

COMUNICACIÓN BREVE

Caracterización del embarazo en adolescentes del policlínico Mario Pozo

Description of pregnancy in adolescents from Mario Pozo polyclinic

Autores: Dra. Darly Estrella Tamayo Arnedo*, Dra. Sandra Pérez Tomas**, Lic. Marlín Núñez Rodríguez***

* Especialista de Segundo Grado en Pediatría. Máster en Atención Integral al Niño. Profesor Auxiliar. Policlínico Docente "Mario Pozo Ochoa". Jesús Menéndez, Las Tunas, Cuba.

** Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral. Máster en Asesoramiento Genético. Policlínico Docente "Mario Pozo Ochoa". Jesús Menéndez, Las Tunas, Cuba.

*** Licenciada en Enfermería. Policlínico Docente "Mario Pozo Ochoa". Jesús Menéndez, Las Tunas, Cuba.

Correspondencia a:

Dra. Darly Estrella Tamayo Arnedo

Correo electrónico: dtamayo@ltu.sld.cu

RESUMEN

Se realizó un estudio descriptivo retrospectivo, con el objetivo de caracterizar el embarazo en la adolescencia en el área de salud del policlínico "Mario Pozo", en el municipio de Jesús Menéndez, provincia de Las Tunas, Cuba; durante los años 2012 y 2013. La muestra quedó constituida por 130 embarazadas adolescentes. Los datos fueron recopilados en los registros de la consulta municipal de genética y estadísticas y las variables empleadas fueron: grupos de edad, las que aportaron morbilidad grave, fallecidos y bajo peso, así como las interrupciones de embarazos por malformaciones congénitas. Para el procesamiento de los datos se utilizó la estadística descriptiva. Las adolescentes representaron el 14,36% del total de embarazadas registradas en los dos años del estudio, con mayor incidencia en el 2013, constituyendo un problema de salud del territorio. El grupo de 15 a 18 años tuvo la mayor contribución, con un 90% de los casos, las que aportaron el 20,89% de los recién nacidos bajo peso, el 18,18% de los fallecidos, el 30,76% de los niños menores de un año graves y el 34% de las malformaciones congénitas que fueron interrumpidas. La incidencia del embarazo en la adolescencia fue alta, siendo más significativa en la adolescencia tardía, repercutiendo cada año en la morbilidad y mortalidad infantil.

Palabras clave: ADOLESCENCIA; EMBARAZO; MORBILIDAD.

Descriptor: EMBARAZO EN ADOLESCENCIA.

ABSTRACT

A descriptive and retrospective study with the objective of characterizing pregnancy during adolescence was carried out at the health area of "Mario Pozo" Polyclinic of Jesus Mendez municipality in Las Tunas, Cuba, from 2012 to 2013. The sample was constituted by 130 pregnant adolescents. The information was compiled at the registers of the municipal statistic and genetic consultation, and the variables used were: age groups, those who brought serious morbidity, deceased, low weight at birth, and therapeutic abortion because of congenital malformation. For processing the information, the descriptive statistics was used. The adolescents represented the 14,36% of all the pregnant women registered during the two years period of study, with a higher incidence in 2013, so constituting a health problem of the area. The greater incidence was in 15 to 18 years group, with a 90% of the cases, bringing the 20,89% of the low weight newborn, the 18, 18% of the deceased, the 30,76% of the seriously sick infants, and the 34% of congenital malformation that were therapeutically aborted. The incidence of pregnancy during adolescence was high, being more significant during the late adolescence, and affecting morbidity and mortality every year.



Key words: ADOLESCENCE; PREGNANCY; MORBIDITY.

Descriptors: PREGNANCY IN ADOLESCENCE.

