


Artículo Original

Percepción del personal de enfermería sobre la atención a la gestante adolescente con parto pretérmino

Nursing personnel's perception of the care of adolescent pregnant women with preterm delivery

Adisnay Rodríguez-Plasencia¹  , Flor Carolina Portero-Caiza¹ , Riber Fabián Donoso-Noroña¹ 

RESUMEN

Introducción: la prematuridad se asocia con un tercio de todas las muertes infantiles, y representa el 45 % de los recién nacidos con parálisis cerebral infantil y el 25 % con discapacidad cognitiva o auditiva.

Objetivo: describir la percepción del personal de enfermería sobre la atención a la gestante adolescente con parto pretérmino.

Métodos: estudio observacional, descriptivo y transversal en profesionales de enfermería encargadas de la atención de embarazadas adolescentes con parto pretérmino pertenecientes al Hospital General Ambato- IESS de Ecuador, durante el 2021. La muestra la constituyeron 15 profesionales de enfermería.

Resultados: el 65 % refirió como principal complicación durante el embarazo a la anemia, el 70 % manifestó que la vacuna que remendaría es la difteria - tétano, el 80 % mencionó que el parto más frecuente que atendió es por cesárea, el 65 % identificó como principal complicación el bajo peso. El 80 % recomienda que debe realizarse un control prenatal a la adolescente a partir del primer mes de embarazo, el 70 % respondió que frecuentemente brinda apoyo psicoemocional a las adolescentes en el trabajo de parto y el 80 % que las madres a esta edad presentan mayormente un riesgo físico.

Conclusiones: el personal de enfermería identificó una serie de factores que pueden predisponer la ocurrencia de un trabajo de parto pretérmino, las complicaciones previas y durante el parto, así como la necesidad de la vacunación en la gestante, los controles prenatales y la atención psicoemocional durante el trabajo de parto.

Palabras clave: Adolescente; Personal de Enfermería; Recién Nacido Prematuro; Trabajo de Parto Prematuro.

ABSTRACT

Introduction: prematurity is associated with one third of all infant deaths, and accounts for 45 % of newborns with infantile cerebral palsy and 25 % with cognitive or hearing impairment.

Objective: to describe the perception of nursing staff on the care of adolescent pregnant women with preterm delivery.

Methods: observational, descriptive and cross-sectional study in nursing professionals in charge of the care of adolescent pregnant women with preterm delivery belonging to the Hospital General Ambato- IESS of Ecuador, during 2021. The sample consisted of 15 nursing professionals.

Results: 65 % reported anemia as the main complication during pregnancy, 70 % stated that the vaccine they would recommend is diphtheria-tetanus, 80 % mentioned that the most frequent delivery they attended was by caesarean section, 65 % identified low birth weight as the main complication. Eighty percent recommended that prenatal care should be provided to adolescents starting in the first month of pregnancy, 70 % responded that psycho-emotional support is frequently provided to adolescents during labor, and 80 % said that mothers at this age are mostly at physical risk.

Conclusions: the nursing staff identified a series of factors that may predispose to the occurrence of preterm labor, complications before and during labor, as well as the need for vaccination in the pregnant woman, prenatal controls and psychoemotional care during labor.

Keywords: Adolescent; Nursing Personnel; Preterm Newborn; Preterm Labor.


Citar como: Rodríguez-Plasencia A, Portero-Caiza FC, Donoso-Noroña RF. Percepción del personal de enfermería sobre la atención a la gestante adolescente con parto pretérmino. Universidad Médica Pinareña [Internet]. 2023 [citado Fecha de Acceso]; 19:e971 Disponible en: <https://revgaleno.sld.cu/index.php/ump/article/view/971>

DOI: 10.5281/zenodo.7978265

Recibido: 20-12-2022

Aceptado: 08-03-2023

Publicado: 20-04-2023

Editor: Univ. Adrián Alejandro Vitón Castillo 
Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río. Facultad de Ciencias Médicas "Dr. Ernesto Che Guevara de la Serna". Pinar del Río, Cuba.

