



ISSN: 1561-3194

Rev. Ciencias Médicas. julio-agosto, 2012; 16(4):74-83

OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA

Embarazo en la adolescencia: su comportamiento en San Luis

Pregnancy in adolescence: its behavior in San Luis municipality

Dania Rangel Díaz¹, Eugenia González Reyes², Magalis Barrera Hernández³, Hernán Pereda Chávez⁴

¹Especialista de Primer Grado en Pediatría. Máster en Atención Integral al Niño. Asistente. Policlínico Universitario "Epifanio Rojas Gil". San Luis. Pinar del Río. Correo electrónico: rangel@princesa.pri.sld.cu

²Licenciada en Enfermería. Instructora. Policlínico Universitario "Epifanio Rojas Gil". San Luis, Pinar del Río. Correo electrónico: javier010@princesa.pri.sld.cu

³Especialista de Primer Grado de Pediatría. Máster en Atención Integr al al Niño y el Adolescente. Instructora. Policlínico Universitario "Epifanio Rojas Gil". San Luis. Pinar del Río.

⁴Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral. Máster en Genética Médica. Instructor. Policlínico Universitario "Epifanio Rojas Gil". San Luis. Pinar del Río. Correo electrónico: peredach@princesa.pri.sld.cu

RESUMEN

Introducción: El embarazo en las edades tempranas, sin la adecuada preparación biológica y psicológica, trae al contraste una serie de dificultades y problemas.

Objetivo: Evaluar el comportamiento del embarazo en la adolescencia en el municipio de "San Luis" durante el período 2005 -2010.

Material y método: Se realizó una investigación aplicada partiendo de los conocimientos teóricos y prácticos. A partir de la metodología cuantitativa se presenta un diseño longitudinal, retrospectivo, analítico y descriptivo. Se utilizó como universo (2165) todas las mujeres embarazadas desde enero de 2005 a diciembre del año 2010; la muestra la constituyeron todas las embarazadas adolescentes (405) pertenecientes al municipio San Luis. Las técnicas y procedimientos de obtención de la información fue a través de la revisión

documental. Se hizo una minuciosa revisión de las historias clínicas y de la información que se guarda en archivo del departamento de genética municipal y se recolectaron datos como: la edad materna, causa del embarazo, ocupación, las enfermedades presentadas durante el embarazo, el peso al nacer y el abandono escolar. Se utilizó el método empírico empleando la media porcentual como medida de tendencia central para variables cualitativas.

Resultados: Predominan las adolescentes entre 16 y 18 años de edad, todas estudiantes; la principal causa del embarazo fue el desconocimiento. Se realizó una captación precoz al mayor porcentaje de ellas; como la enfermedad asociada predominó la hipertensión arterial.

Conclusiones: Se logró un peso adecuado al final de la gestación y en su mayoría las estudiantes no continuaron los estudios.

DeCS: Embarazo en adolescencia/prevención & control.

ABSTRACT

Introduction: pregnancy in early ages, without sufficient biological and psychological preparation, brings about a series of difficulties and problems.

Objective: to assess the behavior of pregnancy in adolescence in "San Luis" municipality during a five-year period (2005-2010).

Material and Method: an applied research was carried out starting from quantitative methodology, through a longitudinal, retrospective, analytical and descriptive design. The target group was comprised of 2165 all pregnant women from January 2005 to December 2010; the sample included all pregnant adolescents (405) belonging to San Luis municipality. The techniques and procedures followed to collect the information were conducted by means of a documentary revision. A detailed report of the clinical histories together with the information recorded in the archives of the municipal genetic department was performed, data collected included: maternal age, cause of pregnancy, occupation, diseases during pregnancy, weight at birth and noncompletion rate. Empirical method was used applying percentage mean as a measure of central trend to analyze the qualitative variables.

Results: Adolescents between 16 and 18 years old prevailed, all them were students; lack of knowledge was the main cause of pregnancy. Pregnancy was monitored from the early weeks on the greatest percentages; along with associated diseases, where hypertension prevailed. **Conclusion:** At the final weeks of pregnancy, the weight was adequate and the majority did not continue their studies.

DeCS: Pregnancy in adolescence/prevention&control.

