

TRABAJOS ORIGINALES

EXPERIENCIAS ADVERSAS EN LA INFANCIA DE GESTANTES ADOLESCENTES DEL INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL

ADVERSE EXPERIENCES IN THE CHILDHOOD OF PREGNANT WOMEN AT THE MATERNAL PERINATAL NATIONAL INSTITUTE

Dimas Marcelino Guiop Quiroz¹

RESUMEN:

Según los Módulos de Atención al Maltrato Infantil y del Adolescente (MAMIS) las cifras de eventos traumáticos en la infancia son alarmantes, en el 2011 hubo un incremento de atención de víctimas de violencia en un 20% respecto al año anterior; además se conoce que aquellas mujeres abusadas en la niñez presentan un mayor riesgo de embarazo adolescente. **Objetivo:** Determinar las experiencias adversas en la infancia de gestantes adolescentes atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal. **Material y métodos:** Estudio descriptivo, prospectivo y de corte transversal. En el estudio participaron 254 gestantes adolescentes a quienes se administró el cuestionario de Experiencias Adversas en la Infancia (EAI). **Resultados:** En el aspecto personal, las experiencias adversas en la infancia fueron de abuso verbal (52%), abuso físico (37%), abuso sexual (13,4%) y violencia sobre la madre. En el aspecto familiar, las experiencias adversas fueron separación/divorcio de los padres (46,9%), enfermedad mental de un familiar (29,1%), abuso de drogas (25,6%) y familiar en prisión (23,6%). El abuso físico (Rho: 0,709) y violencia sobre la madre (Rho: 0,704) demostraron mayor correlación con la exposición global de experiencias adversas.

Conclusiones: Más del 80% de las gestantes adolescentes sufrieron al menos una experiencia adversa en la infancia.

Palabras Claves: Embarazo, adolescencia, acontecimientos adversos, infancia.

ABSTRACT:

According to the Modules of Attention to Child and Adolescent Maltreatment, the numbers of traumatic events in childhood are alarming, since in 2011 there was an increase in the number of victims of violence by 20% compared to the previous year; it is also known that women abused in childhood have a higher risk of adolescent pregnancy. **Objective:** To determine the adverse childhood experiences of pregnant adolescents treated at the Maternal Perinatal National Institute. **Material and methods:** Descriptive, prospective and cross-sectional study. The study involved 254 pregnant adolescent who were administered the Adverse Experience in Children Questionnaire. **Results:** In the personal aspect, adverse experiences in childhood were verbal abuse (52%), physical abuse (37%), sexual abuse (13.4%) and violence against the mother. In the family aspect, adverse experiences were separation / divorce from parents (46.9%), mental illness from a family member (29.1%), drug abuse (25.6%) and a relative in prison (23.6%). Physical abuse (Rho: 0.709) and violence against the mother (Rho: 0.704) showed a greater correlation with the global exposure of adverse experiences.

Conclusions: Over 80% of adolescent pregnant women experienced at least one adverse experience in childhood.

Keywords: Pregnancy, adolescence, adverse events, childhood.

¹ Médico de Familia del Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente.

INTRODUCCIÓN

Las experiencias adversas son una serie de eventos que ejercen un efecto negativo sobre la víctima, tanto en el ámbito físico como en lo social y psicológico; cualquier experiencia adversa que pueda ocurrir en la infancia daría lugar a perturbaciones que pueden ser el punto de partida de disfunciones mentales de diversa magnitud en el futuro¹. Respecto a ello Arruabarrena, I., refiere que “cuando estas experiencias dificultan la superación exitosa de transiciones e hitos evolutivos cruciales, no sólo se ven afectadas las capacidades y habilidades específicas del período evolutivo, sino que se incrementa la probabilidad de dificultades y desajustes posteriores”². Se ha demostrado que las experiencias adversas en la infancia tienen un efecto acumulativo como situación estresante en la niñez y con ello se incrementan las consecuencias del trauma³. Las experiencias traumáticas en la infancia como la violencia doméstica o intrafamiliar, se encuentran en la génesis y mantenimiento de distintos padecimientos mentales. Las mujeres con una historia de maltrato físico o abuso sexual también enfrentan un riesgo mayor de embarazos no previstos o involuntarios, infecciones de transmisión sexual y resultados adversos del embarazo, los efectos de la violencia contra las mujeres y las niñas, denominada también violencia de género, suelen ser devastadores para la salud reproductiva de la mujer y otros aspectos de su bienestar físico y mental^{4,5}.

