

Morbilidades en el embarazo adolescente

Espino F, Pérez P, Sánchez J, Perdomo A, Zaragoza P, Vargas J, Pérez P

RESUMEN

Introducción. El embarazo adolescente es una de las circunstancias tanto en el ámbito social como médico que en la actualidad afecta de manera considerable a todos los países a nivel mundial.

Antecedentes. Se conoce que aproximadamente 15 millones de adolescentes darán a luz en el mundo en este año y de estas 40% sufrirá de una o varias morbilidades durante su embarazo Louis et al 1.

Objetivo. Determinar las morbilidades que presentan las embarazadas adolescentes entre 11 y 19 años que asisten a la consulta de Ginecología, Obstetricia y Perinatología del Hospital Regional Universitario José María Cabral y Báez, Santiago de los Caballeros, República Dominicana.

Metodología. Estudio descriptivo transversal de fuente primaria y secundaria, donde con un cuestionario y el record oficial del paciente se observaron las morbilidades más frecuentes que padecían las participantes.

Resultados. Esta investigación determinó que el 72% de la población estudiada presentaba una o varias morbilidades. Se identificó que la patología con mayor concentración fue la anemia tipo deficiencia de hierro con 47.4%. Se observó que el 35% de las participantes ya habían cursado por uno o más embarazos.

Conclusiones. En contraste con lo proyectado por La Organización Nacional de Estadísticas de República Dominicana (2) que indican que el 17% de cada 1000 de las embarazadas adolescentes sufrirán de alguna patología durante su gestación, nuestra investigación proyecta que solo en la consulta de Ginecología, Obstetricia y Perinatología del Hospital Regional Universitario José María Cabral y Báez, el 70% de cada 1,000 pacientes adolescentes sufrirá de una o varias morbilidades durante el embarazo. Y que de estas el 48% serán causadas por anemia por deficiencia de hierro y 35% por infecciones del tracto urinario.

INTRODUCCIÓN

La adolescencia es el período de cambios fisiológicos que comprende desde los 11 hasta los 19 años de edad. Un embarazo a esta edad resulta sumamente riesgoso tanto para la joven y su producto, tanto a nivel físico como psicológica. Es una situación que afecta no sólo a las gestantes, sino que involucra tanto a la familia, a la comunidad y hasta al mismo gobierno de la nación donde residen (Pérez et al 3, Arredondo et al 4).

Datos estadísticos en Latinoamérica demuestran que el 15% de las adolescentes están embarazadas y algunos países superan el 18%; esto indica que solamente en Latinoamérica 3 millones de adolescentes estarán embarazadas en el próximo año. Según las más recientes estadísticas de la Organización Mundial de la Salud la tasa de fecundidad de adolescentes entre las edades de 15 a 19 años en los Estados Unidos de América es 41 embarazos por cada 1,000. (Romero et al 5, Organización Mundial de la Salud 6)

En la República Dominicana el índice de fecundidad de las adolescentes que se encuentran entre las edades de 15 a 19 años es 98 por cada 1000 adolescente, ubicando a esta nación en el puesto número 4 en toda la Región de Latinoamérica, siendo superado por un escaso margen sólo por Venezuela 101 por cada 1,000 de estas,

Nicaragua 109 por cada 1,000 adolescentes y Honduras 108 por cada 1,000 y sobrepasando la media de la región latinoamericana de fecundaciones de 63 por cada 1,000 por unos 35 casos, lo cual debe resultar alarmante para las autoridades del Ministerio de Salud Pública de este país. La Organización Nacional de Estadísticas de República Dominicana (2) indica que el 19% de las adolescentes en Santiago de los Caballeros, está pasando por un embarazo o ha tenido un hijo antes de los 19 años, confirmado por la Organización la cual indica que en República Dominicana la tasa de fecundación oscila entre 52.9 %-75.67% por cada 1,000 adolescentes y que Santiago de los Caballeros posee una tasa de embarazos adolescentes del 23.3% por cada 1,000 adolescentes. Organización Mundial de la Salud (6), Endesa 2007 (7).

Zunino et al 8, en su investigación, que tuvo como objetivo el de calcular la frecuencia de adolescentes embarazadas que concurren a los servicios del hospital Dr. José R. Vidal en Corrientes, Argentina, además de determinar cuáles son las causas más frecuentes de admisión al centro, en embarazos en adolescentes. Este fue un estudio observacional descriptivo, en el que la población observada comprendió a pacientes embarazadas que visitaron las consultas del centro de salud ya mencionado. La población estudiada estuvo conformada por 849 mujeres

embarazadas adolescentes, entre 13 a 20 años de edad. La frecuencia de embarazos discriminando las edades de las adolescentes gestantes en la que observó más casos, los 18 años fue la más frecuente con un 22%, y luego a los 19 años con un 18% del total de los casos. Con respecto a los motivos de consultas y admisiones más frecuentes por alguna patología, se observó el aborto incompleto en 37.6%, amenazas de parto prematuro en 6.2%, trabajo de parto prematuro en 6.2%, rotura prematura de membranas ovulares en 6.2 %, preclampsia grave y eclampsia en un 3.3%, preclampsia leve en 2.48%, hipertensión inducida por el embarazo en 2.48%, embarazo prolongado en 2.48%.

