

## **Hipnoterapia para el logro de adecuados indicadores del parto en gestantes adolescentes con síntomas psicológicos derivados de la COVID-19**

Hypnotherapy for the achievement of appropriate indicators of the childbirth in pregnant adolescents with psychological symptoms derived from the COVID-19

Adolfo Rafael Lambert Delgado<sup>1</sup> <https://orcid.org/0000-0001-9977-6033>

Alberto Erconvaldo Cobián Mena<sup>2\*</sup> <https://orcid.org/0000-0002-5526-5706>

Frank David Alcalá Ciria<sup>2</sup> <https://orcid.org/0000-0002-7152-4755>

Yosmel Toirac Fernández<sup>3</sup> <https://orcid.org/0000-0002-2402-263X>

Michel Torres Leyva<sup>4</sup> <https://orcid.org/0000-0001-7729-9715>

Yanet Silva Albear<sup>5</sup> <https://orcid.org/0000-0002-2926-9527>

<sup>1</sup>Facultad Preparatoria, Universidad de Ciencias Médicas. Santiago de Cuba, Cuba.

<sup>2</sup>Facultad de Ciencias Médicas No.1, Universidad de Ciencias Médicas. Santiago de Cuba, Cuba.

<sup>3</sup>Hospital General Docente Dr. Juan Bruno Zayas Alfonso. Santiago de Cuba, Cuba.

<sup>4</sup>Centro de Atención Médica para la Salud Física y Mental Timmermann un Partner. Alemania.

<sup>5</sup>Hospital Nutricional Materno Este. Santiago de Cuba, Cuba.

\*Autor para la correspondencia. Correo electrónico: alberto.cobian@infomed.sld.cu

### **RESUMEN**

**Introducción:** La adolescencia comprende entre los 10 y 19 años de edad, periodo donde el embarazo tiene mayor riesgo de complicaciones en la madre y el neonato. La COVID-19 incrementa la posibilidad de aparición de complicaciones psicológicas, que

de no ser atendidas, inciden negativamente en el embarazo y el parto. En el presente estudio las pacientes fueron tratadas mediante hipnoterapia.

**Objetivo:** Evaluar la efectividad del modelo hipnoterapéutico para el logro de adecuados indicadores del parto en adolescentes gestantes con síntomas psicológicos derivados de la COVID-19.

**Métodos:** Se realizó un estudio de intervención hipnoterapéutica en 9 gestantes adolescentes con síntomas psicológicos derivados de la COVID - 19, ingresadas en el Hospital Nutricional Materno Este de Santiago de Cuba, desde abril hasta junio del 2020. Las pacientes tuvieron seguimiento hasta después del parto.

**Resultados:** Se halló que 7 embarazadas (77,8 %) tuvieron parto eutócico y percibieron el dolor de este como mediano; en 66,7 % no hubo necesidad de usar analgésicos y 8 de ellas (88,9 %) no presentaron complicaciones. Además, todos los neonatos tuvieron un apgar normal.

**Conclusiones:** El modelo hipnoterapéutico para el tratamiento de las gestantes adolescentes con síntomas psicológicos derivados de la COVID-19 logró mejorar indicadores del parto y otros parámetros asociados a este.

**Palabras clave:** gestante; adolescente; hipnoterapia; COVID-19; complicaciones del parto.

## **ABSTRACT**

**Introduction:** The adolescence covers between the 10 and 19 years, period in which the pregnancy has higher risk of complications in the mother and the newborn. The COVID-19 increases the possibility of emergence of psychological complications that impact negatively in pregnancy and childbirth if they are not assisted. In this study the patients were treated by means of hypnotherapy.

**Objective:** To evaluate the effectiveness of the hypnotherapeutic pattern for the achievement of appropriate indicators of childbirth in pregnant adolescents with psychological symptoms derived from the COVID-19.

**Methods:** A study of hypnotherapeutic intervention was carried out in 9 pregnant adolescents with psychological symptoms derived from the COVID - 19, admitted to

the Eastern Maternal Nutritional Hospital in Santiago de Cuba, from April to June, 2020. The patients had follow up until after the childbirth.

