

Caracterización de las gestantes adolescentes del Policlínico Docente “7 de Noviembre”

Characterization of adolescent pregnant women at “7 de Noviembre” Teaching Polyclinic

César Ramón Góngora-Ávila¹ , Roberto Alejandro Mejias-Arencibia¹ , Lisandra Vázquez-Carvajal² , Annalie Elizabeth Frías-Pérez³ , Rocío de la Caridad Cruz-Morales¹ , Milena Linares-Pérez² .

¹Universidad de Ciencias Médicas de Las Tunas, Facultad de Ciencias Médicas “Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta”. Las Tunas, Cuba.

²Universidad de Ciencias Médicas de Ciego de Ávila. Facultad de Ciencias Médicas de Morón. Ciego de Ávila, Cuba.

³Universidad de Ciencias Médicas de Granma. Facultad de Ciencias Médicas “Celia Sánchez Manduley”. Granma, Cuba.

Recibido: 18 de junio de 2021 | Aceptado: 02 de julio de 2021 | Publicado: 14 de septiembre de 2021

Citar como: Góngora-Ávila CR, Mejias-Arencibia RA, Vázquez-Carvajal L, Frías-Pérez AE, Cruz-Morales RdIC, Linares-Pérez M. Caracterización de las gestantes adolescentes del Policlínico Docente “7 de Noviembre”. Univ Méd Pinareña [Internet]. 2021 [citado: fecha de acceso]; 17(3):e777. Disponible en: <http://www.revgaleno.sld.cu/index.php/ump/article/view/777>

RESUMEN

Introducción: el embarazo en la adolescencia representa un serio problema de salud, debido las complicaciones maternas y perinatales propias causadas por la falta de condicionamiento hormonal y físicos.

Objetivo: caracterizar a las gestantes adolescentes pertenecientes al Policlínico Docente “7 de Noviembre” del municipio Majibacoa durante el año 2020.

Métodos: estudio observacional descriptivo de corte transversal en gestantes adolescentes pertenecientes al Policlínico Docente “7 de Noviembre” del municipio Majibacoa durante el año 2020. El universo estuvo constituido por 34 gestantes adolescentes. Se estudiaron las variables edad materna, factores de riesgo, antecedentes obstétricos, enfermedades asociadas al embarazo, así como complicaciones perinatales.

Resultados: el 55,9 % de las gestantes adolescentes tenía entre 18 y 19 años, el 14,7 % eran fumadoras, y el 14,7 % tenían como antecedente obstétrico abortos anteriores. El 26,5 % de las adolescentes presentó anemia como enfermedad asociada. El 26,5 % de los partos fue de tipo distócico; y el 17,6 % de los recién nacidos de madres adolescentes fueron pretérmino.

Conclusiones: en las gestantes adolescentes fue común el consumo de tabaco, así como los abortos previos, las cuales desarrollaron como principales enfermedades asociadas al embarazo la anemia, y las infecciones vaginales y de vías urinarias. Altos porcentajes de los partos fueron distócicos, así como pretérmino.

Palabras clave: Embarazo en adolescencia; Embarazo; Edad materna; Adolescencia.

ABSTRACT

Introduction: pregnancy in adolescence represents a serious health problem, due to maternal and perinatal complications caused by the lack of hormonal and physical conditioning.

Objective: to characterize adolescent pregnant women belonging to “7 de Noviembre” Teaching Polyclinic from Majibacoa municipality during the year 2020.

Methods: descriptive-observational, cross-sectional study in adolescent pregnant women from “7 de Noviembre” Teaching Polyclinic, Majibacoa municipality during the year 2020. The target group consisted of 34 adolescent pregnant women. The variables studied were maternal age, risk factors, obstetric history, pregnancy-related diseases and perinatal complications.

Results: the adolescent pregnant women (55,9 %) were between 18 and 19 years old, 14,7 % were smokers, and 14,7 % had a history of previous obstetric abortions. Anemia was an associated disease in

26,5 % of the adolescent women. Dystocic births accounted for 26,5 % of the births, and 17,6 % of the newborns of adolescent mothers were preterm.

Conclusions: tobacco consumption was common in adolescent pregnant women, as well as previous abortions, anemia, vaginal and urinary tract infections as the main diseases associated with pregnancy. High percentages of deliveries were dystocic and preterm.

Keywords: Pregnancy in adolescence; Pregnancy; Maternal age; Adolescence.

