

Caracterización psicosocial de un grupo de adolescentes embarazadas del municipio Campechuela

Psychological characterization of pregnant adolescents in the municipality of Campechuela

Recibido: 20 de octubre de 2014

Aceptado: 2 de octubre de 2015

*Elsa Pérez Rosabal**

*Yudmila Soler Sánchez***

*Rebeca Pérez Rosabal****

*Laidys Marlenes Fonseca Méndez*****

Resumen

Se realizó un estudio observacional descriptivo de enfoque cuantitativo y corte transversal, en el periodo comprendido entre enero y marzo de 2012, con adolescentes embarazadas de los Consejos Populares 1 y 2 del municipio Campechuela, con el objetivo de caracterizar desde el punto de vista psicosocial a estas adolescentes. El universo quedó constituido por las 50 adolescentes embarazadas de dichos consejos populares, la muestra quedó conformada por 25 adolescentes, seleccionadas de forma aleatoria. Se aplicó un cuestionario de diecisiete preguntas que permite obtener información acerca de las siguientes variables: edad, escolaridad, ocupación, estado civil, factores del ámbito familiar, opinión de las adolescentes acerca de la comunicación con sus padres en cuestiones de sexualidad, amigas con comportamiento de riesgo, conocimientos relacionados con el embarazo, comportamiento sexual y razones para continuar el embarazo. Se utilizó además el inventario de autoestima diseñado por Stanley Cooper-Smith.

Los datos se analizaron mediante números absolutos y porcentajes. Los resultados se presentan resumidos en tablas. En este estudio predominan las adolescentes menores de 17 años, que son hijas de madres adolescentes, no conviven con ambos padres, y tienen amigas con comportamientos de riesgo. La mayoría de las encuestadas tienen un nivel de conocimientos bajo, un comportamiento sexual de riesgo y no deseaba el embarazo.

Palabras clave

Factores psicosociales, fecundidad adolescente, sexualidad.

Abstract

A descriptive observational study of quantitative and transversal character was carried out, in the period between January - March of 2012. The subjects were pregnant adolescents from the districts 1 and 2 in the municipality of Campechuela. The objective was characterizing these adolescents from the psychosocial point of view. The universe

* Máster en Psicología de la Salud. Profesora auxiliar. Filial de Ciencias Médicas "Haydée Santamaría Cuadrado", Manzanillo, Cuba. erosabal@ftec.grm.sld.cu

** Máster en Psicología de la Salud. Profesora auxiliar. Policlínico "Ángel Ortiz Vázquez", Manzanillo, Cuba.

*** Máster en Metodología de la investigación educativa. Profesora auxiliar. Universidad de Ciencias Pedagógicas, Manzanillo, Cuba.

****Psicóloga. Policlínico "Gustavo Aldereguía Lima", Manzanillo, Cuba.

was composed of 50 pregnant adolescents. The sample comprised 25 pregnant adolescents selected randomly. The subjects were asked to fill out a questionnaire of seventeen questions about the following variables: age, schooling, occupation and marital status, factors related to the family environment, the adolescents' opinion about their communication with their parents, friends with risky behavior, knowledge related to pregnancy, sexual behavior and reasons to continue the pregnancy. The self-esteem inventory designed by Stanley Coopersmith was also used. The data were analyzed by means of absolute numbers and percentages. The results were presented summarized in charts. In the study, the adolescents under 17 years of age prevailed. The interviews gathered a group of factors in the family environment that places them at risk. They also have friends with risky behavior. Most of the adolescents have a low level of knowledge, a risky sexual behavior, and they did not want to be pregnant.

Keywords

Adolescence fertility, psychosocial factors, sexuality.

Introducción

El embarazo en la adolescencia representa un riesgo para la salud de la madre y la de sus hijos; la maternidad en esta etapa de la vida se asocia a mayores riesgos médicos (anemia del embarazo, desnutrición, parto prematuro, bajo peso al nacer, mayor muerte perinatal), y a una serie de problemas psicológicos y sociales, entre los que se encuentran la depresión posparto, baja autoestima, quiebre del proyecto de vida, deserción escolar y desempleo.