**Results:** It was found that 7 pregnant women (77.8 %) had eutocic childbirth and perceived the pain as medium; in 66.7 % there was not necessity to use analgesic and 8 of them (88.9 %) didn't present complications. Also, all the newborns had a normal apgar.

**Conclusions:** The hipnotherapeutic pattern for the treatment of pregnant adolescents with psychological symptoms derived from the COVID-19 was able to improve indicators of childbirth and other parameters associated with it.

**Key words:** pregnant woman; adolescent; hypnotherapy; COVID-19; complications of the childbirth.

Recibido: 09/11/2021

Aprobado: 28/02/2022

## Introducción

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la adolescencia es una etapa de la vida que comprende entre los 10 y 19 años de edad. La adolescencia temprana se extiende desde los 10 hasta los 14, y la tardía, desde los 15 hasta los 19 años de edad. Esta etapa de la vida se caracteriza por incertezas, inseguridades y conflictos sobre sí mismo, su sexualidad, sus propias limitaciones, así como necesidades de nuevas experiencias e integración social.<sup>(1,2)</sup>

Durante este periodo ocurren cambios físicos, cognoscitivos y sociales individualizados, en los cuales inciden factores, tales como contexto histórico, ambiente sociocultural, etnia, clase social, género, entre otros. Estos cambios que tributan a la construcción de la personalidad del futuro adulto, convierten esta etapa en un periodo crítico de la vida, que puede poner en peligro su equilibrio psicológico.<sup>(1,2)</sup>

El embarazo en la adolescencia o precoz se define como aquel que se produce cuando una mujer se encuentra en su etapa de pubertad (entre los 10 y 19 años de edad).<sup>(3,4,5,6)</sup> La gestación en este periodo aumenta el riesgo de complicaciones con consecuencias graves para la madre y el neonato, debido a que los órganos reproductivos de las adolescentes aún no han alcanzado su plena madurez. Entre las complicaciones más frecuentes figuran: amenaza de aborto, anemia, desnutrición, bajo apgar, hipertensión arterial, preeclampsia, desproporción céfalo-pélvica y depresión posparto. Estas condiciones son halladas con una frecuencia de 30 % mayor que en embarazadas adultas.<sup>(7,8,9)</sup>

A escala mundial, aproximadamente 11,0 % de los nacimientos se producen de madres adolescentes. De estos más de 90,0 % ocurren en países subdesarrollados. La tasa mundial de embarazo en la adolescencia se estima en 46 nacimientos por cada 1 000 niñas, mientras que en América Latina y el Caribe continúa siendo la segunda más alta del mundo, estimada en 66,5 nacimientos por cada 1 000 niñas de 15 - 19 años de edad. Unos 16 millones de muchachas con edades entre 15 - 19 y aproximadamente 1 millón de niñas menores de 15 paren anualmente. De igual manera, en el mundo las complicaciones durante el embarazo y el parto constituyen la segunda causa de muerte entre las jóvenes de 15 a 19 años de edad. La bibliografía especializada aporta estadísticas que alertan sobre la importancia de este problema global.<sup>(1,2,3,10)</sup>

Cuba no está ajena a esta situación. Aun cuando los sistemas de salud y educación se enfrascan en la tarea común de orientar y proteger a los jóvenes para incentivar un comportamiento sexual seguro, en los últimos años ha habido un incremento en la tasa del embarazo en adolescentes. Para el 2017 este fue de 52 por cada 1 000 mujeres de 15 - 19 años de edad, lo cual representa 16,0 % de la fecundidad, siendo la región oriental, la que registra los valores más elevados de nacimientos y muy por encima de la media nacional: Granma (66,6 %), Las Tunas (66,3 %), Holguín (65,5 %), Guantánamo (64,6 %), Santiago de Cuba (59,9 %) y Camagüey (63,2 %). Por las razones antes expuestas se mantiene un análisis profundo y se adoptan estrategias para reducir esta incidencia.<sup>(6,10,11,12)</sup>

