

Condicionantes y consecuencias sociales del embarazo en adolescentes en los consultorios 6 y 18 del Policlínico Fabio D´Celmo, Caonao

Conditioning Factors and Social Consequences of Pregnancy in Adolescents from Clinics 6 and 18 at Fabio D´Celmo Community Clinic, Caonao

Ana María Molina Gómez^{1*} <https://orcid.org/0000-0002-9720-4610>

Lizandra Hernández Ávalos² <https://orcid.org/0000-0002-0608-4861>

¹Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos. Cuba.

²Policlínico Fabio D´Celmo, Caonao. Cienfuegos. Cuba.

*Autor para la correspondencia: editorial@spicm.cfg.sld.cu

RESUMEN

Introducción: Junto a los problemas biológicos que pueden presentarse en el embarazo, existen otros de índole social que actúan como condicionantes y consecuencias negativas del embarazo en las adolescentes.

Objetivos: Describir condicionantes y consecuencias sociales del embarazo en las adolescentes.

Métodos: Investigación descriptiva realizada en los consultorios 6 y 18 del Policlínico Docente Fabio D´Celmo, en Caonao, Cienfuegos, durante el mes de mayo de 2019. Fueron incluidas las 17 adolescentes embarazadas, pertenecientes a esos consultorios. Se realizó una encuesta para obtener información de las variables: edad, nivel escolar, ocupación, estado civil, y área de residencia, además de otros aspectos concebidos como condicionantes y consecuencias. Los resultados contradictorios obtenidos de la encuesta nos llevaron a realizar un intercambio grupal con las adolescentes para tratar temas como: preparación para cuidar a sus hijos, dinámica familiar, y condiciones económicas, entre otros.

Resultados: Entre las condicionantes sociales del embarazo en adolescentes sobresalieron: tener pareja estable (94,1 %), antecedentes familiares de embarazo en la adolescencia (70,5 %), menarquia precoz, inicio temprano de las relaciones sexuales (más del 50 % de las encuestadas), y condiciones económicas malas, o regulares (44,1 y 29,4 %) respectivamente. Las adolescentes no consideraron las consecuencias sociales de su embarazo. Después del intercambio reconocieron la

alteración de la dinámica familiar y los problemas económicos para afrontar la crianza.

Conclusiones: Las adolescentes estudiadas tienen una baja y equivocada percepción de las consecuencias sociales que acarrea el embarazo en edades tempranas.

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

ABSTRACT

Introduction: Along with the biological problems that can occur in pregnancy, there are others of social nature that act as conditioning factors and negative consequences of pregnancy in adolescents.

Objectives: To describe conditioning factors and social consequences of pregnancy in adolescents.

Methods: A descriptive research was carried out in the clinics 6 and 18 at Fabio D' Celmo teaching community clinic, in Caonao, Cienfuegos, during May 2019. Seventeen pregnant adolescents from these clinics were included. A survey was carried out to obtain information on variables such as age, school level, occupation, marital status, and area of residence, in addition to other aspects considered as conditioning factors and consequences. The contradictory results obtained from the survey led us to perform a group exchange with the adolescents to discuss topics such as preparation to care for their children, family dynamics, and economic conditions, among others.

Results: Among the social determinants of pregnancy in adolescents, the following stood out: having a stable partner (94.1%), family history of pregnancy in adolescence (70.5%), early menarche, early initiation of sexual relations (more than 50% of those surveyed), and poor or fair economic conditions (44.1 and 29.4%), respectively. The adolescents did not consider the social consequences of their pregnancy. After the exchange, they recognized the alteration of family dynamics and the economic problems to face upbringing.

Conclusions: The adolescent girls studied have poor and wrong perception of the social consequences of early pregnancy.

Keywords: teenage pregnancy; adolescent health; social problems.

Recibido: 23/09/2020

Aprobado: 26/01/2021

Introducción

Los riesgos médicos asociados con el embarazo de las madres adolescentes, tales como recién nacidos de bajo peso al nacer, parto pretérmino, nutrición insuficiente y otros, determinan la elevación de la morbimortalidad materna e infantil con respecto a las comprendidas entre los 20 - 34 años de edad.^(1,2)

Los riesgos y las consecuencias negativas que para la salud física tiene el embarazo de adolescentes son bien conocidos. El enfoque biologicista del embarazo en esta etapa de la vida 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 profundamente infeliz.

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.⁽³⁾

Unidos a los problemas biológicos, existen problemas sociales que actúan como condicionantes y consecuencias del embarazo en las adolescentes.

Un trabajo publicado por *Chacón O´Farrill* y otros recoge como factores de riesgo o condicionantes para el embarazo en la adolescencia los siguientes:⁽⁴⁾

- Factores de riesgo individuales

- Menarquía 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.

