

## **Condicionantes y consecuencias sociales del embarazo en la adolescencia**

### **Conditioning Factors and Social Consequences of Teenage Pregnancy**

Ana María Molina Gómez<sup>1\*</sup>

Roine Alberto Pena Olivera<sup>2</sup>

Claudia Esther Díaz Amores<sup>2</sup>

Maridé Antón Soto<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos, Cuba.

<sup>2</sup> Universidad de Ciencias Médicas. Facultad de Ciencias Médicas. Cienfuegos, Cuba.

\*Autor para la correspondencia: [editorial@spicm.cfg.sld.cu](mailto:editorial@spicm.cfg.sld.cu)

#### **RESUMEN**

**Introducción:** Son conocidos los riesgos y consecuencias negativas que para la salud física tiene el embarazo en la adolescencia, pero ellos no actúan aisladamente, sino asociados con factores psicosociales, económicos, políticos, estructurales y de género. Esta situación no puede ser considerada como un problema biológico pues es también un problema social con numerosas aristas y campos de influencia negativa.

**Objetivo:** Actualizar las condicionantes y consecuencias sociales del embarazo en la adolescencia.

**Métodos:** Se realizó una búsqueda bibliográfica utilizando los términos “embarazo en la adolescencia”, asociado a “problema social”.

**Resultados:** Se encontró que la baja escolaridad, pertenecer a una familia disfuncional, vivir en zona rural o marginal, así como dificultades en la percepción de riesgo son condicionantes para el embarazo en la adolescencia.

**Conclusiones:** las mayores consecuencias sociales están en el fracaso escolar, sensación de frustración en la madre, trastornos en la dinámica familiar, dificultades para la crianza del niño y para la inserción en la vida laboral futura de las adolescentes.

**Palabras clave:** embarazo en adolescencia; salud del adolescente; problemas sociales.

## ABSTRACT

**Introduction:** The risks and negative consequences that adolescent pregnancy has for physical health are known, but they do not act in isolation, but associated with psychosocial, economic, political, structural and gender factors. This situation cannot be considered as a biological problem because it is also a social problem with numerous edges and fields of negative influence.

**Objective:** To update the conditioning and social consequences of pregnancy in adolescence.

**Methods:** A literature search was conducted using the terms "pregnancy in adolescence", associated with "social problem".

**Results:** Our study found that low schooling, belonging to a dysfunctional family, living in a rural or marginal area, as well as difficulties in the perception of risk are conditioning factors for adolescent pregnancy.

**Conclusions:** The greatest social consequences are school dropout, the mother's feeling of frustration, disturbances in the family dynamics, and difficulties for the upbringing of the child and for the insertion in the future work life of the adolescent mothers.

**Keywords:** pregnancy in adolescence; adolescent health; social problems.

Recibido: 27/09/2018

Aceptado: 03/11/2018

## INTRODUCCIÓN

*Valdés Dacal y otros*, citando un documento de la Organización Mundial de la Salud (OMS), se refieren a la adolescencia como "el período de la vida en el cual el individuo adquiere la capacidad reproductiva y transita los patrones psicológicos de la niñez a la adultez" y fijan sus límites entre los 13 y 19 años.<sup>(1)</sup> Algunos la dividen en: adolescencia temprana (10 a 14 años) y adolescencia tardía (15 a 19 años).<sup>(2)</sup> La evaluación de la madurez biológica, psicológica y social en el adolescente se ha ido separando progresivamente con el paso de los años. En esta etapa la madurez psicosocial tiende a desplazarse hacia edades más avanzadas debido al largo proceso de preparación que requiere un adolescente para llegar a ser autovalente.<sup>(2,3)</sup>

En la adolescencia se produce un proceso de reestructuración de cambios endocrinos y morfológicos, como son: la aparición de los caracteres sexuales secundarios, la transformación y crecimiento de los genitales, la aparición de la menarquia en la niña y la eyaculación en el varón. Actualmente, en lo biológico, se observa claramente un descenso en la edad de la menarquia, lo que favorece a las adolescentes a ser madres en edades muy precoces como 11 años. En este período las afecciones maternas, perinatales y del recién nacido son más frecuentes.

Los adolescentes llegan a ser fértiles aproximadamente 6 o 7 años antes de ser maduros emocionalmente, y crecen en una cultura donde los compañeros, la televisión, el cine y la música transmiten mensajes manifiestos, a propósito de las relaciones sexuales, que son muy comunes y aceptados.<sup>(1)</sup>

Los riesgos médicos asociados con el embarazo de las madres adolescentes, tales como: recién nacido de bajo peso al nacer, parto pretérmino, nutrición insuficiente y otros determinan la elevación de la morbilidad materna e infantil respecto al grupo comprendido entre los 20 y 34 años de edad.<sup>(1,3)</sup>

Pero unido a los problemas biológicos, existen problemas sociales que actúan como condicionantes y consecuencias del embarazo de las adolescentes.

