

CIENCIAS SOCIALES

Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Instituto de Ciencias Básicas y Preclínicas «Victoria de Girón»

Factores predisponentes de embarazo en adolescentes de nuevo turumo. Venezuela. 2007- 2008

Predisponent factors of pregnancy in adolescents of nuevo turumo. Venezuela. 2007-2008

Alicia Rodríguez González^I, Jannette Rodríguez González^{II}, Luisa Marlén Viñet Espinosa^{III}, Rosa María Infante Esponda^{IV}

^IEspecialista Primer Grado en Medicina General Integral. Instructora. *Master* en Atención Integral al Niño. alicia.rod@infomed.sld.cu

^{II}Especialista Primer Grado en Medicina General Integral. Asistente. *Master* en Atención Integral a la Mujer. atriana@infomed.sld.cu

^{III}Especialista Primer Grado en Medicina General Integral y Neurofisiología. Instructora. *Master* en Longevidad Satisfactoria. marlen.vinet@infomed.sld.cu

^{IV}Especialista Primer grado en Medicina General Integral y Pediatría. Asistente. *Master* en Atención Integral al Niño. rosainfante@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: el embarazo en la adolescencia es un problema de salud mundial. En el mundo existen más de mil millones de adolescentes que aportan anualmente 15 millones de partos y de ellos 80% son pertenecientes a países en vías de desarrollo.

Objetivo: identificar factores predisponentes de embarazo en adolescentes de Nuevo Turumo, Venezuela desde agosto de 2007 a agosto de 2008.

Material y Métodos: se realizó un estudio descriptivo de corte transversal con 32 embarazadas adolescentes de Nuevo Turumo desde agosto de 2007 a agosto de 2008 seleccionadas según los criterios de inclusión y exclusión. Se utilizaron métodos teóricos (análisis, síntesis e histórico lógico) y empíricos (entrevista directa). Para el análisis de resultados se utilizó el paquete estadístico SPSS 11.5 y se calcularon frecuencias absolutas y relativas.

Resultados: predominaron las embarazadas en la adolescencia tardía; las adolescentes casadas sobre las solteras; la escolaridad correspondió a la secundaria terminada y sin terminar; la menarquia en la adolescencia temprana, inicio de las relaciones sexuales en la adolescencia media; pocos conocimientos y utilización de los métodos anticonceptivos, no vinculación al trabajo. Acceso a los medios de comunicación y tiempo libre dedicado mayormente a la televisión e Internet.

Conclusiones: los factores predisponentes de embarazo en las adolescentes de Nuevo Turumo fueron: predominio de secundaria básica terminada como nivel escolar; presencia de la menarquia en la adolescencia temprana; inicio de las relaciones sexuales en la adolescencia media; pocos conocimientos y utilización de los métodos anticonceptivos; no vinculación al trabajo y acceso a los medios de comunicación y tiempo libre, dedicado mayormente a la televisión e Internet.

Palabras clave: adolescente, embarazo, factores predisponentes.

ABSTRACT

Introduction: the pregnancy in the adolescence is a problem of worldwide health. In the world exists more than a thousand millions teen that contribute annually 15 millions of childbirths and of them 80% are from developing countries.

Objective: to identify predisponent factors of pregnancy in adolescents of Nuevo Turumo, Venezuela since August 2007 to August 2008.

Material and Methods: a descriptive cross section study was accomplished with 32 pregnant adolescents of Nuevo Turumo since August 2007 to August 2008, selected according to the criteria of inclusion and exclusion. Theory's methods (analysis, synthesis and historical logical) and empiric methods (direct interview) were used. To the analysis of the results the statistical package 11.5 was used and the statistic graphs owner to the descriptive statistic (absolute frequency) and measure of resume for qualities variable, in this case the percent.

Results: predominate overdue adolescence, the married woman over single woman, scholarship corresponded to the secondary school finished and unfinished, the first menstruation in the premature adolescence, start of sexual relations in the halfway adolescence. Few knowledge and less utilization of contraceptive methods, no linkage to the work. The access to the means of communications and free time dedicated largely to the television and Internet.

Conclusions: predisposition factors in Nuevo Turumo adolescent pregnant were: Basic College ended like educational level; menarche presented in the early adolescence; beginning of sexual relation in meddle adolescence; poor knowledge and use of contraceptive and most of the free time is used in internet and see television.

Key words: adolescent, adolescent pregnant, predisponent factors.

INTRODUCCIÓN

La adolescencia se define como un período entre la niñez y la edad adulta que se inicia con los cambios puberales y se caracteriza por profundas transformaciones

biológicas, psicológicas y sociales, muchas de ellas generadoras de crisis, conflictos y contradicciones.