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, en dependencia de la región y del grado de desarrollo del país estudiado. También las condicionantes y consecuencias sociales están determinadas por la región, su cultura, costumbres, condiciones socioeconómicas, etc.⁽⁵⁾

Una revisión bibliográfica ya publicada sobre este tema recoge varias valoraciones sobre las consecuencias sociales del embarazo en la adolescencia y sobre los factores que pueden condicionarlos.⁽⁵⁾ Pero, en Cuba, existen pocos estudios actuales que expongan resultados sobre este problema.

Por tales razones se realizó esta investigación con el objetivo de describir condicionantes y consecuencias sociales del embarazo en adolescentes.

Métodos

Se realiza una investigación descriptiva, de corte transversal en los consultorios 6 y 18 del Policlínico Docente Fabio D´Celmo, en Caonao, Cienfuegos, durante el mes de mayo de 2019. Fueron incluidas las 17 adolescentes embarazadas, pertenecientes a dichos consultorios.

VARIABLES ESTUDIADAS

Demográficas: edad, nivel escolar, ocupación, estado civil, área donde vive.

Variables consideradas para describir condicionantes: edad de la menarquia, edad de inicio de las relaciones sexuales, tener pareja estable, ingestión de bebidas alcohólicas, disfunción familiar (considerada a partir de su percepción sobre las

relaciones familiares), condiciones socioeconómicas, conocimiento sobre la influencia que la frecuencia de las relaciones sexuales tiene sobre la posibilidad quedar embarazada, uso de métodos anticonceptivos, antecedentes familiares de embarazo en la adolescencia, pérdidas familiares anteriores al embarazo, estrés, y escolaridad de los padres.

Las condiciones socioeconómicas fueron consideradas de la siguiente manera:

- Buenas: Cuando la joven vive en una casa en buenas condiciones habitacionales, con una cantidad de cuartos adecuada según cantidad de convivientes, con un ingreso per cápita por encima de 200 pesos.
- Regulares: Cuando la joven vive en una casa en condiciones habitacionales regulares, con una cantidad de cuartos adecuada según cantidad de convivientes, con un ingreso per cápita por encima de 150 y hasta 199 pesos.
- Malas: Cuando la joven vive en una casa en regulares o malas condiciones habitacionales, con una cantidad de cuartos inadecuada según cantidad de convivientes, con un ingreso per cápita de 150 pesos o menos.

Variables consideradas para describir consecuencias:

- Sentimientos ante el embarazo, reacción de la familia, influencia en su proyecto de vida, continuación de estudios o trabajo, percepción sobre su preparación para criar a su hijo, y condiciones económicas con las que cuenta para ello, así como problemas económicos ocasionados a la familia e influencia en la dinámica familiar.

Los datos fueron recogidos mediante una encuesta confeccionada por las autoras (ver Anexo).

Debido a los resultados arrojados por la encuesta, las investigadoras realizaron una entrevista grupal a las embarazadas, con el objetivo de clarificar algunas de sus respuestas. La entrevista versó sobre los siguientes puntos:

- Consideraciones sobre el estado civil y su concepto sobre pareja estable.
- Ocupación, en lo referido a si se considera un ama de casa.
- Interrupción de estudios o trabajo, pero consideran que su proyecto de vida no ha sido frustrado por su embarazo. ¿A qué se debe esto?
- Opinión sobre su nivel de preparación y condiciones económicas para enfrentar la crianza de su hijo. ¿Por qué?
- Dinámica familiar.

Para no violar la ética, se comunicó a las encuestadas que sus respuestas solo serían utilizadas con fines investigativos y que libremente podían exponer todos sus criterios, en un ambiente de respeto, a lo cual dieron su consentimiento para participar. Además, se les brindaría la información que solicitaran.

Los datos fueron procesados en Excel. Los resultados se expusieron en tablas mediante números absolutos y porcentajes.

La investigación fue aprobada por el Consejo Científico de nuestra institución.

Resultados

Predominaron las adolescentes entre 15 y 19 años (94, 1 %), el nivel secundario de enseñanza (64, 70 %) y las que no estudian ni trabajan (88, 2 %). El 52, 9 % mantiene una unión consensual y el 94, 1 % vive en área urbana (Tabla 1).

Tabla 1 - Caracterización general de las adolescentes embarazadas

Variables	N	%
Edad		
10-14	1	5,8
15-19	16	94,1
Nivel escolar		
Primario	3	17,6
Secundario	11	64,70
Medio superior	3	17,6
Ocupación		
Estudia	2	11,7
Trabaja	-	-
Ama de casa	15	88,2
Estado civil		
Soltera	8	47,05
Casada	-	-
Unión consensual	9	50,9
Área donde vive		
Urbana	16	94,1
Rural	1	5,8

Entre las condicionantes sociales para el embarazo sobresalió tener pareja estable (94,1 %), seguido de antecedentes familiares de embarazo en la adolescencia (70,5%), menarquia precoz e inicio temprano de las relaciones sexuales (> 50,0 %), y condiciones económicas malas o regulares (44,1 % y 29,4 %) respectivamente (Tabla 2).

