



PARANINFO DIGITAL

MONOGRÁFICOS DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

ISSN: 1988-3439 - AÑO VIII – N. 20 – 2014

Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n20/004.php>

PARANINFO DIGITAL es una publicación periódica que difunde materiales que han sido presentados con anterioridad en reuniones y congresos con el objeto de contribuir a su rápida difusión entre la comunidad científica, mientras adoptan una forma de publicación permanente.

Este trabajo es reproducido tal y como lo aportaron los autores al tiempo de presentarlo como COMUNICACIÓN DIGITAL en "JÓVENES Y SALUD ¿Combatir o compartir los riesgos?" **Cualisalud 2014 - XI Reunión Internacional – I Congreso Virtual de Investigación Cualitativa en Salud**, reunión celebrada del 6 al 7 de noviembre de 2014 en Granada, España. En su versión definitiva, es posible que este trabajo pueda aparecer publicado en ésta u otra revista científica.

Título **¿Qué consideraciones tener en el abordaje del embarazo adolescente?**

Autores **Jésica Gallego Molina, Marta Gavilán Díaz, Miriam Abdel Karim Ruiz**

Centro/institución Hospital Materno Infantil.

Ciudad/país Málaga, España

Dirección e-mail jessica232@hotmail.com

RESUMEN

Objetivo principal: Exponer cuáles son las características, complicaciones, resultados maternos y fetales más frecuentes a tener en cuenta en la valoración de la adolescente embarazada.

Metodología: La búsqueda bibliográfica se ha llevado acabo en las bases de datos internacionales Pubmed, Revisiones Cochrane, Cinhal y Scielo.

Resultado principal: El abordaje del embarazo en adolescentes requiere de un enfoque de Salud Integral.

Conclusión: Los profesionales implicados en su abordaje han de tener en cuenta sus características y riesgos y promover la salud perinatal de madre e hijo fomentando la maternidad.

Palabras clave: Educación para la Salud/ Embarazo adolescente/ Salud de los adolescentes.

TEXTO DE LA COMUNICACIÓN

Introducción

El embarazo supone un cambio de gran trascendencia en las vidas de las mujeres adultas, cuanto más en los adolescentes por los riesgos asociados y por las posibles complicaciones que puede suponer para el binomio madre-hijo ya que repercute de forma directa en el plano orgánico, social y psicológico de las mujeres. (1)

La causa de esta problemática tiene un origen multifactorial basado en el comportamiento y en las tradiciones socio-culturales. (2) (3)

Es evidente que el contexto socio-cultural en el que se desarrollan los adolescentes ejerce una gran influencia tanto en la conducta sexual como en la reproductiva: significados de feminidad y masculinidad, en el rol de cada miembro de la pareja a la hora de mantener relaciones y en la toma de decisiones sexuales y reproductivas. (4)

Pues es frecuente que los embarazos adolescentes se presenten como un evento indeseable y no planificado, resultado de una relación débil de pareja, lo que genera rechazo y ocultación, por miedo a la reacción familiar; ocasionando un control prenatal tardío o deficiente. (5)

Como profesionales hemos de considerar a los adolescentes como una población diana para realizar intervenciones comunitarias que incluyan información relativa a la anticoncepción, prevención del embarazo no deseado y enfermedades de transmisión sexual. (6)

Objetivo

El objetivo de estudio es exponer cuáles son las características, complicaciones, resultados maternos y fetales más frecuentes a tener en cuenta en la valoración de la adolescente embarazada.

Así como enfatizar cuáles son las recomendaciones más adecuadas para su correcto abordaje y elaborar una guía de cuidados para profesionales sanitarios.

Metodología

La búsqueda bibliográfica se ha llevado a cabo en las bases de datos internacionales Pubmed, Revisiones Cochrane, Cinhal y Scielo.

El idioma empleado ha sido inglés y español, obteniéndose un total de 10 de artículos de interés para nuestro estudio; dos de ellos centrados en intervenciones educativas a adolescentes embarazadas.

Palabras claves: Educación para la Salud/ Embarazo adolescente/ Salud de los adolescentes.

