PARANINFO DIGITAL
MONOGRÁFICOS DE INVESTIGACIÓN EN SALUD
ISSN: 1988-3439 - AÑO VIII – N. 20 – 2014
Disponible en: http://www.index-f.com/para/n20/018.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 **El embarazo adolescente**

Autores Virginia *Rodríguez López*, Gema *de la Peña Sosa Barba*, Antonio Luis *Partida Márquez*
Centro/institución Institución Hospital de Jerez, Servicio Andaluz de Salud.
Ciudad/país Jerez de la Frontera (Cádiz), España
Dirección e-mail iti_85@hotmail.com

RESUMEN

El embarazo adolescente es un problema de salud ya que implica mayor probabilidad de aparición de ciertas patologías tanto para la madre como para el hijo. Además también tiene repercusiones psicosociales que afecta no solo a madre e hijo, sino a todo el entorno familiar. La mayoría de las veces se produce por falta de uso de anticonceptivos, por lo que la educación sanitaria a este sector, sobre todo en aquellos donde existe mayor riesgo de embarazo adolescente, se hace imprescindible para su prevención. Para esto la intervención del personal sanitario se hace imprescindible.

TEXTO DE LA COMUNICACIÓN

Introducción

El embarazo adolescente se está convirtiendo en un problema de salud pública debido a que va en aumento y al incremento de la morbimortalidad que un embarazo trae en esta etapa de la vida. Esto es debido a factores biopsicosociales, entre los que destaca el inicio precoz de la actividad sexual1-5.

Se trata de una problemática biopsicosocial que afecta a una adolescente cuya identidad psicosocial no está asentada y cuya función y estado sociales están por definir, por lo que el abordaje a la misma no es sencillo, no tanto debido al riesgo obstétrico-perinatal como a las repercusiones psicosociales. Es por ello, que al tratarse de un problema internacional multifactorial va a requerir soluciones multifactoriales y un abordaje interdisciplinario16.

Objetivos

- Conocer los factores de riesgo del embarazo adolescente.
- Conocer las principales repercusiones materno-fetales en el nacimiento adolescente.
- Conocer la implicación familiar en esta problemática.
- Conocer la atención sanitaria tanto en prevención como en control del embarazo adolescente.

Metodología

Se ha realizado una revisión bibliográfica en diferentes bases de datos (Pubmed, Cochrane, Scielo, Cuiden) de artículos relacionados con el tema y además se han consultado documentos de interés nacional. Se ha empleado como palabras clave: embarazo, adolescente, pregnancy, teenager. Los artículos seleccionados se han limitado a los últimos 12 años. Se han empleado documentos en español e inglés.

Resultados

El embarazo adolescente es aquel que se produce en una mujer entre el comienzo de la edad fértil y el final de la etapa adolescente. La adolescencia se define como el período de tiempo en el cual la persona alcanza su madurez física, psicológica, afectiva, intelectual y social. La OMS establece la adolescencia entre los 10 y los 19 años3,5,7-9.

Representa un importante problema de salud pública tanto en países desarrollados como en países en desarrollo. No sólo va a afectar a la madre, sino que también se verán afectados el hijo, el padre adolescente, los familiares y la sociedad en general3,10.

La incidencia de embarazos adolescentes varía dependiendo del país8. España se encuentra entre los países con menor índice11. El porcentaje de estos nacimientos en nuestro país ha cambiado, ya que se mantuvo estabilizado en torno al 3,0% desde el año 1998 a 2008 y a partir de entonces inició una tendencia descendente12.

En ciertas culturas y sociedades, el embarazo en adolescentes se produce normalmente dentro del matrimonio por lo que no implica un problema social; esto no es así en nuestro entorno5.

En la mayoría de los casos se trata de embarazos no deseados6, generalmente provocado por la falta o mal uso de anticonceptivos debido a la escasa información sobre el uso adecuado de medidas anticonceptivas, a no preocuparse por quedar embarazada o simplemente porque la pareja se niega a usar dichas medidas4,5,8,13.

Entre los principales factores de riesgo para que se produzca un embarazo adolescente podemos encontrar: entorno social desfavorecido material y culturalmente, bajo nivel económico y educativo, ausencia de pareja estable, disfunción familiar, entre otros1,4,6,9.