© 2023 Autor(es). Este es un artículo en acceso abierto, distribuido bajo los términos de una licencia Creative Commons (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0>) que permite el uso, distribución y reproducción en cualquier medio siempre que la obra original sea correctamente citada.



INTRODUCCIÓN

El embarazo durante la adolescencia es un hecho que preocupan a la sociedad ecuatoriana, pues presentan una elevada incidencia. El inicio temprano de prácticas sexuales condiciona la ocurrencia de embarazos a edades más tempranas; depende por tanto no solo de factores biológicos sino de factores sociales y

personales. Asimismo, las mujeres embarazadas sufren temor al enfrentarse con un estatus de desprotección, ya sea por rechazo familiar o abandono por la pareja especialmente.⁽¹⁾

La prematuridad se asocia con alrededor de un tercio de todas las muertes infantiles, y representa aproximadamente el 45 % de los recién nacidos con parálisis cerebral infantil (PCI), el 35 % de los RN con discapacidad visual, y el 25 % de los RN con discapacidad cognitiva o auditiva. El riesgo de complicaciones aumenta a menor edad gestacional. Los RN que son extremadamente prematuros, nacidos en o antes de las 26 semanas de gestación tienen la tasa de mortalidad más alta (mayor al 50 %) y, si sobreviven, están en mayor riesgo de deterioro grave.⁽²⁾

Constituye un gran problema de salud pública para los obstetras y neonatólogos, tanto por las dificultades relacionadas con la fisiología, patología y atención de los pretérmino, como el pronóstico a largo plazo de la misma, a pesar de la implementación de la normalización sobre la amenaza de parto prematuro la cual permite disminuir las complicaciones que se desencadena en esta patología obstétrica; en la sala de cuidados intensivos de los hospitales casi siempre hay un alto porcentaje de bebés prematuros.^(3,4,5)

En el Ecuador viven cerca de dos millones y medio de adolescentes entre 10 y 19 años, de estas 2 de cada 3 adolescentes son madres o están embarazadas, por lo que Ecuador lidera la lista de embarazo en adolescente, con resultados trágicos como: complicaciones médicas, aborto ilegal, muerte materna, niños abandonados, educación interrumpida y aún suicidio, sumado a esto la vulnerabilidad de un embarazo en la adolescencia.^(6,7,8)

En el Hospital General Ambato - IESS, según las estadísticas del Servicio de Ginecología, durante el año 2021 llegaron a la institución adolescentes embarazadas presentando un embarazo pretérmino, sin el conocimiento que deben tener y con signos de alarma (sangrado, edema de pies, manos y cara, cefalea intensa). Por esta razón, se dan los partos pretérminos con mayores riesgos de sufrir problemas cerebrales, neurológicos, respiratorios y digestivos, así como retraso en el desarrollo.

La elaboración de una estrategia para la atención de pacientes adolescentes con trabajo de parto pretérmino es de gran importancia; en este aspecto, el personal de enfermería juega un rol esencial.⁽⁹⁾ Los cuidados de enfermería en los servicios de ginecología mejoran la calidad de atención a las pacientes, con una repercusión positiva en el servicio de Ginecología del Hospital General AMBATO - IESS.⁽³⁾

Por tal motivo la investigación tiene como objetivo describir la percepción del personal de enfermería sobre la atención a la gestante adolescente con parto pretérmino en el Hospital General Ambato- IESS.

MÉTODO

Se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal en profesionales de enfermería pertenecientes al Hospital General Ambato- IESS de Ecuador, durante el año 2021. Se trabajó con un universo de 15 profesionales de enfermería encargadas de la atención de embarazadas adolescentes con parto pretérmino en el Hospital General Ambato- IES.

