

Gravidez en la adolescencia

Pregnancy in adolescence

Gravidez na adolescência

Eduardo Gutiérrez Santisteban ^{I*}  <https://orcid.org/0000-0002-9691-8785>Anelys Franco Bonal ^I  <https://orcid.org/0000-0002-7302-5992>Marleni Pedroso Monterrey ^{II}  <https://orcid.org/0000-0002-8468-1901>Eduardo Félix Gutiérrez Pérez ^{III}  <https://orcid.org/0009-0003-3698-2974>Aliuska González Santisteban ^{IV}  <https://orcid.org/0000-0001-5751-2291>Lurbys Rivero Peña ^V  <https://orcid.org/0000-0002-2263-6769>

^I Universidad de Ciencias Médicas de Granma. Universidad “José Eduardo Dos Santos”, Facultad de Medicina. Huambo, Angola.

^{II} Instituto Politécnico. Huambo, Angola.

^{III} Universidad de Ciencias Médicas de Granma, Facultad de Medicina. Manzanillo. Granma, Cuba.

^{IV} Hospital Provincial “Celia Sánchez Manduley”. Manzanillo. Granma, Cuba.

^V Universidad de Granma. Bayamo. Granma, Cuba.

*Autor para correspondencia: egutierrezsantisteban@gmail.com

RESUMEN

Se observó una edad promedio de 15,84 años en la población encuestada, con mayor incidencia a los 18 años, que corresponde al rango máximo. El 86,4% de las mujeres no completó el segundo ciclo de educación secundaria. Sólo el 4,5% de la muestra tiene



alguna forma de subsistencia. Hasta los 14 años, el 70,5% de las mujeres ya han tenido su iniciación sexual. El 61,4% de la muestra tenía un embarazo previo, 29 de las 44 mujeres encuestadas no utilizan método anticonceptivo. Las llamativas referencias de este estudio apuntan a la necesidad de futuras investigaciones que permitan profundizar en la asociación y predicción multifactorial del embarazo precoz.

Palabras clave: Embarazo; Adolescencia; Factores de riesgo.

ABSTRACT

An average of 15.84 years of age was observed in the surveyed population, with a higher incidence for those aged 18, which corresponds to the maximum range. 86.4% of women did not complete the second cycle of secondary education. Only 4.5% of the sample has some form of subsistence. Up to the age of 14, 70.5% of women have already had their sexual debut. 61.4% of the sample had a previous pregnancy, 29 of the 44 women surveyed do not use a contraceptive method. The striking references of this study point to the need for future investigations that will allow to deepen the association and multifactorial prediction of early pregnancy.

Keywords: Pregnancy; Adolescence; Risk factors.

RESUMO

Observou-se uma média de 15,84 anos de idade na população inquerida, com maior incidência para os 18 anos que corresponde a amplitude máxima. O 86,4 % das mulheres não concluíram II ciclo do ensino secundário. Apenas 4,5% da amostra tem alguma forma de subsistência. Até aos 14 anos, 70,5 % das mulheres já teve sua iniciação sexual. O 61,4 % da amostra já teve uma gestação anterior, 29 da 44 mulheres inqueridas, não fazem o uso de método contraceptivo. Os impactantes referenciais deste estudo apontam para a necessidade de investigações futuras que permitirão aprofundar na associação e predição multifactorial da gravidez precoce.

Palavras-chave: Gravidez; Adolescencia; Factores de risco.



Recibido: 01/08/2024

Aprobado: 01/09/2024

Introducción

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la adolescencia como la fase de la vida que va desde la infancia hasta la edad adulta, o sea, de los 10 a los 19 años de edad. Representa una etapa única en el desarrollo humano y un momento importante para establecer las bases para una buena salud.

Los adolescentes experimentan un rápido crecimiento físico, cognitivo y psicosocial. Eso influye en cómo ellos se sienten, piensan, toman decisiones e interactúan en su ambiente.

