



ARTÍCULO REVISIÓN

Riesgos y complicaciones asociados al embarazo en la adolescencia

Risks and complications associated with pregnancy in adolescent ages

Dariel Adrian Figueroa Oliva¹✉, **Vivian Aliocha Negrin Garcia**¹, **Erika Thalia Garcell Fernández**¹

¹Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Facultad Miguel Enríquez. Policlínico Docente Efraín Mayor Amaro. La Habana, Cuba.

Recibido: 14 de abril de 2021

Aceptado: 2 de junio de 2021

Publicado: 31 de agosto de 2021

Citar como: Figueroa Oliva DA, Negrin Garcia VA, Garcell Fernández ET. Riesgos y complicaciones asociados al embarazo en la adolescencia. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2021 [citado: fecha de acceso]; 25(5): e5051. Disponible en: <http://www.revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/5051>

RESUMEN

Introducción: el embarazo en la adolescencia constituye un problema de salud en el mundo, repercute en la sociedad y compromete la salud de la madre y del feto.

Objetivo: describir los factores de riesgos y complicaciones asociados al embarazo en la adolescencia.

Métodos: se realizó una revisión bibliográfica sobre el embarazo en la adolescencia. Se expresó criterios de autores y resultados de investigaciones disponibles en las bases de datos SciELO, Medline, PubMed. Se empleó un total de 30 referencias bibliográficas, más del 75 % de la literatura consultada corresponde a los últimos cinco años.

Desarrollo: el embarazo en la adolescencia no tiene causa específica. En su desarrollo inciden factores de riesgos individuales, familiares y socioeconómicos. Las complicaciones del embarazo en edades tempranas son frecuentes, constituyen un alto riesgo obstétrico pues compromete la vida de la madre y el feto. Las complicaciones se asocian fundamentalmente a las características biológicas de la madre y a la edad gestacional que presenta.

Conclusiones: los principales factores de riesgos asociados con el embarazo adolescente están relacionados con el inicio precoz de las relaciones sexuales, la deficiente educación sexual y los conflictos con la familia. Las complicaciones más significativas asociadas a gestantes adolescentes son la enfermedad hipertensiva gestacional, los traumas obstétricos del parto, el recién nacido pretérmino y el bajo peso. La prevención de los factores de riesgos, desarrollar una correcta educación sexual por la familia, la sociedad y los profesionales de la salud, favorecerá a la disminución de los embarazos en edades tempranas.

Palabras clave: Embarazo; Adolescencia; Sexualidad; Educación Sexual; Factores de Riesgo.

ABSTRACT

Introduction: pregnancy in adolescent age constitutes a health problem all over the world, having repercussion throughout the society and affecting the health of the mother and the fetus.

Objective: to describe the risk factors and complications associated with pregnancy in adolescent age.

Methods: a bibliographic review with reference to pregnancy in adolescent age was carried out. The criteria of the authors and the results of the available researches in SciELO, Medline, PubMed databases were expressed; using a total of 30 bibliographic references, more than 75 % of the consulted literature corresponded to the last 5 years.

Development: pregnancy in adolescent ages has not a specific cause. In its increase individual, familial and socioeconomic risk factors influence. Complications in pregnancy at early ages are frequent, and constitute a high obstetric risk affecting the life of the mother and the fetus. Complications are mainly associated with the biological characteristics of the mother and her gestational age.

Conclusions: the main risk factors associated with pregnancy in adolescent ages are related to early initiation of sexual relations, poor sexual education and conflicts with the family. The most significant complications associated with pregnancy in adolescent ages are gestational hypertensive disease, obstetric trauma of delivery, preterm newborn and low birth weight (LBW). The prevention of risk factors, to develop a correct sexual education by the family, the society and the healthcare professionals will favor to decrease the rates of pregnancy in early ages.

Keywords: Pregnancy; Adolescent; Sexuality; Sex Education; Risk Factors.

INTRODUCCIÓN

La salud de los adolescentes es un elemento básico para el progreso social, económico y político de un país. Constituye un tema que despierta cada vez mayor interés en todo el mundo, debido a la necesidad de comprender mejor las características de esta edad, relacionadas con las condiciones cambiantes de la sociedad y la modificación de las conductas de estos grupos, que han generado nuevos riesgos para su salud, especialmente en la esfera sexual y reproductiva.^(1,2) Los cambios que ocurren desde el punto de vista biológico, psicológico y social, hacen de la adolescencia, después de la infancia, la etapa más vulnerable del ciclo vital, por lo que debe ser privilegiada y atendida de manera especial.^(1,3)

El incremento del embarazo y parto en edades tempranas de la vida constituye un problema de salud actual al que se enfrenta el mundo, debido a las complicaciones y riesgos asociados para la madre y el niño, así como por su repercusión social.^(1,4)

El embarazo en la adolescencia se define como aquel que se produce en una mujer entre el comienzo de la edad fértil y el final de la etapa adolescente, y cuando desde el punto de vista biopsicosocial, todavía no están aptas para la maternidad. La Organización Mundial de la Salud (OMS) establece la adolescencia entre los 10 y los 19 años.^(2,3,4)