Tabla 2 - Condicionantes sociales para el embarazo en las adolescentes

Condicionantes	N	%
Edad de la menarquia		
9-11	6	35,2
12-14	9	52,9
15-19	2	
Edad inicio relaciones sexuales		
10-14	8	47,5
15-19	9	52,9
Tener pareja estable		
Sí	16	94,1
No	1	5,8
Ingestión de alcohol		
Sí	1	5,8
No	16	94,1
Disfunción familiar		
Sí	7	41,1
No	10	58,8
Condiciones socioeconómicas		
Buenas	5	29,4
Regulares	5	29,4
Malas	7	41,1
Conocimientos sobre influencia de relaciones sexuales y embarazo		
Sí influye	6	35,2
No influye	2	11,7
No sabe	9	52,9
Uso de métodos anticonceptivos		
Sí	8	47,95
No	9	52,9
Antecedentes familiares de embarazo en adolescencia		

Con antecedentes	12	70,5		
Madre	10	58,8		
Tías	4	23,5		
Hermana	5	29,4		
Abuela	1	5,8		
No tiene	5	29,4		
Pérdidas familiares				
Sí	2	11,7		
No	15	38,2		
Estrés				
Sí	2	11,7		
No	2	11,7		
Nivel escolar de los padres	Madre		Padre	
	N	%	N	%
Primaria	3	17,6	7	41,1
Secundaria	9	52,9	6	35,2
Medio Superior	5	29,4	4	23,5
Universitaria	-	-	-	-

El 70 % de las adolescentes manifestó que podía continuar con su proyecto de vida. El (52,9 %) sintió alegría ante el embarazo y recibió apoyo de su familia, aun cuando esta manifestara algún desacuerdo. Predominaron las adolescentes que se consideran preparadas para cuidar a su hijo, que tienen las condiciones económicas para ello y que su embarazo no influye en la dinámica familiar (Tabla 3).

Tabla 3 - Consecuencias sociales del embarazo en adolescentes

Consecuencias	N	%
Sentimientos ante el embarazo		
Miedo	4	23,5
Frustración	-	
Alegría y felicidad	9	52,9
Alegría y miedo a la vez	2	11,7
Alegría pero pesar por no poder continuar estudios	1	5,8
Alegría y seguridad para continuar proyecto de vida	1	5,8
Reacción de la familia		
Se molestaron y manifestaron que debías asumirlo sola	3	17,6
Se molestaron pero van a apoyarte	7	41,1
Te apoyaron totalmente	5	29,4
Asumieron ellos la responsabilidad por tu hijo	2	11,7
Influencia en tu proyecto de vida		
Lo has continuado	12	70,5
No lo has continuado	5	29,4
Sentimientos por no haberlo continuado		
Insatisfecha pero dispuesta a continuar	3	17,6
Frustrada, triste	2	11,7
Sin sentimientos negativos	12	70,5
Preparación para cuidar al hijo		
Sí	16	94,1
No	1	5,8
Condiciones económicas para la crianza		
Sí	13	76,4
No	4	23,5
Problemas económicos para la familia		
Sí	4	23,5
No	13	76,4
Influencia en dinámica familiar		
Sí	3	17,6
No	14	82,3

Resultados de la entrevista grupal

Unión consensual

- Expresaron que es cuando conviven con el padre de su hijo.

Pareja estable

- Consideran que su pareja es estable cuando mantienen la relación con el padre, aunque no vivan juntos, o cuando este ha asumido la responsabilidad del hijo, aun cuando la relación ya no esté vigente.

Ocupación

- Se pudo comprobar que se consideran amas de casa cuando no estudian ni trabajan, aunque no sean las responsables del hogar.

Proyecto de vida

- Consideran que su proyecto de vida podrá continuar en el futuro, y de alguna forma podrán estudiar o trabajar en el futuro.
- Tres encuestadas expresaron que en su proyecto de vida el estudio no era lo fundamental.
- Una expresó que sabe que se adelantó para tener un hijo que no buscaba, pero llegó y hay que aceptarlo. A esa opinión se sumaron 11 adolescentes más.
- 17 encuestadas convinieron en que encontrarían algo para seguir adelante
- Una adolescente manifestó que se sintió contenta porque rechazar un hijo es un pecado, por tanto, su proyecto de vida continuará de alguna manera. (a esta opinión se adhirieron otras cinco adolescentes).
- Una manifestó que lo que le duele es no poder ir a fiestas y otra manifestó pesar por no poder seguir estudiando.

