

Artículo Original

## Embarazos reincidentes de adolescentes atendidas en el hospital distrital de Presidente Franco

### Recurrent pregnancies in adolescents treated at the district hospital of Presidente Franco

William Brítez Bruno<sup>1a</sup> , María Cristina Motta<sup>1b</sup> , Eva Fabiana Mereles Aranda<sup>1b</sup> 

<sup>1</sup>Universidad Nacional del Este. Facultad de Ciencias de la Salud. Ciudad del Este, Paraguay.

#### RESUMEN

**Introducción:** El embarazo en la adolescencia es uno de los principales factores que contribuyen a la morbimortalidad materna e infantil. Un segundo hijo durante la adolescencia aumenta el riesgo para las madres de no completar sus estudios, tener más baja tasa de participación laboral, menos ingresos y menos recursos económicos. **Objetivo:** Determinar la frecuencia y describir las características maternas de las adolescentes con embarazos reincidentes atendidas en el Hospital Distrital de Presidente Franco. **Metodología:** Estudio observacional, descriptivo, retrospectivo, de corte transversal, para obtener los datos se utilizó las historias clínicas de las adolescentes con embarazo reincidente que ingresaron al Hospital Distrital de Presidente Franco. **Resultados:** Del total de 420 embarazos en adolescentes, el 20,47% (86) fueron reincidentes, el mayor porcentaje (93%) correspondió a la edad comprendida entre 17 a 19 años. El intervalo de periodo intergenésico menor a 24 meses fue del 55,8% de los casos. El 75,59% estaban en unión libre y el 34,88% tenían el primer y segundo ciclo completo. La primera relación sexual fue del 74,4% entre los 14 a 16 años. El 62,79% usó métodos anticonceptivos, y eran primíparas el 64%. Entre las patologías asociadas al embarazo la más frecuente fue la anemia (25,5%), seguida por los trastornos

hipertensivos del embarazo (17,4%). El 91,8% fueron gestaciones de término y la vía de culminación fue en el 71% de los casos el parto vaginal. En cuanto a la indicación de la cesárea el 48% correspondió a la cesárea anterior reciente. **Conclusión:** El embarazo reincidente en las adolescentes se observó en un 20,47%, en el cual tenían un periodo intergenésico menor a 24 meses más de la mitad (55,8%) de los casos y donde el 62,79% de las mismas usaban al menos un método anticonceptivo. La anemia es la patología materna encontrada más frecuente. Las complicaciones durante el embarazo, como ser parto prematuro y rotura prematuras de membranas fueron bajas (8,1% y 3,4% respectivamente).

**Palabras claves:** Embarazo en adolescencia, reincidencia, anticoncepción.

#### ABSTRACT

**Introduction:** Teenage pregnancy is one of the main factors contributing to maternal and infant morbidity and mortality. A second child during adolescence increases the risk for mothers to not complete their education, have lower labor force participation, lower income, and fewer economic resources. **Objective:** To determine the frequency and describe the maternal characteristics of adolescents with recurrent pregnancies treated at the district hospital of Presidente Franco. **Methodology:** Observational, descriptive, retrospective, cross-sectional study. The data were obtained from the medical records of adolescents with recurrent pregnancies who were admitted to the district hospital of Presidente Franco.

a. Médico Residente. Especialización en Ginecología y Obstetricia.

b. Docente.

*Autor correspondiente:*

Dra. María Cristina Motta

Correo electrónico: cosceria@hotmail.com



Este es un artículo publicado en acceso abierto bajo una Licencia Creative Commons

**Results:** Out of a total of 420 pregnancies in adolescents, 20.47% (86) were recurrent, with the highest percentage (93%) falling within the age range of 17 to 19 years. The interval between pregnancies of less than 24 months was observed in 55.8% of the cases. 75.59% were in a free union and 34.88% had completed the first and second cycles of education.

The first sexual encounter occurred between the ages of 14 and 16 for 74.4% of the cases. 62.79% used contraceptive methods, and 64% were primiparous.