Ahora bien, el 11 de marzo del 2020 se declaró la presencia de una pandemia por el virus denominado SARS-CoV-2, que ocasiona la enfermedad llamada COVID-19. El

embarazo en la adolescencia de por sí, genera complicaciones en su desarrollo, puesto que se experimentan cambios inmunológicos que pueden aumentar la susceptibilidad a infecciones virales respiratorias, incluida la COVID-19. Las medidas adoptadas para el combate a la pandemia, entre las cuales se destacan: uso de mascarillas, aislamiento social y restricción de movimiento, generan reacciones psíquicas, tales como: miedo, ira, depresión y angustia, que pueden afectar también la inmunidad, o llevar a alteraciones psíquicas de orden patológico.<sup>(12)</sup>

Desde que inició la pandemia, Cuba ha sumado a todo el personal salubrista para enfrentar dicha enfermedad y ha propiciado la interacción entre las especialidades involucradas en esta tarea.

La hipnoterapia es una valiosa herramienta, de la cual los autores poseen considerable experiencia, por lo que decidieron emplearla en el tratamiento de las gestantes adolescentes con síntomas psicológicos derivados de la COVID-19 para incidir positivamente en determinados indicadores relacionados con el parto en estas pacientes.

Con este artículo se pretende evaluar la efectividad del modelo hipnoterapéutico para el logro de adecuados indicadores del parto en gestantes adolescentes con síntomas psicológicos derivados de la pandemia de COVID-19.

## **Métodos**

Se realizó un estudio de intervención hipnoterapéutica en gestantes adolescentes ingresadas en el Hogar Nutricional Materno Este de Santiago de Cuba, por presentar síntomas psicológicos derivados de la pandemia de COVID-19, desde abril hasta junio del 2020, a fin de evaluar la efectividad del modelo hipnoterapéutico para el logro de adecuados indicadores del parto en dichas gestantes. El universo estuvo integrado por todas las pacientes gestantes adolescentes (9), hospitalizadas en la sala de obstetricia en el momento del estudio, las cuales cumplieron con los siguientes criterios.

- Criterios de inclusión

- Pacientes gestantes adolescentes ingresadas en el Hogar Nutricional Materno Este que presentaran sintomatología y o reacciones psíquicas.
  - Que la sintomatología presentada no cediera ante la atención psicoterapéutica estándar recibida en el hospital.
  - Que padres y adolescentes estuvieran de acuerdo con formar parte de la investigación.
  - Que las gestantes fueran trasladadas al hospital para el parto luego de culminar todas las sesiones de trabajo.
- Criterios de exclusión
    - Pacientes con enfermedades cerebrales orgánicas asociadas u otro trastorno psiquiátrico de nivel deficitario.
  - Criterios de salida
    - Pacientes que espontáneamente desearan abandonar el tratamiento.
    - Gestantes que se ausentaran al menos a 3 sesiones de tratamiento.
  - Etapas de la intervención

Estrategia terapéutica a desarrollar en cada una de las etapas y fases del proceso terapéutico teniendo en cuenta las actividades realizadas durante las sesiones.

    1. Diagnóstico y clasificación

A todas las pacientes se les realizó entrevista médica y examen de psiquiatría con el objetivo de obtener información referida a la sintomatología psíquica y a algún otro elemento que no quedara registrado en la historia clínica.
    2. Intervención terapéutica
  - Procedimientos

Se realizaron 9 sesiones de tratamiento; de ellas 5 con hipnosis, que duraron de 45 minutos a 1 hora, semanalmente. Para cada sesión de hipnosis se cumplieron objetivos específicos e incluyeron recursos terapéuticos, tales como metáforas, imagerías, símbolos y sugerencias posterior a este proceder. Las pacientes fueron

tratadas en la sala dedicada a adolescentes. Las sesiones se llevaron a cabo de forma individual en sus cubículos. Se triangularon los datos obtenidos en la entrevista y el examen de psiquiatría con los de la historia clínica y se buscó consistencia entre ellos.

- Sesión uno: Dirigida a establecer una relación empática con cada paciente, obtener información diagnóstica y/o corroborar la presencia de síntomas psíquicos u otros elementos personológicos. Se les explicó en qué consistiría la hipnoterapia y sus beneficios, así como se acordó conjuntamente con la paciente y el familiar su aplicación.