Resultados

El embarazo en los adolescentes se produce cuando no alcanzan la madurez física ni mental e incluso en condiciones desfavorables como son las carencias nutricionales u otras enfermedades y en un entorno familiar con poca capacidad de protección y aceptación. (5)

Las jóvenes no alcanzan su madurez reproductiva hasta los cinco años postmenarquía, lo que supone más vulnerabilidad del embarazo cuanto mayor cercanía de la menarquía,

son más frecuentes las afecciones maternas, perinatales y del recién nacido en las mujeres menores de 20 años, especialmente en los grupos menores de 15 años. (5)

Se trata de un hecho comprobado que el embarazo en edades extremas presenta mayores riesgos; la mortalidad relacionada con la reproducción (fetal tardía, materna, neonatal e infantil) presenta tasas más elevadas en las madres con edades inferiores a los 20 años y en mayores de 35 años. (5)

Son complicaciones frecuentes del embarazo adolescente la enfermedad hipertensiva, la anemia, el bajo peso al nacer, el parto prematuro, la nutrición deficiente, etcétera; lo que se traduce en un incremento de la morbimortalidad materna y un aumento estimado de hasta 2 a 3 veces de la mortalidad infantil. (5)

Diferentes estudios exponen que la incidencia del embarazo adolescente es mayor en primigestas lo que supone riesgos específicos añadidos a la inmadurez fisiológica de la adolescentes, por ejemplo; la preclampsia o hipertensión inducida por el embarazo que se produce de forma frecuente en embarazadas jóvenes, de bajo nivel socioeconómico y en el primer embarazo características que suelen presentar las embarazadas adolescentes. (5)

La morbilidad en la gestación adolescente puede clasificarse por periodos de la gestación: en la primera mitad son frecuentes el aborto, la anemia, las infecciones urinarias y la bacteriuria asintomática; en la segunda mitad destacan los cuadros hipertensivos, las hemorragias asociadas a afecciones placentarias, la escasa ganancia ponderal, síntomas de parto prematuro y rotura prematura de membranas. (7) (8)

En cuanto a los resultados fetales destacan el bajo peso al nacer tanto por nacimiento prematuro como por recién nacido de bajo peso para su edad gestacional. (9)

En lo que al parto se refiere son frecuentes las alteraciones de la presentación y en la posición del feto, como resultado del desarrollo incompleto de la pelvis materna. Lo que se traduce en un incremento de los partos instrumentales y complicaciones traumáticas del tracto vaginal (desgarros, hemorragias e infecciones). (5)

Estos partos implican mayor riesgo traumático fetal como resultado de la estrechez tanto del canal blando del parto como del óseo. (5)

El abordaje del embarazo en adolescentes requiere de un enfoque de Salud Integral del adolescente que permita establecer acciones preventivas adecuadas dentro de la promoción de la salud, proporcionar asistencia integral a cada madre adolescente, a sus hijos y parejas y aportar elementos potenciadores el desarrollo. (10)

Recomendaciones:

1. Desarrollar actividades educativas basadas en las necesidades identificadas según factores de riesgo fisiológico, evaluar la habilidad de la madre para aplicar el aprendizaje obtenido durante las sesiones educativas. (6)

2. Llevar acabo técnicas de trabajo en familia que apoyen los sentimientos de las adolescentes gestantes, promoviendo conductas y actitudes positivas hacia el neonato y los adolescentes. (6)

3. Reforzar la educación para la salud en los controles prenatales, insistiendo en el grupo familiar, informándoles de los factores riesgo durante el embarazo, lactancia materna, cuidados del embarazo, parto, puerperio y cuidados del recién nacido; promoviendo la vinculación madre-hijo y proporcionarle la preparación psicoprofiláctica. (6)

4. Emplear metodologías participativas durante las sesiones educativas para favorecer creencias de conducta negativas hacia su autocuidado mediante juegos educativos, sociodramas, lluvia de ideas, discusiones grupales, collage, etcétera; para que puedan intercambiar conocimientos y experiencias relacionadas con el embarazo, parto, puerperio y cuidados del recién nacido. (6)

5. Promover, estimular y facilitar la participación de la pareja durante todo el proceso, brindándole apoyo psicológico a ambos. (5)
6. La atención médica que recibe la gestante adolescente ha de ser integral en un ambiente adaptado a la psicología y problemática de esta etapa, para minimizar las posibles complicaciones obstétricas y perinatales.