The most common associated pregnancy pathology was anemia (25.5%), followed by hypertensive disorders of pregnancy (17.4%). 91.8% of the pregnancies reached full term, and vaginal delivery was the mode of delivery in 71% of the cases. Regarding the indication for cesarean section, 48% were due to a recent previous cesarean section.

**Conclusion:** Recurrent pregnancy in adolescents was observed in 20.47% of the cases, with an interval between pregnancies of less than 24 months in more than half (55.8%) of the cases, and 62.79% of them were using at least one contraceptive method. Anemia was the most frequent maternal pathology found. Complications during pregnancy such as preterm delivery and premature rupture of membranes were low (8.1% and 3.4% respectively).

**Keywords:** Teenage pregnancy, recurrence, contraception.

## INTRODUCCIÓN

El embarazo en adolescentes es un tema de reconocida importancia tanto por las repercusiones médicas como por las consecuencias sociales y económicas, está relacionado a mayores riesgos de morbi-mortalidad materna y neonatal debido al control prenatal tardío e insuficiente y, a resultados adversos en el parto y puerperio. Las causas de estos embarazos son resultados de la utilización inadecuada de los métodos anti-conceptivos siendo varios los motivos que llevan a las adolescentes a relaciones sexuales sin protección, como la desinformación, el desconocimiento de su periodo fértil o en la creencia de no quedar embarazada en la primera relación sexual. Entre las complicaciones neonatales podemos encontrar la prematuridad, bajo peso al nacer, y aumento de la mortalidad neonatal e infantil. Las complicaciones durante el embarazo y el parto son la segunda causa de muerte entre las adolescentes en todo el mundo.<sup>(1-4)</sup>

La tasa mundial de embarazo adolescente se estima en 46 nacimientos por cada 1.000 niñas,

mientras que las tasas de embarazos en adolescentes en América Latina y el Caribe continúan siendo las segundas más altas en el mundo, estimadas en 66.5 nacimientos por cada 1,000 niñas de entre 15 y 19 años, y son sólo superadas por las de África subsahariana. Unos 16 millones de adolescentes de 15 a 19 años y aproximadamente 1 millón de niñas menores de 15 años dan a luz cada año, la mayoría en países de ingresos bajos y medianos. Según los datos del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, del total de niñas de 10 a 14 años que dieron a luz de enero a julio del 2020, el 4,4 % ya tenía uno o más hijos. De ellas, 2 tienen actualmente 3 o más hijos. El 20% de las adolescentes de 15 a 19 años tienen dos o más hijos.<sup>(5,6)</sup>

El embarazo en la adolescencia se asocia a mayores riesgos médicos, problemas psicológicos en la madre (depresión post-parto, psicosis puerperal, baja autoestima, quiebre en el proyecto de vida) y una serie de desventajas sociales (bajos logros educacionales, deserción escolar, desempleo, mayor frecuencia de maltrato y abandono infantil, entre otros). Otras complicaciones son la presencia de preeclampsia y eclampsia, parto prematuro el cual ocurre entre las 28 y 36 semanas de gestación y la atonía uterina. Durante el puerperio, podrían producirse hemorragia del parto y del posparto, así como desgarros de las vías genitales, y episiotomías ya que el canal del parto de una niña adolescente no es el mismo que el de una mujer adulta, y su tejido se hace mucho más friable; además se puede presentar infecciones puerperales como endometritis y absceso pélvico.<sup>(12-15)</sup>

En Paraguay, al igual que en la mayoría de los países de la región, existe un enorme déficit de información sobre los embarazos en adolescentes. De enero a julio del 2020, el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social tiene registrados 282 nacimientos en adolescentes de 10 a 14 años y 7.593 nacimientos en adolescentes de 15 a 19 años. Del total de nacimientos registrados en adolescentes de 10 a 14 años, el 15,6 % corresponde a niñas de pueblos originarios. En cuanto a la reincidencia de la maternidad, del total de adolescentes de 10 a 14 años que dieron a luz, el 4,4 % ya tenía uno o más hijos. De ellas, 2 tienen actualmente 3 o más hijos. El 20% de las adolescentes de 15 a 19 años tienen dos o más hijos. El embarazo adolescente es el rostro de la desigualdad en nuestro país: 1 de cada 20 adolescente de 10 a 14 años (adolescente precoz) en situación de pobreza tiene hijos, siendo las nativas las más afectadas: 1 de cada 10 de ellas,

