica Nacional. Cuba. Embarazo en Adolescencia. Bibliomed Suplemento. 2018 [acceso: 19/07/2020]. Disponible en: <http://files.sld.cu/bmn/files/2018/01/bibliomed-suplemento-enero-2018.pdf>
3. Cortés Alfaro A, Chacón O'Farril D, Álvarez García AG, Sotonavarro Gómez Y. Maternidad temprana: repercusión en la salud familiar y en la sociedad. Rev Cuba Med Gen Integr. 2015 [acceso: 19/07/2020];31(3). Disponible en: <http://www.revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/68>
4. Rivera Rivera L, Leyva López A, García Guerra A, de Castro F, González Hernández D, de los Santos LM. Inicio de relaciones sexuales con penetración y factores asociados en chicos y chicas de México de 14-19 años de edad con escolarización en centros públicos. Gac Sanit. 2016 [acceso: 29/07/2020];30(1). Disponible en: <https://www.clinicalkey.es/#!/content/journal/1-s2.0-S0213911115001727>
5. OMS. Desarrollo en la adolescencia. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2016 [acceso: 19/07/2020]. Disponible en: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/
6. Díaz Curbelo A, Velasco Boza AJ, Gutiérrez López JI, Muro Mesa JA, Álvarez Sevillano JC. Embarazo en la adolescencia, un problema de salud en el policlínico “Efraín Mayor Amaro” del Cotorro, La Habana. Rev Cub Obstetr Ginecol. 2019 [acceso: 19/07/2020];45(2). Disponible en: <http://revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/450>
7. 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. 2019 [acceso: 19/07/2020];45(2):218. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2019000200017&lng=es
8. Maurer C, Vergara T. Embarazo adolescente: un desafío para las políticas públicas. Osomo: INSP; Chile 2016 [acceso: 19/07/2020] Disponible en: <https://es.scribd.com/document/84599411/Embarazo-adolescente-un-desafio-para-laspolíticas-públicas>
9. Quintero Betancour AP, Rojas Betancour HM. El embarazo a temprana edad, un análisis desde la perspectiva de madres adolescentes. Rev Virtual Univ Católica

del Norte. 2017 [acceso: 19/07/2020];(44):222-37. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=194238608016>

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. 2016 [acceso: 19/07/2020];32(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252016000200015

11. Ministerio de Salud Pública. Cuba. Departamento materno-infantil y planificación familiar. Programa Nacional de Salud para la Atención Integral en la Adolescencia. Cuba 2012-2017. La Habana: MINSAP 2018 [acceso: 19/07/2020]. Disponible en: [http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Programa%20nacional%20de%20salud%20para%20la%20atenci%C3%B3n%20integral%20en%20la%20adolescencia%20\(Cuba\).pdf](http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Programa%20nacional%20de%20salud%20para%20la%20atenci%C3%B3n%20integral%20en%20la%20adolescencia%20(Cuba).pdf)

12. Ministerio de la Salud Pública de Cuba. Dirección Nacional de Registros Médicos y Estadísticas de Salud. Anuario Estadístico 2017. 2018 [acceso: 29/08/2020]. Disponible en: <http://bvscuba.sld.cu/anuario-estadistico-de-cuba/>

13. Gálvez Henry F, Rodríguez Sánchez B, Lugones Botell M, Altunaga Palacio M. Características epidemiológicas del embarazo en la adolescencia. Rev Cuba Obstetr Ginecol. 2018 [acceso: 29/08/2020];43(3). Disponible en: <http://revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/235>

14. Dirección Provincial de Salud. Anuario Estadístico Sancti Spíritus; 2018.

15. Análisis de la Situación de Salud Policlínico Universitario Dr. Rudesindo Antonio García del Rijo, Sancti Spíritus. Cuba: Dirección Provincial de Salud; 2018.