Existe un conjunto de factores que se consideran determinantes para la concepción en la adolescencia. Entre los factores personales se encuentran las relaciones sexuales particularmente precoces, sin protección, fortuitas, sin preparación y con múltiples parejas; el bajo nivel educacional y cultural; la desinformación y la baja autoestima (Álvarez, Rodríguez y Sanabria, 2009).

Entre los factores del contexto social y familiar, se considera que las adolescentes que pertenecen a un grupo donde la mayoría han iniciado las relaciones sexuales y tienen antecedentes de abortos,

están más expuestas al inicio sexual precoz; también constituye un relevante factor condicionante el que pertenezca a un núcleo familiar con relaciones inestables o en el que exista la ausencia de la madre o el padre (Álvarez et al., 2009).

Entre estos factores, las condiciones socioeducativas resultan esenciales; varios autores plantean que, por lo general, las madres adolescentes provienen de hogares mal constituidos, son hijas de madres solteras, divorciadas, sin una comunicación adecuada, con un nivel educativo bajo y donde no se da importancia a la educación sexual (Muñoz y Zamarreño, 2006).

A nivel mundial, el embarazo en la adolescencia es un problema que se va incrementando de manera notable. Según la organización *Save the Children*, cada año nacen 13 millones de niños de mujeres menores de 20 años de edad en todo el mundo, más del 90% (11,7 millones) en los países denominados en desarrollo y en los países desarrollados el restante 10% (1,3 millones).

Cuba, a pesar de registrar un descenso en su fecundidad durante los últimos 30 años y de ubicarse dentro de los países con más baja tasa tanto en el contexto de los denominados países en desarrollo, como en el de los desarrollados, muestra estadísticas que hablan a favor de un aumento de los valores del peso relativo de las tasas de fecundidad en adolescentes, en comparación con las de mujeres de más de 30 años.

El número medio de hijos nacidos vivos por adolescentes ha disminuido de 81,5 por cada mil adolescentes en 1987 (22,4%) a 51,6 en 2014, aunque aún representa algo más del 15%. La provincia Granma evidencia un ascenso de la fecundidad adolescente sostenido durante el último quinquenio. Esta se elevó de 58,2 en el 2009 a 73,5 por mil mujeres de 15 a 19 en el 2014. Desde el año 2012 se ubica como la provincia de mayor tasa de fecundidad adolescente en el país (Oficina Nacional de Estadísticas e Información [ONEI], 2010-2015).

El municipio Campechuela concluyó en el año 2011 con un total de 126 adolescentes embarazadas, 50 pertenecen al policlínico con extensión hospitalaria "Gustavo Aldereguía Lima" (Consejos Populares 1 y 2).

Estos datos demuestran que las acciones de prevención que se han venido implementando en el país, como parte del Programa Nacional de

Atención Materno Infantil (PAMI) y el Programa Nacional de Atención Integral a la Salud Adolescente (PAISA), aún son insuficientes y sobre todo inefectivas. Esto se debe, según algunos autores, entre otras razones, a que la mayoría de los programas de intervención no tienen en cuenta las características psicosociales de las adolescentes embarazadas. Es por ello que el presente trabajo tiene como objetivo caracterizar desde el punto de vista psicosocial a las adolescentes embarazadas de los Consejos Populares 1 y 2 del municipio Campechuela, en el periodo comprendido entre enero y marzo de 2012.

Métodos

Se realizó un estudio observacional descriptivo de enfoque cuantitativo y corte transversal, en el periodo comprendido entre enero y marzo del 2012, con adolescentes embarazadas de los Consejos Populares 1 y 2, del municipio Campechuela.

El universo quedó constituido por las 50 adolescentes embarazadas de dichos consejos populares, la muestra quedó conformada por 25 adolescentes. La selección de los elementos muestrales se realizó empleando el muestreo aleatorio simple (por sorteo), de esta forma todos los miembros de la población tuvieron la misma probabilidad de pertenecer al estudio.

Criterios de inclusión

- Las adolescentes embarazadas que estuvieran en disposición de participar en el estudio, con embarazos anteriores o no.

Criterios de exclusión

- Las adolescentes embarazadas con trastornos psíquicos, retrasos mentales o cualquier alteración psíquica u orgánica que afecte el juicio o contacto con la realidad.