El embarazo adolescente es considerado por la OMS como un embarazo de alto riesgo, no solo por las repercusiones en la salud de la madre (ya que físicamente su cuerpo aún está en proceso de formación) y el hijo, sino también por las secuelas psicosociales, sobretodo, sobre el proyecto de vida de la madre2,3,7.

El embarazo en adolescentes comporta un mayor riesgo de mortalidad y morbilidad materno-fetal que el embarazo en la edad adulta, debido a la mayor probabilidad en algunas patologías: hemorragias, preeclampsia, anemia, infección urinaria, trabajo de parto prolongado, lesiones durante el parto, retraso del crecimiento intrauterino, parto prematuro, bajo peso al nacer, etc… Éstas se acentúan aún más en las menores de 15 años1-7,9,12.

Algunas de esas complicaciones están más relacionadas con factores como bajo nivel socioeconómico y/o mal control del embarazo que con la adolescencia8. En la mayoría de los casos se trata de un embarazo no deseado, y debido a que en muchas ocasiones lo ocultan por temor a la reacción familiar y/o social, pueden existir dificultades o falta de control prenatal, lo cual puede desembocar en un incremento de complicaciones en el mismo4,6.

Por otro lado, como ya se ha mencionado anteriormente, también existen una serie de repercusiones psicosociales: abandono de los estudios por parte de la madre adolescente, con la consecuente repercusión sobre su trayectoria social y profesional, falta de apoyo y soporte emocional, dificultad para adquirir ciertos roles adultos, carencias en el vínculo madre-hijo, dificultades en la lactancia materna, depresión posparto, deficiencias en la crianza infantil, dificultad para aceptar su nueva realidad, creación de familias disfuncionales, problemas económicos, entre otros1,4,6,7.

En definitiva, se trata de una experiencia que afecta la salud integral tanto de los padres adolescentes como la de sus hijos, familiares y de la sociedad en sí3.

El entorno familiar también juega un papel muy importante en este tema. Como ya se ha dicho anteriormente, la disfunción familiar puede ser en sí un factor de riesgo. La inestabilidad familiar es una de las influencias que hacen que se produzca un embarazo adolescente. En muchas ocasiones se tratan de jóvenes cuyas madres o hermanas son también madres adolescentes, por los que en sus familias existen ciertas dificultades estructurales. La separación de los padres o conflictos entre estos puede ser otra

situación de mayor riesgo debido al mal control en el comportamiento de las hijas que puede desencadenar una conducta sexual irresponsable y tener como consecuencia un embarazo adolescente4,6,14.

A pesar de ello, generalmente la familia se convierte en uno de los apoyos más importantes que la adolescente necesita durante y tras el embarazo. Puede que ésta tenga o no pareja estable, pero de ser así, puede ser también adolescente. En muchas ocasiones las madres adolescentes permanecen en el domicilio de los padres y en estos casos suele ser la madre de ésta la que aporta el soporte necesario, lo cual puede ayudar a completar su educación. La aparición de embarazo en la familia de una adolescente obliga a la reestructuración de las funciones de sus miembros. También puede darse el caso en el que la nueva madre carezca de una figura de apoyo, lo cual complica aún más la situación4,6.

Tras la maternidad, la madre adolescente, requiere apoyo social y profesional que les ayude a aceptar la maternidad y a adaptarse al bebé6.

Teniendo en cuenta todo lo considerado, se hace evidente que el personal sanitario juega un papel muy importante, no solo en la atención al embarazo adolescente, sino también en su prevención. Para ello se deben reforzar la educación para la salud en los adolescentes y hacer hincapié en la educación sexual y uso de métodos anticonceptivos, además de mejorar la accesibilidad a los mismos. La realización de estas intervenciones reducen el número de embarazos no deseados entre los adolescentes9,10.

Una vez que el embarazo se ha producido, es importante que este sea controlado correctamente, ya que de este modo se mejoran los resultados maternos y perinatales. Teniendo en cuenta que muchas adolescentes ocultan su embarazo por miedo a la reacción que provocará, en muchas ocasiones el seguimiento del mismo es insuficiente o se inicia tardíamente, por lo que hay que insistir desde la educación para la salud de la importancia de dicho seguimiento e intentar captar a las embarazadas lo antes posible4,6. Es sabido que las adolescentes embarazadas que reciben un adecuado control perinatal presentaran menor riesgo de complicaciones obstétricas8.