Condiciones económicas y preparación para cuidar a su hijo

En cuanto a la preparación para cuidar a su hijo, expresaron que los médicos y enfermeras enseñan cómo cuidar a tu hijo y que existen libros y programas sobre cómo cuidar a un niño.

Expresaron que la vida se complica con un hijo, pero muchas mujeres han parido jóvenes y han criado a su hijo. No obstante, todas reconocieron que tendrán dificultades económicas en menor o mayor medida para cuidarlo, pues ellas no trabajan.

Dinámica familiar

Al explicarles lo que es la dinámica familiar convinieron en que realmente sí se altera, opinión diferente de la que consignaron en la encuesta.

Discusión

Se pudo apreciar que, aunque predominaron las adolescentes entre 15 y 19 años, edad de haber terminado o encontrarse cursando estudios preuniversitarios, sin embargo, predominó el nivel de enseñanza secundario, de lo que se infiere que la mayoría abandonó los estudios antes de salir embarazada, reafirmado por el hecho de que solo dos se mantienen estudiando y tres solo tienen vencida la enseñanza primaria.

Es de destacar que 15 adolescentes se declararon como amas de casa, ocupación que según se esclareció en la entrevista grupal, se la adjudican cuando no estudian ni trabajan, aunque no sean la responsable del hogar. Esta condición pudiera ser analizada como una consecuencia social adversa, pues evidencia que lo que debían ser sus lógicos proyectos de vida quedaron tronchados. Sin embargo, la mayoría planteó que ha podido continuar con dicho proyecto. Esto corroboró lo que afloró en el intercambio con el grupo, pues manifestaron confianza en que podrían en un futuro estudiar o trabajar.

Además, la mayoría refirió la aceptación de su embarazo y en seis de ellas los motivos religiosos estuvieron en la base de dicha aceptación.

El 52,9 % mantiene una unión consensual, lo cual pudiera explicar los sentimientos que el embarazo despertó en ellas, este mismo porcentaje manifestó alegría y no frustración.

En correspondencia al entorno donde se desarrolló la investigación, solo una adolescente pertenece al área rural, por lo que el lugar de residencia no pudo ser analizado como condicionante del embarazo en este estudio.

Condicionantes

La mayoría de las adolescentes tuvo una menarquia precoz, lo que favorece el inicio de las relaciones sexuales tempranamente. Se evidenció en este estudio en que ocho de ellas iniciaron sus relaciones sexuales antes de los 15 años de edad, y

nueve lo hicieron entre 15 y 19 años, sin embargo, solo dos tuvieron la menarquia en este mismo rango de edad.

Algunos investigadores han publicado que las teorías sociales dominantes sobre la sexualidad humana plantean que esta iniciación: tenderá a adelantarse, ocurrirá de manera cada vez más frecuente antes de la unión (formal o consensual) y, convergerán de forma paulatina las edades de iniciación sexual de hombres y mujeres y los diferentes estratos socioeconómicos.⁽⁶⁾ Los resultados de este estudio apuntan a confirmar esto.

Casi la totalidad manifestó que tiene una pareja estable, algo inusual en esta edad, pero que pudiera ser una de las condicionantes para que se produjera el embarazo, al descuidar su protección o al considerarse seguras al respecto. En la entrevista se pudo comprobar que las adolescentes consideran que su relación es estable cuando mantienen la relación con el padre, aunque no vivan juntos, o cuando este ha asumido la responsabilidad del hijo, aun cuando la relación ya no esté vigente. Estos conceptos evidencian las características propias de la adolescencia, cuando aún no se ha adquirido la madurez suficiente para evaluar lo que es la estabilidad de pareja, de familia, etc.

La ingestión de alcohol no fue una condicionante social que influyera en el embarazo en estas adolescentes, pues la mayoría declaró que no lo consume. Llama poderosamente la atención que la única que admitió ingerir alcohol cuando sale a pasear fue una adolescente de 13 años, con una familia disfuncional y del área rural, con una menarquia a los 11 años y que declaró el comienzo de sus relaciones sexuales a los 12 años. Esto corrobora que la confluencia de varias condicionantes sociales es motivo seguro de embarazo en edades muy tempranas.

La disfunción familiar como condicionante, solo apareció en siete casos, pero las condiciones económicas malas y regulares sí fueron predominantes, pues el mayor porcentaje lo declaró así.

