

ORIGINAL

**ESTRATEGIA PARA DISMINUIR LAS INCIDENCIAS DEL RIESGO EN EMBARAZADAS
ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL MARTÍN ICAZA**

Strategy to reduce risk incidents in pregnant adolescents attended at Martín Icaza hospital

M. Sc. Ana María Pasos-Baño, ampasos@utb.edu.ec, Ecuador

M. Sc. Vanessa Delgado-Cruz, Obstetra. mavedec@yahoo.com, Ecuador

M. Sc. Aida Agueda Castro-Posligua, Magister en Bioquímica Clínica,
aida.castrop@ug.educ.ec, Ecuador

Recibido: 02/10/2017- Aceptado:01/11/2017

RESUMEN

La investigación que básicamente sustentó la escritura de este informe final de tesis, se desarrolló en el hospital provincial Martín Icaza, Babahoyo, provincia de Los Ríos, Ecuador. Entre los principales resultados obtenidos se encuentra los tipos de partos más comunes, grupos de edades donde principalmente se embarazaron las mujeres atendidas en la institución médica que sirvió de base al desarrollo de la investigación, principales factores de riesgo que se manifiestan en las embarazadas estudiadas, patologías asociadas y las complicaciones maternas en la muestra escogida, así como una estrategia metodológica para la disminución de las incidencias del riesgo obstétrico, perinatal y social en embarazadas adolescentes. Arribándose a la conclusión que la gran diferencia entre el embarazo en la adolescencia y en la adultez en la población objeto de estudios, estuvo dada esencialmente en el componente social, al troncharse o al menos minimizarse las principales actividades de las adolescentes objeto de estudios.

Palabras claves: Riesgo; embarazo; adultas; adolescentes; componente social

ABSTRACT

The research that basically supported the writing of this thesis final report was developed in the provincial hospital Martín Icaza, Babahoyo, province of Los Ríos, Ecuador. Among the main results obtained are the most common types of births, age groups where pregnant women were mainly pregnant in the medical institution that served as the basis for the development of the research, main risk factors that appear in the pregnant women studied, Associated pathologies

and maternal complications in the chosen sample, as well as a methodological strategy to reduce the incidence of obstetric, perinatal and social risk in pregnant adolescents. Arriving to the conclusion that the great difference between pregnancy in adolescence and in adulthood in the population under study, was given essentially in the social component, to truncate or at least minimize the main activities of the adolescents under study.

Key words: Risk; pregnancy; adults; adolescents; social component

INTRODUCCIÓN

En el mundo Actual se manifiestan cambios operativos y estructurales de alta significación en todos los componentes que de una u otra forma interactúan en el quehacer social, en este novedoso contexto, el desarrollo científico – metodológico y cultural de la población, tiene una significativa connotación, no solo en el desarrollo social, sino también en la procreación como célula fundamental de la familia y de la sociedad en sentido general.

(Rosalia, 2016)El embarazo en adolescentes es un problema latente en la actualidad, pues la iniciación sexual temprana va en ascenso, pudiéndose aseverar que la edad promedio se enmarca entre los 14 y 15 años de edad.

En América Latina y el Caribe se registra la segunda tasa más alta de embarazos adolescentes del mundo. Un promedio de 38% de las mujeres de la región se embarazan antes de cumplir los 20 años, con respecto a la manifestación de este fenómeno en la República del Ecuador, los estudios realizados permiten aseverar que la tasa de fecundidad en las adolescentes se ha elevado significativamente, avala lo antes planteado Trujillo (2013), al escribir "... la tasa de fecundidad en las adolescentes ha ascendido en Ecuador(Silvano., 2015)

En las últimas décadas en el país antes mencionado, las estadísticas vitales en el 2002, último año con información, dan cuenta que 12.300 adolescentes de doce a diecisiete años tuvieron hijos y según la encuesta quinquenal de salud materna, la maternidad entre los quince y diecinueve años, aumentó su frecuencia en los últimos diez años en la Costa y la Amazonía más que en la Sierra, siendo las provincias de los Ríos, Esmeraldas, Manabí y en la Amazonía, Sucumbíos y Zamora Chinchipe las que sobresalen con los más altos porcentajes de partos adolescentes. En tanto que, en la Sierra, Azuay tiene el menor número porcentual.