Para *Stern*, el embarazo en la adolescencia se considera un problema debido a cuatro aspectos: a) su supuesto incremento; b) su contribución al crecimiento acelerado de la población; c) sus efectos adversos sobre la salud de la madre y del niño; y d) su supuesta contribución a la persistencia de la pobreza.<sup>(4)</sup>

Claro que este enfoque posee dos aspectos con los que los autores de este trabajo no están de acuerdo (el b y el d), pues el crecimiento de la población no se produce sobre la base de los embarazos en la adolescencia, son otros los factores, algunos como sucedió en el siglo pasado en que se produjo un hecho demográfico importante cuando disminuyó la mortalidad y se mantuvieron las tasas de fecundidad, ocasionando un incremento en la población.<sup>(5)</sup>

Además, ninguna sociedad puede sustentar su natalidad en los embarazos de las adolescentes y por tanto esto es objeto de preocupación y atención en la mayoría de los sistemas de salud del mundo. Otro aspecto en que no podemos coincidir es en el aspecto de seguidor de las corrientes maltusianas, pues son otras las condicionantes sociales, políticas, económicas que sustentan la pobreza en el mundo, sobre todo la desigualdad cada vez más marcada entre países pobres y países desarrollados. Debe señalarse que el embarazo adolescente en la gran mayoría de los casos frustra el desarrollo del proyecto de vida en ambos miembros de la pareja, cerrando el círculo de la reproducción de la pobreza.

*Gálvez Espinosa y otros* lo conceptualizan como "problema" al vincularse con consecuencias no deseadas ni previstas como el aborto ilegal, el abandono y maltrato de los niños y variados conflictos conyugales y familiares, dependencia económica del grupo familiar, delegación del cuidado de los hijos, uniones conyugales forzadas, abandono de los estudios, dificultades en la inserción laboral y variados problemas de salud del niño y su madre, entre otras.<sup>(6)</sup>

Los mencionados autores refieren que, además de constituir un riesgo médico elevado, lleva aparejado dificultades socioeconómicas y emocionales para la madre y su hijo, lo que se conoce como el "síndrome del fracaso". Por tanto, es la etapa que puede determinar el sentido de la vida y el bienestar futuro.<sup>(6)</sup>

En Cuba, la fecundidad en las adolescentes continúa siendo un asunto priorizado en materia de planificación familiar y educación para la salud, pues la mayoría de las muchachas no exigen el uso del condón en sus relaciones sexuales y acuden a la regulación menstrual o a la interrupción del embarazo; decisión que se explica por la poca percepción del riesgo a estas edades y el marcado desconocimiento sobre el asunto, pues a veces la información que poseen al respecto resulta inadecuada.<sup>(6)</sup>

Los riesgos y las consecuencias negativas que para la salud física tiene el embarazo de adolescentes son bien conocidos. Sin embargo, aunque siempre se mencionan otros factores concomitantes, hace falta insistir en el hecho de que los mencionados riesgos biológicos no actúan aisladamente, sino asociados con factores psicosociales, económicos, políticos, estructurales y de género.<sup>(7)</sup>

El enfoque biologicista del embarazo en la adolescente ha dificultado la valoración en toda su dimensión de los riesgos psicosociales, económicos y culturales que pueden no provocar la muerte física de la adolescente sino comprometer el disfrute de una vida digna y hacerla profundamente infeliz.<sup>(7)</sup>

Numerosos son los estudios que abordan el tema del embarazo en la adolescencia, todos concuerdan en el hecho de que la incidencia del mismo varía, dependiendo de la región y del grado de desarrollo del país estudiado. En EE.UU., anualmente cerca de un millón de embarazos corresponden a madres adolescentes que constituyen el 12,8 % del total de embarazos. En países menos desarrollados, la proporción de embarazos en adolescentes es de aproximadamente 15,2 % en Chile y 25 % en El Salvador y Centroamérica. Pueden llegar a alcanzar cifras tan elevadas como 45 % del total de embarazos en algunos países africanos.<sup>(7)</sup>

En Cuba, como en el resto del mundo, el embarazo en la adolescencia no puede ser considerado solamente como un problema biológico sino también como un problema social, por lo que su estudio desde esta arista resulta imprescindible.<sup>(8)</sup>

Por tales razones se realizó esta revisión bibliográfica con el objetivo de explicar las condicionantes y consecuencias sociales del embarazo en la adolescencia.

## DESARROLLO

*Contreras Rodríguez*, citando a *Soñora*, señala que la adolescencia es una construcción social. Su abordaje requiere hacerse en correspondencia con el contexto histórico y cultural; su duración y contenido variarán según sean la cultura, la época, la procedencia socio clasista, el género y el contexto urbano o rural.<sup>(8)</sup>

Por tanto, abordar el embarazo en la adolescencia desde un prisma amplio, o sea social, requiere abordar una serie de factores socioeconómicos, demográficos, psicológicos, etc. que pueden incidir en él y que a su vez este puede ocasionar.

### **I.-Condicionantes sociales para el embarazo en la adolescencia**

Una investigación realizada en un barrio “marginal” de Villa Clara, en Cuba, habitado por personas de bajo nivel cultural, proclives a delinquir, mostraron que los factores que más incidieron en el embarazo de adolescentes fueron: inicio de la actividad sexual en edades tempranas en los adolescentes; información deficiente sobre la sexualidad y métodos anticonceptivos; manejo de los padres al abordar el tema de sexualidad con los hijos; así como la presión de los padres; las tendencias y/o valores en la sociedad.<sup>(8)</sup>

Entre las adolescentes incluidas en la muestra se constató la falta de información acerca de la sexualidad y la reproducción y el desinterés por recibirla. No tienen percepción de las consecuencias del embarazo adolescente. Tienen algún conocimiento acerca los métodos anticonceptivos, particularmente sobre el condón y las píldoras, pero la mayoría no hace uso habitual de estos.<sup>(8)</sup>

En Colombia, *Calvache López*, expresa que el embarazo en adolescentes es un problema multicausal de consecuencias inimaginables, donde intervienen la situación social producto del conflicto interno del país, la exclusión social de los adolescentes, los sistemas de salud y educativos, así como la violencia sexual contra los adolescentes.<sup>(9)</sup>