Se registran cifras mundiales donde más del 10 % de los nacimientos anualmente, alrededor de 16 millones, se producen de madres adolescentes, en cada día 41 095; en cada hora 1 712.^(5,6,7) La OMS informan que en el mundo hay más de 1 000 millones de adolescentes, de ellos el 83 % corresponde a países subdesarrollados donde la incidencia de embarazos y partos es alta. En Centroamérica y Suramérica el número de embarazos adolescentes es solo superado por África; alrededor del 50 % de las adolescentes entre 15-19 años de edad tienen una vida sexualmente activa; existe un incremento del 10 % del inicio de las relaciones sexuales a partir de los 12 años de edad. Unos 3 millones de adolescentes se someten a abortos inseguros cada año, y 108 de cada mil jóvenes son madres adolescentes. Los países de la región con mayor tasa de maternidad en adolescentes se encuentran en los territorios de Nicaragua, Guatemala, Honduras, El Salvador, Venezuela, Brasil, los que representan entre un 15-25 %. No obstante, el fenómeno no excluye a los países industrializados, en Estados Unidos anualmente cerca de un millón de partos corresponden a madres adolescentes, y el 70 % afirman no haberlo deseado.^(7,8,9)

Cuba se encuentra entre las naciones con elevada tasa de fecundidad. El número de adolescentes que inician tempranamente las relaciones sexuales es cada vez mayor, esto repercute en un incremento de los embarazos en esta etapa. En los últimos cinco años se reportan alrededor de 50 nacimientos de madres adolescentes por cada 1 000 mujeres menores de 20 años. El 13 % de partos anuales ocurren en menores de 20 años. Las cifras promedio indican de cada 100 mujeres embarazadas, alrededor de 22 tiene menos de 20 años. Pese a las múltiples campañas de prevención y educación, el problema no ha sido controlado; por tanto, se califica el embarazo precoz como un problema de salud pública.^(10,11)

Los demógrafos cubanos han identificado un proceso de rejuvenecimiento de la fecundidad, y señalan que las mujeres paren en edades cada vez más tempranas. Más del 50 % de los adolescentes de entre 15 y 19 años tienen vida sexual activa. Se plantea que hay un incremento del 10 % anual de mujeres con relaciones sexuales a partir de los 12 hasta los 19 años, el 25 % de los adolescentes con experiencia se embarazan, y el 60 % de los embarazos ocurren dentro de los seis meses iniciales de las primeras relaciones sexuales.^(1,6,10,12)

La provincia de La Habana, durante el último trienio, mostró un ascenso de los embarazos en edades tempranas de la vida, se estimaron índices en el orden de 5,7 %, 5,8 %, este último coincide para el 2018 y 2019. El municipio del Cotorro no escapa a tal problemática de salud, durante los años 2017-2019 se produjeron un índice de embarazo en la adolescencia de 5,4 %, 5,5 % y 5,8 %, respectivamente.⁽⁵⁾

En el área de salud del Policlínico Docente Efraín Mayor Amaro, perteneciente al municipio Cotorro, donde se desarrollan los autores, se han incrementado los casos de adolescentes embarazadas, sobre todo en los últimos años. Entre los años 2017 y 2019 se presentaron 177 embarazos adolescente, lo que repercute negativamente en los principales indicadores del Programa Materno Infantil.⁽⁵⁾

Las adolescentes embarazadas por las características biológicas de su edad constituyen un riesgo obstétrico pues son múltiples las complicaciones que se pueden producir en el embarazo pues ponen en peligro la vida de la madre y el feto; además de la repercusión de un niño en la vida social, académica y profesional de la madre.^(1,5,10,12)

Las patologías maternas, perinatales y del recién nacido, son más frecuentes en mujeres menores de 20 años y sobre todo en las menores de 15 años. Las adolescentes tienen el doble de probabilidad de morir en relación con el parto que las mujeres mayores de 20 años; en aquellas por debajo de 15 años de edad, aumenta en cinco veces el riesgo. También tienen mayor riesgo de presentar abortos, partos prolongados y distócicos, infertilidad, trastornos hipertensivos gravídico, restricciones del crecimiento fetal, entre otras.^(8,13,14,15)

Como se puede observar se hace necesario indagar en los riesgos asociados al embarazo adolescente, así como las alteraciones y complicaciones relacionadas con la madre adolescente y el recién nacido.

La presente investigación tiene como objetivo describir los factores de riesgos y complicaciones asociadas al embarazo en la adolescencia.

MÉTODOS

Se realizó una revisión bibliográfica con el empleo de literatura nacional e internacional, en formato electrónico e impreso, sobre los riesgos y las complicaciones biológicas y sociales relacionadas con el embarazo en la adolescencia, se expresaron criterios de autores y resultados de investigaciones sobre el tema.

La búsqueda de fuentes de información se realizó entre los meses de octubre y diciembre de 2020. La literatura empleada fue tomada de artículos y textos disponibles en las bases de datos SciELO, Dominio de las Ciencias, Medline, PubMed, Cumed, Ebsco; se emplearon descriptores informáticos como: embarazo y adolescencia, factores de riesgo, complicaciones del embarazo, aborto.