(ONU., 1987)Las adolescentes menores de 16 años corren un riesgo de defunción materna cuatro veces más alto que las mujeres de 20 a 30 años, y la tasa de mortalidad de sus neonatos es aproximadamente un 50% superior, según el consultor en salud de los

adolescentes James E Rosen, que está cargo de un estudio de investigación del departamento de Reducción de los riesgos del embarazo de la OMS. Los expertos en salud convienen en que las adolescentes embarazadas requieren atención física y psicológica especial durante el embarazo, el parto y el puerperio para preservar su propia salud y la de sus bebés.

(Caraballo., (s.f.))Según los expertos, 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.

Como sostén básico de la actividad científica desplegada se utilizó el método de la revisión de documentos, revisándose entre dichos documentos los registros médicos, los cuales provienen de las historias clínicas que constituyen documentos de alto valor médico del Hospital provincial Martín Icaza de la ciudad de Babahoyo durante el 2014.

De manera específica, según el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos en Ecuador, señala que en el 2013 las principales causas de mortalidad materna fueron por las complicaciones obstétricas con un total de 155 muertes, consideraciones que condicionaron la necesidad de emprender la investigación que sustenta el presente artículo, con el que se pretende divulgar el contenido de una estrategia dirigida a minimizar las incidencias del riesgo obstétrico en embarazadas adolescentes y adultas, atendidas en el hospital Martín Icaza.

En la investigación desarrollada se arribó a conclusiones de un elevado nivel científico, destaca como principal factor de riesgo para el embarazo la edad, evidenciándose que la patología más encontrada en los grupos estudiados fue la rotura prematura de membranas, dato significativo en ambos grupos, a su vez se pudo conocer que los estados hipertensivos estuvieron con mayor frecuencia en las adultas y la distocia de presentación fue la complicación más frecuente entre el grupo estudio, también se pudo determinar que una de las principales complicaciones perinatales que afrontan durante el embarazo adolescente son las ligadas a la rotura prematura de membrana. si bien no se encontraron diferencias con el grupo control se puede señalar que este es un problema sumamente álgido ya que se relaciona con el nacimiento prematuro y las complicaciones sumadas como bajo peso al nacer, distress respiratorio que pone en riesgo la salud del recién nacido, presentándose en igual prevalencia la incidencia de óbitos fetales.

MATERIALES Y MÉTODOS.

La investigación que básicamente originó la escritura de este artículo se desarrolló en los predios del Hospital Provincial Martín y Caza, en su ejecución se utilizaron métodos del nivel teórico, tales como análisis y síntesis, inductivo deductivo y el histórico – lógico, además se escogió la aplicación de métodos y técnicas del nivel empírico de la investigación científica, análisis de documentos, encuesta y entrevista, así como la consulta a expertos.

El procesamiento matemático y estadístico se sustentó en la utilización de la media aritmética (X), la desviación estándar (S) y el Coeficiente de Variación (CV), para la evaluación del CV derivado se sustentó en criterios de Zatsiorski, el que se concreta en la siguiente tabla.

Tabla evaluativa del Coeficiente de Variación		
Nivel de variación		
Grande	Medio	Pequeño
0 - 10	>10 - ≤ 20	>20

Tabla No. 1

El tipo de estudio asumido en el desarrollo de la investigación realizada fue exploratorio, descriptivo, observacional, analítico, de casos y controles transversal realizado de manera retrospectiva.

Para el desarrollo del estudio realizado se seleccionó la población de mujeres embarazadas que fueron atendidas en el Hospital antes mencionado, en el año 2015.

Particularidades más representativas de la muestra escogida						
Población	Muestra	%	Adolescentes	%	Adultas	%
2804	604	21,5	302	50	302	50

Tabla No. 2

El tipo de muestreo utilizado pues intencional, ya que solamente se escogieron aquellas mujeres que asistieron sistemáticamente a las consultas programadas por los facultativos.

La validación teórica del resultado científico obtenido corrió a cargo de 11 expertos debidamente seleccionados, teniéndose en cuenta para esa finalidad criterios fundamentados por Zarshiosky.

RESULTADOS.

Del conjunto de acciones científicas realizadas se derivaron los resultados que se exponen a continuación.