Se concertó el número de sesiones, la duración y el compromiso de asistir a cada una. Las sesiones correspondientes al tratamiento con hipnosis se distribuyeron de la siguiente forma:

- Sesión 2: Se procedió a la realización de pruebas de sugestionabilidad, relajación e inducción de la hipnosis. Se empleó la imaginación; se estimuló el incremento de la autoestima y se trabajó en el establecimiento de prioridades, así como en la eliminación de bloqueos. Además, se les instruyó en el dominio de ejercicios de autorrelajación y concentración. Finalmente se introdujo el signo señal. Al culminar la sesión se intercambió con las gestantes sobre sus consideraciones acerca de la hipnoterapia y su estado de ánimo.
- Sesión 3: Su objetivo fue utilizar la respiración y la relajación, para lo cual se indujo el trance de la hipnosis; se trabajó en la disminución del estado ansioso mediante la respiración. Se les indicó visualizar colores fríos con reconocido efecto ansiolítico y se elevó la autoestima.

Además, se orientó realizar diariamente 10 minutos de ejercicios de respiración y se reforzaron los contenidos tratados a modo de sugerencias posterior a la hipnosis.

Al finalizar la sesión se les preguntó sobre la esta y lo que habían aprendido. Con ello se valoró su nivel de implicación en el proceso terapéutico.

- Sesiones 4 y 5: Además de reforzar los elementos de la sesión anterior, se trabajaron los posibles desencadenantes de los síntomas psíquicos; se les brindó abundante información y apoyo, como uno de los principales recursos psicoterapéuticos. Igualmente se atendieron elementos individuales derivados de la entrevista. Se trabajó la tenencia tanto presente como futura de seguridad y confianza, así como la convicción de que la COVID-19 sería controlada. También, se reforzó la importancia de las medidas higiénico-epidemiológicas y de protección, referidas a distanciamiento social, uso del nasobuco y lavado de las manos. Se repasaron las vivencias tenidas, que fueron conectadas con factores emocionales, tales como: “sus hijos estarán orgullosos de ustedes, por su embarazo exitoso en tan difícil etapa y las verán como heroínas.” Se reforzó la importancia del ingreso y el necesario distanciamiento de la familia; situaciones generadoras de angustia y tristeza.

Se emplearon sugerencias dirigidas a tener un parto seguro, la alegría de recibir de la forma más natural posible a su bebé, aumentar su tolerancia al dolor del parto, que se visualizó sin complicaciones; la pronta recuperación y el disfrute del hogar y la familia.

Dicha intervención estuvo dirigida a trabajar distorsiones cognitivas, incomprendiones y visiones fatalistas que empeoraban el cuadro. Asimismo, se les orientó visualizarse en una situación en la que se sintieran seguras, optimistas, tranquilas, felices, con autocontrol y satisfechas.

- Sesión 6: Se diseñó para reforzar lo realizado en la sesión anterior; destacar los progresos experimentados y ajustar elementos de la terapia.
- Sesión 7: Dirigida a entrevistar a cada paciente; indagar cómo se sentían y valoraban el proceso; si habían logrado el control emocional y podían asumir más seguras el término de su gestación; la presencia de malestar, así como otros elementos de interés no analizados en las sesiones previas.
- Sesión 8: Destinada a conocer si se modificaron los síntomas detectados en la primera consulta.



- Sesión 9: Dedicada a la despedida formal a las pacientes que mejoraron el componente psíquico y dar el alta de la hipnoterapia.

Luego, se planificó un encuentro para el mes siguiente, con vistas a chequear la evolución alcanzada durante el tratamiento y se acordó revisar las historias clínicas luego del parto, para observar cómo se manifestaron los indicadores relacionadas con este.

Se analizaron las siguientes variables:

- Edad: 10 - 14 y 15 - 19 años

- Percepción del dolor durante el trabajo de parto

Bajo: poca intensidad, tolerable, que no necesita medicación.

Medio: moderada intensidad, tolerable con uso de medicación.

Alto: alta intensidad, necesita medicación urgente.

- Necesidad de usar analgésicos posparto

Sí: necesitó usar analgésicos.

No: no utilizó analgésicos.

- Tipo de parto

Eutócico: parto normal, sin necesidad de intervención médica.

Distócico: se da alguna situación o complicación que requiere la intervención médica mediante maniobras o intervención quirúrgica.