El estudio incluyó las siguientes variables: edad, escolaridad, ocupación, estado civil, factores del ámbito familiar, opinión de las adolescentes acerca de la comunicación con sus padres en cuestiones de sexualidad, amigas con comportamiento de

riesgo, conocimientos relacionados con el embarazo, comportamiento sexual y razones para continuar el embarazo.

Definición de variables

Factores del ámbito familiar

Se refiere al conjunto de factores del medio familiar antes de que la adolescente estuviera embarazada. Se considera de riesgo si se cumplen al menos tres de los siguientes criterios: convive solamente con uno de sus padres o convive con otra persona que no fueran sus padres, es hija de madre adolescente, es hija de madre sola y es hija de madre con bajo nivel de escolaridad.

Opinión de las adolescentes acerca de la comunicación con sus padres en cuestiones de sexualidad

Se define como la manera en que las adolescentes consideran que se produce el intercambio con sus padres en cuestiones de sexualidad. Se considera buena si la adolescente valora como positiva la comunicación con uno de sus padres, si incluye a uno de ellos cuando se refiere a la persona con la que tiene mejor comunicación y si ante la sospecha del embarazo se lo confió a uno de sus padres.

Amigas con comportamiento de riesgo

Se refiere a que la adolescente tenga amigas que hayan iniciado las relaciones sexuales y se hayan realizado algún aborto.

Nivel de conocimientos

Se define como los conocimientos que tienen las adolescentes acerca del período fértil, los métodos anticonceptivos, las consecuencias del aborto y las consecuencias del embarazo en la adolescencia.

Comportamiento sexual

Se define como el conjunto de comportamientos de las adolescentes relacionados con su vida sexual. Se considera de mayor riesgo si cumple los siguientes criterios: inicio de las relaciones sexuales antes de los 15 años, no empleo de métodos anticonceptivos en la primera relación sexual ni uso de los mismos con frecuencia, tener más de una pareja sexual y tener una pareja mayor de 20 años.

Razones para continuar el embarazo

Se refiere a los motivos por los que la adolescente decidió continuar su embarazo. Se considera no deseado si continuó el embarazo por alguna de las siguientes razones: porque no se dio cuenta a tiempo, porque tenía miedo o no pudo hacerse la interrupción, porque se sentía presionada por su pareja, porque temía decírselo a sus padres o por sus creencias religiosas.

Autoestima

Sentimiento de valía que experimenta el sujeto hacia sí mismo, capacidad para respetarse y aceptarse a sí mismo.

Se confeccionó un cuestionario que consta de diecisiete preguntas y que permite obtener información acerca de las variables del estudio. Las preguntas se presentan desde las que tienen menor implicación para el sujeto a las que tienen mayor significación y se empleó un vocabulario accesible, apropiado a la edad de la muestra.

Una vez confeccionado el cuestionario se sometió a un pilotaje con un pequeño grupo de adolescentes, con el objetivo de conocer si las preguntas resultaban comprensibles y se realizaron los cambios necesarios en los términos que suscitaban dudas.

Se utilizó, además, el inventario de autoestima diseñado por Stanley Coopersmith, el mismo consta de 25 ítems a los que el sujeto debe responder de manera afirmativa o negativa. La calificación se realiza otorgando un punto en aquellos ítems que están redactados en sentido positivo a los cuales el sujeto responde afirmativamente y cuando el sujeto contesta no en cualquiera de los restantes ítems se le asigna también un punto. Partiendo de la puntuación obtenida se realiza una valoración de la autoestima en tres niveles: alto, medio y bajo.

En la investigación se cumple con los principios éticos, el estudio aseguró el anonimato, por lo que la información obtenida no permitió la identificación personal de las encuestadas. Las adolescentes que formaron parte de la investigación tuvieron la oportunidad de conocer el objetivo de la misma, y conocieron su derecho de negarse a participar, por lo que se solicitó el consentimiento informado.

El procesamiento estadístico se realizó mediante números absolutos y porcentajes. Los resultados se presentan resumidos en tablas.

Resultados

Se encuestaron 25 adolescentes con las edades comprendidas entre 13 y 19 años. El 76% de las adolescentes encuestadas corresponden a la adolescencia tardía, de ellas el 56% tiene entre 15 y 17 años.

El nivel de escolaridad predominante es el de secundaria básica con un 72%. En cuanto a la ocupación, se constató que el 68% de las adolescentes embarazadas son estudiantes, el 12% trabaja y el 20% es ama de casa.

