

Paternidad y maternidad en la adolescencia: conocimiento científico producido en la última década

LUIZA AKIKO KOMURA HOGA HOGA*
DÉBORA SILVA DE MELLO**

Resumen

Se analizó la producción del conocimiento científico relativo a la maternidad y la paternidad en la adolescencia, mediante una revisión sistemática de la literatura científica respectiva. Métodos: Se identificaron las producciones científicas del período comprendido entre 1995 y 2004. Se revisaron las siguientes bases de datos: Analysis and Retrieved System On-Line (Medline), Literatura Latino-Americana y del Caribe en Ciencias de la Salud (Lilacs), Cummulative Index for Nursing and Allied Health Literature (Cinahl), Scientific Electronic Library On Line (Scielo), Salud en la Adolescencia (Adolec), Base de Datos en Enfermería (Bdenf) y Base de Datos de Enfermería en Español (Cuiden). Se encontraron 63 publicaciones que abordaron las siguientes temáticas: Ámbito social de la maternidad y paternidad en la adolescencia, Salud materna en la adolescencia, Lactancia, Salud de los recién nacidos hijos de adolescentes y Prácticas de anticoncepción en la adolescencia. Los resultados de las investigaciones indican que los profesionales deben tener conocimiento sistematizado de las innumerables perspectivas que involucran la maternidad y la paternidad en la adolescencia para desarrollar una práctica asistencial fundamentada en evidencias científicas y de acuerdo con el contexto sociocultural.

Palabras clave: paternidad, adolescente, padres, madres.

* Enfermera obstétrica. Profesora asociada del Departamento de Enfermería Materno-Infantil y Psiquiátrica de la Escuela de Enfermería de la Universidad de São Paulo, Brasil. kikatuca@usp.br

** Estudiante del curso de Bacharelado en Enfermería de la Escuela de Enfermería de la Universidad de São Paulo.

Recibido: 07-12-2005 Aprobado 29-09-2006

Abstract

This study deals with the analysis of the scientific knowledge yielded concerning maternity and paternity during adolescence. The purpose was to perform a systematic review of scientific literature regarding paternity and maternity during adolescence. Scientific articles written during the 1995–2004 period were identified. The following database were revised: Analysis and Retrieved System On-Line (MEDLINE), Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), Cumulative Index for Nursing and Allied Health Literature (CINAHL), Scientific Electronic Library On Line (SCIELO), Literature on Adolescence Health (ADOLEC), Base de Datos de Enfermería (BDENF) y CUIDEN. The research allowed to identify 63 publications dealing with the following topics: Social environment of maternity and paternity during adolescence, maternal health during adolescence, breastfeeding, health of newly born from adolescent parents, and contraception practices in teenagers. The results of investigations indicate that professionals must have systematic knowledge of the innumerable perspectives associated with maternity and paternity among teenagers, in order to develop an assistance practice based on scientific evidence, and adequate in the sociocultural context.

Key words: Paternity, adolescence, teenagers, parents, fathers, mothers.

INTRODUCCIÓN

La incidencia del embarazo en la adolescencia ha aumentado en varios países en los últimos años y despierta preocupación e interés por parte de los investigadores

(1). El embarazo en esta fase de la vida implica repercusiones de carácter biológico, social y psicológico. En el contexto de bajos ingresos, la maternidad puede representar la garantía de la conquista de una identidad (2). Se trata de una situación que implica grandes vulnerabilidades psicopatológicas y puede generar conflictos capaces de interferir en el proceso de identificación personal (3, 4, 5, 6). Cuando esto ocurre en condiciones desfavorables desde el punto de vista psicosocial, acaba siendo de alto riesgo (7).

Los complejos factores que tienen relación con la ocurrencia de la maternidad y paternidad en la adolescencia hacen que sea fundamental que los profesionales, directa o indirectamente involucrados, sobre todo los del área de salud y educación, adquieran dominio en el conocimiento de esta temática. Esta preocupación motivó la presente revisión, con miras a contribuir a la socialización del conocimiento con los profesionales que trabajan en el área de la adolescencia. De este modo, se estableció como objetivo de la investigación realizar una revisión sistemática de la literatura científica relativa a la maternidad y paternidad en la adolescencia y describir los principales resultados de investigaciones desarrolladas en esta temática.

METODOLOGÍA

La revisión de la literatura se realizó en las siguientes bases de datos:

- Analysis and Retrieved System On-Line (Medline).
- Literatura Latino-Americana y del Caribe en Ciencias de la Salud (Lilacs).
- Cumulative Index for Nursing and Allied Health Literature (Cinahl).
- Scientific Electronic Library On Line (SciELO).
- Salud en la Adolescencia (Adolec).
- Base de Datos en Enfermería (Bdenf).
- Base de Datos de Enfermería en Español (Cuiden).

Las palabras clave que orientaron la revisión se extrajeron de la lista de descriptores de la Biblioteca Regional de Medicina (Bireme): "paternidad", "adolescente", "padre", "padres" y "madres". Se decidió incluir los términos "adolescentes", "adolescencia", "maternidad" y

"madre" que, aunque no consten en la lista, se consideraron con la finalidad de expandir la búsqueda.

Los criterios establecidos para la selección de las publicaciones fueron:

Utilizar el recurso "y" para incluir simultáneamente las palabras clave;

Contener por lo menos dos de estas palabras clave en el título del artículo;

Estar escrito en el idioma inglés, español, portugués o francés;

Tener resúmenes disponibles en la base de datos;

Haber sido publicado en el período comprendido entre 1995 y 2004.

Proceso de análisis de los datos

Las publicaciones que reunían esos criterios se incluyeron en el conjunto que sería sometido al análisis. En ese proceso, se tomaron en cuenta el país y el idioma de origen, el año de publicación y la temática abordada; esta permitió agrupar el conjunto de resultados de las publicaciones en categorías temáticas.

