

Multimed 2018; 22 (6)

NOVIEMBRE-DICIEMBRE

ARTÍCULO ORIGINAL

UNIVERSIDAD DE CIENCIAS MÉDICAS GRANMA
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS. CELIA SANCHEZ MANDULEY

**Trayectoria reproductiva de mujeres adolescentes en
Consultorio No 8 Policlínico No.2 de Manzanillo**

**Reproductive trajectories of adolescent women in No. 8 Doctor´s
Office, Polyclinic No. 2 of Manzanillo**

**Ms. Long. Satisf. Dra. Madeleyne González Broche , MsC. At. Com. Salud Bucal Dr.
Luis Armando Martínez Barreiro , MsC. Prom. Salud. Esp. II grado Med. Gen.
Integr. Iliana Roig Castro, MsC. Didact. Esp. Lit. Lic. Ismara Zamora León , Lic.
GIS Caridad García Espinosa, Ing. Cont. Autom. Nora Piquet Roca.**

¹ Facultad de Ciencias Médicas Celia Sánchez Manduley, Universidad de Ciencias Médicas de Granma. Manzanillo. Granma, Cuba.

RESUMEN

Introducción: la población adolescente se considera de gran importancia en el estudio de las trayectorias reproductiva pues se instituye socialmente como la etapa del ciclo vital de inicio de las relaciones sexuales.

Método: se realizó un estudio descriptivo transversal con la finalidad de caracterizar la trayectoria reproductiva de mujeres adolescentes del Consultorio 8 pertenecientes al Policlínico Comunitario No. 2 de Manzanillo, el universo estuvo constituido por 34 adolescentes, se empleó el sistema estadístico SPSS versión 15 con tablas de contingencias para el cruce de variables y sus salidas con medidas estadísticas números absolutos y por cientos.

Resultados: predominó el grado preuniversitario con un 91, 2 %, la experiencia de aborto anterior, entre ellos el provocado con el 58, 9 %, mientras el 52, 9 % de las viviendas se catalogaron de malas, el ingreso salarial predominante en el núcleo familiar fue de 400 a 600 pesos en moneda nacional con el 88, 2 % y la presencia de hábitos tóxicos en un 52, 9 %.

Conclusiones: la escolaridad de las mujeres adolescentes y los programas de salud sexual reproductiva establecidos no se corresponden con la trayectoria reproductiva de las jóvenes referente al número de experiencia de abortos provocados y los hábitos nocivos que limitan el empoderamiento en la percepción de los riesgos relacionada con su salud sexual y reproductiva.

Palabras clave: vías clínicas, servicios de planificación familiar, embarazo en adolescencia, demografía, análisis socioeconómico, factores socioeconómicos.

ABSTRACT

Introduction: the adolescent population is considered of great importance in the study of reproductive trajectories because it is socially instituted as the stage of the life cycle of the beginning of sexual relations.

Method: a cross-sectional descriptive study was carried out with the purpose of characterizing the reproductive trajectory of adolescent women of the No. 8 Doctor's office belonging to the Manzanillo Community Polyclinic No. 2, the universe consisted of 34 adolescents, the statistical system SPSS version 15 was used with tables of contingencies for the crossing of variables and their outputs with statistical measures absolute numbers and hundreds.

Results: the preuniversity degree predominated with 91, 2 %, the previous abortion experience, among them the one with 58, 9 %, while 52, 9 % of the houses were classified as bad, the wage income predominant in the family nucleus was from 400 to 600 Cuban pesos -national currency- with 88, 2 % and the presence of toxic habits in 52, 9 %.

Conclusions: the education of adolescent women and the established sexual reproductive health programs do not correspond to the reproductive trajectory of the young women regarding the number of experiences of induced abortions and the harmful habits that limit the empowerment in the perception of the risks related to your sexual and reproductive health.

Key words: clinical pathways, family planning services, pregnancy in adolescence, demography, socioeconomic analysis, socioeconomic factors.

