

Factores de riesgo para cesáreas en indígenas adolescentes en un departamento de Colombia período 2020 – 2021

*Karol de Jesús Cervantes De La Torre¹, Tammy Irina Pulido Iriarte²,
Alexander Elías Parodi Muñoz³, Galo Rafael Celedón De León⁴,
Jhonner José Pimienta Socarrás⁵*

Resumen:

Objetivo

Determinar los factores de riesgo que afectan el embarazo en adolescentes entre los 12 y 17 años de las comunidades indígenas, atendidas en un hospital del Departamento de La Guajira durante el periodo 2020- 2021.

Materiales y métodos

Estudio de tipo descriptivo con el fin de determinar, los principales factores de riesgo que pueden afectar el embarazo y que son motivo de consultas o causas de remisión para ser atendidas oportunamente en un hospital de la región, se tuvieron en cuenta 100 historias clínicas que cumplieran con la información solicitada empleando las categorías de; edad de la gestante, asistencia a control de embarazo, enfermedades presentadas relacionadas con el embarazo y remisión.

Como citar este artículo: Cervantes De La Torre Karol de Jesús, Pulido Iriarte Tammy Irina, Parodi Muñoz Alexander Elías, Celedón De León Galo Rafael, Pimienta Socarrás Jhonner José. Factores de riesgo para cesáreas en indígenas adolescentes en un departamento de Colombia período 2020 – 2021. Revista Cultura del Cuidado Enfermería. 2022; 19(2): 75-85.

- 1 Docente Jornada Laboral Completa, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Libre Seccional Barranquilla, email: karold.cervantesd@unilibre.edu.co, Orcid: 0000-0003-1770-3418
- 2 Docente; Jornada Laboral Completa, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Libre Seccional Barranquilla, Orcid: 0000-0003-0933-6822
- 3 Docente; Jornada Laboral Completa, Facultad de Ingeniería, Universidad Libre Seccional Barranquilla, Orcid: 0000-0003-0155-266X
- 4 Odontólogo, Servicio de Consulta Externa, IPS, Outajiapulee, Orcid: 0000-0002-7737-6554
- 5 Bacteriólogo, Servicio de Urgencias, E.S.E Hospital Nuestra Señora Del Perpetuo Socorro, Orcid: 0000-0002-6740-7345

Resultados

Se destacan que al comparar los años se encuentra que la anemia no especificada se mantiene y se incrementan de un año al otro las infecciones urinarias y la vaginitis lo anterior se acompaña de poca asistencia a los controles prenatales.

Conclusiones

El embarazo en la adolescencia sigue siendo uno de los principales factores que contribuyen a la mortalidad materna infantil y aumenta el círculo de enfermedad y pobreza, con mayor énfasis en los grupos indígenas. Este es un aspecto crucial por su importancia en los ámbitos de salud materna y reproductiva. Por lo cual, en estudios recientes se muestran altas tasas de mortalidad infantil, así como brechas sistemáticas entre grupos étnicos.

Palabras clave

Adolescencia, indígenas, embarazo, factores de riesgo.

Risk factors for cesarean sections in indigenous adolescents in a department of Colombia in the period 2020 - 2021

Abstract:

Objective

To determine the risk factors that affect pregnancy in adolescents between 12 and 17 years of age from indigenous communities, treated at a hospital in the Department of La Guajira during the period 2020-2021.

Materials and methods

Descriptive study in order to determine the main risk factors that can affect pregnancy and that are the reason for consultations or causes of referral to be treated promptly in a hospital in the region, 100 were taken into account. medical records that met the requested information using the categories of; age of the pregnant woman, assistance to pregnancy control, presented diseases related to pregnancy and remission

Results

It is highlighted that when comparing the years it is found that unspecified anemia is maintained and urinary infections and vaginitis increase from one year to the next, the above is accompanied by little attendance at prenatal controls.

Conclusions

Pregnancy in adolescence continues to be one of the main factors that contribute to maternal and child mortality and increases the cycle of disease and poverty, with greater emphasis on indigenous groups. This is a crucial aspect due to its importance in the areas of maternal and reproductive health. Therefore, recent studies show high infant mortality rates, as well as systematic gaps between ethnic groups.

