



## El embarazo en la adolescencia un desafío actual

### *Teenage pregnancy: a current challenge*

Grisell Mirabal Martínez <sup>1\*</sup> <https://orcid.org/0000-0002-9865-0786>

Odalís Caridad Ramos Rivera <sup>1</sup> <https://orcid.org/0000-0002-5491-5201>

Yanel Paradelá-Marrero <sup>1</sup> <https://orcid.org/0000-0002-3996-7687>

<sup>1</sup> Politécnico Docente “Manuel González Dávila”. Artemisa, Cuba.

\*Autor para la correspondencia. Correo electrónico: [grisemm@infomed.sld.cu](mailto:grisemm@infomed.sld.cu)

## RESUMEN

**Introducción:** El embarazo en la adolescencia es un fenómeno que ha suscitado preocupación a nivel mundial. A menudo considerado un problema social, el embarazo en esta etapa de la vida conlleva desafíos significativos tanto para las jóvenes gestantes como para sus familias y comunidades.

**Objetivo:** Determinar las causas, consecuencias y posibles soluciones para abordar el embarazo en la adolescencia, con un enfoque desde la educación integral de la sexualidad.

**Método:** Se realizó una revisión bibliográfica de los principales artículos científicos de los últimos años. Se utilizaron

<http://revcimeq.sld.cu/index.php/imq>  
[revinmedquir@infomed.sld.cu](mailto:revinmedquir@infomed.sld.cu)

Bajo licencia Creative Commons





2025; 17: e956

las bases de datos SciELO, LILACS, revistas biomédicas nacionales e internacionales y otras fuentes bibliográficas que incluyeron Dialnet y Google académico.

**Desarrollo:** El embarazo en la adolescencia, es uno de estos problemas, que sin lugar a dudas repercute en la salud del adolescente de forma negativa, lo que constituye un problema de salud pública y una verdadera tragedia social. No tiene una causa específica. Existen diferentes factores de riesgo individuales, familiares y sociales asociados con su desarrollo, los cuales presentan relación entre ellos, de tal manera que un factor de riesgo favorece la

exposición a otro, por lo que a la hora de atender a un adolescente debe ser con una visión integradora.

**Conclusiones:** El embarazo en la adolescencia es un problema complejo que requiere atención y acción. Los aspectos que se han señalado dan una idea de la importancia que tiene abordar las causas, comprender las consecuencias y trabajar en soluciones efectivas para reducir su incidencia. La educación, el apoyo familiar y políticas adecuadas son fundamentales.

**Palabras clave:** Adolescencia; embarazo; Factores de riesgo; consecuencias, prevención.

## ABSTRACT

**Introducción:** El embarazo en la adolescencia es un fenómeno que ha suscitado preocupación a nivel mundial. A menudo considerado un problema social, el embarazo en esta etapa de la vida conlleva desafíos significativos tanto para las jóvenes

gestantes como para sus familias y comunidades.

**Objective:** To determine the causes, consequences, and possible solutions for addressing teenage pregnancy, with a focus on comprehensive sexuality education.

<http://revcimeq.sld.cu/index.php/img>  
[revinmedquir@infomed.sld.cu](mailto:revinmedquir@infomed.sld.cu)

Bajo licencia Creative Commons





2025; 17: e956

**Method:** A bibliographic review of the main scientific articles from recent years was conducted. The databases used were SciELO, LILACS, national and international biomedical journals, and other bibliographic sources, including Dialnet and Google Scholar.

**Development:** Teenage pregnancy is one of those problems that undoubtedly negatively impacts adolescent health, constituting a public health problem and a true social tragedy. It has no specific cause. There are different individual, familial, and social risk factors associated with its development,

which are interrelated, such that one risk factor contributes to exposure to another. Therefore, when caring for an adolescent, it must be done with an integrative approach.

**Conclusions:** Teenage pregnancy is a complex problem that requires attention and action. The aspects highlighted give an idea of the importance of addressing the causes, understanding the consequences, and working on effective solutions to reduce its incidence. Education, family support, and appropriate policies are essential.

