Dic 2016

Hoja informativa

Datos y cifras

- Unos 16 millones de muchachas de 15 a19 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.
- Las complicaciones durante el embarazo y el parto son la segunda causa de muerte entre las muchachas de 15 a19 años en todo el mundo.
- Cada año, unos 3 millones de muchachas de 15 a 19 años se someten a abortos peligrosos.
- Los bebés de madres adolescentes se enfrentan a un riesgo considerablemente superior de morir que los nacidos de mujeres de 20 a 24 años.

Consecuencias para la salud

La procreación prematura aumenta el riesgo tanto para las madres como para los recién nacidos.

En los países de ingresos bajos y medianos, los bebés de madres menores de 20 años se enfrentan a un riesgo un 50% superior de mortalidad prenatal o de morir en las primeras semanas de vida que los bebés de mujeres de 20 a 29 años.

Cuanto más joven sea la madre, mayor el riesgo para el bebé.

Los recién nacidos de madres adolescentes tienen una mayor probabilidad de registrar peso bajo al nacer, con el consiguiente riesgo de efectos a largo plazo.

Hoja informativa

Consecuencias económicas y sociales

El embarazo en la adolescencia puede también tener repercusiones sociales y económicas negativas para las muchachas, sus familias y sus comunidades. Muchas adolescentes que se quedan embarazadas se ven obligadas a dejar la escuela. Una adolescente con escasa o ninguna educación tiene menos aptitudes y oportunidades para encontrar un trabajo. Esto puede también tener un costo económico para el país, puesto que se pierden los ingresos anuales que una mujer joven hubiera ganado a lo largo de su vida de no haber tenido un embarazo precoz.

Riesgos y consecuencias

El embarazo en la adolescencia está considerado como de alto riesgo y además presenta una serie de consecuencias para la adolescente tanto físicas como psíquicas.

La adolescente no está preparada ni física ni mentalmente para tener un bebé y asumir la responsabilidad de la maternidad.

Las adolescentes que se quedan embarazadas presentan en muchos casos:

- Cuadros de mala nutrición, con carencia de nutrientes esenciales para el buen desarrollo del bebé

- Un mayor número de abortos espontáneos.

- Partos prematuros, hay un gran número de bebés de adolescentes que nacen antes de la semana 37 de gestación.

- Sus bebés tienen un peso bajo ya que la inmadurez de su cuerpo hace que su útero no se haya desarrollado completamente

- Las mamás adolescente tienen niños con más problemas de salud y trastornos del desarrollo.

-En los casos de embarazos de niñas de menos de 15 años, el bebé tiene más posibilidades de nacer con malformaciones.

-Se exponen a hemorragias, a los desgarros, y a las laceraciones, términos muy fuertes, y verdaderos. Los partos distócicos, la prematuridad y el bajo peso acarrean complicaciones en el bebé, como la enfermedad de la membrana hialina, anteriormente conocida como síndrome de dificultad respiratoria en el recién nacido por inmadurez pulmonar que no le permite establecer un intercambio de gases adecuados y lleva a una serie de medidas, a la ventilación mecánica artificial y a hospitalización prolongadas.

La respuesta de la OMS

En 2011 la OMS publicó junto con el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) unas directrices sobre la prevención de los embarazos precoces y la reducción de los resultados negativos para la reproducción. Las directrices contienen recomendaciones sobre las medidas que los países podrían adoptar, con seis objetivos principales:

El matrimonio infantil viola no sólo los derechos humanos de las niñas, sino que también amenaza seriamente sus vida, educación y perspectivas futuras. Cuando las menores se casan, se espera que empiecen a tener hijos siendo aún niñas. Las complicaciones relacionadas con el embarazo figuran entre las principales causas de muerte de adolescentes en el mundo en desarrollo

1. **reducir el número de matrimonios antes de los 18 años.**

En los países en desarrollo más del 30% de las niñas se casa antes de cumplir los 18 y cerca del 14% lo hace antes de los 15 años. El matrimonio a edades tempranas es un factor de riesgo para el embarazo precoz y los resultados reproductivos adversos. Además, el matrimonio temprano perpetúa el ciclo de poca educación y pobreza.

2. **fomentar la comprensión y el apoyo a fin de reducir el número de embarazos antes de los 20 años.**

A nivel mundial, una de cada cinco mujeres a los 18 años de edad ya tiene un hijo. En las regiones más pobres del planeta la cifra se eleva a una de cada tres mujeres. El embarazo adolescente es más probable en las poblaciones rurales, pobres, y con menor nivel educativo.

3. **aumentar el uso de anticonceptivos por parte de las adolescentes a fin de evitar el riesgo de embarazo involuntario.**

Las adolescentes sexualmente activas son menos propensas a utilizar anticonceptivos que las mujeres adultas, aún en aquellos lugares en los cuales los anticonceptivos son fáciles de obtener.

4. **reducir las relaciones sexuales forzadas entre las adolescentes**.

En muchos países las niñas son obligadas a tener relaciones sexuales, a menudo por parte de miembros de la familia. Más de un tercio de las niñas en algunos países declararon que su primera relación sexual fue bajo coacción.

5. **reducir los abortos peligrosos entre las adolescentes.**

Se estima que cada año se practican alrededor de 3 millones de abortos inseguros en adolescentes entre 15 y 19 años de edad. Los abortos inseguros contribuyen sustancialmente a las muertes maternas y a problemas crónicos de salud.