Key words

Adolescence, indigenous, pregnancy, risk factors

Introducción

América Latina y el Caribe como territorio presenta tendencia a mantener crecimiento en las tasas de embarazos en adolescentes, Colombia no es la excepción a este fenómeno el cual es de orden multifactorial y posee raíces de orden antropológico entre las cuales encontramos; la cultura y dinámicas propias de sociedades, donde la maternidad cobra singularidades y significados (1)

En la sociedad colombiana el embarazo adolescente es un hecho de difícil aceptación en ciertos ámbitos sociales, porque afecta a la madre adolescente poniendo en riesgo su salud, su vida y/o la del niño; también trae complicaciones psicológicas tanto a ella como a su pareja, a las familias de ambos y a la sociedad en general. De esta manera, es considerado como un problema de salud pública, influenciado por factores sociales, culturales y familiares (2).

El embarazo a temprana edad hace parte de uno de los factores de riesgo de morbi-mortalidad específica en general relacionado con la tradición cultural, el riesgo psicosocial, la estructura familiar, el bajo nivel económico, educativo y las condiciones de salud de la gestante. Lo cual genera una situación social negativa que debe prevenirse y atenderse de manera urgente e inmediata y con visión global (3).

Uno de los grupos de mayor vulnerabilidad son las comunidades indígenas en ellas el embarazo en jóvenes a temprana edad también se da, en México país con alta

población indígena un estudio que tuvo como base la encuesta nacional de condiciones de salud reveló que en este sector poblacional en materia de salud sexual y reproductiva hay desigualdad lo que trae consigo poco acceso a planificación y atención en salud (4)

En el año 2021 se publicaron resultados sobre estudios en poblaciones indígenas colombianas que determinaron el nivel de yodo en embarazadas, aunque no fueron solo gestantes jóvenes se encontró que sus niveles eran por debajo de lo estipulado para su condición lo cual se convierte en factor de riesgo para malformaciones, abortos y enfermedades futuras en los recién nacidos (5)

En Colombia uno de los territorios que más se ve afectado en cuanto a cifras de embarazos en adolescentes es el departamento de la Guajira donde información del Sistema de Vigilancia Epidemiológica registra más de 2.000 casos de embarazo en adolescentes indicando con respecto al grupo etario que el 19.8% están entre las edades de 12 y 17 años ubicados geográficamente en Uribia, Maicao aporta el 27.6%; y Riohacha el 24.6%, donde 904 casos pertenecen al étnica Wayuu. El embarazo adolescente se relaciona con el continuo de la pobreza, deserción escolar y disminución de aplicabilidad a oportunidades laborales (6).

Materiales y métodos:

Investigación descriptiva; se recopilaron datos sobre los factores de riesgo que

más se destacan en los embarazos en las adolescentes entre los 12 y 17 años de la etnia Wayuu presentes en las historias clínicas de las pacientes atendidas en un hospital de un municipio de la Guajira, durante el periodo 2020- 2021, se tuvieron en cuenta; los embarazos por edad, las enfermedades presentadas en el periodo de gestación y el motivo de consulta o causa de remisión para ser atendida en un hospital, conforme a la frecuencia absoluta se determinó la

frecuencia relativa en porcentaje y el p value para determinar el nivel de significancia.

Resultados

Se analizaron 266 historias clínicas de adolescentes indígenas embarazadas atendidas durante al año 2020 y del año 2021, remitidas a un hospital de la Guajira, pertenecientes en un 100% al régimen subsidiado, de ese grupo 100 historias tenían la información completa y relevante para el estudio.