INTRODUCCIÓN

La población adolescente se considera de gran importancia en el estudio de la salud sexual y reproductiva pues se instituye socialmente como la etapa del ciclo vital de inicio de relaciones sexuales que contrastan con la baja consistencia en el conocimiento e información de los adolescentes sobre los riesgos sexuales y reproductivos.

Laura Díaz en su estudio ¿Qué es la salud sexual? se refiere a la definición de salud sexual que emite la Organización Mundial de la Salud (OMS) como: ..."un estado de bienestar físico, emocional, mental y social relacionado con la sexualidad; la cual no es solamente la ausencia de enfermedad, disfunción o incapacidad. Para que la salud sexual se logre y se mantenga los derechos sexuales de todas las personas deben ser respetados, protegidos y ejercidos a plenitud...".⁽¹⁾

La salud sexual y reproductiva (SSR) refleja el nivel de desarrollo de país al estar relacionada con la calidad de los servicios, el acceso a la información y con las características culturales y sociodemográficas, es por eso que se definen políticas encaminadas a mejorar la salud sexual y reproductiva en términos de bienestar y calidad de vida.

La adolescencia es la etapa que sucede entre la niñez y la adultez, un período que se caracteriza por profundos cambios físicos, psicológicos y sociales, en el cual es difícil establecer límites cronológicos precisos para este período de vida. Es una etapa caracterizada por cambios en la esfera psicosocial que incluye el nivel de autoconciencia, las relaciones interpersonales y la interacción social. De esta etapa pueden derivarse trastornos.⁽²⁾

La trayectoria reproductiva se ha definido como la sucesión de eventos vitales de la historia reproductiva que ha experimentado la mujer (embarazos, interrupciones, pérdidas intrauterinas, nacimientos, muertes infantiles), que incluye además la intensidad, el espaciamiento temporal de esos eventos y los episodios de morbilidad acaecidos a la gestante y al producto de la concepción. Dicha trayectoria tiene, sin lugar a dudas, un estrecho vínculo con tradiciones y patrones culturales y familiares heredados y, presumiblemente, con las condiciones socioeconómicas de vida de la familia.⁽³⁾

Las altas tasas de maternidad adolescente en América Latina y el Caribe, y su persistencia pese a la baja de la tasa general de fecundidad, preocupan a los gobiernos, las familias y la sociedad civil en general. No solo porque gran parte de los embarazos adolescentes son no deseados, sino debido a los mayores riesgos de salud reproductiva, y porque las madres adolescentes son mayoritariamente pobres, de baja educación, solteras y sin pareja. ⁽⁴⁾

En Cuba desde hace una década la fecundidad en adolescentes tiene un peso dentro de la fecundidad total. Las estadísticas demográficas revelan que 15 de cada 100 nacimientos son de madres menores de 20 años y eso se ha mantenido estable en los últimos años. ⁽⁵⁾

El comportamiento sexual y reproductivo de los adolescentes constituye un problema por las consecuencias adversas que conllevaría para estos, su familia y su comunidad, el inicio de las relaciones sexuales sin el debido conocimiento de métodos para prevenir embarazos o infecciones de transmisión sexual. Una de esas consecuencias sería, precisamente, el embarazo adolescente; del cual se sabe que entraña riesgos tanto a la salud materna como infantil. El embarazo y los abortos durante la adolescencia muchas veces truncan las posibilidades de desarrollo social y en consecuencia la pérdida de su proyecto de vida.