**Keywords:** Adolescence; pregnancy; risk factors; consequences; prevention.

Recibido: 26/02/2025

Aceptado: 24/08/2025

## INTRODUCCIÓN

La adolescencia se define como la etapa de la vida de un individuo en la que se producen cambios psicológicos, fisiológicos y sociales, que lo capacitan para la función reproductiva. Es un período de transformación biopsicosocial en que el adolescente adquiere características sexuales e identidad propia que le ayudarán a enfrentar la vida.<sup>(1)</sup>

Estudiar la sexualidad en la adolescencia se ha convertido en una tarea compleja, que no puede <http://revcimeq.sld.cu/index.php/img>  
[revinmedquir@infomed.sld.cu](mailto:revinmedquir@infomed.sld.cu)

Bajo licencia Creative Commons





2025; 17: e956

ser abordada de un único modo. Requiere de la apertura de múltiples miradas y del empleo de determinados enfoques teóricos que permitan entender cómo se manifiesta, de acuerdo con sus particularidades y a las del contexto sociocultural en el que se desarrolla. En este sentido, las conductas sexuales de riesgo adquieren significación, lo cual se debe, sobre todo, al aumento exacerbado de estas en los más jóvenes. Es una problemática que favorece la presencia de una serie de riesgos que comprometen su salud sexual y reproductiva, además de su desarrollo psicológico y social. <sup>(2)</sup>

A menudo considerado un problema social, el embarazo en esta etapa de la vida conlleva desafíos significativos tanto para las jóvenes gestantes como para sus familias y comunidades. Definido por la Organización Mundial de la Salud (OMS), como el ocurrido en el lapso de vida entre los 10 a los 19 años de edad, también se le suele designar como embarazo precoz, porque se presenta antes de que la madre haya alcanzado la suficiente madurez emocional para asumir la compleja tarea de la maternidad. <sup>(3)</sup>

El embarazo en la adolescencia se ha visto con un despegue en su incidencia. Cuando se consultan otras literaturas, se constata que, en no pocos países, esto constituye un problema para la sociedad y el sistema de salud. <sup>(2,4-6)</sup> Según la Organización Mundial de la Salud, cerca de 12 millones de adolescentes entre 15 y 19 años dan a luz cada año, con consecuencias que afectan no solo a las jóvenes, sino también a sus familias, comunidades y países. <sup>(7)</sup> En América Latina, esta problemática es crítica; países como Honduras, Venezuela y República Dominicana registran tasas de fecundidad adolescente que superan los 80 nacimientos por cada 1,000 mujeres de 15 a 19 años, cifras que duplican el promedio mundial y constituyen las segundas más altas en el mundo; solo superadas por las de África subsahariana. <sup>(8)</sup>

Estudios realizados indican que en Cuba la situación no es diferente. En el último decenio este comportamiento muestra una resistencia a variar, aun cuando se han realizado numerosas acciones. Las cinco provincias orientales, unidas a Camagüey, registran los valores más elevados

<http://revcimeq.sld.cu/index.php/img>

[revinmedquir@infomed.sld.cu](mailto:revinmedquir@infomed.sld.cu)

Bajo licencia Creative Commons





2025; 17: e956

de nacimientos por cada mil adolescentes entre 15 y 19 años por encima de la media nacional.<sup>(9)</sup> Para afrontar este desafío se requiere una estrategia integral que aborde las causas subyacentes y las consecuencias del embarazo adolescente.

La educación integral en sexualidad (EIS) es un enfoque basado en un currículo para enseñar y aprender sobre los aspectos cognitivos, emocionales, físicos y sociales de la sexualidad.<sup>(10)</sup> Su objetivo es preparar a los niños y los jóvenes con conocimientos, habilidades, actitudes y valores que los empoderarán para su salud, bienestar y dignidad; desarrollar relaciones sociales y sexuales respetuosas; considerar cómo sus decisiones afectan su bienestar y el de los demás; y entender cuáles son sus derechos a lo largo de sus vidas y asegurarse de protegerlos. Esto es crucial por lo que se necesita asegurar el acceso a servicios de salud reproductiva, que incluye métodos anticonceptivos, atención prenatal y postnatal de alta calidad. Programas de apoyo social que brinden a las jóvenes madres orientación, consejería psicológica, apoyo educativo y ayuda económica también son fundamentales. La participación activa de la comunidad, lo que incluye a las familias, las escuelas y las organizaciones de salud, es esencial para crear un entorno de apoyo y reducir el estigma asociado al embarazo adolescente.

El presente trabajo tiene como objetivo determinar las causas, consecuencias y posibles soluciones para abordar el embarazo en la adolescencia, con un enfoque desde la educación integral de la sexualidad.

## MÉTODOS

Se realizó una revisión bibliográfica de los principales artículos científicos de los últimos años. Se utilizaron las bases de datos Scielo, LILACS, revistas biomédicas nacionales e internacionales y otras fuentes bibliográficas que incluyeron Dialnet y Google académico. Se emplearon como

<http://revcimeq.sld.cu/index.php/img>

[revinmedquir@infomed.sld.cu](mailto:revinmedquir@infomed.sld.cu)

Bajo licencia Creative Commons





2025; 17: e956

métodos el nivel teórico, el histórico-lógico, análisis-síntesis e inductivo-deductivo que permitieron el análisis de los diversos enfoques sobre el tema.

