
CARACTERIZACIÓN BIOLÓGICA, PSICOLÓGICA Y SOCIAL DE LA MADRE ADOLESCENTE Y SU HIJO

Uva Margarita González*
Patricia Lugo*
Rusbith Patio P.*

Durante el año de 1991 del total de los egresos en el hospital San Blas de Bogotá, por atención brindada al momento del nacimiento, el 16.6% fueron madres adolescentes a las cuales se les dio una atención similar al resto de gestantes, sin tener en cuenta la complejidad de sus necesidades y dificultades generadas por el nuevo rol.

Se considera importante determinar las características de las madres adolescentes que son atendidas allí ya que esta institución admite no solo a la población de su área de influencia sino también aquella que es remitida de otras entidades de salud.

La caracterización pretende dar a conocer la situación de salud prenatal específica de las madres adolescentes y sus hijos que demandan los servicios de esta institución, para que se determine si existe o no la necesidad de crear un programa de intervención clínica y social para este grupo.

El estudio fue realizado con madres adolescentes entre 12 a 18 años que se encontraban en el servicio de gineco-obstetricia del hospital San Blas, desarrollándose de la siguiente manera:

- Captación de madres adolescentes en el servicio de puerperio donde se realizó entrevista personal estructurada con la cual se obtuvo la información concerniente a la caracterización biosicosocial;

revisión de la historia clínica y asignación de la cita para control post-parto.

- La valoración física realizada a la madre y su recién nacido en el control post-parto, permitió verificar la evolución del puerperio y la detección de complicaciones del mismo y condiciones de salud del recién nacido.
- De acuerdo a la situación encontrada, se determinó la conducta a seguir en cada caso; siendo la educación impartida el aspecto más relevante manejado en la madre adolescente.

El trabajo realizado permitió concluir:

- En forma comparativa con lo descrito en la literatura a nivel mundial en la cual se han exagerado los riesgos de la adolescente que tiene un hijo; la población de madres que solicitan la atención en el momento del nacimiento en el hospital San Blas de Bogotá, no presenta las mismas complicaciones desencadenadas por su situación biológica, psicológica y social, sino caracterizada más por desconocimiento del manejo de la situación de salud tanto de ella como del recién nacido.
- En el hospital San Blas se puede implementar el programa de atención a la madre adolescente, pues cuenta con la infraestructura y personal para atender a la adolescente.
- Integración del grupo interdisciplinario existente en el hospital para atender a la madre ya que algunos grupos, dan en forma aislada la atención.

* Enfermeras. Trabajo para optar el título de Especialista en Enfermería Perinatal.

Introducción

El tener hijos durante la adolescencia se ha asociado generalmente con circunstancias socioeconómicas adversas y riesgo aumentando de resultados biológicos y psicológicos desfavorables tanto para la madre como para el recién nacido.

Entre otras se han descrito como complicaciones perinatales y obstétricas de la gestación en adolescentes las siguientes:

Hipertensión arterial inducida por el embarazo, parto pretérmino, desproporción cefalopélvica, dependencia económica, control prenatal limitado, falta de apoyo psicosocial por parte de la familia, bajo peso al nacer, etc.

Sin embargo, varios autores se han cuestionado si los resultados negativos se relacionan con las características biológicas inherentes a la inmadurez materna o con las consecuencias de un medio desventajoso.

Esta controversia es importante respecto al posible papel de los programas de la intervención clínica y social para grupos de alto riesgo.

Propósito

Promover un cambio de actitud en el personal del hospital San Blas de Bogotá, frente a la preservación de la salud de la madre adolescente y su hijo teniendo en cuenta la caracterización biológica, psicológica y social encontrada en el grupo de población sujeto del estudio que acude a esta institución para la atención del nacimiento.

Objetivo general

Describir las características biológicas, psicológicas y sociales de la madre adolescente y su hijo que acuden al hospital San Blas a la atención del nacimiento, para que la institución con base en la situación de salud presentada, considere la posibilidad de implementar un programa de atención específica para este grupo de población.

Objetivos específicos

- Determinar en el grupo de adolescentes los factores biológicos correspondientes a edad, paridad y espacio intergenésico.
- Identificar las complicaciones que presentó la madre adolescente durante la gestación, parto y post-parto.
- Relacionar la edad de la madre con la edad gestacional del recién nacido, apgar y el peso al nacer de los hijos de la madre adolescente.

- Establecer complicaciones al nacer, de los hijos del grupo de madres adolescentes.
- Describir la relación de apego entre la madre adolescente y su hijo.
- Determinar las fuentes de apoyo afectivo y económico con que cuenta la madre adolescente.
- Describir la actitud asumida por la adolescente, su compañero y familia frente a la gestación.
- Establecer los cambios en la condición de vida de los adolescentes secundarios a la gestación.
- Valorar condiciones de salud de la madre adolescente y el recién nacido en la primera semana post-natal.
- Determinar las características sociales de la madre adolescente respecto a escolaridad, ingreso y tenencia de la vivienda.