Se comprobó que el desconocimiento sobre la influencia de la frecuencia de las relaciones sexuales para salir embarazada, es una condicionante que influye, pues la mayoría no sabe, o plantea que sí influye, de lo que se infiere que las adolescentes creen que, si no tienen relaciones sexuales con frecuencia, no corren peligro de quedar embarazadas. Error que pudo contribuir a que sucediera lo contrario.

El uso de métodos anticonceptivos al comenzar las relaciones sexuales se comportó similar entre las que lo utilizaban y las que no, por lo que esta práctica no se pudo valorar como una condicionante para el embarazo.

El antecedente familiar de embarazo en la adolescencia sí tuvo un peso fundamental como condicionante, doce casos así lo consignaron, fundamentalmente por parte de la madre, tías y hermanas, por lo cual ha sido planteado como factor de riesgo familiar.⁽⁴⁾

Ni la pérdida de familiares, ni el estar estresadas aparecieron como condicionantes pues en la mayoría no estuvieron presentes. La escolaridad de los padres sí pudo influir, ya que tanto la madre, como el padre tenían una escolaridad entre primaria y secundaria, y ninguno poseía enseñanza universitaria.

Consecuencias

Las respuestas de las adolescentes, ante las preguntas encaminadas a conocer las consecuencias sociales del embarazo en esta etapa, arrojaron resultados sorprendentes, pues no afloraron los que las investigadoras esperaban. Pareciera que en este grupo de adolescentes no se visualizan problemas sociales, económicos, ni personales ante su embarazo.

En cuanto a los sentimientos, la mayoría de las adolescentes sintió alegría, y dos sintieron miedo junto a la alegría, solo cuatro manifestaron miedo como único sentimiento. De esto se infiere que la mayoría no asume su embarazo como un problema, lo cual pudiera estar relacionado con el hecho de que también la mayoría recibió el apoyo de la familia, aun cuando esta se sintiera molesta. Solo tres adolescentes manifestaron molestia y declararon que asumirían solas su embarazo. Esto minimiza el sentimiento de frustración, a pesar de que se sabe que el embarazo en estas edades troncha el normal desarrollo de una adolescente.

Rodríguez Vignoli⁽⁶⁾ plantea que el enfoque de vulnerabilidad considera la acción de mecanismos de mitigación una vez acaecido el evento adverso. En el caso de la maternidad adolescente, estos operan a varios niveles, dentro de los cuales destacan tres:

- El primero atañe a la protección y la colaboración familiar (en particular de la madre adolescente), que puede expresarse como prestación de medios para la sobrevivencia, aporte monetario (residencia, alimentación, etcétera.), tiempo destinado a cuidado y a crianza sustituta, entre otros.

El autor plantea que este mecanismo no está garantizado en la región, pero la denominada cultura familiar que predomina en América Latina, a pesar de sus ambigüedades y contradicciones, se ha visto reflejada en varios estudios y cifras que sugieren que, ante las adversidades derivadas de la reproducción temprana, la familia se levanta como primera instancia de apoyo. El hecho que, en varios países de la región, más de 50 % de madres adolescentes resida en el hogar de su familia de origen, o la de su pareja, es indicativo de este apoyo. De acuerdo con un procesamiento especial de los tres censos del 2010 disponibles, la proporción de madres adolescentes que reside como hija, nuera, o nieta, u otro parentesco del jefe del hogar pasó en Ecuador de 40,2 % a 51,3 % en el 2010, y en Panamá de 55,1 % a 61,5 % entre 1990 y 2010. En México, las cifras fueron de 51,4 % en el 2000 a 64,3 % en 2010.⁽⁶⁾

- El segundo se refiere a la atención especial del sector salud a las madres adolescentes. Y esto es válido tanto para el embarazo, parto y posparto, como para el acceso a anticonceptivos con el fin de evitar un segundo embarazo.⁽⁶⁾

El mencionado autor plantea que este apoyo no está garantizado en los países de la región, aunque hay protocolos y evidencias que sugieren que opera, al menos de forma parcial, en algunos de ellos.⁽⁶⁾ Sin embargo, en Cuba sí está plenamente garantizado.

- El tercero se vincula con el trato especial que el sector educativo puede brindar a las madres adolescentes para evitar su deserción escolar.⁽⁶⁾ Aspecto también garantizado en nuestro país.

Estos son factores que pudieran explicar las respuestas de las adolescentes ante el hecho consumado de que serán madres.