Se utilizó el método empírico para la observación documental, y los métodos teóricos: histórico-lógico y análisis-síntesis, en el procesamiento de datos y criterios de autores de las literaturas consultadas.

Se emplearon un total de 30 referencias bibliográficas. Como criterio de selección de las literaturas se estableció que el 75 % de las referencias empleada correspondiera a los últimos cinco años.

DESARROLLO

La adolescencia es una de las etapas más hermosas de la vida, en las que se deja de ser niño para convertirse en adultos y se desarrollan conductas que regirán en la vida definitivamente. Es el período que cronológicamente se inicia con los cambios puberales y se caracteriza por profundas transformaciones biológicas, psicológicas y sociales.^(2,6,16,17)

La OMS define la adolescencia como el período de la vida en el cual el individuo adquiere su capacidad reproductiva, transita desde los patrones psicológicos de la niñez a la adultez, que transcurre desde los 10 hasta los 19 años de edad, y se consolida la independencia socio-económica. Existe una diferencia en su etapa temprana (10-14 años) y la tardía (15-19 años).^(5,7,16,17)

Una vez que se arriba a la adolescencia se inicia un proceso de activación de las hormonas que propician la aparición de cambios físicos y psicológicos propios de esta etapa. En la niña sobresale la aparición de caracteres sexuales, la transformación y crecimiento de sus genitales, además de la aparición de la menarquía; los órganos reproductivos comienzan a ser capaces de lograr fecundidad, pero no así para el desarrollo de un embarazo a término sin complicaciones expuestas por la falta de madurez del sistema reproductivo y del organismo en general.^(7,16,18)

Debido a lo temprano que ocurre la iniciación sexual, la educación sexual debe comenzar desde edades tempranas, antes de que los adolescentes practiquen conductas sexuales que pongan en riesgo su salud física y reproductiva; los adolescentes están biológicamente preparados y culturalmente motivados para iniciar una vida sexual activa, pero son incapaces de analizar las consecuencias y tomar decisiones de forma responsable.^(9,19,20)

El embarazo en la adolescencia repercute en la vida social, académica, familiar de la madre y la pareja. Irrumpe en la vida en momentos en que todavía no alcanza la madurez física y mental; la mayoría son no deseados y terminan en el aborto inducido. Por otro lado, en aquellos que deciden tenerlo constituye un proceso reproductivo precoz y un alto riesgo obstétrico para la vida de la madre y del feto, por las complicaciones asociadas durante gestación.^(20,21,22)

Factores de Riesgos asociados al embarazo en la adolescencia

El embarazo en la adolescencia no tiene una causa específica, existen diferentes factores de riesgos asociados con su desarrollo, los mismos presentan relación entre ellos, de tal manera que un factor de riesgos favorece la exposición a otro, por lo que a la hora de atender a un adolescente debe ser con una visión integradora de los mismos.^(5,23,24,25)

La iniciación precoz de las relaciones sexuales, cuando aún no existe la madurez emocional necesaria para implementar una adecuada prevención, es el factor de riesgo más importante, no solo trae consigo la aparición de los embarazos en la adolescencia, sino un aumento considerable de las infecciones de transmisión sexual (ITS), las cuales en ocasiones se diagnostican tardíamente o cuando las complicaciones son irremediables.^(8,11,24)

Díaz Cúvelo,⁽⁵⁾ en su estudio de tres años consecutivos en el Policlínico Efraín Mayor Amaro del municipio Cotorro, al revisar la edad de comienzo de las relaciones sexuales, obtuvo que el grupo de 14 a 16 años fue el de mayor por ciento con un 69,5 % y donde el 6,8 % iniciaron sus relaciones entre los 17 y 19 años de edad. Este mismo comportamiento es similar en otras bibliografías consultadas. Mientras menos edad se tenga al comenzar a tener prácticas sexuales, mayor será la probabilidad de que ocurra un embarazo en esta etapa de la vida.

Otro factor de riesgo a destacar es la deficiencia en la educación sexual, aún existe desconocimiento sobre temas relacionado con la sexualidad, la planificación familiar, el uso de los métodos anticonceptivos, y las ITS. En el desarrollo de este factor intervienen las deficiencias de roles que juega la familia, las instituciones educacionales y de salud; quien son fundamentales en la adquisición de conocimientos relacionados con la reproducción, la sexualidad y prevención del embarazo en edades tempranas.^(6,10,26)

La no utilización y desconocimiento de métodos de protección, fundamentalmente el condón, y otros método anticonceptivo, el cambio frecuente de parejas, la falsa conceptualización del aborto como método anticonceptivo; exponen a las adolescentes no solo a una gestación sino a contraer una ITS o comprometer su salud reproductiva y psicológica.^(10,15,19,20)

La familia como célula básica y funcional de la sociedad, juega un papel fundamental en la crianza de los hijos y en la prevención de embarazos tempranos. En la vida familiar el adolescente debe responder a ciertas y determinadas exigencias en función del desarrollo de su personalidad y de su porvenir; son los padres los responsables de su educación. Por lo que la disfunción familiar, la falta de comunicación con los hijos, ignorancia de los padres de temas relacionados con la sexualidad, el nivel instructivo y cultural de los miembros de la familia; son elementos muy citados en la literatura asociados a este fenómeno.^(1,3,15,17)

García Odio,⁽¹⁷⁾ en su estudio "Factores de riesgo asociados a embarazadas adolescentes en un área de salud", desarrollado en el Policlínico Universitario No. 1 Dr. Juan Manuel Páez Inchausti de Nueva Gerona, Isla de la Juventud, sobre los factores de riesgo de tipo familiar que motivaron el embarazo, encontró un mayor predominio de la poca comunicación entre la familia y la adolescente, con un 82,6 %.