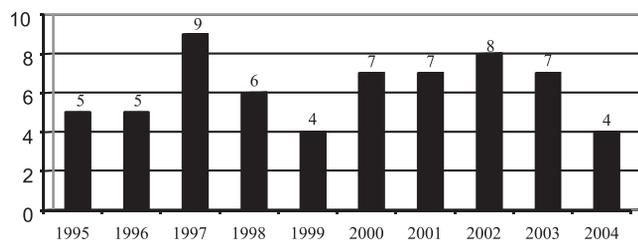
RESULTADOS

Se encontraron 63 publicaciones que estaban dentro de los criterios establecidos. Sobre el país de origen de las publicaciones, Brasil (49,2%) fue el que más publicó artículos relacionados con este tema. Le siguieron Estados Unidos de América (11,1%), Perú y Chile (6,3 cada uno), Ecuador, México y Colombia (4,7 cada uno), Nicaragua, Argentina, República Dominicana, Cuba, Portugal, País de Gales, Francia y Canadá (1,5% cada uno). En cuanto al idioma, 54% de las publicaciones estaban escritas en portugués, 30% en español, 14% en inglés y 2% en francés.

La gráfica 1 muestra la distribución de las publicaciones según año.

La gráfica indica que la cantidad de publicaciones se ha mantenido oscilante en la última década. Su análisis no permitió afirmar si existe tendencia al aumento o a la disminución de la cantidad de publicaciones.

Los resultados que constan en los resúmenes se clasificaron de acuerdo con el tema que trataban. Este trabajo permitió construir las siguientes categorías



Gráfica 1. Distribución de las publicaciones según año (1995-2004).

temáticas: ámbito social de la maternidad y la paternidad en la adolescencia, salud materna en la adolescencia, lactancia, salud de los recién nacidos hijos de adolescentes y prácticas de anticoncepción en la adolescencia. Las categorías temáticas y los respectivos contenidos se describen en seguida.

Ámbito social de la maternidad y la paternidad en la adolescencia

La incidencia del embarazo en la adolescencia aumentó significativamente en los últimos años y el estudio de ese tema ha despertado gran interés en los investigadores (1). En un estado del sur de Brasil la prevalencia de parturientas que se encontraban en el grupo etario de la adolescencia fue del 19,3% (8). Un estudio que comparó dos cohortes de madres adolescentes, desarrollado en Ribeirao Preto, una ciudad del estado de São Paulo localizada en la región sudeste de Brasil, demostró que la cantidad de parturientas adolescentes atendidas en maternidad aumentó en un 3,4% entre las décadas de 1970 y 1990 (9).

Es de reconocimiento general que el embarazo en la adolescencia posee una causa multidimensional, sin embargo las características de la problemática son singulares. De ese modo, es fundamental conocer especificidades que hagan posible la elaboración de proyectos que consideren el contexto sociocultural (10).

Respecto a los antecedentes ginecológicos de las adolescentes embarazadas, se constató que el promedio de la menarquia fue de 13 años (11, 12), de la primera relación sexual entre 15 y 16 años (5, 12), del primer embarazo 16,6 años (11) y que el 28% ya habían tenido embarazos anteriores (13). Los principales motivos que refirieron para el inicio de la relación sexual fueron la

atracción física (42%) y la búsqueda de provisión económica (25%) (12). Cuando el embarazo en la adolescencia ocurre durante el enamoramiento llega a ser muy bien aceptado (14, 15). Muchas adolescentes no son conscientes de los posibles riesgos asociados a la iniciación sexual precoz (16). Por otro lado, la búsqueda de asistencia prenatal es más tardía entre las adolescentes. Una investigación reveló que el 40,3% de las embarazadas adolescentes buscaron asistencia prenatal después de 30 semanas de la amenorrea, búsqueda considerada muy tardía (13).

Existe escasez de investigaciones que aborden aspectos relacionados con la paternidad en la adolescencia si comparamos con los estudios sobre la maternidad. Este dato indica la necesidad de más investigaciones que enfoquen este tema para dar mayor fundamento a la asistencia (17). El apoyo ofrecido a las madres adolescentes por sus compañeros es bajo (18), pese a conocerse que la participación activa del padre en los cuidados del niño le proporciona beneficios. Se sugiere la implementación de programas dirigidos al embarazo en la adolescencia con la inclusión de la perspectiva paterna (19).

La maternidad y la paternidad en la adolescencia no siempre causan ruptura o abandono del proyecto de vida. Al contrario, muchas veces la maternidad en esta fase de la vida se valoriza porque representa la posibilidad de mejorar el estatus social de las jóvenes (14, 15, 20, 21, 22, 23).

La trayectoria de vida de las adolescentes convertidas en madres siguió una ruta que las condujo a una gran marginación como consecuencia del empobrecimiento de los proyectos y de la calidad de la vida. Las adolescentes excluidas socialmente presentan mayores posibilidades de embarazo. Sus primeras uniones conyugales normalmente no son planificadas, la relación entre ellas y los padres de sus hijos frecuentemente no son buenas y la violencia conyugal, así como las separaciones, ocurren con mayor frecuencia entre las adolescentes (24). Un programa de apoyo a madres de escasos recursos, desarrollado por agentes de salud del mismo contexto, lo evaluaron de manera positiva las adolescentes embarazadas (25).

Las grandes vulnerabilidades psicopatológicas y los riesgos sociales presentes en la ocurrencia del embarazo en la adolescencia demandan la necesidad de esfuerzos adaptativos de las personas involucradas (3, 4, 5, 6). Los riesgos sociales son mayores que los físicos porque el embarazo en la adolescencia crea situaciones desventajosas para la madre y sobre todo para el hijo, que puede ser perjudicado en su proceso de madurez psicológica (26). Los principales riesgos sociales asociados al embarazo en la adolescencia son el acceso difícil al trabajo y, consecuentemente, al bienestar económico y social (27). El aumento de la cantidad de hijos entre madres adolescentes es directamente proporcional a la intensidad de la exclusión social a la que están sometidas (24). En la mayoría de los casos el embarazo en la adolescencia ocurre en ausencia de planificación (28, 29).

No existe asociación entre el uso de alcohol y el comportamiento de madres adolescentes en la interacción establecida con los hijos (30). Se sabe, entre tanto, que factores como la depresión y las vivencias sociales difíciles interfieren en la calidad de la interacción entre madres adolescentes y sus hijos (31). Estos resultados son vitales para realizar intervenciones, sobre todo porque los factores descritos interfieren directamente en la relación parental (31, 32, 33).