Un estudio realizado por la OMS evidenció que el número de experiencias adversas en la infancia se correlacionó positivamente con los comportamientos dañinos para la salud en comparación a aquellos que no comunicaron experiencias adversas, evidenciándose que aquellos que presentaron al menos cuatro experiencias adversas en la infancia tuvieron un riesgo significativamente mayor de conductas dañinas para la salud⁶.

En el Perú se observa que las experiencias adversas que están expuestas las niñas van en incremento y esto podría tener una relación con el embarazo adolescente. Según las cifras de los Módulos de Atención al Maltrato Infantil y del Adolescente (MAMIS) reportadas en el 2011 se encuentra que un total de 164,019 niñas y adolescentes han sido atendidas por violencia familiar en los tres niveles de atención⁷. cifra que se ha visto incrementado en un 21%

respecto a un año anterior. Esto es un llamado de atención a los profesionales que velan por la salud y bienestar de la familia los mismos que deben intervenir para reducir la exposición a estos factores negativos y así mejorar la calidad de vida de la población tomándolos en cuenta desde la infancia. Es por ello que se planteó la presente investigación con el objetivo de determinar las experiencias adversas en la infancia de gestantes adolescentes atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal en el año 2016.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio Observacional, de diseño descriptivo, prospectivo de corte transversal. La población de estudio estuvo comprendida por todas las madres adolescentes (10 a 19 años de edad) hospitalizadas en el Instituto Nacional Materno Perinatal.

Según cifras del Informe estadístico del Instituto Nacional Materno Perinatal, se atienden 220 pacientes al mes⁸. Para el cálculo del tamaño de muestra se utilizó la fórmula para población finita, considerando una prevalencia máxima del 50%, con un nivel de confianza del 95% y error de precisión de 5.85%. Resultando una muestra de 254 casos. El tipo de muestreo fue probabilístico y la técnica de muestreo fue sistemática, donde se identificaron aquellas adolescentes embarazadas hospitalizadas en el Instituto Nacional Materno Perinatal. Los criterios de inclusión al estudio fueron: Gestantes de 10 años hasta los 19 años de edad hospitalizados en el Servicio de Adolescentes del Instituto Nacional Materno Perinatal y que aceptaron firmar el consentimiento informado como aceptación de su participación en el estudio.

Para la ejecución, se solicitó la aprobación de la investigación a la oficina de Docencia e Investigación del Instituto Nacional Materno Perinatal así como su Comité de Ética, luego de ello se realizó las coordinaciones con la Jefatura del Servicio de Adolescencia para utilizar los ambientes en la recolección de datos. Se abordó a las gestantes adolescentes hospitalizadas y se solicitó el consentimiento informado para posteriormente aplicarles el Cuestionario del Score de Experiencia Adversas en la Infancia (EAI).

El cuestionario EAI es una adaptación de la ACE Score (de las siglas en Inglés Adverse Childhood

Experiences), que permite determinar el grado de violencia que ha experimentado la adolescente, este método ya ha sido utilizado ampliamente en los Estados Unidos para un estudio sobre las experiencias adversas en la infancia propiamente dicha⁽⁹⁻¹¹⁾. El estudio de Experiencias Adversas en la Infancia fue aprobado por el Consejo de Revisión Institucional del Grupo Permanente del Sur de California, la Universidad de Emory y la Oficina de Protección e Investigación de Riesgos del Instituto Nacional de Salud de los Estados Unidos¹⁰.

Para determinar la validez de este instrumento en la realidad peruana se realizó una prueba piloto a 20 gestantes adolescentes del Instituto Nacional Materno Perinatal, el mismo que evidenció una alta confiabilidad y consistencia interna del instrumento con Alfa de Cronbach = 0.84.

El cuestionario validado del Score de EAI, consta de 8 componentes: Abuso verbal, Abuso físico, Abuso sexual, Violencia sobre la madre, Abuso de drogas en algún miembro de la familia, Enfermedad mental en algún miembro de la familia, Miembro de la familia en prisión, Separación o divorcio de los padres. Los mismos que constituyen 8 ítems, los cuatro primeros ítems tuvieron como opciones de respuesta "No" (cero puntos), "Algunas veces" (un punto), "Frecuentemente" (dos puntos) y "Muy frecuentemente" (tres puntos) los cuatro siguientes ítems tuvieron como opción de respuesta "No" (cero puntos) y "Sí" (un punto); el resultado de la suma final de los puntajes se clasificó como:

- Exposición Cero : "0"
- Exposición Leve : "1-3"
- Exposición Moderada : "4-6"
- Exposición Severa : "7 a más"

Análisis estadístico:

El procesamiento de los datos se realizó en el Programa de SPSS (Statistical Package for the Social Science versión 23), para ello se codificó las variables y sus categorías. En el análisis bivariado entre las experiencias adversas en la infancia y la exposición global de experiencias adversas se estimó mediante la prueba de Correlación de Pearson, con nivel de significancia del 5%, $p < 0.05$ y el nivel de correlación se interpretó de la siguiente forma: Rho 0-0.25 (relación escasa o nula), Rho 0.26-0.50 (relación débil), Rho 0.51-0.75 (relación moderada a fuerte), Rho 0.76-1 (relación fuerte y perfecta).

