

Embarazo y adolescencia

Pregnancy and adolescence

Daisy Hevia Bernal^{1*} <https://orcid.org/0000-0003-1708-9489>

Leisy Perea Hevia² <https://orcid.org/0000-0002-1165-5286>

¹Hospital Pediátrico Docente “William Soler”, Departamento de Pediatría. La Habana, Cuba.

²Hospital Ginecobstetrico “Ramón González Coro”, Departamento de Imagenología. La Habana, Cuba.

*Autor para la correspondencia: daisyhevia@infomed.sld.cu

El crecimiento de un individuo desde su niñez, es tan rápido y desconcertante, que atraviesa las diferentes etapas sin mostrar una naturaleza fija, así hasta llegar a una de estas, en la que ocurren diversos cambios biopsicosociales: la adolescencia.

Una vez que se arriba a la adolescencia se inicia un proceso de activación de las hormonas sexuales que propician la aparición de cambios físicos y psicológicos propios de esta etapa, que, aunque los asemejan externamente a los adultos, aún no completan la maduración de la personalidad. Surgen así, conflictos de rebeldía ante los padres, relacionados con la búsqueda de una identidad propia, inseguridades y se confunde el amor con la pasión y el deseo.

Las relaciones sexuales en la adolescencia, dependen más que todo, del criterio y punto de vista de cada persona o de la pareja. Como se observa, la sociedad se ve involucrada en muchas de las decisiones que se toman a lo largo de la vida.

El embarazo en la adolescencia es una de las consecuencias del desconocimiento de salud sexual en esta etapa de la vida. La importancia de esto radica en que repercute negativamente sobre la salud de la madre y su hijo. Estos riesgos son mayores conforme menor es la edad de la gestante, en especial cuando las condiciones sociales y económicas hacen que el cuidado de la salud sea inferior a lo ideal, lo que es determinante en el desarrollo psicosocial posterior.

En el ámbito mundial el embarazo en la adolescencia sigue siendo un impedimento para mejorar la condición educativa, económica y social de la mujer.

El embarazo en la adolescencia es un importante problema de salud reconocido por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la comunidad internacional, ejemplificado por las alarmantes estadísticas publicadas mundialmente⁽¹⁾ donde se expresa:

- *La tasa mundial de embarazo adolescente se estima en 46 nacimientos por cada 1000 niñas, mientras que las tasas de embarazo adolescente en América Latina y el Caribe continúan siendo las segundas más altas en el mundo, estimadas en 66,5 nacimientos por cada 1000 niñas de entre 15 y 19 años.*
- *Unos 16 millones de muchachas de 15 a 19 años y aproximadamente 1 millón de niñas menores de 15 años dan a luz cada año.*
- *Las complicaciones durante el embarazo y el parto son la segunda causa de muerte entre las muchachas de 15 a 19 años en todo el mundo.*
- *Los bebés de madres adolescentes se enfrentan a un riesgo considerablemente superior de morir que los nacidos de mujeres de 20 a 24 años.*
- *Si bien desde hace 3 décadas se ha registrado un descenso considerable, aunque irregular, en las tasas de natalidad entre las adolescentes, aproximadamente 11 % de todos los nacimientos en el mundo se producen todavía entre muchachas de 15 a 19 años. La gran mayoría de esos nacimientos (95 %) ocurren en países de ingresos bajos y medianos.*
- *El número de nacimientos de hijos de madres adolescentes asciende a 16 millones cada año en el mundo.*

- *En la actualidad, la población mundial estimada es de 6090 millones, 17,5 % son individuos entre 10 y 19 años de edad; de ellos, 10 % se embarazan, lo que equivale al 10 % de todos los nacimientos del mundo. Esto quiere decir que cada año, aproximadamente, 16 millones de mujeres de entre 10 a 19 años tienen un nacimiento.*

La procreación en la adolescencia está profundamente arraigada en las culturas latinoamericanas y caribeñas, tal como ocurre en muchas otras partes del mundo. El matrimonio y la procreación a menudo se consideran como los acontecimientos capitales en la vida de una mujer joven. Pero las repercusiones médicas, económicas y psicológicas de la procreación prematura pueden ser considerables, especialmente para las mujeres que no están casadas.