La toma de decisiones reproductivas es un proceso multidimensional, dinámico y relacional. Este se concreta a nivel individual hacia diferentes objetos, alrededor de los cuales se configuran los sentidos subjetivos en el contexto social en que acontece la vida cotidiana. El debate sobre el aborto trata temas fundamentales sobre la existencia humana, como el momento del inicio de la vida y lo que nos constituye en seres humanos ⁽⁶⁾

Otro de los problemas que aparecen en la adolescencia como grupo poblacional son las prácticas, comportamientos y conductas de riesgo, que le ocasionan morbilidad crítica, discapacidades y defunciones inmediatas. La reafirmación de la independencia, de la virilidad y la libertad en la toma de decisiones que ocurre en esta etapa de la vida, así como la imitación a los adultos, favorece el consumo de alcohol y tabaco. ⁽⁷⁾

El alcohol y el tabaco son drogas populares y peligrosas con consecuencias que pueden poner en peligro la vida. La tendencia mundial y nacional es al aumento del hábito de fumar en edades tempranas. ⁽⁸⁾

El conocimiento de algunos determinantes demográficos, económicos y sociales permiten incidir sobre ellos mediante programas o políticas establecidas desde la atención primaria de salud que contribuirán a reducir su magnitud, así como atenuar las consecuencias sobre la salud reproductiva de la mujer y el impacto en la sociedad basado en lo anteriormente expuesto nos propusimos caracterizar la salud sexual y reproductiva de adolescentes según variables demográficas, experiencias reproductivas, condiciones económicas, hábitos tóxicos.

MÉTODO

Se realizó un estudio descriptivo transversal con la finalidad de caracterizar la salud sexual y reproductiva de adolescentes entre 15 y 19 años en 34 mujeres adolescentes del consultorio No. 8 del Policlínico No. 2 de Manzanillo Ángel Ortiz Vázquez.

Se aplicó un cuestionario diseñado para la recolección de las variables en estudio, entre ellas: variables demográficas tales como: grado de escolaridad que cursa, estado civil, experiencias de antecedentes reproductivos, entre ellos: embarazo actual, número de abortos; variables socioeconómicas como: ingreso salarial del núcleo familiar, condiciones de la vivienda, hábitos de fumar e ingestión de bebidas alcohólicas.

En el procesamiento de la información se empleó el sistema estadístico SPSS versión 15 a través de tabla de contingencias para el cruce de variables con salidas con medidas estadísticas como: números absolutos y por cientos.

RESULTADOS

En el presente estudio predominó en el nivel de escolaridad preuniversitario con 31 (91, 2 %); en la tabla 1 se muestra que 19 tenían la condición de soltera con el 55, 9 %, seguida por casadas con 10 (29, 4 %).

Tabla 1. Estado civil de las adolescentes en estudio.

Estado civil	No.	%
Casada	10	29.4
Unión consensual	5	14,7
Soltera	19	55.9
Total	34	100.0

En relación con el número de abortos predomina el aborto provocado con 20 para un 58,9 % (tabla 2).

Tabla 2. Tipos de abortos de las adolescentes en estudio.

Tipos de abortos	No.	%
Ninguno	6	17,6
Espontáneo	8	23,5
Provocado	20	58.9
Total	34	100.0

Del total de adolescentes, 6 estaban embarazadas en el momento de la realización del estudio con un 17,6 %.

En las variables de índole socioeconómico predominan las malas condiciones de la vivienda con 19 catalogadas de mala para el 52,8 % (tabla 3).

Tabla 3. Condiciones de la vivienda de las adolescentes en estudio.

Condiciones de la vivienda	No.	%
Mala	18	52,9
Regular	14	41,2
Buena	2	5,9
Total	34	100.0

El ingreso salarial en el núcleo familiar, de 400 a 600 pesos cubanos para un 88, 2 % (tabla 4).

Tabla 4. Ingreso de salario al núcleo familiar de las adolescentes en estudio.

Ingreso salarial	No.	%
Menos de 400 pesos	2	5,9
400 - 600 pesos	30	88,2
601 - 900 pesos	2	5,9
Total	34	100.0

En relación con los hábitos de fumar e ingestión de bebidas alcohólicas, 18 adolescentes tenían este hábito nocivo para un 52, 9 %. (tabla 5).

Tabla 5. Prácticas de hábito de fumar o ingestión de bebidas alcohólicas.

