

## REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

### Adolescencia y embarazo desde una perspectiva teórica

#### Teenage pregnancy and from a theoretical perspective

Dra. Juana Esther Hurtado García<sup>1</sup>, Lic. Candida Rosa Osoria Labañino<sup>2</sup>, Lic. Camilo Macias Bestard<sup>3</sup>, Dra. Elsa Sánchez Ramírez<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Especialista de II Grado en Obstetricia y Ginecología. Máster en Atención Integral a la Mujer. Asistente. Policlínico Universitario "Emilio Daudinot Bueno" Guantánamo. Cuba

<sup>2</sup> Licenciada en Enfermería. Máster en Atención Integral a la Mujer. Policlínico Universitario "Emilio Daudinot Bueno". Guantánamo. Cuba

<sup>3</sup> Licenciado en Psicología y Pedagogía. Máster en Investigaciones y Longevidad Satisfactoria. Profesor Auxiliar. Facultad de Ciencias Médicas. Guantánamo. Cuba

<sup>4</sup> Especialista de II Grado en Medicina General Integral. Máster en Longevidad Satisfactoria. Asistente. Policlínico Universitario "Emilio Daudinot Bueno" Guantánamo. Cuba

---

## RESUMEN

Se realiza una revisión bibliográfica en el Policlínico Universitario "Emilio Daudinot Bueno" sobre el embarazo en la adolescencia donde se abordan temas importantes tales como, los aspectos teóricos en función de tratar de manera diferente el embarazo en la adolescencia. La salud de los adolescentes y jóvenes es un elemento básico para el avance social, económico y político de un país. Los cambios que ocurren desde el punto de vista biológico, psicológico y social hacen que sea la adolescencia, después de la infancia, la etapa más vulnerable del ciclo vital.

**Palabras clave:** embarazo, adolescencia, prevención

---

## **ABSTRACT**

A literature review at the Policlinic "Emilio Daudinot Bueno" is done on pregnancy in adolescence where important topics such as the theoretical aspects in terms of treating pregnancy in adolescence are performed. The health of adolescents and young people is a key element in the social, economic and political development of a country. The changes that occur from biological, psychological and social points make the adolescence, after childhood, the most vulnerable stage of the life cycle.

**Keywords:** pregnancy, adolescence, prevention.

---

## **INTRODUCCIÓN**

Se puede afirmar que son numerosos los argumentos del embarazo en la adolescencia, este se comporta como de riesgo elevado por lo que se hace necesario el desarrollo de políticas serias de salud y sobre todo, de educación sexual y sanitaria que se encamine a la reducción de las tasas de embarazos en este grupo etario; estudios realizados demuestran que la proporción de madres adolescentes continua aumentando a pesar de todo lo que se ha llevado a cabo por el centro nacional de educación para la salud y el CENESEX; influyendo de forma negativa la edad de la adolescentes, nivel cultural, diferentes religiones y otros factores.

El incremento del embarazo y parto en edades tempranas es un problema de salud en la provincia, municipio y área, las estadísticas así lo demuestran que la incidencia de las relaciones sexuales en adolescentes se incrementa considerablemente. De un total de 472 embarazos 91 corresponden a los adolescentes lo que representa un 19.2 %.

Es importante educar a los adolescentes para que lleven una vida adulta satisfactoria, con el concepto de una sexualidad responsable.

## **DESARROLLO**

Al analizar la incidencia de morbilidad del embarazo y parto de la madre adolescente que muestra la literatura consultada debía esperarse que la hipoxia del parto, traducida clínicamente como la muerte fetal intraparto y la depresión neonatal severa fuera más frecuente en este grupo de riesgo. Sin embargo, son escasos los trabajos que apoyan esta

observación<sup>18</sup> que no coincide con otros autores quienes afirman no encontrar diferencias significativas en los resultados peri natales, excepto el bajo peso al nacer, al comparar grupos iguales de madres adolescentes y en edades óptimas para el embarazo.

Es una cuestión ampliamente reconocida en el campo de la salud el hecho que la fecundidad presenta mayores riesgos asociados, tanto para la madre como para su hijo, cuando se ejerce en las edades extremas de la vida reproductiva de la mujer. La mortalidad relacionada con la reproducción (materna, fetal tardía, neonatal e infantil) presenta tasas más altas en las madres menores de 20 y en las mayores de 35 años, lo que determina la clásica morfología descrita como "Curva en J" o "en V" en los países de mayores tasas de mortalidad en el grupo de menores de 20 años.