El estado civil predominante en las adolescentes de la muestra es la unión consensual, lo que representa el 64%, seguido por el 24% que son solteras y el 12% casadas.

El 80% de las encuestadas reúnen un conjunto de factores en el ámbito familiar que las coloca en riesgo, la mayoría no vivía con alguno de los padres en el momento de quedar embarazadas, el nivel escolar de la madre es bajo (48%) y el 60% de las encuestadas son hijas de madres adolescentes (tabla 1).

Tabla 1. Factores del ámbito familiar de las adolescentes encuestadas

Factores del ámbito familiar	No.	%
De riesgo	20	80
De menor riesgo	5	20
Total	25	100

Fuente: Elaboración propia.

El 56% de las adolescentes refieren tener una buena comunicación con sus padres, la mayoría señala a alguno de ellos como la persona con la que tenían mejor comunicación y cerca del 50% le comunicó a uno de sus padres la sospecha del embarazo (tabla 2).

Tabla 2. Opinión de las adolescentes acerca de la comunicación con sus padres en cuestiones de sexualidad

Comunicación con los padres	No.	%
Buena	14	56
Regular	8	32
Mala	3	12
Total	25	100

Fuente: Elaboración propia.

El 76% de las adolescentes tenía amigas con comportamiento de riesgo, de ellas el 78,9% se había realizado algún aborto (tabla 3).

Tabla 3. Amigas con comportamiento de riesgo en las adolescentes encuestadas

Amigas con comportamiento de riesgo	No.	%
Presente	19	76
Ausente	6	24
Total	25	100

Fuente: Elaboración propia.

El 80% de las adolescentes embarazadas tiene un nivel de conocimiento bajo en cuestiones relacionadas con la salud sexual y reproductiva; el 56% no conoce acerca del periodo fértil, el 96% ignora las principales consecuencias del aborto y el 64% desconoce las principales consecuencias del embarazo. Sin embargo, el 92% de las encuestadas conoce los métodos anticonceptivos (tabla 4).

Tabla 4. Nivel de conocimientos relacionados con el embarazo en las adolescentes encuestadas

Nivel de conocimientos	No.	%
Alto	0	0
Medio	5	20
Bajo	20	80
Total	25	100

El 96% de las adolescentes embarazadas presentan un comportamiento de mayor riesgo, de ellas el 52% inició las relaciones sexuales a temprana edad (menos de 15 años), el 40% no empleó métodos anticonceptivos en su primera relación sexual, el 20% refiere más de una pareja sexual en los últimos seis meses y el 80% tiene una pareja sexual mayor de 20 años (tabla 5).

Tabla 5. Comportamiento sexual de las adolescentes encuestadas

Comportamiento sexual	No.	%
De mayor riesgo	24	96
De menor riesgo	1	4
Total	25	100

Fuente: Elaboración propia.

Al indagar sobre las razones que motivaron a continuar el embarazo a las adolescentes encuestadas, se constató que el 56% no deseaba el embarazo, de ellas el 24% no se dio cuenta a tiempo, el 20% no pudo hacerse la interrupción y el 12% tenía miedo a la interrupción (tabla 6).

Tabla 6. Razones para continuar el embarazo en las adolescentes encuestadas

Razones para continuar el embarazo	No.	%
Deseado	11	44
No deseado	14	56
Total	25	100

Fuente: Elaboración propia.

El 52% de las adolescentes encuestadas tiene un nivel de autoestima alto, lo que se puede observar en la tabla 7.

Tabla 7. Autoestima en las adolescentes encuestadas

Autoestima	No.	%
Alta	13	52
Media	9	36
Baja	3	12
Total	25	100

Discusión

En cuanto a la edad de las adolescentes encuestadas, los resultados coincidieron con una investigación realizada en el Hogar Materno del municipio 10 de octubre, en la que el 51,0% de embarazadas corresponde a las adolescentes de 17 años y menos (Álvarez et al., 2009).

