



Caso clínico. Prevención y promoción de la salud

Embarazo adolescente: esperar un hijo antes de haber finalizado el desarrollo somático

Carmen Goez Sanz^a, Marta Esther Vázquez Fernández^b, Ana Merlo de la Huerta^c, Ana Librán Peña^b, Inmaculada Prieto Contero^b, Rodrigo Enríquez de Salamanca Gambara^d

Publicado en Internet:
31-marzo-2023

Carmen Goez Sanz:
carmen.goez94@gmail.com

^aMIR-Pediatría. Hospital Clínico Universitario de Valladolid. Valladolid. España • ^bPediatra. CS Circunvalación. Gerencia de Atención Primaria Valladolid Este. Valladolid. España • ^cMatrona. CS Circunvalación. Gerencia de Atención Primaria Valladolid Este. Valladolid. España • ^dMIR-Medicina de Familia y Comunitaria. CS Delicias I. Gerencia de Atención Primaria Valladolid Oeste. Valladolid. España.

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

El embarazo en la adolescencia es un importante problema de salud pública, por su impacto social, personal y médico.

El objetivo es conocer las características clínicas y epidemiológicas de las adolescentes embarazadas, así como el seguimiento, pronóstico y complicaciones.

MÉTODOS

Estudio retrospectivo mediante revisión de historias clínicas de embarazadas entre 13 y 17 años en una zona básica de salud durante los últimos 9 meses.

RESULTADOS

Se obtuvieron 9 pacientes, suponiendo un 7,5% de los embarazos en la zona básica de salud. La edad media fue 15,7 años. El 77,8% ($n=7$) eran de etnia gitana. Cuatro pacientes presentaban antecedentes psiquiátricos ($n=44,4\%$).

Todos, excepto uno, fueron diagnosticados en el primer trimestre, entre la semana 5 y la 9. El 44,4% ($n=4$) no realizó el seguimiento habitual y solo una acudió a preparación al parto. La mayor parte (66,7%, $n=6$) presentó alguna complicación durante el embarazo: hipotiroidismo gestacional, anemia, pielonefritis, sífilis y alteraciones ecográficas (de las arterias umbilicales) y otra en RMN (hemorragia subependimaria de la matriz germinal grado I). El 77,8% ($n=7$) presentó déficit de vitamina D. Uno de los embarazos fue CIR 1 (11,1%).

En el momento de realizar el estudio 6 de las pacientes (66,7%) habían dado a luz. Una de las pacientes presentó un aborto espontáneo (11,1%). Todos los partos, excepto uno que ocurrió en la semana 36+6, fueron a término. Uno de los

partos (16,7%) fue inducido por CIR 1 y tensión arterial límite. Uno fue instrumentado por ventosa y otro mediante cesárea por prolapso de cordón.

En cuanto a los recién nacidos, uno presentó una fractura de clavícula (16,7%), otro precisó CPAP al nacimiento y tres ingresaron en Neonatología por bajo peso (50%). Tres tomaron lactancia artificial (50%), dos tomaron lactancia mixta (50%) y ninguno lactancia materna exclusiva. Solo una adolescente ha decidido continuar los estudios, otra lo tiene en duda y el resto los ha dejado.

CONCLUSIONES

El embarazo de adolescentes constituye un porcentaje importante de gestaciones en nuestra zona básica de salud, siendo más frecuente en la etnia gitana. El diagnóstico es temprano, aunque el seguimiento en muchos casos es deficitario. La mayoría de los embarazos presentaron complicaciones y déficit de vitamina D. La mitad de los partos fueron instrumentales y 5 de 6 presentaron algún problema posnatal.

Sería importante fomentar medidas que permitan a las madres adolescentes continuar con sus estudios, promover la lactancia materna y hacer hincapié en la educación sexual.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran la ausencia de conflicto de intereses en la redacción del presente artículo.

ABREVIATURAS

CPAP: administración de presión positiva en la vía aérea • RMN: resonancia magnética nuclear.

Cómo citar este artículo: Goez Sanz C, Vázquez Fernández ME, Merlo de la Huerta A, Librán Peña A, Prieto Contero I, Enríquez de Salamanca Gambara R. Embarazo adolescente: esperar un hijo antes de haber finalizado el desarrollo somático. Rev Pediatr Aten Primaria Supl. 2023;(32):e287.