

Policlínico Docente "José Martí" Santiago de Cuba

ALGUNOS ASPECTOS RELACIONADOS CON EL EMBARAZO A DESTIEMPO EN ADOLESCENTES

Enf. Virginia Leyva Sorribe,¹ Enf. Arelis Berroa Bonne,¹ Enf. Delvis Negret Dutel¹ y Dr. Ángel Jorge García²

RESUMEN

Se realizó un estudio analítico observacional, de tipo caso-control, con 77 embarazadas y 231 no embarazadas, supuestamente sanas, pertenecientes al policlínico docente "José Martí" de la provincia de Santiago de Cuba, durante 1998, con el fin de determinar algunos factores de riesgo de vida familiar y personal, asociados con el embarazo a destiempo. Se halló que gran parte de las adolescentes habían recibido una educación inadecuada por parte de los padres, a diferencia de los controles. La mayoría no utilizaban métodos anticonceptivos, aunque los conocían, y existía poca comunicación entre ellas y sus progenitoras en más de la mitad del total de los casos, así como falta de apoyo de su pareja en aproximadamente un tercio de las gestantes. Se aplicó la razón de productos cruzados y el intervalo de confianza, en tanto que para el análisis de la información obtenida se empleó el sistema Epiinfo 5, mediante el subprograma Statcal. Se determinó el riesgo atribuible en expuesto porcentual para precisar el impacto que se lograría al actuar sobre los factores predisponentes.

DeCS: EMBARAZO EN ADOLESCENCIA/prevenición & control; ESTUDIOS DE CASOS Y CONTROLES; ATENCION PRIMARIA DE SALUD.

La adolescencia es una etapa de rápidos cambios y difíciles empresas, en la cual el hombre experimenta repercusiones físicas y psicosociales combinadas con procesos del desarrollo, tales como: independización de los padres, fomento de las capacidades intelectuales y adquisición de responsabilidades sociales e individuales.

El adolescente se enfrenta a complejas dificultades concernientes a su evolu-

ción como ser humano, a la vez que decide su sexualidad, aprende el modo de adaptarse a los cambiantes sentimientos sexuales, escoge cómo participar en los diversos tipos de actividades sexuales, descubre la manera de identificar el amor y asimila los conocimientos requeridos para impedir que se produzca un embarazo no deseado.

Es evidente que la incidencia de gestaciones en esta etapa de la vida se ha

¹ Enfermera General.

² Especialista de I Grado en Obstetricia y Ginecología.

incrementado y que debido a ello la conducta sexual de los adolescentes constituye un tema de grandes especulaciones, pero de poco estudio.^{1,2}

Tanto el embarazo no deseado como el aborto han ido aumentando proporcionalmente y las muchachas quedan embarazadas antes de llegar a las edades apropiadas; por eso es necesario analizar los antecedentes y aspectos de la vida familiar y personal que intervienen en estos casos, incluidos los referentes al sexo y la concepción.³

Para muchos autores,^{4,5} los varones tienen el falso criterio de que la responsabilidad de buscar un método anticonceptivo corresponde a su compañera, y que de producirse un embarazo no deseado el incidente no es de su incumbencia.

*Solgriber*⁶ comprobó en 1982 que casi 90 % de los muchachos que embarazaban a una joven, la dejaban abandonada. Todo parece indicar que el factor determinante de tal situación está dado por la poca información al respecto, de modo que la enfermera que atiende a la comunidad debe dotar a nuestra juventud de los conocimientos necesarios sobre sexualidad, particularidades de los 2 sexos y problemas específicos de las relaciones sexuales; aspectos importantes para una buena dinámica de la vida matrimonial y familiar.⁷⁻¹⁰

Por todas las características que presenta este grupo poblacional de más de 2 millones de cubanos, propensos a una diversidad de problemas de salud, se ha concebido el Programa de Atención Integral al Adulto, a través del cual las unidades de nivel primario dispensarizan a los jóvenes con trastornos psicosociales,^{5,7} lo cual devino una motivación para desarrollar el presente trabajo, encaminado a precisar algunos aspectos de la vida familiar y personal que inciden en la ocurrencia del embarazo a destiempo en el centro urbano "José Martí" de Santiago de Cuba.

MÉTODOS

Nuestro estudio fue clasificado, de acuerdo con los resultados que se deseaban obtener, como fundamental aplicado; según sus objetivos, como analítico y observacional, de tipo caso-control; en dependencia de las categorías tiempo y espacio, como longitudinal; y atendiendo al orden cronológico, como retrospectivo, de 77 adolescentes (casos) que quedaron embarazadas y parieron y otro grupo de muchachas sanas, no gestantes (controles), cuya cifra ascendió a 231, para un total de 308 féminas pertenecientes al área de salud del policlínico "José Martí" durante 1998.

Se estableció el principio de un caso por cada 2 controles y se buscó la diferencia entre los aspectos de la vida familiar y personal de la población investigada.