INTRODUCCIÓN

La adolescencia es una fase específica en el ciclo de la vida humana, se manifiesta con un desarrollo en la madurez sexual y la participación activa de los jóvenes en las esferas social, cultural y económica. Los sistemas de salud tienen el desafío de contribuir a que esta etapa ocurra exitosamente, con satisfacción de la calidad de vida y de sus necesidades de salud, bienestar y desarrollo. (1, 2) Es una etapa entre la niñez y la edad adulta, que cronológicamente se inicia por cambios puberales y que se caracteriza por transformaciones biológicas generadoras de crisis, conflictos y contradicciones, pero esencialmente positiva; no es solamente un cambio de adaptación a los cambios corporales, sino a una fase de grandes determinaciones hacia una mayor independencia psicológica y social. (3, 4, 5)

La maduración sexual en los adolescentes está estrechamente relacionada con un inicio temprano de las relaciones sexuales sin protección, el desconocimiento de la biología de la reproducción por la mayor parte de los adolescentes, los obstáculos que surgen, producto de la comunicación con los adultos y el acceso de los adolescentes a los métodos anticonceptivos y otras características relacionadas, como la falta de orientaciones para evitar el embarazo en estas edades. (3, 4, 5)

El embarazo en la adolescencia está unido con el bajo peso al nacer, el parto prematuro, la nutrición deficiente, el aumento de la patología materna y del niño, el parto distócico, la pérdida de la lactancia materna, los hijos no deseados, el retraso mental, las malformaciones congénitas, el maltrato infantil y también con el aumento del aborto instrumentado y el suicidio. (6)

En el área de salud objeto de esta investigación uno de los principales problemas de salud es la alta incidencia del embarazo en la adolescencia. En los últimos años este problema se ha incrementado; en el 2011 de 426 embarazadas 67 fueron adolescentes. En el estudio realizado por el grupo infantil provincial el 65% de los niños que ingresaron en la terapia intensiva eran hijos de madres adolescentes; de los fallecidos del 2010 el 30% eran hijos de madres jóvenes; en el 2010 el 37% de los niños bajo peso al nacer eran hijos de madres adolescentes. Por lo anteriormente explicado, se decidió realizar el presente estudio con el objetivo de caracterizar el embarazo en la adolescencia en la referida área de salud.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo retrospectivo y transversal, con el objetivo de conocer la caracterización del embarazo en la adolescencia en los años 2012 y 2013, en el área de salud del policlínico "Mario Pozo" del municipio Jesús Menéndez, Las Tunas, Cuba. El universo estuvo constituido por todas las adolescentes del área de salud, comprendidas entre las edades de 11 a 18 años. La muestra quedó constituida por las 130 adolescentes embarazadas por año de estudio.

Se precisó el embarazo en la adolescencia por año, 2012 y 2013. Se clasificaron las adolescentes según los grupos de edad (11-14 años y 15-18 años) y se relacionó la edad con el bajo peso al nacer, la morbilidad grave y crítica, así como la mortalidad infantil. Se identificó la incidencia de las malformaciones congénitas en sus embarazos.

La recolección de la información se realizó mediante la revisión de los registros de los recién nacidos y las embarazadas que existe en el departamento de genética de dicha institución de salud, específicamente los de los años 2012 y 2013; también se utilizaron los datos de estadísticas municipales para la mortalidad infantil y la morbilidad. Se utilizó la estadística descriptiva y se distribuyeron según su frecuencia, reportándose de forma porcentual. Los resultados se presentaron en tablas de contingencia.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

Al analizar el comportamiento del embarazo en la adolescencia por grupos de edad, se observa que ha sido más frecuente en la adolescencia tardía, con 145 adolescentes embarazadas en el grupo de 15 a 18 años, para un 90,12%; con mayor incidencia en el año 2012, 57 adolescentes (**tabla 1**).