Para la obtención de la información se aplicó una encuesta semiestructurada, de preguntas abiertas. Se consultó al personal de enfermería, en base a su experiencia:

- ¿Cuál es la principal complicación ocurrida durante el embarazo?
- ¿Qué vacuna recomienda durante el embarazo?
- ¿Qué tipo de parto usted ha atendido mayormente?
- ¿Cuáles son las complicaciones durante el parto más observadas por usted?
- ¿En qué mes debe realizarse el control prenatal?
- ¿En qué medida usted brinda apoyo psicoemocional a las gestantes?
- ¿Cuáles son los principales riesgos del parto a esta edad?

Los datos obtenidos fueron depositados en una base de datos y procesado mediante Microsoft Office Excel. Para el análisis de los datos se empleó estadística descriptiva, mediante frecuencias absolutas y relativas porcentuales.

El presente estudio contó con la aprobación del Comité de Ética de Investigación y del Consejo Científico del Hospital General Ambato- IESS. Se respetó la confidencialidad de la información, y su uso solo será con fines científicos. Se siguieron principios éticos establecidos en la II Declaración de Helsinki.

RESULTADOS

De los profesionales de enfermería, el 65 % refirió como principal complicación durante el embarazo a la anemia, seguida del sobrepeso (15 %), la hipertermia (10 %) y la hipotensión.

Con respecto a las vacunas recomendadas para el embarazo, el 70 % manifestó que la vacuna que remendaría es la difteria - tétano (dT), el 15 % consideró la vacuna contra el virus del papiloma humano (HPV), el 10 % recomendó la vacuna contra la hepatitis B (HB) y el 5 % la combinación dT + HB.

El 80 % mencionó que el parto más frecuente que atendió es por cesárea, mientras que el 20 % mencionó que el parto más frecuente atendido es el fisiológico.

Con respecto a las complicaciones durante el parto, el 65 % identificó como principal complicación el bajo

peso (65 %), seguido de la eclampsia (15 %), las hemorragias (5 %), hipertensión arterial (5 %) y desprendimiento de la placenta (5 %).

Del total de los encuestados el 80 % recomienda que debe realizarse un control prenatal a la adolescente a partir del primer mes de embarazo, el 10 % mencionó que a partir del segundo mes y el 10 % a partir del tercer mes.

El 70 % respondió que frecuentemente brinda apoyo psicoemocional a las adolescentes en el trabajo de parto, el 10 % mencionó que siempre, el 10 % mencionó que pocas veces y el 10 % mencionó que nunca brinda apoyo.

El 80 % de los encuestados respondió que las madres a esta edad presentan mayormente un riesgo físico, mientras que 20% respondió que pueden presentar riesgos sociales.

DISCUSIÓN

Según lo arrojado en los resultados del estudio, la anemia constituyó la complicación más frecuente referida por los profesionales en las embarazadas.

Esto no concuerda con el estudio de Calderón⁽¹⁰⁾, quien menciona que las complicaciones del embarazo adolescente pueden ser variadas, no obstante, las mayores incidencias las presentan la preeclampsia, infecciones de vías urinarias, anemia, aborto y amenaza de parto pretérmino, en primera instancia.

Con respecto a las vacunas, Martínez Díaz *et al.*⁽¹¹⁾ refieren que durante el periodo de gestación o embarazo, los anticuerpos maternos se transfieren a través de la placenta al feto. Esta inmunidad pasiva protege al bebé contra varias enfermedades durante sus primeros meses de vida, tiempo en el que su sistema inmunológico es inmaduro y su inmunidad activa aún no está presente. Este conocimiento sirve para procurar la prevención de enfermedades específicas vacunando a las futuras madres; con esta acción se asegura la máxima cantidad de anticuerpos disponibles para proteger a la madre y el bebé.

Múltiples estudios se ajustan al criterio de que los partos de mayor frecuencia realizados son las cesáreas, como muestra la investigación realizada. Esto concuerda con Rodríguez⁽¹²⁾, quien menciona que en la actualidad se atienden más partos por cesáreas que partos fisiológicos. Según el mismo estudio esto se debe a los cambios que se han presentado en los hábitos diarios, como el realizar ejercicios, alimentación saludable y ejercicios antes del parto.