## DESARROLLO

Durante el desarrollo de la adolescencia se produce un periodo de transición entre la niñez y la adultez, caracterizado por la búsqueda del yo interno (de sí mismos), la evolución y/o cambios del pensamiento abstracto, las alteraciones emocionales y conductuales, la actitud social reivindicativa y la necesidad de formulación de un proyecto de vida, entre otros. A nivel sexual ocurren modificaciones morfofisiológicas en el desarrollo y maduración de los órganos sexuales externos e internos, que conllevan madurez genital y la aparición de los caracteres sexuales secundarios.

En este periodo ocurren una serie de cambios químicos de tipo hormonal protagonizados por los estrógenos en las chicas y la testosterona en los chicos, los cuales son responsables del deseo y la atracción por el sexo opuesto, especialmente en la adolescencia media a través del eje hipotálamo-hipófisis-gónada (HHG), encargado de producir y secretar las hormonas sexuales femeninas y masculinas, lo que crea una secuencia de reacciones hormonales en forma de cascada que repercuten sobre los caracteres secundarios sexuales y la curiosidad por experimentar las relaciones sexuales. <sup>(11)</sup> Sin embargo, la mayoría no está preparado para este momento, lo que es la causa principal de comportamientos sexuales de riesgos que comprometen su salud sexual y reproductiva.

El embarazo en la adolescencia, es uno de estos problemas, que sin lugar a dudas repercute en la salud del adolescente de forma negativa, lo que constituye un problema de salud pública y una verdadera tragedia social. <sup>(2,4-6)</sup> No tiene una causa específica. Existen diferentes factores de riesgo individuales, familiares y sociales asociados con su desarrollo. Estos presentan relación entre ellos, de tal manera, que un factor de riesgo favorece la exposición a otro, por lo que a la

<http://revcimeq.sld.cu/index.php/img>

[revinmedquir@infomed.sld.cu](mailto:revinmedquir@infomed.sld.cu)

Bajo licencia Creative Commons







2025; 17: e956

hora de atender a un adolescente debe ser con una visión integradora. A continuación, se expondrá lo relacionado a la adolescencia y factores asociados.

### **Factores de riesgo individuales**

- Inicio precoz de las relaciones sexuales

Los demógrafos cubanos han identificado un proceso de rejuvenecimiento de la fecundidad y señalan que las mujeres paren en edades cada vez más tempranas. <sup>(12)</sup> Graf y otros, <sup>(13)</sup> en un estudio realizado en una ciudad del sur de Brasil durante el año 2020 sobre comportamiento sexual de riesgo y factores asociados en estudiantes de pregrado, al revisar la edad de comienzo de las relaciones sexuales, obtuvo que el 37 % tuvo su primera relación sexual antes de los 15 años. Este mismo comportamiento es similar en otras bibliografías consultadas. <sup>(12,14)</sup> Mientras menos edad se tenga al comenzar las prácticas sexuales, mayor será la probabilidad de que ocurra un embarazo en esta etapa de la vida.

- Desconocimiento de métodos anticonceptivos

La no utilización y desconocimiento de métodos de protección, sobre todo el condón, y otros métodos anticonceptivos exponen a las adolescentes no solo a una gestación, sino a contraer una infección de transmisión sexual (ITS) o comprometer su salud reproductiva y psicológica. <sup>(15)</sup> González Pérez y otros señalan que más de la mitad de los adolescentes no utilizan anticonceptivos en su primera relación sexual y la despreocupación ante la protección de la actividad sexual. <sup>(16)</sup>

Mejía Ituyán encontró que las adolescentes encuestadas no usaban anticonceptivos en sus relaciones sexuales con el lógico incremento de los riesgos. <sup>(17)</sup> En otros estudios, Ahinkorah, en el año 2021 <sup>(18)</sup> y Geda en el año 2019 <sup>(19)</sup>, identificaron que un bajo nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos fue un causante de embarazo en la adolescencia.

- Presión de grupo

<http://revcimeq.sld.cu/index.php/img>

[revinmedquir@infomed.sld.cu](mailto:revinmedquir@infomed.sld.cu)

**Bajo licencia Creative Commons**





2025; 17: e956

La influencia de amigos o compañeros que promueven conductas sexuales de riesgo puede aumentar la probabilidad de un embarazo no planificado. <sup>(11)</sup> Alfonso Figueroa, <sup>(20)</sup> en su estudio, hace alusión al grupo, cómo este puede ejercer una gran influencia en su conducta, así como en el inicio de las relaciones sexuales y la práctica de hábitos tóxicos y drogadicción.