Otros elementos a tener en cuenta son el papel de los medios de comunicación, la desestructuración familiar, la alta prevalencia de conductas de riesgo (consumo de alcohol, tabaco y drogas legales e ilegales), la sexualidad irresponsable, la falta de proyecto de vida, menarquia temprana, familias disfuncionales, ausencia de pautas de crianza, bajo nivel educativo, ausencia de educación sexual e historia de abuso sexual. El propio autor enfatiza que estos problemas se agudizan en las zonas rurales.<sup>(9)</sup>

En México, en este sentido, *Sterm* informa que el embarazo adolescente tiende a concentrarse en los grupos de la población que presentan condiciones inadecuadas de salud de la madre y en los que esta no cuenta con el apoyo y la atención necesarios. Esto sugiere que el riesgo de tener un hijo antes de los 19 años no se debe únicamente a razones biológicas, sino también a las condiciones sociales en las que se desarrolla el

embarazo.<sup>(4)</sup> En ese mismo país, *Torres Ruíz* expresa que el embarazo en la adolescencia es considerado un problema desde diferentes ópticas, ya que implica mayor riesgo de mortalidad materna, menores oportunidades de educación y, en ocasiones, el abandono total de los estudios, así como el fortalecimiento del círculo de la pobreza y un mayor riesgo de daño y mortalidad infantil.<sup>(10)</sup>

Lamentablemente la mayoría de los embarazos en adolescentes no son deseados y se debe a múltiples factores como: **la falta de educación sexual que favorece el inicio temprano de las relaciones íntimas por demás desprotegidas, poca motivación hacia los estudios, relaciones de enfrentamiento hacia sus padres, desatención de éstos o su ausencia, consumo ocasional de alcohol u otras drogas y carencias afectivas**, entre otros.<sup>(11)</sup>

En El Salvador, en una publicación de *Santos Guardado*, se hace un análisis de la situación, donde se reconoce que: “*las principales causas del alto índice de adolescentes embarazadas eran la falta de educación sexual, los tabúes familiares y el bombardeo de promoción de la vida genital en los medios de comunicación*”.<sup>(12)</sup>

Continúa analizando *Santos Guardado* que un estudio del Banco Mundial denominado “Salud sexual y reproductiva de los adolescentes y jóvenes” arrojó datos importantes y preocupantes, en el sentido que **en pleno siglo XXI, existen mitos entre las mujeres de 15 a 24 años**, asociados con la ocurrencia de embarazos, uno de ellos es que “*no es posible quedar embarazada cuando no se tienen relaciones sexuales frecuentes*”. Según los datos, **18 % de las mujeres de esta edad creen en este mito; 16 % de las mujeres creen que no es posible quedar embarazada cuando es la primera vez que se tienen relaciones sexuales; y al 18 % de las mujeres le falta información sobre este tema.**<sup>(12)</sup>

Asimismo, el estudio indicó que **las relaciones sexuales entre las adolescentes no siempre son de forma voluntaria, ya que 9 % de las encuestadas refirieron haber iniciado una relación sexual bajo presión.** De las entrevistadas, **11,3 % expresó que fue víctima de abuso sexual, principalmente por parte de un familiar.** También se mencionó que 29,2 % de los partos que se atienden en la red nacional son adolescentes. En 2011, 11 % de las muertes maternas registradas fueron jovencitas”.<sup>(12)</sup>

El Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) en el informe “Estado de la Población Mundial 2013”, asegura que **200 adolescentes pierden la vida al momento del parto cada día en el mundo**. Este grupo forma parte de los 7,3 millones de féminas que tienen un parto cada año, sin haber cumplido su mayoría de edad. **El 95 % de estos partos en adolescentes ocurre en los países subdesarrollados.**<sup>(11)</sup>

El informe subraya que enfrentar este fenómeno es un desafío, plantea que **entre las causas de los embarazos en niñas y adolescentes están la desigualdad de género, los obstáculos en el acceso al ejercicio de los derechos humanos, la pobreza, el matrimonio infantil o la unión temprana y las uniones forzadas.**<sup>(12)</sup>

*Maurer*, al considerar al embarazo adolescente como un desafío para las políticas públicas, enfoca su análisis en cuatro premisas que lo condicionan: los programas para el adolescente no han sido una herramienta eficiente para abordar el tema del embarazo adolescente; el abordaje de la sexualidad se ha focalizado en la adolescencia tardía, dejando de lado a los grupos etarios menores; la familia ha depositado gran parte de la responsabilidad relacionada con el abordaje de la sexualidad y los valores, en las unidades educativas, las cuales a su vez solo tratan el tema a nivel superficial o responsabilizan a los equipos salud y por último a que los educadores no han logrado desarrollar las competencias para orientar a los adolescentes en el tema de la sexualidad.<sup>(7)</sup>

En Venezuela, *Carosio*<sup>(13)</sup> proclama que el embarazo adolescente es mayor en los segmentos pobres. La pobreza y la repetición de patrones familiares y culturales tienen importante incidencia en el problema; la mayoría de las madres adolescentes son hijas de madres que tuvieron la misma condición, a lo que se suma la irresponsabilidad y/o ausencia paterna. Se refuerza así una cadena de pobreza y carencias. Las mujeres que tienen menos educación se embarazan muy jóvenes, generalmente se quedan solas con sus hijas e hijos, quienes repiten la conducta. Este alto porcentaje de embarazos tempranos en Venezuela se relaciona con los mandatos sexo-genéricos para las y los jóvenes: “como la necesidad de tener hijos para probar la feminidad o de probar la virilidad a través de la iniciación sexual y la procreación”. El embarazo suele ser vía de escape a conflictos familiares.<sup>(13)</sup>



