

EMBARAZO Y ABORTO VOLUNTARIO O PROVOCADO EN ADOLESCENTES.

Autores Govantes Bacallao, Liana Yamilka¹
Galindo Angarica, Elizabeth²
del Toro Leiva, Eva Hilda³

¹Universidad de Ciencias Médicas de la Habana
Facultad de Ciencias Médicas Salvador Allende, Habana, Cuba, lianagovante@infomed.sld.cu

²Universidad de Ciencias Médicas de la Habana

Facultad de Ciencias Médicas Salvador Allende, Habana, Cuba lianagovante@infomed.sld.cu
²Universidad de Ciencias Médicas de la Habana

Facultad de Ciencias Médicas. Salvador Allende, Habana, Cuba evadeltoro@infomed.sld.cu

Resumen

Introducción la problemática del embarazo precoz y sus consecuencias, entre las cuales el aborto tiene un sitio especial, se ha tornado mucho más compleja y evidente en los últimos años, las razones son obvias, e incluyen aspectos biológicos, psicológicos y sociales. ¿Qué factores influyen en el incremento de los abortos provocados en las adolescentes?

objetivo determinar los factores que condicionan el aborto voluntario o provocado en las adolescentes.

Metodología se realizó una revisión bibliográfica sistemática para la búsqueda de información y desarrollar un análisis crítico de los documentos, donde se consideraron artículos originales y de revisión de literatura impresa y disponible en INTERNET, así como de tesis de maestrías y doctorado.

Resultados la medicina familiar, dentro del marco de salud pública en Cuba juega un papel importante en la atención obstétrica de adolescentes, el trabajo en equipo que incluyen psicólogos y trabajadores sociales, ayudan a fomentar una conducta sexual y social oportuna.

Conclusiones que los principales factores que condicionan el embarazo y la realización del aborto voluntario en las adolescentes resultaron ser la práctica de relaciones sexuales desprotegidas y el interés de las pacientes por continuar sus estudios, la elevada prevalencia de no aplicar métodos anticonceptivos, hacen un uso reiterado del aborto voluntario para regular su fecundidad; en ello podría estar incidiendo la insuficiente calidad del conocimiento sobre anticoncepción, la escasa variedad de métodos en el mercado actual y la escasa orientación que aún ofrecen respecto al tema entidades tan importante como los centros de estudio.

Palabras clave: embarazo, aborto, adolescencia

INTRODUCCIÓN

La adolescencia es una de las etapas más hermosas de la vida en la cual se deja de ser niño para convertirse en adulto, operándose una serie de cambios morfológicos y funcionales, también se experimentan cambios en la esfera psicológica y se evidencia el despertar de la sexualidad.¹

La Salud Reproductiva es un estado general de bienestar físico, mental y social y no de mera ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo, sus funciones y procesos. La salud sexual y reproductiva entraña la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos y de procrear de igual forma, así como, la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo, cuándo y con qué frecuencia.²

La sexualidad constituye sin lugar a dudas, un importante desafío para todos los que, desde la perspectiva de la educación integral, persiguen un mejoramiento de la calidad de vida y el perfeccionamiento de los modos de actuación en torno a la vida sexual y reproductiva, en las parejas y en las familias.³

La adolescencia es una etapa de la vida que trae consigo crecimientos, cambios, oportunidades y, con bastante frecuencia, riesgos para la salud sexual y reproductiva. Investigaciones realizadas en Cuba han demostrado que estos riesgos son desconocidos por la mayoría de los adolescentes.⁴

Estos cambios y reacciones pueden llevar a los adolescentes a ocultar sus impulsos y conductas sexuales, lo que hace más difícil la comunicación acerca del desarrollo sano de la sexualidad y limita la existencia de relaciones afectuosas y responsables entre los jóvenes y con sus familiares al abordar este aspecto tan importante de la vida.⁵

En Cuba, en algunas de las investigaciones realizadas, se hace notar insuficiente comunicación de padres y adolescentes en temáticas relacionadas con la salud sexual y reproductiva.⁶

Objetivos

1. Determinar los factores que condicionan el aborto voluntario o provocado en las adolescentes.
2. Incrementar conocimientos sobre el aborto voluntario o provocado en adolescentes.
3. Inculcar el uso del condón, desde las primeras relaciones sexuales.