Las vivencias de la maternidad y la paternidad en la adolescencia se relacionan más con factores socioculturales que con la edad (19, 29, 34, 35, 36, 37). En este aspecto se concluye que las madres con edades entre 13 y 17 años presentan características más desfavorables si las comparamos con madres con edades entre 18 y 19 años (9). No se encontraron diferencias entre las variables de comportamiento de madres adolescentes y adultas. Se observó, no obstante, que existe íntima correlación entre el comportamiento materno de madres adolescentes y su estado civil (38).

La paternidad y la maternidad representaron para los adolescentes la necesidad de asumir nuevas responsabilidades (39, 40); ello demandó la disminución de su participación en actividades de recreación, durante y después del embarazo (15, 28, 40). Abandonar la escuela antes de lo previsto también fue una necesidad consecuente de esta paternidad y maternidad (26, 28, 41). Los

adolescentes convertidos en padres tuvieron que insertarse de manera precoz al mundo del trabajo (40, 42).

El apoyo social y el soporte familiar son imprescindibles para una experiencia más positiva de la maternidad en la adolescencia (13, 36, 43, 44), especialmente cuando ocurre en comunidades de bajos recursos. La madre fue identificada por la adolescente embarazada como la principal figura del núcleo familiar capaz de ofrecerle apoyo (20).

La mayor escolaridad, el intervalo mínimo de 5 años entre la primera y la segunda gestación y las percepciones positivas de las madres con relación a las redes de apoyo constituyen factores de protección para las madres adolescentes (6).

La figura de la madre es vista como la más importante en la vida del niño y considerada fuente de cariño y de sacrificio por sus hijos. Los padres adolescentes, en cambio, se ven más involucrados en actividades referentes a los juegos y a la recreación. Son datos que corroboran la prevalencia de la figura paterna tradicional en el ambiente familiar (40).

Las adolescentes de las zonas urbanas necesitan más ayuda familiar en lo que se refiere al cuidado de los hijos que aquellas que viven en el área rural; estas se mostraron más capaces de asumir solas el compromiso del cuidado y educación del niño (44). En cuanto al apoyo familiar, se observó que la figura materna es más valorizada que la paterna; esta llega a ser calificada de forma negativa por las adolescentes (15). Las guarderías fueron señaladas por las madres adolescentes y adultas como recurso que debería ser utilizado solo en el segundo semestre de vida del niño (43).

No hubo diferencias entre el comportamiento de las madres y los padres adolescentes con sus hijos. Por otro lado, las madres adolescentes presentaron conducta significativamente menos participativa en la crianza de los hijos que las abuelas (45).

Los resultados de investigaciones que asocian el embarazo en la adolescencia al cuidado a la salud son controvertidos. Estudios realizados permiten constatar que el menor grado de escolaridad y las peores condiciones generales de vida son los principales factores que determinan la poca adhesión a la asistencia prenatal de las adolescentes (18). De las adolescentes embarazadas

el 17,7% no llevó el control prenatal (13). Otro estudio descriptivo transversal, que abordó la relación entre el nivel de conocimientos de madres adolescentes primíparas y factores socioculturales respecto al cuidado del recién nacido, no encontró ningún tipo de relación entre las variables edad, participación prenatal, estado civil, ocupación y fuentes de información y el nivel de conocimientos de las adolescentes (37).

Los estudios respecto al cuidado brindado por profesionales del área de salud, específicamente en cuanto a la interacción entre profesionales y madres adolescentes, constatan que la comunicación entre parteras y adolescentes casi no existe. Esas profesionales no incentivan a las futuras madres a traer consigo a una persona que les pueda ofrecer apoyo en el momento del parto (46).

Es necesario que se atienda en especial la educación sexual y reproductiva de los adolescentes (46, 47). En este sentido, los programas de apoyo a adolescentes en estado de gravidez son importantes debido a la evaluación positiva atribuida a este tipo de programas y a la satisfacción demostrada por las participantes (48). El acceso a estos programas debe ser facilitado a las adolescentes (13, 14), pues facilita la recepción de soporte económico y psicológico que es fundamental para el éxito en el ejercicio de la maternidad (13).

Salud materna en la adolescencia

El análisis de la asociación entre embarazo en la adolescencia y salud materna presentó resultados controvertidos. Algunas investigaciones respecto a las consecuencias de la maternidad sobre el desarrollo de la adolescente comprobaron la existencia de diferencias en la salud materna cuando se compararon embarazadas adolescentes y adultas; otras revelaron que estas diferencias no existen.

Las madres adolescentes quedan expuestas a riesgos más elevados de suicidio durante el embarazo y el período posparto que las no adolescentes. Las primeras son más susceptibles a la depresión y sus consecuencias, en el ámbito físico y social (6).

Las adolescentes mayores de 15 años que vivían en un país desarrollado presentaron resultados obstétricos buenos (13). El embarazo

no constituyó riesgo biológico en lo se refiere a los resultados y complicaciones obstétricas (14, 49).

La tasa de mortalidad materna fue ligeramente mayor en las adolescentes en comparación a las adultas: 6,49 por diez mil nacimientos (1). Existe mayor probabilidad de que ocurran riesgos reproductivos, morbilidad y complicaciones en el parto entre las embarazadas adolescentes que en las adultas (12). Aproximadamente la mitad de las adolescentes sufrieron algún tipo de complicación durante el parto (4). Un estudio desarrollado en una ciudad de la región noroeste del Brasil, con el objetivo de describir la población de pacientes jóvenes de una maternidad pública, concluyó que de las que habían sido hospitalizadas por aborto o parto, un tercio fue por aborto y el método abortivo más utilizado fue el misoprostol. Los autores sugieren que se tomen medidas apropiadas para abordar temáticas relacionadas con la



planificación familiar y prevención de la gestación inoportuna en la adolescencia (50).