- Consumo de alcohol y otras drogas

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 experiencias más arriesgadas y aumenta la excitación. <sup>(21,22)</sup>

### **Factores de riesgo familiares**

- Disfuncionalidad familiar

Valenzuela Ibarra <sup>(23)</sup> manifiesta que la familia juega un rol primordial en la prevención de conductas de riesgo; es el primer agente protector y facilitador del desarrollo sano en el adolescente, en cuyo interior se educa y el nivel de funcionalidad permitir á que este se convierta en una persona autónoma, capaz de enfrentarse e integrarse a la vida. En la familia los padres son fundamentales por la influencia que cultivan en el desarrollo de hábitos de vida, formas de expresar afectos, relacionarse con los demás, de resolver y de desarrollar conductas de autocuidado.

- Historia familiar de embarazos adolescentes

Adolescentes que provienen de familias donde hay antecedentes de maternidad adolescente son más propensas a experimentar un embarazo. Diversos estudios demuestran que ser hija de madres

<http://revcimeq.sld.cu/index.php/img>

[revinmedquir@infomed.sld.cu](mailto:revinmedquir@infomed.sld.cu)

**Bajo licencia Creative Commons**







adolescentes es un factor predisponente que aumenta el riesgo de embarazo en esta etapa de la vida, ya que provienen de familias donde el embarazo en la adolescencia es una tradición a cumplir y no un problema de salud. <sup>(24,25)</sup>

### **Factores de riesgo sociales**

- El contexto social y familiar

En entornos donde la pobreza y la falta de oportunidades son prevalentes, las adolescentes pueden ver el embarazo como una forma de obtener atención o apoyo emocional. Estudios revisados <sup>(4,26)</sup> coinciden en que las jóvenes que provienen de entornos de bajos recursos tienen, por lo general, menos acceso a servicios de salud y educación sexual, lo que aumenta las probabilidades de un embarazo no planeado.

- Residencia en área rural

Habitar fuera de los límites de los centros urbanos en un territorio con escasa cantidad de habitantes, en donde la principal actividad económica es la agricultura, con falta de servicios básicos y de educación representa un riesgo para el embarazo en adolescentes. Similares razones han sido señaladas por diversos autores, quienes plantean la incidencia del embarazo precoz en aquellos lugares menos desarrollados e industrializados, donde la juventud carece de medios de entretenimiento y esparcimientos recreacionales. <sup>(25)</sup> Por otra parte, otros estudios internacionales demuestran que el medio rural influye de forma favorable para el incremento del embarazo en la adolescencia. <sup>(5,13)</sup>

### **Consecuencias del embarazo adolescente**

<http://revcimeq.sld.cu/index.php/img>

[revinmedquir@infomed.sld.cu](mailto:revinmedquir@infomed.sld.cu)

**Bajo licencia Creative Commons**





2025; 17: e956

Las consecuencias del embarazo adolescente son multidimensionales y afectan no solo a la joven madre, sino también a su hijo y a la sociedad en su conjunto. Para la joven madre, el embarazo y el parto implican riesgos médicos incrementados, que incluyen: preeclampsia, parto prematuro, anemia y bajo peso al nacer del bebé. A nivel psicológico, la adolescente puede experimentar ansiedad, depresión y un sentimiento de aislamiento social. El riesgo de presentar complicaciones va a estar en relación con la edad de la madre en el momento del parto, las características biológicas de la madre y el feto, así como la influencia socioeconómica y del apoyo de la pareja y de la familia. <sup>(4)</sup>

La anemia es una complicación 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. <sup>(27)</sup> En las adolescentes embarazadas, el riesgo de anemia es aún mayor, porque es necesario un mayor nivel de hierro en la ingesta para satisfacer el rápido crecimiento de las adolescentes, que implica intensas modificaciones biológicas. <sup>(5)</sup>

Además, existe un alto riesgo de desarrollar una enfermedad gestacional hipertensiva, la cual representa un alto peligro en la vida de la madre y el feto. La hipertensión arterial en estas gestantes jóvenes se relaciona con el parto pretérmino, alteraciones neurológicas, alteraciones metabólicas del feto, crecimiento intrauterino retardado, sangramientos gestacionales, insuficiencia placentaria, complicaciones puerperales, la muerte materna y muerte fetal. <sup>(4,28)</sup>

Otra complicación es el embarazo ectópico, que constituye un peligro para la vida de la adolescente y la función reproductiva posterior debido a las consecuencias de una intervención quirúrgica en la que se pueden extirpar órganos esenciales de la función reproductiva. La mayoría de los embarazos ectópicos se producen 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. <sup>(4)</sup>