Méndez et al [9] realizaron una investigación, con el objetivo de determinar la prevalencia de deficiencia de hierro y de anemia por deficiencia de hierro en adolescentes embarazadas del Noroeste de México. Participaron 186 mujeres menores de 19 años de edad. Se cuantificó hemoglobina, hematócrito, ferritina y protoporfirina eritrocitaria. Mediante los valores de hemoglobina y ferritina, se agruparon como normales [37.4% de las voluntarias], como deficientes de hierro sin anemia [55.5%] y con anemia por deficiencia de hierro [7.1 %].

Por lo antes mencionado los investigadores decidieron evaluar la presencia de morbilidades en embarazadas adolescentes que asisten, a la consulta especial que poseen los departamentos de Ginecología, Obstetricia y Perinatología del Hospital Regional Universitario José María Cabral y Báez, Santiago de los Caballeros, República Dominicana.

MÉTODOS

El diseño con el cual se realizó esta investigación de acuerdo con el problema y los objetivos fue un estudio descriptivo transversal de fuente primaria y secundaria.

La población objeto de estudio fueron todas las embarazadas adolescentes que acudían a la consulta de ginecología, obstetricia y perinatología del Hospital Regional Universitario José María Cabral y Báez, Santiago, República Dominicana en el periodo agosto-octubre 2013.

Se utilizó la población completa que fue un total de 175 pacientes hasta la fecha expuesta de recolección, muestra que se convirtió en la unidad de análisis de la investigación; los pacientes entrevistados cumplieron con los criterios de

inclusión y exclusión establecidos en la investigación.

Los criterios de inclusión del presente estudio fueron:

- 1.La edad de la adolescente debe oscilar entre los 11 y 19 años.
- 2.Consentimiento informado, firmado si es mayor de 15 años.
- 3.Consentimiento informado y el asentimiento informado, firmados si es menor de 14 años.
- 4.Gestación mayor de 20 semanas.
- 5.Nacionalidad dominicana.

Los criterios de exclusión del presente estudio fueron:

- 1.Haber participado anteriormente en el presente estudio.
- 2.Pacientes sin analíticas y pruebas correspondientes actualizadas.

Para la recolección de los datos se utilizó un cuestionario que constó de preguntas directas hacia la gestante y de una serie de información que fue recopilada del récord médico de la paciente. Para el análisis de los datos estos fueron transferidos a una base de datos creada en el programa Microsoft Office Excel 2010, para luego analizar las diferentes variables con el paquete estadístico SPSS versión 17.0, finalizado el procesamiento estos datos fueron graficados para su análisis mediante la prueba de chi- cuadrada y conocer su significancia a través del valor de p de los datos obtenidos.

RESULTADOS

La tabla 1 indica que del total de la población investigada un 27.4% no padecía en ese momento de ninguna patología confirmada, mientras que 72.6% de la población encuestada sufría de algún tipo de morbilidad asociada al embarazo.

La tabla No. 2 demuestra que de 175 participantes interrogadas durante la investigación, sólo 127 pacientes padecían de una morbilidad asociada al embarazo, lo cual representa un 72.6% de la población total de la investigación. Entre las morbilidades más comunes que se encontraron, se destaca la anemia con un total de 83 participantes, para un 47% de la población. La segunda morbilidad con mayor número encontrados fue las infecciones del tracto

urinario, con un total de 62 pacientes para un 35%. En tercer lugar se encuentran las infecciones de la vagina con un total de casos de 18 participantes, para un 10%, las demás patologías que se estudiaron durante esta investigación no alcanzaron más de 5 pacientes por cada una, excepto la baja ganancia de peso, que obtuvo 11 pacientes. Durante el transcurso de la investigación no se observó ningún caso de eclampsia. Se destaca que un 15% de la población sufría de varias morbilidades a la vez.

En la tabla No. 3 se puede observar la distribución de las morbilidades a través de los rangos de edad que subdividen la adolescencia, se muestra que la mayoría de las participantes de esta investigación que padecían de una morbilidad eran del rango de 15 a 19 años con un total de 119 pacientes, para un 93% del total de la población.