El ejercicio adolescente de la sexualidad está fuertemente determinado por patrones de comportamiento promovidos por la exaltación de la sexualidad, en especial de los cuerpos de las mujeres y niñas, manipulados como objeto-mercancía; reforzando así el esquema de dominación masculina y degradando el ejercicio de su sexualidad como derecho humano. En un contexto cultural donde las mujeres siempre deben complacer a los hombres, las adolescentes no tienen capacidad de negociación con sus parejas para el uso de métodos para prevenir el embarazo.<sup>(13)</sup>

La directora del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, señaló que en algunas zonas de su país **el incremento de embarazos adolescentes está relacionado a altos índices de explotación sexual. Al respecto plantea:** *“Hemos identificado que a nuestros jóvenes no les gusta usar los métodos de planificación, especialmente el condón, lo que pasa a ser factor relevante para fortalecer las campañas de prevención. Igualmente, encontramos que la pareja ha sido el factor que más influye en el inicio temprano de las relaciones sexuales en gran parte de las niñas consultadas”*.<sup>(14)</sup>

Una investigación llevada a cabo en Cuba, con un enfoque sociodemográfico, realiza un importante análisis de esta problemática en el país, aborda muchos aspectos que se consideraron oportunos reproducir en este trabajo. En este sentido se plantea que el país presenta una situación particular en el contexto latinoamericano, en cuanto a haber experimentado todas las fases de la transición demográfica tradicionalmente planteadas, con bajos y pocos cambiantes niveles de mortalidad y de fecundidad; sin embargo, los niveles de embarazo adolescente generalmente no planificados han sido relativamente elevados.<sup>(15)</sup>

Los autores de la mencionada investigación plantean que residir en localidades rurales es un factor que parece estar relacionado con una mayor proporción de embarazos, lo que puede estar asociado con el más temprano inicio de las uniones conyugales en estas zonas. Sin embargo, en el campo cubano es menos importante el aborto que en las ciudades.

De manera similar, se manifiesta una relación inversa entre el nivel de urbanización en que la mujer se socializó y las posibilidades de tener un embarazo temprano, por lo cual se reporta una diferencia de poco menos de 10 % de los embarazos en adolescentes para

las socializadas en las zonas no urbanizadas del país con relación a la ciudad de La Habana.<sup>(15)</sup>

En el estudio antes mencionado se plantea que el nivel de educación formal es un factor recurrente, observado en investigaciones sobre fecundidad, por el probado efecto diferencial que ejerce sobre la manifestación de esta variable demográfica. El embarazo adolescente presenta una relación inversa con el nivel educacional observándose tres veces más adolescentes con alguna gestación entre las que poseen un nivel de primaria terminada o inferior, que entre las que tienen nivel educacional medio superior.<sup>(15)</sup>

En cuanto al tipo de actividad que desempeñan las jóvenes, la mayor concentración se encuentra entre las que realizan labores domésticas, que son más de 80 % de las que han tenido algún embarazo, lo que puede indicar una relación esperada, en la que se embarazan porque no estudian o donde el embarazo constituye un factor que incide en el abandono escolar; en la adolescencia tardía se presenta una proporción de embarazos casi tres veces superior a la observada entre las más jóvenes, las cuales presentan mayor frecuencia en abortos provocados y en embarazos que terminan en nacidos muertos, lo que puede corresponderse con los planteamientos del efecto sobre la mortalidad de los embarazos en edades muy tempranas.<sup>(15)</sup>

Entre los factores que de una forma más directa se pueden vincular a la aparición de un embarazo en la adolescencia se encuentra la anticoncepción y la nupcialidad, cada vez se casan más jóvenes (cifra que ha descendido en 2,5 años) y vinculado a ello, aspectos de las relaciones sexuales y la educación sexual.<sup>(13)</sup>

Otro de los planteamientos relacionados con la problemática de interés se refiere a la irregularidad en el uso de anticonceptivos y la alternancia con el aborto para la regulación de la fecundidad.<sup>(14)</sup>

La prevalencia anticonceptiva de las adolescentes cubanas es menor que la del resto de las mujeres de otras edades; sin embargo, no se puede decir que sea baja en el contexto latinoamericano; por el contrario, puede ser la más alta de la región, con cerca de 70 % de las jóvenes expuestas al riesgo de embarazo como usuarias de los mismos. No obstante, problemas de discontinuidad y eficiencia en el uso de anticonceptivos pueden explicar los altos niveles de embarazo adolescente en el país.<sup>(15)</sup>

Los altos y poco variables niveles de embarazos adolescentes observados en el país durante décadas recientes se producen a pesar del acceso y disponibilidad a los medios anticonceptivos, lo que puede ser asociado a las características en que socializan los jóvenes y a limitaciones en la educación sexual de los mismos.<sup>(14)</sup>

*Laurel Morillón*<sup>(16)</sup> en entrevista publicada por el grupo multicolor-Salud Medicina de México expone los factores más comunes, que pueden mostrarse de manera aislada o combinada:

- **Desinformación:** No solo la falta de conciencia sobre sexualidad y anticonceptivos es determinante, sino el hecho de que quienes tienen mayor conocimiento sobre estos temas no siempre lo aplican. Además de que todavía hay muchos tabúes y deficiencias en la educación escolar, hay investigaciones que muestran que los adolescentes conocen los métodos para prevenir el embarazo, incluso saben cómo funcionan, pero no los usan.
- **Psicología del adolescente:** Por naturaleza son rebeldes y le llevan la contraria a sus padres, por lo que “si les dicen que no tengan novio, lo van a tener”.
- **Búsqueda de identidad:** Es un factor clave en esta etapa de la vida, y tener pareja o generar un embarazo puede representar una forma de afirmarse como hombre o mujer.
- **Soledad:** El adolescente se siente incomprendido, por lo que piensa que tener una pareja o un niño le hará sentirse más querido. Por otro lado, “hay especialistas que hablan de la ‘teoría del rescate, en que la mujer piensa que va a llegar su ‘príncipe azul’ y la llevará a otro lugar, donde vivirán felices por siempre”.
- **Necesidad de autoridad:** Los jóvenes sienten que todos quieren darles órdenes, y creen que al tener un hijo van a desempeñar un nuevo rol social de mayor jerarquía e independencia.
- **Pertenencia:** Así como hay grupos en los que existe el “requisito” de fumar o beber alcohol para ser aceptado, en otros se incita a tener una vida sexual activa.
- **Familia disfuncional:** Más del 80 % de los embarazos en adolescentes se presentan en quienes provienen de células sociales en las que prevalecen incomunicación, falta de afecto y relaciones problemáticas.

- Antecedentes: Varios estudios muestran que, si los progenitores fueron padres adolescentes, es más probable que sus hijos lo sean. “Se dice que es por imitación o porque la joven piensa: si tú te embarazaste a mi edad, ¿por qué no lo voy a hacer yo?”.
- Hábitos culturales: Sobre todo en áreas rurales hay poblaciones en donde no hay más expectativa de vida que casarse y tener hijos.
- Religión: El rechazo de la Iglesia a los anticonceptivos también influye.
- Economía: Cada vez es más común que tanto la madre como el padre trabajen fuera del hogar, y esto impide que haya adecuada comunicación y educación sexual.
- Nivel educativo y socioeconómico: Algunos estudios muestran que a mayor grado de escolaridad y solvencia económica hay menos embarazos en jóvenes, aunque ninguno de estos factores garantiza, por ejemplo, que una familia no sea disfuncional.

Se ha reportado que el embarazo en la adolescencia está asociado a otras conductas antisociales, como el uso excesivo de drogas y alcohol, así como actos delictivos, lo que refleja el bajo nivel de aceptación de las normas conductuales de la sociedad. Respecto al estado anímico y el ajuste personal, algunos autores sugieren que el embarazo en la adolescencia surge a raíz de sentimientos de rechazo, abandono y soledad, a veces crónicos y, en otros casos, aparentemente en relación con una pérdida (real o percibida) o enfermedad crónica de un ser querido.<sup>(16)</sup> Un trabajo publicado por *Chacón O’Farril y otros*<sup>(17)</sup> recoge como factores de riesgo o condicionantes para el embarazo en la adolescencia los siguientes:

**Factores de riesgo individuales:**

- Menarquia precoz.
- Inicio de las relaciones sexuales a edades tempranas.
- Bajo nivel de aspiraciones académicas.
- Impulsividad.
- Ideas de omnipotencia y adhesión a creencias.
- Tabúes que condenan la regulación de la fecundidad y la poca habilidad de planificación familiar.

**Factores de riesgo familiares:**

- Disfunción familiar.
- Antecedentes de madre o hermana embarazada en la adolescencia.
- Pérdida de figuras significativas y baja escolaridad de los padres.

**Factores de riesgo sociales:**

- Bajo nivel socioeconómico.
- Hacinamiento.
- Estrés.
- Delincuencia.
- Alcoholismo.
- Trabajo no calificado.
- Vivir en un área rural.
- Ingreso precoz a la fuerza de trabajo.
- Mitos y tabúes sobre sexualidad.
- Marginación social y predominio del “amor romántico” en las relaciones sentimentales de los adolescentes.

Como se puede observar, cada país tiene sus peculiaridades en cuanto a los factores condicionantes del embarazo en la adolescencia, pero existen regularidades que se reiteran en cada uno de ellos. Factores a tener en cuenta a la hora de trabajar en la prevención de este problema de salud.

## **II. Consecuencias sociales del embarazo en la adolescencia**

**El embarazo en la adolescencia no solo representa un problema de salud, también tiene una repercusión en el área social y económica de la familia y de todo un país.**

En el ámbito social, más del 80 % de las jóvenes tienen que dejar los estudios, a veces la familia no puede darle el frente a sus problemas socioeconómicos y tiene que empezar una vida para la que no está preparada, porque la muchacha no acepta el embarazo como una joven más adulta que sí se preparó para tener a un hijo en un momento determinado.<sup>(8)</sup>

**Guardado publica que en El Salvador se ha observado que este problema genera menores oportunidades educativas o el abandono total de los estudios por parte de la madre adolescente, lo que incide en el incremento de la exclusión, la pobreza y de las desigualdades de género, coadyuvando en el fortalecimiento del círculo de la violencia. En entrevista realizada por Guardado al ginecólogo salvadoreño Jarquín, expresó que las jóvenes que estaban estudiando, al quedar embarazadas, muchas veces dejaban de hacerlo y desde entonces tenían pocas oportunidades de obtener un trabajo decoroso; tenían a su hijo dentro de un ambiente inestable y precario, del que más tarde huían los niños a muy temprana edad.**<sup>(12)</sup>

El ginecólogo agregaba que toda esa problemática que rodeaba a las adolescentes embarazadas *“reproduce el círculo de pobreza, desnutrición y enfermedades en la sociedad salvadoreña”*.<sup>(12)</sup>