El embarazo en la adolescencia es una preocupación de estos tiempos. Estudios realizados por demógrafos cubanos,⁽²⁾ con el objetivo de evaluar la repercusión biopsicosocial que tiene el embarazo en la adolescencia, han demostrado un rejuvenecimiento de la fecundidad en esta etapa de la vida.

La población mundial de adolescentes ha ascendido a más de 100 millones y en los países en desarrollo 1 de cada 4 personas está en la adolescencia, a diferencia de 1 de cada 7 en los países desarrollados. El embarazo en edades cada vez más tempranas se está convirtiendo en un problema social y de salud pública de alcance mundial. Afecta a todos los estratos sociales, pero predomina en la clase de bajo nivel socioeconómico, en parte debido a la falta de educación sexual y al desconocimiento de los métodos de control de la natalidad. Cuando hablamos de embarazo en la adolescencia nos referimos a la totalidad de embarazos ocurridos en muchachas a una edad en que aún no son adultas, y cuando desde el punto de vista biopsicosocial, todavía no están aptas para la maternidad.^(1,3)

En EE. UU., de un millón de embarazos entre adolescentes, cada año aproximadamente medio millón dan como resultado niños expuestos a riesgos médicos, sociales y económicos, e igualmente ocurre con la madre. En otros estudios realizados existe gran incidencia en el grupo de edad comprendido entre 10 y 19 años, fundamentalmente a partir de los 15 años. A

esto se asocia el incremento de las tasas de aborto en menores de 20 años, quienes han estado influenciadas por diversas causas que se relacionan con una deficiente educación sexual, tanto en el hogar como en las instituciones educacionales y de salud.^(3,4)

La necesidad de atender el embarazo adolescente en Cuba, reconocida por la academia y por las autoridades de salud, plantea, además, el desafío de estudiar con más detalle las diferencias entre territorios y grupos de edad. Cuando se habla de fecundidad adolescente, por ejemplo, usualmente se hace referencia a la población femenina entre 15 y 19 años, sin embargo, es importante estudiar por separado al grupo de las madres entre 12 y 14 años, tanto por su importancia como por su evolución en los últimos años.

Uno de los factores predisponentes del embarazo en adolescentes es el inicio precoz de las relaciones sexuales. Mientras menos edad se tenga al comenzar a tener prácticas sexuales, así como el cambio frecuente de parejas sexuales, mayor será la probabilidad de que ocurra un embarazo en esta etapa de la vida.

La frecuencia de embarazos en edades tempranas incide en la calidad de la salud de la futura madre y el producto de la concepción. Los factores que facilitan que una adolescente quede embarazada son de orden físico, psicológico, social y cultural. Los conflictos familiares tienden a favorecer el embarazo en las adolescentes. Se plantea que el ambiente familiar inadecuado favorece la precocidad de las relaciones sexuales. La familia está sujeta a la influencia de factores socioculturales, protectores y de riesgo, cuya interacción la hace vulnerable a caer en situaciones de crisis o en patrones disfuncionales.

Las consecuencias de este problema repercuten en la calidad de vida de la joven madre y de su familia, y determina un riesgo importante para su descendencia. La comunidad no está ausente a este conflicto, de alguna manera resulta comprometida en el desenlace de este dramático acontecer.⁽⁵⁾

Los sistemas cubanos de Salud y Educación desde el propio triunfo de la Revolución se encuentran enfrascados en una tarea común: orientar y proteger a los jóvenes, en especial a

las fémininas para transmitir un comportamiento sexual seguro que evite los embarazos prematuros y las enfermedades de transmisión sexual. Sin embargo, existe una preocupación por el índice de embarazos en la adolescencia que presenta actualmente la isla, puesto que mientras la tasa global de fecundidad del país se ubica en 1,65 hijos por mujer, la de embarazo adolescente alcanza los 54,6 hijos por cada mil mujeres, y muestra en este sentido tendencia al incremento.⁽⁶⁾

El embarazo adolescente es una luz roja en la mayoría de los países de América Latina, y en Cuba constituye también un desafío. Sus múltiples dimensiones e impacto social le confieren una alta prioridad a la Educación Integral de la Sexualidad y la Salud Sexual y Reproductiva para que adolescentes y jóvenes estén educados e informados sobre aspectos que preocupan a este grupo de la población, tales como las primeras relaciones de pareja y el inicio de la sexualidad activa. Es muy importante que muchachas y muchachos puedan negociar en qué condiciones ocurrirá este proceso y tengan información y acceso a métodos de anticoncepción de calidad.