Método.

Se realizó una exhaustiva revisión bibliográfica sistemática para la búsqueda de información y desarrollar un análisis crítico de los documentos, donde se consideraron artículos originales y de revisión de literatura impresa y disponible en INTERNET, así como de tesis de maestrías y doctorado. La estrategia de búsqueda adoptada fue la utilización de las palabras clave o descriptores como embarazo, aborto, adolescencia, siendo estas identificadas a través de DECS o de MeSH. De esta forma, fueron utilizados para

la búsqueda los artículos referidos en idioma español, portugués e inglés, dejando como evidencia la alta prevalencia que poseen los embarazos y abortos voluntarios o provocados en la adolescencia.

Resultados

El embarazo en edades cada vez más tempranas se está convirtiendo en un problema social y de salud pública de alcance mundial. Afecta a todos los estratos sociales, pero predomina en la clase de bajo nivel socioeconómico, en parte debido a la falta de educación sexual, y al desconocimiento de los métodos de control de la natalidad⁷. Cuando hablamos de embarazo en la adolescencia nos referimos a la totalidad de embarazos ocurridos en muchachas a una edad cuando aún no son adultas y cuando desde el punto de vista biopsicosocial todavía no están aptas para la maternidad.⁷

En EE.UU. de un millón de embarazos entre adolescentes cada año aproximadamente medio millón dan como resultado niños expuestos a riesgos médicos, sociales y económicos, e igualmente ocurre con la madre.⁸ El embarazo en la adolescencia es una preocupación de estos tiempos. Estudios realizados por demógrafos cubanos han demostrado un rejuvenecimiento de la fecundidad, con gran incidencia en el grupo de edad comprendido entre 10 y 19 años, fundamentalmente a partir de los 15 años, a ello se asocia el incremento de las tasas de aborto en menores de 20 años, quienes han estado influenciadas por diversas causas que se asocian a una deficiente educación sexual, tanto en el hogar como en las instituciones educacionales.⁹

La medicina familiar, dentro del marco de salud pública en Cuba juega un papel importante en la atención obstétrica de adolescentes, el trabajo en equipo que incluyen psicólogos y trabajadores sociales, ayudan a fomentar una conducta sexual y social oportuna.¹⁰

La familia como institución social básica, depositaria de la responsabilidad de reproducir la especie y de la transmisión de valores, cumple importantes funciones en el desarrollo de sus miembros, al ser garante, junto a los demás componentes de la sociedad, de su preparación para la vida.¹¹

Como primer ambiente social, modela sentimientos y ofrece patrones de conductas, dándose o no en su seno, las condiciones para alcanzar el normal crecimiento y desarrollo del ser humano. En ella las contradicciones generadas al arribar a la adolescencia alguno de sus miembros, pueden originar una crisis evolutiva, un momento de cambios, en el que se necesita variar el desempeño de roles y asumir nuevos modos de funcionamiento.¹¹

Se denomina Embarazo en la Adolescencia: gestación que tiene lugar durante la etapa de la adolescencia, o lo que es igual, aquella que ocurre en mujeres desde la menarquía hasta los 19 años de edad, con independencia de la edad ginecológica¹².

Para otros autores como Tomas Silber, el concepto difiere considerando que es “aquella gestación que ocurre durante los dos primeros años de edad ginecológica de la mujer y/o cuando la adolescente mantiene una dependencia económica total”¹³.

Situación actual del aborto en la adolescencia

La problemática del embarazo precoz y sus consecuencias, entre las cuales el aborto tiene un sitio especial, se ha tornado mucho más compleja y evidente en los últimos años, las razones son obvias, e incluyen aspectos biológicos, psicológicos y sociales.