También, investigaciones realizadas en México dejan ver que los efectos sociales en las jóvenes madres son importantes, sobre todo si se considera que la mayoría de los embarazos adolescentes se gestan en jóvenes en situación de pobreza y de escasa escolaridad, quienes tienen que asumir la responsabilidad de la crianza de la hija o el hijo. Muchas de ellas se convierten en jefas de un hogar con bajos ingresos.<sup>(16)</sup>

Casi siempre hay una fuerte presión sobre las jóvenes, quienes se ven obligadas a abandonar sus estudios, sufren agresiones por parte de su familia y del entorno, tienen menos oportunidades de conseguir un empleo (cuando lo obtienen es mal remunerado) y ven interrumpido su proyecto de vida, sin olvidar que deben educar a su hijo en medio de un ambiente desfavorable.<sup>(4,15)</sup>

*En Colombia se habla de una realidad que limita sus posibilidades de tener una educación oportuna y reduce las opciones para el adecuado ingreso al mercado laboral.*

En nuestro país entre las implicaciones de la referida problemática está que la mayoría de las gestaciones no sean planificadas por los jóvenes, por lo que pueden terminar, en general, en abortos o nacimientos no deseados.<sup>(18)</sup>

Los trastornos sociales y económicos que esto pudiera provocar, en algunos casos, propicia inestabilidad emocional, sentimientos de culpa y frustración al ver limitadas sus oportunidades tanto académicas como de vida.<sup>(18)</sup>

En la familia, cuando se produce un embarazo en la adolescencia, toda la familia a menudo tiene que reunirse para decidir si los padres deben mantener al recién nacido o poner fin al embarazo. Este puede ser un golpe arrollador para la vida familiar y reclamar una drástica variación y cambios en su funcionamiento habitual.

Claro que, como la familia es la célula fundamental de la sociedad, el impacto social en ella varía según sea la sociedad a la que pertenece. En Cuba, la preocupación del Estado por su pueblo, las condiciones de nuestro sistema de salud, atenúan en algo este impacto, pero no quiere decir que no lo tenga y que no ocasione trastornos al funcionamiento y la dinámica familiar.

La actitud de la familia ante este acontecimiento resulta decisiva para mantener la salud, el bienestar y la calidad de vida de la misma, tratándose de un proceso en que no solo es importante tomar en consideración los aspectos biológicos sino también hay que considerar importantes factores psicosociales.<sup>(19)</sup>

También en Cuba, en muchos de estos casos, es común que se produzca un conflicto familiar. Cuando conviven tres generaciones en una misma casa, es natural que se generen tensiones en todos los miembros de la familia. Surgen dificultades, asimismo, la joven trata de eludir su propia carga de responsabilidad y espera que su madre haga todo el trabajo. O puede que ésta, con sus mejores intenciones, se arrogue el derecho de cuidar de su nieto, se convierte en el hijo de la abuela, quien lo atiende y lo cuida para que su hija pueda seguir adelante; la joven no vive, ni disfruta la responsabilidad de madre, ni lo que esto implica. Esto implica una violación de los límites y responsabilidades generacionales que pueden acarrear una crisis que altere las funciones y estabilidad de la membresía familiar.

Cuba muestra una de las tasas más bajas de embarazo en la adolescencia de Latinoamérica y el Caribe, pero eso no significa en modo alguno que no debemos preocuparnos y ocuparnos de la atención integral del fenómeno considerado por muchos expertos, y por diversas razones, como un problema de salud y social de singular importancia para el crecimiento y desarrollo de las y los adolescentes, y de la sociedad en su conjunto.<sup>(20)</sup>

El embarazo en la adolescencia es un problema de todos, cuya preocupación y ocupación debe ser multifactorial: las instituciones, las organizaciones comunitarias, los

medios de comunicación, los centros de estudio, las familias, los adolescentes y la sociedad en general.

El diario El Espectador, de Colombia, publicó algunos datos de lo que representa el embarazo en las adolescentes, en cuanto a gastos sociales. Expresa que un estudio del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), revela el efecto económico del embarazo para un país, sobre todo por los costos en pérdida de oportunidades y de productividad. Por ejemplo, Brasil pierde cada año 3 000 millones de dólares de productividad a costa del embarazo adolescente, mientras Uganda pierde 30 % de su producto interno bruto (PIB). No es problema que afecta a niñas, familias e hijos. El embarazo adolescente es un problema de toda la sociedad.<sup>(21)</sup>

Una noticia publicada en Diario Libre, en el año 2013, informó que en República Dominicana se gastaron \$2 103 345 307 en atención de salud para adolescentes embarazadas (5 %) del gasto público total en salud presupuestado para ese año, que ascendió a \$39 millones. El gasto es 33 veces superior a la inversión que conllevaría la implementación del Programa de Prevención de Embarazos en Adolescentes del Ministerio de Salud Pública de ese país, que se pautó en \$389 millones para seis años, a razón de un presupuesto de \$64,83 millones cada año.<sup>(22)</sup>

En Colombia, se publicó que los costos en que incurrieron las 186 000 adolescentes gestantes que hubo en el país durante 2003, llegó al billón 100 000 millones de pesos.<sup>(23)</sup>

En un trabajo publicado en la Revista Cubana de Salud Pública por *Gálvez y otros*,<sup>(24)</sup> se plantea que las consecuencias económicas del embarazo en las jóvenes van más allá de los costos que les pueda generar al Sistema Nacional de Salud. Sus autores expresan que resultan de gran importancia, además, los costos para la sociedad en general, así como para el adolescente y sus familiares. Por otra parte, existe un conjunto de costos denominados intangibles, es decir, aquellos que no pueden expresarse en términos monetarios, que también es necesario tenerlos en cuenta en el momento de valorar las consecuencias económicas del embarazo en la adolescencia.<sup>(24)</sup>

Más adelante, en el propio artículo se expresa que la realización de análisis económicos sobre el embarazo en la adolescencia en Cuba es una tarea pendiente que requiere de herramientas metodológicas que brinden información oportuna sobre sus consecuencias económicas para el país, lo cual es precisamente el objetivo de ese trabajo.