Diversos estudios demuestran que ser hija de madres adolescentes es un factor predisponente que aumenta el riesgo de embarazo en la adolescencia, ya que provienen de familias donde el embarazo en la adolescencia es una tradición a cumplir y no un problema de salud. Así mismo, se señalan como factores predisponentes: la ausencia de uno de los padres, el desempeño incorrecto de los roles de padres o tutores; los mismos olvidan sus obligaciones específicas y consideran que los adolescentes no necesitan de ellos y que tienen que ser capaces de resolver sus propias dificultades.^(14,20,26)

El componente social en que se desarrolla el adolescente es otro elemento con gran significación a la hora de evaluar conductas de riesgos. Alfonso Figuerola,⁽²⁵⁾ en su estudio, hace alusión al grupo de pares (amigos/as de su misma edad y que se relacionan entre ellos), cómo estos pueden ejercer una gran influencia en su conducta, así como en el inicio de las relaciones sexuales y la práctica de hábitos tóxicos y drogadicción. Pues se conoce que el tiempo que el adolescente comparte con sus amigos aumenta durante el transcurso de esta etapa, estos se convierten en el contexto de socialización más importante, así que es lógico pensar que entren a formar parte de su círculo más cercano. En esta etapa el grupo de amigos se convierte en la principal fuente de información acerca de la sexualidad, ya que es donde el joven pasa la mayor parte del tiempo, comparten sus problemas y sus intereses en común, por tanto, sus valores y normas de conducta están determinados por el carácter de estas relaciones.^(1,11,18,23)

El uso de drogas constituye un facilitador de las conductas sexuales de riesgo en la etapa de la adolescencia. El consumo de estas sustancias disminuye la percepción de riesgo y cambia sus acciones, por lo que es más probable mantener relaciones sexuales sin protección, lo cual, incrementa los embarazos no deseados y las ITS. El alcohol es la sustancia preferida por los jóvenes porque facilita el encuentro sexual, involucra en experiencias más arriesgadas y aumenta la excitación. También es una estrategia para lograr el sexo, ya que los varones creen que baja la resistencia de algunas chicas que se muestran tímidas o indecisas. Del mismo modo, algunas adolescentes buscan por sí mismas esos efectos a través del alcohol; la sensación de ser atrevidas y de eliminar la timidez.^(6,20,23)

Otros factores que se mencionan son el matrimonio a edades tempranas y el rol de género que tradicionalmente se le asigna a la mujer, bajo poder adquisitivo de la familia, el abandono de los estudios, bajas aspiraciones académicas, y la baja auto estima.^(3,26)

Complicaciones del embarazo

El embarazo en una madre adolescente, desde el momento de su concepción, constituye por sí solo un alto riesgo obstétrico, pues son múltiples las complicaciones a las que está expuesta la futura madre y el feto en todo el desarrollo de la gestación y en el momento del parto.^(6,8,26,27)

El riesgo de presentar complicaciones va a estar en relación de la edad de la madre, la edad gestacional, las características biológicas de la madre y el feto, así como la influencia socioeconómica y del apoyo de la pareja y de la familia.^(5,21,24,27)

Complicaciones maternas

La anemia es una complicación muy frecuente, en su mayoría aparece antes del embarazo por la pérdida de sangre que se produce durante la menstruación y una mala higiene dietética. Corregir el estado de la hemoglobina es de vital importancia para la oxigenación del feto y para el momento del parto. Actualmente se le indican a toda mujer en edad reproductiva las tabletas prenatales para aquellas con trastornos anémicos y seis meses antes de querer quedar embarazadas.^(7,13,20,24)

En las adolescentes embarazadas existe un alto riesgo de desarrollar una enfermedad gestacional hipertensiva debido a la corta edad de la madre, la cual representa un alto peligro en la vida de la madre y el feto; la que se relaciona con el parto pretérmino, alteraciones neurológicas como convulsiones, alteraciones metabólicas del feto, crecimiento intrauterino retardado, sangramientos gestacionales, insuficiencia placentaria, complicaciones puerperales, la muerte materna y muerte fetal.^(27,28)

Otra complicación es el embarazo ectópico, pues constituye un peligro para la vida de la adolescente y la función reproductiva en un futuro debido a las consecuencias de una intervención quirúrgica al extirpar órganos esenciales de la función reproductiva; la mayoría de los embarazos ectópicos vienen dado por poco desarrollo de los órganos que participan en la fecundación y la implantación del ovulo fecundado, anomalías constitucionales, enfermedad inflamatoria pélvica por infecciones, dispositivos intrauterinos, entre otras.^(19,27,29)