entre 10 y 14 años, ha dado a luz. Postergar un segundo embarazo y tener un período intergenésico adecuado es primordial para estas madres adolescentes, ya que esto aumenta las posibilidades de un parto sin complicaciones. Las madres adolescentes tienen un riesgo elevado de embarazos reincidentes dentro de los 2 años posteriores a su primer embarazo.<sup>(7,10,11)</sup>

## OBJETIVOS

- 1.- Determinar la frecuencia de embarazos reincidentes en las adolescentes atendidas en el Hospital Distrital de Presidente Franco.
- 2.- Describir las características maternas de las adolescentes con embarazos reincidentes atendidas en el Hospital Distrital de Presidente Franco.
- 3.- Describir las complicaciones de las adolescentes con embarazos reincidentes atendidas en el Hospital Distrital de Presidente Franco.

## MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo, retrospectivo, de corte transversal. La población en estudio estuvo conformada por adolescentes con embarazos reincidentes que ingresaron en el hospital distrital de Presidente Franco, del 1 de enero del 2019 al 30 de setiembre del 2020. Por

conveniencia se incluyeron a todas las adolescentes gestantes con el antecedente de haber tenido una gestación previa viable, estudio no probabilístico. En cuanto a la información disponible en las historias clínicas se estudiaron las siguientes variables: edad, estado civil, procedencia, escolaridad, periodo intergenésico, uso de método anticonceptivo, paridad, edad gestacional al ingreso, patologías asociadas al embarazo y vía del parto. Los datos fueron tabulados en una planilla Microsoft Excel® y analizados según la estadística descriptiva. Los resultados fueron expresados en tablas con frecuencias absolutas y relativas. Se respetaron los aspectos éticos para la investigación solicitando permiso a los encargados de la institución y manteniendo en anonimato los datos personales de las pacientes.

## RESULTADOS

Durante el periodo de estudio el total de nacimientos de gestantes adolescente fue de 420, de los cuales el 20,47% (86) corresponde a embarazos reincidentes. El 93% de las adolescentes con embarazos reincidentes tiene entre 17 a 19 años, con estado civil unión libre en el 75,59%, de procedencia urbana el 90,7% y en cuanto al grado de escolaridad 34,88% tenían el primer y segundo ciclo completo de la escolaridad básica. Tabla 1

**Tabla 1:** Características sociodemográficas de adolescentes con embarazo reincidentes (n=86)

<b>Características sociodemográficas</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Edad</b>		
14 a 16 años	6	7
17 a 19 años	80	93
<b>Estado civil</b>		
Soltera	18	20,93
Casada	3	3,48
Unión libre	65	75,59
<b>Procedencia</b>		
Urbana	78	90,7
Rural	8	9,3
<b>Escolaridad</b>		
Escolar básica (1er y 2do ciclo)	30	34,88
Escolar básica (3er ciclo)	35	40,7
Escolar media	21	24,42

En cuanto a los antecedentes gineco-obstétricos; el inicio de la actividad sexual fue entre 14 a 16 años en el 74,4% y el 64% eran primíparas. Tabla 2

**Tabla 2:** Antecedentes gineco-obstétricos de adolescentes con embarazo reincidentes (n=86)

<b>Antecedentes Gineco- Obstétricos</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Inicio de la vida sexual activa</b>		
10 a 13 años	22	25,6
14 a 16 años	64	74,4
<b>Paridad</b>		
Primípara	55	64
Secundípara	4	4,6
Tercípara	1	1,16
Cesareada anterior	9	10,4
Aborto previo	16	18,68
Embarazo ectópico	1	1,16

El 62,79% utilizaba algún método anticonceptivo y el método más utilizado fue el preservativo en el 50%. Tabla 3

