

Embarazo en la adolescencia. Características epidemiológicas

Pregnancy in adolescence. Epidemiological characteristics

Gravidez na adolescência. Características epidemiológicas

María E. Vinueza-Lescano^I
dra.esperanzadebello@hotmail.com

Hermes I. Bello-Zambrano^{II}
hermesbello@yahoo.com

Recibido: 18 de septiembre de 2017 * **Corregido:** 25 de noviembre de 2017 * **Aceptado:** 27 diciembre de 2017

- ^I. Diploma Superior en Educación Universitaria por Competencias, Assistant Etranger Service D'Anatomie Pathologique, Doctora en Medicina y Cirugía, Docente de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí, Manta, Ecuador.
- ^{II}. Diploma Superior en Educación Universitaria por Competencias, Especialización Profesional en Ginecología y Obstetricia, Doctor en Medicina y Cirugía, Docente de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí, Manta, Ecuador.

Resumen

Se realizó un estudio descriptivo transversal a 60 gestantes en edades comprendidas entre 12 y 19 años, en una clínica particular de Ecuador en el periodo de 2017. Con la finalidad de determinar algunas características epidemiológicas del embarazo en la adolescencia. Los resultados de la casuística fueron: predominó el grupo con edades comprendidas entre 14 y 16 años. Predominaron las gestantes adolescentes solteras (41.6%), con parto anterior (53.3%). La no utilización de algún método anticonceptivo y los antecedentes de infecciones asociadas al embarazo prevalecieron en este grupo.

Palabras clave: embarazo; adolescente; riesgos del embarazo.

Abstract

A descriptive cross-sectional study was carried out on 60 pregnant women between the ages of 12 and 19 years, in a private clinic in Ecuador in the period of 2017. In order to determine some epidemiological characteristics of pregnancy in adolescence. The results of the series were: the group with ages between 14 and 16 years predominated. Predominant unmarried pregnant women (41.6%), with previous labor (53.3%). The non-use of some contraceptive method and the antecedents of infections associated with pregnancy prevailed in this group.

Keywords: pregnancy; adolescent; risks of pregnancy.

Resumo

Se realizou um estudo descritivo transversal a 60 gestantes em idades compreendidas entre 12 y 19 años, em uma clínica particular de Equador em período de 2017. Con a finalidade de determinar algumas características epidemiológicas do embarazo na adolescência. Os resultados da casuística foram: predominó o grupo com idades compreendidas entre 14 e 16 años. Predominaron las gestantes adolescentes solteras (41,6%), con parto anterior (53,3%). La no utilização de outro método anticonceptivo e os antecedentes de infecções associadas ao embarazo prevalecieron neste grupo.

Palavras chave: embarazo; adolescente; riesgos del embarazo.

Introducción

Embarazo en la adolescencia. Características epidemiológicas

La adolescencia según la OMS, es el período de la vida comprendido entre los 10 y 19 años (10-15). Se divide en tres etapas, con características diferentes, con formas distintas de enfrentar la sexualidad y un embarazo: 1. Adolescencia temprana (10-14 años), 2. Adolescencia media (15-16 años) y 3. Adolescencia tardía (17-19 años) (10-16)¹.

La sexualidad, es un aspecto central del ser humano, presente a lo largo de toda su vida. Incluye el sexo, identidades, papeles de género, erotismo, placer, intimidad, reproducción y orientación sexual. Se vivencia y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas y relaciones interpersonales. Puede incluir todas estas dimensiones, aunque no todas ellas se vivencia o se expresan siempre. Es esencial, constitutiva e inherente a todos los humanos, independiente de su condición física, mental y se expresa desde antes de nacer hasta la muerte, estando influenciada por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales¹.