Los resultados relacionados a las complicaciones en el parto de mujeres adolescentes, concuerdan con lo mencionado por Castro *et al.*⁽¹³⁾, quienes afirman que se ha observado mucha mayor incidencia de defectos congénitos, aunque no graves, entre los bebés nacidos de madres adolescentes. Entre los problemas que pueden afectar al niño, especialmente si la madre no recibe la atención médica necesaria durante toda la gestación, destacan: mayor riesgo de muerte intrauterina, bajo peso al nacer, crecimiento intrauterino retardado, prematuridad (con todas las complicaciones asociadas), riesgo de sufrir accidentes, enfermedades, o tener una alimentación inadecuada debido a falta de cuidados maternos.

Cuando se habla de las recomendaciones adecuadas que deben brindarse durante el embarazo, los encuestados mencionaron que era de vital importancia realizar un control prenatal a la adolescente a partir del primer mes de embarazado. En esta vertiente, la OMS⁽¹⁴⁾ señala un grupo de recomendaciones como la ecografía temprana para estimar la edad gestacional, mejorar la detección de anomalías fetales y embarazos múltiples, reducir la inducción del parto en embarazos prolongados y mejorar la experiencia del embarazo en las mujeres.

La unión de los elementos asistenciales y psicológicos en la mujer embarazada es un factor de suma importancia para que este transcurra sin dificultad. El apoyo psicoemocional según lo referido por los profesionales encuestados es brindado en la mayor parte del tiempo. La repercusión de la maternidad en la adolescencia significa un cambio en la vida de relación y personal, de igual forma la percepción de la adolescente de esos cambios está asociada a la colaboración de la familia de origen.⁽¹⁵⁾

Los autores también mencionan que la orientación a la madre adolescente debe considerar las características de la edad, destacando la individualidad de la joven mamá. Estos resultados reafirman la necesidad de la Orientación Familiar que integre a padres, madres y adolescentes para potenciar las diferentes esferas de la vida y en particular, en la sexualidad.

Los arrojados en el estudio con lo referente a los riesgos de la edad, concuerda con lo que menciona la OMS⁽¹⁴⁾, en donde aseguran que la edad más apropiada para ser madre es entre los 20 y los 35 años, ya que el riesgo para la salud de la madre y el niño es mucho menor. El embarazo en la adolescencia se considera de alto riesgo y conlleva más complicaciones. La adolescente no está preparada ni física ni mentalmente para tener un bebé y asumir la responsabilidad de la maternidad.

En relación con el concepto de gestación la literatura teórica indica que las primeras semanas de ella son las más riesgosas de un embarazo, sin embargo, en este estudio, el tiempo de mayor incidencia de parto pretérmino, se encontró en las gestantes de 32 a 37 semanas.⁽¹⁶⁾

Evidentemente que las edades de embarazadas de mayor riesgo en este estudio fueron las mujeres menores de 19 años y aquellas que tienen de 35 años en adelante; lo que coincidió con lo que dice la literatura mundial que señalan como factor de riesgo a las embarazadas adolescentes⁽¹⁷⁾ y aquellas que tienen más de 35

años de edad, estas últimas especialmente en su primer parto, tal como lo refieren los resultados del estudio de Walani⁽¹⁸⁾, por encontrarse algunas mujeres en la etapa de la premenopausia y por los cambios biológicos y hormonales que suelen ocurrir en las adolescentes .