La alta incidencia del embarazo en las edades mayores de 15 años coincide con otros trabajos revisados; en estos grupos de edad existe una mayor madurez sexual, más probabilidad de abandono escolar y mayor independencia. Un estudio realizado en Venezuela, refiere que en Latinoamérica de cada 1000 embarazadas el 73% son adolescentes; en el mismo trabajo se singulariza sobre el estudio realizado en Maracaibo, Venezuela, en el 2010, con resultados similares (de las 330 grávidas adolescentes incluidas el 96,7% correspondió a las de 15 a 19 años). (7)

TABLA 1. Distribución de las adolescentes embarazadas según grupos de edad y año. Jesús Menéndez, 2011-2013

Grupos de edad	Embarazadas / años			Total	
	2011	2012	2013	Nº	%
11-14 años	4	4	7	15	0,8%
15-18 años	51	53	41	145	90,12
Total	55	57	48	160	100

Mirabal muestra en su estudio que existe un franco predominio del grupo comprendido entre 16 y 17 años de edad, con 71 casos, para el 47,3%, seguido del grupo de 14 y 15 años, con 24% y el grupo de 18 y 19 años, con 17,3%; por último, el grupo de 13 años, con un total de 17 casos, para el 11,3%. (8)

Desde el punto de vista fisiológico, la mujer no alcanza su madurez reproductiva hasta después de cinco años de haber aparecido su primera menstruación; por tanto, hay mayores riesgos maternos, fetales y perinatales, cuando concibe un embarazo antes de ese tiempo. La adolescente embarazada tiene un sistema inmune inmaduro, lo cual puede estar relacionado con una deficiente nutrición materna en gestantes muy jóvenes; los diámetros pelvianos de la adolescente promedio no alcanzan el tamaño necesario para el recorrido saludable del feto por el canal del parto, lo que origina lesiones traumáticas en el tracto vaginal. Además, de forma casi general, la mayoría de las jóvenes son primigestas, lo cual constituye un riesgo por sí solo. (1)

TABLA 2. Incidencia del bajo peso al nacer, morbilidad y mortalidad infantil en adolescentes embarazadas del municipio Jesús Menéndez, 2012-2013

Incidenias	Total	Nº	%
Bajo peso	67	14	20,89
Fallecidos	11	2	18,18
Graves	13	4	30,76

La **tabla 2** muestra cómo las adolescentes incluidas en este estudio aportaron el 20,9% de la incidencia

del bajo peso al nacer en el municipio, el 18,18% de los fallecidos menores de un año y el 30,7% de la morbilidad grave. Resultados similares los tiene Rodríguez en Calabazar, donde encuentra una mayor repercusión del bajo peso al nacer en adolescentes embarazadas (34%). (9) Quintero Paredes en Camagüey demostró la repercusión biológica del embarazo en la adolescencia, al encontrar un 45% del bajo peso al nacer en adolescentes. (10)

El embarazo precoz puede provocar, entre muchas consecuencias adversas, la hipertensión y otras graves alteraciones inmunológicas, capaces de estimular los abortos, la prematuridad, el retardo del crecimiento intrauterino y el desprendimiento prematuro de la placenta. (11)

Las edades extremas de la mujer en edad fértil son causa de malformaciones congénitas. En los años del estudio de 22 malformaciones congénitas siete fueron aportadas por las embarazadas adolescentes, para un 31,81%. La madre adolescente tiene de dos a seis veces más posibilidad de tener un niño bajo peso o con malformaciones que una mujer mayor de 20 años, por la inmadurez del útero y el cuello uterino, lo que provoca que el recién nacido no se desarrolle adecuadamente. (12, 13)