De este 93%, un 45% sufría de anemia, mientras que un 32% padecía de una infección del tracto urinario. En este grupo, un 9% de las participantes sufría de infecciones vaginales. Se debe destacar que los únicos casos de retraso del crecimiento intrauterino y de diabetes gestacional fueron hallados en este grupo. El rango de 11-14 años, solo obtuvo una población del 7%, en donde el 3.4% de esta población padecía de infección del tracto urinario, mientras que un 1.7% sufría de anemia. Se puede observar en la prueba de chi-cuadrado de pearson que la anemia obtuvo un valor de p de 0.167, y para las infecciones del tracto urinario y vaginal su valor de p fue de 0.37 en ambos casos lo que demuestra que la mayoría de los datos no son significativos a la hora de comparar los rangos de los embarazos adolescentes con las morbilidades asociadas.

En la tabla No. 4 se observa cómo se comportan las morbilidades dependiendo del lugar de procedencia. Las pacientes que provenían de áreas urbanas, obtuvieron el mayor número de participantes, con un total de 90 para un 70.8%, mientras que de la zona rural el número de participantes es de 37 para un 29.2% del total de la población de la investigación. Las morbilidades más frecuentes en las pacientes que provenían de regiones rurales, fue la anemia con un 10.9%, y les continuaba las infecciones del tracto urinario con un 7.4%, las infecciones de la vagina 5.1% y la baja ganancia de peso con 2.3%. En las zonas urbanas se encuentran con mayor frecuencia las anemias con un 36.6%, siendo la principal morbilidad en la población de adolescentes embarazadas en estas áreas, similar a las zonas

rurales, mientras que las infecciones del tracto urinario con 28%, las infecciones de la vagina 5.1% y la baja ganancia de peso con 4%, estas le continuaban en frecuencias. Al comparar las morbilidades por zona se observa una diferencia entre la ocurrencia de una enfermedad, pero cuando se observa el número de pacientes se puede demostrar que no hay gran diferencia entre las morbilidades padecidas por las pacientes de la zona urbana y la rural. Cabe destacar que los únicos casos de placenta previa y diabetes gestacional encontrados durante la investigación fueron de la zona rural, mientras que el único caso de retardo del crecimiento intrauterino fue encontrado en la zona urbana. Se puede observar en la prueba de chi-cuadrado de pearson que el valor de p para la anemia y para las infecciones de la vagina es mayor de 0.61 por lo cual los datos no son significativos a la hora de comparar las zonas de procedencia de las embarazadas adolescentes con las morbilidades asociadas, excepto en el caso de las infecciones de la vagina donde el valor de p con 0.047 demostró ser significativo.

En la tabla No. 5 se muestra la relación entre las morbilidades y el estado civil de las pacientes. Se puede observar que la mayoría de las participantes de esta investigación poseen un estado civil de unión libre con su pareja, esto representa el 83% de la población total de la investigación. En esta población, las morbilidades más frecuente fue la anemia con un 39.4%, mientras que un 27.4% de la misma población padecía de una infección del tracto urinario. Sólo dos participantes del estudio estaban casadas de manera legal con sus respectivas parejas y un total de 19 adolescentes se encontraban solteras al momento de participar en el estudio. Las morbilidades para las adolescentes solteras más comunes fueron la anemia con un 6.9% y las infecciones del tracto urinario. Cuando se comparan los grupos entre sí, se observa que las mujeres solteras padecen de más infecciones del tracto urinario, se demuestra en la tabla antes mencionada que la anemia en las participantes tanto solteras como de unión libre el porcentaje de padecerla es muy similar. Se puede observar en la prueba de chi-cuadrado de pearson que la mayoría de los datos no son significativos al presentar valores de p mayores de 0.05 como por ejemplo la anemia con 0.425, infecciones del tracto urinario con 0.084 y las infecciones vaginales con 0.56, a la hora de comparar el estado civil de las embarazadas adolescentes con las morbilidades asociadas.

La tabla No. 6 demuestra la frecuencia que existe entre las morbilidades padecidas por las adolescentes embarazadas y su nivel educativo, se observa que la mayoría de las participantes de este estudio se encuentran entre la primaria incompleta y el bachillerato incompleto. Un 26% de las participantes que se encontraban en el bachiller padecían de anemia, a diferencia del grado primaria donde esta enfermedad tiene un porcentaje de 18.9, cuando se observa que el número de participantes investigadas en este grupo, se observa que tienden a ser menos afectadas por morbilidades, que aquellas que principalmente afectan al nivel educativo de bachiller. El nivel educativo en donde se encontró mayor padecimiento de las infecciones vaginales con un 85 fue el de bachiller en comparación con un 2.3% del nivel educativo primario.

En el nivel educativo de primaria se encontró que en este grupo el porcentaje de participantes que padecen de infecciones del tracto urinario es similar, con un 17.7% comparado con un 17.1 del nivel educativo de bachiller. En este grupo, a diferencia de otros investigados se demuestra que la afectación de baja ganancia de peso es igual que las infecciones vaginales con un 2.3% de la población. Durante la investigación se encontró que los niveles educativos de grado técnico y universitario sólo tuvieron una participante cada uno y ambas padecían de un tipo de anemia.