INTRODUCCIÓN

La adolescencia definida como transición entre la infancia y la edad adulta es un período crítico. Muchos autores delimitan esta etapa de una forma imprecisa, por la Organización Mundial de la Salud (OMS) la define como la etapa comprendida entre los 10 y los 19 años. Los adolescentes son un sector de la población que tiene un riesgo reproductivo elevado, y si está asociado un embarazo el riesgo es superior;

pudiendo desarrollar la enfermedad hipertensiva, anemia, el bajo peso al nacer, parto pretérmino y una nutrición insuficiente.^{1, 2} Dada esta situación, la atención a la adolescente embarazada y futura madre, debe ser vital para garantizar el desarrollo del proceso madre e hijo.

En Cuba, el 13 % de los nacimientos ocurren en las madres adolescentes, hallándose entre las naciones con un índice elevado de nacimientos en este grupo de edad. El 80 % de ellas tiene riesgo de tener hijos con peso menor de 2 500 g y 1,6 veces mayor que para las que tienen más de 18 años.^{3, 4}

La ciencia ha demostrado que cuando se está preparado para esperar un bebé es cuando mejor se le cuida, protege y entrega amor. Valdría la pena reflexionar acerca de si esta etapa de la vida es la indicada para ello. El embarazo en la adolescencia tiene consecuencias de salud, psicológicas, sociales y económicas que afectan a la muchacha, su pareja y al futuro bebé. La maternidad y paternidad son experiencias que implican amor, con costos personales, familiares y sociales muy altos, de ahí la importancia de contar con toda la información necesaria acerca de lo que significa ser padres.⁵⁻⁷ Se realizó esta investigación con el objetivo de evaluar el comportamiento del embarazo en la adolescencia en el municipio de "San Luis" en Pinar del Río, durante el quinquenio 2005 -2010.

MATERIAL Y MÉTODO

Se realizó un estudio observacional, transversal, de cohorte y retrospectivo de las embarazadas adolescentes. El universo estuvo constituido por el total de 2165 mujeres embarazadas en el municipio "San Luis" en el periodo de 2005 -2010 y la muestra por todas las adolescentes embarazadas (405) en ese periodo.

Técnicas y procedimientos

Se realizó una minuciosa revisión de las historias clínicas de embarazadas en los archivos de estadísticas, así como el control que se lleva en la consulta de "Genética Comunitaria", extra yendo datos como la edad materna, causa del embarazo, ocupación, las enfermedades presentadas durante el embarazo, tiempo de captación y el peso al nacer. Se utilizaron los procedimientos de la estadística descriptiva para resumir las variables cualitativas y las cuantitativas. Las primeras mediante sus frecuencias absolutas y relativas porcentuales, las segundas, además por su promedio y desviación estándar.

RESULTADOS

La distribución del embarazo en la adolescencia demuestra que el año que se reporta con más, es el 2007 con 75 para un 3,46 % seguido por el año 2006, pero se observó que a partir del año 2009 este indicador presentó un incremento como lo muestra el gráfico. (Gráfico 1)

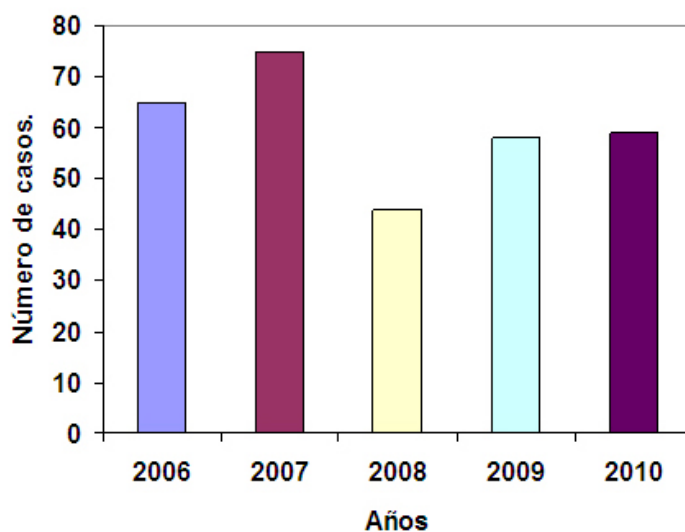


Gráfico 1. Embarazo en la adolescencia, distribución por años San Luis. 2005-2010.

Fuente: Estadística Salud Pública Municipal. San Luis.

Se encontró un predominio de las embarazadas del grupo de 16 -18 años con y el 88,4 % tenía 16 años o más, pero el grupo de muy jóvenes (13 -15 años) no era nada despreciable, (Tabla 1)

Tabla 1. Embarazo en la adolescencia según edad materna. San Luis. 2005-2010.