Durante esta fase, los adolescentes establecen patrones de comportamientos, por ejemplo, relacionados con la alimentación, la actividad física, el consumo de sustancias psicoactivas y actividad sexual que pueden proteger su salud y de las personas que le rodean, o poner en riesgo su salud ahora y en el futuro. ⁽¹⁾

El embarazo en la adolescencia ocurre desde los inicios de la civilización, la mujer comienza su vida reproductiva muy cerca de la pubertad y raras veces sobrepasan la segunda década de la vida debido a complicaciones relacionadas a la gravidez o al parto, esto ocurría en la Edad Media, cuando las niñas una vez salidas de la infancia tenían la primera señal de la menstruación, eran casadas con hombres cuyas edades giraban alrededor de 30 años. ⁽²⁾

Debe resaltarse que en este período la vida sexual es muy activa y, en algunas situaciones, puede ocurrir un embarazo indeseado. Es del criterio que el inicio precoz de la vida sexual en conjunto con el uso inadecuado o la falta de métodos anticonceptivos son causas de gestaciones inesperadas. ⁽³⁾



Según el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), existen alrededor de 7,3 millones de adolescentes y jóvenes embarazadas, y 2 millones tienen menos de 14 años de edad. ⁽⁴⁾

Angola registró, desde enero del 2021, cerca de 350 casos de embarazos en la adolescencia, situación que coloca al país en la condición de líder en las estadísticas mundiales. ⁽⁵⁾

El 37 % de las jóvenes angolanas entre los 15 y 19 años ya tienen un embarazo. Las estimaciones apuntan para 163 nacimientos por cada mil adolescentes de 15 a 19 años de edad. ⁽⁶⁾

Muchos factores contribuyen para la ocurrencia de embarazos en estas edades, como: deficiencia y/o inexistencia de diálogo e información en el seno familiar; forma inadecuada de abordar estos temas en las escuelas, insuficientes acciones en los servicios de salud que articulen el planeamiento familiar con la sociedad; y políticas públicas precarias que concienticen a los adolescentes acerca de la importancia de la anticoncepción en esta etapa de la vida, o que les permita hacer su planificación de la importancia del uso de los métodos anticonceptivos. ⁽⁷⁾

Con base a lo planteado en el párrafo anterior, el objetivo de este estudio fue describir los factores de riesgo asociados a la gravidez en las adolescentes de la Comunidad Bom-Pastor en el 1º Trimestre del año 2023 en Huambo.

Métodos

Se realizó un estudio de tipo analítico transversal en adolescentes residentes en la comunidad Bom-Pastor, durante el 1er trimestre de 2023.

El barrio, dispone del Centro de salud Dr. David Bernardino, que atiende a la población de los sectores como: Cacilhas Norte, Cacilhas Centro, Camussamba, Chitutula, Compão Baixo, Camiliquinheto y Sassonde I y II.



Se trabajó con un universo de 200 adolescentes embarazadas. Se seleccionó una muestra aleatoria simple de 44 grávidas de los sectores: Cacilhas Norte y Cacilhas Centro.

Los datos fueron recogidos mediante una planilla de recolección de datos elaborada por los autores teniendo en cuenta los principales factores de interés para el estudio.

Una vez recogidos los datos fueron codificados para la elaboración de una base de datos en el programa estadístico SPSS versión 20. Se realizó el análisis estadístico para las variables en estudio para la obtención de los resultados y dar respuesta a los objetivos trazados a través de la Estadística descriptiva.

Resultados

En este estudio se obtuvo que las adolescentes embarazadas tienen una edad media de 15,8 con desviación estándar de 1,8 años.

En la Tabla 1 se puede observar 33 adolescentes embarazadas, para un 75 % tienen una edad entre 15 y 18 años.

Tabla 1. Distribución de las adolescentes embarazadas según la edad.

Edad (años)	Total	%
12-14	11	25,0
15-18	33	75,0
Total	44	100

En la Tabla 2 se observa 39 adolescentes embarazadas, lo que representa el 88,6 % de la muestra, no tienen una relación de pareja oficial, es decir, no están casadas.

Tabla 2. Distribución de acuerdo al estado civil.

Estado civil	Total	%
Casada	5	11,4
Soltera	39	88,6



Total	44	100,0
-------	----	-------

Este dato, revela la importancia de la poca preparación familiar para establecer confianza a través de una atención integral, próxima y afectuosa entre la pareja y la adolescente.

Se observa en la Tabla 3, que solo el 4,6 % de la muestra tiene alguna forma para mantenerse y el 79,5 % de las adolescentes embarazadas son estudiantes. Datos que revelan la incapacidad para mantener las necesidades materno- infantil inherentes al propio período de gravidez.

Tabla 3. Distribución de las adolescentes embarazadas según ocupación.

Ocupación	Total	%
Estudiante	35	79,5
Trabajadora	2	4,6
Desocupada	7	15,9
Total	44	100

En la Tabla 4 se observa que el 61,4 % de las adolescentes embarazadas tuvieron una gestación anterior; así como, 14 (31,8 %) tuvieron dos gestaciones previas.

Tabla 4. Distribución de las adolescentes embarazadas según el número de gestaciones anteriores.