Dentro de los biológicos se encuentra la creciente tendencia en ambos sexos a la aparición del desarrollo puberal a edades cada vez más tempranas, lo cual incrementa el período en el cual las y los adolescentes son biológicamente fértiles, pero no poseen el desarrollo psicológico, ni social adecuado para enfrentar estas responsabilidades, de esta forma se hace más amplio el período de vulnerabilidad para la ocurrencia de embarazos no deseados, pues como es conocido, en el mundo actual competitivo y globalizado los adolescentes y jóvenes precisan de prolongar cada vez más el período de instrucción, y por tanto de dependencia económica de sus padres, para poder aspirar a insertarse con éxito en un mercado laboral cada vez más demandante.¹⁴

Es por todos aceptado que las y los adolescentes llegan a ser fértiles unos 4 ó 5 años antes de ser emocionalmente maduros. Ahora bien, no resulta fácil definir en qué momento los y las adolescentes están en capacidad biológica para fecundar, primero que todo, porque no todas las adolescentes menstrúan a la misma edad, se considera que una adolescente tiene la capacidad potencial de embarazarse a partir de que tenga su primera menstruación, aunque se han dado casos raros, en que adolescentes se han embarazado sin haber tenido nunca menstruaciones previas.¹⁵

El aumento de la tasa de abortos en un país no se puede explicar mediante un análisis exclusivamente ético, ni se resuelve con campañas de información para tratar de modificar las conductas sexuales, estimular el uso de anticonceptivos y/o reforzar la moral de la población. No sería suficiente divulgar un proyecto de control de la fecundidad sin hacer la más mínima referencia al papel del Estado, las condiciones de vida, la situación económica, las formas de distribución, la educación de la población, el sentido de la vida y el grado de satisfacción existencial alcanzado en una comunidad y tiempo concretos.¹⁵

Se requiere investigar la actividad económica, las relaciones jurídicas, el papel de la familia, el sistema de valores, la utilidad del trabajo para resolver las necesidades y aspiraciones, la necesidad de cuidar la imagen pública para tener aceptación social, el papel de la religión, la moral relativa al sexo, la influencia de los medios de información y la eficiencia de los programas de educación para la salud, entre otros factores contribuyentes. Pero sobre todos los factores hay que estudiar la situación real de la mujer en cada país.¹⁵

Son muchas las polémicas acerca del aborto; se han sostenido desde posiciones sublimes hasta arbitrarias e irracionales. El aborto se convierte en un problema social sólo cuando la sociedad alcanza determinado grado de desarrollo y coincide con el crecimiento acelerado de la población de las ciudades, la incorporación de la mujer al trabajo, disminución en la tasa de mortalidad infantil y cambios demográficos que inician el

envejecimiento de la población, esta es precisamente la problemática actual que enfrentamos en Cuba. Junto a esto actúan también la fragilidad de la autoridad familiar, disminución de presiones morales por debilitamiento de la religiosidad y las tradiciones, flexibilidad de los frenos morales ante la conducta sexual liberal y una modificación del sistema de valores.¹⁵

La interrupción de embarazos y la anticoncepción son dos determinantes próximos de la fecundidad y constituyen dos métodos utilizados para su regulación.

La declinación de la natalidad cubana es una de las más rápidas del mundo y la más intensa ocurrida entre 87 países en desarrollo; por sus niveles actuales se sitúa entre las más bajas a nivel internacional.¹⁵

Cuba se encuentra entre los 35 países con tasas de natalidad entre 10 y 14 por cada 1000 habitantes y solo 16 países exhiben tasas inferiores a 10. Acompañan a Cuba países industrializados de Europa fundamentalmente y de América figuran los Estados Unidos de Norteamérica y Canadá.^{15 – 16}

Desde inicios del siglo pasado, la población cubana comenzó el proceso de transición demográfica, en el que uno de sus rasgos más notables fue justamente el intenso descenso de la fecundidad, mantenido en las últimas décadas, con valores aún más bajos a inicios del nuevo siglo.¹⁶

Actualmente, independientemente de los riesgos que conlleva el aborto, puede considerarse que su práctica en Cuba es segura, dada la forma en que se realiza y las regulaciones en que se sustenta su desempeño en todo el país, lo que se expresa entre otras, en una baja mortalidad materna por esta causa.¹⁶