En todas las fuentes consultadas hay coincidencia en que el disfrute de los derechos sexuales y reproductivos sea, además de un derecho, una responsabilidad. Que las nuevas generaciones tomen sus propias decisiones, apoyadas por el resto de la sociedad. Se precisa de la necesaria participación e implicación multisectorial en el abordaje de la problemática.<sup>(25)</sup>

No existe una fórmula mágica que disminuya la incidencia de **embarazo en la adolescencia**, pero es posible hacerle frente mediante adecuada **comunicación familiar, métodos anticonceptivos**, información veraz sobre sexualidad y un cambio de actitud que permitan mayor equidad entre hombres y mujeres.<sup>(15)</sup>

Tal como plantea *Blázquez Morales*,<sup>(25)</sup> sea cual fuere la situación individual o grupo social al que pertenece la joven, un embarazo en la adolescencia implica repercusiones biológicas, sociales, económicas y psicológicas que clasifican la situación como de muy alto riesgo. Esto amerita que sea visualizado desde una perspectiva integral considerando la familia, la sociedad, los medios de comunicación, el sector salud y educativo, entre otros.

En este sentido, en un trabajo publicado por *Ibaña Mustelier* en la Revista Cubana de Psicología, sobre el impacto psicológico de la maternidad en la adolescencia, se plantea que los resultados de la investigación reafirman la necesidad de la orientación familiar que integre a padres, madres y adolescentes para potenciar las diferentes esferas de la vida y en particular, en la sexualidad. Expresa la autora, que “ello puede resultar un proceso largo en el que convoquemos a los agentes socializadores de mayor repercusión en el desarrollo humano, los cuales fertilizarán el terreno y florecerán hombres y mujeres preparados para disfrutar de una salud sexual y reproductiva plena, capaces de una planificación familiar adecuada y en condiciones de asumir el sublime reto de la maternidad y paternidad responsable”.<sup>(26)</sup>

## CONCLUSIONES

El embarazo en la adolescencia sigue siendo un problema de salud y social, condicionado por factores demográficos, socioeconómicos, psicológicos y de educación, entre los que sobresalen: inicio precoz de las relaciones sexuales, el nivel de

escolaridad, zona donde viven los adolescentes, pertenecer a una familia disfuncional y poseer conductas adictivas.

Las féminas que se embarazan en la adolescencia sufren las consecuencias que esto les provoca pues abandonan sus estudios, ven frustrado su futuro y están obligadas a criar a sus hijos en condiciones adversas y sin la madurez psicológica que se necesita para ello. La familia también ve afectada su dinámica habitual.

El abordaje y la solución de este problema requieren de esfuerzos interdisciplinarios entre la familia y la sociedad en su conjunto.

## 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 [en línea]. 2002;28(2) [citado 23/02/2015]; [aprox. 9 p.] Disponible en: [http://www.bvs.sld.cu/revistas/gin/vol28\\_2\\_02/gin04202.htm](http://www.bvs.sld.cu/revistas/gin/vol28_2_02/gin04202.htm)
- 2.-Orozco Hechavarría N, Vaillant Orozco S, Cumbá Tamayo O. Algunos factores de riesgo del embarazo en la adolescencia. MEDISAN [en línea]. 2005;9(2): [citado 23/02/2015] aprox. 8 p. Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol9\\_2\\_05/san09205.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol9_2_05/san09205.htm)
- 3.-Issler JR. Embarazo en la adolescencia. Rev Postgrado VIa Cátedra Med. 2001;(107):11-33. Universidad Nacional del Nordeste. Argentina. [citado 23/02/2015] Disponible en: <https://www.uv.es/~reguera/nuevosmedios/videoconferencia/informe%5B1%5D.htm>
- 4.-Stern C. El embarazo en la adolescencia como problema público: una visión crítica. Salud Pública de México. 1997;39(2):137-43. [citado 23/02/2015] Disponible en: [saludpublica.mx/index.php/spm/article/download/5990/6839](http://saludpublica.mx/index.php/spm/article/download/5990/6839)
- 5.-Hernández Castellón R. Algunos rasgos de la situación demográfica mundial. Novedades en Población. 2005;1(2):46-55. Centro de estudios demográficos de la Universidad de La Habana, Cuba. Disponible en: [www.novpob.uh.cu/index.php/NovPob/article/download/74/106](http://www.novpob.uh.cu/index.php/NovPob/article/download/74/106)