Los riesgos médicos asociados con el embarazo en las madres adolescentes, tales como la enfermedad hipertensiva, la anemia, el bajo peso al nacer, el parto prematuro, la nutrición insuficiente, determinan elevación de la morbilidad materna y un aumento estimado de 2 a 3 veces en la mortalidad infantil, cuando se compara con los grupos de edades entre 20-29 años.

En las adolescentes el mayor riesgo comparativo observado no parece ser debido tanto a las especiales condiciones fisiológicas, sino más bien, a las variables socioculturales y a las condiciones de cuidado y atención médica que se les proporcione. Es frecuente que estos embarazos se presenten como un evento no deseado o no planificado, producto de una relación débil de pareja, lo que determina una actitud de rechazo y ocultamiento de su condición, por temor a la reacción del grupo familiar, lo que provoca un control prenatal tardío o insuficiente.

El reconocimiento del riesgo que representa el embarazo para la adolescente ha dirigido la atención de obstetras, y sicólogos hacia ese sector de la sociedad. El mayor peligro de parto pretérmino y de muertes neonatales en los hijos de madres adolescentes ha sido descrito por varios autores, que identifican además la toxemia, partos prolongados y aumento de la incidencia de cesáreas en este grupo de riesgo; publicaciones especializadas coinciden en resaltar el incremento de la frecuencia de anemia, toxemia y complicaciones puerperales en estas pacientes.

Dentro de los desafíos a enfrentar por los adolescentes está el relacionado a la práctica de su sexualidad y el riesgo que esto conlleva para su salud reproductiva por el posible advenimiento de embarazos no deseados y sus consecuencias.

La adolescencia es un periodo de la vida que se caracteriza por rápido y diversos cambios que pasan de manera muy dinámica. Existen múltiples problemas que se asocian con frecuencia a este período de la vida, como son entre otros los fracasos en la escuela, así como los problemas sentimentales y sexuales que los pueden llevar a embarazos, abortos y matrimonios tempranos. Por otra parte, los conflictos generacionales producto de la incomprensión de los adultos, y muy en especial de la familia, los pueden llevar a situaciones serias y complicadas como la auto agresión física y la muerte.

La adolescencia inicial o temprana (10 a 14 años), aparecen los caracteres sexuales secundarios, en la mujer el comienzo de la pubertad, desarrollo de las mamas y aparición de los vellos pubianos, en los varones, crecimiento de los testículos y aparición de los vellos pubianos, en ambos aparece la curiosidad sexual, búsqueda de anatomía e independencia, necesidad de vínculos afectivos con otros adolescentes, una gran preocupación por los cambios pubertales e incertidumbres acerca de su apariencia, es un periodo de turbulencia con gran ambivalencia afectiva, a esto se le une un inicio precoz de las relaciones sexuales y su falta de protección, cambios frecuentes de pareja, consume de alcohol y drogas, en esta etapa es muy frecuente la aparición de las enfermedades de transmisión sexual y el embarazo en la adolescencia.

La adolescencia media y tardía se caracteriza por una etapa donde aumenta la actividad sexual, cambios impredecibles de conducta, así como sentimientos de invulnerabilidad y falta de información referentes a las vías de transmisión y formas de protección de las ITS.

La adolescencia media es desde los 13 a los 15 años, inicia esta etapa en la mujer con la aparición de la menarquía, en el varón sigue creciendo el pene y los testículos; se preocupa mucho más por la apariencia física y siente mayor atracción por las adolescentes del sexo contrario, se comportan según los patrones familiares, lo que traen conflictos en el hogar.

La adolescencia tardía de 16 a 19 años. En ambos sexos se alcanza las características del adulto, alcanzan su independencia, disminuyen los conflictos en el hogar, se logra controlar los impulsos, hay menos cambios emocionales, según Peláez M, 1996 se pone fin en esta etapa al establecimiento de la identidad personal y social que alcanzan los retos que deben enfrentar que son:

1. Adaptación a los cambios anatómicos y fisiológicos.
2. Integración de la madurez sexual al modelo personal de comportamiento.