La interrupción del embarazo, por uno u otro método, conduce muchas veces a la práctica anticoncepcional y por otra parte, una deficiente educación, infraestructura de servicios y de métodos anticonceptivos, conlleva con frecuencia a la interrupción de embarazos, que acontecen por la falla en su prevención y que obviamente no eran planificados, deseados ni resultan finalmente aceptados. Estos procedimientos son por tanto, métodos de regulación de la fecundidad de los que las mujeres se sirven, de acuerdo a diferentes factores.¹⁶

Complicaciones del aborto

Las complicaciones asociadas con el aborto son más frecuentes cuando éste se realiza en condiciones de riesgo (ilegales). Estas complicaciones pueden clasificarse en tres categorías.^{17, 18}

- Heridas causadas por el procedimiento: incluyen la perforación uterina, así como las heridas a otros órganos internos, laceraciones cervicales y hemorragia.
- Infecciones y pérdida de sangre: asociadas al aborto incompleto, así como a la introducción de bacterias dentro de la cavidad uterina durante el proceder del

aborto, lo que se reporta con más frecuencia cuando el aborto no se realiza por personal entrenado.

- Complicaciones asociadas al proceder anestésico: En no pocas ocasiones el útero lesionado debe ser extirpado; para quienes sobreviven las complicaciones de un aborto, se presenta entonces toda una serie de afecciones a mediano y largo plazo, entre las que se destacan una mayor incidencia de embarazo ectópico, infección pélvica crónica e infertilidad.¹⁷

Consideraciones Finales

Ser padre o madre es una tarea de la vida para la cual no recibimos una formación específica, académica o curricular, es por lo general, un aprendizaje que se nos da a través del ejemplo de nuestros propios padres o de otras personas cercanas. La crianza que nos ocupa mucho tiempo y nos exige esfuerzos y responsabilidades, no está exenta de errores, muchos de los cuales no son producto de maldad o deseos de dañar a otros, sino de nuestros propios déficits y de criterios extendidos.

Es por ello que se hace necesario que las adolescentes tengan conocimientos suficientes acerca de una sexualidad sana. El embarazo y aborto en la adolescencia son experiencias muy dolorosas, debido a que derrumban muchos planes, cambia por completo la forma en que las tratan muchas personas a causa de los mismos prejuicios enraizados incluso dentro del mismo grupo de adolescentes, culpándolas algunos, juzgándolas otros porque han perdido ante sus ojos valores irrecuperables para una joven. Esos pesares no desaparecen fácilmente y queda siempre la duda que hubiera pasado de haber escogido otra vía. A todo esto, hay que sumarle el riesgo que se corre en el aborto o en el parto, o la posibilidad de perder la vida o de no tener más hijos. Es muy importante que la adolescente comience por asumir sus responsabilidades, no se puede ser grande para salir y pequeño para otras tareas y determinados comportamientos.

Conclusiones

- Los principales factores que condicionan el embarazo y la realización del aborto voluntario en las adolescentes según estudios realizados resultaron ser la práctica de relaciones sexuales desprotegidas y el interés de las pacientes por continuar sus estudios sin interrumpir su desarrollo personal.
- La elevada prevalencia del no uso de métodos anticonceptivos, por las adolescentes en estudios realizados, son resultados que se ajustan a la frecuencia de pacientes que hacen un uso, en no pocas ocasiones reiterado del aborto voluntario para regular su fecundidad; en ello podría estar incidiendo la insuficiente calidad del conocimiento sobre anticoncepción, la escasa variedad de métodos en el mercado actual y la insuficiente educación y orientación que aún ofrecen respecto al tema entidades tan importante como los centros de estudio.