Tabla 1 Embarazos por grupo etario según el año de estudio

Edad	2020		2021		total	P-valor
	n	%	n	%		
12 años	1	3,1	0	0	1	0,144
13 años	0	0	1	1,5	1	0,486
14 años	2	6,2	4	5,9	6	0,952
15 años	3	9,4	13	19,1	16	0,217

A partir de la tabla de frecuencias y de los resultados de los valores p de las pruebas chi cuadrada, se puede concluir que existe un incremento significativo del número de casos de embarazos juveniles en la población en estudio (36 casos), aunque existió una disminución significativa del porcentaje de

casos de jóvenes de 16 años (valor-p de 0,040) se evidencio un incremento en el porcentaje de casos de jóvenes de 15 años aunque el incremento aun no es estadísticamente representativo (valor-p de 0,217) pero sin duda marca una tendencia.

Tabla 2 seguimiento a control del embarazo

Control del embarazo	Nº	%
Ingreso o captación tardía en ruta materno perinatal	24	35,3
Pobre Control Prenatal	20	29,4
No reporta	24	35,3
Total	68	100

En las historias clínicas quienes presentaban más información sobre el control del embarazo fueron las del periodo 2021, de las 68 pacientes se reportaron la asistencia y seguimiento del embarazo de las indígenas

adolescentes durante el año 2021, se observa que la mayoría en un 35,3 % y un 29,4 % no siguen regularmente un control prenatal para el cuidado del embarazo.

Tabla 3 Enfermedades relacionadas con el embarazo

Enfermedades observadas	2020		2021		P-valor
	Nº	%	Nº	%	
Abuso Sexual (T 742 - Código Rosa)	0	0,0%	4	4,1%	0,229
Aborto Anterior	0	0,0%	1	1,0%	0,552
Atención Materna Cicatriz Uterina por Cirugía Previa	1	2,9%	2	2,1%	0,733
Cesárea previa anterior	0	0,0%	2	2,1%	0,399
Periodo intergenésico corto	0	0,0%	3	3,1%	0,300
Anemia Leve Moderada de Tipo No Especificado	2	5,7%	21	21,6%	0,033
Hiperglicemia	0	0,0%	1	1,0%	0,552
Fiebre, No Especificada	1	2,9%	0	0,0%	0,086
Gastritis, No Especificada	1	2,9%	0	0,0%	0,086
Hipertensión Materna,	7	20,0%	6	6,2%	0,016
Infección Vías Urinarias	2	5,7%	17	17,5%	0,086
Neumonía	1	2,9%	0	0,0%	0,086
Oligohidramnios	1	2,9%	0	0,0%	0,086
Toxoplasmosis	3	8,6%	0	0,0%	0,0027
Enfermedad por virus VIH	0	0,0%	2	2,1%	0,399
Vaginosis bacteriana - vaginitis	0	0,0%	8	8,2%	0,084
Preeclampsia, No Especificada	11	31,4%	16	16,5%	0,057

Con respecto a las enfermedades reportadas se evidencio un incremento porcentual de las enfermedades: Anemia Leve Moderada de Tipo No Especificado y Bajo peso para la edad gestacional, en cambio las siguientes enfermedades disminuyeron de manera significativa en su porcentaje de ocurrencia:

Hipertensión Materna, Toxoplasmosis y Síndrome de Dificultad Respiratoria del Adulto. Las siguientes enfermedades presentaron un incremento que están cerca de ser estadísticamente significativas: Infección Vías Urinarias y Vaginosis bacteriana – vaginitis.

Tabla 4 Motivo de remisión hospitalaria.

Año	202		2021		P-valor
	Nº	%	Nº	%	
Aborto Espontaneo: Incompleto, sin complicación	5	2,1%	6	2,4%	0,823
Amenaza de aborto	4	1,7%	8	3,2%	0,287
Contracciones Primarias Inadecuadas	53	22,6%	139	55,2%	0,000
Dolor pélvico y perineal (parte superior e inferior del abdomen)	10	4,3%	18	7,1%	0,185
Embarazo múltiple, (embarazo gemelar)	2	0,9%	1	0,4%	0,490
Embarazo prolongado	2	0,9%	3	1,2%	0,746
Falso trabajo de parto (antes de la semana 37 de gestación)	11	4,7%	22	8,7%	0,079
Hemorragia (vaginal uterina anormal postparto o tardía)	2	0,9%	0	0,0%	0,131
Parto único asistido, espontaneo, sin otra especificación	4	1,7%	5	2,0%	0,806
Ruptura prematura de las membranas, sin otra especificación - Sepsis puerperal	2	0,9%	7	2,8%	0,123
Supervisión de embarazo de alto riesgo	130	55,6%	35	13,9%	0,000

