

Embarazo en la adolescencia como problema social y de la ciencia a nivel primario de salud

Adolescent Pregnancy as a Social and Scientific Problem at the Primary Healthcare Level

Belkis Álvarez Escobar^{1*} <https://orcid.org/0000-0002-8701-9075>

Juan Carlos Mirabal Requena² <https://orcid.org/0000-0002-9159-6887>

Viviana Valdés Álvarez³ <https://orcid.org/0000-0003-3736-090X>

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

²Universidad de Ciencias Médicas de Sancti Spíritus “Dr. Faustino Pérez Hernández”, Hospital Psiquiátrico Docente Provincial, Servicio de Rehabilitación. Sancti Spíritus, Cuba.

³Universidad de Ciencias Médicas de Sancti Spíritus “Dr. Faustino Pérez Hernández”, Hospital Universitario Clínico Quirúrgico “Camilo Cienfuegos”. Sancti Spíritus, Cuba.

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

Recibido:

Aceptado:

Estimado editor:

El embarazo en la adolescencia se ha visto con un despegue en su incidencia según la experiencia de los autores. Cuando se consultan otras literaturas, se constata que, en no pocos países, esto constituye un problema para la sociedad y el sistema de salud.⁽¹⁾

Se comienza a hablar de adolescencia cuando el hombre y la mujer en la modernidad consideran que en esta etapa se tiene capacidad física para asumir tareas de adulto, pero sin la madurez suficiente para enfrentar la vida desde lo emocional. Comprende lo biológico y muchas de sus características dependen de factores socioeconómicos y culturales. Según la

Organización Mundial de Salud (OMS), la adolescencia transcurre entre los 10 y 19 años, aunque hay quienes plantean que se extiende hasta los 23 o 24 años, edad en que las muchachas y los muchachos terminan sus estudios universitarios y se insertan en la vida laboral.⁽²⁾

Artículos revisados expresan un denominador común al considerar el embarazo en la adolescencia como un problema social, que lo vincula con consecuencias no deseadas ni previstas como el aborto ilegal, el abandono y maltrato de los niños, 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.⁽³⁾

El embarazo y algunas enfermedades obstétricas comienzan a ser importantes causas de mortalidad entre adolescentes de 15 a 19 años, que son las primeras víctimas de las infecciones sexualmente transmisibles, cuya cantidad de casos se estima en 300 millones cada año. En la región de América Latina y el Caribe, es común el embarazo en esta etapa. En Cuba, 13 % de los nacimientos ocurren en madres adolescentes, es llamativo que a pesar de las estrategias del Sistema Nacional de Salud, de la alta cobertura de la atención médica, del desarrollo de diferentes programas dirigidos a los adolescentes y del nivel de instrucción medio de la población, aún se mantienen elevadas estas cifras.⁽⁴⁾

La maternidad adolescente es un grave problema de salud pública, un alto porcentaje es no deseado, involucra mayores riesgos de salud reproductiva, lo que aumenta la morbilidad y la mortalidad. La incidencia de bajo peso al nacer (< 2,500 gramos) entre los adolescentes es más del doble de la tasa de mujeres adultas; y la mortalidad neonatal dentro de los primeros 28 días de nacimiento es casi tres veces mayor. Es frecuente la enfermedad hipertensiva gravídica, la anemia, el parto prematuro, así como la nutrición insuficiente.⁽⁵⁾

El problema del embarazo en la adolescencia es multifactorial, donde confluyen riesgos biológicos y psicosociales. Lo primero hace alusión a que la menarquía precoz puede ser riesgo de embarazo, por el aumento de las relaciones sexuales precoces y el insuficiente empleo de los métodos anticonceptivos. El segundo aspecto se refiere a que un mal funcionamiento familiar puede predisponer a una relación sexual prematura, o que el funcionamiento familiar se afecte ante la presencia inesperada de una maternidad temprana en su núcleo.⁽⁶⁾

Según vivencias de los autores durante el ejercicio de su profesión, la información efectiva permite tomar decisiones trascendentales de manera libre e instruida, como puede ser posponer el inicio de la actividad sexual y la maternidad. El personal de salud, a nivel

primario de atención, juega un importante rol en la educación de la sexualidad como necesidad para la sociedad.

A pesar de los programas educativos que se desarrollan desde entidades de educación y salud, la tendencia del embarazo en la adolescencia va en aumento. Los cánones sociales actuales, donde existe mayor libertinaje algunas veces confundido con libertad, están siendo conformados por el acto sexual irresponsable, con baja percepción de riesgo ante la posibilidad de adquirir alguna enfermedad de transmisión sexual o la llegada de un embarazo no planificado y mucho menos deseado.

La familia, como célula fundamental de la sociedad, juega un papel esencial para enfrentar esta situación, pues constituye el primer grupo al cual pertenece el ser humano.

El papel de los profesionales de la salud a nivel primario de atención es imprescindible como un elemento clave de la sociedad para la prevención del embarazo precoz, mediante la labor educativa y otras acciones que contribuyan a su prevención, a través del acercamiento a los adolescentes a fin de reducir las tasas de embarazos precoces, de garantizar un mejor pronóstico de vida para la madre, el hijo y la familia, así como lograr una repercusión positiva en el desarrollo de la nueva sociedad.

Referencias bibliográficas

1. Di Cesare M. Fecundidad adolescente en los países desarrollados: niveles, tendencias y políticas. Santiago de Chile: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL); 2015 [acceso: 24/10/2020]. Disponible en: <https://www.cepal.org/es/publicaciones/38770-fecundidad-adolescente-paises-desarrollados-niveles-tendencias-politicas>
2. Gálvez Espinosa M, Rodríguez Arévalo L, Rodríguez Sánchez CO. El embarazo en la adolescencia desde las perspectivas salud y sociedad. Rev Cubana Med Gen Integr. 2016 [acceso: 24/10/2020];32(2):280-9. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252016000200015&lng=es
3. Rodríguez Javiqué D, Molina Cintra M de la C. Fecundidad adolescente en Cuba: algunas reflexiones sobre su comportamiento por provincias y zonas de residencia. Revista Novedades en Población. 2016 [acceso: 24/10/2020];12(23):78-96. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-40782016000100008&lng=es&tlng=es

4. Chacón O’Farril D, Cortes Alfaro A, Álvarez García AG, Sotonavarro Gómez Y. Embarazo en la adolescencia, su repercusión familiar y en la sociedad. Rev Cubana Obstet Ginecol. 2015 [acceso: 24/10/2020];41(1):50-8. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2015000100006&lng=es

5. Alonso Uría RM, Rodríguez Alonso B, Yanes Morales CD, Castillo Isaac E. Caracterización del neonato bajo peso hijo de madre adolescente. Rev Cuba Obstet Ginecol. 2018 [acceso: 24/10/2020];44(1). Disponible en:

<http://revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/308>

6. Mora Cancino AM, Hernández Valencia M. Embarazo en la adolescencia: cómo ocurre en la sociedad actual. Perinatol Reprod Hum. 2015 [acceso: 24/10/2020];29(2):76-82. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0187533715000175>

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.