Al hacer el análisis con prueba de chi-cuadrado de pearson nos encontramos que al comparar los niveles educativos de la investigación con las morbilidades asociadas al embarazo adolescente no tiene valor significativo, excepto por el caso de las infecciones del tracto urinario de obtuvieron un valor de p de 0.054 lo cual es casi indicativo de significancia entre las variables cruzadas.

Tabla 1. Frecuencia de Morbilidad en la población total

Morbilidades	Número de participantes	%
Presente	127	72.6
Ausente	48	27.4
Total	175	100.0

Fuente: Instrumento de Recolección de datos “Morbilidades en el embarazo adolescente”

DISCUSIÓN

Actualmente uno de los problemas sociales más importantes que afectan en sí a la sociedad actual, es el embarazo en la adolescencia, que en sí no sólo acarrea consecuencias negativa a estas pacientes, sino que también afectan a sus familias, a la comunidad, y más que nada a las autoridades estatales y gubernamentales, por los altos gastos económicos que esto conlleva. Además, esto implica dificultades en la atención clínica de estas pacientes, provoca graves dolores de cabeza al personal de salud como tal, al momento de tener que enfrentarse a esta situación. Pero aún más importante que los efectos económicos, la consecuencia negativa más importantes son las pérdidas de vida de muchas pacientes, aumentando así la mortalidad materna en nuestro país.

Por este motivo, es de gran interés a nivel médico, conocer cuáles son las morbilidades por las cuales las adolescentes en estado de gestación, tienen mayor riesgo de sufrir durante esta etapa que comprende el embarazo, y a su vez cuáles son las posibles complicaciones clínicas que puede encontrar el personal de salud, durante la labor de parte y el puerperio. Las adolescentes, aún en su estado de desarrollo físico-psicológico, no están del todo preparadas para llevar a cabo un embarazo normal, por este motivo, el simple hecho de que una paciente en estado de gestación, tenga una edad inferior de los 20 años, es un factor de riesgo a complicaciones durante el embarazo. El objetivo principal del presente estudio fue el de conocer cuáles son las morbilidades más predominantes del embarazo en adolescentes, así observar cómo se relaciona con algunos factores sociodemográficos.

Tabla 2. Frecuencia de Morbilidades en el embarazo adolescente.

Morbilidades en el embarazo	Número de participantes	%
Hipertensión gestacional	5	2.9
Preeclampsia	2	1.1
Infecciones del tracto urinario	62	35.4
Infecciones de la vagina	18	10.3
Baja ganancia de peso	11	6.3
Placenta previa	1	0.6
Retraso del crecimiento intrauterino	1	0.6
Anemia	83	47.4
Diabetes gestacional	1	0.6
Total	127	

Fuente: Instrumento de Recolección de datos "Morbilidades en el embarazo adolescente"

Tabla 3. Frecuencia de morbilidades por rango de edad.

Morbilidades en el embarazo	Rango de edad				Valor de p
	11-14 años		15-19 años		
	No.	%	No.	%	
Hipertensión gestacional	1	0.6	4	2.3	0.200
Preeclampsia	0	0.0	2	1.1	0.713
Infecciones del tracto urinario	6	3.4	56	32.0	0.171
Infecciones de la vagina	2	1.1	16	9.1	0.373
Baja ganancia de peso	0	0.0	11	6.3	0.375
Placenta previa	1	0.6	0	0.0	0.000
Retraso del crecimiento intrauterino	0	0.0	1	0.6	0.795
Anemia	3	1.7	80	45.7	0.167
Diabetes gestacional	0	0.0	1	0.6	0.795

Fuente: Instrumento de Recolección de datos "Morbilidades en el embarazo adolescente"

Tabla 4. Frecuencia de morbilidades por el lugar de procedencia.

Morbilidades en el embarazo	Lugar de procedencia				Valor estadístico de p
	Rural		Urbano		
	No.	%	No.	%	
Hipertensión gestacional	1	0.6	4	2.3	0.630
Preeclampsia	1	0.6	1	0.6	0.528
Infecciones del tracto urinario	13	7.4	49	28.0	0.061
Infecciones de la vagina	9	5.1	9	5.1	0.047
Baja ganancia de peso	4	2.3	7	4.0	0.618
Placenta previa	1	0.6	0	0	0.123
Retraso del crecimiento intrauterino	0	0	1	0.6	0.514
Anemia	19	10.9	64	36.6	0.061
Diabetes gestacional	1	0.6	0	0	0.123

Fuente: Instrumento de Recolección de datos "Morbilidades en el embarazo adolescente"

Tabla 5. Frecuencia de morbilidad según estado civil de las participantes.