Con respecto a los motivos de remisión de hospitalizaciones se evidencia que entre los años 2020 y 2021 se incrementó significativamente las Contracciones Primarias Inadecuadas, mientras que la Supervisión de Embarazo de Alto Riesgo presento una disminución significativa, además se evidencia un incremento porcentual de remisiones debido a Falso trabajo de parto (antes de la semana 37 de gestación), aunque esta diferencia por

estrecho margen no fue estadísticamente significativa.

Discusión

Desde el enfoque de los pueblos indígenas la maternidad es importante porque ayuda a preservar su cultura, el embarazo en las adolescentes en algunas comunidades no es mal visto, lo cual es factor coadyuvante a los riesgos obstétricos que en él se dan (7).

En revisión documental, varios autores afirman que las adolescentes tienen un mayor riesgo con respecto a su salud y la de sus hijos, demostrando las altas tasas de mortalidad por abortos inseguros y mayores probabilidades de bajo peso al nacer o la muerte del bebé en el primer año de vida. Asimismo, aseguran que hay mayor probabilidad de adquirir enfermedades de transmisión sexual, además, que algunos embarazos pueden ser producto de violencia sexual y que tienen limitado acceso a recibir servicios de salud adecuados. De la misma manera, demuestran que, como sociedad, el embarazo en adolescentes predispone a perpetuar la transmisión de la pobreza debido a la dedicación en la crianza de los hijos, así como a un mayor crecimiento poblacional en los grupos indígenas, en este estudio se encontró que dentro de los factores que más afecta el embarazo en las adolescentes indígenas están las enfermedades de origen infeccioso urinario y la vaginitis.

Hay determinantes sociales estructurales que están produciendo una vulnerabilidad y una exposición diferencial en esta población; lo que indica que los programas de salud no han tenido el efecto esperado en estos grupos; por lo que el desafío es conocer y comprender los contextos socioculturales locales en este grupo de adolescentes gestantes y los riesgos a los que están sometidas, con el fin de diseñar programas e intervenciones culturalmente sensibles y epidemiológicamente eficaces para minimizar la actual sobre-mortalidad materno -infantil (8). Por esta razón, se evidencia un gran impacto en la vida de las

adolescentes a partir del embarazo precoz, tanto a nivel individual como social.

La situación de salud en las regiones de la población indígena revela su mayor vulnerabilidad por el escaso acceso a servicios públicos, falta de agua, saneamiento básico, mayores barreras geográficas y culturales, y escaso acceso a la educación en todos los niveles, escaso acceso a los servicios de salud, mayor mortalidad entre menores de 19 años y mortalidad materno-infantil en adolescentes embarazadas. De igual manera, la problemática está estrechamente ligada a la pobreza rural, baja capacidad institucional y rezagos en los territorios más afectados (9), se encontró al estudiar las remisiones de las adolescentes embarazadas que las contracciones primarias, el falso trabajo de parto y el riesgo de embarazo fueron las principales causas de remisión lo cual es indicador que son población de especial cuidado no solo por su vulnerabilidad sino por que al encontrarse en también en riesgo de morbi mortalidad materna.

Un estudio realizado en México revelo que dentro de los factores que contribuyen a la deserción estudiantil en indígenas jóvenes esta la temprana maternidad ya que implica que deban quedarse al cuidado de sus hijos ya que son ellas las que poseen la mayor carga en cuanto al cuidado se trata (10) en las edades reportadas por las gestantes jóvenes sobresale las comprendidas entre los 15 a 17 años edades en donde se tiende a culminar estudios de media vocacional lo cual nos indica que seguramente serán jóvenes que no ingresan a estudios superiores.