En las últimas décadas, la educación sexual formal que se proporcionaba de manera individual estaba circunscrita a la familia, que utilizaba el silencio o la represión como método para no dar información acerca del tema a sus hijos e hijas; con el transcurso del tiempo, y atendiendo las demandas de la sociedad, se inició la difusión en forma colectiva, extendiéndose con rapidez a las instituciones educativas y a las comunidades con la responsabilidad de los sectores gubernamentales correspondientes. Las estadísticas de la década de 1950, en relación con la actividad sexual juvenil, los embarazos no deseados, las relaciones no matrimoniales y otros, constituyeron la principal preocupación de la educación sexual, y fueron la base para proporcionar información respecto de la sexualidad y el valor que ésta tiene ante la sociedad. Hacia 1960 hubo una nueva tendencia en la educación sexual, que fue considerada como la simiente para el desarrollo integral de la personalidad y el mejor establecimiento de las relaciones interpersonales².

El embarazo irrumpe en la vida de las adolescentes en momentos en que todavía no alcanzan la madurez física y mental, y a veces en circunstancias adversas como son las carencias nutricionales u otras enfermedades, y en un medio familiar generalmente poco receptivo para aceptarlo y protegerlo³.

El embarazo no planeado en una adolescente, puede provocarle serios trastornos biológicos y psicológicos, sobre todo si es menor de 15 años. Además, de repercutir sobre su esfera social, se

Embarazo en la adolescencia. Características epidemiológicas

interrumpe el proyecto educativo y surge la necesidad de ingresar prematuramente a un trabajo, generalmente mal remunerado. En ocasiones, se producen matrimonios apresurados que comúnmente no duran con las subsiguientes repercusiones sociales, económicas, personales y sobre la salud de los hijos³.

El embarazo en la adolescente se asocia con mayor riesgo y pobres resultados perinatales, incluidos bajo peso al nacer y prematurez. Esta asociación refleja un ambiente socio-demográfico desfavorable para la mayoría de las adolescentes o inmadurez biológica⁴.

En Ecuador, 2 de cada 3 adolescentes de 15-19 años sin educación, son madres o están embarazadas por primera vez. En la última década la tendencia del incremento del embarazo en adolescentes menores de 15 años es de 74% y en mayores de 15 años de 9%, siendo la tendencia de la fecundidad adolescente en Ecuador la más alta de la Región Andina, llegando a 100 por 1000 nacidos vivos⁵⁻⁶.

En esta etapa de la vida se considera a la adolescencia, como uno de los sectores de población con un elevado riesgo reproductivo. Se necesita encaminar mejor la educación sexual para lograr la prevención del embarazo en la adolescencia y así una correcta planificación familiar. Por estas razones se considera que el embarazo en la adolescencia, se comporta como riesgo elevado haciéndose necesario el desarrollo de una política de salud y sobre todo de educación sexual y sanitaria que encaminen a la reducción de las tasas de embarazo en este grupo etáreo, garantizando un mejor pronóstico de vida tanto para la madre como para la descendencia y una recuperación positiva en el desarrollo futuro de la sociedad. La prevención del embarazo no deseado se logra por la información de la sexualidad asegurada⁷.

La presente investigación cuyo objetivo es determinar algunas características epidemiológicas del embarazo en la adolescencia, es de gran importancia desde el punto de vista científico, biomédico, social y práctico. Mediante este estudio se pudieron evaluar las características epidemiológicas del embarazo en la adolescencia.

Material y método

Embarazo en la adolescencia. Características epidemiológicas

Se realizó un estudio descriptivo transversal a 60 gestantes en edades comprendidas entre 12 y 19 años en una clínica particular de Ecuador en el periodo de 2017. Con la finalidad de determinar algunas características epidemiológicas del embarazo en la adolescencia.

Se analizaron las siguientes variables: edad, estado civil, paridad, utilización de métodos anticonceptivos, enfermedades asociadas al embarazo, hábito de fumar, si el embarazo fue planeado, atención prenatal, complicaciones obstétricas (amenaza de aborto, preeclampsia, diabetes, placenta previa, desprendimiento de placenta, rotura de membranas, amenaza de parto pretérmino, desgarro perineal, hemorragia obstétrica, histerectomía, oligohidramnios), entre otras. A todas se les aplicó una encuesta anónima. La investigación se realizó teniendo en cuenta consideraciones éticas establecidas. A las pacientes se les solicitó la disposición de participar en la investigación, se le aplicó también una encuesta de nivel de conocimiento.