Hábitos	No.	%
Sí	18	52,9
No	16	47,0
Total	34	100.0

Como dato adicional y curioso se encontró un predominio de respuestas negativas respecto al hábito de lectura en 24 mujeres adolescentes (70, 6%).

DISCUSIÓN

El estudio realizado por Corona Lisboa en Venezuela arrojó que el inicio de las relaciones sexuales cada vez más tempranas, la inexperiencia propia de la edad, su condición de mujeres solteras y en ocasiones la falta de información trae consigo la posibilidad de adquirir infecciones de transmisión sexual y embarazos tempranos, lo que puede contribuir a una vivencia negativa en las primeras relaciones sexuales. ⁽⁹⁾

Cuba muestra una de las tasas más bajas de embarazo en la adolescencia de Latinoamérica y el Caribe, lo que no significa en modo alguno que no es necesario preocuparse y ocuparse de la atención integral del fenómeno considerado por muchos expertos, y por diversas razones, como un problema de salud y social de singular importancia para el crecimiento y desarrollo de las y los adolescentes, y de la sociedad en su conjunto. Aún persiste elevada fecundidad en adolescentes, en los últimos años se ha incrementado en un 10, 5 %. ⁽¹⁰⁾

El inicio de la fecundidad en la adolescencia es un fenómeno que tiene importantes implicaciones en los ámbitos personal y social, más aún cuando se produce a edades tempranas de este período. En general, la fecundidad alta en la adolescencia, ante todo en la adolescencia temprana, se relaciona claramente con el truncamiento de la trayectoria educativa y con limitaciones para la participación laboral futura.

Por otro lado, a pesar del nivel educacional que presentan las adolescentes del estudio y las políticas de salud existentes basadas en un soporte de promoción y educación sexual y reproductiva, no ha sido suficiente lo hecho a nivel de educación e información con las adolescentes de 15-19 años de edad y constituye una alerta, de que se debe incrementar el trabajo de promoción de salud o buscar nuevas vías para modificar estos resultados.

El inicio temprano de las relaciones sexuales, sin adecuada preparación, expone a las adolescentes al riesgo del embarazo no deseado y al aborto para su interrupción; el uso de algún método anticonceptivo no siempre forma parte del contexto de la primera relación sexual y muchas veces su uso se hace con posterioridad a un primer embarazo no deseado. El aborto es el método más practicado mundialmente para resolver embarazos indeseados, y su elevada incidencia constituye un problema de salud en el área de salud, aunque conceptualmente el aborto no es un método anticonceptivo, la realidad indica que su práctica se ha instalado entre las mujeres cubanas como un método que alterna con los demás métodos anticonceptivos e incluso, ello explica por qué las tasas de aborto constituyen motivo de preocupación entre las autoridades, su uso excesivo, es centro de reflexión y análisis profundo de numerosos especialistas. En Cuba, el aborto en menores de 20 años por cada 1000 mujeres de esa edad, es del 33 %. ⁽¹⁰⁾

Los factores económicos en los que se desenvuelve un individuo afectan de forma directa la salud individual y comunitaria de las adolescentes. En el municipio Manzanillo, la problemática económica basada en el bajo salario de ingreso de las familias, unida a las

condiciones de vivienda, en cuanto a su deterioro, constituye una situación desfavorable que repercute en el buen desarrollo de la salud sexual y reproductiva.

En la categoría referente a recibir información sobre las consecuencias del consumo de sustancias tóxicas como el cigarro y las bebidas alcohólicas, es posible afirmar que se hace necesario fomentar la divulgación referente a los riesgos y daños, reforzar y estimular las actitudes y aspectos de la personalidad conducentes a evitar el consumo de sustancias tóxicas, como el autoconocimiento, la autoestima y la comunicación.

La ausencia del hábito de lectura en los adolescentes (dato adicional y curioso de este estudio) constituye una preocupación de toda la sociedad: los adolescentes se vinculan más a otras actividades de entretenimiento que a la lectura, de manera tal que la actividad lectora es ejercida más por obligación que por gusto. En este sentido, se aprecia la necesidad de crear espacios de discusión sobre este tema en aras de promover el ejercicio responsable de la sexualidad y los derechos y deberes en salud sexual y reproductiva.