- 6.-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 [en línea]. 2016;32(2) [citado 23/02/2017]; [aprox. 12 p.]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252016000200015&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252016000200015&lng=es&nrm=iso)
- 7.-Maurer C, Vergara T. Embarazo adolescente: un desafío para las políticas públicas. Osomo: INSP; Chile 2016. [citado 23/02/2015] Disponible en: <https://es.scribd.com/document/84599411/Embarazo-adolescente-un-desafio-para-las-politicas-publicas>
- 8.-Contrera Rodríguez S, Martín Cortes D. El embarazo en la adolescencia. ¿Un problema social en Santa Clara, Villa Clara, Cuba? Contribuciones a las Ciencias Sociales [en línea]. 2011 [citado 20/0/2017];12:[aprox. 15 p.]. Disponible en: <http://www.eumed.net/rev/cccss/12/crmc.html>
- 9.-Calvache López O. El embarazo en adolescentes, un problema pendiente de solución. Pasto: Fundación Universitaria Konrad Lorenz; [en línea]. 2015 [citado 09/02/2017]. Disponible en: <http://www.ucc.edu.co/prensa/2015/Paginas/embarazo-en-adolescentes-aborto-pobreza-desigualdad-social.aspx>
- 10.-Torres Ruíz G. Embarazo adolescente, riesgos de salud y problemas sociales [en línea]. México, DF: CIMAC; 2007 [citado 23/02/2017]. Disponible en: <http://www.cimacnoticias.com.mx/node/51290>
- 11.-Torres Ruíz G. Embarazo adolescente, riesgos de salud y problemas sociales [en línea]. México, DF: CIMAC; 2007 [citado 05/02/2017]. Disponible en: <http://www.cimacnoticias.com.mx/node/51290>
- 12.-Guardado S. Embarazo en adolescentes, un problema endémico de nuestra sociedad. Rev Jurídica [en línea]. 2015 [citado 09/04/2017]; 4:[aprox. 7 p.]. Disponible en: <http://www.enfoquejuridico.info/wp/biblioteca/publico/constitucional/embarazo-en-adolescentes-un-problema-endemico-de-nuestra-sociedad-3/>
- 13.-Carosio A. Embarazo adolescente: un problema social [en línea]. Caracas: Alba Tv; 2014 [citado 23/02/2017]. Disponible en: <http://www.albatv.org/Embarazo-adolescente-un-problema.html>

- 14.-Ramos Rodríguez N. Sociedad Colombiana de Pediatría. Embarazo en adolescentes, problema de salud pública creciente en Colombia, Bogotá: Sociedad Colombiana de Pediatría [en línea]. 2013 [citado 05/02/2017]. Disponible en: <https://scp.com.co/editorial/embarazo-en-adolescentes-problema-de-salud-publica-creciente-en-colombia>
- 15.-González Galbán H. Evolución del embarazo adolescente en el contexto sociodemográfico de Cuba. Condicionantes e implicaciones. Pap Poblac [en línea]. 2005;11(46) [citado 23/02/2016]. [aprox. 12 p.]. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1405-74252005000400009](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252005000400009)
- 16.-Embarazo en adolescentes, problema de hoy [Internet]. México, DF: Grupo Multicolor. Salud Medicina [en línea]. 2017 [citado 23/02/2017]. Disponible en: <http://www.saludymedicinas.com.mx/centros-de-salud/embarazo/articulos/embarazo-en-adolescentes-problema-de-hoy.html>
- 17.-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 [en línea]. 2015;41(1) [citado 23/02/2017]. [aprox 8 p.]. Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/gin/vol41\\_1\\_15/gin06115.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/gin/vol41_1_15/gin06115.htm)
- 18.-Mora Cancino AM, Hernández Valencia M. Embarazo en la adolescencia: cómo ocurre en la sociedad actual. Perinatología y Reproducción Humana [en línea]. 2015;29(2):76-82. Instituto Nacional de Perinatología, México. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0187533715000175>
- 19.-El embarazo de la adolescente y los problemas familiares. México, DF: Infogen [en línea]. 2014 [citado 23/02/2017]. Disponible en: <http://infogen.org.mx/el-embarazo-de-la-adolescente-y-los-problemas-familiares>
- 20.-López Rodríguez Y. Cuba busca disminuir la tasa de embarazos en adolescentes. Vtoria: EUSKADI-CUBA [en línea]. 2014 [citado 23/02/2017]. Disponible en: <http://www.cubainformacion.tv/index.php/sociedad/51011-cuba-busca-disminuir-la-tasa-de-embarazos-en-adolescentes>
- 21.-El embarazo adolescente es problema de toda la sociedad. El Espectador [en línea]. 31 Octubre de 2013 [citado 23/02/2017]. Disponible en:

<https://www.elespectador.com/noticias/salud/el-embarazo-adolescente-problema-de-toda-sociedad-articulo-455643>

- 22.-Alcántara Y. El alto costo económico del embarazo en adolescentes. Diario Libre [en línea]. 2013 [citado 23/02/2017]. Disponible en: <https://www.diariolibre.com/noticias/el-alto-costo-econmico-del-embarazo-en-adolescentes-NMDL409051>
- 23.-Un billón de pesos cuesta embarazos en adolescentes. El Tiempo [en línea]. 2005 [citado 05/03/2017]. Disponible en: <http://www.eltiempo.com/archivo/documento/MAM-1693296>
- 24.-Gálvez González AM, Martinto Gálvez MT, Rodríguez Cabrera A, Álvarez Vázquez L. Propuesta metodológica para el análisis económico del embarazo en la adolescencia en Cuba. Rev Cubana Salud Pública [en línea]. 2013;39(1) [citado 07/03/2017]; [aprox. 16 p.]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662013000500014](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662013000500014)
- 25.-Blázquez Morales ML. Embarazo adolescente. Revista Electrónica Medicina, Salud y Sociedad [en línea]. 2012;3(1) [citado 05/03/2017]. [aprox 12 p.]. Disponible en: [http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/williamsoler/embarazo\\_adolescente\\_2012.pdf](http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/williamsoler/embarazo_adolescente_2012.pdf)
- 26.-Ibaña Mustelier L. Adolescencia y maternidad. Impacto psicológico en la mujer. Rev Cubana Psicología [en línea]. 2003;20(1) [citado 06/03/2017]; [aprox. 5 p.]. Disponible en: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rcp/v20n1/06.pdf>

**Conflictos de intereses:** Los autores no declaran tener conflictos de intereses.