Las variables recolectadas se capturaron en una hoja de cálculo en el programa Excel versión 2010 de Microsoft 2010. A fin de alcanzar el objetivo propuesto, la información obtenida se expresó en cuadros estadísticos. Mediante el análisis inductivo y deductivo de los resultados se pudieron resaltar los principales aspectos de interés, los que fueron comentados en dependencia de lo publicado en las bibliografías nacionales y foráneas disponibles, lo cual permitió arribar a conclusiones.

Resultados

En la presente investigación, al evaluar la distribución de gestantes según edad (tabla 1), encontramos que el grupo en el que predominan las gestantes adolescentes es el de 14-16 años de edad, con 34 casos (56.6%), seguido del grupo de 17-19 años con 17 casos (28,3%).

Tabla 1. Distribución de gestante según grupo de edad

| Grupo de edad | No | % |
|--------------------|----|------|
| Menores de 14 años | 10 | 16.6 |
| 14-16 | 34 | 56.6 |
| 17-19 | 17 | 28.3 |

Embarazo en la adolescencia. Características epidemiológicas

| | | |
|-------|----|-----|
| Total | 60 | 100 |
|-------|----|-----|

Se muestra en la tabla 2, la distribución de gestantes adolescentes según el estado civil. En ella encontramos que existe un predominio en las relaciones con pareja, la unión estable (14 embarazadas; 23.3%) y en la relación sin pareja, las adolescentes solteras (25 embarazadas; 41.6%). Se expresa el comportamiento de la distribución del estado civil al predominar en sentido general, las gestantes sin pareja (63.3%), en relación con las gestantes con pareja (36.6%).

Tabla 2. Distribución de gestante según estado civil.

| Estado civil | | No | % |
|--------------|---------------|----|------|
| Con pareja | Unión estable | 14 | 23.3 |
| | Casada | 8 | 13.3 |
| Sin pareja | Soltera | 25 | 41.6 |
| | Divorciadas | 11 | 18.3 |
| | Viuda | 2 | 3.3 |
| Total | | 60 | 100 |

En cuanto a la situación económica de las gestantes objeto de estudio, encontramos como elemento significativo el predominio de una situación económica adecuada en 42 de las 60 gestantes evaluadas (70.0%). El resto de las gestante su situación fue inadecuada.

En la tabla 3, se observa el predominio de gestante las cuales no usan ningún método anticonceptivo (61.6%).

Tabla 3. Distribución de gestante según la utilización de métodos anticonceptivo

Embarazo en la adolescencia. Características epidemiológicas

| Uso de métodos anticonceptivos | No | % |
|---|-----------|----------|
| Si | 23 | 38.3 |
| No | 37 | 61.6 |
| Total | 60 | 100 |

Nótese en la tabla 4, que la paridad anterior resulto superior (53.3%), frente a las nulípara (46.6%).

Tabla 4. Distribución de gestante según paridad

| Paridad | No | % |
|----------------------|-----------|----------|
| Nulípara | 28 | 46.6 |
| Con paridad anterior | 32 | 53.3 |
| Total | 60 | 100 |

Todos los embarazos implican algunos riesgos. Puede tener problemas debido a un problema de salud que tenía antes de quedar embarazada. También puede desarrollar una condición durante el embarazo. Del total de gestante estudiadas: infecciones vaginales, en específico la vaginosis con 14 casos (23.3%), 8 casos (13.3%) presentaron diabetes gestacional, 4 casos hipertensión arterial (6.6%) en cuanto al hábito de fumar, más del 50.0% fumaban y la atención prenatal fue adecuada en el 100.0% de las gestante en estudio.

Acercas de las complicaciones obstétrica las más frecuentes fueron: amenaza de aborto y amenaza de parto pretérmino (21.6% y 10.0% respectivamente).