- Episiotomía

Sí: fue necesaria su realización.

No: no fue necesaria.

- Desgarros

Sí: presentó desgarros.

No: no presentó.

- Apgar

Normal: de 7 a 9 puntos

Bajo: menos de 7 puntos

- Complicaciones

Sí: presencia de alguna complicación en la madre o el neonato

No: ausencia de complicación

El estudio se realizó en la consulta de psicología del centro referido, donde existe el registro de pacientes en hojas de cargo. Se consultó la historia clínica individual de cada una, se plasmó el dato primario en la planilla de recolección de datos creada a efectos de la terapéutica y después del parto se revisaron nuevamente las historias clínicas.

Las técnicas y procedimientos a emplear fueron:

- Entrevista de psiquiatría semiestructurada: Se empleó para conocer con profundidad la problemática de las pacientes, el funcionamiento de su personalidad; evaluar indicadores de tipo emocional y situaciones generadoras de estos estados.
- Observación: Permitió conocer intencionadamente, aspectos de la conducta de las pacientes durante las sesiones de evaluación y tratamiento.

Se creó una base de datos. Los resultados se presentaron en tablas estadísticas. Se empleó el porcentaje como medida de resumen para las variables cualitativas.

## Resultados

En la tabla 1 se muestra un predominio de las pacientes con adolescencia tardía (7 para 77,8 %).

**Tabla 1.** Adolescentes gestantes según edad con síntomas psicológicos derivados de la COVID-19

| Adolescencia<br>edad<br>(en años) | según | No. | %     |
|-----------------------------------|-------|-----|-------|
| Precoz (10 - 14 )                 |       | 2   | 22,2  |
| Tardía (15 - 19)                  |       | 7   | 77,8  |
| <b>Total</b>                      |       | 9   | 100,0 |

Obsérvese que la mayoría de las gestantes (7 para 77,8 %) percibieron que el dolor durante el trabajo de parto fue de mediana intensidad; siendo importante señalar que para ninguna resultó de alta intensidad (tabla 2).

**Tabla 2.** Gestantes según percepción del dolor durante el trabajo de parto y necesidad de usar analgésicos posparto

| Percepción del dolor durante el trabajo de parto | Necesidad de usar analgésicos posparto |      |     |      | Total |       |
|--|--|------|-----|------|-------|-------|
|  | Sí                                     |      | No  |      | No.   | %     |
|  | No.                                    | %    | No. | %    |       |       |
| Bajo   |  |      | 2   | 22,2 | 2     | 22,2  |
| Medio  | 3                                      | 33,3 | 4   | 44,5 | 7     | 77,8  |
| Alto   |  |      |     |      |       |       |
| <b>Total</b>                                     | 3                                      | 33,3 | 6   | 66,7 | 9     | 100,0 |

Como se observa en la tabla 3, la mayoría de las pacientes tuvieron partos eutócicos (7 para 77,8 %).

**Tabla 3.** Gestantes según tipo de parto y necesidad de episiotomía

| Tipo de parto | Episiotomía |      |     |      | Total |       |
|---------------|-------------|------|-----|------|-------|-------|
|               | Sí          |      | No  |      | No.   | %     |
|               | No.         | %    | No. | %    |       |       |
| Distócico     |             |      | 2   | 22,2 | 2     | 22,2  |
| Eutócico      | 2           | 22,2 | 5   | 55,6 | 7     | 77,8  |
| <b>Total</b>  | 2           | 22,2 | 7   | 77,8 | 9     | 100,0 |

Se halló que 33,3 % de las pacientes con parto eutócico presentó desgarros en comparación con 44,5 % que no lo tuvieron, por lo que no existió una diferencia significativa entre ambos grupos (tabla 4).

**Tabla 4.** Gestantes según tipo de parto y presencia de desgarros

| Tipo de parto | Desgarros |      |     |      | Total |      |
|---------------|-----------|------|-----|------|-------|------|
|               | Sí        |      | No  |      | No.   | %    |
|               | No.       | %    | No. | %    |       |      |
| Distócico     |           |      | 2   | 22,2 | 2     | 22,2 |
| Eutócico      | 3         | 33,3 | 4   | 44,5 | 7     | 77,8 |
| <b>Total</b>  | 3         | 33,3 | 6   | 66,7 | 9     | 100  |

Véase en la tabla 5 que 100,0 % de los neonatos presentaron apgar normal y 88,9 % de las pacientes no presentó complicaciones tras parto o cesárea.