La enfermedad hipertensiva específica del embarazo, el sufrimiento fetal, la ruptura prematura de las membranas, el retardo del crecimiento intrauterino, la ausencia de un control prenatal adecuado y la realización de cesáreas constituyeron los principales factores relacionados con la morbilidad neonatal (1). La anemia y la infección urinaria fueron las patologías más frecuentes entre las embarazadas adolescentes (1, 26, 51).

Entre las adolescentes, la patología materna más asociada al componente fetal tardío fue la hemorragia del tercer trimestre del embarazo y el factor de mayor riesgo para el período neonatal precoz fue la ocurrencia del parto prematuro (1).

Sobre el control prenatal de adolescentes, se constató que en el 54,79% de ellas no era adecuado y el 54,8% presentó complicaciones (26). Otro estudio reveló que el embarazo de las adolescentes prosiguió dentro de los parámetros fisiológicos en el 66,2% de los casos (13).

Una gran parte de las adolescentes embarazadas adopta comportamientos de riesgo, que involucran contaminación con el virus del VIH. Se constató que poseían conocimientos respecto a los modos de transmisión de la enfermedad, no obstante tenían concepciones erróneas respecto a las formas de prevenir el contagio del virus (52).

Entre las adolescentes se observó la existencia de hábitos alimenticios inadecuados durante la gestación (28). La ganancia de peso adecuado en el embarazo ayuda a prevenir la ocurrencia de malos pronósticos neonatales (28, 53). En la literatura no existen datos científicos respecto al crecimiento y desarrollo corporal de las adolescentes en el posparto (48).

Lactancia en la adolescencia

Los factores que ejercen influencia sobre la continuidad de la lactancia entre las adolescentes fueron el estado civil, las tareas ejercidas fuera de casa, la lactancia materna exclusiva en el momento del alta hospitalaria y las dificultades enfrentadas para amamantar al recién nacido en sus primeros días de vida (10).

La capacidad de las adolescentes para adoptar una actitud positiva frente a la lactancia materna estaba en razón directa al conocimiento que poseían respecto a la lactancia (28, 54, 55). Los programas de intervención orientados a la lactancia materna se mostraron más efectivos entre las adolescentes con menor grado de escolaridad (55). La práctica de la lactancia materna exclusiva fue mayor entre las gestantes que participaron en un programa de educación sanitaria que se realizó en forma sistemática y programada durante el transcurso de la gestación, que entre aquellas que no tuvieron este tipo de asistencia (56).

En cuanto a la lactancia materna en adolescentes, se constató que el 71,3% estaba dando de lactar a los seis meses de vida del hijo (10). La mayoría, 94,3% y 95,9% de las adolescentes y adultas, respectivamente, salieron de la maternidad en proceso de lactancia materna exclusiva y esta práctica se mantuvo hasta los tres meses de edad en los dos grupos. No obstante, en el primer año de vida del niño, el porcentaje de lactancia materna disminuyó a 35,3% en adolescentes y a 28,5% en adultas (57).

La duración (10, 57) y el patrón de la lactancia fueron semejantes cuando se compararon adolescentes y adultas (57). Entre tanto, otro estudio reveló que la duración del período de lactancia materna es menor entre adolescentes que entre mayores de 20 años (55).

El cuerpo humano utiliza los mecanismos reguladores que posee para garantizar la secreción del calostro con valores mayores de zinc, hierro y cobre cuando la gestación ocurre en condiciones de mayor requisito o desventaja nutricional. Se cree que esos mecanismos propician condiciones a las adolescentes para la atención de las necesidades del período de transición neonatal de sus recién nacidos, que se encuentran en proceso de adaptación a la vida extrauterina (58). Se reforzó la importancia de la lactancia materna como factor de prevención de la obesidad infantil (55).

Salud de los recién nacidos hijos de adolescentes

Existen controversias en los resultados de las investigaciones que asocian el embarazo en la adolescencia y la salud de los recién nacidos. Esta afirmación se basa en el hecho de que algunas investigaciones han comprobado que no existe diferencia en el análisis comparativo entre

la salud de los recién nacidos de adolescentes y los de adultas. Otras, sin embargo, demostraron la existencia de tales diferencias.

El embarazo en la adolescencia no constituyó un factor de riesgo biológico para los recién nacidos con relación al sexo, peso, altura, circunferencia cefálica e Índice de Apgar (49). El perfil antropométrico de los recién nacidos de madres de los dos grupos no presentó, tampoco, diferencia estadísticamente significativa. Los recién nacidos de ambos grupos presentaron medidas adecuadas en cuanto al peso, estatura, perímetro cefálico y braquial con relación a la edad gestacional. No se observó diferencia estadísticamente significativa en el cruce de las variables edad materna y crecimiento fetal intrauterino así como entre la mortalidad materna y la neonatal (27).

Un estudio realizado en una comunidad donde la incidencia de embarazos en la adolescencia fue mayor que el promedio nacional demostró que los hijos de adolescentes presentan menores oportunidades de enfermarse que los hijos de las madres mayores de 19 años y casadas (59). Dos investigaciones comprobaron que la probabilidad que tienen de morir los hijos de adolescentes es mayor que la de los hijos de adultas (8, 60). Respecto a la necesidad de asistencia hospitalaria a los hijos de adolescentes, se constató que el 1% de ellos llegó muerto al hospital y el 20% necesitó hospitalización (5). El riesgo del óbito infantil aumenta como consecuencia de los factores sociales, económicos y culturales que rodean el contexto de vida de las embarazadas adolescentes (60). La tasa de mortalidad perinatal de recién nacidos de adolescentes equivalió al 23,4 por mil nacimientos, la de mortalidad neonatal precoz fue de 9,2 por mil nacimientos y la de mortalidad neonatal tardía fue de 14,2% (1). Con relación a la morbilidad en el primer año de vida, no se encontró diferencia significativa entre los niños de adolescentes y los de mujeres de más de 20 años (55). Otros autores concluyeron que la morbilidad de los hijos de adolescentes es mayor que la de los hijos de adultas (1, 12).

No se observó diferencia estadísticamente significativa en el cruce de las variables edad materna y crecimiento fetal intrauterino así como entre la mortalidad materna y la neonatal.