Metodología

El estudio fue realizado con madres adolescentes entre 12 a 18 años que se encontraban en el servicio de gineco-obstetricia del Hospital San Blas, desarrollando se de la siguiente manera:

- Captación de madres adolescentes en el servicio de puerperio donde se realizó la entrevista personal a la caracterización biosicosocial; revisión de la historia clínica y asignación de la cita para control de post-parto.
- La valoración física realizada a la madre y su recién nacido en el control post-parto, permitió verificar la evolución del puerperio y la detección de complicaciones del mismo y condiciones de salud del recién nacido.
- De acuerdo a la situación encontrada, se determinó la conducta a seguir en cada caso; siendo la educación impartida el aspecto más relevante manejado en la madre adolescente.

Resultados

- Al hospital San Blas de Bogotá acuden gestantes adolescentes con edades comprendidas entre los 12 a 18 años; de ellas la mayoría son primigestantes, una parte significativa la constituyen adolescentes que esperan su segundo hijo y solo unas pocas el tercer hijo.
- La mayoría de las adolescentes que conformaron la muestra, no planearon la gestación, reciben aportes mensuales inferiores a un salario mínimo y poseen un nivel de escolaridad que va desde primaria incompleta hasta secundaria incompleta.

- Las principales consecuencias de la gestación en este grupo de adolescentes, no están directamente relacionadas con la corta edad, sino con el desconocimiento de los cuidados específicos tanto para la preservación de su salud como la de su hijo.
- El impacto mayor de la gestación radica en que se ve afectada la condición de vida del adolescente, pues la mayoría de ellas tiene que abandonar su estudio, trabajo o el hogar paterno por causa de su nuevo estado, por el contrario el padre del hijo que ellas esperan continúa sin modificación su estilo de vida.

Conclusiones

- Las principales patologías detectadas en el control prenatal de las gestantes adolescentes las constituyen las leucorreas e infecciones urinarias, las cuales generalmente reciben tratamiento incompleto o no son controladas.
- Durante el período de parto el grupo que conformó la muestra del estudio, presentó un bajo índice de complicaciones, entre las que sobresalen la ruptura prematura de membranas y las distocias; en el post-parto se destaca la congestión mamaria, dehiscencia de suturas atribuidas a la falta de conocimiento del adolescente acerca de la técnica de lactancia materna e importancia de realizar limpieza de la episiorrafia.
- Independientemente de la edad materna, casi la totalidad de las gestaciones culminaron a término y tanto el peso como el apgar de los recién nacidos se encontraron dentro de los parámetros considerados como adecuados para la población colombiana.
- Al analizar las complicaciones según grupo de edad, se observa que existe mayor riesgo de alteración neonatal en el grupo de madres de menor edad y sobresalen las entidades relacionadas con aspiración de meconio y síndrome de dificultad respiratoria.
- El compañero, padres y hermanos del adolescente, constituyen su sistema de apoyo, afectivo y económico, dependiendo de cuál haya sido su

reacción frente a la gestación, la cual va desde la aceptación, preocupación e indiferencia, hasta el rechazo y abandono.

- Independientemente de la edad, ingreso económico y grado de escolaridad, la mayoría de adolescentes optaron por conservar su hijo y mostraron una actitud positiva hacia él en el momento del primer contacto.
- Casi todos los recién nacidos en la primera semana de vida postnatal, presentan una condición de salud buena, hecho que se atribuye a que gran parte de las adolescentes no asumen en su totalidad el cuidado de los hijos, pues la responsabilidad es compartida con los abuelos, quienes en muchas ocasiones subestiman las capacidades de las adolescentes impidiéndoles ejercer el rol materno y obstaculizando el establecimiento del vínculo de apego.

Recomendaciones

- A nivel del hospital San Blas de Bogotá, establecer un programa para la atención de gestantes adolescentes en donde se desarrollen actividades de capacitación e integración teniendo como principal objetivo resolver sus interrogantes y motivar el control prenatal.
- Asignar la realización del control prenatal a personal especialmente capacitado en la atención de adolescentes para que la consulta se desarrolle en un ambiente de confianza que le permita a la futura mamá expresar sus inquietudes y facilite al médico realizar la valoración física.
- Designar en el pabellón de gineco-obstetricia por lo menos dos Áreas exclusivas para alojar a las adolescentes en el post-parto con el fin de facilitar el reforzamiento grupal de los cuidados durante esta etapa y poder brindar una atención especial a este grupo considerado de alto riesgo.
- Promover la vinculación de las madres adolescentes al programa de trabajo ocupacional para que quienes no tienen la posibilidad de continuar estudiando por lo menos aprendan a realizar un oficio que les genere algún tipo de ingreso económico.