INTRODUCCIÓN

Durante la adolescencia se producen cambios mentales, afectivos y sociales profundos al constituir una etapa de transición. Los cambios ocurren con rapidez, los jóvenes se hacen autónomos de su familia, instituciones educativas, de la moral y en general de la influencia de los adultos. En lo biológico se produce un proceso de reestructuración de cambios endocrinos y morfológicos, como son la aparición de los caracteres sexuales secundarios, la transformación y crecimiento de los genitales, la aparición de la menarquia en la niña y la eyaculación en el varón.^(1,2)

Los adolescentes se sienten biológica y culturalmente motivados para iniciar una vida sexual activa, sin embargo, son incapaces de analizar las consecuencias de conductas sexuales inadecuadas y tomar decisiones de forma responsable. El embarazo antes de los 20 años es un resultado no esperado en el proceso de reproducción; sus causas pueden deberse a factores sociológicos, psicológicos, culturales y otros.⁽³⁾

Cada año aproximadamente 16 millones de mujeres de todo el mundo entre 10 a 19 años tienen un embarazo, lo que equivale al 10 % de todos los nacimientos. En regiones con gran desarrollo como Europa y Asia, el embarazo en la adolescencia presenta una prevalencia similar (7 %), sin embargo; esta se eleva hasta un 45 % en países africanos. En Latinoamérica el 16,3 % de los partos ocurren en mujeres menores de 20 años, favorecido por los índices de pobreza y desempleo de esta región. Cuba exhibe una tasa de fecundidad en adolescentes de 52,3 por cada 1000 mujeres aspectos que constituyen problemas en el ámbito de salud pública.^(4,5)

El embarazo en este grupo etario se asocia con una mayor frecuencia de afecciones y nacimiento pretérmino. Son particularmente sensibles a deficiencias nutricionales, anemia, infección por HIV y otras enfermedades de transmisión sexual, además, tienen una mayor frecuencia de hipertensión inducida por la gestación.⁽⁶⁾

El estilo de vida de las adolescentes actuales a condicionado que muchas de ellas queden embarazadas en edades tempranas de la vida reproductiva, siendo indicativo de un porcentaje mayor de complicaciones para el binomio madre e hijo. Además, generalmente ocurren sin planificación y son no deseados por lo que no acuden tempranamente a recibir atención prenatal, constituyendo un problema de Salud Pública y siendo prioridad su reducción. La presente investigación se realizó con el objetivo de caracterizar a las gestantes adolescentes pertenecientes al Policlínico Docente "7 de Noviembre" del Municipio Majibacoa, en Las Tunas durante el año 2020.

MÉTODO

Se realizó un estudio observacional, descriptivo, de corte transversal en un universo de gestantes adolescentes pertenecientes al Policlínico Docente "7 de Noviembre" del Municipio Majibacoa, en Las Tunas durante el año 2020. El universo estuvo constituido por las 34 gestantes adolescentes pertenecientes al Policlínico Docente "7 de Noviembre" que aceptaron participar en el estudio.

Para la recolección de los datos se confeccionó un formulario de recolección de datos. La información fue obtenida de las historias clínicas y se realizó una entrevista semiestructurada. Fueron estudiadas las variables edad materna, factores de riesgo y antecedentes obstétricos, enfermedades asociadas al embarazo, así como complicaciones perinatales.

Se definió como factor de riesgo genético a la posibilidad de que el producto de la concepción se vea afectado por una enfermedad de origen genético que esté ligada al sexo o que la influencia del medio

ambiente condicione la expresión de la enfermedad genética. Se tomó como factor de riesgo social a la posibilidad que tiene la gestante adolescente de sufrir un daño de origen social producto a las malas condiciones económicas, problemas familiares y contaminación ambiental.

Los datos obtenidos fueron almacenados en una base de datos confeccionada al efecto y procesados en el paquete estadístico SPSS versión 21.0. Para el análisis de las variables se empleó estadística descriptiva, mediante frecuencias absolutas y relativas porcentuales.

Esta investigación fue aprobada por el Comité de Ética Médica y el Consejo Científico del Policlínico Docente "7 de Noviembre". Se obtuvo el consentimiento informado de los participantes. Se respetó la confidencialidad de los datos obtenidos, además, se respetaron los principios de la bioética establecidos en la II Declaración de Helsinki y en las normas éticas cubanas.

RESULTADOS

Se encontró predominio de gestantes adolescentes entre 18 y 19 años (55,9 %) (tabla 1).

Tabla 1. Distribución de las gestantes adolescentes pertenecientes al Policlínico Docente "7 de Noviembre", durante al año 2020

Edad materna (Años)	No.	%
14-15	7	20,6
16-17	8	23,5
18-19	19	55,9
Total	34	100

El 14,7 % de las gestantes adolescentes presentaron consumo de tabaco y el 14,7 % tenían como antecedente obstétrico abortos anteriores (tabla 2).