- Una estrategia dirigida a disminuir las incidencias del riesgo obstétrico en embarazadas adolescentes y adultas.
- Contenido de talleres, conferencias y seminarios que sirven como base operativa de la estrategia elaborada.
- Resultados de análisis y reflexiones del contenido de los materiales utilizados para la fundamentación teórica de la estrategia.

DISCUSIÓN.

(Viatales., 2015) Tener bebés en la adolescencia puede implicar costos de salud, así como económicos y sociales para las madres y sus hijos. En los Estados Unidos ha descendido la tasa de nacimientos en adolescentes, sin embargo, en el 2013 nacieron más de 273 000 bebés de madres adolescentes de 15 a 19 años.

Los estudios realizados demuestran que lo citado anteriormente, representa un problema a resolver por la sociedad ecuatoriana.

La edad representó un índice de vital importancia en la investigación desplegada al respecto se llegó a determinar que el rango de edad de las mujeres estudiadas se enmarca entre los 15 y 45 años, otras particularidades aparecen en la tabla que se exhibe seguidamente.

Particularidades más representativas de las mujeres estudiadas, atendiendo a la edad										
Edades	Adolescentes									
	15	%	16	%	17	%	18	%	19	%
15 - 19	9	2,98	21	6,95	61	20,2	91	30,13	120	39,73
Edades	Adultas									
	20-25	%	26-30	%	31-35		36-40	%	41-45	%
20 - 45	152	50,3	71	23,5	43	14,2	24	7,9	12	4

Tabla No. 3

Como se observa el mayor porcentaje de las adolescentes se encuentra enmarcado entre los 17 y los 19 años de edad, mientras que las mujeres adultas objetos de estudios la mayor cantidad se ubica entre los 20 y 35 años, siendo datos positivos en lo referido a la edad optima de fertilidad.

Otro resultado que de acuerdo con su connotación demanda ser tratado en este artículo, es el tipo de parto.

Tipos de partos							
Clasificación general							
Adolescentes				Adultas			
Cesárea	%	Eutócico	%	Cesárea	%	Eutócico	%
141	46,68	161	53,31	149	49,33	153	50,66

Tabla No. 4

El análisis realizado permitió precisar que tanto en adolescentes como en el grupo de adultas el mayor porcentaje de los partos se realizaron por la vía eutócica, aunque desde el punto de vista estadístico no se manifiestan diferencias significativas entre la variante antes reseñada y efectuada por la vía de la cesárea.

Estudios realizados ponen de manifiesto que el embarazo durante la adolescencia es un hecho preocupante, al afectar el desarrollo personal de la embarazada, en tal sentido los estudios realizados por Rudy Anaís Olaya Guzmán, avalan lo antes expuesto.

(GUZMÁN., 2013) El embarazo durante la adolescencia es un hecho que preocupa a la sociedad, en el Ecuador las cifras son alarmantes, según el ministerio de salud pública, dos de cada tres adolescentes están embarazadas, aunque el embarazo es una condición fisiológica, cuando se presenta en la adolescencia se convierte en un problema, las consecuencias son múltiples, perjudicando las oportunidades de desarrollo personal y socio- económico.

Como se refleja en la siguiente tabla, un número considerable de las adolescentes interrumpieron sus estudios, en el desarrollo del embarazo y luego de concluido este. En total estudiaban al momento de producirse el embarazo 260 adolescentes.

Relación del embarazo y la actividad social desarrolladas por las adolescentes							
Momentos con respecto al parto (estudiantes)							
Continuaron				Interrumpieron			
Antes	%	Después	%	Antes	%	Después	%
100	49,50	45	22,27	102	50,49	157	77,72
Momentos con respecto al parto (trabajadoras)							
Continuaron				Interrumpieron			
Antes	%	Después	%	Antes	%	Después	%
45	75	50	83,33	15	25	10	16,66

Tabla No. 5

Otro resultado importante obtenido en la investigación desarrollada y que se precisa divulgar, es el vinculado a la actividad social realizada por la adolescente antes de producirse el embarazo, como se parecía en la tabla antes expuesta el mayor porcentaje de las chicas estudiaban, en total 202 y sólo 60 eran trabajadoras.