Según la Organización Mundial de la Salud la adolescencia ocurre entre los 10 y 19 años, considerándose temprana de 10 a 13 años, intermedia de 14 a 16 años y la adolescencia tardía de 17 a 19 años. Para ambos sexos marca un tiempo lleno de cambios y elecciones para adaptarse más a su medio e ir comprendiendo su propio criterio, que implica un aprendizaje, porque crecer es aprender y aprender es cambiar hasta alcanzar la autonomía.^{1,2,3,4}

El embarazo en la adolescencia es aquel período de gestación que ocurre entre los 10 y 19 años acompañado de profundas transformaciones biológicas, psicológicas y sociales, momento este en que la gestante transcurre de la niñez a la adultez.

Generalmente no es planificado, por lo que la adolescente puede adoptar diferentes actitudes que dependerán de su historia personal, contexto familiar y social, pero mayormente de la etapa de la adolescencia en que se encuentre.

Refiere el Ministerio de Salud y Desarrollo Social, que en el 2000, 21,4 % de los nacimientos ocurrieron en adolescentes de 15 a 19 años. Una de cada cinco adolescentes ha estado casada o unida, y 90 % de los nacimientos ocurren sin control prenatal.^{1,2}

En el Estado Amazonas, en el 2003, de 3 454 nacidos vivos 831 son hijos de mujeres menores de 20 años, lo que representa 24,05 % de embarazo en adolescentes.¹

En los últimos 10 años, la tasa de maternidad en El Salvador y Venezuela representa entre 15-25% de embarazos en las adolescentes.²

El embarazo en la adolescencia sigue siendo un problema de salud en Venezuela aun cuando el Gobierno Bolivariano emprende acciones para disminuirlo, apoyado en la Misión Barrio Adentro que ya se extiende por todo el país.

En el Área de Salud Nuevo Turumo, la cual comprende tres zonas semiurbanas: Turumo Viejo, Nuevo Turumo y Villa Guacara se inició esta misión en el 2003 en el mes de octubre, con la llegada de dos médicos cubanas, quienes atendieron a las dos primeras zonas independientemente, hasta que se hace una reorganización y al construirse un Módulo de Barrio Adentro queda sólo una de ellas para la atención de las tres zonas citadas. En ese momento se empezaron a atender gestantes, pero no es hasta el 2006 que se lleva a cabo formalmente el Programa Materno-Infantil observándose la concurrencia de pacientes embarazadas, muchas de ellas adolescentes.

Ante esta situación nos preguntamos: ¿cuáles son los factores predisponentes de embarazo en adolescentes en Nuevo Turumo, Venezuela, durante el período comprendido desde agosto del 2007 hasta agosto de 2008?

OBJETIVO

Identificar factores predisponentes de embarazo en adolescentes de Nuevo Turumo, Venezuela desde agosto de 2007 a agosto de 2008.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal con las embarazadas adolescentes del Área de Salud de Nuevo Turumo, Venezuela, en el período comprendido desde agosto de 2007 a agosto de 2008.

Teniendo en cuenta que el embarazo en la adolescencia se define por el período de gestación que transcurre entre los límites de edad de 10 a 19 años, el universo estuvo formado por 41 mujeres entre estos grupos de edades, las que fueron vistas en consulta o terreno en el Área de Salud Nuevo Turumo. La muestra intencional estuvo constituida por 32 pacientes.

Criterios de inclusión: Mujeres embarazadas con edades comprendidas entre 10 y 19 años. Voluntariedad. Contar con el consentimiento de los padres para las menores de 14 años.

Criterios de exclusión: Pacientes con trastornos mentales u otra discapacidad que limitaran su cooperación en el proceso de investigación. No consentimiento por parte de los padres para realizar la encuesta. Embarazadas adolescentes quienes acudían a consulta y no pertenecían al Área de Salud de Nuevo Turumo.

Se realizó entrevista directa a las embarazadas adolescentes pertenecientes al Área de Salud Nuevo Turumo que fueron vistas en consulta o terreno, para lo cual se creó un cuestionario basado en otro utilizado en un estudio en Honduras.³

Para dar salida a los objetivos se seleccionaron las siguientes variables: Edad, estado civil, escolaridad, menarquia, inicio de las relaciones sexuales, embarazo deseado, conocimientos sobre métodos anticonceptivos, uso de métodos anticonceptivos, ocupación, número de personas que trabajan en el hogar, acceso a los medios de comunicación, uso del tiempo libre.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En relación con las adolescentes estudiadas encontramos que prevaleció la adolescencia tardía con 56%(18); resultado este que coincide con el de otros estudios como los muestran Molinero y Alarcón.^{4,5} (Tabla 1).