Otros trabajos han arrojado resultados diferentes a los que ahora presentamos. Una investigación efectuada con una muestra de 20 madres adolescentes entre 15 y 18 años de la provincia Pinar del Río, con una escolaridad de nivel medio, procedentes de familias extensas y de inserción social urbana, mostró que las madres adolescentes se caracterizan por no desear al hijo en esa etapa, ni incluyen en sus aspiraciones el ser madre en ese período. Al indagar acerca de las causas del embarazo precoz se constataron deficiencias en la planificación familiar por no usar anticonceptivos, o por descuido en el empleo de algún método anticonceptivo, en la mayoría de la muestra (75 %). Esto constituye una expresión

de insuficiencias en la educación sexual y escasa información sobre su propio cuerpo respecto a la relación sexo-reproducción.⁽⁷⁾

Se puede observar que esos resultados difieren de los encontrados en este trabajo. Cabe señalar que en el estudio referenciado se enfocó el problema desde la arista psicológica y como plantean las propias autoras, la percepción de la adolescente ante los cambios de su vida frente al embarazo, está asociada a la colaboración de la familia de origen.⁽⁷⁾

Resultó llamativo que 12 adolescentes manifestaran que han continuado con su proyecto de vida, cuando es evidente que el embarazo en la adolescencia es causa de frustración, interrumpe estudios e imposibilita su inserción laboral. Ante estos resultados las investigadoras sintieron la necesidad de realizar una entrevista grupal con las adolescentes, en la que expresaron que consideran que su proyecto de vida podrá continuar en el futuro, y de alguna forma podrán estudiar o trabajar más adelante.

Otras manifestaron que en su proyecto de vida el estudio no es lo fundamental. Afirmaron saber que se adelantaron para tener un hijo, que no buscaban, pero llegó y hay que aceptarlo, y están seguras de encontrar algo para seguir adelante. Solo dos adolescentes se sienten frustradas y tristes.

Valorar estas respuestas es difícil, pues por una parte pudieran ser consideradas como producto de la falta de madurez, o como consecuencia de concepciones sociales que han variado en nuestra sociedad -sin que esto esté avalado científicamente- y que sin duda modifican los proyectos de vida. Uno de ellos pudiera ser la disminución de la valoración social positiva ante el hecho de ~~lo que~~ ~~significa~~ tener un título universitario, ser un profesional, etc. Muchos de nuestros jóvenes piensan hoy en ganarse el sustento sin tener esto como condición, por lo que tener un hijo en edades tempranas no los frustra. No obstante, el bajo nivel de aspiraciones académicas ha sido consignado como un factor de riesgo individual para el embarazo en la adolescencia.⁽⁴⁾

Otro aspecto pudiera ser, como ellas mismas lo manifiestan, la oportunidad de poder estudiar o trabajar más adelante. Solo una de las adolescentes manifestó que lo que le duele es no poder ir a fiestas y otra manifestó su pesar por no poder continuar sus estudios.

En cuanto a tener condiciones económicas para cuidar a su hijo y ausencia de afectación económica a la familia, es de destacar que más del 75 % consideró que

tienen condiciones y que su familia no se afectará económicamente con la crianza del hijo. Solo un porcentaje bajo (23,5 %) lo consideró como un problema. La entrevista grupal arrojó que estas opiniones se basan en que se sienten seguras de que a sus hijos no les faltará nada, pues la familia y los amigos ayudan. Además, en la encuesta se apreció también, que la mayoría de las familias estaban dispuestas a ayudar.

Analizar estas percepciones resulta difícil pues las condiciones económicas de nuestro país son las de un país subdesarrollado y tenemos dificultades económicas que no son un secreto. Pero, la familia cubana en general es solidaria, tiene como base el cuidado de todos sus miembros. En el plano social, de manera tácita, cada madre sabe que su niño tiene garantizada atención médica y enseñanza gratuita, vacunación, alimentación mínima subsidiada, etc. Estos pudieran ser algunos factores que modulen la respuesta de estas adolescentes, en cuanto a las consecuencias económicas de su embarazo.

No obstante, las autoras consideran que estas pueden ser las apreciaciones de adolescentes, sin un grado de madurez profundo, por lo que no visualizan los problemas que sin dudas vendrán aparejados a su embarazo, pues la crianza de un niño requiere mucho más de lo que ellas consideran. Además, si analizamos el hecho de que 41,4 % de ellas tienen malas condiciones económicas, y 29,4 % regulares, entonces esto reafirma la superficial percepción de estas futuras madres.