Discusión

El embarazo en la adolescencia supone una grave amenaza para el desarrollo psicosocial de la gestante, ya que las adolescentes son consideradas de forma diferente por la sociedad y por su entorno familiar, su cuerpo inicia la preparación para la procreación, para un posible embarazo sin que tenga para ello las condiciones sociales necesarias para asumirlo.

Durante el embarazo son precisas sesiones educativas para afianzar el autocuidado y la consulta prenatal entendida como el conjunto de actividades y procedimientos que permita la vigilancia apropiada de la evolución del embarazo y obtener una adecuada preparación para el parto y la crianza del recién nacido con la finalidad de disminuir los riesgos de este proceso fisiológico.

Conclusión

El embarazo en la adolescencia se considera un problema, ya que implica riesgo de mortalidad materna, menores oportunidades de educación e incluso el abandono total de los estudios, así como el fortalecimiento del círculo de la pobreza y un mayor riesgo de daño y mortalidad infantil.

Los profesionales implicados en su abordaje han de tener en cuenta sus características y riesgos y promover la salud perinatal de madre e hijo fomentando la maternidad; favoreciendo el control y vigilancia del embarazo, con el objetivo de identificar posibles complicaciones que puedan alterar su curso fisiológico, así como el de referir los casos de embarazos de alto riesgo a una atención médica específica, especializada y eficaz.

Bibliografía:

1. Álvarez Nieto C, Pastor Moreno G, Linares Abad M, Serrano Martos J, Rodríguez Olalla L. Motivaciones para el embarazo adolescente. Gac Sanit [revista en la Internet]. 2012 Dic [citado 2014 Abr 09]; 26(6): 487-503. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112012000600002&lng=es.
2. Mersky JP, Reynolds AJ. Predictors of early childbearing: evidence from the Chicago longitudinal study. Children and Youth Services Review. 2007; 29: 35–52.
3. Haldre K, Rahu K, Rahu M, et al. Individual and familial factors associated with teenage pregnancy: an interview study. Eur J Public Health. 2009; 19: 266–70.
4. Vargas Trujillo E, Henao J, González C. Toma de decisiones sexuales y reproductivas en la adolescencia. Acta Colombiana de Psicología. 2007; 10: 49–63.
5. Peláez Mendoza Jorge. Adolescente embarazada: características y riesgos. Rev Cubana Obstet Ginecol [revista en la Internet]. 1997 Jun [citado 2014 Abr 09];

23(1): 13-17. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext &pid=S0138-600X1997000100003&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X1997000100003&lng=es).

6. Callejas Pérez S, Fernández Martínez B, Méndez Muñoz P, León Martín MT, Fábrega Alarcón C, Villarín Castro A et al. Intervención educativa para la prevención de embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual en adolescentes de la ciudad de Toledo. *Rev. Esp. Salud Pública* [revista en la Internet]. 2005 Oct [citado 2014 Abr 09]; 79(5): 581-589. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272005000500008&lng=es.

7. Ruoti M, Ruoti A, et al. Sexualidad y embarazo en adolescentes. Instituto de Investigaciones de Ciencias de Salud. Paraguay: Universidad de Asunción, 1992.

8. Molina R. Salud reproductiva del adolescente. *Rev Hosp Clín* 1990;1: 18-20.

9. Castro Santoro R. Adolescente embarazada: aspectos orgánicos. Embarazos en adolescentes. Diagnóstico 1991. Santiago de Chile: SERNAM UNICEF, 1992.

10. Colmenares Z., Montero L., Reina R., González Z.. Intervención de enfermería durante la clínica prenatal y conocimiento sobre riesgos fisiológicos de la adolescente embarazada. *Enferm. glob.* [revista en la Internet]. 2010 Feb [citado 2014 Abr 09]; (18): Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412010000100005&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4321/S1695-61412010000100005>.