Número de gestaciones anteriores	Total	%
0	1	2,3
1	27	61,4
2	14	31,8
3	2	4,6
Total	44	100



Como resultado en la Tabla 5, se obtuvo que 29 (65,9 %) adolescentes embarazadas no hacen uso de métodos anticonceptivos. Los métodos más empleados fueron el preservativo y el hormonal diario oral.

Tabla 5. Distribución de las adolescentes embarazadas según el uso de métodos anticonceptivos y su preferencia.

Uso de método anticonceptivo	Hormonal diario	Hormonal oral de urgencia	Hormonal inyectable	Preservativo	Total	
					No.	%
Si	4	1	1	9	15	34,1
No	0	0	0	0	29	65,9
Total	4	1	1	9	44	100

Discusión

Según la Organización Panamericana de la Salud–OPAS, ⁽⁸⁾ el embarazo en la adolescencia es estudiado por profesionales del ámbito social, educacional y de la salud, como un problema que aumenta con la reducción de la edad con que aparece. La gravidez prematura estimula un ciclo vicioso de baja escolaridad y pobreza, conforme lo declara el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia- UNICEF y el Fondo de población de las Naciones Unidas. ⁽⁹⁾

Los resultados de esta investigación coinciden con los de Da Silva et al, ⁽⁷⁾ el estudio evidenció que factores asociados al embarazo en la adolescencia fueron: baja escolaridad, frecuencia y rendimiento escolar; específicamente entre 15 y 19 años; en la edad de 10 a 14 años predominó amas de casa y violencia intrafamiliar.

El inicio de la vida sexual precoz y el no uso de métodos anticonceptivos provocan no solo un embarazo indeseado sino también las Infecciones de transmisión sexual (ITS). El bajo nivel de escolaridad fue obtenido por Gonçalves ⁽¹⁰⁾ como un factor en el embarazo en la adolescencia.



Para Gonçalves, ⁽¹⁰⁾ el embarazo y la maternidad en la adolescencia son vividas de maneras diferentes entre las adolescentes de acuerdo a su clase social. En las clases menos necesitadas, la gravidez la ven como un beneficio ya que muchas veces esa adolescente no tiene ninguna perspectiva en relación a su futuro. En cuanto, en las clases más favorecidas, la adolescente recibe una educación de mejor calidad, con estructura familiar, la gravidez parece estar más relacionada a los aspectos psíquicos onipotentes, dificultades en asumir su propia sexualidad entre otros.

Los autores describe que todavía persisten importantes diferencias demográficas en el acceso y también en la calidad de la asistencia prestadas a las adolescentes embarazadas y puerperio, en términos de esas desigualdades. ⁽¹¹⁾

Otro factor asociado a la gravidez en la adolescencia es el estado civil Soltera, ⁽¹²⁾ así como, no vivir con la pareja, ⁽¹³⁾ no tener unión estable ⁽¹⁴⁾ y también separadas. ⁽¹⁵⁾

El estado civil separada también está relacionado con el embarazo en la adolescencia, el que está vinculado al fracaso de la relación en esta etapa de la vida; así como, el inicio de casamiento más precoz. ⁽¹⁵⁾

Por otro lado, en un estudio de caso y control que analizó la influencia de las composiciones familiares en la ocurrencia de embarazos en la adolescencia, la constitución de una familia propia en la adolescencia tiene fuerte asociación con el embarazo en este período de edad. ⁽¹⁶⁾

La menor edad de inicio sexual, el uso de pastillas anticonceptivas y el uso de preservativo fueron asociados al embarazo en la adolescencia a menarca tardia ⁽¹⁷⁾ y sexarca adelantada ⁽¹⁸⁾ fueron factores de protección en el embarazo en la adolescencia.

El inicio precoz de la actividad sexual (edad de la primera relación sexual antes de los 15 años), presenta una razón de cambio 3,6 veces mayor para el embarazo en la adolescencia. ⁽¹⁹⁾

En cuanto al uso de anticonceptivos orales, fueron asociados al embarazo en la adolescencia, se sugiere que el uso del método anticonceptivo supone una estabilidad de las relaciones sexuales y una aceptación de la sexualidad. ⁽²⁰⁾



En el estudio de Chitumba et al ⁽¹⁹⁾ la edad media de las adolescentes fue de 17,53 \pm 1,28 años, el 85,0% soltera, había concluido el primer ciclo de Enseñanza primaria, el 59,0%, el 92,4% no trabajaba, el 50,6% y 56,5% vivía y creció con los padres, siendo el catolicismo como afiliación religiosa el 47,1%. Los datos obstétricos dieron como resultado que el 84,1% de las adolescentes era nulípara, el 84,7% no tuvieron complicaciones durante el parto, ni aborto anterior (91,2%). La primera relación sexual fue entre los 16–19 años de edad (68,2%), con el novio (77,1%) y consentida el 91,2%. El 47,0% de los hombres tenían entre 20 a 22 años de edad, trabajaba el 57,0% y asumieron la paternidad el 89,0%.