**Tabla 3:** Tipo de métodos anticonceptivos de adolescentes con embarazo reincidente (n=54)

<b>Tipo de anticonceptivo</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Preservativo	27	50
DIU de T de cobre	8	14,8
Inyectable	17	31,4
Implante subdérmico	2	3,8

En cuanto a las patologías asociadas al embarazo encontramos un 25,5 % de anemia, 16,3% de preeclampsia severa y el 8,1% con partos prematuros. Tabla 4

**Tabla 4:** Patologías asociadas en adolescentes con embarazo reincidentes

<b>PATOLOGIAS ASOCIADAS AL EMBARAZO</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Diabetes gestacional	3	3,4
Restricción del crecimiento intrauterino	4	4,6
Anemia	22	25,5
Enfermedades hipertensivas del embarazo*	15	17,4
*Preeclampsia severa: 14 (16,27%) y Eclampsia: 1 (1,16%)		
Partos prematuros	7	8,1
DPPNI	2	2,3
Rotura prematuras de membranas	3	3,4

El parto vaginal fue la vía de terminación más frecuente en el 71 % y la indicación de la cesárea en un 48% fue el antecedente de una cesárea previa con periodo intergenésico corto. Tabla 5

**Tabla 5:** Vía del parto e indicación de cesárea en adolescentes con embarazo reincidentes

VIA DEL PARTO	n: 86	%
Vaginal	61	71
Cesárea	25	29
<b>INDICACION DE CESAREA</b>	<b>n=25</b>	<b>%</b>
Cesareada anterior reciente	12	48
Desproporción céfalo - pélvica	4	16
Desprendimiento de placenta normoinserta	2	8
Embarazo Gemelar	2	8
Presentación pelviana	5	20

En el 55,8% de los casos el periodo intergenésico en las madres adolescentes fue menor a 24 meses. Tabla 6

**Tabla 6:** Intervalo de periodo intergenésico de adolescentes con embarazo reincidente

Periodo Intergenésico	n:86	%
< 24 MESES	48	55,8
>24 MESES	38	44,2

## DISCUSIÓN

En este estudio la frecuencia de embarazos reincidentes en adolescentes fue del 20,47%, mayor al reportado por Irala D. (2018) en un centro de referencia nacional en atención a las adolescentes (hospital materno infantil "Reina Sofía" de la Cruz Roja Paraguaya) que fue del 14%, sí como a lo obtenido por González E. en Chile (2016) con 15,6%; en KwaZulu - Natal, Sudáfrica, Mphatswe reportó 17,6%. En Uruguay reportan 24% de embarazos adolescentes reincidentes; en Colombia la situación de embarazos en adolescentes no es diferente; si bien la tasa de fecundidad ha descendido, la conducta reproductiva de este grupo constituye gran preocupación, observándose el resultado de la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS) en el 2010 con 84 por mil. A diferencia de los resultados reportados por Lewis y col. de 33% en Australia y 42,6 % en Caruaru, Pernambuco, Brasil. Con respecto a la edad de las adolescentes encontramos la mayoría tuvo entre 17 a 19 años resultado similar a lo reportado por Castellano D. (2013-2018), con datos de edades comprendidas entre los 17 a 19 años en el 90% de los casos

En Chile, González y col. encontraron que 64,7% tuvo edades entre 18 y 19 años. En Caruaru, Pernambuco, Brasil, Albuquerque la edad de las embarazadas fue de 17 años. <sup>(1,6,8,9,16,18,19,20)</sup>

El 34,88% terminaron el primer y segundo ciclo completo de la escolaridad básica, un porcentaje mucho menor a los reportados por Irala D. (2018) y Castellano D. (2013-2018) en sus estudios, que fue del 69% y 70% respectivamente los que culminaron la primaria. En Zimbabwe el 59,8% había alcanzado la educación secundaria. En Chile, González reportó, que el 67,7% solo llegó hasta enseñanza básica. Con respecto al inicio de la vida sexual activa el 74,4% manifestó que fue entre los 14 y 16 años. En contraste, Albuquerque, reportó que el inicio de relación sexual fue de 52,2% en menores de 14 años y de 47,8% entre 15 y 18 años, en Brasil. <sup>(1,6,16,19,20)</sup>