16. Declaración PRISMA: una propuesta para mejorar la publicación de revisiones sistemáticas y metanálisis. 2010 [acceso: 29/08/2020];135(11):507-11. Disponible en:

<https://www.google.com/cu/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjn3vTVvoXmAhVMwVkkKHcohCa8QFjAAegQIAhAC&url=https%3A%2F%2Fes.cochrane.org%2Ffiles>

[%2Fpublic%2Fuploads%2FPRISMA_Spanish.pdf&usg=AOvVaw2kJUeK9bHEliiSkL4P-R6W](#)

17. Fernández Sánchez H, Kingb K, Enríquez Hernández CB. Revisiones Sistemáticas Exploratorias como metodología para la síntesis del conocimiento. Enfermería Universitaria. 2020 [acceso: 29/08/2020];17(1):87-94. Disponible en: DOI: <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2020.1.697>
18. Ravelo A. Adolescencia ¿Etapa crítica? La Habana: Rev Cub Salud Vida. 2016 [acceso: 29/08/2020];61(95). Disponible en: <http://www.sld.cu/saludvida/jovenes/temas.php?idv=6195>
19. Quintero Rondón AP, Rojas Betancur HM. El embarazo a temprana edad, un análisis desde la perspectiva de madres adolescentes. Revista Virtual Universidad Católica del Norte. 2015 [acceso: 29/08/2020];44:222-37. Disponible en: <http://revistavirtual.ucn.edu.co/index.php/RevistaUCN/article/view/626/116>
20. Gómez Suárez RT, Rodríguez Hernández LM, Gómez Sarduy A, Torres Pestana E. Acciones educativas dirigidas a mejorar la percepción de riesgo del embarazo en adolescentes. Rev Cubana Salud Pública. 2017 [acceso: 29/08/2020];43(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662017000200005
21. Gómez Mendoza C, Ruiz Álvarez P, Garrido Bosze I, Rodríguez Calvo MD. Bajo peso al nacer, una problemática actual. Rev Arch Méd Camagüey. 2018 [acceso: 29/08/2020];22(4). Disponible en: <http://revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/5410>
22. González AE. Embarazo repetido en la adolescencia: la realidad chilena. Rev Chil. Obstet Ginecol. 2016 [acceso: 29/08/2020];81(5). Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262016000500002
23. Carmona Penton CR, Plaín Pazos C, Roque Pérez L. A propósito del artículo El embarazo es contagioso. Rev Cuba Med Gen Integr. 2019 [acceso: 29/08/2020];35(2). Disponible en: <http://www.revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/885>
24. Rodríguez Alonso B, Solernau Mesa IA, Hernández Salas G, Ravelo Elvírez M. Promoción y Educación para la Salud: piedra angular en la salud integral de la adolescencia. En: Cruz Sánchez F. y colectivo de autores. La Puericultura en la

- Adolescencia. España: UNFPA. 2016 [acceso: 29/08/2020]. p. 51-8. Disponible en: <http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/La%20puericultura%20en%20la%20adolescencia%20red.pdf>
25. Fadrugas Fernández A, Déliz Airosa Y, Maure Barcia J. Conocimientos de aspectos de la sexualidad en padres de adolescentes pertenecientes a un consultorio. Rev Cub Med Gen Integr. 2015 [acceso: 29/08/2020];31(4). Disponible en: <http://www.revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/87>
26. Periquet Meriño M, Pascao Gamboa A, Labaut Ginarte O, Vargas de la Paz L, Mora Nieto J. Algunos factores de riesgo asociados al bajo peso al nacer en el Hospital General Orlando Pantoja Tamayo. MEDISAN. 2014 [acceso: 29/08/2020];18(1). Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol18_1_14/san03114.pdf
27. Lugones Botell M. El embarazo es contagioso. Rev Cub Med Gen Integr. 2018 [acceso: 29/08/2020];34(2). Disponible en: <http://www.revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/447>
28. Quintero Paredes PP, Pérez Mendoza L, Quintero Roba AJ. Comportamiento del bajo peso al nacer en pacientes atendidos en el Policlínico Universitario "Pedro Borrás Astorga". Pinar del Rio, Cuba. Rev Cuba Obstetr Ginecol. 2017 [acceso: 29/08/2020];43(1). Disponible en: <http://revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/152>
29. Ortiz Villalobos RC, Bañuelos Franco A, Serrano Enríquez RF, Mejía Mendoza ML, Laureano Eugenio J. Perfil obstétrico y neonatal de adolescentes atendidas en el Hospital General de Occidente de Jalisco, México. Rev Cuba Obstetr Ginecol. 2015 [acceso: 29/08/2020];41(4). Disponible en: <http://revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/2>
30. Gálvez González AM, MartintoGálvez MT, Rodríguez Cabrera A, ÁlvarezVázquez L. Methodologic proposal for the economic analysis of pregnancy at adolescence in Cuba. Rev Cubana Salud Pública. 2013 [acceso: 29/09/2020];39(Suppl 1):961-73. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086434662013000500014&lng=es
31. Velasteguí Eguez JE, Hernández Navarro MI, Real Cotto JJ, Roby Arias AJ, Alvarado Franco HJ, Haro Velastegui AJ. Complicaciones perinatales asociadas al