Tabla 2. Factores de riesgos biológicos y antecedentes obstétricos

Factores de riesgo biológicos y antecedentes obstétricos	No.	%
Desnutrición	2	5,9
Obesidad	1	2,9
Consumo de tabaco	5	14,7
Riesgo genético	2	5,9
Riesgo social	3	8,8
Periodo intergenésico corto	4	11,8
Amenaza de aborto	4	11,8
Bajo peso anterior	2	5,9
Aborto anterior	5	14,7
Cesárea anterior	3	8,8
Preeclampsia anterior	1	2,9

El 20,6 % de las adolescentes presentó anemia como enfermedad asociada a la gestación, seguido de las infecciones vaginales (11,8 %) y las infecciones de vías urinarias (11,8 %) (tabla 3)

Tabla 3. Enfermedades asociadas al embarazo

Enfermedades asociadas al embarazo	No.	%
Diabetes mellitus gestacional	3	8,8
Enfermedad hipertensiva gestacional	1	2,9
Preeclamsia	1	2,9
Infecciones vaginales	4	11,8
Infecciones de vías urinarias	4	11,8
Anemia	7	20,6
Ruptura prematura de membrana	4	11,8

Del total de partos, el 26,5 % fue de tipo distócico y el 17,6 % fueron pretérmino (tabla 4).

Tabla 4. Complicaciones perinatales

Complicaciones perinatales	No.	%
Bajo peso al nacer	4	11,8
Pretérmino	6	17,6
Restricción de crecimiento intrauterino	2	15,4
Distrés respiratorio	1	2,9
Parto distócico	9	26,5

DISCUSIÓN

El embarazo en la adolescencia se presenta como un momento de ruptura, partiendo en antes y después la vida y cotidianidad de las jóvenes marcada por un acontecimiento significativo. La noticia resulta ser traumática y estresante tanto para quienes estén asumiendo el rol de madres y las que están viviendo su embarazo, como para los padres de las adolescentes y la familia en general, ante un cambio repentino en el estilo de vida.⁽⁶⁾

Entre los factores que favorecen su aparición se encuentran el inicio temprano de las relaciones sexuales ligado al estado de desocupación de los adolescentes y el desconocimiento de prácticas sexuales seguras.⁽⁷⁾ García Odio y col.⁽⁸⁾ en su estudio identificaron entre los factores de riesgo detonante de este problema se encuentran las dificultades para planear proyectos futuros, poca comunicación entre la familia, per cápita familiar bajo y bajo nivel educacional.

Jiménez Cabañas y col.⁽⁹⁾ en España refieren en su estudio que la edad media materna en el grupo de gestantes adolescentes fue de 17,7 años, dato englobado dentro de adolescencia tardía; García-Hermida y col.⁽¹⁰⁾ por su parte encontraron un promedio de edad de 16,32 años. Estos resultados difieren de la presente, donde predominaron pacientes con edades mayores. Puede considerarse que las divergencias entre grupos etarios pueden estar influenciado por las características sociodemográficas y estilos de vida presentes en las poblaciones en estudios.

Un estudio realizado en Villa Clara⁽¹¹⁾ refirió que el 21,74 % de las adolescentes embarazadas consumían tabaco, aunque presentó una correlación negativa y estadísticamente no significativa ($p = 0,7421$) con el embarazo en la adolescencia; siendo superiores a los porcentajes reportados en la presente.

Los antecedentes obstétricos desfavorecen el resultado final de la gestación, principalmente el aborto. Aún persiste el conocimiento erróneo sobre considerar el aborto como un método anticonceptivo, por

lo que muchas mujeres, en su mayoría adolescentes, recurren a él para no continuar con su gestación; exponiéndose a un mayor riesgo.

Varios autores^(2,5,6) afirman que el embarazo en este grupo etario eleva las complicaciones maternas y perinatales. Los riesgos son mayores conforme menor es la edad de la gestante, en especial cuando las condiciones sociales y económicas hacen que el cuidado de la salud sea inferior a lo ideal, lo que es determinante en el desarrollo psicosocial posterior.