Los sangramientos vaginales son unas de las principales complicaciones en embarazos a edades tempranas de la vida, se manifiestan de diversas formas como amenaza de abortos o abortos en proceso, abortos retenidos que pueden agravarse con sepsis graves, sangramientos por implantación baja placentaria, enfermedad hipertensiva, rechazo autoinmune, alteraciones cromosómicas del feto incompetentes con la vida, embarazos ectópicos.^(8,15,27,30)

En el período del parto los problemas más frecuentes se relacionan con el desarrollo incompleto de la pelvis materna, lo que determina una incapacidad del canal del parto para permitir el paso del feto; las alteraciones en la presentación y en la posición del feto, macrosomías; todos estos elementos provocan aumento de los partos distócicos (fórceps y cesáreas).^(8,24,27)

Quintero Paredes,⁽¹⁾ en un estudio desarrollado en un Policlínico Universitario "Pedro Borrás Astorga" de la Provincia de Pinar del Río, encontró que en las adolescentes entre 10 y 14 años hubo mayor porcentaje de partos distócicos (52,2 %) que en el resto de grupos de edades. Este comportamiento es similar en el reportado por Mariño Membribes,⁽¹³⁾ en un estudio en el Policlínico "Aleida Fernández Chardiet" de La Lisa, donde se observa un elevado índice de cesáreas, ya que más de la mitad de las adolescentes (52 %) tuvo su parto por esta vía. Alonso Uría y col.,⁽³⁰⁾ encontraron que el tipo de parto fue una variable estudiada en el trienio 2014-2016; la cesárea estuvo presente en 21 madres (56,7 %).

Complicaciones Fetales

El bajo peso al nacer se encuentra entre las complicaciones más frecuente presente en recién nacidos de madres adolescentes. Este factor es en todo el mundo y en grupos de poblaciones el índice más importante para estipular las posibilidades del recién nacido de sobrevivir y poseer un crecimiento sano. Constituye uno de los principales problemas obstétricos vigentes, presentes en el 6 y 7 % de los nacimientos, y está relacionado con más del 75 % de la mortalidad perinatal. En la medida que la mujer es más joven, tiene mayor probabilidad de tener niños prematuros o bajo peso, con las consecuencias de mayor morbilidad y mortalidad neonatal. La inmadurez biológica puede ser la explicación de estos resultados adversos.^(6,30)

Cobas Planchez y col.,⁽²¹⁾ en su investigación "Caracterización clínico-epidemiológica del bajo peso al nacer, Guanabacoa. La Habana 2018", encontraron predominio de las madres menores de 20 años, para el 24,59 %; lo que refleja la asociación del bajo peso al nacer con la gestación adolescente.

El riesgo de parto pretérmino (riesgo de presentar un parto que se establece entre las 22 semanas de gestación y 36.6 semanas) y la inmaduración pulmonar fetal, son complicaciones fetales frecuentes; se relacionan con complicaciones maternas como la enfermedad hipertensiva gestacional, alteraciones estructurales a nivel del cuello del útero (permeabilidad del cuello, dilatación del canal endocervical, tamaño del cuello útero menor de 25mm), infecciones, entre otras. Todo esto se relaciona a un trabajo de parto pretérmino en el que el feto no ha terminado la maduración pulmonar total y sobrevienen complicaciones respiratorias fetales como la enfermedad de membrana hialina, la asfixia, el distress respiratorio, infecciones respiratorias, muerte fetal, entre otras. Por este motivo a toda madre adolescente con riesgo de prematuridad se le indica la maduración pulmonar fetal a partir de las 28 semanas de gestación para evitar complicaciones respiratorias fetales y mayor maduración de los segmentos pulmonares por si se presenta un parto en el que no se llegó al término de la gestación.^(6,8,15,20)

El crecimiento intrauterino retardado (CIUR) es frecuente en fetos de gestantes adolescentes. Presenta estrecha relación con el bajo peso al nacer. Su repercusión en el embarazo es causa de un recién nacido propenso a presentar sepsis y otras enfermedades, que constituyen un alto riesgo y se convierten en un problema biológico y social. Se ha confirmado que la mortalidad infantil en este grupo duplica o triplica la de los neonatos de madres mayores de 20 años. El CIUR en muchas ocasiones es causado por alteraciones en la valoración nutricional y las deficiencias higiénico-dietéticas en la madre, malformaciones congénitas, enfermedad gestacional hipertensiva, déficit de la función placentaria, hábitos tóxicos, drogadicción e infecciones.^(8,17,30)

Quintero Paredes,⁽¹⁾ reporta que el parto pretérmino en las adolescentes predominó con un 50 % sobre el a término en un 25 %. Alonso Uría y col.,⁽³⁰⁾ en una investigación en el Hospital Docente Ginecobstétrico de Guanabacoa, al estudiar la edad gestacional de las madres adolescentes en el trienio 2014-2016, apreciaron que el 59,4 % de las madres fueron parto pretérmino. Estos resultados demuestran la asociación entre el recién nacido pretérmino y el embarazo adolescente.

Alonso Uría y col.,⁽³⁰⁾ al realizar el análisis de la morbilidad, observó que el 70,7 % de los neonatos pretérmino presentaron complicaciones, entre las que predominaron el CIUR con un 34,1 %; seguida por la bronconeumonía con 12,1 %, el *distress* respiratorio transitorio y la enfermedad de la membrana hialina.