Morbilidades en el embarazo	Estado civil						Valor de p
	Soltero		Casado		Unión libre		
	No.	%	No.	%	No.	%	
Hipertensión gestacional	0	0	0	0	5	2.9	0.754
Preeclampsia	0	0	0	0	2	1.1	0.925
Infecciones del tracto urinario	14	8.0	0	0	48	27.4	0.084
Infecciones de la vagina	1	0.6	1	0.6	16	9.1	0.564
Baja ganancia de peso	1	0.6	0	0	10	5.7	0.838
Placenta previa	0	0	0	0	1	0.6	0.972
Retraso del crecimiento intrauterino	0	0	0	0	1	0.6	0.972
Anemia	12	6.9	1	0.6	69	39.4	0.425
Diabetes gestacional	0	0	0	0	1	0.6	0.972

Fuente: Instrumento de Recolección de datos "Morbilidades en el embarazo adolescente"

Tabla 6. Frecuencia de morbilidades en los diferentes niveles educativos de las participantes.

Morbilidades en el embarazo	Analfabeto		Primaria		Bachiller		Universitario		Valor estadístico de p
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	
Infecciones del tracto urinario	0	0	31	17.7	30	17.1	1	0.6	0.054
Infecciones de la vagina	0	0.0	4	2.3	14	8.0	0	0.0	0.394
Baja ganancia de peso	0	0.0	4	2.3	7	4.0	0	0.0	0.945
Anemia	2	1.1	33	18.9	46	26.3	2	1.1	0.353

Fuente: Instrumento de Recolección de datos "Morbilidades en el embarazo adolescente"

En la muestra estudiada, constituida por pacientes adolescentes embarazadas que acudían a la consulta vespertina de ginecología, obstetricia y perinatología del Hospital Regional Universitario José María Cabral y Báez, se observó que de 175 pacientes que formaron parte del estudio, 127 de estas cursaban con alguna morbilidad, lo que corresponde a un 72%, siendo estas cifras muy altas y alarmantes, por lo que se debe tomar especial atención por parte de todas las autoridades pertinentes al caso. Esto conlleva una preocupación importante a nivel clínico, ya que son pacientes que pueden complicarse durante el embarazo, así como la labor de parto y el puerperio, aumentando así las estadísticas de morbimortalidad materno fetal.

Entre las morbilidades que fueron incluidas en el trabajo de investigación, hubo un predominio de la anemia, en donde de las 175 pacientes que fueron incluidas en el estudio, 83 de estas padecían de esa morbilidad, lo que corresponde a un 47.4%. Consideramos que unas las principales razones a la alta prevalencia de anemia en esta población, esté relacionado a la inadecuada alimentación por parte de las adolescentes, y que a su vez esté relacionado a factores sociodemográficos y económicos.

Si relacionamos los resultados estadísticos de nuestro estudio, con otras investigaciones anteriores, observamos que en gran parte de los estudios realizados anteriormente, concluyeron que la principal morbilidad que afectan a las adolescentes embarazadas, son los trastornos hipertensivos del embarazo. Como es el caso del estudio de Caicedo et al 10, que reportaron, que

del total de pacientes que formaron parte del estudio, el 45% de estas sufrían de algún trastorno hipertensivo propio del embarazo. El mismo caso fue el de Urbina et al 11, en el que se observó que la principal complicación durante el embarazo, fueron los trastornos hipertensivos del embarazo, siendo la preclampsia la que más predominó, y del que se reportó que un 7.4% de la población total estudiada. También tenemos el caso de la investigación realizada por Ramos et al 12, en el que concluyeron que la morbilidad más frecuentes en su población de estudio fue la hipertensión inducida por el embarazo, y que esta fue la principal causa de internamiento. De tal modo se pueden mencionar otros estudios que tuvieron la misma conclusión, como es el caso de los estudios de Ramos et al 12 Peña et al 13, Sultana et al 14, entre otros, en el que los trastornos hipertensivo del embarazo fue la patología más predominante en estas pacientes.

Estos resultados no van acorde a los encontrados en nuestro estudio, en el que los trastornos hipertensivos del embarazo comprendieron siendo sólo el 3% de las pacientes entrevistadas. Consideramos que esto está relacionado al tipo de muestra que se obtuvo durante el estudio, ya que son pacientes que asisten de manera regular a sus controles prenatales, en donde se intenta prevenir la aparición de esta entidad, a diferencia de las anemias, que en muchos de los casos ya están instauradas aun antes de iniciado el embarazo. Otro factor que se debe tener en cuenta es el tipo de estudio, en el que a las pacientes no se le dio un seguimiento a lo largo del embarazo y que en mucho casos pueden desarrollar en un futuro de

algunos trastorno hipertensivo propio del embarazo.