El trabajo con los adolescentes debe ser puntual, creciente, paciente y sobre todo constante, solamente de esta manera estaremos en condiciones de mejorar la salud sexual y reproductiva de las nuevas generaciones. La prevención del embarazo se logra por la información de la sexualidad asegurada. En

Embarazo en la adolescencia. Características epidemiológicas

cuanto al nivel de conocimiento que poseían la población en estudio con respecto a los riesgos biológicos a que están expuestas en el embarazo, se manifestó que existe un desconocimiento de los peligros que se presentan con el embarazo; constatándose que las únicas que se reconocieron fueron el desgarro del tracto vaginal 43.3%, el recién nacido bajo peso para su edad gestacional 23.3%, el aborto en un 10.0% y la hipertensión arterial con muy bajo por ciento.

Con respecto a los riesgos socioeconómicos a que están expuestas, más de la mitad sólo reconocieron que su embarazo podría afectar las relaciones familiares o sus estudios (58.3%); por el contrario las dificultades laborales, los problemas de alimentación y la imposibilidad de alcanzar metas inmediatas solo fueron detectadas en por cientos menores.

Discusión

La adolescencia es una de las etapas más hermosas de la vida, en las que se deja de ser niño para convertirse en adultos y se producen definiciones de conductas que regirán en la vida definitivamente. Uno de los aspectos fundamentales en estas edades lo constituye el sexo, indisolublemente ligado al ser humano como un ente biológico y es un proceso instintivo natural, modificados por patrones sociales⁸.

La gestación durante la adolescencia se ve agravada por la condición de madre soltera en que queda la mayoría de estas adolescentes, debido a que la pareja es generalmente un adolescente o joven que no asume su responsabilidad paterna, provocando una situación de abandono afectivo, económico y social en la gestante, la madre y el niño⁹.

Fernández-Paredes y colaboradores refieren que 43% de las pacientes púerperas adolescentes de su estudio eran solteras y 47% vivían en unión libre, lo que condiciona familias inestables o desintegradas hasta en 90% de los casos, dato que supera 75% de madres solteras o divorciadas de otros reportes¹⁰.

Investigación realizada por Panduro Barón et al⁴, acerca embarazo en adolescentes y sus repercusiones materno perinatales obtuvo como resultados menos casadas, menor utilización de anticonceptivos, más adicciones, amenazas de parto pretérmino, resultados similares a nuestra investigación.

Algunas enfermedades son particularmente peligrosas durante el embarazo. Conviene tenerlas en cuenta, tanto para prevenirlas como para tratarlas y evitar con ello sus efectos negativos. En nuestros

Embarazo en la adolescencia. Características epidemiológicas

resultados pudo observarse que hubo predominio de infecciones vaginales, en específico la vaginosis diabetes gestacional, hipertensión arterial, las cuales tienen gran morbilidad materna infantil. Al analizar la literatura confrontada, se encontró que la hipertensión arterial, la vaginosis bacteriana y la anemia son las entidades, que con mayor frecuencia se asocian al embarazo. Estudios realizados en los Estados Unidos de Norteamérica así lo demuestran¹¹.

Varios autores plantean que la paridad se ha incrementado en más del 10% por año en países desarrollados y en vías de desarrollo. Plantean además que el control de la natalidad no se establece con enfoque de riesgo¹²⁻¹³⁻⁹.

Investigaciones realizadas por varios autores, que manifiestan el frecuente desconocimiento de los adolescentes para enfrentar aspectos relacionados con la sexualidad y el embarazo¹⁴.

Hallazgos semejantes demuestran que cuando a las embarazadas se les proporciona la información necesaria, se incrementan sus conocimientos y da la posibilidad de revertir la problemática de salud, que representa el embarazo en la adolescencia. Las encuestadas no tenían nociones de los riesgos biológicos, psicológicos y socioeconómicos a los que estaban expuestas durante el embarazo¹⁵.

Se concluye, el embarazo en la adolescencia predominó en el grupo con edades comprendidas entre 14 y 16 años. Predominaron en la población estudio las gestantes adolescentes solteras con parto anterior. La no utilización de algún método anticonceptivo y los antecedentes de infecciones asociadas al embarazo prevalecen en este grupo.