Continúa...directrices

6. incrementar el uso de servicios especializados de atención prenatal, en el parto y posnatal por parte de las adolescentes.

En algunos países, es menos probable que las adolescentes obtengan atención calificada antes, durante y después del parto.

Programa de Atención Materno Infantil (PAMI)

El año 1983 marca el inicio de una etapa trascendental de trabajo en el sistema de salud en Cuba. Fue este el año en que se inició el Programa de Atención Materno Infantil (PAMI), el cual tuvo su antecedente en el Programa para la Reducción de la Mortalidad Infantil y Materna, iniciado en el año 1970. Con una visión más abarcadora que su antecesor, el PAMI ha tenido como centro de atención, desde entonces, la salud de la mujer, los niños, los adolescentes y la planificación familiar.

Investigaciones

Intervención educativa para prevenir embarazos en la adolescencia. CMF# 3. Veguita. Diciembre 2010-2011. MULTIMED;18(3), 2014

Intervención educativa en adolescente del Policlínico Universitario Omar Ranedo Pubillones sobre conocimientos de embarazo. Rev inf cient;86(4), 2014

Una nueva visión teórica del embarazo en la adolescencia. Rev inf cient;85(3), 2014

Adolescencia y embarazo desde una perspectiva teórica. Rev inf cient;84(2), 2014

Embarazo en la adolescencia, importancia de su prevención en la Atención Primaria de Salud. Rev. cuba. med. gen. integr;30(1):36-47, ene.-mar. 2014

Factores influyentes en la primiparidad precoz en Santa Cruz del Norte durante 10 años. Rev. cuba. med. gen. integr;30(1):36-47, ene.-mar. 2014

Comportamiento del embarazo postérmino y su asociación con diferentes factores maternos. Rev Ciencias Médicas vol.19 no.2 . 2015

Embarazo en la adolescencia: su comportamiento en San Luis. Rev Ciencias Médicas vol.16 no.4. 2012.

Educación de la sexualidad en función de prevenir el embarazo en las adolescentes. Rev Ciencias Médicas vol.15 no.4. oct.-dic. 2011

Algunas consideraciones sobre comunicación, género y prevención del embarazo adolescente. Rev Cubana Hig Epidemiol vol.50 no.2 may-ago. 2012.

El embarazo y sus complicaciones en la madre adolescente. Rev Cubana Obstet Ginecol vol.38 no.3 jul.-set. 2012.

Plan de acción para elevar conocimientos sobre embarazo y sus riesgos en adolescentes atendidas en el Hogar Materno Carlos J. Finlay . Rev haban cienc méd vol.12 no.3 jul.-set. 2013.

Propuesta metodológica para el análisis económico del embarazo en la adolescencia en Cuba. Rev Cubana Salud Pública vol.39 supl.1. 2013

Embarazo en la adolescencia: cómo ocurre en la sociedad actual. Perinatología y Reproducción Humana. Vol 99 no. 2. June 2015

Embarazo en adolescentes: problema de salud pública y prioridad para el médico familiar. Atención Familiar. vol 20 no. 4. oct–dec 2013.

Actividad sexual temprana y embarazo en la adolescencia: estado del arte. Rev. chil. obstet. ginecol. vol.81 no.3 jun. 2016

Estilos educativos parentales y embarazo en adolescentes. Atención Familiar. vol 22 no.2. abr–jun 2015.

Síndrome de Evans y embarazo en la adolescencia: reporte caso y revisión de la literatura. Rev Colomb Obstet Ginecol vol.67 no.2 abr-jun. 2016.

Opiniones de profesionales de la salud sobre el embarazo en la adolescencia. Psicoperspectivas vol.13 no.3 oct. 2014.

Embarazo adolescente como factor de riesgo para complicaciones obstétricas y perinatales. Rev. Bras. Saude Mater. Infant. vol.14 no.4 oct-dic. 2014.

Disfunción familiar en gestantes adolescentes de un área de salud. MEDISAN vol.18 no.11 nov.-nov. 2014.

Estado nutricional del hierro en gestantes adolescentes. Rev. Fac. Nac. Salud Pública vol.32 no.1 jun-abr. 2014.

Morbimortalidad del recién nacido prematuro hijo de madre adolescente en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales. Perinatología y Reproducción Humana. vol 29 no 2 jun. 2015.

Una vida lograda es un sueño de adolescente realizado en la edad madura.

Vigny, Alfred de

Fuentes consultadas

Rev Méd Electrón. 2014; 36 (1). A treinta y un años del inicio del Programa de Atención Materno Infantil

OMS: El embarazo en la adolescencia. Nota descriptiva Nº 364. sep 2014

GuiaInfantil. Embarazo adolescente: riesgos y consecuencias

Directrices de la Organización Mundial de la Salud para la prevención del embarazo precoz

Adelante.cu. Consultas Médicas. Embarazo en la adolescencia: un problema siempre

ONU. Objetivos de Desarrollo del Milenio. MEJORAR LA SALUD MATERNA

Sitios Web y base datos consultadas

ClinicalKey

ScienceDirect

SciELO

Organización Mundial de la Salud

Elaborado por:

Grupo Gestión de Información en Salud

Centro Provincial Información de Ciencias Médicas Camagüey

2016.

http://www.sld.cu/sitios/cpicm-cmw/