3. Separación del tutelaje familiar.
4. Establecimiento de la identidad individual, por medio de la relación con sus compañeros.
5. Adaptación de las capacidades y habilidades adquiridas para las actividades ocupacionales y de esparcimiento.

Se calcula, que de esos 6 000 millones de personas en el mundo, casi 30 % alrededor de 1.6 mil millones son jóvenes entre 10 y 24 años, de los cuales 1.2 mil millones son adolescentes, o sea entre 10 y 19 años de acuerdo con el rango definido por la OMS solo en América Latina y el Caribe, la población joven asciende a 148 millones, cifra altamente significativa.

Los adolescentes constituyen hoy la cuarta parte de la población mundial, se estima en alrededor de 224 millones el total de adolescentes que viven actualmente en las América, de estos el 70 % viven en Ibero América y el Caribe, otro elemento importante es la enorme tendencia de los adolescentes a emigrar a las grandes capitales y centros urbanos, lo cual constituye un importante problema económico y social, en las jóvenes que poseen un mayor nivel de instrucción tienen una menor tendencia a casarse o tener hijos a edad temprana, que sus pares con un nivel inferior.

La educación secundaria retrasa la llegada de los hijos, esto se debe entre otras cosas a la prolongación de la edad del matrimonio, así como también a la exposición de las jóvenes a una nueva escala de valores e ideas, con la conformación de un proyecto de vida más ambicioso que las aleja del tradicional ambiente doméstico donde son más fuertes las actitudes que estimulan el matrimonio y la llegada de los hijos a edades tempranas.

Ya sea a través de la adquisición de nuevos conocimientos, del desarrollo intelectual, de la preparación y modificación de la escala de valores, o la definición de un proyecto de vida más ambicioso, lo cierto es que la elevación del nivel de educación reduce la fecundidad en los adolescentes y jóvenes, igualmente está comprobado que los embarazos precoces afectan el proceso educativo en los jóvenes y en muchos casos frustran sus proyectos de vida.

Un aspecto de singular interés y controversia ha sido el rol de la Educación Sexual en relación con la prevención o incitación del inicio sexual precoz y los problemas derivados de esta conducta, algunos autores e incluso sectores sociales, consideran que la educación sexual aumenta las posibilidades de que los adolescentes comiencen más precozmente sus relaciones sexuales, sin embargo estudios serios a doble ciego realizados por autores prestigiosos como el Dr. Blum en la

Universidad de Minnesota, han comprobado que una correcta y bien orientada educación sexual es capaz de retardar hasta por dos años el inicio sexual en los adolescentes, al compararlos con sus pares que no la recibieron.

Lo cierto es que hay que retomar la educación sexual y rediseñarla, el rol de la familia es fundamental, se considera que la educación sexual no formal, o lo que es igual, aquella que se brinda de forma pasiva o inconsciente a través de los valores transmitidos por el núcleo familiar, del ejemplo de los padres y demás familiares, tiene mucho mayor impacto que la formal, que es la que se brinda a través de las escuelas, instituciones de salud o medios masivos de difusión, evidentemente los mejores resultados estarán en dependencia de lo que seamos capaces de lograr en la educación de los adolescentes de hoy, pues estos serán los que constituyan las familias de mañana, por lo tanto mientras más capacitados se encuentren, más positivo resultará su rol en la educación sexual no formal de las futuras generaciones. Otro aspecto novedoso en educación sexual es la importancia que tiene el trabajo con los promotores juveniles, pues es aceptado unánimemente que los jóvenes aceptan mucho más la educación sexual cuando esta les llega a través de sus pares.

Un hijo nunca es un error, es algo muy cierto, pero sí puede ser una limitante para el desarrollo personal e intelectual de los jóvenes. Salvo que el tener un hijo forme parte de un proyecto de vida de una pareja de adolescentes, el embarazo en ellos es considerado como una situación problemática para los sectores involucrados pero si se considera al embarazo en la adolescente como un "problema", ello limita su análisis.