El antecedente de un parto prematuro, un trabajo de parto complicado, distócicos, partos prolongados, una infección genitourinaria; pueden repercutir con alteraciones en el neurodesarrollo y atraso psicomotor del niño. (6,21,28)

Repercusiones Sociales

El embarazo en la adolescencia, 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".(20)

La principal repercusión social es la mal planificación familiar. La mujer joven se enfrenta, en general, a una situación para la que no está preparada emocionalmente. Si lleva el embarazo a término tendrá que aceptar su nuevo rol de madre, hacerse cargo de los cuidados, atención y educación de su hijo, a pesar de que ella aún no ha consolidado su formación y desarrollo. (6,7,10) Estudios aseguran que las consecuencias desagradables que con mayor frecuencia acompañan al embarazo en la adolescencia son: un mal rendimiento escolar, la interrupción de los estudios y de la preparación técnico-profesional. Las adolescentes que son madres tienen menos posibilidades de graduarse en la escuela y menos oportunidades de empleo. (7,10,12,20)

Es frecuente que estos embarazos se presenten como un evento no deseado, lo que determina una actitud de rechazo y ocultamiento de condición por temor a la reacción de su grupo familiar.(7,10)

Suele ocurrir que durante el embarazo no se proyecte la paternidad por abandono de la pareja o por ser fruto la concepción de una relación informal, así la responsabilidad de la gestación queda en manos de la madre y el apoyo de su familia. La posibilidad de convertirse en madre soltera dificulta el establecimiento de un hogar estable y se inicia así una sucesión de uniones de corta duración. Por estas razones los hijos de madres adolescentes tienen mayor probabilidad de convertirse en víctimas de negligencia física y abuso.(6,12,16)

Consideraciones Finales

La salud de adolescentes es tema que suscita cada vez más interés en el orbe, por la mejor comprensión de las características de la edad, las condiciones sociales cambiantes y la modificación de conductas de estos grupos, que generan nuevos peligros, especialmente en la esfera sexual y reproductiva.

Los padres deben preparar a sus hijos para el encuentro con el otro sexo mediante el diálogo, la confianza, una buena educación general y específica en los temas relacionados con la sexualidad. Deben analizar con los hijos los aspectos de la vida social, académica y familiar, incluido los referidos a la sexualidad y a la reproducción. La mayoría de los padres no están bien informados de los aspectos relacionados con la sexualidad y su educación arrastra rezagos de la vieja sociedad que deben superar.

Si la anticoncepción en la adolescencia se acompaña de una adecuada educación sexual, los beneficios son mayores que los riesgos, por lo tanto, se debe considerar la anticoncepción como un pilar fundamental en la batalla por la reducción de la incidencia del embarazo en la adolescencia y sus negativas consecuencias.

Es importante el diálogo con los adolescentes en la búsqueda de información sobre motivaciones, conflictos, dudas e intereses relacionadas con su edad; es significativa su participación para el desarrollo de programas educativos, preventivos o de orientación, así como en investigaciones conductuales sobre la vida sexual y reproductiva, con la ayuda técnica profesional que esta actividad requiere.

Para solucionar el problema del embarazo en la adolescencia se requiere de un esfuerzo mayor y coordinado, no solo de los adolescentes mismos, sino de la familia, las instituciones educativas y públicas, los medios de difusión masivas, y del sector de la salud; los cuales influyen sobre los estilos de vida, modelos, decisiones de los adolescentes.

Se impone incrementar los esfuerzos para disminuir el embarazo en la adolescencia y sustituir las interrupciones de embarazos por el uso de los métodos anticonceptivos de forma segura, eficiente y responsable. Esto evidencia la necesidad de potenciar acciones educativas que promuevan un mejor conocimiento sobre aspectos esenciales de la sexualidad.

CONCLUSIONES

La adolescencia es una etapa de la vida en la que los jóvenes están expuestos a múltiples factores riesgos biológicos, sociales, conductas que pueden afectar su vida psicosocial y reproductiva.

Los principales factores de riesgos que inciden en el desarrollo de un embarazo en la adolescencia son el inicio temprano de las relaciones sexuales, las prácticas sexuales desprotegidas, la deficiente educación sexual, conflictos con la familia y la influencia de los grupos de pares. Las complicaciones del embarazo en edades tempranas son frecuentes y compromete la vida de la madre y el feto, desde el inicio de la gestación hasta el parto y el puerperio, así como las consecuencias que este ejerce en la vida social de la madre y la familia, por lo que constituye un alto riesgo obstétrico.

Las complicaciones maternas adolescentes más frecuentes son la anemia, la enfermedad gestacional hipertensiva, infecciones, traumatismo y sangramientos durante el parto. En el feto y recién nacidos, el bajo peso, el recién nacido pretérmino y el crecimiento intrauterino retardado con las principales causas de morbilidad.

Es una necesidad, el desarrollo de una buena comunicación y educación sexual desde el hogar, los centros de educación, los medios de difusión, para propiciar un desarrollo favorable de la salud de los adolescentes en su vida sexual y reproductiva, así como el desarrollo de la responsabilidad hacia ellos mismos y su pareja. El actuar preventivo sobre los factores de riesgo es el elemento fundamental para disminuir la incidencia del embarazo adolescente.

