

Hospital Ginecoobstétrico "Clodomira Acosta Ferrales"

Morbilidad de la madre adolescente

Dra. Viviana Sáez Cantero

Resumen

Se realizó un estudio retrospectivo de caso control, con la finalidad de conocer la morbilidad del embarazo en las adolescentes atendidas en el hospital "Clodomira Acosta Ferrales" desde el 1ro enero, de 1999 al 31 de marzo del 2000. El grupo estudio fue de 184 adolescente y se comparó con un grupo control representado por las gestantes de 20 a 24 años (n = 439) atendidas en dicho centro, en igual periodo de tiempo. Datos referentes a antecedentes patológicos y complicaciones del embarazo, parto y puerperio, se recogieron en una encuesta habilitada al efecto y se procesaron utilizando el sistema estadístico SPSS. Entre los resultados más relevantes se destacan la alta incidencia de bajo peso materno, la mayor frecuencia de infecciones vaginales, anemia, hipertensión inducida y parto instrumentado, así como desgarros cervicales y hemorragia puerperal entre las adolescentes.

Palabras claves: embarazo, adolescencia, infecciones vaginales, anemia, infección urinaria, hipertensión inducida, desgarros cervicales.

Está bien establecido que el embarazo en edades tempranas implica un alto riesgo para la madre y su futuro hijo, en comparación con aquel que se produce en edades óptimas para la concepción. Las complicaciones relacionadas con el embarazo se reportan entre las principales causas de muerte de las mujeres entre 15 y 19 años en casi todas las regiones de América Latina y el Caribe.¹⁻²

Aunque la adecuada atención durante el embarazo puede minimizar en mucho los resultados desfavorables, esto no es así en el 100% de los casos. Se reconocen una extensa gama de complicaciones biológicas cuya incidencia es superior en las madres adolescentes, las cuales abarcan todos los trimestres del embarazo, todos los periodos del parto y afectan tanto a la joven madre como a su hijo y están muchas veces relacionadas con las condiciones poco favorables con las que la menor de 20 años llega a los eventos gestación- parto- puerperio.²⁻³

Este trabajo forma parte de un análisis con vista a mejorar la calidad de la atención ante, intra y posparto que se les brinda a las adolescentes, por lo cual nos propusimos previamente conocer la frecuencia de las complicaciones durante el embarazo, parto y puerperio en las gestantes menores de 20 años atendidas en nuestro centro.

Métodos

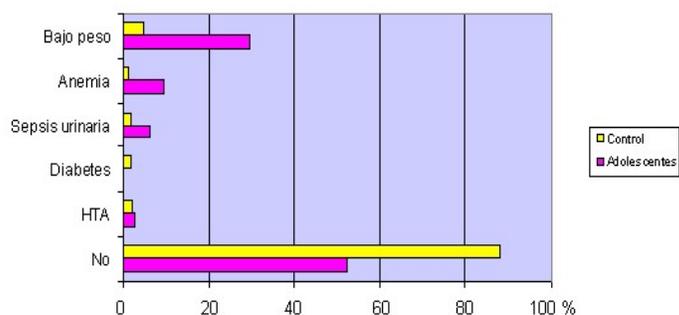
Se realizó un estudio retrospectivo de caso control que incluyó el total de adolescentes que ingresaron en trabajo de parto en el hospital ginecoobstétrico "Clodomira Acosta Ferrales" de Ciudad Habana, del 1ro. de enero de 1999 al 31 de marzo de 2000. El grupo estudio quedó constituido por 184 pacientes entre las edades de 13 a 19 años.

Se conformó un grupo control, $n = 439$, con todas las gestantes de 20 a 24 años que tuvieron su parto en igual periodo de tiempo. Datos sobre antecedentes patológicos personales, complicaciones del embarazo, parto y puerperio se recogieron en una encuesta que se habilitó para tal efecto. Utilizando el programa estadístico computadorizado para Windows SPSS versión 11, se creó una base para el procesamiento de los datos, y se realizó análisis cruzado de los resultados y estimación de Chi cuadrado. Se confeccionaron gráficos estadísticos para exponer los resultados utilizando el programa Excel.

Resultados

De las 184 adolescentes encuestadas, el 47.9% tenían una condición patológica asociada, mientras que en el grupo control sólo el 12%. Destacan el bajo peso y la anemia presentes en el 29.5% y el 9.6% de las menores de 20 años respectivamente. Estos resultados fueron altamente significativos, $P = 0.000$, y se exponen en la figura 1.