Ahora bien existe controversia en cuenta el predominio de una patología a otra, y esto varía de un estudio a otro, en donde el lugar de realización, los recursos que tenían, el momento del embarazo en que se tomaban la muestra, así como el diseño de cada uno de los estudios, pueden tener un efecto directo a la hora de obtener los resultados. Tenemos el caso del estudio de Ayuba et al 15, donde debemos destacar que concuerdan con los resultados de nuestro estudio, en el que la anemia fue la principal morbilidad observada en su investigación, en el que 22.9% de todas las pacientes incluidas en su trabajo, sufrían de esta patología. Aquí se puede observar que a pesar de ser la principal patología que afectan a las pacientes estudiadas en su investigación, el porcentaje es inferior al encontrado en nuestro. Un dato interesante de este estudio es que la segunda morbilidad más frecuente, fue la preeclampsia en un 14.5%..

Por otro lado, está el caso del trabajo realizado por Alonso et al 16, en cual los investigadores concluyeron que tanto la anemia, como las infecciones del tracto urinario, conformaron la principal causa de morbilidad entre las pacientes que conformaron su estudio, siendo ambas un 20% de la población estudiada. Así mismo fue el caso del trabajo investigativo realizado por Arotoma et al 17, en donde la anemia predominó en todos los rangos de edad, siendo una cifra de 25.3%, seguida por las infecciones del tracto urinario, y concordando de este modo con nuestro estudio.

Aunque la anemia fue la principal patología que mayormente predominó en todos los rangos de cada una de las variables estudiadas, los porcentajes de pacientes que padecían de procesos infección del tracto urinario eran muy altos, el cual correspondía a un 35.4% siendo estos datos preocupantes, ya que es un factor de riesgo de complicaciones durante el curso del embarazo. Esto está posiblemente relacionado al bajo nivel tanto sociodemográfico, económico y educativo, de las pacientes, que en sí, pudo influir directa o indirectamente a su aparición.

También son muchos los estudios en los que concluyeron en sus que las infecciones del tracto urinario, fueron la patología más predominante, entre las adolescentes embarazadas. Como es el caso del trabajo que fue realizado por Giacomini et

al 18 en Costa Rica, en donde su población de estudio, la patología más predominante fue las infecciones del tracto urinario en un 31.1%, o el caso del estudio de Alonso et al 16, anteriormente mencionado, en donde junto a la anemia, conformó el 20% del total de las pacientes estudiadas. Otro estudio importante fue el que llevaron a cabo Pereira et al 19, en donde 20.4% de las pacientes incluidas en su estudio padecieron de estos procesos infecciosos. Cabe destacar que aunque en muchos estudios no fue la principal morbilidad encontrada entre las adolescentes gestantes, se observó que había un porcentaje importante de pacientes que padecían de esta entidad, similar a nuestro estudio.

Por otro lado, las infecciones vaginales conformaron el 14.2% de la población total, por lo que es la tercera patología más predominante en nuestra población de estudio. Revisando la literatura se observa que este tipo de infecciones son muy predominantes en las pacientes adolescentes en estado de gestación, donde incluso existen estudios en donde es la patología más frecuente. Como es el caso de Cruz et al 20, en el que 24.4% de las pacientes que formaron parte de su estudio, sufrían de esta patología. Así también en el estudio de Serra et al 21, donde fue también la morbilidad más frecuente entre la población estudiada, en donde hubo un alto número de casos, correspondiente a un 98.7% de las patologías encontradas. Además otro trabajo importante fue el realizado por Rodríguez et al 22, donde la cantidad de pacientes que padecieron esta morbilidad, fue de un 60.4%, siendo este un porcentaje bien elevado.

Observando datos estadísticos obtenidos por otros estudios relacionados, se esperaría un porcentaje mayor de pacientes que padecieran de infecciones vaginales, pero el porcentaje fue inferior de lo que esperábamos. A pesar del alto porcentaje de pacientes que padecen de infecciones del tracto urinario, pensamos que esta baja, podría estar relacionado a los controles prenatales regulares de muchas pacientes de las pacientes, y que se debe de tener en cuenta que muchas analíticas, por causa del presupuesto y el tipo de centro donde se realizó el estudio, no se indican, se debe de tomar en consideración que muchas de las pacientes que formaron parte de nuestro estudio, pueden estar cursando con esta morbilidad.