Grupos de edades (años cumplidos)	Número	%
13-15	47	11,6
16-18	236	58,3
19	122	30,1
TOTAL	405	100

Fuente: Estadística Salud Pública Municipal. San Luis.

Al analizar las causas del embarazo se encontró que era el desconocimiento la principal (44,9 % del total de embarazadas adolescentes), seguida por el temor a los padres. Pero hubo diferencias de las causas dentro de algunos grupos de edades. Por ejemplo, el miedo a los padres fue lo que primó tanto en el grupo de 13-15 como en el 16-18 años; sin embargo, el desconocimiento fue la causa fundamental en las jóvenes de 19 años. Es necesario destacar que 202 adolescentes eran aún estudiantes, (Tabla 2).

Tabla 2. Causas de embarazo en la adolescencia. San Luis. 2005-2010.

Grupos de edades (años cumplidos)	Miedo a los padres		Confiaba en mi pareja		Desconocimiento		TOTAL
	No.	%	No.	%	No.	%	No.
13-15	32	7,9	2	0,5	13	3,2	47
16-18	104	25,7	47	11,6	85	21,0	236
19	11	2,7	27	6,7	84	20,7	122
TOTAL	147	36,3	76	18,8	182	44,9	405

Cien adolescentes fueron captadas de forma intermedia o tardía (24,7 %) aunque predominó la captación precoz. (Tabla 3)

Tabla 3. Captación del embarazo de adolescentes. San Luis. 2005-2010.

Tiempo de captación del embarazo	Total	%
Captación precoz	305	75,3
Captación intermedia	44	10,9
Captación tardía	56	13,8
TOTAL	405	100

Fuente: Estadística Salud Pública Municipal. San Luis.

La comorbilidad presente en estas adolescentes no fue alta, solamente 42 jóvenes tenían una enfermedad concomitante (10.3 % del total) y entre las enfermedades detectadas fue la hipertensión arterial la más frecuente (24 de las 42 mujeres con comorbilidad, y 24/405; 5.9 % del total de adolescentes), (Tabla 4).

Tabla 4. Enfermedades asociadas al embarazo en la adolescencia. San Luis. 2005-2010.

Enfermedad asociada al	Total	%
Hipertensión arterial	24	5,9
Epilepsia	7	1,7
Diabetes mellitus	4	1,0
Hipertiroidismo	7	1,7
TOTAL	42	10,3

Fuente: Historia clínica y estadística

De las 202 estudiantes solo 78 para 38,61 % continuaron estudios, (Tabla 5).

Tabla 5. Continuación de estudios de embarazadas en la adolescencia. San Luis. 2005-2010.

Continuación de estudios	SI		NO	
	Total	%	Total	%
Total de casos	78	38,61	124	61,38
202				

Fuente: historia clínica y estadística

DISCUSIÓN

La evolución de la gestación en la adolescencia continúa siendo un problema importante para los profesionales de la salud, ya que el embarazo en este período tiene importantes consecuencias sociales y de salud sobre la madre adolescente y su hijo. Más del 10 % de los nacimientos que se registran anualmente en el mundo se producen en las madres adolescentes; alrededor de 15 millones de mujeres dan a luz cada año, correspondiéndoles una quinta parte de todos los nacimientos, y la mayoría de estos ocurren en países subdesarrollados. Por ejemplo, en Latinoamérica, estas cifras están en el orden de los 48 millones.¹

Según el autor el 20 % de las madres adolescentes en América Latina son madres de 18 años, y en el Caribe el 50 % son madres de 17 años y menos. Otros autores en nuestro país, coinciden con los resultados obtenidos en el estudio correspondiente a la edad. En países desarrollados, las mejores expectativas para la mujer hacen que la reproducción se desplace a edades maternas mayores.^{2, 8, 9}

Se necesita encaminar mejor la educación sexual para lograr la prevención del embarazo en la adolescencia, y así una correcta planificación familiar. En tal caso, resulta de gran utilidad la consulta de orientación a la embarazada adolescente.