Y finalmente, después del nacimiento se debe continuar con apoyo y seguimiento de las madres y padres adolescentes, así como de sus hijos9.

Dada la importancia del entorno familiar y social en esta problemática es necesario también la intervención de los sanitarios en estos niveles, de modo que la educación sanitaria en este sentido no se limite a los adolescentes, sino que haya una implicación familiar y social en esta temática y se luche por disminuir aquellos factores de riesgos ya mencionados que son modificables8.

Conclusiones

El embarazo y la maternidad en la adolescencia constituyen un problema multifactorial que requiere soluciones multifactoriales a nivel sanitario, familiar y social.

En muchos casos, los principales factores de riesgo de que se produzca dependen de situaciones familiares y/o sociales, por los que es importante insistir en la educación sanitaria en los sectores en mayor riesgo.

Mayoritariamente se producen embarazos entre adolescente debido a la falta o mal uso de métodos anticonceptivos, por ello desde atención primaria se debe captar a esta población y hacerla participar en programas de educación sexual.

Una vez producido el embarazo se deben hacer un buen control del mismo para disminuir o hacer desaparecer las complicaciones que puedan aparecer.

Es importante, no solo el apoyo a madre e hijo, sino a todo el entorno familiar, ya que estas situaciones suele afectar a todos los familiares sobretodo si ya anteriormente era una familia desestructurada.

Bibliografía

1. Henríquez Valencia G, Gil García E. El parto en las adolescentes sevillanas: Características, diagnósticos y procedimientos. Matronas Prof. 2012; 13(1): 9-14.

2. Domínguez Anaya R, Herazo Beltrán Y. Edad de la gestante adolescente como factor de riesgo para complicaciones en el embarazo. Cartagena (Colombia) 2009. Estudio de corte transversal. Rev. Colomb. Obstet. Ginecol. 2011;62:141-147.

3. Rodríguez Gázquez MA. Factores de riesgo para embarazo adolescente. Medicina UPB. 2008; 27(1): 47-58.

4. León P, Minassian M, Borgoño R, Bustamante F. Embarazo adolescente. Rev. Ped. Elec. [en línea] 2008; 5(1): 42-51.

5. Menéndez Guerrero GE, Navas Cabrera I, Hidalgo Rodríguez Y, Espert Castellanos J. El embarazo y sus complicaciones en la madre adolescente. Rev Cubana de Obstetricia y Ginecología. 2012; 38(3)333-342.

6. Martínez Bueno C. Posparto en la madre adolescente. Matronas Prof. 2002; 7: 19-25.

7. Barbón Pérez OG. Algunas consideraciones sobre comunicación, género y prevención del embarazo adolescente. Rev. Cubana de Higiene y Epidemiología. 2011; 50(2): 245-249.

8. Díaz A, Sanhueza P, Yaksic N. Riesgos obstétricos en el embarazo adolescente: estudio comparativo de resultados obstétricos y perinatales con pacientes embarazadas adultas. Rev. Chil. Obstet. Ginecol. 2002; 67(6): 481-487.

9. Mendoza LA, Arias M, Mendoza LI. Hijo de madre adolescente: riesgos, morbilidad y mortalidad neonatal. Rev. Chil. Obstet. Ginecol. 2012; 77(5): 375-382.

10. Oringanje C, Meremikwu MM, Eko H, Esu E, Meremikwu A, Ehiri JE. Interventions for preventing unintended pregnancies among adolescents. Cochrane Database Syst Rev. 2009 Oct 7;(4):CD005215. doi: 10.1002/14651858.CD005215.pub2.

11. Díaz Huertas JA, Vall Combelles O, Ruíz Díaz MA. Informe Técnico sobre problemas de salud y sociales de la infancia en España. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo, 2005.

12. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Indicadores de Salud 2013. Evolución de los indicadores del estado de salud en España y su magnitud en el contexto de la Unión Europea. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2014.

13. American Academy of Pediatrics. Committee on Adolescence. Addendum-Adolescent Pregnancy: Current Trends and Issues. Pediatrics 2014; 133(5): 954-957.

14. Electra González A, Temístocles Molina G. Características de la maternidad adolescente de madres a hijas. Rev. Chal. Obste. Gineceo. 2007; 72(6):374-382.