Si relacionamos la aparición de morbilidades con el rango de edad de las pacientes que formaron parte del estudio, observamos que no hay

significancia estadística, por lo que en nuestro estudio no vimos ninguna relación entre ambas variables. Ahora bien si comparamos estos resultados con otros estudios observamos que, en la investigación realizado por Serra et al 21, observamos que no hubo diferencia significativa estadísticamente hablando entre los grupos etarios, siendo datos similares a los encontrados en nuestro estudio. Ahora bien en el trabajo realizado por Domínguez et al 23, en el observaron que las pacientes de menor edad según el grupo etario, eran más propensas a sufrir de alguna complicación que grupos etarios mayores, siendo la morbilidad más frecuente la preeclampsia entre las de menor edad. Ellos argumenta que entre menor edad, las pacientes son más propensas a sufrir de esta morbilidad.

Observamos que en relación del lugar de procedencia, a pesar de que las pacientes de procedencia urbana predominaron en la muestras de nuestro estudio (123 de áreas urbanas y 52 de áreas rurales), encontramos que las pacientes de procedencia rural pueden ser más propensas que las pacientes de procedencia urbana, a sufrir de infecciones del tracto vaginal. Estos resultados probablemente estén relacionados a factores sociodemográficos, económicos y educativos bajos de estas pacientes. En cierto modo esto nos indica que hay cierto grado de evidencia que las pacientes de procedencia rural son más propensas sufrir de alguna morbilidad que las de procedencia urbana. Tenemos el caso del estudio realizado por ortega et al, en los que observaron que las pacientes de procedencia rural eran más propensas a sufrir de anemia y de bajo peso durante el embarazo, frente a las de que prevenían de áreas rurales.

En cuanto a la relación del estado civil con la aparición de morbilidades observamos que las pacientes, no observamos datos significativos estadísticamente. A diferencia de lo observado en esta relación encontramos en el estudio de Tapia et al 24, que las pacientes solteras son más propensas a estar en riesgo a sufrir de alguna complicación durante el embarazo.

Observamos que al relacionar nivel de escolaridad entre las pacientes con la aparición o no de alguna patología, encontramos que no existe ninguna

relación estadísticamente significativa en nuestro estudio. Si compramos estos resultados con otros trabajos de investigación, en el estudio realizado por Arotoma et al 17, tuvieron una conclusión diferente a nuestro estudio, en el que observaron que las pacientes que estaban cursando la secundaria, en donde el 52.8 de estas estaban cursando con una morbilidad. En otra investigación en este caso realizada por tapia et al 24, se encontró que las pacientes que no habían terminado la primaria eran más propensas a sufrir una o más morbilidades siendo la anemia la más común.

CONCLUSIÓN

En esta investigación del total de 175 participantes, unas 127 sufrían de una o varias morbilidades que se asocian al embarazo adolescente, se determina que la morbilidades más frecuentes que padecen las embarazadas adolescentes que asisten a la consulta de de Ginecología y Obstetricia del Hospital Regional Universitario José María Cabral y Báez, son las infecciones del tracto urinario con un 35%, infecciones vaginales con un 10% y la anemia con un 47%, siendo esta ultima la enfermedad con mayor frecuencia encontrada entre las participantes.

Cabe destacar que las morbilidades padecidas, al ser comparadas con los diferentes factores sociodemográficos, se puede observar que para las pacientes que proviene de zonas rurales y urbanas no tienen diferencia significativa en el padecimiento de una morbilidad, a nivel educativo si se encontraron diferencias entre los grupos especialmente entre las embarazadas que cursan el nivel de primara versus bachiller, ya que las primeras mantiene los dos padecimientos más frecuentes que son la anemia y las infecciones del tracto uterino, pero en el tercer lugar en vez de tener las infecciones vaginales estos grupos padece más de una baja ganancia de peso.

Como dato adicional del total de la muestra investigada se demostró que un 35% de las pacientes habían tenido un embarazo previo, que de ese por ciento la mayoría de las pacientes habían estado embarazadas la edad anterior a la que ahora tienen.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Louis P, Magnus PM, Alcindor G, Ramírez RR, Dumou F, Vicioso JF. Incidencia de embarazos en adolescentes asistidas en el

- Hospital municipal de Yamasá provincia Monte Plata, República Dominicana, Rev Med Dom, adoerbio 0012005, 66 (2)
2. Organización Nacional Estadísticas de Republica Dominicana, Indicadores de