Referencias Bibliográficas

- 1- Mendoza Tascón Luis Alfonso, Claros Benítez Diana Isabel, Peñaranda Ospina Claudia Bibiana. Actividad sexual temprana y embarazo en la adolescencia: estado del arte. Rev. chil. obstet. ginecol. 2016 [citado 2018 Ene 16]; 81(3): 243-253. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262016000300012&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262016000300012>
- 2- Mora-Cancino A M, Hernández-Valencia M. Embarazo en la adolescencia. Ginecol Obstet Mex 2015;83:294-301

Embarazo en la adolescencia. Características epidemiológicas

- 3- Barrozo, M, Pressiani, G. Embarazo adolescente entre 12 y 19 años. 2011. [citado 2018 Ene 16]. Disponible en : Bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/5989/barrozo-mariela.pdf
- 4- Panduro Barón J G, Jiménez Castellanos P M; Pérez Molina J, Panduro Moore E G, Peraza Martínez D, Quezada Figueroa N A. Embarazo en adolescentes y sus repercusiones materno perinatales *Ginecol Obstet Mex* 2012;80 (11):694-704
- 5- Plan Andino para la prevención del embarazo en adolescentes. 2015 [citado 2018 Ene 16]. Disponible en: <http://www.planandinopea.org/?q=node/60>
- 6- United States Agency for International Development, Profamilia. Salud sexual y reproductiva en zonas marginadas: situación de las mujeres desplazadas 2005. Bogotá: United States Agency International Development, Profamilia; 2005[citado 2018 Ene 16] Disponible en: [http://www.unicef.org/lac/INVERSION_EN_ADOLESCENTES\(3\).pdf](http://www.unicef.org/lac/INVERSION_EN_ADOLESCENTES(3).pdf)
- 7- González Sáez Yoandra, Hernández Sáez Isbel, Conde Martín Marlene, Hernández Riera Rodolfo, Brizuela Pérez Susana M. El embarazo y sus riesgos en la adolescencia. *AMC*. 2010 [citado 2018 Ene 16]; 14(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552010000100013&lng=es
- 8- Paraño MW, Narvadez PV. Repercusión biológica, psicológica y social del embarazo en jóvenes menores de 20 años. *Rev Cubana Ginecol Obstet* 2004; 4 (1): 53-63
- 9- Lugones Botell M. Embarazo en la adolescencia, importancia de su prevención en la Atención Primaria de Salud *Revista Cubana de Medicina Gen Integr*. 2014[citado 15 enero 2018]; 30(1). Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol30_01_14/mgi01114.HTM
- 10- Ehrenteid LN. Educación para la salud reproductiva y sexual de la adolescente embarazada. *Rev Salud Pub Mex* 1994; 36: 154-160
- 11- Gálvez-Henry F, Rodríguez-Sánchez B, Lugones-Botell M, Altunaga-Palacio M. Características epidemiológicas del embarazo en la adolescencia. *Revista Cubana de*

Embarazo en la adolescencia. Características epidemiológicas

Obstetricia y Ginecología 2017 [citado 2018 Ene 16]; 43(3): [aprox. 0 p.]. Disponible en:
<http://revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/235>

12- El Embarazo en la Adolescencia.2012. [citado noviembre 2015]. Disponible en:
<http://elembarazoenlaadolescenciax.blogspot.com/2012>

13- Blázquez Morales MS. Embarazo en la Adolescente. Revista Electrónica Medicina. Salud y Sociedad. 2012 [citado noviembre 2015]; 3(1). Disponible en:
<http://www.medicinasaludysociedad.com>

14- Mustelier R. Vallejo I. Dubalonn SY. Embarazo en la adolescencia valor y valoración. Estudio Analítico. Santiago de Cuba. 2004

15- Valdés BF, Walle VD. Prevalencia y factores de riesgos para complicaciones obstétricas en adolescentes. Rev Cubana Ginecol Obstet 2004; 64 (1): 209-13