<http://revcimeq.sld.cu/index.php/img>

[revinmedquir@infomed.sld.cu](mailto:revinmedquir@infomed.sld.cu)

Bajo licencia Creative Commons





2025; 17: e956

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).<sup>(6)</sup>

### **Complicaciones fetales**

El bajo peso al nacer es la complicación más frecuente en recién nacidos de madres adolescentes. 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.<sup>(4)</sup> En un estudio cubano del 2022, concluyen que la mayoría de las madres de hijos con bajo peso al nacer, eran adolescentes.<sup>(28)</sup>

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, infecciones, entre otras. Todo esto se asocia 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 y muerte fetal.<sup>(26)</sup>

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

<http://revcimeq.sld.cu/index.php/img>

[revinmedquir@infomed.sld.cu](mailto:revinmedquir@infomed.sld.cu)

Bajo licencia Creative Commons





2025; 17: e956

higiénico-dietéticas en la madre, malformaciones congénitas, enfermedad gestacional hipertensiva, déficit de la función placentaria, hábitos tóxicos, drogadicción e infecciones. <sup>(4)</sup>

En términos socioeconómicos, estas jóvenes tienen menos probabilidades de completar su educación, lo que limita sus oportunidades laborales futuras y perpetúa el ciclo de pobreza. Además, los hijos de madres adolescentes a menudo enfrentan mayores desafíos en su desarrollo, incluida una mayor probabilidad de tener problemas de salud y de rendimiento académico. Estudios revisados aseguran que, como consecuencias del embarazo en estas edades, las jóvenes tienen un mal rendimiento escolar, interrupción de los estudios. 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. <sup>(14)</sup>

Puede suceder 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. <sup>(28)</sup>

La gestación en edades tempranas también tiene repercusiones en la dinámica familiar y comunitaria. Las familias a menudo deben asumir la responsabilidad de cuidar a los hijos de las adolescentes, lo que puede generar tensiones y conflictos. La estigmatización social también es una consecuencia importante. Las adolescentes embarazadas a menudo son objeto de juicio y discriminación, lo que puede llevar al aislamiento social y a problemas de salud mental. <sup>(6)</sup>

Artículos revisados expresan un denominador común al considerar el embarazo en la adolescencia como un problema social, que lo vincula con consecuencias no deseadas ni previstas

<http://revcimeq.sld.cu/index.php/img>  
[revinmedquir@infomed.sld.cu](mailto:revinmedquir@infomed.sld.cu)

Bajo licencia Creative Commons





2025; 17: e956

como el aborto ilegal, el abandono y maltrato de los niños, conflictos conyugales y familiares, dependencia económica del grupo familiar, delegación del cuidado de los hijos, uniones conyugales forzadas, abandono de los estudios, dificultades en la inserción laboral y variados problemas de salud del niño y su madre, entre otras.<sup>(3,6)</sup>

### **Prevención y soluciones al embarazo adolescente**

Para abordar el desafío del embarazo en la adolescencia, se requiere de un enfoque integral que involucre a múltiples actores. En primer lugar, es fundamental implementar programas de educación sexual integral en las escuelas que no solo informen a los jóvenes sobre métodos anticonceptivos, sino que también promuevan el respeto por la salud sexual y reproductiva. Para solucionar el problema se requiere de un esfuerzo mayor y coordinado, no solo de los adolescentes mismos, sino de la familia, las instituciones educativas, los medios de difusión masiva, y del sector de la salud; los cuales influyen sobre los estilos de vida, modelos, decisiones de los adolescentes.

La educación integral de la sexualidad debe ser una prioridad en las escuelas, para proporcionar a los jóvenes información precisa y adecuada sobre salud reproductiva, métodos anticonceptivos y toma de decisiones informadas. Además, es crucial garantizar el acceso a servicios de salud reproductiva, incluidos métodos anticonceptivos y atención prenatal, así como servicios de apoyo emocional y educativo para aquellas que enfrentan un embarazo no planeado. El cambio en las percepciones culturales también es clave. Se debe fomentar una cultura que valore la educación y el empoderamiento de las jóvenes, desafiando los estereotipos de género.<sup>(10)</sup>

La salud de adolescentes es tema que suscita cada vez más interés, 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.<sup>(2)</sup>

<http://revcimeq.sld.cu/index.php/img>

[revinmedquir@infomed.sld.cu](mailto:revinmedquir@infomed.sld.cu)

**Bajo licencia Creative Commons**





2025; 17: e956

Es crucial fomentar la comunicación abierta entre padres e hijos sobre temas de sexualidad. Esto puede ayudar a reducir la desinformación y permitir que los adolescentes se sientan más cómodos al buscar orientación.