Según la literatura, la reconocida reducción de la edad de la menarquia y su alejamiento cada vez mayor de la completa madurez psicosocial, ha traído como consecuencia que las adolescentes puedan emprender el camino de la maternidad demasiado jóvenes, lo que resulta preocupante, pues como plantean especialistas en este tema, el embarazo no es una opción antes de los 17 años porque la mayoría de las adolescentes no han completado su madurez biológica, por este motivo muchas tienen baja talla o menos de 150 cm de

altura, la pelvis no está bien desarrollada y es frecuente que muchas tengan bajo peso. Todo esto puede contribuir a que aparezcan complicaciones durante el proceso del embarazo o durante el parto (Prendes y Guibert, 2007).

Las autoras de este trabajo coinciden con aquellos especialistas que plantean que aunque a los 17 años existen, en lo fundamental, las premisas biológicas necesarias, el embarazo no es recomendable en adolescentes de esta edad, pues les falta la madurez psicológica, económica y educativa para poder asumir con responsabilidad el embarazo, el parto y el rol de madre. Además, muchas no tienen pareja estable o su pareja es otro adolescente que no se responsabiliza con el embarazo.

Con relación a la escolaridad los resultados encontrados fueron similares a los obtenidos en un estudio realizado por otros autores cubanos en el que el mayor número de gestantes culminó los estudios secundarios. En contraposición, en América Latina y el Caribe se observa el mayor porcentaje de las adolescentes embarazadas con bajo nivel educativo (84%).

En la literatura se plantea que el embarazo en esta etapa de la vida en que se está cursando el último grado de la primaria, los estudios secundarios o el preuniversitario, trae como consecuencia que estos se vean afectados y muchas veces interrumpidos, es frecuente el abandono de los mismos al confirmarse el embarazo o en el momento de cuidar a los hijos, lo que reduce las futuras oportunidades de lograr buenos empleos y las posibilidades de realización personal al no cursar carreras de su elección, ni tener nivel escolar para optar por ellas (Prendes y Guibert, 2007).

Algunos investigadores identifican que el embarazo se produce mayoritariamente en muchachas que ya han desertado del sistema escolar, esto se reporta en el área metropolitana de San José, Costa Rica y en otras áreas de Latinoamérica. En cambio, en estudios realizados en Estados Unidos, se señala al embarazo como causa de deserción escolar. Para Cuba, dada las características propias de su sistema nacional de educación, la baja escolaridad o la deserción como factor asociado al embarazo no constituye una causa esencial (Álvarez et al., 2009).

Con respecto a la ocupación, los resultados fueron similares a otros estudios donde el 23% de las

adolescentes embarazadas refiere que su ocupación es "ser ama de casa", lo que está relacionado con el abandono de los estudios secundarios o preuniversitarios, los que forman parte de la educación elemental necesaria para poder después integrarse sin problemas a la vida laboral.

En relación con el estado civil, los resultados coincidieron con algunos estudios y publicaciones realizadas en Cuba (Peláez, 2003) y difieren de otras investigaciones en América Latina y en países subdesarrollados donde el mayor porcentaje (cerca del 88%) corresponde a adolescentes solteras; en un estudio realizado en EE.UU. se constató que alrededor del 35% de las madres adolescentes eran solteras y que el 50% de las madres solteras eran adolescentes (Valdés, Essien, J. Bardales, Saavedra y E. Bardales, 2002).

En cuanto a los factores del ámbito familiar, este estudio coincidió con lo que se plantea en la literatura acerca de que en las familias donde la autoridad moral es débil, pobremente definida, de padres sin casarse, padres ausentes, donde las adolescentes han sido educadas por diferentes personas, se presentan con más frecuencia embarazos en esta etapa (Ávila, Cid, García, Lorenzo y Rodríguez, 2002).

El predominio de las adolescentes que refieren tener una buena comunicación con sus padres no se corresponde con lo planteado en la literatura sobre la comunicación padre-hijo como factor protector contra cualquier problema de salud en esta etapa.

Según algunos autores, no se trata solamente de que se hable con los hijos sobre los riesgos de tener relaciones sexuales sin protección; se trata de que los padres establezcan un canal de comunicación abierto, constante y progresivo sobre esta temática, para que los adolescentes aprendan a disfrutar de la sexualidad de forma sana y responsable.