Tabla 1. Clasificación de las adolescentes embarazadas

Clasificación de la adolescencia	No. de casos	%
Adolescencia temprana (10 - 13 años).	1	3.12
Adolescencia media (14 - 16 años).	13	40.62
Adolescencia tardía (17 - 19 años).	18	56.25

Fuente: Encuesta.

Otros estudios realizados mostraron que la mayoría de las adolescentes embarazadas se encontraban en este grupo, lo cual a juicio de las autoras ocurre con mayor frecuencia el embarazo en este grupo por las características propias del mismo: se acercan nuevamente a sus padres y sus valores presentan una perspectiva más adulta.

Un 46.8% de ellas estaba soltera y 50% casada (Tabla 2), lo cual coincide con otros autores como Caricote¹⁰ quien halló un porcentaje similar en la población objeto de su estudio.

Tabla 2. Estado civil de las adolescentes embarazadas

Estado civil	No. de casos	%
Soltera	15	46.9
Casada	16	50
Viuda	1	3.1

Fuente: Encuesta.

Otros autores, como Molinero,⁴ expresan que la mayoría de las adolescentes embarazadas son solteras, lo cual no coincide con la muestra estudiada dado que poco menos de la mitad tenía esta condición frente a 50% de casadas. El criterio de las autoras respecto a estas diferencias en los resultados es que el ser una adolescente soltera no constituye por sí solo un factor de riesgo predisponente de embarazo. Al respecto, Alarcón y Rojas⁵ expresan que el matrimonio precoz es una variable determinante de la fecundidad, pues aumenta el número de años de exposición al riesgo de concebir y con lo cual las autoras están parcialmente de acuerdo.

Los resultados obtenidos en cuanto a la escolaridad muestran que la secundaria terminada y sin terminar presentaron igual número de casos para 50% en ambos. En estudios como los de Reyes,³ el grado de escolaridad predominante fue la secundaria básica así como en los realizados por Mirabal, Martínez y Pérez.⁶ El 53.1% (17) tuvo la menarquia a los 12 años (Tabla 3) de edad teniendo las primeras relaciones sexuales 81.2 % (26) (Tabla 4) en la adolescencia media. No se encontraron otros estudios, en los que se reflejara otro grado de escolaridad.

Tabla 3. Edad de la primera menstruación en las adolescentes embarazadas

Edad de la primera menstruación	No. de casos	%
10 años	1	3.1
11 años	5	15.6
12 años	17	53.1
13 años	4	12.5
14 años	5	15.6

Fuente: Encuesta.

Tabla 4. Edad de las primeras relaciones sexuales

Clasificación de la adolescencia	No. de casos	%
Adolescencia temprana (10 - 13 años).	6	18.7
Adolescencia media (14 - 16 años).	26	81.2

Fuente: Encuesta.

Ninguna de las encuestadas tuvo sus primeras relaciones sexuales en la adolescencia tardía. Estos estudios coinciden con los mostrados por Mirabal, Martínez y Pérez, en los que se encontró asociación entre la menarquia y el inicio temprano de las relaciones sexuales siendo la adolescencia intermedia la de mayor porcentaje en cuanto a esto último. Investigadores cubanos, como Almeida y otros, plantean el inicio de estas relaciones entre 12 y 17 años,^{7,8,9,10} mientras que algunos autores de otros países informan edades que oscilan entre los 15 y 18 años.

Al referirnos a si el embarazo actual era deseado, 87.5%(28) respondieron que sí frente a solo 12.5% (4) que reconoció que no lo era (Tabla 5).

Tabla 5. Embarazo deseado en las adolescentes embarazadas

Embarazo deseado	No. de casos	%
Sí	28	87.5
No	4	12.5

Fuente: Encuesta.

Es cierto que de forma general las adolescentes juegan a ser adultas con frecuencia y practican el sexo desprotegido generalmente, lo que provoca que se produzca el embarazo sin ser planificado ni deseado; no obstante un número cuantioso de adolescentes embarazadas reflejó en la investigación que su gestación era deseada, lo cual es contradictorio con algunos estudios donde expresan que la mayoría de los embarazos son no deseados. Tenemos el de Almeida, Aquino, Gaffikin, Magnani.⁷ Sin embargo, una investigación llevada a cabo por Climent⁸ evidenció que la mayoría de las adolescentes de su estudio a pesar de no planificar el embarazo reaccionó bien ante la noticia y acota además que si bien la maternidad en la adolescencia constituye, a menudo, una experiencia inesperada y conflictiva para las jóvenes y su entorno familiar en muchos casos, el embarazo no implica una situación de tensión y conflicto, siendo aceptada por la joven mujer, su pareja y su familia.