Entre las variables analizadas figuraron: tipo de educación brindada a ellos por sus padres (rígida, tolerante y adecuada), conversación acerca de aspectos de la sexualidad y probabilidad de quedar embarazada, apoyo de la pareja, utilización de métodos anticonceptivos, promiscuidad, así como respuesta de familiares y amigos ante la gestación precoz.

Para el procesamiento de los datos se utilizó el sistema Epinfo 5, en una microcomputadora ACER 500+. Los cálculos de los distintos parámetros y pruebas estadísticas, así como su análisis, se hicieron a través del subprograma Statcal, perteneciente a este sistema informático.

Los resultados se expresaron en tablas de contingencia de doble entrada, de cuya valoración se obtuvieron las razones de productos cruzados (RCP) o riesgo relativo estimado, que es la probabilidad de presentar un suceso o enfermedad siempre que se tenga un factor de riesgo. También se calculó el intervalo de confianza y se aplicó la prueba de Chi-cuadrado.

RESULTADOS

La influencia de la educación familiar se refleja en la tabla 1, donde puede verse que en más de la mitad del total de los casos (62,3 %) fue inadecuada, mientras que en las tomadas como control sólo constituyó el 12,6 %.

La mayor parte del total de las adolescentes (81,8 %) no mantenían comunicación con sus padres en cuanto a abordar aspectos relacionados con la sexualidad y probabilidad de quedar embarazadas (tabla 2), mientras que no llegaban a un tercio las del segundo grupo que afrontaban ese inconveniente.

En la tabla 3 se muestra que 71,4 % de las jóvenes gestantes no recibían apoyo de su pareja y que esa indiferencia ante el

embarazo se observó solamente en los compañeros sexuales de 19,9 % de los controles.

Los resultados con referencia al uso de anticonceptivos (tabla 4) fueron muy similares en ambos grupos, en los cuales basaron las tres cuartas partes.

El comportamiento sexual promiscuo se analiza en la tabla 5, donde puede observarse que en 33,8 % de las embarazadas y sólo 5,2 % de las no gestantes tuvo lugar esa conducta.

En relación con las respuestas dadas por los padres, su pareja, hermanos y compañeros sobre la gravidez, se comprobó que el mayor número de respuestas positivas fue aportado por sus compañeros y hermanos (102 en total); y de respuestas negativas, por sus padres y parejas (101 entre ambos).

TABLA 1. Casos y controles según tipo de educación recibida por sus padres

Tipo de educación recibida	Casos		Controles		Total		RPC	RAe %
	No.	%	No.	%	No.	%	11,52	
Inadecuada	48	62,3	29	12,6	77	25,0	P = 0,0000002 $\chi_2 = 68,72$	
Adecuada	29	37,7	202	87,4	231	75,0		
Total	77	100,0	231	100,0	308	100,0	IC = (9,46-52,41)	91

TABLA 2. Casos y controles según conversación con sus padres sobre la sexualidad y probabilidad de embarazo a destiempo

Conversación con los padres	Casos		Controles		Total		RPC	RAe %
	No.	%	No.	%	No.	%	11,52	
No	63	81,8	69	29,9	132	42,9	P = 0,0000031 $\chi_2 = 48,26$	
Sí	14	18,2	162	70,1	231	57,1		
Total	77	100,0	231	100,0	308	100,0	IC = (6,38-36,21)	90

TABLA 3. Casos y controles según apoyo de la pareja y ocurrencia de embarazo a destiempo

Apoyo de la pareja	Casos		Controles		Total		RPC 10,05	RAe %
	No.	%	No.	%	No.	%		
No	55	71,4	46	19,9	101	32,8	P = 0,0000051 $\chi^2 = 39,36$	
Sí	22	28,6	185	80,1	207	67,2		
Total	77	100,0	231	100,0	308	100,0	IC = (5,71-28,46)	90

Fuente: Historia clínica.

TABLA 4. Casos y controles según utilización de métodos anticonceptivos y ocurrencia de embarazo a destiempo

Utilización de métodos anticonceptivos	Casos		Controles		Total		RPC 1,18	Rae %
	No.	%	No.	%	No.	%		
No utilizan	71	92,2	200	90,9	281	91,2	P = 0,0732109 $\chi^2 = 0,96$	
Sí utilizan	6	7,8	31	9,1	27	8,8		
Total	77	100,0	231	100,0	308	100,0	IC = (0,89-1,48)	-

Fuente: Historia clínica.

TABLA 5. Causas y controles según comportamiento sexual promiscuo y ocurrencia de embarazo a destiempo

Promiscuidad	Casos		Controles		Total		RPC 9,30	RAe %
	No.	%	No.	%	No.	%		
Presente	26	33,8	12	5,2	38	12,3	P = 0,0006534 $\chi^2 = 43,19$	
Ausente	51	66,2	219	94,8	270	87,7		
Total	77	100,0	231	100,0	308	100,0	IC = (6,29-34,12)	89

Fuente: Historia clínica.