Por otra parte, algunas investigaciones demográficas que analizan la contracción de la natalidad en Cuba expresan lo siguiente: “sobre el marcado descenso de la fecundidad (tenemos la tasa más baja de América Latina) influyen también problemas materiales que el Estado tendrá que analizar cómo resolverlos para intentar detener esta negativa situación. Ellos son, por ejemplo, la insuficiencia de viviendas, el costo de la vida, la carencia de círculos infantiles y servicios de apoyo al hogar, además de las dificultades con la canastilla”.⁽⁸⁾

Albizu Campos hace un análisis muy profundo sobre la influencia de los factores económicos en la fecundidad de las mujeres cubanas, y señala que esta disminuyó considerablemente en etapas de crisis. Claro que se refiere a la fecundidad en edades adecuadas. El embarazo en la adolescencia se sale de estos análisis, pues es un embarazo en edades inadecuadas, y no responde a fenómenos que marcaron la fecundidad en Cuba. En relación con condiciones económicas, señala: postergación de la primera unión, posposición de los hijos y reducción del número de hijos.⁽⁸⁾ Debido a esto, las respuestas dadas a esta pregunta sobre factores económicos son producto de la inmadurez, y de la aceptación de su conducta. Por

otra parte, también se sale de estos factores el hecho de que la mayoría de estas adolescentes declaren que tienen una pareja estable, por tanto, no postergaron la primera unión.

El hecho de que después del intercambio con las autoras, las adolescentes hayan modificado su respuesta sobre la influencia del embarazo en la dinámica familiar, a favor de reconocer que las afecta, y a diferencia de lo que contestaron en la encuesta, ratifica la opinión de que en este grupo de adolescentes la visualización de las consecuencias que para ellas tendrá el embarazo está disminuida. No obstante, estas son inferencias de las investigadoras. Se necesitaría dar seguimiento a estas madres para profundizar en estos aspectos, lo que evidenciaría una limitación del estudio.

Los resultados demuestran que la ocurrencia de estos embarazos está fuertemente condicionada por el ejemplo familiar, pues la mayoría de las adolescentes (70 %) cuentan con historias similares entre sus familiares allegados, de lo que se infiere que es un problema que se arrastra socialmente, y que se trasmite.

Cuba cuenta con un sistema de salud basado en la medicina social, sin embargo, no escapa a condiciones que se aprecian en otros países de América Latina. Como plantea *Rodríguez Vignoli*, al destacar el hecho de que las políticas exitosas de salud sexual y reproductiva para la población adulta y joven no han mostrado los mismos logros en el caso de las adolescentes. Ilustra sus planteamientos en el caso de numerosos países, y en particular los de América Latina, donde la tasa global de fecundidad (TGF) ha caído de manera significativa en los últimos años, y en cambio, la tasa específica de fecundidad adolescente ha permanecido estable o ha presentado caídas menores en términos comparativos.⁽⁶⁾

Como todo problema social, el análisis del embarazo en la adolescencia, desde esta arista, es difícil. Muchos son los factores que lo modulan, desde las situaciones económicas, sociales, culturales, de identidad, etc.

Una investigación llevada a cabo en Colombia encontró, que los factores de protección más comunes en el embarazo de adolescentes están más relacionados con el afecto familiar, tales como los cuidados que se deben tener en el proceso del embarazo, la preparación que deben tener los futuros padres adolescentes para la crianza de su hijo, y también muy importante para ellos, tener su independencia para la formación de una familia estable. En los factores del desarrollo cognitivo se identificó que la mayoría de las adolescentes no son capaces de pensar en las consecuencias de las relaciones sexuales a temprana edad y que

ellas podrían contagiarse de una enfermedad de transmisión sexual.⁽⁹⁾ Esto corrobora los resultados de la presente investigación.

Consideraciones finales

Los resultados obtenidos apuntan a la necesidad de trabajar para que estos problemas se incorporen al imaginario público, y para que se visualicen, pues si bien se habla mucho y se conocen las consecuencias biológicas que tiene el embarazo en edades tempranas de la vida, no ocurre así con las consecuencias sociales, pues como se evidencia en este estudio, ni las propias adolescentes lo reconocen.

Las adolescentes estudiadas tienen una baja y equivocada percepción de las consecuencias sociales que acarrea el embarazo en edades tempranas.

Por estas razones constituye un problema en el que, sin dudas, debe seguir profundizándose, para evitarlo.

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. 2002 [acceso 23/02/2015];28(2):[aprox. 9 p.]. Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/revistas/gin/vol28_2_02/gin04202.htm
2. Issler JR .Embarazo en la adolescencia. Rev Postgrado de la Cátedra VI de Medicina. 2005 [acceso 23/02/2015];(107):11-3. Disponible en: <https://www.uv.es/~reguera/nuevosmedios/videoconferencia/informe%5B1%5D.htm3>
3. Maurer C, Vergara T. Embarazo adolescente: un desafío para las políticas públicas. Osomo: INSP; 2016. [acceso 23/02/2015]. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/84599411/Embarazo-Adolescente-Un-Desafio-Para-Las-Policas-Publicas>
4. Chacón O´Farrill 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. 2015 [acceso 21/04/2017];41(1):[aprox 8 p.]. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/gin/vol41_1_15/gin06115.htm
5. Molina Gómez A, Pena Olivera R, Díaz Amores CE, Anton Soto M. Condicionantes y consecuencias sociales del embarazo en la adolescencia. Rev