RESULTADOS

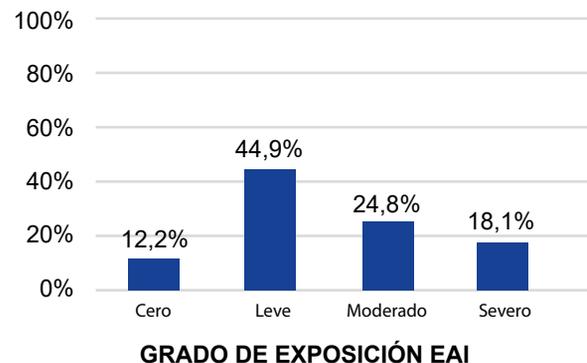
Se encuestó a 254 gestantes de 10 a 19 años de edad hospitalizadas en el Servicio de Adolescencia del Instituto Nacional Materno Perinatal en el año 2015. La distribución de las gestantes por rango de edades fue de 94,1% entre 15 a 19 años y el 5,9% entre 10 a 14 años. (Ver tabla 1).

Tabla 1. Distribución de la edad de las gestantes adolescentes en el Instituto Nacional Materno Perinatal.

| Edad | $\bar{X} \pm DS$ | Min. - Max. |
|---------------|------------------|--------------|
| Edad (años) | 17,3 \pm 1,5 | 13-19 |
| Grupo de edad | N | % |
| 10 a 14 años | 15 | 5,9 |
| 15 a 19 años | 239 | 94,1 |
| Total | 254 | 100,0 |

De forma global, la mayoría de gestantes adolescentes (87,8%) han experimentado al menos una experiencia adversa en su infancia, el grado de exposición a experiencias adversas en la infancia fue leve en el 44,9% de las gestantes adolescentes; seguidamente se encontraron aquellas expuestas a un grado de exposición moderado y severo con un 24,8% y 18,1% de casos, respectivamente. (Ver gráfico 1).

Gráfico 1. Grado de exposición de las experiencias adversas en la infancia de las adolescentes embarazadas.



En el análisis de las experiencias adversas de tipo personales, mostraron que el 52,0% de gestantes adolescentes percibió abuso verbal, el 37% estuvieron expuestas a abuso físico, el 13,4% a abuso sexual y el 25,6% fue testigo de violencia sobre su madre. (Ver tabla 2).

Tabla 2. Experiencias adversas en la infancia de las gestantes adolescentes embarazadas en relación al aspecto personal.

| Aspecto personal | N | % |
|---------------------------------|------------|--------------|
| Abuso verbal | | |
| Si | 132 | 52,0 |
| No | 122 | 48,0 |
| Abuso físico | | |
| Si | 94 | 37,0 |
| No | 160 | 63,0 |
| Abuso sexual | | |
| Si | 34 | 13,4 |
| No | 220 | 86,6 |
| Violencia sobre la madre | | |
| Si | 65 | 25,6 |
| No | 189 | 74,4 |
| Total | 254 | 100,0 |

Las experiencias adversas de tipo familiares evidenciaron que el 46,9% mencionó que sus padres se encontraban separados o divorciados, el 29,1% de gestantes adolescentes manifestó la presencia de un familiar con enfermedad mental, en 25,0% de gestantes adolescentes refirió abuso de drogas por parte de un miembro de su familia; en otras experiencias adversas, el 23,6% refirió comportamiento criminal en un familiar (Ver tabla 3).

Tabla 3. Experiencias adversas en la infancia de las adolescentes embarazadas en relación al aspecto familiar.

| Aspecto familiar | N | % |
|--|------------|--------------|
| Abuso de drogas | | |
| Si | 65 | 25,6 |
| No | 189 | 74,4 |
| Enfermedad mental | | |
| Si | 74 | 29,1 |
| No | 180 | 70,9 |
| Miembro de la familia en prisión | | |
| Si | 60 | 23,6 |
| No | 194 | 76,4 |
| Parientes divorciados o separados | | |
| Si | 119 | 46,9 |
| No | 135 | 53,1 |
| Total | 254 | 100,0 |

En el análisis de las experiencias adversas que más influyen en presentar una mayor exposición de experiencia adversas en la infancia de las gestantes adolescentes fueron el abuso físico (Rho: 0,709; $p < 0,001$) y violencia sobre la madre

(Rho: 0,704; $p < 0,001$), ya que demostraron mayor correlación (Ver tabla 4).