Las complicaciones durante el embarazo y el parto se pueden presentar en cualquier mujer, de manera inesperada incluso en mujeres sin factores de riesgo aparentes; sin embargo, la Organización Mundial de la Salud (OMS) afirma que las complicaciones durante el embarazo y el parto son la segunda causa de muerte entre 15 a 19 años en todo el mundo.^(5,12)

El riesgo asociado al embarazo en adolescentes se relaciona, entre otros factores, con el grado de madurez del aparato reproductor. Menores grados de madurez biológica incrementan el riesgo de complicaciones como el bajo peso al nacer, la prematuridad, la malnutrición fetal intrauterina o retardo del crecimiento fetal. También se reporta un incremento de enfermedad hipertensiva de la gestación, anemia materna, sufrimiento fetal durante el parto, la desproporción cefalopélvica, lesiones en el canal vaginal y mayor índice de distocias del periparto.^(6,13)

Un estudio realizado en Colombia⁽¹⁴⁾ evidenció que la adolescencia es un factor de riesgo para trastornos hipertensivos durante el embarazo, en mayor proporción preeclampsia con hallazgos de severidad, corioamnionitis e ingreso materno en la unidad de cuidados intensivos. Sin embargo, los resultados de la presente difieren de ello. En concordancia con este estudio, González-Lorenzo y col.⁽¹¹⁾ observaron que las principales enfermedades asociadas al embarazo fueron la anemia (50,43 %), la infección vaginal (41,74 %) y la infección urinaria (20,87 %). El embarazo en adolescentes puede disminuir la aparición de complicaciones si el control prenatal se inicia a tiempo y se lleva a cabo de forma adecuada; por lo tanto, es importante fortalecer los programas de prevención y promoción, ya que no hay una solución rápida para los problemas asociados con la maternidad en esta población.

El parto pretérmino continúa siendo uno de los problemas clínicos más importantes de la obstetricia moderna, asociado con mortalidad perinatal, morbilidad neonatal severa y discapacidad infantil. Es la principal causa de morbilidad y mortalidad perinatal a nivel mundial, responsable del 70 % de las muertes neonatales y del 50 % de las secuelas neurológicas en los nacidos con menos de 32 semanas de gestación, sin que esto haya cambiado en las últimas décadas.⁽⁴⁾

Un estudio realizado en Las Tunas⁽⁴⁾, encontró que el 8,2 % de las gestantes entre 13 y 19 años presentaron un parto prematuro, cifra inferior a la reportada en el presente estudio. Un estudio realizado en Perú⁽¹⁵⁾ plantea que el 21,1 % de las adolescentes tempranas incluidas en su estudio tuvieron parto de pretérmino, siendo cercanos estos valores a los resultados descritos en este estudio.

Leiva Parra y col.⁽¹⁵⁾ en cuanto a la vía de parto, no observaron diferencias significativas entre los grupos de adolescentes. Sin embargo, se observó un mayor porcentaje de parto eutócico en las adolescentes tempranas (52,6 %), mientras las adolescentes tardías tuvieron mayor frecuencia de parto por cesárea (61,4 %).

El embarazo durante la adolescencia trae aparejados altos costos emocionales, sociales, financieros para la salud de las madres adolescentes y sus hijos,^(8,16) de ahí, la importancia de atender adecuadamente a la adolescente. Por ello, se hace necesario comenzar las acciones relacionadas con la prevención de este problema de salud desde la propia familia y su interrelación con la Atención Primaria de Salud.

CONCLUSIONES

En las gestantes adolescentes fue común el consumo de tabaco, así como los abortos previos, las cuales desarrollaron como principales enfermedades asociadas al embarazo la anemia, y las infecciones vaginales y de vías urinarias. Altos porcentajes de los partos fueron distócicos, así como pretérmino.



CONFLICTO DE INTERESES

Los autores no declaran conflictos de interés.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

CRGA y RAMA se encargaron de la conceptualización de la información, curación de datos, análisis formal, investigación y visualización. Todos los autores participaron en la redacción - borrador original y la redacción - revisión y edición.