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.<sup>(29)</sup> 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.<sup>(15)</sup>

Es importante el diálogo con los adolescentes en la búsqueda de información sobre motivaciones, conflictos, dudas e intereses relacionada 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.<sup>(30)</sup>

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. Se requiere soluciones como una educación sexual integral desde temprana edad, acceso a anticonceptivos y servicios de salud reproductiva son cruciales, así como programas de apoyo que empoderen a las jóvenes. Se necesita involucrar a la familia y a la comunidad, y promover la comunicación abierta y la desestigmatización del tema. La prevención, a través de la educación y el acceso a recursos, es la clave para reducir la tasa de embarazos adolescentes. Una labor preventiva que evitará no solo problemas de salud, sino también otras desviaciones en el desarrollo del adolescente.

<http://revcimeq.sld.cu/index.php/img>

[revinmedquir@infomed.sld.cu](mailto:revinmedquir@infomed.sld.cu)

Bajo licencia Creative Commons







## CONCLUSIONES

El artículo aborda el embarazo en la adolescencia como un problema complejo que requiere atención y acción, a partir del análisis realizado por los diversos autores consultados. Se expone la importancia de conocer las causas subyacentes, comprender las consecuencias y trabajar en soluciones efectivas para reducir su incidencia. La educación, el apoyo familiar y políticas adecuadas son fundamentales para empoderar a las adolescentes y ofrecerles la oportunidad de un futuro mejor. Combatir el embarazo en la adolescencia no solo beneficia a las jóvenes involucradas, sino que también fortalece a toda la sociedad.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Salud del adolescente [Internet]. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud; 2020 [acceso: 28/01/2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/salud-adolescente>
2. Mirabal-Martínez G, Valdés-Puebla Y, Pérez-Carmona I, Giraldo-Barbery EJ, Santana-Mora LH. Adolescence, sexuality and sexual risk behaviors. Rev Ciencias Médicas (Internet). 2024 Ene [acceso: 28/01/2025];28(1). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-31942024000100028&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942024000100028&lng=es)
3. Solano-FE, Valdés AV, Figueredo GB. Embarazo en la adolescencia como reto para el primer nivel de atención. Rev Cubana Med Gen Integr. 2021;37(4):1-20.
4. Ahuanlla-Anco M, Unocc-Pacheco SN, Cornejo-Cavero ES, Astudillo-Rojas RV, Llallico-Ricse CR, Alvarez-Huari MY. Embarazo en la adolescencia: factores de riesgo, consecuencias y <http://revcimeq.sld.cu/index.php/img>  
[revinmedquir@infomed.sld.cu](mailto:revinmedquir@infomed.sld.cu)

Bajo licencia Creative Commons





2025; 17: e956

actividades de prevención. *Ciencia Latina Rev Cient Multidiscip* [Internet]. 2023;7(4):9134-9150. DOI: [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v7i4.7617](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i4.7617)

5. Dueñas-Lucas WJ, Muñoz-Ureta MR, Parrales-Pincay IG. Factores desencadenantes de embarazo precoz en adolescentes de América Latina. *MQR Investigar*. 2023;7(1):390-410. DOI: 10.56048/MQR20225.7.1.2023.390-410

6. Álvarez-Escobar B, Mirabal-Requena JC, Valdés-Álvarez V. Embarazo en la adolescencia como problema social y de la ciencia a nivel primario de salud. *Rev Cubana Med Gen Integr* [Internet]. 2022 [acceso: 13/02/2025];38(2). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252022000200001&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252022000200001&lng=es)

7. Organización Mundial de la Salud. Salud sexual y reproductiva de los adolescentes: Informe resumido. Ginebra: OMS; 2020 [acceso: 13/02/2025]. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240016864>

8. Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). *Balance preliminar de las economías de América Latina y el Caribe, 2023*. Santiago de Chile: Naciones Unidas; 2023 [acceso: 13/02/2025]. Disponible en: <https://cepal.org/publicaciones/xml/8/55548/BalancePreliminar2023.pdf>

9. Martínez-Torres YM, Frómeta Lores M, Matos-Laffita D, Santana-Suarez I, Fernández-Rubio M. Intervención educativa sobre embarazo en la adolescencia. *Rev Cubana Med Gen Integr* [Internet]. 2022 Sep [acceso: 28/01/2025];38(3). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252022000300006&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252022000300006&lng=es)