Nótese que la situación entre estudiantes t trabajadoras, es muy diferente, si se tiene en cuenta que antes del parto el 49,50 de las adolescentes continuaron estudiando y luego de concluido el embarazo solamente el 22,27, tuvieron la posibilidad de continuar estudios, lo que afectó considerablemente el desarrollo social adolescente.

Con respecto a las jóvenes cuya gestión social fundamental estaba dada por la actividad laboral, destaca que, antes del parto continuo0 trabajando el 75 % de muestra escogida y al concluir el embarazo se incrementó la cifra, pues el 83,33 % de ellas mantuvieron la actividad laboral desarrollada, siendo el factor más incidente, la necesidad económica de las adolescentes objeto de estudio.

Con respecto a los riesgos en el desarrollo del embarazo se determinó que las mayores incidencias, en la población escogida se manifiesta como aparece a continuación. (Tabla No. 6).

Patologías Asociadas: Complicaciones Maternas.				
Riesgo en el embarazo	Adolescentes		Adultas	
	N	%	N	%
Infección de tracto urinario.	3	0,99	0	0,00
Rotura prematura de membrana.	20	6,6	27	0,057
Diabetes gestacional	0	0,00	0	0,00
Anemia gestacional	1	0,33	2	0,66
Amenaza de parto prematuro	0	0,00	1	0,33
Parto prematuro	1	0,33	1	0,33
Oligoamnios	11	3,64	14	4,63
Síndrome hipertensivo	4	1,32	8	2,64
Distocia de presentación	7	2,31	4	1,32
Desprendimiento prematuro de Placenta	2	0,66	3	0,99
Infecciones de transmisión sexual	5	1,7	6	1,98
Totales	54	17,88	66	21,85

Ninguna	248	82,1	236	78,14
---------	-----	------	-----	-------

Fuente: Área de estadística del Hospital provincial Martín Icaza, 2014

Tabla No. 6

Complicaciones Perinatales				
Riesgo en el embarazo	Adolescentes		Adultas	
	N	%	N	%
Tamaño adecuado	295	97,7	297	98,3
Tamaño Inadecuado	7	2,31	5	1,65
Características del recién nacido				
Nacido vivo	300	99,3	300	99,3
Muerte intrauterina	2	0,7	2	0,7

Tabla No. 7

El test o escala de Apgar es un examen que se realiza al primer y quinto minuto después del nacimiento del bebé, mediante este se determina el tono cardíaco, la respiración, tono muscular, el reflejo y el color de la piel, la aplicación del test a los recién nacidos en ambos grupos de madres, no proporcionó resultados significativamente diferentes desde el punto de vista estadístico.

ESTRATEGIA PROPUESTA.

Título.

Estrategia para disminuir el riesgo obstétrico y la incidencia del embarazo en embarazadas adolescentes.

Diagnóstico.

- Determinación de la edad, condiciones de vida y actividad social fundamental que realiza la adolescente.
- Determinación de las fortalezas y las debilidades existentes para la posible aplicación de la estrategia.

Objetivo general.

- Desarrollar acciones educativas - informativas y de comunicación que contribuyan al aumento de los conocimientos y actitudes ante un embarazo en la adolescencia.

Objetivos específicos.

- Preparar a las adolescentes, en lo relacionado a las medidas que se deben tener en cuenta para evitar embarazos no deseados.
- Ejemplificar las posibles incidencias del embarazo en las adolescentes.
- Contribuir a la formación integral de las nuevas generaciones.

Antecedentes.

Sobre sistemas de acciones dirigidos a disminuir el riesgo obstétrico en embarazadas adolescentes y adultas, un número considerable de autores han proporcionado aportaciones de un alto nivel científico, también así sobre las medidas que se deben tener en cuenta para evitar embarazos no deseados, sin embargo la amplia revisión bibliográfica realizada, permite asegurar que sobre acciones que vinculen medidas para minimizar el riesgo obstétrico y acciones para evitar embarazos no deseados como parte de acciones diferentes, pero con un mismo fin, no se ha escrito mucho al respecto, y menos aún en contexto hospitalario estudiado, recayendo precisamente en lo antes expuesto la importancia, significación y la novedad de la estrategia sustentada en este artículo científico.

Sobre la temática en la revista MUNDO se publicó un tema muy importante que devela la incidencia del embarazo en adolescentes.