DISCUSIÓN

Al medir el factor de riesgo a través de la razón de productos cruzados se obtuvo un valor de 11,52, avalado estadísticamente por un sólido intervalo de confianza y una probabilidad altamente significativa ($P = 0,0000002$).

En nuestra serie quedó demostrada la relación casual directa de conversación entre padres e hijos sobre la sexualidad con la ocurrencia de embarazos precoces, dada por

una razón de productos cruzados mayor que la unidad (6,38) y un intervalo de confianza de 95 %. La falta de comunicación en este sentido explica el ocultamiento de la gestación por las adolescentes, quienes temieron una reacción airada por parte de sus progenitores y la poca o ninguna comprensión sobre lo ocurrido, como también afirman haber hallado otros autores.¹⁻³

La ausencia de apoyo de la pareja constituyó un factor de riesgo importante, que

estuvo causalmente asociado con los embarazos a destiempo en nuestro medio, pues la carencia de ayuda emocional por parte de su compañero sexual, unido a la intolerancia de los padres u otros familiares cercanos, impidió afrontar adecuadamente el fenómeno en muchos de los casos.⁴

La valoración del uso de anticonceptivos mediante la razón de productos cruzados arrojó un valor mayor que la unidad,^{1,8} por lo cual constituyó esta variable un factor de riesgo, pero sin asociación causal con la ocurrencia de embarazos precoces, resultado avalado por un intervalo de confianza cuyo límite inferior fue menor que la unidad (0,89) y una probabilidad no significativa ($P > 0,05$).

Generalmente son los varones los que suelen negarse a la utilización de métodos

anticonceptivos, por considerar erróneamente que limitan el placer del acto, pero luego tratan de evadir su responsabilidad cuando la muchacha queda embarazada, estimando que el problema debe resolverlo ella a su modo.

En nuestra casuística, las adolescentes promiscuas tuvieron 9,31 veces más probabilidades de concebir a edades tempranas que las restantes jóvenes estudiadas.

Nuestros hallazgos revelan que se impone intensificar la labor educativa sobre la sexualidad en el nivel primario de atención, ya sea mediante los clubes de adolescentes o a través de charlas y conversaciones directas con los jóvenes de la comunidad, a fin de reducir la incidencia de este fenómeno, y en ello el personal de enfermería desempeña una importantísima función.

SUMMARY

An analytical and observational case-control study was conducted among 77 pregnant women and 231 apparently sound non-gravid women that received attention at "José Martí" Teaching Polyclinic, in Santiago de Cuba, during 1998, aimed at determining some familiar and personal risk factors associated with early pregnancy. It was found that parents had given an inadequate information to a great number of the adolescents differently from the controls. Most of them did not use contraceptive methods, eventhough they knew them, and there was little communication between them and their mothers in more than half of the cases. It was also observed lack of support of their partners in approximately one third of the cases. The ratio of cross products and the confidence interval were applied, whereas for the analysis of the collected information, it was used the Epinfo 5 system by the Statcal subprogram. The attributable risk was determined in percentage exposed to know the impact that will be attained on acting on the predisposing factors.

Subject headings: PREGNANCY IN ADOLESCENCE/prevention & control; CASE-CONTROL STUDIES; PRIMARY HEALTH CARE.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Masters WH, Thompson VE, Kilondy RC. La sexualidad humana. La Habana: Editorial Científico Técnica, 1988; t 1, vol 2:115-20.
2. Alvarez Lajonchere C. Compilación de artículos sobre educación sexual. La Habana: ICL, 1978:3-19.
3. Kilondy RC, Masters WH, Thompson VE. La sexualidad humana. La Habana: Editorial Científico-Técnica, 1998; t 1, vol 1:283-314.
4. Chirinos de Cova MA. Embarazo en la adolescencia. Rev Cubana Enferm 1992;8(1):50-62.
5. Rigol Ricardo O, Pérez Carballás F, Perea Corral J, Fernández Sacasas JA, Fernández Mirabal JE. Medicina general integral. La Habana: Editorial Pueblo y Educación, 1987; t 2:140-53.
6. Kegeler SM. Sexually active adolescent and condoms: changer over one year in know todge attitudes and use. Am J Public Health 1988;78:460-6.
7. Henskaw SK, Kost K. Prenatal envolvement in minors abortin decisiones. Fam Plann Perspect 1992;24(2):196-213.
8. Aguirre Yozaga F. Epidemiología del aborto. Ginecol Obstet Mex 1976;22(134):1675-90.

Recibido: 1 de diciembre de 1999. Aprobado: 15 de mayo del 2001.

Enf. *Virgilia Leiva Sorribe*. Policlínico Docente "José Martí", Santiago de Cuba, Cuba.