La posibilidad de tener bajo peso al nacer es mayor entre hijos de adolescentes (1, 5, 8, 38, 47), sobre todo entre hijos de madres con edades entre 13 y 17 años (9). En cuanto al peso al nacer, se verificó que el 33,42% de los hijos de adolescentes tenían peso menor de 2.500 gramos y

33,88% de ellos presentaban alguna patología (27).

La infección, las malformaciones congénitas, las dificultades respiratorias, las patologías neurológicas, las enfermedades metabólico-nutricionales y la membrana hialina fueron los problemas de salud que más afectaban a los recién nacidos de adolescentes (1). El trastorno metabólico ocasionado por la inadecuación de la relación entre peso y edad gestacional fue la principal causa de internamiento (5). La membrana hialina fue la principal causa de muerte neonatal de los hijos de adolescentes.

Respecto a la relación que establecen con sus hijos, las adolescentes presentan menor frecuencia de contacto físico, verbalización y paciencia que las adultas. La capacidad de las adolescentes para calmar a sus hijos fue menor (6, 61, 62). Estas se mostraron significativamente menos cooperadoras en el cuidado de los niños que las abuelas (62, 60).

Los aspectos nutricionales a lo largo del primer año de vida se mantuvieron diferentes entre los hijos de adolescentes y los de adultas. Una investigación para estudiar las prácticas de amamantamiento y el uso de alimentos complementarios al final del primer año de vida dio como resultado que el consumo de carne es mayor entre hijos de adultas y el de huevo entre los hijos de adolescentes (57).

Prácticas anticonceptivas en la adolescencia

Respecto a los métodos anticonceptivos entre las adolescentes embarazadas, los datos de una investigación revelaron que el 91,9% de ellas poseían algún conocimiento. Estudios semejantes indicaron, sin embargo, que el 78% de ellas (26) y el 52% (12) no tenían

conocimientos al respecto. Los métodos anticonceptivos más citados por las adolescentes fueron la píldora anticonceptiva oral, el inyectable, el dispositivo intrauterino y el condón masculino. Las principales fuentes de información fueron los profesionales de salud localizados en las instituciones, la escuela en sus diferentes niveles, los parientes y los vecinos (11). A pesar de tener acceso a ese tipo de conocimiento, la mayoría de los adolescentes no utiliza ningún método anticonceptivo (11, 12, 52).

Otra investigación reveló que el dispositivo intrauterino fue el método más utilizado por las adolescentes. Aquellas que tuvieron acompañamiento puerperal presentaron mayor frecuencia (95,6%) de uso de los métodos anticonceptivos que aquellas que no tuvieron ese tipo de seguimiento (63).

La ausencia de prácticas anticonceptivas o su uso inadecuado es más frecuente entre las adolescentes marginadas (24). Esto refuerza la necesidad de ofrecimiento de más orientaciones respecto a la anticoncepción y todas las implicancias consecuentes de su no utilización (16, 46, 63).

CONCLUSIONES

La revisión de la literatura científica sobre el tema paternidad y maternidad en la adolescencia permitió constatar la existencia de 63 publicaciones que abordan esta temática, en el período comprendido entre 1995 y 2004. En cuanto al año de publicación se observó mayor número (9) en 1997, sin embargo fue posible detectar una tendencia a aumentar o disminuir la cantidad de publicaciones durante el período investigado.

Los países donde más se publicaron artículos que tratan sobre la temática de la maternidad y/o paternidad en la adolescencia fueron: Brasil (49,2%), Estados Unidos de América (11,1%), Perú y Chile (6,3% cada uno), Ecuador, México y Colombia (4,7% cada uno), Nicaragua, Argentina, República Dominicana, Cuba, Portugal, País de Gales, Francia y Canadá (1,5% cada uno). El 54% de los artículos estaban escritos en portugués, 30% en español, 14% en inglés y el 2% en francés.

Los datos de la literatura relativos al ámbito social revelaron que esta perspectiva es el centro de atención de muchos investigadores y que posee relevancia en las

acciones educativas y de asistencia a la salud, dado que la maternidad y la paternidad en la adolescencia poseen vulnerabilidades psicopatológicas y riesgos sociales.

Los estudios referentes a la salud materna en la adolescencia y a la de sus recién nacidos demostraron la existencia de controversias respecto a los riesgos biológicos consecuentes de la maternidad, a pesar de estar comprobado el aumento de la susceptibilidad de los mismos durante el embarazo ocurrido en esta fase de la vida.

Respecto al uso de métodos anticonceptivos de las adolescentes que se embarazaron, en los estudios existe controversia con relación al conocimiento y uso de estas prácticas. Se evidenció, entre tanto, que la marginación social ejerce impacto sobre esta esfera del comportamiento.

Los resultados de las investigaciones referidos en esta revisión sistemática de la literatura, necesitan ser de conocimiento de los profesionales involucrados en la asistencia de los adolescentes. Se hizo evidente que los proyectos educativos y asistenciales dirigidos a adolescentes y jóvenes necesitan el aporte de profesionales del área de humanidades, sobre todo de los educadores y asistentes sociales, de los del área de salud, así como la consideración de las perspectivas biológicas, socioculturales e inclusión de la familia y de la comunidad en la cual el adolescente está insertado.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) FIGUEROA URQUIZO, Victor Elisban. Incidencia y factores de riesgo perinatales asociados a morbi-mortalidad del RN de madre adolescente en el Hospital Hipolito Unanue de Tacna, enero 1992- diciembre 1994. (Tesis) Arequipa; UNAS, 1996, 87 p.
- (2) KOMURA HOGA, Luiza Akiko. Paternidade e maternidade adolescente em uma comunidade de baixa renda: as vivências da trajetória reveladas pela história oral. [Relatório final de pesquisa - CNPq]. São Paulo, Brasil, 2004.
- (3) AGUINADA, Sara; SALGADO, Elena; RODRÍGUES, Milton; SALGADO, Enrique; RODRÍGUES, Marco; ALBERTO CASTELLANOS, Raúl. Factores sicosociales y sociodemográficos en la madre adolescente embarazada relacionados con la depresión. Ecuador. Revista *CIEZT*, 2000, vol. 7, No. 5. pp. 28-34.