**Tabla 5.** Gestantes adolescentes según apgar de los neonatos y presencia de otras complicaciones

| Apgar             | Complicaciones durante parto |             |          |             | Total    |              |
|-------------------|------------------------------|-------------|----------|-------------|----------|--------------|
|                   | Sí                           |             | No       |             | No.      | %            |
|                   | No.                          | %           | No.      | %           |          |              |
| Normal            | 1                            | 11,1        | 8        | 88,9        | 9        | 100,0        |
| Bajo (menos de 7) |                              |             |          |             |          |              |
| <b>Total</b>      | <b>1</b>                     | <b>11,1</b> | <b>8</b> | <b>88,9</b> | <b>9</b> | <b>100,0</b> |

## Discusión

Los datos referidos en cuanto a la edad coinciden con los que arrojan estudios realizados internacionalmente, donde se observa que son menos frecuentes los embarazos en la adolescencia precoz. Como ya se ha visto, cada año, alrededor de 16 millones de adolescentes entre 15 y 19 años dan a luz en comparación con solo un millón que tienen 14 o menos años de edad.<sup>(10)</sup>

Según cifras, en Argentina, durante el 2017 se produjeron 704 609 nacimientos, de los cuales, 94 079 fueron de madres menores de 20 años. Lo anterior representa 13,6 % del total de los nacimientos en dicho periodo; 2 493 correspondieron a niñas y adolescentes menores de 15 años de edad y 91 586 a adolescentes entre 15 y 19 años de edad.<sup>(13)</sup>

Los informes sobre embarazos en niñas menores de 15 años de edad a escala regional y mundial son limitados. Aproximadamente 2,0 % de las mujeres en edad reproductiva en América Latina y el Caribe refieren haber tenido su primer parto antes de los 15 años de edad. Esta región destaca como la única en el mundo con una tendencia ascendente en el número de nacimientos entre las niñas de este rango de edad.<sup>(5)</sup>

Popularmente se describe el dolor del trabajo de parto como de los más intensos que puede soportar un ser humano, peor aún, si está acompañado de ansiedad, tensión y mediado por las creencias populares; su presencia o ausencia simboliza si el parto será bueno o no. Teniendo en cuenta estos antecedentes se decide -en muchos países- la realización de cesárea para evitar el dolor.<sup>(14)</sup>

A pesar de que la hipnosis es una herramienta eficaz para el control del dolor, son muy escasos los trabajos relacionados con el tema. En este estudio 66,7 % de las pacientes no tuvo necesidad de usar analgésicos después del parto. Los autores atribuyen este hecho al impacto de la hipnoterapia en la mitigación del dolor.<sup>(15,16)</sup>

Cabe señalar, que la necesidad de usar analgésicos también está relacionada con el tipo de parto, puesto que, como es sabido, cuando se utiliza instrumentación o se realiza cesárea la paciente necesita más tiempo para recuperarse y como la agresión a los tejidos es mayor, hay más dolor.

Al respecto, en un estudio de 199 gestantes adolescentes realizado en Perú, se halló que los partos por vía vaginal representaron 56,8 %;<sup>(17)</sup> en otro, efectuado en México, el porcentaje fue de 51,2.<sup>(8)</sup> Kawakita *et al*<sup>(18)</sup> encontraron en 12 hospitales de Estados Unidos una disminución del riesgo de parto por cesárea en adolescentes.