Más que la instrucción primaria, el factor de riesgo que pudo haber llevado a las mujeres a tener un parto prematuro fue la falta de información a causa de un sistema escolar deficiente, el cual resultó ser un factor materno importante que llevó a un deterioro de la salud en aquellas embarazadas al no conocer la importancia de un control prenatal adecuado y precoz; por ello no asistieron y no se trataron adecuadamente de infecciones urinarias ni previnieron a tiempo la rotura prematura de membrana, poniendo en peligro la vida de su hijo y la de ella misma.⁽¹⁸⁾

Esto toma mayor importancia al reconocer que las dos terceras partes de las mujeres que pasaron por el parto a término, ostentaron instrucción secundaria y superior.⁽¹⁹⁾

El parto pretérmino se puede presentar en cualquier momento del embarazo, teniendo mayor riesgo de ser diagnosticado en mujeres que han tenido un control prenatal ineficiente, es decir, menos de 5 consultas durante su embarazo y también en aquellas que no han tenido ningún control prenatal, coincidiendo con los resultados del estudio efectuado por Rafael y col.⁽²⁰⁾

Por lo tanto, el parto pretérmino muchas veces es ocasionado por la falta de controles prenatales o el desconocimiento de la importancia de este, para tener bebés saludables y que la madre goce de un completo bienestar durante su embarazo, que está influido por los bajos niveles de instrucción, especialmente durante la adolescencia.

Es importante valorar el estado de la membrana, porque una membrana rota es signo de alerta obstétrica y si el tiempo de rotura es prolongado, estamos ante un cuadro de sufrimiento fetal, por lo que hay que actuar de forma inmediata con el equipo médico, para salvar la vida del feto y de la madre.⁽¹⁹⁾

CONCLUSIONES

El personal de enfermería identificó una serie de factores que pueden predisponer la ocurrencia de un trabajo de parto pretérmino, las complicaciones previas y durante el parto, así como la necesidad de la vacunación en la gestante, los controles prenatales y la atención psicoemocional durante el trabajo de parto.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Álvarez Peralta TA, Tapia Cardenas J, Salazar Torres ZK. Prevalencia y factores asociados a trastornos hipertensivos del embarazo en edades obstétricas de riesgo. Hospital Vicente Corral Moscoso, Cuenca 2019. Salud, Ciencia y Tecnología [Internet]. 2023 [citado 19/04/2023]; 3:357. <https://doi.org/10.56294/saludcyt2023357>
2. Ortiz Martínez RA, Otalora Perdomo MF, Delgado ABM, Luna Solarte DA, Ortiz Martínez RA, Otalora Perdomo MF, et al. Adolescencia como factor de riesgo para complicaciones maternas y neonatales. Revista chilena de obstetricia y ginecología [Internet]. 2018 [citado 16/11/2022];83(5):478-86. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0717-75262018000500478&lng=es&nrm=iso&tlng=es
3. Suazo-Flores Daniela, Saez-Carrillo Katia, Cid-Aguayo Marcela. Relación entre características sociodemográficas, obstétricas y psicosociales con el desenlace del parto prematuro en un hospital de alta complejidad. Rev. chil. obstet. ginecol. [Internet]. 2021 [citado 16/11/2022]; 86(5):444-454. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262021000500444&lng=es.
4. Zayas Fundora E, Tome Díaz PA. Albores y evolución de la Obstetricia. 16 de Abril [Internet]. 2021 [citado 16/11/2022]; 60(280):e918. Disponible en: http://www.rev16deabril.sld.cu/index.php/16_04/article/view/918
5. Rundell K, Panchal B. Preterm Labor: Prevention and Management. Am Fam Physician [Internet]. 2017 [citado 16/11/2022]; 95(6):366-72. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28318214/>
6. Rubio-Schweizer Gonzalo, Caro-Elgueta Marcela, Witker-Jiménez Daniela, Paredes de la-Cruz Nataly, Tona-Castellanos Valeria. Atención a mujeres en situación de aborto en el Hospital San José (2016-2019). Rev. chil. obstet. ginecol. [Internet]. 2021 [citado 16/11/2022];86(2):202-209. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262021000200202&lng=es
7. Tomé Díaz PA, González Cordero CC, Zayas Fundora E. Disfunciones sexuales en las mujeres de edad mediana con trastornos menstruales. 16 de Abril [Internet]. 2020 [citado 16/11/2022]; 59 (278): e917. Disponible en: http://www.rev16deabril.sld.cu/index.php/16_4/article/view/917.
8. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Prevención, diagnóstico y tratamiento del parto pretérmino en

mujeres embarazadas. Dirección nacional de Normatización. 2016; p.1-40

9. Freire Freire JI, Llerena Cruz CA. Creación y validación del formato de valoración salud-enfermero en la paciente obstétrica. *Salud, Ciencia y Tecnología* [Internet]. 2022 [citado 16/11/2022]; 2:172. <https://doi.org/10.56294/saludcyt2022172>