CONCLUSIONES

La incidencia del embarazo en la adolescencia en el área de salud estudiada es alta, principalmente en las adolescentes mayores de 15 años. La frecuencia del bajo peso al nacer, la morbilidad infantil, así como las malformaciones congénitas en los hijos de las madres adolescentes fue alta. Se precisa incrementar las actividades de promoción de salud, que lleven a la reducción de los casos de embarazos en la adolescencia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Pérez Pérez M, Sosa Zamora M, Amarán Valverde J E. Algunos aspectos relacionados con el conocimiento sobre sexualidad en adolescentes de un área de salud. MEDISAN [revista en la Internet]. 2009; [citado 2014 Mayo 19] 13(3). Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol13_3_09/san183_09.htm.
2. Carnero Álvarez RY, Pérez López D, González Ávila Y, Favier Ramírez S, Diéguez Caballero M. Caracterización del embarazo en la adolescencia. GBT 2. Policlínico Románico Oro, Pto Padre. Rev Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta [revista en la Internet]. 2011; [citado 2014 Mayo 19] 36(2). Disponible en: <http://www.ltu.sld.cu/revistam/modules.php?name=News&file=article &sid=227>.
3. Mariño Membribes Eida Rosa, Ávalos González María Marlén, Baró Jiménez Victoria Guadalupe. Factores de riesgo que influyeron en el bajo peso al nacer en el policlínico "Aleida Fernández". Rev Cubana Med Gen Integr [revista en la Internet]. 2012 Jun [citado 2014 Mayo 22]; 28(2): 18-27. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252012000200003&lng=es.
4. López Rodríguez Yamilet. Embarazo en la adolescencia y su repercusión biopsicosocial sobre el organismo de la madre y de su futuro hijo. Rev Cubana Enfermer [revista en la Internet]. 2012 Mar [citado 2014 Mayo 22]; 28(1): 23-36. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192012000100004&lng=es.
5. Alvaré Alvaré L E. Conversando íntimamente con los adolescentes. La Habana: Ed. Científico-Técnica; 2009.
6. Álvarez Sintés R. Salud Integral: manual de educación: Nestlé.
7. Menéndez Guerrero Gilberto Enrique, Navas Cabrera Inocencia, Hidalgo Rodríguez Yusleidy, Espert Castellanos José. El embarazo y sus complicaciones en la madre adolescente. Rev Cubana Obstet Ginecol [revista en la Internet]. 2012 Sep [citado 2014 Mayo 22]; 38(3): 333-342. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2012000300006&lng=es.
8. Mirabal Martínez Grisell, Martínez María Modesta, Pérez Domínguez Damaris. Repercusión biológica, psíquica y social del embarazo en la adolescencia. Rev Cubana Enfermer [revista en la Internet]. 2002 Dic [citado 2014 Mayo 22]; 18(3): 175-183. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192002000300008&lng=es.
9. Rodríguez González Y, Hernández Nodarse Y, Ojeda García N. Factores epidemiológicos del embarazo en la adolescencia: Policlínico Docente Gregorio Pedroso López, calabazar Sagua. Medicentro Electron [revista en la Internet]. oct- dic 2012; [citado 2014 Mayo 22] 16 (4). Disponible en: <http://www.medicentro.sld.cu/index.php/medicentro/article/download/.../1211>.
10. Quintero Paredes Pedro Pablo, Castillo Rocubert Niurka, Roba Lazo Bárbara del Carmen, Padrón González Odalis, Hernández Hierrezuelo María Elena. Estrategia de intervención educativa para prevenir el embarazo en la adolescencia. Rev Ciencias Médicas [revista en la Internet]. 2012 Feb [citado 2014 Mayo 22]; 16(1): 132-145. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942012000100015&lng=es.
11. Vaillant Correoso Mayteé, Dandicourt Thomas Caridad, Mackensie Soria Yolaydys. Prevención del embarazo en adolescentes. Rev Cubana Enfermer [revista en la Internet]. 2012 Jun [citado 2014 Mayo 22]; 28(2): 125-135. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192012000200008&lng=es.
12. Orozco Echevarría N, Vaillant Orozco S, Comba Tamayo U. Algunos factores de riesgo del embarazo en la adolescencia. Policlínico Docente José Martí. MEDISAN [revista en la Internet]. 2005; [citado 2014 Mayo 22] 9(5). Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol9_2_05/san09205.pdf
13. Mendoza T Luis Alfonso, Arias G Martha, Mendoza T Laura Isabel. Hijo de madre adolescente: riesgos, morbilidad y mortalidad neonatal. Rev. chil. obstet. ginecol. [revista en la Internet]. 2012 [citado 2014 Mayo 22]; 77(5): 375-382. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262012000500008&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262012000500008>.