En cuanto a la presencia de amigas con comportamiento de riesgo, esta investigación coincidió con el estudio realizado por Álvarez et al. (2009) en el que se demuestra que las adolescentes que pertenecen a un grupo donde la mayoría iniciaron las relaciones sexuales y tienen antecedentes de abortos, están más expuestas al inicio sexual precoz. En este sentido, Domínguez (2006) plantea que en la adolescencia los sujetos pasan más tiempo con sus

compañeros que en el seno familiar, por lo que sus valores y normas de conducta están determinados, en buena medida, por el carácter de estas relaciones, tanto en el grupo escolar o formal, como en el espontáneo o informal.

En relación con el nivel de conocimiento, este estudio coincidió con la investigación realizada por Muñoz y Zamarreño (2006), en la que se pone de manifiesto que una de las principales causas del embarazo a edades tempranas es precisamente la falta de información que tienen las adolescentes sobre orientación sexual y los métodos de planificación familiar.

Sin embargo, no se corresponde con la preparación que deben recibir en las escuelas, lo que demostró la necesidad de continuar insistiendo en este sentido, pues si bien es cierto que una buena información por sí sola no protege, también es cierto que mientras más informadas estén las personas, mayores serán sus posibilidades de asumir decisiones responsables.

El comportamiento sexual de las adolescentes encuestadas coincidió con las tendencias mundiales de iniciar las relaciones sexuales en edades tempranas, lo que sin lugar a dudas constituye un factor determinante para el embarazo en la adolescencia.

Con relación al uso de anticonceptivos, este estudio confirmó lo que plantean Prendes y Guibert (2007) acerca de la despreocupación de algunas adolescentes ante la protección de la actividad sexual. Según estos especialistas, esto está relacionado con el hecho de que al tener relaciones ocultas, las adolescentes tienen miedo de solicitar algún anticonceptivo al médico o a su familia.

En este estudio la mayoría de las adolescentes refirió una sola pareja sexual en los últimos seis meses, lo que no se corresponde totalmente con las características de las relaciones de pareja en esta etapa, las que tienden a ser inestables.

Llama la atención el elevado número de adolescentes que tienen parejas sexuales mayores de 20 años, lo que coincide con la investigación realizada por Alonso, Campo, González, Rodríguez, y Medina (2005). Algunos autores señalan que la diferencia de edad entre las adolescentes y los hombres que las embarazan es un factor a tener en cuenta; las adolescentes que tienen relaciones con jóvenes mayores que ellas y en particular con hombres

adultos, tienen más probabilidades de quedarse embarazadas que las adolescentes que tienen relaciones sexuales con chicos de su edad, ellas son también más proclives a llevar el embarazo a término en lugar de tener un aborto (Nava, 2009).

En cuanto a las razones para continuar el embarazo, los resultados de este estudio coincidieron con lo que se plantea en la literatura acerca de que más del 80% de los embarazos en la adolescencia no son deseados. Como plantean algunos autores, la maternidad no constituye una opción en esta etapa de la vida, pues interfiere en la realización de las actividades propias del periodo; en muchas ocasiones la madre adolescente ve frustrado su proyecto personal de vida al tener que abandonar los estudios para dedicarse al cuidado del bebé, y ve limitadas sus posibilidades de diversión, esparcimiento y libertad.

En relación con la autoestima, los resultados de esta investigación no coincidieron con lo que se plantea en la literatura acerca de que una de las características psicológicas de las adolescentes embarazadas es precisamente la baja autoestima. En este sentido, se plantea que las adolescentes con poca confianza en sí mismas se preocupan menos por proteger su salud y no son capaces de decir "no" a las relaciones sexuales no deseadas o desprotegidas.

Conclusiones

Las adolescentes embarazadas de los Consejos Populares 1 y 2 del municipio Campechuela que participaron en el estudio muestran un conjunto de características similares en relación con la edad, la ocupación, la escolaridad y el estado civil; predominan las adolescentes menores de 17 años, estudiantes, con secundaria básica terminada y que viven en unión consensual.

Entre las características del contexto social y familiar que presentan las embarazadas se destaca el ser hijas de madres adolescentes y la convivencia en hogares monoparentales; así como la presencia de vínculos de amistad con adolescentes que iniciaron las relaciones sexuales de manera precoz.