En vista de que este fenómeno afecta considerablemente a menores de edad en los grupos étnicos de la región objeto de estudio, es prioritario minimizar los factores de riesgo que afectan el embarazo de las adolescentes, en especial a las jóvenes de las comunidades indígenas de la Guajira; construyendo un conocimiento, que permita detectar oportunamente con claridad los factores de riesgo y tomar medidas al respecto.

Conclusiones

De acuerdo con los resultados se confirma la tendencia creciente del porcentaje mujeres de 12 a 17 años que ya son madres o están embarazadas. Este aumento se da

mayormente en las comunidades indígenas con viviendas ubicadas en entorno de zona rural dispersa o muy alejadas de la ciudad, y que tienen menos oportunidades para recibir atención médica.

El porcentaje de mujeres adolescentes embarazadas de los grupos étnicos inician más temprano el rol reproductivo cumpliendo con el rol social de la comunidad a la que pertenecen. En este artículo, se observa el panorama regional sobre la salud materno-infantil en menores de edad de los pueblos indígenas. En este caso, la información se vincula directamente con el derecho a la autonomía, la territorialidad y la integralidad cultura

Referencias bibliográficas

1. Rojas-Betancur M, Méndez-Villamizar R. El embarazo en adolescentes: una lectura social en clave cuantitativa. *Rev Univ Ind Santander Salud*. 2016; 48(1): 81-90.
2. Ministerio de Salud y Protección social - Profamilia. *Determinantes sociales del embarazo en adolescente en Colombia: Explicando las causas de las causas*. Bogotá, D.C., 2018; ISBN: 978-958-8164-51-9.
3. Dávila Ramírez, F. A., Fajardo Granados, D. E., Jiménez Cruz, C. A., Florido Pérez, C., & Vergara Castellón, K. C. (2016). Factores de riesgo psicosocial para embarazo temprano y deserción escolar en mujeres adolescentes. *Rev Ciencias de la Salud*, 14(01), 93-101.
4. Pelcastre-Villafuerte, B. E., Meneses-Navarro, S., Sánchez-Domínguez, M., Meléndez-Navarro, D., & Freyermuth-Enciso, G. (2020). Condiciones de salud y uso de servicios en pueblos indígenas de México. *Salud Pública De México*, 62(6, Nov-Dic), 810-819.
5. Herrera-Murgueitio, Julián Alberto, Forero-Torres, Ana Yiby, Tamara-Burgos, Marco Antonio, Arriola-Salgado, María Marcela, Gómez-Porras, Elia Johanna, Céspedes-Gaitán, Sandra Ximena, Umaña-Bautista, Erika Julieth, Herrera-Murgueitio, Darío, Torres-Muñoz, Javier, Galvis-Serrano, Ana María, & Nieto-Díaz, Aníbal. (2021). Prevalencia de bocio y yodo-deficiencia en embarazadas indígenas de cinco áreas no metropolitanas de Colombia 2019. *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología*, 72(1), 12-23. Epub May 04, 2021.
6. Flórez C, Soto V. *Fecundidad Adolescente y desigualdad en Colombia y la Región de América Latina y el Caribe*. CELADE- Naciones Unidas (UNFPA) Santiago, Chile; 2006.
7. Gálvez-Espinosa M, Rodríguez-Arévalo L, Rodríguez-Sánchez C O. El embarazo en la adolescencia desde las perspectivas salud y sociedad. *Rev Cubana Med Gen Integr*; 2016 Jun; 32(2): 280-289.
8. Flores-Valencia M.; Nava-Chapa G.; Arenas-Monreal L. Embarazo en la adolescencia en una región de México: un problema de Salud Pública. *Ensayo, Rev. Salud Pública* 19 (3) May-Jun 2017

9. Langer Ana. El embarazo no deseado: impacto sobre la salud y la sociedad en América Latina y el Caribe Rev Panam Salud Publica/Pan Am J Public Health 11(3), 2002.
10. Mejía Benavides, J. E., Bárcenas Hernández, M. del R., Martínez Hernández, M., & Vega Argote, M. G. (2020). el embarazo adolescente en la deserción escolar de una comunidad indígena del noreste del estado de Guanajuato, México. horizonte de enfermería, 30(1), 27–35.