FINANCIACIÓN

Los autores no recibieron financiación para el desarrollo del presente artículo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Delgado Velázquez R, Martínez Pozo M. Aspectos epidemiológicos sobre adolescentes embarazadas en un área del municipio El Salvador, Guantánamo. Rev Inf Cient [Internet]. 2017 [citado 17/06/2021]; 96(3):346-354. Disponible en: <http://revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/279>
2. Molina Gómez AM, Pena Olivera RA, Díaz Amores CE, Antón Soto M. Condicionantes y consecuencias sociales del embarazo en la adolescencia. Rev Cubana de Obstet y Ginecol. [Internet]. 2019 [citado: 17/06/2021]; 45(2):e218. Disponible en: <http://www.revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/218>
3. Rodríguez Rodríguez N, Cala Bayeux A, Nápoles Pérez JL, Milán Arenado Y, Aguilar Tito M. Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes. Rev Inf Cient [Internet]. 2017 [citado 17/06/2021]; 96(1):29-37. Disponible en: <http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/27>
4. Góngora-Ávila CR, Vázquez-Carvajal L, Mejias-Arencibia RA, Cruz-Pérez JL, Linares-Pérez M, Frías-Pérez AE. Caracterización de gestantes en edades extremas de la vida. 16 de Abril [Internet]. 2021 [citado 17/06/2021]; 60(280):e1196. Disponible en: http://www.rev16deabril.sld.cu/index.php/16_4/article/view/1196
5. Hevia Bernal D, Perea Hevia L. Embarazo y adolescencia. Rev Cubana de Ped [Internet]. 2020 [citado: 17/06/2021]; 92(4):e129. Disponible en: <http://www.revpediatria.sld.cu/index.php/ped/article/view/1290/636>
6. Robaina-Castillo JI, Hernández-García F, Ruiz Gómez L. Algunas consideraciones sobre el embarazo en la adolescencia. Univ Méd Pinareña [Internet]. 2019 [citado: 17/06/2021]; 15(1):123-133. Disponible en: <http://revgaleno.sld.cu/index.php/ump/article/view/331>
7. Muguercia Silva JL, Vázquez Salina M, Estrada Ladoy L, Bertrán Bahades J, Morejón Rebelo I. Características de las adolescentes embarazadas de un área de salud. Rev Cubana de Med Gen Int [Internet]. 2020 [citado: 17/06/2021]; 36(3):e1207. Disponible en: <http://www.revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/1207>
8. Favier Torres M A, Samón Leyva M, Ruiz Juan Y, Franco Bonal A. Factores de riesgos y consecuencias del embarazo en la adolescencia. Rev inf cient [Internet]. 2018 [citado: 17/06/2021]; 97(5):1043-1053. Disponible en: <http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/2159>
9. Jiménez Cabañas M, Romero Gismara E, García Anaya MP, Bravo Arribas C. Resultados obstétricos y perinatales de las gestantes adolescentes atendidas en el Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla. Sanidad mil [Internet]. 2017 [citado 17/06/2021]; 73(3):158-161. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1887-85712017000300158&lng=es

10. García-Hermida MI, García-Ramírez CG, García-Ríos CA. Comportamiento clínico epidemiológico de gestantes adolescentes con hipertensión arterial. Arch méd Camagüey [Internet]. 2020 [citado 17/06/2021]; 24(4):e7571. Disponible en: <http://revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/7571>
11. González-Lorenzo L, Martín Dipoté MI, Castro-Martínez JA. Caracterización clínica y epidemiológica en gestantes adolescentes. Medicent Electron [Internet]. 2019 [citado 17/06/2021]; 23(3):261-270. Disponible en: <http://www.medicentro.sld.cu/index.php/medicentro/article/view/2709>
12. Munguía-Mercado TY, Gutiérrez-Padilla JA, Padilla-Muñoz H, Gutiérrez-González H, Pérez-Rulfo-Ibarra D, Angulo-Castellanos E, et al. Complicaciones perinatales de neonatos hijos de madres adolescentes y añosas. Rev Médica MD. [Internet] 2018 [citado: 17/06/2021]; 9(3):214-219. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=82669>
13. de Souza Junior EV, Silva Barbosa da VS, Lozado Assis Y, Bomfim dos Santos E, Alves Pereira J, Boery Nagib E, et al. Dilemas bioéticos en la asistencia médica a adolescentes embarazadas. Rev. Bioét. [Internet]. 2018 [citado: 17/06/2021]; 26(1):87-94. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-80422018000100087&lng=en
14. Ortiz Martínez RA, Otalora Perdomo MF, Muriel Delgado AB, Luna Solarte DA. Adolescencia como factor de riesgo para complicaciones maternas y neonatales. Rev chil obstet ginecol [Internet]. 2018 [citado: 17/06/2021]; 83(5):478-486. Disponible en: <https://revistaschilenas.uchile.cl/handle/2250/68990>
15. Leiva Parra EJ, Leiva Herrada CH, Emily Leiva D. El recién nacido de madre adolescente [Internet]. Rev chil obstet ginecol [Internet]. 2018 [citado: 17/06/2021]; 83(6):559-566. Disponible en: <https://revistaschilenas.uchile.cl/handle/2250/69007>
16. Salim Martínez Y, Delgado Cuello R, Sánchez Aguilar D. Embarazo en la adolescencia y familia. Rev Sexol y Sociad. [Internet]. 2017 [citado 17/06/2021]; 23(1):63-72. Disponible en: <http://revsexologiaysociedad.sld.cu/index.php/sexologiaysociedad/article/view/613>