No hay métodos mejores ni peores, el mejor es aquel que haga sentir bien a la pareja y que se avenga a sus características y que tenga participación en el la familia como factor fundamental en la toma de decisiones, y dentro de ellas, el embarazo.¹⁰ Esto implica abandono de los estudios para dedicar tiempo a la crianza del nuevo bebe que es imposible si se encuentra estudiando coincide nuestro estudio con otros revisados.¹¹

Se plantean que la mayoría de los embarazos en la adolescencia son ocultos por lo que su captación no es oportuna.¹² Es importante conocer que en nuestro medio el estudio del alfa feto proteína, la panecografía obstétrica del programa en el seguimiento de las gestantes, permite detectar tempranamente gran cantidad de enfermedades por alteraciones genéticas y malformaciones congénitas, pero al producirse captaciones intermedias o tardías esta posibilidad de detección se pierde.

Predomina la HTA como enfermedad frecuente en el embarazo de estas adolescentes, lo que coincide con estudios realizados en la Habana que plantean que esta enfermedad se asocia cada vez mas con la edad joven, desencadenando cuadros graves que ponen en peligro la vida de la adolescente⁹ siendo mayor para las que tienen más de 18 años.^{12, 13}

Algunos autores plantean que la deserción escolar tiene un papel preponderante en las adolescentes gestantes; y si sumamos esto a la inmadurez propia de la edad, desde el punto de vista psicológico es más desfavorable para la vida futura de la madre y del niño, ya que después de este parto a la mayoría les resulta imposible proseguir su instrucción, por lo que la problemática es más desalentadora, lo que coincide con nuestra casuística.³

Se ha planteado que las adolescentes con el rol de madres están obligadas a buscar ayuda de su pareja y/o de su familia, para incorporarse al trabajo o al estudio, por tener ahora ante sí la responsabilidad de atender a su hijo. El autor reporta un 87,1 % de amas de casa,^{10,11} con lo cual se demuestran las consecuencias futuras que esto podría tener no solo para la nueva familia, sino para la sociedad.^{7, 14}

Desde el punto de vista psicosocial: la vida de los adolescentes cambia ante la llegada de un bebé, pues se ven obligados a renunciar a algunas cuestiones relativas a su vida cotidiana. En muchos casos pueden abandonar los estudios y/o renunciar a sus posibilidades de diversión, esparcimiento y libertad porque deben dedicar una buena parte de su tiempo, o casi todo, al cuidado del niño o la niña.¹⁵

En esta etapa aún no han terminado de elaborarse los cambios, las transformaciones del cuerpo y los cambios psicológicos por lo que pueden surgir sentimientos de minusvalía, inseguridad, continuos desajustes emocionales y numerosos conflictos ante el deseo de hacer y la imposibilidad de poder por lo que se debe trabajar, en conjunto con el ministerio de educación para evitar los embarazos a estas edades.

El embarazo en la adolescencia en el municipio de "San Luis" en el sexenio considerado predominó en el grupo de 16-18 años, en jóvenes estudiantes, originado por el desconocimiento. Se logra una captación precoz en la mayoría, y detectó una comorbilidad en este grupo de embarazadas, encabezada por la hipertensión arterial, y que la mayoría de las estudiantes no continuaron los estudios.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Suárez Linares J. Otra mirada al embarazo en la adolescencia. Rev haban cienc méd [serie en Internet]. 2011 Ene-Mar [15 Nov 2011];10(1): [aprox 3p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2011000100020&lng=es&nrm=iso

2. Blanco Gámez D, Arrieta Zulueta M. Embarazo y adolescencia. Comportamiento clínico-epidemiológico en el Policlínico Parraga: Arroyo Naranjo. 2005 -2006. Rev haban cienc méd [revista en la Internet]. 2010 Jun [citado 2011 dic. 16]; 9 (2): 246-253. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2010000200015&lng=es

3. Fajardo R, Gómez J, Isla E, Hernández P. Factores de riesgo de bajo peso al nacer, estudio de tres años en el municipio Centro Habana. Rev. Cubana Med. Gen Integr [revista en la Internet]. 2008 [citado 2011 dic. 16]; 24 (4 oct -dic):2-8. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol24_4_08/mgi07408.htm