Tabla 4. Correlación de las experiencias adversas en la infancia con el grado de exposición global en las adolescentes embarazadas.

| Experiencias adversas en la infancia | N | Rho | p* |
|--------------------------------------|-----|-------|--------|
| Abuso verbal | 254 | 0,693 | <0,001 |
| Abuso físico | 254 | 0,709 | <0,001 |
| Abuso sexual | 254 | 0,527 | <0,001 |
| Violencia sobre la madre | 254 | 0,704 | <0,001 |
| Abuso de drogas | 254 | 0,349 | <0,001 |
| Enfermedad mental | 254 | 0,334 | <0,001 |
| Miembro de la familia en prisión | 254 | 0,216 | 0,001 |
| Parientes divorciados y separados | 254 | 0,287 | <0,001 |

(*) Prueba de correlación de Pearson

DISCUSIÓN

El primer agente educador del niño/a es la familia y esta cumple un rol importante en la formación y en la construcción de un ambiente propicio para su desarrollo. Sin embargo ¿qué ocurre cuando la familia es generadora de experiencias adversas en la vida del adolescente? según la literatura la exposición a estas experiencias adversas en la niñez traen consigo conductas de riesgo en el adolescente y en el adulto futuro^{10,11}.

El 87,8% de las gestantes adolescentes del Instituto Nacional Materno Perinatal han tenido por lo menos una experiencia adversas en la infancia, las cuales estuvieron principalmente relacionadas con el aspecto personal, el 52% refiere haber estado expuesta a abuso verbal, el 37% abuso físico, el 13,4% haber sido víctima de abuso sexual y el 25,5% se ha desarrollado en un ambiente familiar donde la madre era maltratada. En las experiencias adversas relacionados al aspecto familiar se identificó que el 46,9% de las gestantes han pasado por un proceso de separación y/o divorcio de sus padres y el 29,1% ha tenido en casa algún familiar con enfermedad mental. Resultados similares fue encontrado por Hillis, S. et al¹⁰, en gestantes adolescentes en Estados Unidos en que el 66% tuvieron alguna experiencia adversa en la infancia, encontró que el 34,5% de las gestantes adolescentes han sufrido abuso verbal, el 30,4% de abuso físico y el 32,2% de abuso sexual, esta última cifra es casi el doble en comparación al presente estudio

ello debido a las diferencias que existe entre las regiones evidenciando una mayor exposición de las niñas a abuso sexual en Norteamérica. Torres C¹², al respecto refiere que “muchas adolescentes embarazadas tienen una historia de abusos y maltrato desde etapas muy tempranas, describen sentimientos como: temor, culpa, desvalorización, asco, desconfianza, aislamiento, y marginación”.

Muchas veces cuando se trata el tema del embarazo adolescente solo se enfoca en análisis los factores que rodean a la mujer, sin embargo, también hay varones que asumen la paternidad en la adolescencia, en relación a ello Anda et al¹¹, encuentran en su estudio realizado en hombres que el 63% de padres adolescentes tuvieron al menos una experiencia adversa en la infancia, entre ellos encontraron que el 28,1% fueron testigos de violencia sobre la madre, sufrieron de abuso verbal (24.1%), abuso físico (23,1%) y abuso sexual (22%); a pesar de ser una población masculina presentan una mayor exposición a abuso sexual a diferencia de la población estudiada.

Anderson J¹³, refiere que los niños que viven en un hogar con sus padres biológicos casados, tienen consistentemente mejor bienestar físico, emocional y académico; por ello el aspecto familiar es un área que no se debe descuidar, ya que tiene como función la transmisión de valores y de una propia ideología al niño/a o adolescente, es la gran célula de aprendizaje de convivencia humana; Marín F. y Villafañe A. encontraron que la percepción de un inadecuado ambiente familiar es un factor que predice el embarazo en adolescente¹⁴.

Los hallazgos de la investigación, aunque descriptivos, sugieren una muy probable relación entre la exposición a experiencias adversas en la infancia y embarazo adolescente. Es posible

mencionar que existen aspectos individuales, familiares y sociales experimentados en la infancia que probablemente repercuten en la presentación del embarazo adolescente, la sexualidad adolescente viene con expresiones y experiencias formadas durante la infancia en el que su necesidad de afecto debe de ser satisfecha de lo contrario se encontrarán en una búsqueda personal de cubrir sus necesidades humanas básicas en otros espacios conllevando a la búsqueda de parejas a temprana edad.