- (4) MORENO RUIZ, María Elena; PEÑUELA OLAYA, Marco Antonio; BAPTISTA GONZÁLEZ, Héctor Alfredo; PINTO AGUILAR, Heriberto. Perfil antropométrico al nacimiento del hijo de madre adolescente primigesta. *Perinatología Reproducción Humana*, México, 1998, vol. 4, No. 12, pp. 91-6.
- (5) VÁSQUEZ DÍAZ, Flavio. Identificar las características generales y sociales de las madres adolescentes y la condición clínica de sus recién nacidos. *Hedra*, octubre-diciembre, 1999. (Tesis) León, Nicaragua, s. n. 200. 56 p.
- (6) VÁSQUEZ, Rafael; PIÑEROS, Sandra. Psicopatología en madres adolescentes. *Pediatría* (Bogotá), vol. 4, No. 32, 1997, pp. 229-238.
- (7) RANGEL PORTO, Janice Regina; HECKER LUZ, Anna Maria. Percepções da adolescente sobre a maternidade. *Revista Brasileira Enfermagem*, Brasil, 2002, vol. 4, No. 55, pp. 384-391.
- (8) PETERS, Lílian Rose. As mães adolescentes e os filhos delas: veredas: nascimento e morte no primeiro ano de vida, Joinville, SC, 1995. (Tesis) São Paulo, Brasil, 2001, 105 p.
- (9) RIBEIRO, Eleonora; BARBIERI, Marco Antonio; BETTIOL, Heloisa; MOURA SILVA, Antônio Augusto. Comparação entre duas coortes de mães adolescentes em município do Sudeste do Brasil. *Revista Saúde Pública*, Brasil, 2000, vol. 2, No. 34, pp. 136-142.
- (10) ATAIDE LINHARES FROTA, Denise; MARCOPITO, Luiz Francisco. Amamentação entre mães adolescentes e não-adolescentes, Montes Claros, MG. *Revista Saúde Pública*, Brasil, 2004, vol. 1, No. 38, pp. 5-92.
- (11) LAVALLE LESCANO, Eliana. Adolescência e anticoncepção: estudo de adolescentes atendidas na maternidade do Hospital de Apoio III, Sullana, Perú. {Tesis} São Paulo, Brasil, 2001, 133 p.
- (12) PADILLA GIL, Marina. Aspectos médicos y sociales de la maternidad en la adolescencia. *Revista Sociedade Chilena Obstetricia Ginecologia Infancia*. *Adolescencia*, Chile, 2000, vol. 1, No. 7, pp. 16-25.
- (13) FAUCHER, P.; DAPPE, S.; MADELENAT, P. Maternité à l'adolescence: analyse obstétricale et revue de l'influence des facteurs culturels, socio-économiques et psychologiques à partir d'une étude rétrospective de 62 dossiers. *Gynecological Obstet Fertil*, Francia, 2002, vol. 12, No. 30, pp. 944-952.
- (14) SANTOS, SILVA. Gravidez em mães adolescentes. Estudo no Distrito de Beja 1986-1991. *Acta Medica Portuguesa*, Portugal, 1997, vol. 10, No. 10, pp. 681-688.
- (15) REMACCIOTTI de OLIVEIRA, Nancy. Perfis de grávidas e mães adolescentes: estudo psicossocial de adolescentes usuárias de um serviço público de pré-natal e maternidade. (Tesis). São Paulo, Brasil, 1999, 2 v.
- (16) ESTRELLA, Barbara; PICHARDO, María; PEN, Abdia María; VILLANUEVA, José; SANTANA, Rossi; RIVERA ALMODÓVAR, Eusebio. Conocimientos y actitudes de sexualidad en madres adolescentes en la Maternidad Nuestra Señora de la Altagracia. *Acta Médica Dominicana*, República Dominicana, 1995, vol. 3, No. 17, pp. 77-80.
- (17) GRANADO NOGUEIRA da GAMA, Silvana; LANDMANN SZWARCOWALD, Célia; REIS SABROZA, Adriane; CASTELO BRANCO, Viviane; LEAL, Maria do Carmo. Fatores associados à assistência pré-natal precária em uma amostra de puérperas adolescentes em maternidades do Município do Rio de Janeiro, 1999-2000. *Cadernos Saúde Pública*, Brasil, 2004, 20 (supl.1): S101-S11.
- (18) CENTENARO LEVANDOWSKI, Daniela. Paternidade na adolescência: uma breve revisão da literatura internacional. *Estudos Psicologia*, Brasil, 2001, vol. 2, No. 6, pp. 195-209.
- (19) LEVANDOWSKI, Daniela; PICCININI, Cesar. Paternidade na adolescência: aspectos teóricos e empíricos. *Revista Brasileira Crescimento Desenvolvimento Humano*, Brasil, 2004, vol. 1, No. 14, pp. 51-67.
- (20) SCIARRA, D.T.; PONTEROTTO, J.G. Adolescent motherhood among low-income urban Hispanics: familial considerations of mother-daughter dyads. *Qualitative Health Research*, Estados Unidos, 1998, vol. 6, No. 8, pp. 751-763.
- (21) REIS dos SANTOS, Sílvia; SCHOR, Néia. Vivências da maternidade na adolescência precoce. *Revista Saúde Pública*, Brasil, 2003, vol. 1, No. 37, pp. 15-23.
- (22) NAUAR PANTOJA, Ana Lídia. Ser alguém na vida: uma análise sócio-antropológica da gravidez/maternidade na adolescência, em Belém do Pará, Brasil, *Cadernos Saúde Pública*, Brasil, 2003, supl. 2, No. 19, pp. 335-343.
- (23) CABRAL, Cristiane. Contracepção e gravidez na adolescência na perspectiva de jovens pais de uma comunidade favelada do Rio de Janeiro. *Cadernos Saúde Pública*, Brasil, 2003, supl. 2, No. 19, pp. 283-292.
- (24) IRMA CLIMENT, Graciela; ARIAS, Diana; SPURIO, Cecilia. Maternidad adolescente: un camino hacia la marginación. *Cuadernos Medicina Social*, Argentina, 2000, (77): 81-97.