- embarazo en adolescentes de Atacames. Rev Cuba Med Gen Integr. 2018 [acceso: 29/09/2020];34(1). Disponible en: <http://www.revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/373>
32. Barcos Pina I, Álvarez Sintés R. Atención al adolescente. En: Álvarez Sintés. Medicina General Integral. ECIMED. La Habana, 2014;2(50):461-66
33. Peláez Mendoza J. El uso de métodos anticonceptivos en la adolescencia. Rev Cubana Obstet Ginecol. 2016 [acceso: 29/08/2020];42(1). Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sciarttext&pid=S0138-600X2016000100011&lng=es>
34. Fleites Santana Niurka, Álvarez González Yosmel, González Duque Iván, Díaz Díaz Jayce. Intervención educativa sobre embarazo en la adolescencia. Consejo Popular San Francisco. Venezuela. Medisur. 2015 [acceso: 29/08/2020];13(2):248-53. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2015000200006&lng=es
35. Sanz Martos S, López Medina IM, Álvarez García C, Álvarez Nieto C. Efectividad de las intervenciones educativas para la prevención del embarazo en la adolescencia. Atención Primaria. 2018. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j>
36. De Araújo AKL, De Araújo Filho ACA, De Araújo TME, Nery IS, Da Rocha SS. Contraception in adolescence: knowledge, chosen methods and criteria adopted. Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental. 2015 [acceso: 29/08/2020];7(3):2815-25 Disponible en: https://www.ssoar.info/ssoar/bitstream/handle/document/54032/ssoar-revpesquisa-2015-3-araujo_et_al-Contraception_in_adolescence_knowledge_chosen.pdf?sequence=4&isAllowed=y&lnkname=ssoar-revpesquisa-2015-3-araujo_et_al-Contraception_in_adolescence_knowledge_chosen.pdf
37. Pacheco Sánchez CI. Embarazo en menores de quince años: los motivos y la redefinición del curso de vida. Salud Pública Méx. 2016 [acceso: 29/09/2020];58(1):56-61. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342016000100012&lng=es

38. Calero Yera E. Sexualidad en la adolescencia. Rev Cuba Med Gen Integr. 2019 [acceso: 29/08/2020];35(2). Disponible en: <http://www.revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/418>
39. González Cruz M, León Acebo M, Pérez Nápoles ML, Pérez Manzano JL, Aponte Ramírez L. Alteraciones prenatales y conocimientos sobre riesgos biosociales en embarazadas adolescentes. Rev Electrón. 2016 [acceso: 29/08/2020];41(8). Disponible en: <http://www.revzoilomarinello.sld.cu/index.php/zmv/article/view/827>
40. Ministerio de Salud de la Nación y Organización Panamericana de la Salud. Indicadores Básicos. 2017 [acceso: 29/08/2020]. Disponible en: <http://www.msal.gov.ar/images/stories/pdf/indicadores-basicos-2017.pdf>
41. Valdés Garrido YA. Embarazo en la adolescencia. Intervención educativa para su prevención. Palmira 2009 [Tesis]. Cienfuegos, Cuba: Universidad de Ciencias Médicas Raúl Dorticós Torrado; 2011.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

Contribuciones de los autores

Elizabeth Solano Fernández: Revisión, búsqueda bibliográfica confección y elaboración del informe final. Aprobó la versión final del manuscrito.

Viviana Valdés Álvarez: Revisión y búsqueda bibliográfica. Revisó el informe final. Aprobó la versión final del manuscrito.

Gladys Bárbara Figueredo Echague: Revisión y corrección del informe final. Aprobó la versión final del manuscrito.