Es urgente mirar hacia otros factores que influyen en el desarrollo del adolescente desde la familia hasta la sociedad, puesto que las cifras de embarazo adolescente en el Perú se ha mantenido estable en las últimas dos décadas¹⁵, y no se ha visto un impacto importante en la disminución de estas cifras, respecto a ello se requiere que las intervenciones preventivas para el embarazo adolescentes sean simultáneas y multisectoriales para lograr un efecto sostenible.

Una de las limitaciones del estudio fue no poder comprobar la causalidad o la relación causa efecto entre las experiencias adversas en la infancia y la embarazo adolescente por lo que se sugiere seguir realizando estudio sobre esta línea de investigación.

CONCLUSIONES

Más del 80% de las gestantes adolescentes sufrieron al menos una experiencia adversa en la infancia. En el aspecto individual, el abuso verbal y físico fueron las experiencias adversas más frecuentes; y en el aspecto familiar, la separación de los padres fue la experiencia adversa más frecuente en las gestantes adolescentes. Además se encontró que el abuso físico y violencia sobre la madre influyeron más en el grado de exposición a experiencias adversas en la infancia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. WHO Multicentre Growth Reference Study Group and de Onis, M. Relationship between physical growth and the motor development in the WHO Child Growth Standards. *Acta Paediatrica*. 2006; 95:96-101.
2. Arruabarrena I, De Paul J. Programas de Intervención Temprana para Niños y Familias: Bases Teóricas y Empíricas que Sustentan su Eficiencia Social y Económica. *Psychosocial Intervention*. 2012; 21(2):1-14.
3. Franco F. Caracterización Del Abuso Sexual Infantil Según Las Experiencias Adversas De La Infancia En Bogotá. [Tesis de especialidad]. Bogotá. Universidad Nacional De Colombia. 2015.
4. Heise L, Ellsberg M, Gottemoeller M. Para acabar con la violencia contra la mujer. *Population reports*. 1999; E.U; L (11):1-43.
5. González I, Lartigue T, Vázquez, G. Estudio de casos y controles en un grupo de mujeres embarazadas con experiencias adversas en

- la infancia y/o adolescencia e infecciones de transmisión sexual. *Salud Ment.* 2008; 31(4): 261-270.
6. Bellis M, Hughes K, Leckenby N, Jones L, Baban, A., Kachaeva, M., et al. Experiencias infantiles adversas y su relación con comportamientos dañinos para la salud en los adultos jóvenes: encuestas en ocho países orientales de Europa. *Boletín OMS.* 2014; 92 (9):621-696
 7. Violencia Familiar y Maltrato Infantil. Nota de Prensa del MINSA. http://www.minsa.gob.pe/portada/prensa/notas_auxiliar.asp?nota=11501
 8. Instituto Nacional Materno Perinatal. Boletín Estadístico Año 2013 del Instituto Nacional Materno Perinatal. Oficina de Estadística e Informática. 2013.
 9. Pallitto C, Murillo V. Childhood Abuse as a Risk Factor for Adolescent Pregnancy in El Salvador. *Journal of Adolescent Health.* 2008; 42 (6): 580–586.
 10. Hillis S, Anda R, Dube S, Felitti V, Marchbanks P, Marks J. The Association between Adverse Childhood Experiences and Adolescent Pregnancy, long-term Psychosocial Consequences, and Fetal Death. *Pediatrics.* 2004; 113(2): 320-327.
 11. Anda R, Chapman D, Felitti V, Edwards V, Williamson D, Croft J, et al. Adverse childhood experiences and risk of paternity in teen pregnancy. *Obstetrics and Gynecology.* 2002; 100(1): 37-45.
 12. Torres L, Ortega P, Garrid A, Reyes A. Dinámica familiar en familias con hijos e hijas. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación.* 2008; 10(2): 31-56.
 13. Anderson J. The impact of family structure on the health of children: Effects of divorce. *Linacre Q.* 2014; 81(4): 378-87.
 14. Marín F, Villafañe A. La relación familiar como un factor que predice el embarazo adolescente. *Rev Elec Psic Iztacala.* 2006; 9(3): 24-42.
 15. Mendoza W, Subiría G. Embarazo adolescente en el Perú: situación actual e implicancias para las políticas públicas. *Rev Perú Med Exp Salud Pública.* 2013; 30(3): 471-479.