Cabe agregar, que existen pesquisas donde se ha encontrado que en el embarazo en la adolescencia hay dificultades en el desarrollo de la pelvis materna, lo cual trae consigo alteraciones en la presentación y posición del feto, que aumenta el índice de cesáreas.<sup>(7)</sup>

Por su parte, Feldman *et al*<sup>(9)</sup> en Uruguay, encontraron mayor incidencia de la cesárea en las adolescentes. Otros trabajos no arrojan diferencias significativas, lo que pudiera estar relacionado con la existencia, en los países donde se realizaron los estudios, de clínicas privadas donde la cesárea es una opción que las pacientes pueden escoger y no una decisión de los especialistas en obstetricia.<sup>(8)</sup>

De las féminas con parto eutócico, 55,6 % no tuvo necesidad de episiotomía. En tal sentido, Okumura *et al*<sup>(19)</sup> encontraron en Perú, que esta fue una práctica frecuente en las gestantes de 15 a 19 años de edad. Los resultados que se han mostrado respecto a los desgarros concuerdan con los de algunas bibliografías consultadas,<sup>(13,18)</sup> donde estuvieron entre las complicaciones más frecuentes en las embarazadas adolescentes.

En cuanto al puntaje de apgar, se observan coincidencias entre los resultados de esta investigación y lo notificado por García *et al*<sup>(8)</sup> en México, donde la mayoría de los neonatos presentaron apgar normal. Incluso, Acosta *et al*,<sup>(12)</sup> quienes realizaron una revisión sobre gestantes adolescentes con COVID-19, observaron que la bibliografía consultada hasta el momento del estudio no relacionaba apgar bajo con adolescencia

ni COVID-19; dichos autores asocian este hallazgo a una adecuada atención prenatal y perinatal. No obstante, Feldman *et al*<sup>(9)</sup> en Uruguay y Kawakita *et al*<sup>(18)</sup> en EEUU, encontraron una mayor frecuencia de neonatos con apgar bajo, en gestantes adolescentes.

De las gestantes estudiadas, 88,9 % no presentó complicaciones. Los autores consideran que, tanto este resultado como la presencia de apgar normal en los neonatos, están relacionados con un adecuado control desde la captación, el buen seguimiento llevado a cabo en su área de salud, la decisión de internarlas en hogares maternos para prevenir posibles complicaciones, sumado al impacto de la terapia con hipnosis.

El modelo hipnoterapéutico empleado en el tratamiento de las gestantes adolescentes con síntomas psicológicos derivados de la pandemia por COVID-19 resultó ser efectivo para lograr adecuados indicadores del parto en dichas pacientes.

## Referencias bibliográficas

1. Organización Mundial de la Salud. El embarazo en la adolescencia. Ginebra: OMS; 2020 [citado 14/10/2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
2. Liang M, Simelane S, Fortuny Fillo G, Chalasani S, Weny K, Salazar Canelos P, et al. The state of adolescent sexual and reproductive health. *J Adolesc Health*; 2019 [citado 14/10/2021] 65 (6s): S3-S15. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31761002/>
3. Machado da Silva B, Vasconcelos Nogueira BR, de Sousa Lopes G, Rodrigues de Souza L, da Silva Barros NP, Alves de Freitas R, et al. Factores de risco associados à gravidez na adolescência: revisão integrativa. *Research, Society and Development*. 2020 [citado 14/10/2021]; 9 (11). Disponible en: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/10109/8912>
4. García Odio AA, González Suárez M. Factores de riesgo asociados a embarazadas adolescentes en un área de salud. *Rev. cienc. méd. Pinar Río*. 2018; 22 (3): 416-27.