Referencias

1. Vinueza-Lescano, M E.; Bello-Zambrano, H I. (2018) Embarazo en la adolescencia. Características epidemiológicas. Rev Dominio de las ciencias.
2. Población y Desarrollo. Programa de Acción adoptado en la Conferencia Internacional sobre Población y el Desarrollo. El Cairo, 5 a 13 de Septiembre de 1994. Cap. VII, Pto. 7.2. Nueva York: Naciones Unidas; p. 32, 1995.
3. Chunga Hernández, J; Vargas, N; Garcia, VS; Márquez, F. (2018) Efectividad de un programa educativo en el conocimiento sobre sexualidad en adolescentes. Moche In Crescendo, ISSN-e 2307-5260, ISSN 2222-3061, Vol. 9, N°. 1 págs. 41-50
4. Lorenzo Velázquez, BM; Mirabal Martínez, G; Rodas Clavijo, A; González Reyes, M; Botín del Llano, L. (2018) Intervención de enfermería sobre educación sexual en adolescentes. Enfermería Investiga: Investigación, Vinculación, Docencia y Gestión, ISSN 2477-9172, ISSN-e 2550-6692, Vol. 3, N°. 3, págs. 138-141
5. Chávez Soto, R; Ellisca Vega, L. (2015) Prácticas de riesgo de la sexualidad en adolescentes del quinto año de secundaria turno tarde. Institución Educativa Mariscal Cáceres Ayacucho. Abril - Octubre 2014. 11 (Ortiz Lee C, Moya Martínez B, Pérez Contrera J, Baladrón Castrillo Y. Padres y adolescentes ¿A quién orientar? [C. Hab.] . I Congreso Cubano de Ginecoobstetricia Infanto Juvenil y Salud Reproductiva del adolescente. 2017.
6. Velasco Gómez, D; Garcés Cárdenas, M (2019) Conocimientos y actitudes en los adolescentes frente a las infecciones de transmisión sexual en la literatura Latinoamérica en el periodo 2013 al 2018. 22 El embarazo en la adolelescencia precoz. Instantáneas. Rev Panam Salud Pública 2018;4:262-3.
7. . Hevia Bernal, D; Perea Hevia, L. (2020) Embarazo y adolescencia.Rev Cubana Pediatr vol.92 no.4 Ciudad de la Habana oct.-dic. Epub 01-Dic
8. Uzcatequi O. (2018) Embarazo en la adolescencia precoz. Rev Obstet Ginecol Venez; 57:29-31.
9. González ML. Aborto en edad peligrosa. Juventud Rebelde 1999;10(31):4.
10. Moura Mansilla, Ll. (2020) Mejorando el conocimiento sobre sexualidad en adolescentes de la institución educativa Faustino Sanchez Carrion del centro poblado Huanchuy – Casma 2019.

11. Infante O, Psicología y salud. (2019). Psicología de las edades, adolescencia 141-144,
12. Mejias, MA ; Carlos; Paricoto FS, Simon. (2020) Nivel de conocimientos sobre prevención de embarazos en adolescentes de la institución educativa Fe y alegría no. 19 Huaraz – Ancash. 2020. Repositorio unasam.edu.pe
13. Stella Gual Venegas, B; Ojeda Almonacid, F; Quijada Zapata (2017) **“Percepción de madres adolescentes del sector rural de niebla sobre el proceso de estimulación del desarrollo psicomotor de sus hijos o hijas”**. Tesis presentada como parte de los requisitos para optar al grado de Licenciado en Enfermería. VALDIVIA – CHILE
14. Silber Tomas J. Munist Mabel M Manual de Medicina de la adolescencia. Organización Panamericana de la Salud. Oficina regional de la Organización Mundial de la Salud. 525. Washington. Dic. Eur. 2018
15. Ramos Amaya, CM; Azañedo García, K (2015). Relación entre factores socioculturales y percepción sobre el aborto de la adolescente de la institución Educativa Maria Negrón Ugarte Trujillo, 2014. Repositorio Digital de la **Universidad Privada Antenor Orrego**
16. **Levín, S; Blando, O; Ingaramo, M. (2014) Políticas públicas, género y derechos humanos en América Latina. URI: <http://hdl.handle.net/2133/16949>**
17. Sollet Estrada, K. (2019) Comportamiento de las principales variables de población y empleo en la provincia Holguín en el período 2013-2017
18. Varea Viteri, MS. (2018) Aborto ; Mujeres ; Movimiento De Liberación Femenina ; Derechos De La Mujer ; Comportamiento Sexual ; Derecho A La Vida ; Familia ; Políticas Públicas ; Salud ; Religión ; Ecuador. El aborto en Ecuador: sentimientos y ensamblajes, 219 páginas ISBN: 978-9978-67-497-0 p. 207-218