CONCLUSIONES

El nivel de escolaridad de las mujeres adolescentes y los programas de salud sexual y reproductiva establecidos no se corresponden con la trayectoria reproductiva de las adolescentes en relación con embarazos, número de embarazos previos y experiencia de abortos provocados.

Los factores determinantes socioeconómicos referentes a las deficientes condiciones de las viviendas, el número de convivientes, e ingreso familiar deben constituir un punto de alerta en el diseño y evaluación de los programas de salud para adolescentes.

Los hábitos nocivos de fumar y la ingestión de bebidas alcohólicas en las adolescentes estudiadas limitan el empoderamiento en la percepción de los riesgos relacionados con su salud sexual y reproductiva.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Psyciencia [Internet]. Argentina: Equipo de Terapia Cognitiva Infantojuvenil; 2014 [citado 11 Jul 2018]. Diaz L. ¿Qué es la salud sexual? Disponible en: <https://www.psyciencia.com/que-es-la-salud-sexual/>

2. Gálvez Espinosa M, Rodríguez Arévalo L, Rodríguez Sánchez CO. El embarazo en la adolescencia desde las perspectivas salud y sociedad Rev Cubana Med Gen Integr 2016; 32(2): 280-9.
3. Bahamón Muñetón MJ, Vianchá Pinzón MA, Tobos Vergara AR. Prácticas y conductas sexuales de riesgo en jóvenes: una perspectiva de género. Psicología desde el Caribe 2014; 31(2): 327-52.
4. Mahecha López MJ. Seminario-Taller de Educación Sexual para la formación en valores que respeten la vida humana. Dirigido a mujeres jóvenes estudiantes de enseñanza media. Colombia: Universidad de La Sabana. Facultad de Medicina. Especialización en Bioética; 2016.
5. Silva Correa Y. ¿Qué pasa con la fecundidad en Cuba?. Granma [Internet]. Sábado 01 Jul 2017 [citado 11 Jul 2018]; Cuba. Disponible en: <http://www.granma.cu/cuba/2017-07-01/que-pasa-con-la-fecundidad-en-cuba-01-07-2017-11-07-14>.
6. Quintana Llano L. Cuba: fecundidad y toma de decisiones en torno a la reproducción. Miradas en contexto. Rev Nov Pob 2017; 13(25): 110-29.
7. García García AL, Felipe Díaz K, Álvarez Felipe HB, Rodríguez Marín O, Delgado Quintero M, Rodríguez García S. Morbilidad y conductas de riesgo en adolescentes ingresados en el Hospital General de Ciego de Ávila. MediCiego 2018; 24(1): 4-9.
8. González Hidalgo JA, Díaz Piedra JA, Alfonso Díaz K, Ávalos González MM. Hábito de fumar en la adolescencia. Rev Cubana Med Gen Integr 2012; 28(3):282-9.
9. Corona Lisboa J, Ortega Alcalá J. Comportamiento sexual y conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en estudiantes venezolanos de un liceo del municipio de Miranda. MEDISAN 2013; 17(1): 78-85.
10. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Dirección de Registros Médicos y Estadísticas de Salud. Anuario estadístico de Salud 2015 [Internet]. La Habana: Dirección de Registros Médicos y Estadísticas de Salud; 2016 [citado 11 Jul 2018]. Disponible en: http://files.sld.cu/dne/files/2016/04/Anuario_2015_electronico-1.pdf

Recibido: 6 de septiembre de 2018.

Aprobado: 11 de octubre de 2018.

Conflictos de intereses

Los autores no declaran conflictos de intereses.

Madeleyne González Broche. Facultad de Ciencias Médicas Celia Sánchez Manduley,
Universidad de Ciencias Médicas de Granma. Manzanillo. Granma, Cuba. Email:
broche@ucm.grm.sld.cu