- Cubana Ginecol Ostetric. 2019 [acceso 06/01/2020];45(2):[aprox. 9 p.].
Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2019000200017
6. Rodríguez Vignoli Y. La reproducción en la adolescencia en América Latina: viejas y nuevas vulnerabilidades. REALIDAD, DATOS Y ESPACIO. REVISTA INTERNACIONAL DE ESTADÍSTICA Y GEOGRAFÍA. 2012 [acceso 21/04/2017];3(2):66-81. Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/rde/2012/05/07/la-reproduccion-en-la-adolescencia-en-america-latina-viejas-y-nuevas-vulnerabilidades/>
7. Ibarra Mustelier L. Adolescencia y maternidad. Impacto psicológico en la mujer. Rev Cubana Psicol. 2003;20(1):43-7.
8. Albizu Campos Espiñeira JC. Cuba. La fecundidad, el PIB y el salario medio real. Rev Nov Pob. 2014 [acceso 05/06/2019];10(19):[aprox. 24 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-40782014000100008
9. Amador A, Álvarez E. Factores de riesgo y protección afectivos y del desarrollo cognitivo de adolescentes embarazadas. [Tesis de Grado] Santa Marta, Colombia: Universidad Cooperativa de Colombia, Facultad de Psicología; Jun 2018. [acceso 05/06/2019]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12494/5278>

Anexo

Encuesta:

Joven, te solicitamos nos respondas con sinceridad, así estarás ayudando a conocer sobre las condicionantes y consecuencias sociales del embarazo en la adolescencia. La encuesta es anónima, protegeremos tu identidad y la utilizaremos la información solo con fines investigativos.

Edad: _____ Dirección: _____ Nivel escolar: _____ Estudias: Sí: _____ No: _____ Trabajas: _____ Ama de casa: Sí: _____ No: _____ Estado civil: _____ Edad de la primera menstruación: _____ Edad de inicio de las relaciones sexuales: _____ ¿Tienes pareja estable? Sí: _____ No: _____
Cantidad de personas con las que convives: _____ Cantidad de cuartos de la vivienda: _____ Relaciones familiares: Buenas _____ Regulares: _____ Malas: _____ Nivel de escolaridad: Madre: _____ Padre: _____ Suma total de ingresos (cantidad de dinero) de los salarios que entran a tu casa: _____ Condiciones de tu vivienda: Buenas _____ Regulares _____ Malas _____
Al comenzar tus relaciones sexuales usabas métodos anticonceptivos: Sí: _____ No: _____ ¿Consideras que la frecuencia de las relaciones sexuales influye en la posibilidad de salir embarazada? Sí _____ No: _____ No sé: _____
Antes de salir embarazada, ¿te sentías estresada por algún problema? Sí: _____ No: _____ ¿Perdiste a algún familiar querido? Sí: _____ ¿A quién? _____ No: _____ ¿Bebías alcohol? Sí: _____ ¿Con qué frecuencia? _____ No: _____ ¿Quisieras seguir estudiando? Sí: _____ No: _____
¿En tu familia alguna otra mujer tuvo hijos antes de los 20 años? Sí: _____ Madre: _____ Hermana: _____ Tía: _____ Abuela: _____ No: _____
¿Qué sentiste al salir embarazada? _____
Ante el embarazo y futuro parto sentiste: Miedo _____ Frustración: _____ Alegría: _____ Alegría y miedo a la vez: _____ Alegría, pero con pesar por no poder continuar estudios: _____ Alegría y seguridad para poder continuar con tus proyectos de vida: _____ Inseguridad: _____
¿Cómo reaccionó tu familia? _____ _____ _____
Tus padres: Se molestaron: _____ Se molestaron y manifestaron que debías asumirlo sola: _____ Se molestaron, pero manifestaron su disposición a ayudar: _____ Te dieron apoyo para que pudieras continuar tus proyectos? _____ Manifestaron que ellos iban a asumir la crianza del niño? _____
¿Has podido continuar tu proyecto de vida? Sí: _____ No: _____ Si tu respuesta es negativa, expresa cómo te sientes por eso: _____ _____ _____

¿Tu embarazo ha causado problemas económicos a tu familia? Sí: _____ No: _____

¿Consideras que tu condición de embarazada ha influido negativamente o ha modificado la dinámica habitual de tu familia? Sí: _____ No: _____

Conflicto de intereses

Los autores no presentan ningún conflicto de intereses.

Contribución de los autores

Ana Molina Gómez: Concepción metodológica del documento, búsqueda de información, análisis de datos y redacción del artículo.

Lizandra Hernández Ávalos: Recogida de datos, análisis de datos y revisión crítica.