(Mundo., 2016) En América Latina y el Caribe se registra la segunda tasa más alta de embarazos adolescentes del mundo, según UNICEF. Un promedio de 38% de las mujeres de la región se embarazan antes de cumplir los 20 años y casi el 20% de nacimientos vivos en la región son de madres adolescentes.

Fundamentación.

La elaboración de la estrategia surgió como una necesidad, al no existir en la zona geográfica donde se ubica la institución hospitalaria, seleccionada para desarrollar la actividad investigativa prevista, acciones concretas, dirigidas a la población, para disminuir el riesgo obstétrico y la incidencia del embarazo en las adolescentes, por lo que puede contribuir a sentar premisas que además de elevar la cultura de la población al respecto, contribuya a mejorar la educación

sexual de la población en general, particularizando en adolescentes proclives al desarrollo de embarazos que tienden a entorpecer la actividad social principal que desarrollan.

Acciones educativas.

- Charlas a las adolescentes, en el contexto escolar y en el comunitario.
- Seminarios metodológicos a padres de familias y otros familiares.
- Elaboración de planes de capacitación a docentes y otros profesionales vinculados a la educación de las nuevas generaciones.
- Formación de promotores de educación sexual a nivel comunitario.
- Incrementar la atención a las adolescentes en los centros asistenciales de la comunidad.

Acciones comunicativas.

- Incrementar la comunicación interpersonal y grupal con las adolescentes del tanto en la escuela como en la comunidad.
- Utilizar eficientemente los órganos de difusión masiva del territorio con el fin de educar a la población.
- Hacer circular materiales educativos dirigidos esencialmente a la juventud.
- Presentación de mujeres adolescentes o no que hayan sufrido las incidencias de embarazos no deseados.

Acciones básicas en el contexto escolar.

- Insertar a los planes de estudios en todos sus niveles, temas vinculados a la educación sexual, de diferentes grupos poblacionales.
- Crear grupos de trabajo, formados por estudiantes dirigidos a la preparación de los todos los educandos.

Alcance de la estrategia.

La estrategia objeto de divulgación, puede ser aplicada en el contexto escolar como en el comunitario, pudiéndose utilizar tanto en hembras como en varones.

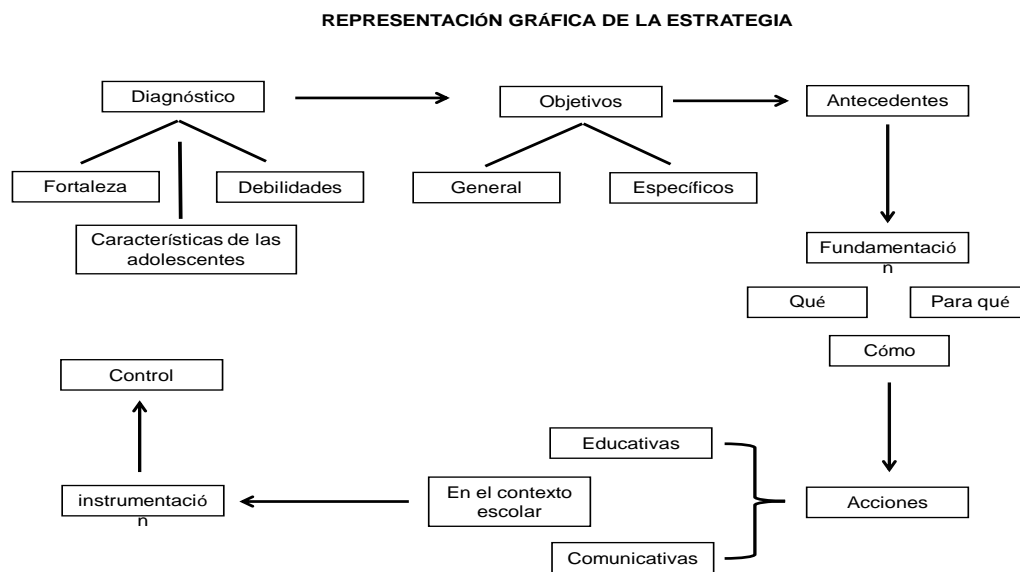
Resultados de la consulta a expertos.