El 62,79% de las pacientes utilizó algún método anticonceptivo post primer evento obstétrico, a diferencia de otros estudios, como el de Irala D., que reportó que el 95% no utilizaba métodos anticonceptivos. En Chile, González el 73,5% de

estas adolescentes no usaron método anticonceptivo. En KwaZulu - Natal, Sudáfrica, Mphatswe reportó que sólo 17,0% habían utilizado anticonceptivos previamente. En Perú, Rojas reportó que las complicaciones maternas durante el embarazo en adolescentes con embarazo reincidente fueron: anemia en 40.2%, infección del tracto urinario en 28 %, rotura prematura de membranas en 11.4%, hipertensión inducida por el embarazo en 9.8%, en nuestro estudio tuvimos un mayor porcentaje de hipertensión inducida por el embarazo (17.4%) y menor de amenia (25.5%). Irala D, informó en su estudio a la anemia en un 34%, infección de las vías urinarias en 25%, diabetes gestacional en 15%, y preeclampsia severa en un 12%.<sup>(1,16,18,19,20)</sup>

La edad gestacional al momento del parto fue de término en el 91,8% de los casos; a diferencia de los resultados de Irala D. y Castellano D., que reportaron 75%, probablemente esto se deba a que los casos de gestaciones de pretérmino son remitidos a centros de mayor complejidad de la zona. El periodo intergenésico fue menor a 24 meses en el 55,8% de los casos. Irala D., reportó que el 84% fue mayor a 18 meses y el 16% cursó con periodo intergenésico corto. González reportó que el 36,6% presentó un periodo intergenésico de 11 meses y menos, el 30,9% entre 12 y 24 meses y el 32,5%, más de 24 meses.<sup>(1,19,20)</sup>

## CONCLUSIÓN

Durante el periodo de estudio se encontró un 20,47% de adolescentes con embarazos reincidentes, en el cual más de la mitad (55,8%) tenían un periodo intergenésico menor a 24 meses y donde el 62,79% de las mismas utilizaban al menos un método anticonceptivo, siendo el preservativo el más utilizado (50%). La anemia fue la más frecuente patología asociada al embarazo. Cabe destacar que las complicaciones en el embarazo de las adolescentes como ser parto prematuro y rotura prematuras de membranas fueron bajos (8,1% y 3,4% respectivamente)

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. González AE. Embarazo repetido en la adolescencia: la realidad chilena. *Rev Chil Obstet. Ginecol.* 2016;81(5):354-9.
2. Manfredo VA, Tedeschi Cano MA, de Oliveira Santos BM. Reincidência de gravidez em adolescentes: retrato de uma realidade. *Rev APS.*