10. Calderon LVM, Rueda DGC, Arias PFV, Peralta DFG. El embarazo y sus complicaciones en la madre adolescente. *RECIMUNDO* [Internet]. 2020 [citado 16/11/2022]; 4(3):174-83. Disponible en: <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/861>

11. Martínez Dias GD, Guerrero Cevallos ER, Martínez Díaz JR, Ordóñez Castillo TF. Eficacia y efectos adversos de la vacuna COVID-19 en embarazadas. *Salud, Ciencia y Tecnología* [Internet]. 2022 [citado 16/11/2022]; 2(S1):210. <https://doi.org/10.56294/saludcyt2022210>

12. Tracz J, Gajewska D, Myszkowska-Ryciak J. The Association between the Type of Delivery and Factors Associated with Exclusive Breastfeeding Practice among Polish Women-A Cross-Sectional Study. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2021 [citado 16/11/2022]; 18(20):10987. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34682733/>

13. Acuña TM. Parto pretermino. *Revista Medica Sinergia* [Internet]. 2017 [citado 16/11/2022]; 2(9):12-4. Disponible en: <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/97>

14. Organización Mundial de la Salud. Nacimientos prematuros. OMS [Internet]. 2020 [citado 16/11/2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth>

15. Gomes da Silva L, Bedóia de Albuquerque Júnior W, Ramos da Silva Santos Érica, Rodrigues Zaram Alcântara T, Albuquerque Cirimbelli Souza A, Facina Brandão P, Alves dos Santos W. A assistência do enfermeiro na depressão puerperal na ausência da rede de apoio às mulheres vulneráveis. *Salud, Ciencia y Tecnología* [Internet]. 2022 [citado 16/11/2022]; 2:134. <https://doi.org/10.56294/saludcyt2022134>

16. Walani SR. Global burden of preterm birth. *International Journal of Gynecology & Obstetrics* [Internet]. 2020 [citado 16/11/2022]; 150(1):31-3. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/ijgo.13195>

17. Stoll BJ, Hansen NI, Bell EF, Shankaran S, Laptook AR, Walsh MC, et al. Neonatal outcomes of extremely preterm infants from the NICHD Neonatal Research Network. *Pediatrics* [Internet]. 2010 [citado 16/11/2022]; 126(3):443-56. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20732945/>

18. Beyene FY, Tesfu AA, Wudineh KG. Magnitude and its associated factors of teenage pregnancy among antenatal care attendees in Bahir Dar city administration health institutions, northwest, Ethiopia. *BMC Pregnancy Childbirth* [Internet]. 2022 [citado 16/11/2022]; 22(2022):799. <https://doi.org/10.1186/s12884-022-05130-y>

19-UNICEF. The State of the World's Children 2011: Adolescence - An age of opportunity [Internet]. UNICEF DATA. 2011 [citado 16/11/2022]. Disponible en: <https://data.unicef.org/resources/the-state-of-the-worlds-children-2011-adolescents-an-age-of-opportunity/>

20. Rafael TJ, Berghella V, Alfirevic Z. Cervical stitch (cerclage) for preventing preterm birth in multiple pregnancy. *Cochrane Database Syst Rev* [Internet]. 2014 [citado 16/11/2022]; 9:CD009166. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25208049/>

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

FUENTES DE FINANCIACIÓN

Los autores declaran no haber recibido financiación para el desarrollo de la presente.

DECLARACIÓN DE AUTORÍA

Todos los autores participaron en la conceptualización, redacción - borrador inicial, redacción - revisión y edición.