10. Reyes-Torres AC, Barrera-Cabrera I, Castillo-Rocubert N, Llivina-Lavigne MJ. La educación integral de la sexualidad con enfoque profesional en la formación de docentes. *Mendive Rev Educ* [Internet]. 2019 [acceso: 28/01/2025];17(2):276-292. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1815-76962019000200276&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-76962019000200276&lng=es)  
<http://revcimeq.sld.cu/index.php/img>  
[revinmedquir@infomed.sld.cu](mailto:revinmedquir@infomed.sld.cu)

Bajo licencia Creative Commons





2025; 17: e956

11. Corona-Lisboa J. Adolescencia y embarazo adolescente: una mirada desde la problemática social y de salud pública en Venezuela. Rev Sexol Soc [Internet]. 2021 [acceso: 28/01/2025];27(2). Disponible en:

<https://revsexologiaysociedad.sld.cu/index.php/sexologiaysociedad/article/view/587>

12. Saavedra-Alvarado CJ, García-Ruiz A, Hernández-Ortiz AF. Inicio de la vida sexual y reproductiva en la adolescencia - Unidad Educativa UPSE. Rev Estudiantil CEUS (Ciencia Estudiantil Unidad de Salud) [Internet]. 2021 [acceso: 28/01/2025];3(1):19-24. Disponible en:

<https://ceus.ucacue.edu.ec/index.php/ceus/article/view/51>

13. Gräf DD, Mesenburg MA, Fassa AG. Comportamiento sexual de riesgo y factores asociados en estudiantes de pregrado en una ciudad del sur de Brasil. Rev Saude Pública. 2020; 54:41. DOI:10.11606/s1518-8787.2020054001582

14. Dávila-Ramírez FA, Fajardo-Granados DE, Jiménez-Cruz CA, Florido-Pérez C, Vergara-Castellón KC. Factores de riesgo psicosocial para embarazo temprano y deserción escolar en mujeres adolescentes. Rev Cienc Salud [Internet]. 2016 Ene [acceso: 23/01/2025];14(1):93-101. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/scielo.php?>

15. Leon F, Macias J. Factores relacionados con conductas sexuales y anticonceptivas saludables en estudiantes de grado de la universidad de Sevilla: un estudio transversal. Reprod Health. 2017; 14:179. DOI:10.1186/s12978-017-0444-9

16. González-Pérez RB, Domínguez-García JR, Sánchez-Rodríguez MA, et al. Comportamiento del embarazo adolescente en el municipio Jatibonico, Sancti Spíritus, Cuba. Rev Cubana Obstet Ginecol [Internet]. 2021 [acceso: 28/01/2025];47(1):1-11. Disponible en: [https://www.journals.isci.es/index.php/revcubobs\\_gin/article/view/45792](https://www.journals.isci.es/index.php/revcubobs_gin/article/view/45792)

17. Mejía-Ituyán LD, Trujillo-Martínez JD, Hernández-Forero P, Aguilar-Rodríguez LK, Cárdenas-Romero J. Knowledge about and use of contraceptive methods by pregnant teenagers <http://revcimeq.sld.cu/index.php/img>  
[revinmedquir@infomed.sld.cu](mailto:revinmedquir@infomed.sld.cu)

Bajo licencia Creative Commons





2025; 17: e956

and their sexual partners. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2019 [acceso: 11/02/2025];35(4). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252019000400005&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252019000400005&lng=es)

18. Ahinkorah B, Kang M, Perry L, Brooks F, Hayen A. Prevalence of first adolescent pregnancy and its associated factors in sub-Saharan Africa: A multi-country analysis. PLoS One [Internet]. 2021;16(2): e0246308. DOI: 10.1371/journal.pone.0246308

19. Geda F. Determinants of teenage pregnancy in Ethiopia: A case-control study. Curr Med Issues [Internet]. 2019 [acceso: 11/02/2025];17(4):112-117. Disponible en: <https://www.cmijournal.org/text.asp?2019/17/4/112/272795>

20. Alfonso-Figueroa L, Santillano-Cárdenas I, Figueroa-Pérez L, Rodríguez-González AE, García-Breto L. Prevention of sexual behaviors of risk in adolescents from Consolación del Sur municipality, Pinar del Río province. Rev Ciencias Médicas (Pinar del Río) [Internet]. 2020 [acceso: 30/03/2025];24(4):e4318. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/pinar/rcm-2020/rcm204k.pdf>

21. Alfonso FL, Santillano CI, Figueroa PL, et al. Sistema de talleres para la prevención de conductas sexuales de riesgo en adolescentes. Rev Salud Sex [Internet]. 2021 [acceso: 12/02/2025];27(1):2-16.