Los conocimientos que poseen las adolescentes en cuestiones relacionadas con el embarazo son insuficientes; presentan dificultades en lo

relacionado con el periodo fértil, las principales consecuencias del aborto y del embarazo. La mayoría presentan un comportamiento sexual de riesgo, caracterizado por el inicio temprano de las relaciones sexuales, la limitada utilización de métodos anticonceptivos en su primera relación sexual y el establecimiento de relaciones de pareja con hombres mayores de veinte años.

La decisión de continuar el embarazo en más de la mitad de las encuestadas no estuvo determinada por una verdadera motivación hacia la maternidad, sino por razones circunstanciales como el no darse cuenta a tiempo y no poder hacerse la interrupción.

Se recomienda realizar estudios analíticos en los que se determine la asociación entre las características psicosociales de las adolescentes y el embarazo en esta etapa de la vida, y diseñar e implementar programas para la prevención del embarazo en la adolescencia a partir de la identificación de los factores de riesgo.

Referencias bibliográficas

- Alonso, R.M., Campo, A., González, A., Rodríguez, B. y Medina, L. (2005). Embarazo en la adolescencia: algunos factores biopsicosociales. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 21(5-6). Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252005000500009&lng=es&nrm=iso&tlng=es. Consultado: 30/01/2012.
- Álvarez, L., Rodríguez, A., Sanabria, G. (2009). *Salud sexual y reproductiva en adolescentes cubanos*. La Habana: Casa Editora Abril.
- Ávila, E., Cid, M., García, I., Lorenzo, A. y Rodríguez, P. (2002). Aspectos psicosociales del embarazo en la adolescencia, año 2000. *Revista Cubana de Pediatría*, 74(4). Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312002000400008&lng=es&nrm=iso&tlng=es. Consultado: 15/03/2012.
- Domínguez, L. (2006). *Psicología del Desarrollo: Adolescencia y juventud*. La Habana, Cuba: Editorial de Ciencias Médicas.
- Muñoz, A. y Zamarreño, W. (2006). Comportamiento del embarazo en la adolescencia en 87 pacientes. *Revista 16 de Abril*, (223). Recuperado de <http://www.16deabril.sld.cu/rev/223/articulo2.html>. Consultado: 12/05/2012.
- Nava, C.M. (2009). La maternidad en la adolescencia. *Contribuciones a las Ciencias Sociales, nov 2009*. Recuperado de <http://www.eumed.net/rev/cccss/06/cmnh.htm>. Consultado: 30/01/2012.
- ONEI. (2010). *Anuario demográfico de Cuba, 2009*. Recuperado de <http://www.one.cu/PublicacionesDigitales/PublicacionesDigitales.asp?cod=A>. Consultado: 18/09/2014.
- ONEI. (2011). *Anuario demográfico de Cuba, 2010*. Recuperado de <http://www.one.cu/PublicacionesDigitales/PublicacionesDigitales.asp?cod=A>. Consultado: 18/09/2014.
- ONEI. (2012). *Anuario demográfico de Cuba, 2011*. Recuperado de <http://www.one.cu/PublicacionesDigitales/PublicacionesDigitales.asp?cod=A>. Consultado: 18/09/2014.
- ONEI. (2013). *Anuario demográfico de Cuba, 2012*. Recuperado de <http://www.one.cu/PublicacionesDigitales/PublicacionesDigitales.asp?cod=A>. Consultado: 18/09/2014.
- ONEI. (2014). *Anuario demográfico de Cuba, 2013*. Recuperado de <http://www.one.cu/PublicacionesDigitales/PublicacionesDigitales.asp?cod=A>. Consultado: 18/09/2014.
- ONEI. (2015). *Anuario demográfico de Cuba, 2014*. Recuperado de <http://www.one.cu/PublicacionesDigitales/PublicacionesDigitales.asp?cod=A>. Consultado: 28/04/2015.
- Peláez, J. (2003). *Adolescencia y juventud. Desafíos actuales*. La Habana, Cuba: Editorial Científico-Técnica.
- Prendes, M. y Guibert, W. (2007). *Adolescente embarazada ¿La mejor opción?* La Habana, Cuba: Editorial Científico-Técnica.
- Valdés, S., Essien, J., Bardales, J., Saavedra D. y Bardales, E. (2002). Embarazo en la adolescencia: Incidencia, riesgos y complicaciones. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*, 28(2). Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X200200200004&lng=es&nrm=iso&tlng=es. Consultado: 28/01/2012.