En todo caso, esta "problematización" se aplicaría a algunas subculturas o a algunos estratos sociales, pero no a todos los embarazos en adolescentes. Además, el considerarlo un "problema", exige aplicar terapéuticas que aporten soluciones sin permitir implementar acciones preventivas adecuadas. Por ello es conveniente encuadrarlo dentro del marco de la "salud integral del adolescente". Esto permite abarcar todos los embarazos que ocurran a esta edad; adecuar las acciones preventivas dentro de la promoción de la salud; brindar asistencia integral a cada madre adolescente, a sus hijos y parejas y aportar elementos para el desarrollo de las potencialidades de los adolescentes. Por todo ello, el embarazo en adolescentes necesita un abordaje integral biopsicosocial por un equipo.

Ser madre y padre de un adolescente no es tan temible como suena. Recuerde que ayudar a su prole a crecer requiere tiempo, paciencia y compromiso.

Algunas sugerencias:

- ✓ Deje saber a su hijo (hembra o varón) que lo ama, pase lo que pase. Ellos necesitan una relación de confianza y cariño.
- ✓ Hable con ellos, escuche sus ideas y opiniones.
- ✓ Conozca a sus amigos. Compartan actividades juntas.
- ✓ Asista a todas las reuniones, conferencias o actividades de la escuela.
- ✓ Enséñelo a respetarse y a respetar a los demás.
- ✓ Muéstrelle que está orgulloso de sus logros, tanto grandes como pequeños.

## **CONSIDERACIONES FINALES**

La salud de los adolescentes y jóvenes es un elemento básico para el avance social, económico y político de un país. Los cambios que ocurren desde el punto de vista biológico, psicológico y social hacen que sea la adolescencia, después de la infancia, la etapa más vulnerable del ciclo vital, por lo que debe ser privilegiada y atendida de manera especial.

Los programas de promoción de salud, dirigidos a los adolescentes requieren fortalecer un enfoque integral, orientado hacia el contexto socioeconómico, político, jurídico y cultural, al ambiente grupal, familiar y al propio desarrollo individual del adolescente.

La actividad sexual precoz y sin protección no causa, en general, morbilidad y mortalidad durante el período de la adolescencia; sus efectos y costos se evidencian más tarde en la vida y puede tener importantes repercusiones en el desarrollo biológico, social y psicológico de la joven generación.

## **BIBLIOGRAFÍA**

1. Alarcón Argota R, Coello Larrea J, Cabrera García J, Monier Despeine G. Factores que influyen en el embarazo en la adolescencia. Rev Cubana Enf [Internet]. 2009; 25(1):[aprox. 15. p.], Disponible en: [http://www.bvs.sld.cu/revistas/enf/vol25\\_1-2\\_09/enf071\\_209.htm](http://www.bvs.sld.cu/revistas/enf/vol25_1-2_09/enf071_209.htm)
2. Alfonso Fraga JC. Reproducción en la adolescencia: una caracterización sociodemográfica. Rev Sexol Soc. 1999; 1(3):2-5.
3. Álvarez Álvarez L. Conversando con el adolescente varón. 2ed. La Habana: Editorial Científico-Técnica; 2006.