- salud del sector público por año, según institución, 2001-2010 disponible en: <http://www.one.gob.do/index.php?module=articles&func=view&catid=95>
3. Pérez I, Bastardo D, Cermeño T, Díaz L. Incidencia de Embarazo Precoz según las Etapas de la Adolescencia. Informe médico 2008; 10 (4): 203-210.
 4. Arredondo GP. Embarazo en adolescentes, Estudio sociodemográfico de 218 pacientes. Hospital General de Mexico 2005; 68 (1).
 5. Romero MI. Chile: Pontificia Universidad Católica de Chile. Sexualidad y embarazo. Embarazo adolescente [Internet] disponible en <http://escuela.med.puc.cl>.
 6. Organización mundial de la salud. Estadísticas sanitarias mundiales 2011. Página 7 tasa de fecundación de adolescentes de 15 a 20 años. República Dominicana [internet] disponible en www.who.int/whosis/whostat/2011/es/index.
 7. Endesa 2007, embarazo en la adolescencia Santiago, 2007 disponible en: <http://www.measuredhs.com/pubs/pdf/FR205/FR205.pdf>
 8. Zunino Pradier FM, Salinas Ávalos RA, Itatí Abreo G. Embarazo adolescente: Frecuencia y causas de admisión al servicio de tocoginecología del Hospital "Dr. José R. Vidal" de Corrientes. Revista de Posgrado de la Vía Cátedra de Medicina. 2009; 190: 12-15
 9. Méndez Estrada RO, Pacheco B, Noriega Verdugo H, Quihui L, Morales G, Valencia ME. Prevalencia de deficiencia de hierro y de anemia por deficiencia de hierro en adolescentes embarazadas del noroeste de México, 2007-2008. *archivos latinoamericanos de nutrición* 2009; 59(2): 174-151
 10. Caicedo F, Ahumada FE, Bolaños MA, Ortega OJ, Tejada CD. Complicaciones maternas y neonatales en pacientes embarazadas adolescentes y mayores de 35 años durante julio a septiembre 2008. *Especialistas en Ginecología y Obstetricia*, docente de ginecobstetricia, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad del Cauca Colombia 2008.
 11. Urbina C, Pacheco J. Embarazo en adolescentes. *Rev Per Ginecol Obstet*. 2006;52(1):118-123
 12. Ramos De Amorim Mm, Katz L, Valença M, Ericsson Araújo D. Morbidade Materna Grave Em Uti Obstétrica No Recife, Região Nordeste Do Brasil. *Rev Assoc Med Bras* 2008; 54(3): 261-6
 13. Peña E, Martínez M. Principales Complicaciones Obstétricas En Un Hospital General Con Servicio De Obstetricia, Distrito Nacional, 2005. *Ciencia Y Sociedad* 2010, 35 (1): 87-101
 14. Sultana N, Rezaul Hug S, Parvin T, Hussain A, Rahaman A Outcome of Teenage Pregnancy Associated with Medical Conditions. *Journal of Shaheed Suhrawardy Medical College* Vol.1, No.2, December 2009
 15. Ayuba1 Il, Gani O. outcome of teenage pregnancy in the niger delta of nigeria. *Ethiop J Health Sci* 2012; 22 (1): 45-50
 16. Alonso OR, Alonso González M, Mena Mojica R. comportamiento del embarazo juvenil en consultorios medico populares de Puerto Ayacucho. *Revista Médica Electrónica* 2008; 30(5)
 17. Arotoma M., Guzmán M., Valencia T., Cayra O. Patologías Obstétricas durante el embarazo, parto y puerperio de las Adolescentes atendidas en el Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2009. *Rev. Aporte Santiaguino* 2011; 4(2): 177-184
 18. Alvarado R, Martínez Pachón OA, Baquero Umanaña MM, Valencia MC, Ruiz Sternberg AM. Adolescentes de 14 años, en Nocaima Cundinamarca. *Rev. Cienc. Salud. Bogotá (Colombia)* 2007, 5 (1): 40-52,
 19. Pereira SL, Plascencia JL, Ahued Ahued R, García Benítez CQ, Rosas Priego PI, Arteaga Gómez C. Morbilidad materna en la adolescente embarazada. *Ginec Obstet Mex*. 2002; 70 (6): 270-274
 20. Cruz Laguna GM, Urribasterra Campos A, González Balmaseda A. Morbilidad perinatal en la gestante adolescente. *Correo Científico Médico de Holguín, Cuba*. 2006;10(1).
 21. Serra Ruiz M, Alonso Uría RM, Serra Valdés M, Sáez Cantero V. Embarazo en adolescentes del Policlínico "Rafael Valdés" en el año 2009. *Medisur* 2011; 9(5)
 22. Rodríguez Pérez M, Mora Rodríguez M, Mora Vera I. embarazo en la adolescencia y su relación con el recién nacido bajo peso. *Rev Cubana Enfermer* 2001;17(2):101-6
 23. Domínguez-Anaya R, Herazo-Beltrán Y. edad de la gestante adolescente como

factor de riesgo para complicaciones en el embarazo. cartagena (colombia) 2009. Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología Vol. 2011; 6 [2]:141-147.

24. Tapia Martínez H, Jiménez Mendoza A, Pérez Cabrera I. Perfil obstétrico de

adolescentes embarazadas atendidas en un hospital público de la Ciudad de México. Enfermería Universitaria ENEO-UNAM • Vol 9. • Año. 9 • No. 3 • Julio-Septiembre 2012