La consulta realizada a los siete expertos actuantes posibilitó conocer la aceptación que el resultado científico obtenido tuvo entre ellos, como aparece en la tabla que se presenta a

continuación, la variación de las respuestas dadas por los expertos, al cuestionario de preguntas aplicado, para determinar sus criterios evaluativos alcanzaron un valor promedio de 4,6 puntos, de 5 posible, determinándose un Coeficiente de Variación inferior a 10 unidades, lo que de acuerdo a criterios dados por Zarshiosky y asumido en la actividad investigativa desarrollada, se clasifica como una variación pequeña.

Resultados matemáticos y estadísticos de la consulta realizada los expertos					
X	S	CV	Evaluación		
			Pequeña	media	Grande
4,6	0,03421	0,74	X		

Tabla No.8



CONCLUSIONES

1. La consulta a expertos, posibilita aseverar que la estrategia objeto de validación teórica pueden contribuir a elevar el nivel de preparación de adolescentes, maestros, padres de familias y otras personalidades vinculadas a la educación sexual e integral de las nuevas generaciones.

2. La adolescencia es una etapa muy importante de la vida del ser humano, ya que en ella aparecen cambios significativos, psicológicos, biofuncionales y sociales, lo que le permite al joven incorporarse activa y conscientemente a la sociedad, con plena capacidad, responsabilidad y conciencia de sus deberes, a pesar de la significación de la etapa, son muchas las jóvenes que ven tronchadas sus aspiraciones, motivadas por diferentes razones, entre ellas la maternidad, en la investigación realizada se llegó a la conclusión, que el comportamiento exhibido por los dos grupos de mujeres estudiadas no es significativo desde el punto de vista estadístico, lo que permite aseverar, que la gran diferencia entre el embarazo en la adolescencia y en la adultez en la población objeto de estudios, está fundamentada esencialmente en el componente social.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Caraballo., A. ((s.f.)). Embarazo adolescente: riesgos y consecuencias. *GuiaInfantil.com*. Obtenido de <https://www.guiainfantil.com/articulos/embarazo/embarazo-adolescente-riesgos-y-consecuencias/>
2. Guzmán., r. A. (2013). *Factores de riesgos desencadenantes del trabajo de parto pretérmino en adolescentes embarazadas primigestas en el hospital ginecoobstétrico “enrique c. Sotomayor” en el período de septiembre del 2012 a febrero del 2013*. Guataquil.
3. López, N., Palacios, S., Lago, M., Chinchilla, N., & Beunza. (2011). Retraso de la edad de la procreación e infertilidad. El recurso a la reproducción asistida y selección de embriones. El problema intergeneracional. *Cuand. Bioét.*, 325-340.
4. Mundo., R. (2016). Embarazo adolescente: el costo de ser madre antes de cumplir los 15 años. *Mundo.*, 1.
5. ONU. (9 de junio de 1987). *bulletin/volumes*. Obtenido de <http://www.who.int/bulletin/volumes/87/6/09-020609/es/>.
6. Pasos, b. a. (2017). *riesgo obstétrico en el embarazo adolescente: estudio comparativo del riesgo obstétrico y perinatal con embarazadas adultas, hospital provincial Martín Icaza, Babahoyo-2014*. Babahoyo. Ecuafor.

7. Plan Andino de Prevención del Embarazo en la Adolescencia . (2008). *El embarazo en adolescentes en la Subregión Andina*. Plan Andino de Prevención del Embarazo en la Adolescencia . Obtenido de <http://www.orasconhu.org/sites/default/files/Diagnostico%20Final%20-%20Embarazo%20en%20adolescentes.pdf>
8. Rosalia, C. I. (2016). *El embarazo en adolescentes y su incidencia en la calidad de vida de la población ecuatoriana*. Guaranda: Universidad Técnica de Guaranda.
9. Silvano., P. P. (2015). *El embarazo en adolescentes, un fenómeno social contemporáneo*. Manabí. Ecuador.: Universidad Técnica de mnabí.
10. Viatales., S. (2015). ener bebés en la adolescencia puede implicar costos de salud, así como económicos y sociales para las madres y sus hijos. En los Estados Unidos ha descendido la tasa de nacimientos en adolescentes, sin embargo, en el 2013 nacieron más de 273 000 bebés de . *Signos vitales.*, 10.