Conflicto de interés

Los autores declaran que no existe ningún conflicto de interés.

Contribución de los autores

DAFO: conceptualización, investigación, redacción-borrador original, redacción-revisión y edición.

VANG: metodología, supervisión, redacción-revisión y edición.

ETGF: investigación, redacción-borrador original, redacción-revisión y edición.

Todos los autores revisaron y aprobaron el manuscrito y su versión final.

Financiación

Los autores no recibieron financiación para el desarrollo de la presente editorial.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Quintero Paredes PP. Caracterización de los factores de riesgo del embarazo en la adolescencia en el Policlínico Universitario "Pedro Borrás Astorga". Rev Cubana Obstet Ginecol [Internet]. 2016 Sep[Citado: 13/11/2020]; 42(3): 262-273. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2016000300002&lng=es
2. Alvarez Cortés JT, Revé Sigler L, Leblanch Hernández II, Torres Alvarado M, Monet Alvarez DE. Salud sexual y reproductiva en adolescentes de un consultorio médico. MEDISAN [Internet]. 2017 Dic[Citado: 13/11/2020]; 21(12): 3315-3323. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192017001200005&lng=es.
3. Bendezú Guido, Espinoza Daisy, Bendezú Quispe G, Torres Román JS, Huamán Gutiérrez RM. Características y riesgos de gestantes adolescentes. Rev. peru. ginecol. obstet. [Internet]. 2016 Ene[Citado: 13/11/2020]; 62(1): 13-18. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322016000100002&lng=es
4. Favier Torres MA, Samón Leyva M, Ruiz Juan Y, Franco Bonal A. Factores de riesgos y consecuencias del embarazo en la adolescencia. Rev Inf Cient [Internet]. 2018[Citado: 13/11/2020]; 97(5): [aprox. 10 p.]. Disponible en: <http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/2159>
5. Díaz Curbelo A, Velasco Boza AJ, Gutiérrez López JI, Muro Mesa JA, Álvarez Sevillano JC. Embarazo en la adolescencia, un problema de salud en el policlínico "Efraín Mayor Amaro" del Cotorro, La Habana. Rev Cuba Obstetr Ginecol [Internet]. 2019[Citado: 13/11/2020];45(2): [aprox. 11 p.]. Disponible en: <http://revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/450>
6. Loredo A, Vargas C, Casas M, González C, Gutiérrez L. Embarazo adolescente: sus causas y repercusiones en la diada. Rev Med Inst Mex Seguro Soc [Internet]. 2017[Citado: 13/11/2020]; 55(2): 223-29. Disponible en: http://revistamedica.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_medica/article/viewFile/1379/1982
7. [Cercado Mancero AG](#), [Fariño Cortez JE](#), [Vera Lorenti FE](#), [Maridueña Silva H](#), [Pacheco Vila LC](#), [Real Cotto JJ](#). Factores psicosociales que influyen en el embarazo en adolescentes de un colegio de la provincia del Guayas. *INSPIPILIP [Internet]*. 2018[Citado: 13/11/2020]; 2(2): 1-18. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-986373>
8. Velasteguí Eguez JE, Hernández Navarro MI, Real Cotto JJ, Roby Arias AJ, Alvarado Franco HJ, Haro Velastegui AJ. Complicaciones perinatales asociadas al embarazo en adolescentes de Atacames. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2018[Citado: 13/11/2020]; 34(1):37-44. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252018000100005

9. Gómez Suárez RT, Rodríguez Hernández LM, Gómez Sarduy A, Torres Pestana E. Acciones educativas dirigidas a mejorar la percepción de riesgo del embarazo en adolescentes. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2017 Jun[Citado: 13/11/2020]; 43(2): 180-190. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662017000200005&lng=es

10. Molina Gómez AM, Pena Olivera RA, Díaz Amores CE, Antón Soto M. Condicionantes y consecuencias sociales del embarazo en la adolescencia. Rev Cubana Obstet Ginecol [Internet]. 2019 Jun[Citado: 13/11/2020]; 45(2): e218. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2019000200017&lng=es.%20%20Epub%2002-Jun-2019

11. Gálvez Henry F, Rodríguez Sánchez BA, Lugones Botell M, Altunaga Palacio M. Características epidemiológicas del embarazo en la adolescencia. Rev Cubana Obstet Ginecol [Internet]. 2017 Sep[Citado: 13/11/2020]; 43(3): 15-27. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2017000300003&lng=es

12. Triviño Ibarra CP, Acosta Castro FE, Veintimilla Cedeño JB. Embarazo precoz: riesgos, consecuencias y prevención. Dominio de las Ciencias [Internet], 2019[Citado: 13/11/2020]; 5(2): 554-571. Disponible en: <https://www.dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/1107>

13. Mariño Membribes ER, Ávalos González MM. Impacto del embarazo en la adolescencia en un grupo básico de trabajo en la atención primaria de salud. Rev Cuba Obstetr Ginecol [Internet]. 2020[Citado: 13/11/2020]; 46(4): [aprox. 15 p.]. Disponible en: <http://www.revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/504/638>