Con el objetivo de enfrentar esta problemática, los especialistas cubanos de la salud, trabajan en continuar perfeccionando el Programa Nacional de Atención Integral a la Salud de los Adolescentes, existente desde el año 2000, así como el perfeccionamiento del trabajo de promoción y educación para la salud que ejecutan los médicos y enfermeras de la familia en la comunidad.

El médico de la familia, dentro del marco de salud pública en Cuba, desempeña un papel importante en la atención de adolescentes, así como en la supervivencia y desarrollo de sus hijos. La atención obstétrica de estas jóvenes, futuras madres, unidas al trabajo médico en equipo, que incluye psicólogos y trabajadores sociales, contribuyen a fomentar en las adolescentes una conducta social oportuna y a dar atención en los aspectos físicos, emocionales y sociales que forman la personalidad.^(6,7)

El médico de la familia está en una situación privilegiada para indicar al adolescente la normalidad de las sensaciones y actividades sexuales en esta etapa de la vida y en años

posteriores, y de esta forma, contribuir a la formación cada vez más completa de la generación futura.

Llama la atención que los adolescentes solo consideran como necesario para el inicio de las relaciones sexuales, la privacidad del lugar y que sea fruto del deseo de ambos, sin tener en cuenta otros aspectos que son más importantes, debido a su inmadurez biopsíquica, que no valoran la estabilidad y el conocimiento profundo de la pareja.

Similares razones han sido señaladas por diversos autores, quienes plantean la incidencia del embarazo precoz en aquellos lugares menos desarrollados e industrializados, donde la juventud carece de medios de entretenimiento y esparcimientos recreacionales. Por otra parte, otros estudios internacionales demuestran que el medio rural influye favorablemente para el incremento del embarazo en la adolescencia.⁽⁸⁾

El embarazo influye en la vida de la adolescente cuando todavía no alcanza la madurez física y mental, a veces en circunstancias adversas, como son las carencias nutricionales u otras enfermedades. Se ha demostrado por numerosos investigadores, que la gestante adolescente que no ha completado su crecimiento, necesita una ganancia de peso superior al de la embarazada adulta para lograr un neonato con peso adecuado.

Las madres solteras constituyen un reto para la enfermera y el médico de la familia, ya que factores psíquicos y sociales determinan un aumento de riesgo, tanto para la madre como para su hijo; además, el aumento progresivo de las uniones a esta edad temprana incrementa no solo las gestaciones precoces, sino también la inestabilidad y el cambio frecuente de pareja. Es referido igualmente que con frecuencia las adolescentes ignoran los riesgos y daños que pueden significar las relaciones sexuales desordenadas.

El embarazo en edades tempranas de la vida, constituye, en la actualidad, un reto de gran envergadura. Las consecuencias de este problema repercuten en la calidad de vida de la joven madre y de su familia, y determina un riesgo importante para su descendencia.

En diversas investigaciones relacionadas con el tema, se observan madres adolescentes con hijos portadores de enfermedades discapacitantes y que no conocen el riesgo ni su manejo.

La discapacidad también constituye un problema de salud por su impacto negativo sobre la calidad de vida del niño, la dinámica de la familia y la comunidad. A medida que la sociedad se desarrolla y el sistema de salud se perfecciona, “calidad de la descendencia” y “reducción de la discapacidad”, se convierten en tareas prioritizadas, en las que la atención primaria de salud está llamada a desempeñar un papel fundamental.

Como ha sido planteado por la OMS, el bienestar de los niños constituye una de las tareas más importantes de la sociedad; las malas condiciones económicas existentes en muchos países, el hambre, la desnutrición, el desempleo, la falta de asistencia médica, es causa de altos niveles de mortalidad, morbilidad y discapacidad.