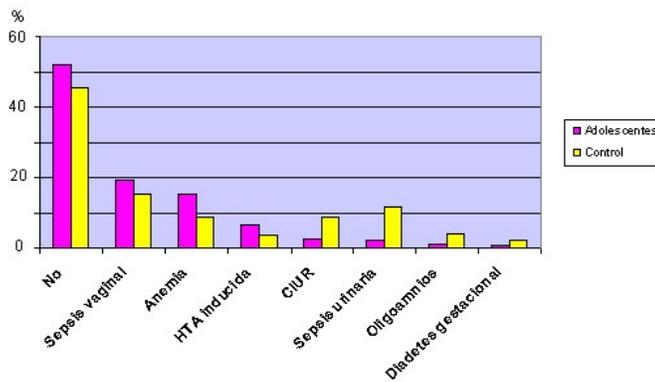
Fig.1- Antecedentes patológicos



$P = 0.000$

Según se observa en la figura 2, entre las adolescentes predominaron la infección vaginal (19.2%), la anemia (15%) y la hipertensión inducida (6.8%), como complicaciones del embarazo, resultados también estadísticamente significativos $P = 0.000$.

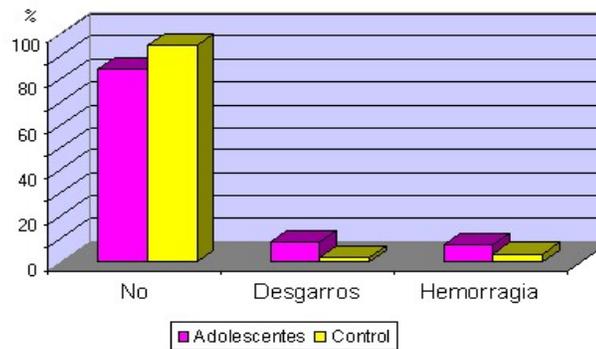
Fig.2- Complicaciones del embarazo



P = 0.000

Al valorar las complicaciones durante el parto (figura 3,) se encontró que los desgarros cervicales y la hemorragia en el tercer periodo del parto fueron más frecuentes en las menores de 20 años, las cuales se presentaron en el 8.2% y el 7.5% respectivamente, contra el 2.2% y el 3.5% en el grupo control, p = 0.000.

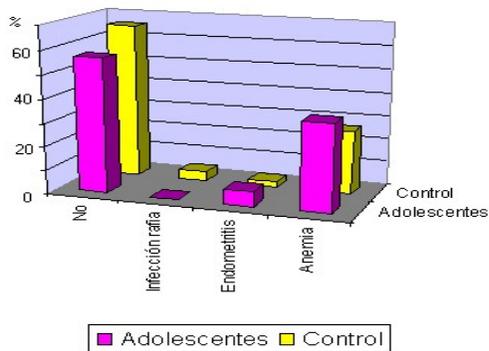
Fig.3- Complicaciones del parto



P = 0.000

La endometritis y la anemia predominaron como complicaciones del puerperio entre las parturientas precoces, según se muestra en la figura 4.

Fig.4- Complicaciones del puerperio



P = 0.000

Discusión

Entre los riesgos biológicos del embarazo en edades tempranas se señala la malnutrición materna,¹ la cual está presente en la tercera parte del total de nuestra casuística. El bajo peso materno es un hallazgo frecuente entre las gestantes adolescentes,⁴⁻⁵ y se reporta hasta en más del 50% en algunas estadísticas,⁶ La desnutrición materna es un factor importante que se añade a la adolescencia en el resultado del neonato de bajo peso, aunque para algunos es sólo un factor influyente, lo que cobra fuerza cuando se asocia a otros riesgos, como una ganancia de peso insuficiente durante el embarazo.⁴

Las complicaciones en grávidas precoces, cuando se comparan con las gestantes adultas, fluctúan desde tasas altamente significativas con graves complicaciones perinatales, a la existencia de pocas o nulas consecuencias.⁷⁻⁹

La anemia y la hipertensión inducida han sido encontradas por muchos autores como complicaciones comunes entre las gestantes adolescentes.^{4-5,7,8-11}

Las edades extremas constituye un factor de riesgo conocido para la preeclampsia.¹²

La anemia se distingue como una de las complicaciones más frecuentes en el embarazo y es más común en mujeres con dieta inadecuada,¹³ como es el caso de las menores de 20 años, donde los caprichos y malos hábitos alimentarios propios de la edad contribuyen al déficit de hierro. En estos casos los riesgos nutricionales se incrementan, y además de la anemia existen otras carencias nutricionales específicas que colocan en peligro tanto el embarazo como su crecimiento y desarrollo.¹⁴

La atención prenatal tardía o deficiente, se asocia con el riesgo de presentar anemia, deficiencia de hierro y de zinc.¹⁵ Es importante la identificación temprana de los factores de riesgo para deficiencias nutricionales (corta edad, bajo peso, anemia y bajo consumo dietético, entre otros), para establecer las intervenciones necesarias que ayuden a evitar complicaciones.