14. Robaina Castillo JI, Hernández García F, Ruiz Gómez L. Consideraciones actuales sobre el embarazo en la adolescencia. Univ Méd Pinareña [Internet]. 2019[Citado: 13/11/2020]; 15(1): [aprox. 10 p.]. Disponible en: <http://www.revqaleno.sld.cu/index.php/ump/article/view/331>

15. Rodríguez Rodríguez N, Cala Bayeux Á, Nápoles Pérez J, Milán Arenado Y, Aguilar Tito M. Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes. Rev Inf Cient [Internet]. 2017[Citado: 13/11/2020];96(1): [aprox. 8 p.]. Disponible en: <http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/27>

16. Borrás Santiesteban T, Reynaldo Borrás A, López Domínguez M. Adolescentes: razones para su atención. ccm [Internet]. 2017 Sep[Citado: 13/11/2020]; 21(3): 858-875. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812017000300020&lng=es

17. García Odio AA, González Suárez M. Factores de riesgo asociados a embarazadas adolescentes en un área de salud. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2018 Jun[Citado: 13/11/2020]; 22(3): 3-14. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942018000300002&lng=es

18. Torres Esperón JM, Cabral IE, Rodríguez Ed, Leal RJ, Rodríguez de Souza R, Leal e Silva FV. Enfoque de género en la infancia y adolescencia: revisión narrativa de estudios en salud y educación. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2019[Citado: 13/11/2020]; 35(2). Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2857>

19. Mejía Ituyán LD, Trujillo Martínez JD, Hernández Forero P, Aguilar Rodríguez LK, Cárdenas Romero J. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos de gestantes adolescentes y sus parejas. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2019 Dic[Citado: 13/11/2020]; 35(4): e897. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252019000400005&lng=es
20. Menor Rodríguez M, Aguilar Cordero M, Mur Villar N, Santana Mur C. Efectividad de las intervenciones educativas para la atención de la salud. Revisión sistemática. Medisur [Internet]. 2017 Feb[Citado: 13/11/2020]; 15(1): 71-84. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2017000100011&lng=es
21. Cobas Planchez L, Navarro García YE, Ruiz Johson LF, Yuanis López ME. Caracterización clínico-epidemiológica del bajo peso al nacer, Guanabacoa. La Habana 2018. Medimay. [Internet]. 2020[Citado: 13/11/2020]; 27(3): 9. Disponible en: <http://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/1714>
22. Muguercia Silva JL, Vázquez Salina M, Estrada Ladoy L, Bertrán Bahades J, Morejón Rebelo I. Características de las adolescentes embarazadas de un área de salud. Rev cubana med gen integr [Internet]. 2020[Citado: 13/11/2020]; 36(3): [aprox. 14 p.] Disponible en: <http://www.revcmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/1207/361>
23. González Portales A, Rodríguez Cabrera A, Jiménez Ricardo M. El riesgo preconcepcional y su vínculo con la salud materna. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2016 Sep[Citado: 13/11/2020]; 32(3) [aprox. 15 p.]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v32n3/mgi10316.pdf>
24. Hevia Bernal D, Perea Hevia L. Embarazo y adolescencia. Rev Cubana Pediatr [Internet]. 2020 Dic[Citado: 13/11/2020]; 92(4): e1290. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312020000400002&lng=es
25. Alfonso Figueroa L; Figueroa Perez L. Conductas sexuales de riesgo en adolescentes desde el contexto cubano. Rev Ciencias Médicas[Internet]. 2107 May[Citado: 13/11/2020]; 21(2): 293-301. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942017000200020
26. García Odio A, Izaguirre Mayor DR, Álvarez Bolívar D. Impacto de la anemia para una embarazada e importancia del riesgo preconcepcional. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2017 Mar[Citado: 13/11/2020]; 33(1): 146-153. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252017000100013
27. Ortiz Martínez R, Otalora Perdomo MF, Delgado Ana BM, Luna Solarte DA. Adolescencia como factor de riesgo para complicaciones maternas y neonatales. Rev. chil. obstet. ginecol. [Internet]. 2018 Nov[Citado: 13/11/2020]; 83(5): 478-486. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/s0717-75262018000500478> .
28. Rodríguez Rodríguez N, Cala Bayeux Á, Nápoles Pérez JL, Milán Arenado Y, Aguilar Tito M. Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes. Rev Inf Cient [Internet]. 2018[Citado: 13/11/2020]; 97(5): [aprox. 9 p.]. Disponible en: <http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/2150>

29. Vineuza Lescano ME. Bello Zambrano HI. Embarazo en la adolescencia. Características epidemiológicas. Dominio de las Ciencias [Internet], 2018 Ene[Citado: 13/11/2020]; 4(1): 311-321. Disponible en: <https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/743>

30. Alonso Uría RM, Rodríguez Alonso B, Yanes Morales CD, Castillo Isaac E. Caracterización del neonato bajo peso hijo de madre adolescente. Rev Cuba Obstetr Ginecol [Internet]. 2018[Citado: 13/11/2020]; 44(1). Disponible en: <http://www.revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/308/237>