4. Valdés Amador L, Santana Bacallao O, Rodríguez Anzardo B, Santurio Gil A, Márquez Guillén A. La adolescente diabética embarazada. Rev Cubana Obstet Ginecol [serie en Internet]. 2011 Mayo - Ago [15 Nov 2011]; 37 (2): [aprox.10p.]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138 - 600X2011000200007&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2011000200007&lng=es)
5. Abreu R, Oliva Amat, García GN. Adolescencia e inicio precoz de las relaciones sexuales. Algunos factores desencadenantes. Gaceta Médica Espirituana[revista en la Internet]. 2008[citado 2011 dic. 16]; 10 (2)15 -18. Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/gme/pub/vol.10.\(2\)_01/p1.html](http://bvs.sld.cu/revistas/gme/pub/vol.10.(2)_01/p1.html)
6. Peláez Mendoza J. Salud sexual y reproductiva de adolescentes y jóvenes: una mirada desde la óptica de los derechos humanos. Rev Cubana Obstet Ginecol [revista en la Internet]. 2008 Ago [citado 2011 oct. 12]; 34 (2): Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138 - 600X2008000200005&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2008000200005&lng=es)
7. Alarcón Argota R, Coello Larrea J, Cabrera García J, Monier Despeine G. Factores que influyen en el embarazo en la adolescencia. Rev Cubana Enfermer. [serie en Internet]. 2009 ene-jun [15 Nov 2011]; 25 (1-2): [aprox.17p.]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864 - 03192009000100007&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192009000100007&lng=es)
8. Viñas Sifontes LN, Chávez Roque M, Virrella Trujillo ME, Santana Serrano C, Escalona Cabrera K. Intervención educativa en jóvenes estudiantes sobre embarazo en la adolescencia. AMC. [serie en Internet]. 2008 Nov -Dic [15 nov 2011]; 12(6): [aprox.9p.]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025 - 02552008000600004&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552008000600004&lng=es&nrm=iso)
9. González Sáez Y, Hernández Sáez I, Conde Martín M, Hernández Riera R, Brizuela Pérez SM. El embarazo y sus riesgos en la adolescencia. AMC. [serie en Internet]. 2010 Ene-Feb [15 Nov 2011]; 14 (1): [aprox.10p.]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025 - 02552010000100013&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552010000100013&lng=es)
10. Peláez Mendoza J. Problemática del aborto y el embarazo en las adolescentes. En: Peláez Mendoza J. Ginecología pediátrica y de la adolescente. La Habana: Editorial Científico Técnica; 2007. p. 271 -87.
11. Doblado Donis NI, De la Rosa Batista I, Pérez Rodríguez E, Jiménez Sánchez C, González Ponce G. Estrategia de intervención educativa para elevar el conocimiento sobre algunos aspectos de sexualidad en estudiantes. Rev Cub Obstet Ginecol. 2009; 35 (4):191-204. http://bvs.sld.cu/revistas/gin/vol35_4_09/gin21409.htm
12. Llanes Rodríguez AA, Quevedo Arnaiz NV, Ferrer Herrera I, de la Paz Carmona A, Sardiñas Montes de Oca O. Embarazo en la adolescencia. Intervención educativa. AMC. [serie en Internet]. 2009 Ene-Feb [15 Nov 2011]; 13 (1): [aprox.9p.]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025 - 02552009000100009&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552009000100009&lng=es&nrm=iso)
13. Sagaró del Campo NM, Macías Navarro M. Opiniones de adolescentes gestantes sobre las causas de su embarazo. MEDISAN. [serie en Internet]. 2010 29/Ago - 7/Oct [16 Nov 2011]; 14(7): [aprox.8p.]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029 - 30192010000700017&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192010000700017&lng=es)

14. Valdés Dacal S, Essien J, Bardales Mitae J, Saavedra Moredo D, Bardales Mitae E. Embarazo en la adolescencia, incidencia, riesgos y complicaciones. Rev. Cubana Obstet. Ginecol [serie en Internet]. 2002 [16 Nov 2011]; 28 (2): Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2002000200004&lng=es

15. Quesada Miranda MM, Romero Sánchez MC, Prieto Herrera ME, Rodríguez Delgado CR. Caracterización social del embarazo en la adolescencia. AMC. [serie en Internet]. 2010 May-Jun [15 Nov 2011]; 4 (3): [aprox. 12p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552010000300010&lng=es

Recibido: 19 de enero de 2012.

Aprobado: 16 de julio de 2012.

Dra. Dania Rangel Díaz. Especialista de Primer Grado en Pediatría. Máster en Atención Integral al Niño y el Adolescente. Asistente. Policlínico Universitario "Epifanio Rojas Gil". San Luis, Pinar del Río. Correo electrónico: rangel@princesa.pri.sld.cu