Otros estudios encontraron que la edad media de la edad de gravidez es similar o más alta de 16,5 años. ⁽²⁰⁾

La edad de la primera relación de las adolescentes de este estudio es diferente a los encontrados por Spinola et al., ⁽²¹⁾ en la investigación realizada en Porto Alegre/RS (Brasil), pues, de las 427 adolescentes estudiadas, el 63,2% tuvieron iniciación sexual con hasta 14 años de edad.

Este estudio se asemeja a los datos encontrados por Abate et al. ⁽²⁰⁾ en Etiópia, en que la media de edad de las adolescentes embarazadas fue de 16,5 años.

En el estudio de Spinola et al. , ⁽²¹⁾ se reportó que la primera experiencia de relación sexual de las adolescentes fue con el novio o el marido.

Uno de los principales factores son los problemas personales y familiares con los que se enfrenta la adolescente que pueden terminar en relaciones sexuales precoces y de ahí a la gravidez. ⁽¹⁹⁾

A semejanza de otros estudios, la curiosidad fue la de mayor motivación para la primera relación sexual. Por el contrario con los mismos estudios, la presión de los padres no presentó la misma relevancia.

La familia desempeña un papel fundamental en la educación sexual y en la prevención del embarazo en la adolescencia. La familia y la escuela deben estar en sintonía durante el proceso de educación sexual de las adolescentes. ⁽²⁾



Conclusiones

En virtud de los factores mencionados, se puede concluir que la edad precoz, promiscuidad sexual, poca información sobre el tema y nivel escolar, pobreza, inicio precoz de la vida sexual, gestación previa y desconocimiento sobre los métodos anticonceptivos constituyen los principales factores de riesgo asociados al embarazo en la adolescencia en la comunidad Bom-Pastor.

Referencias bibliográficas

1. Organización Mundial de la Salud. Salud del adolescente. [Internet]. Ginebra: OMS; 2023. [citado 2/10/2024]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1
2. Custódio Hungulo A. Gravidez precoce: um dilema entre as adolescentes do colégio baptista do Huambo. Revista de Ciências Sociais, Humanas e Engenharias. 2022; 8(1): 77-83.
3. Carvalho Santos S, Freitas de Oliveira L. Percepção de adolescentes gestantes sobre a assistência de enfermagem ao pré-natal. Rev Enfermagem em Foco. 2020; 11(3): 195-201.
4. Braunas C. Hutrín alerta para riscos da gravidez na adolescência. [Internet]. Goias: Goias.gov.br; 2021. [citado 3/10/2024]. Disponible en: <https://goias.gov.br/saude/hutrín-alerta-para-riscos-da-gravidez-na-adolescência/>
5. Ukuachiwo Capamba AC, Cachequele AR, da Silva Marques A, Lote M. Impacto da gravidez em adolescentes atendidas no serviço de maternidade do hospital municipal da Caála de Novembro de 2021 a abril de 2022. RECIMA21. 2023; 4(2): 1-10.
6. Cautelo F. Censos 2024: Faltan 15 días para o fim nos ruas de Luanda procuram – se recenseadores - Governo garante que não haverá prorrogações de prazo. Novo Jornal. [Internet]. 2024 [citado 2/10/2024]; (21/27). Disponible en:



<https://www.novojornal.co.ao/sociedade/interior/em-angola-37-por-cento-das-juvems-entre-os-15-e-os-19-anos-ja-tiveram-uma-gravidez---onu-alerta-para-necessidade-nao-atendida-de-planeamento-familiar-entre-adolescentes-107199.html>

7. Da Silva Melo Fernández MM, Gomes dos Santos A, De Sousa Esteves MD, Silva Vieira J, Pereira de Sousa Neto B. Fatores de riscos associados à gravidez na adolescência. Rev Enferm UFPI. 2017; 6(3): 53-8.