La gestación en la adolescencia debe ser abordado de manera integral donde a las acciones de salud se incorporen de manera más cohesionada y efectiva el Ministerio de Educación, las organizaciones políticas y de masa a través de la comunidad y la propia familia. Las actividades que en este nivel se realicen con los adolescentes tienen que permitir una intervención promocional educativa dentro de las que se encuentran: educar sobre la necesidad de asumir la sexualidad de manera responsable, promover la planificación familiar y la maternidad consciente, con el propósito de favorecer a la salud sexual y desarrollar un sentimiento hacia la prevención.⁽⁹⁾

La educación se asocia positivamente con el uso de anticonceptivos al aumentar el conocimiento, la aceptabilidad y la utilización de los servicios de planificación familiar.

Es de vital importancia intensificar la aplicación de políticas sanitarias dirigidas a perfeccionar la educación sexual y el acercamiento a los adolescentes, a fin de reducir las tasas de embarazos precoces, garantizar un mejor pronóstico de vida para la madre, el hijo y la familia, así como lograr una repercusión positiva en el desarrollo de la nueva sociedad.

Es importante recomendar que se identifiquen los riesgos potenciales de embarazo precoz e infecciones de transmisión sexual, mediante la interacción escuela-familia-consultorio y establecer vínculos que permitan planificar, organizar y ejecutar programas de educación

sexual en las escuelas y la comunidad, donde la adolescente se apropie de conocimientos esenciales para prevenir el embarazo, que puede traer consigo complicaciones.

En el contexto investigativo de la adolescencia tiene marcada importancia el rol de la familia. Es también de suma importancia hacerles saber a los jóvenes que estamos abiertos a hablar de lo que necesiten y crear un espacio de confianza al que pueden acceder en cualquier momento para disipar sus dudas, porque dejarles a su libre albedrío es una decisión arriesgada.

Los padres deben propiciar la confianza y el acercamiento con los hijos para que juntos busquen asesoría e información adecuada sobre este tema.

Todo tiene su tiempo

¡Adolescencia y embarazo no deben coincidir!

Dra. DAISY HEVIA BERNAL
Profesora Consultante

Dra. LEISY PEREA HEVIA
Especialista de II Grado en Imagenología
2020

Referencias bibliográficas

1. Cuba. Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas. Biblioteca Médica Nacional. Embarazo en Adolescencia. Bibliomed Suplemento. 2018 Ene-Feb Disponible en: <http://files.sld.cu/bmn/files/2018/01/bibliomed-suplemento-enero-2018.pdf>
2. Gómez Balbie I, Maslem Bonnané M, Sayú Durand L, Williams Kindelán I. Embarazo en la adolescencia, aspectos que lo favorecen. Rev Inf Cient. 2015 [acceso 26/12/2017];94(6). Disponible en: <http://revista.gtm.sld.cu/index.php/ric/article/view/834/1016>
3. Acosta Varela ME, Cárdenas Ayala VM. El embarazo en adolescentes Factores socioculturales. Rev Med Inst Mex Seguro Soc. 2015;50(4):371-4

4. Calvache López O. El embarazo en adolescentes, un problema pendiente de solución. Pasto: Fundación Universitaria Konrad Lorenz; 2015 [acceso 09/02/2017]. Disponible en: <http://www.ucc.edu.co/prensa/2015/Paginas/embarazo-en-adolescentes-aborto-pobreza-desigualdad-social.aspx>
5. 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 23/02/2017];32(2) Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252016000200015&lng=es&nrm=iso
6. Chacón O'Farril D, Cortes Alfaro A, Álvarez García A, Sotonavarro Gómez Y. Embarazo en la adolescencia, su repercusión familiar y en la sociedad. Rev Cubana Obstet Ginecol. 2015 [acceso 23/02/2017];41(1) Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/gin/vol41_1_15/gin06115.htm
7. Hernández Millán Z, Águila Rodríguez N, Bravo Polanco E, López Hernández PC, Cepero Aguila L. Efectividad del programa psicoeducativo de educación sexual y salud reproductiva. Rev Cubana Enfermer. 2015 [acceso 18/11/2017];31(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-
8. Quintero Paredes PP. Caracterización de los factores de riesgo del embarazo en la adolescencia en el Policlínico Universitario "Pedro Borrás Astorga". Rev Cubana Obstet Ginecol. 2016 [acceso 12/01/2018].;42(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2016000300002
9. 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 23/01/2018];43(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662017000200005