22. Cuzco-Pérez L, Merchán-Gaspar C. Consumo de alcohol y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de América Latina [Tesis de pregrado]. Riobamba (EC): Universidad Nacional de Chimborazo; 2023. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/11855>

23. Valenzuela-Ibarra Z, Loreto SF. Prevención de conductas de riesgo en adolescentes: rol de la familia [Internet]. 2013 [acceso: 28/01/2025]. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962013000100011](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962013000100011)

<http://revcimeq.sld.cu/index.php/img>  
[revinmedquir@infomed.sld.cu](mailto:revinmedquir@infomed.sld.cu)

Bajo licencia Creative Commons





2025; 17: e956

24. Cuba-Sancho JM, Ochoa-Camac KA. Factores familiares que predisponen el embarazo adolescente en América Latina y el Caribe, 2009-2019. *Investigación En Enfermería: Imagen Y Desarrollo* [Internet]. 2021;23. DOI: 10.11144/Javeriana.ie23.ffpe
25. Venegas-Massiel V, Valles-Berenice N. Factores de riesgo que inciden en el embarazo adolescente desde la perspectiva de estudiantes embarazadas. *Rev Pediatr Aten Primaria* [Internet]. 2019 [acceso: 12/02/2025];21(83): e109-e119. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1139-76322019000300006&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322019000300006&lng=es)
26. Hevia D, Perea L. Embarazo y adolescencia. *Rev Cub Pediatr* [Internet]. 2020 [acceso: 20/01/2025];92(4):e1290. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75312020000400002&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312020000400002&lng=es)
27. Gaspar-Alvarado SB, Luna-Figuero AM, Carcelén-Reluz CG. Anemia en madres adolescentes y su relación con el control prenatal. *Rev Cubana Pediatr* [Internet]. 2022 Sep [acceso: 12/02/2025];94(3). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75312022000300005&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312022000300005&lng=es)
28. Hierrezuelo-Rojas N, Hernández-Magdariaga A, Ávila-Vázquez M, Velázquez-Ferreira LM, Sotera-Torres RA. Factores de riesgo asociados con el bajo peso al nacer en un policlínico de Santiago de Cuba. *MEDISAN* [Internet]. 2022 [acceso: 12/02/2025];26(5). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1029-30192022000500004&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1029-30192022000500004&script=sci_arttext)
29. André-Tatiane G, Caudillo-Ortega L, Valdez-Montero C, Dáz-Manchay RJ, Castanheira-Nascimento L. Percepción de los padres acerca de la comunicación sobre sexualidad de sus hijos con trastorno del espectro autista. *Index Enferm* [Internet]. 2022 Dic [acceso: 13/02/2025];31(4):255-259. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-12962022000400004&script=sci\\_arttext](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-12962022000400004&script=sci_arttext)

<http://revcimeq.sld.cu/index.php/img>  
[revinmedquir@infomed.sld.cu](mailto:revinmedquir@infomed.sld.cu)

Bajo licencia Creative Commons







2025; 17: e956

30. De Armas-Urquiza R, Lahera-Rodríguez D, Solórzano-Benfez MR. Retos de la labor educativa en adolescentes cubanos de ambientes socialmente complejos. Rev Estud Desarro Soc [Internet]. 2022 Abr [acceso: 13/02/2025];10(1). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S2308-01322022000100028&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S2308-01322022000100028&script=sci_arttext&tlng=pt)

### Conflictos de interés

Los autores no refieren conflictos de interés.

### Información financiera

Los autores declaran que no hubo subvenciones involucradas en este trabajo.

### Contribución de los autores

*Conceptualización:* Grisell Mirabal Martínez, Odalis Caridad Ramos Rivera, Yanel Paradela Marrero.

*Investigación:* Grisell Mirabal Martínez, Odalis Caridad Ramos Rivera, Yanel Paradela Marrero.

*Metodología:* Grisell Mirabal Martínez.

*Administración del Proyecto:* Grisell Mirabal Martínez

*Supervisión:* Grisell Mirabal Martínez

*Visualización:* Grisell Mirabal Martínez, Odalis Caridad Ramos Rivera, Yanel Paradela Marrero.

*redacción - borrador original:* Grisell Mirabal Martínez, Odalis Caridad Ramos Rivera, Yanel Paradela Marrero.

<http://revcimeq.sld.cu/index.php/img>

[revinmedquir@infomed.sld.cu](mailto:revinmedquir@infomed.sld.cu)

Bajo licencia Creative Commons







**2025; 17: e956**

*Revisión y edición: Grisell Mirabal Martínez, Odalis Caridad Ramos Rivera, Yanel Paradela Marrero.*

<http://revcimeq.sld.cu/index.php/img>

[revinmedquir@infomed.sld.cu](mailto:revinmedquir@infomed.sld.cu)

**Bajo licencia Creative Commons**