8. Pan American Health Organization. Accelerating progress toward the reduction of adolescent pregnancy in Latin America and the Caribbean. Report of a technical consultation. [Internet]. Washington D.C: PHAO; 2016. [citado 2/10/2024]. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34493/9789275119761-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

9. Rodríguez dos Santos B, Rocha Magalhães D, Mora e Anna Cunha GG. Gravidez na Adolescência no Brasil – Vozes de Meninas e de Especialistas. [Internet]. Brasília: INDICA; 2017. [citado 2/10/2024]. Disponible en: http://unfpa.org.br/Arquivos/br_gravidez_adolescencia_2017.pdf

10. Gonçalves P. Desigualdade social aumenta risco de gravidez na adolescência. [Internet] Belo Horizonte: UFMG; 2021. [citado 3/10/2024]. Disponible en: <https://www.medicina.ufmg.br/desigualdade-social-aumenta-risco-de-gravidez-na-adolescencia/>

11. Grilo Diniz CS, Batista LE, Kalckmann S, Schlitz AC, Reis Queiroz M, Albuquerque Carvalho PC. Desigualdades sociodemográficas e na assistência à maternidade entre puérperas no Sudeste do Brasil segundo cor da pele: dados do inquérito Nacional Nascer no Brasil (2011-2012). Saúde e Sociedade. 2016; 25(3): 561-72.

12. Costa NL, Silva e Silva WC, Cunha KC. Avaliação dos desfechos obstétricos entre grávidas adolescentes e adultas: um estudo transversal em um município da Amazônia brasileira. Femina. 2020; 48(12): 739-46.

13. Lopes MCL, Oliveira RR, Silva MAP, Padovani C, Oliveira NLB, Higarashi IH. Temporal trend and factors associated to teenage pregnancy. Rev Esc Enferm USP. 2020; 54: e03639.



-
14. Pessoa Veiga L de L, dos Santos Tenório MC, Costa Ferreira R, Brandao Tenório M, Lima Vasconcelos S ML, Nrzerra Bueno B, et al. Adverse perinatal outcomes of pregnancies among adolescents vs women of advanced age in the Brazilian public health system. *Rev. Bras. Saúde Mater. Infant. Recife.* 2019; 19(3): 601-9.
15. Gomes de Moraes Fernández FC, de Oliveira Santos EG, Ribeiro Barbosa I. Age of first pregnancy in Brazil: data from the national health survey. *Hum Growth Dev.* 2019; 9(3): 304-312.
16. Robello Silva AL, Tomiyoshi Nakagawa JT, Prasmievshi Silva MJ. The family composition and its association with the occurrence of pregnancy in adolescence: case-control study. *Revista Enfermagem UERJ.* [Internet]. 2020 [citado 20/06/2024]; 28. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/enfermagemuerj/article/view/36283>
17. Béria JU, Schermann LB, Leal AF, Hilgert JB, Stein AT, Alves GG, et al. Motherhood in early adolescence: a case-control study in Southern Brazil. *Cien Saude Colet.* 2020; 25(2): 439-48.
18. Canavarro MC, Silva N, Diniz E, Pereira M, Koller SH, Pires R. Sociodemographic, sexual, and reproductive variables associated with pregnancy among adolescents from low socioeconomic background. *J Community Psychol.* 2020; 48(6): 1732-50.
19. Chitumba HO, Nhime Ningulo V, Nanduva Kahuli C. Perfil das adolescentes grávidas atendidas no Centro de Saúde Materno-Infantil da Mineira (Huambo, Angola). *Rev Port Inv Comport Soc.* 2022; 8(1): 1–15.
20. Abate BB, Kassie AM, Kassaw MW. Prevalence and Determinants of Early Initiation of Sexual Intercourse Among Youth Girls in Ethiopia. *J Pediatr Nurs.* 2020; 55: e305-e12.
21. Rodríguez Spinola MC, Béria JU, Schermann LB. Fatores associados à iniciação sexual em mães de 14 a 16 anos em Porto Alegre/RS, Brasil. *Ciênc. Saúde Colet.* 2017; 22(11): 3755- 62.



Conflictos de interés

No hay conflictos de interés entre los autores.

Contribución de autoría

Conceptualización, Análisis formal, Administración del proyecto, Supervisión y Redacción – borrador original: Eduardo Gutiérrez Santisteban.

Curación de datos, Investigación y Validación: Anelys Franco Bonal.

Metodología: Marleni Pedroso Monterrey.

Recursos: Aliuska González Santisteban.

Visualización: Marleni Pedroso Monterrey, Eduardo Félix Gutiérrez Pérez.

Redacción – revisión y edición: Anelys Franco Bonal, Lurbys Rivero Peña.