2012;15(2):192-198

3. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud. América Latina y el Caribe tienen la segunda tasa más alta de embarazo adolescente en el mundo [Internet]. Washington, D.C.: OPS/OMS. 2018 Feb 28. [Aprox. 3 pant.]. Disponible en: [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=14163:latin-america-and-the-caribbean-have-the-second-highest-adolescent-pregnancy-rates-in-the-world&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14163:latin-america-and-the-caribbean-have-the-second-highest-adolescent-pregnancy-rates-in-the-world&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0)
5. Paraguay. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Ñañangareko: Campaña que busca proteger a niñas y adolescentes del abuso sexual y embarazo precoz [Internet]. Asunción. 2020 Ago 6. Disponible en: <https://www.mspbs.gov.py/portal/21443/ntildeantildeangareko-campantildeaque-busca-protector-a-nintildeas-y-adolescentes-del-abuso-sexuayembarazoprecoz.html>
6. Albuquerque APdos S, Pitangui ACR, Rodrigues PMG, Araújo RC de Prevalence of rapid repeat pregnancy and associated factors in adolescents in Caruaru, Pernambuco. *Rev. Bras. Saúde Matern. Infant.* 2017;17(2):347-54
7. Maravilla JC, Betts KS, Couto e Cruz C, Alati R. Factors influencing repeated teenage pregnancy: a review and meta-analysis. *Am J Obstet Gynecol.* 2017;217(5):527-545.e31.
8. De Sousa-Mata ÁN, Araújo-Lemos C, Pereira-Braga L, Chaves-Maia EM. Fatores de risco na repetição de gravidez na adolescência *Revista Colombiana de Psicología.* 2009;18(2):167-175.
9. Ojeda G, Ordóñez G. M, Ochoa LH, Asociación Probienestar de la familia colombiana. Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2010. Bogotá: Printex, 2011. Disponible en: <https://dhsprogram.com/pubs/pdf/fr246/fr246.pdf>
10. Soto C, Soto L, Dobrée P, Escobar R. Embarazo y maternidad en niñas en Paraguay. Ciudad del Este: Centro de Documentación y Estudios (CDE). Disponible en: <https://www.cde.org.py/wp-content/uploads/2018/12/Embarazo-nin%CC%83as-FINAL-web-1.pdf>
11. Población de las Naciones Unidas. Ñañangareko: Una niña embarazada es una niña abusada [Internet]. Asunción, Paraguay: UNFPA. 2020 Ago. 6. [Aprox. 6 pant.]. Disponible en: <https://paraguay.unfpa.org/es/news/%C3%B1a%C3%B1angareko-una-%C3%B1i%C3%B1a-embarazada-es-una-ni%C3%B1a>
12. Wolff LC, Valenzuela XP, Esteffan SK, Zapata BD. Depresión posparto en el embarazo adoles

- cente: análisis del problema y sus consecuencias. *Rev Chil Obstet Ginecol.* 2009;74(3):151-8.
13. Díaz A, Sanhueza RP, Yaksic BN. Riesgos obstétricos en el embarazo adolescente: estudio comparativo de resultados obstétricos y perinatales con pacientes embarazadas adultas. *Rev. chil. Obstet. ginecol.* 2002;67(6):481-7.
14. Maravilla JC, Betts KS, Alati R. Increased risk of maternal complications from repeat pregnancy among adolescent women. *Int J Gynaecol Obstet.* 2019;145(1):54-61. doi: 10.1002/ijgo.12776
15. González Hernández A, Alonso Uría RM, Gutiérrez Rojas AR, Campo González A. Estudio de gestantes adolescentes y su repercusión en el recién nacido en un área de salud. *Rev Cuba Pediatría.* marzo de 2000;72(1):54-9.
16. Mphatswe W, Maise H, Sebitloane M. Prevalence of repeat pregnancies and associated factors among teenagers in KwaZulu-Natal, South Africa. *Int J Gynecol Obstet.* 2016;133(2):152-5. doi: 10.1016/j.ijgo.2015.09.028.
17. Sisimayi T. Predictors of Rapid Repeat Pregnancy in Zimbabwe. *Public Health.* 2019 [Doctoral dissertation]. Minneapolis, Minnesota, United States: Walden University;112. Disponible en: <https://scholarworks.waldenu.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=8780&context=dissertations>
18. Rojas Minaya G. Complicaciones maternas en adolescentes con embarazo reincidente atendidas en el Hospital Sergio E. Bernales de Collique durante el período 2019 [Disertación Licenciada en Obstetricia]. Lima:Universidad de San Martín de Porres. 2019. Disponible en: [https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/5534/rojas\\_mj.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/5534/rojas_mj.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
19. Irala Benítez D. Embarazo reincidente en adolescentes y sus complicaciones. [Postgrado en Ginecología y Obstetricia]. Asunción: Universidad Nacional de Asunción; 2018.
20. Castellano D. Prevalencia de embarazo reincidente en adolescentes con periodo inter-genésico corto en el Hospital Materno Infantil Reina Sofía 2013–2018. [Magister en Atención Integral del Adolescente con Énfasis en Salud Reproductiva]. Ypacarai: Centro Educativo Superior en Salud; 2019.