4. Álvarez Carril E. La capacitación sobre adolescencia. En: Desde la institución a la comunidad una puerta abierta al futuro. Cuba: Ed. UNICEF; 2007.
5. Álvarez E, Noda T. Pubertad, cuerpo, imagen y sentimientos. Rev Sex Soc. 1998; 10(4):18-9.
6. Auchtler MC, Balbuena MO, Galiano H. Impacto del embarazo en la adolescente menor de 19 años. Experiencia en la ciudad de Corrientes. Rev Enfermer Hosp. (Buenos Aires) 2002; 6 (16):59-64.
7. Bernal Martínez S, Olivares Valencia C. Embarazo en la adolescencia. México: Nueva Síntesis; 2007
8. Braine T. Embarazo en adolescentes: un problema culturalmente complejo. Bol OMS. [Internet]. 2009; 87: [aprox. 5 p.]. Disponible en: <http://www.who.int/bulletin/volumes/87/6/09-020609/es/>
9. Cabrera Rodríguez A, Álvarez Vázquez I. Revisión, percepción y comportamientos de riesgo en la vida sexual y reproductiva de los adolescentes. Rev Cubana Salud Pú [Internet]. 2006;32(1):[aprox.15pantallas].[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662006000100008&lng=en&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662006000100008&lng=en&nrm=iso)
10. Calero JL, Santana F. Percepciones de un grupo de adolescentes sobre iniciación sexual, embarazo y aborto. Rev Cubana Salud Pú [Internet]. 2001ene.-jun.; 27(1): [aprox. 11 p.]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662001000100007](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662001000100007)
11. Carmenaty Sánchez Y, Salazar Salazar M, Vallejo Santiago I. El embarazo y la adolescencia. Un tema de educación sexual. Rev Colegio Univ [Internet]. 2012;1(1). Disponible: [ojs.uo.edu.cu/index.php/rcu/article/download/3521/2977](http://ojs.uo.edu.cu/index.php/rcu/article/download/3521/2977)
12. Chelala C. Embarazo en adolescentes americanos. Rev. Salud Mundial. 2008; 4(2): 36-40.
13. Chio Naranjo I. Morbilidad peri natal en embarazadas adolescentes. Rev. cubana Obstet Ginecol. 1997; 13(1):15-22.
14. Colectivo de autores. Ginecología infanto-Juvenil. La Habana: Editora Política; 2008.
15. Cortés A. Orientación sexual en estudiantes adolescentes. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 1998 sep.-oct [citado 28 Oct 2013]; 14(5): [aprox. 5 p.]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21251998000500008&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21251998000500008&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
16. Deschamps JP. Embarazo y maternidad en la adolescencia. Barcelona: Editorial Hender; 2008.
17. Falcón Henríquez A. Salud reproductiva. En: Investigación sociocultural y comunicación en población. La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 2007.
18. Issler JR. Embarazo en la adolescencia. Rev Posgrado Cátedra VI a Medicina. 2001 Ago; (107): [aprox. 12 p.]. Disponible en: [http://med.unne.edu.ar/revista/revista107/emb\\_adolescencia.html](http://med.unne.edu.ar/revista/revista107/emb_adolescencia.html)



19. Laffita Batista A, Ariosa JM, Cutié. JM. Cutié Sánchez JR. Adolescencia e interrupción del embarazo. Rev Cubana Obstet Ginecol. 2004; 30(1):25-32.
20. Peláez Mendoza J. Adolescente embarazada: características y riesgos. Rev Cubana Obstet Ginecol [Internet]. 1997 [citado 28 Oct 2013]; 23(1): [aprox. 5 p.]. Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/gin/vol23\\_1\\_97/gin03197.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/gin/vol23_1_97/gin03197.htm)
21. Rodríguez Cabrera A, Álvarez Vázquez L. Percepciones y comportamientos de riesgos en la vida sexual y reproductiva de los adolescentes. Rev Cubana Salud Púb [Internet]. 2006 ene.-mar [citado 28 Oct 2013]; 32(1):[aprox. 11 p.]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662006000100008&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662006000100008&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
22. Rodríguez Reyes I. Educar la sexualidad en la familia. ¿Una responsabilidad de mujeres? En: Género: Salud y cotidianidad. La Habana: Editorial Científico Técnica;2010
23. Sáez Cantero V. Embarazo y adolescencia "resultados perinatales". Rev Cubana Obstet Ginecol [Internet] 2005 may-ago. [Citado 28 Oct 2013]; 31(2): [aprox. 7 p.]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138-600X2005000200001&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2005000200001&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
24. Valdés Dacal S, Essien J, Bardales Mitae J, Saavedra Moredo D, Bardales Mitae E. Embarazo en la adolescencia, incidencia, riesgos y complicaciones. Rev. Cubana Obstet. Ginecol. 2002; 28(2):84-8.
25. Wassoma A, Mohamed K. Low birth weight babies. Socio demographic an obstetrics characteristics of adolescents mothers at Kenya National Hospital Nairobi. East Afr MED J. 2005; 79(10):539-42.

**Recibido:** 15 de julio de 2013

**Aprobado:** 18 de febrero de 2014

**Dra. Juana Esther Hurtado García.** Policlínico Universitario "Emilio Daudinot Bueno" Guantánamo. Cuba. **Email:** [fraciwil67@infosol.gtm.sld.cu](mailto:fraciwil67@infosol.gtm.sld.cu)