5. Martínez EA, Montero GL, Zambrano RM. El embarazo adolescente como un problema de salud pública en Latinoamérica. Revista Espacios. 2020 [citado 14/10/2021]; 41(47). Disponible en: <http://www.revistaespacios.com/a20v41n47/a20v41n47p01.pdf>
6. Díaz Asenjo PJ, Fajardo Quispe CS. El embarazo en la adolescencia desde la perspectiva actual en COVID-19. Rev. cuban. pediatr. 2021 [citado 14/10/2021] 93 (2). Disponible en: <http://www.revpediatria.sld.cu/index.php/ped/article/view/1444/881>
7. Angulo Sevillano GDJ. Complicaciones obstétricas en el tercer trimestre del embarazo en adolescentes, comparadas con madres no adolescentes en el hospital regional docente de Cajamarca de enero a diciembre 2019. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2020.
8. García Salgado A, Sánchez Chávez S, González Aldeco PM. Embarazo adolescente: resultados obstétricos. Rev Hosp Jua Mex. 2017; 84 (1): 8-14.
9. Feldman F, Recouso J, Paller L, Lauría W, Rey G. Evaluación de las complicaciones del embarazo en adolescentes: estudio de cohorte en Uruguay. Ginecol Obstet Mex. 2019 [citado 18/10/2021] 87 (11): 709-17. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/ginobsmex/gom-2019/gom1911b.pdf>
10. Hevia Bernal D, Perea Hevia L. Embarazo y adolescencia. Rev. cuban. pediatr. 2020 [citado 18/10/2021]; 92 (4). Disponible en: <http://www.revpediatria.sld.cu/index.php/ped/article/view/1290/759>
11. Díaz Curbelo A, Velasco Boza AJ, Gutierrez López JI, Muro Mesa JA, Álvarez Sevillano JC. Embarazo en la adolescencia, un problema de salud en el policlínico “Efraín Mayor Amaro” del Cotorro, La Habana. Rev. cuba. obstet. ginecol. 2019 [citado 18/10/2021]; 45(2). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138-600X2019000200003](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2019000200003)
12. Acosta Torres J, Acosta Batista B, Pérez Cutiño M, Rodríguez Prieto M. Infección por el virus SARS-CoV-2 y sus consecuencias en embarazadas y recién nacidos. Rev. cuban. pediatr. 2020; 92 (supl. especial): e1189.
13. SOGIBA. Consenso Embarazo Adolescente. Buenos Aires: SOGIBA; 2019.

14. Mantilla Santamaria AF, Padilla Guerrero LE, Viviane Baron M, Garcia Scherer GDL, Mohamad Isa CP, Ley Domínguez LM. Nuevas perspectivas de analgesia no farmacológica en trabajo de parto: revisión de la literatura. En: Lúcia Tescarollo L. Expansao do conhecimento e inovacao tecnologica no campo das ciencias farmaceuticas. Paraná: Atena. 2020.
15. Castro Huertas NA, Mora Jiménez KA, Villarreal Arias L. Terapias convencionales y terapias complementarias o alternativas para el manejo del dolor en el trabajo de parto: estado del conocimiento actual. Bogotá: Escuela de Enfermería;2020.
16. Lambert Delgado AR, Cobián Mena AE, Silva Albear Y, Torres Leyva M. Hipnoterapia en gestantes adolescentes con síntomas psíquicos a causa de la COVID-19. MEDISAN. 2021; 25(1). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192021000100066](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192021000100066)
17. Curo Cadena JJP. Características maternas, obstétricas y complicaciones materno – perinatales de gestantes adolescentes atendidas en el hospital central de Majes enero del 2018 – diciembre del 2019. Arequipa:Universidad Nacional de SanAgustín de Arequipa; 2021[citado 18/10/2021]. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/11170/MCcucajj.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Kawakita T, Wilson K, Grantz KL, Landy HJ, Huang CC, Gomez Lobo V. Adverse maternal and neonatal outcomes in adolescent pregnancy. J Pediatr Adolesc Gynecol. 2016 [citado 20/10/2021] 29 (2): 130-6. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4886236/>
19. Okumura JA, Maticorena DA, Tejeda JE, Mayta Tristán P. Embarazo adolescente como factor de riesgo para complicaciones obstetricas y perinatales en un hospital de Lima. Perú. Rev. Bras. Saude Mater. Infant. 2014;14(4): 383-92.



### **Conflictos de intereses**

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

### **Contribución de los autores**

Adolfo Rafael Lambert Delgado: Creación de la idea científica, intervención terapéutica, recolección, análisis, procesamiento y presentación de la información (20 %)

Alberto Erconvaldo Cobián Mena: Creación de la idea científica, intervención terapéutica, procesamiento de la información; redacción y revisión del informe final (20 %)

Frank David Alcalá Ciria: Recolección de la información, revisión del dato primario, análisis, procesamiento y redacción del informe final (20 %)

Yosmel Toirac Fernández: Revisión del dato primario, análisis y procesamiento de toda la información, revisión del informe final (15 %)

Michel Torres Leyva: Revisión del dato primario y de la bibliografía actualizada; redacción final del informe (15 %)

Yanet Silva Albear: Recolección de la información, revisión del dato primario y de la bibliografía actualizada (10 %)



Esta obra está bajo una [licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).