- (25) RAMÍREZ, Valeria; CUMSILLE, Patricio. Evaluación de la eficiencia de un programa comunitario de apoyo a la maternidad adolescente. Santiago de Chile, *Revista Latinoamericana de Psicología*, Chile, 1997, vol. 2, No. 29, pp. 267-286.
- (26) GONZÁLEZ, Sonia; CEVALLOS, Mónica; ROMERO, Lorena; RODRÍGUEZ, Daniel. Problemática de la madre adolescente Hospital Pablo Arturo Suárez. Quito, Ecuador, s. n. 1997, 7 p.
- (27) PALACIOS, Elvira; POZO, Jaime; RIVERA, Lupe; VÉLEZ, Raúl; ZUMBA, Wilson. Implicaciones médico-sociales del embarazo en madre adolescente y su hijo. Hospital Vicente Corral Moscoso 1993. *Revista Facultad Ciencias Médicas*, Universidad Cuenca, Cuenca, Ecuador, 1996, vol. 3, No. 21, pp. 50-64.
- (28) OZEYIL MACHADO, Nicole. Caracterização nutricional de uma população de mães adolescentes. {Tesis} São Paulo, Brasil, 2001, 89 p.
- (29) SARI, Adimiro. A interação na relação mãe-bebê em mães adolescentes. *Revista Psiquiatria*, Rio Grande Sul, Brasil, 2002, vol. 3, No. 24, pp. 261-268.
- (30) SPIEKER, S. J.; GILLMORE, M. R.; LEWIS, S. M.; MORRISON, D. M.; LOHR, M. J. Psychological distress and substance use by adolescent mothers: associations with parenting attitudes and the quality of mother-child interaction. *Journal Psychoactive Drugs*, Estados Unidos, 2001, vol. 1, No. 33, pp. 83-93.
- (31) CASSIDY, B.; ZOCOLILLO, M.; HUGHES, S. Psychopathology in adolescent mothers and its effects on mother-infant interactions: a pilot study. *Canadian Journal Psychiatry*, Canadá, 1996, vol. 6, No. 41, pp. 379-384.
- (32) MILAN, S.; LEWIS, J.; ETHIER, K.; KERSHAW, T.; ICKOVICS, J.R. The impact of physical maltreatment history on the adolescent mother-infant relationship: mediating and moderating effects during the transition to early parenthood. *Journal Abnormal Child Psychology*, Estados Unidos, 2004, vol. 3, No. 32, pp. 249-261.
- (33) RANGEL PORTO, Janice Regina; HECKER LUZ, Anna Maria. Percepções da adolescente sobre a maternidade. *Revista Brasileira Enfermagem*, Brasil, 2002, vol. 4, No. 55, pp. 384-391.
- (34) HECKER LUZ, Anna Maria. Mulher adolescente: sexualidade, gravidez e maternidade. Porto Alegre, Brasil: Edipucrs, 1999, 234 p.
- (35) FÁVERO, Maria Helena; MELLO, Regina Maria. Adolescência, maternidade e vida escolar: a difícil conciliação de papéis. *Psicologia Teoria Pesquisa*, Brasil, 1997, vol. 1, No. 13, pp. 131-136.
- (36) OLIVEIRA DUARTE Martins, Mônica. Mães adolescentes e o cuidado a seus filhos no primeiro ano de vida. {Tesis} Salvador, Brasil, 1999, 106 p.
- (37) GALARZA, Hernando; GUTIÉRREZ, Orellana; MUCHAYPIÑA, Ramos. Nivel de conocimientos sobre cuidados del recién nacido y su relación con los factores socioculturales en madres adolescentes primíparas. Instituto Materno Perinatal, setiembre 1999, Lima, Perú, 2000, 41 p.
- (38) LINARES, R.; ROMERO, G.; MORENO, H. Factores de riesgo de salud materno-infantil en madres adolescentes de Colombia. *Revista Panamericana Salud Publica*, Brasil, 1998, vol. 4, No. 4, pp. 80-86.
- (39) MOREIRA FARIA MADEIRA, Anezia. Crescer com o filho: a singularidade do adolescer mãe. {Tesis} São Paulo, Brasil, 1998, 197 p.
- (40) ARAUJO TRINDADE, Zeidi; SMITH MENANDRO, Maria Cristina. Pais adolescentes: vivência e significação. *Estudos Psicologia*, Natal, Brasil, 2002, vol. 1, No. 7, pp. 15-23.
- (41) ALMEIDA, Ana Maria; TRINDADE, R. F.; GOMES, F. A.; NIELSEN, L. Maternidade na adolescência: um desafio a ser enfrentado. *Revista Brasileira Enfermagem*, Brasil, 2003, vol. 5, No. 56, pp. 519-522.
- (42) GONZÁLEZ, Electra; TOLEDO, Virginia; LUENGO, Ximena; MOLINA, Temístocles; MENESES, Ruth. Paternidad adolescente I: variables personales del padre adolescente. *Revista Sociedad Chilena Obstetricia, Ginecologia, Infancia, Adolescencia*, Chile, 1999, vol. 1, No. 6, pp. 22-27.
- (43) PICCININI, Cesar Augusto; RAPOPORT, Andrea; CENTENARO LEVANDOWSKI, Daniela; ROYER VOIGT, Patrícia. Apoio social percebido por mães adolescentes e adultas: da gestação ao terceiro mês de vida do bebê. *Psicologia*, Brasil, 2002, vol. 1, No. 33, pp. 9-35.
- (44) FONSÊCA, Ana Lúcia; BASTOS, Ana Cecília. Maternidade adolescente em contexto cultural: um estudo com mães adolescentes de duas comunidades (uma urbana e uma semi-rural) na Bahia. *Revista Brasileira Crescimento Desenvolvimento Humano*, Brazil, 2001, 11(1): 86-98.
- (45) MARTÍNEZ, Susana; HERNÁNDEZ, Dolores; ALATORRE RICO, Javier; PICAZO, Jorge; ATKIN, Lucille C.; GIVAUDÁN, Martha. Interacción materno-infantil en madres adolescentes. Comparación con otros cuidadores (padres y abuelas). *Perinatología y Reproducción Humana*, México, 1997, vol. 4, No. 11, pp. 202-206.