De acuerdo con los conocimientos sobre planificación familiar, 53.1% (17) respondió que conocían algún método de planificación; sin embargo, 59.3%(19) refiere que nunca lo ha usado. Todos estos resultados coinciden con diversos estudios, entre ellos los de Reyes.³ En un estudio de intervención cubano realizado por González, Hernández y cols.,⁹ la mayoría de los adolescentes cubanos tenía algún conocimiento sobre los métodos anticonceptivos, el cual se incrementó aún más con las clases recibidas.

Dentro de las características socioeconómicas de las adolescentes embarazadas, 93.7% (30) no se encontraba trabajando, siendo 87.5% (28) amas de casa. Las condiciones socioeconómicas de un hogar depende en gran medida del vínculo laboral que posea cada uno de los integrantes del núcleo familiar para así cumplir con una de las funciones esenciales que debe desempeñar una familia de lo que depende además su funcionamiento. Si bien queda claro por los resultados obtenidos, un número representativo de las adolescentes estudiadas no se encontraba trabajando y se ocupaba fundamentalmente de las labores domésticas.

Sobre los medios de comunicación, 100% manifestó tener acceso a los mismos e igualmente 100% refirió que podían hacer uso de la televisión, la radio, las revistas e Internet. Al indagar en qué invertían el tiempo libre, 62.5% refirió que preferían la televisión y el Internet. En muchos estudios se explica la influencia de los medios de comunicación como un factor que interviene negativamente en la educación sexual de los jóvenes y dentro de estos en las adolescentes sobre todo en países en vías de desarrollo. En este caso se encuentra un estudio realizado en El Palito, Carabobo.

CONCLUSIONES

La identificación de los factores predisponentes de embarazo en las adolescentes de Nuevo Turumo fueron el grado de escolaridad, donde la mayoría solo tenía la secundaria básica terminada y sin terminar; la presencia de la menarquia en la adolescencia temprana; el inicio de las relaciones sexuales en la adolescencia media; pocos conocimientos y utilización de los métodos anticonceptivos; no vinculación al trabajo y acceso a los medios de comunicación, y tiempo libre dedicado mayormente a la televisión e Internet.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. López F. Historia de la sexología. Rev Sexol Soc. 2003; 2 (5): 8-11.
2. Álvarez C. Embarazo en la adolescencia. La sexualidad hacia una consecuencia reflectiva. Divulgación Científico popular. La Habana: Editora Política; 2006, 29-40.
3. Reyes NR. Factores que predisponen la ocurrencia de embarazos en adolescentes. Colonia Flor del campo. Comayagüela. Honduras. Año 2005. Tesis para optar al título de *Master* en Salud Pública. Nicaragua: 2006.
4. Molinero, R. Iniciación de la sexualidad en los adolescentes. Rev venezolana. 2004; (1):40-48.

5. Alarcón ME, Rojas D. Aproximación a la Salud Sexual y Reproductiva de las adolescentes en América Latina. Análisis de las fuentes de secundarias. Paraninfo digital. Monográficos de investigación en salud. 2011; V(12). Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n11-12/093d.php>
6. Mirabal G, Martínez MM y Pérez D. Repercusión biológica, psíquica y social del embarazo en la adolescencia. La Habana. Rev Cubana Enfermer. 2002; 18(3).
7. Almeida MCC, Aquino EML, Gaffikin L, Magnani RJ. Uso da contracepção por adolescentes de escolas públicas na Bahia. Rev Saúde Pública. 2005; 37:566-75.
8. Climent, GI. Representaciones sociales sobre el embarazo y el aborto en la adolescencia: perspectiva de las adolescentes embarazadas. Cuad. Fac. Humanid. Cienc. Soc., Univ. Nac. Jujuy, San Salvador de Jujuy, 2009; (37). Disponible en http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1668-81042009000200010&lng=es&nrm=iso
9. González Y, Hernández I, Conde M, Hernández R, Brizuela SM. El embarazo y sus riesgos en la adolescencia. AMC [revista en la Internet]. 2010 Feb [citado 2011 Dic 08] ; 14(1):Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102502552010000100013&lng=es

Recibido: 15 de enero de 2013.

Aprobado: 28 de marzo de 2013.