- (46) MNGADI, P. T.; ZWANE, I. T.; RANSJÖ-ARVIDSON, A. B.; AHLBERG, B. M.; Thembi it. Quality of maternity care for adolescent mothers in Mbabane, Swaziland. Kingdom of Swaziland. *International Nursing Review*, 2002, vol. 1, No. 49, pp. 38-46.
- (47) CONCEIÇÃO COSTA, María; SANTOS, Carlos; LOPEZ SOBRINHO, Carlito. Estudo dos partos e nascidos vivos de mães adolescentes e adultas jovens no Município de Feira de Santana, Bahia, Brasil, 1998, *Cadernos Saúde Pública*, Brasil, 2002, vol. 3, No. 18, pp. 715-722.
- (48) VÁSQUEZ, Rafael; GÓMEZ, Ana. Maternidad adolescente: vínculo y desarrollo. *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología*, Colombia, 1995, vol. 3, No. 46, 157 p.
- (49) ÁVILA-VERGARA, M. A.; MORGAN-ORTIZ, F.; FRAGOZA-SOZA, O.; HARO-GARCÍA, L. Condiciones perinatales en recién nacidos de madres adolescentes del estado de Sinaloa, México. *Ginecología Obstetricia Mexicana*, México, 1997, vol. 4, No. 65, pp. 159-161 p.
- (50) GIL de CARVALHO LIMA, Bruno; SANTOS DE MATOS, Cleusa Maria; FERRAZ MELO, Eliana. Características de pacientes adolescentes de uma maternidade pública de Salvador (Bahia), 1996. *Revista Baiana Saúde Pública*, Brasil, 2000, vol. 1/2, No. 24, pp. 23-31.
- (51) RUVIARO BUSANELLO, Fernanda; RIBEIRO SILVEIRA, Luciani; GLASS MORARI CASSOL, Eliane. Partos de mães adolescentes ocorridos no HUSM em 2001. *Fisioterapia Brasileira*, Brasil, 2003, vol. 3, No. 4, pp. 181-184.
- (52) KONIAK-GRIFFIN, D.; BRECGT, M. L. AIDS risk behaviors, knowledge, and attitudes among pregnant adolescents and young mothers. *Health Education Behavior*, Estados Unidos, 1997, vol. 5, No. 24, pp. 613-624.
- (53) GRIFFITHS, Arcos; OLIVO, Mardones; ROMERO, ZAMBRANO; SALDIVIA SÁNCHEZ; CORTEZ QUINTANA; CARRETTA MUÑOZ. Relación entre el estado nutricional de madres adolescentes y el desarrollo neonatal. *Boletín Oficina Sanitaria Panamericana*, Chile, 1995, vol. 6, No. 118, pp. 488-498.
- (54) JAURÉGUI LAPA, Leonisa. Conocimiento y actitud de la madre adolescente primípara frente a la lactancia materna exclusiva en el HNCH. 1997. Lima, Perú, s. n., 1997, 31 p.
- (55) AGUIRRE, María Luisa; MADDALENO HERRERA, Matilde; GÓMEZ, Ana María; BURROWS, Jaime. Fomento y vigilancia de lactancia materna en hijos de madres adolescentes. *Revista Chilena de Pediatría*, Chile, 1995, vol. 5, No. 66, pp. 270-275.
- (56) GALLEGO MACHADO, Bárbara Rosa. Influencia de la Educación Sanitaria en madres adolescentes en su conducta para lactar. *Revista Cubana Medicina Integral*, Cuba, 2001, vol. 3, No. 17, pp. 244-247.
- (57) VIEIRA, Maria; PINTO SILVA, João; BARROS FILHOS, Antônio. Amamentação e a alimentação complementar de filhos de mães adolescentes são diferentes das de filhos de mães adultas? *Jornal Pediatría*, Brasil, 2003, vol. 4, No. 79, pp. 317-324.
- (58) CARDAMONE GOUVÊA, Lélia. Zinco, ferro e cobre no colostro de mães adolescentes eutróficas e desnutridas de dois níveis sociais. (Tesis) São Paulo: Brasil, 1998, 141 p.
- (59) PAJARITO, G., José; SEPÚLVEDA, Iván; MEDINA, Luis; MILLAS, Pablo; MELLADO, Ericka; MORALES, Olga; VILLALOBOS, Juan; GÓMEZ, Arturo; LUENGO, Ernesto; SANHUEZA, Zoraida. Situación de morbilidad de los hijos de madres adolescentes. *Boletín Hospital San Juan de Dios*, Chile, 1996, vol. 5, No. 43, pp. 257-260.
- (60) DE SALLES DIAS, Maria Angélica; DE SOUZA LAGES, Naiara; NONATO, Solange Maria; PARATELA, Sônia Mara e Oliveira. Mortalidade neonatal em filhos de mães adolescentes no município de Belo Horizonte: uma análise de risco. Belo Horizonte, Brasil, 1995, 49 p.
- (61) FAGOT, B.I.; PEARS, K. C.; CAPALDI, D. M.; CROSBY, L.; LEVE, C.S. Becoming an adolescent father: precursors and parenting. *Development Psychology*, Estados Unidos, 1998, vol. 6, No. 34, pp. 1209-1219.
- (62) VIEIRA DA SILVA, Deusivania; Ribeiro Salomão, Nádia. A maternidade na perspectiva de mães adolescentes e avós maternas dos bebês. *Estud Psicol*, Natal, Brasil, 2003, vol. 1, No. 8, pp. 135-145.
- (63) LÓPEZ, Lucy; VERAU, Dorina; OROZCO, Luis Távora. Factores que determinan el uso de anticonceptivos en madres adolescentes. *Ginecología Obstetricia*, Perú, 1996, vol. 2, No. 42, pp. 48-52.