La leucorrea y las vulvovaginitis están entre las afecciones más frecuentes en las adolescentes y fue el

principal motivo en consultas de Ginecología Infanto-Juvenil en Ciudad Habana en el año 2003.¹⁶

Es una realidad mundial la mayor frecuencia de infecciones genitales, entre las adolescentes, incluyendo las de transmisión sexual, debido a diferentes factores entre los cuales se incluyen el inicio precoz de las relaciones sexuales y la falta de responsabilidad ante el coito.¹⁷

El predominio de desgarros cervicales durante el parto adolescente también ha sido encontrado por otros autores,¹⁰ además se reportan otras lesiones del canal del parto como más frecuentes en este grupo de edad.¹⁸⁻¹⁹

El diagnóstico de endometritis entre las menores de 20 años, encontrado en el presente estudio, puede estar relacionado con el elevado diagnóstico de infección vaginal, pero también con la mayor frecuencia de desgarros genitales, anemia, y desnutrición, factores todos que crean un terreno propicio para las infecciones en la paciente obstétrica. También en este aspecto los hallazgos son contradictorios y existen otros trabajos no se reportan complicaciones puerperales entre las adolescentes,²⁰ o no se encuentran diferencias al compararlas con puérperas adultas.¹⁷

De los resultados de este estudio podemos concluir, que la gestante adolescente es una paciente especial desde el punto de vista biopsicosocial y que, por tanto, requiere de atención especializada por un equipo multidisciplinario, haciendo particular énfasis en la prevención de las complicaciones antes mencionadas y el manejo adecuado de los problemas que se presenten durante su seguimiento.

Summary

Morbidity of the adolescent mother

A retrospective case-control study was undertaken with the purpose of knowing the morbidity of pregnancy in the adolescents attended at “Clodomira Acosta Ferrales” Hospital from January 1st, 1999 to March 31st, 2000. The study group was made up of 184 adolescents and it was compared with the control group composed of expectants between 20 and 24 years old. Data referring to pathological history and pregnancy complications, delivery and puerperium, were collected in a survey. Data were processed by the SPSS statistical system. The high incidence of maternal low birth, the higher frequency of vaginal infections, anemia, induced hypertension and instrumental delivery, as well as cervical tearings and puerperal hemorrhage in adolescents were among the most relevant results.

Key words: Pregnancy, adolescence, vaginal infections, anemia, urinary infection, induced hypertension, cervical tearings.

Referencias bibliográficas

1. Menéndez del Dago, H. Embarazo en la adolescencia. En : La adolescencia. Sus conflictos La Habana, Editorial .Científico- Técnica. 1998.Pp. 90-4.
2. Herriot Emans S, J, Laufer M R, Goldstein D, P. Embarazo en las adolescentes. En: Ginecología en Pediatría y la adolescente.4ta ed. Mex 2000: Pp.551-6.
3. Peláez MJ, Silva LN, Sarmiento BJ, Martínez CB. Adolescente embarazada con riesgo nutricional: importancia de la identificación de predictores antropométricos. En: Obstetricia y Ginecología Infanto Juvenil: Su importancia. La Habana, SOCUDEF. 1996: Pp .65-72.
4. López JI, Lugones MB, Valdespino LP, Virella JB. Algunos factores maternos relacionados con el bajo peso al nacer. Rev Cubana Obstet Ginecol 2004; 30(1)
5. Vázquez AM, Guerra CV, Herrera VV, Cruz S Ch, Almiral A Ch. Embarazo y adolescencia. Factores biológicos maternos y perinatales más frecuentes. Rev Cubana Obstet Ginecol 2001; 27 (2): 158-64.
6. Valdés SD, Essien, J, Bardales JM, Saavedra DM, Bardales En: Embarazo en la adolescencia: incidencia, riesgos y complicaciones. Disponible en URL: bvs.sld.cu/revistas/gin/vol28-2-02/gin_04202.htm
7. Dia AT; Diallo I; Guillemin F; Deschamps JP. Prognostic factors of pregnancy and delivery complications in Senegalese adolescents and their newborn. Sante 2001;11(4):221-8.
8. Bukulmez O; Deren O. Perinatal outcome in adolescent pregnancies: a case-control study from a Turkish university hospital. Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol. 2000 ;88(2):207-12.
9. Creatsas G; Elsheikh A. Adolescent pregnancy and its consequences. Eur J Contracept Reprod Health Care 2002; 7(3):167-72.
10. Pereira LS, Plascencia JL, Ahued RA, García CB, Priego PI, Gómez CA. Morbilidad materna en la adolescente embarazada. Ginecol Obstet Mex 2002; 70(6): 270-4.
11. Zhekova K; Rachev E; Asparukhova E; Bratoeva I; Lazarova L; Georgieva E; Blagoeva V. Pregnancy, delivery and perinatal outcome in adolescent pregnancy. Akush Ginekol (Sofia) 2001; 40(3):19-23.
12. Mejías E. Características del embarazo, parto y recién nacido de la gestante adolescente en la altura. Ginecol Obstet 2000; 46(2): 135-40.
13. Sifaris S; Pharmakides G. Anemia in pregnancy. Ann NY Acad Sci 2000; 900:125-36.
14. Peña E, Sánchez A, Solano L. Perfil de riesgo nutricional en la adolescente embarazada. Arch Latinoam Nutr 2003; 53(2): 141-9.
15. Casanueva E, Jiménez J, Meza-Camacho, C, Mares M, Simon L. Prevalence of nutritional deficiencies in Mexican adolescent women with early and late prenatal care. Arch Latinoam Nutr.2003; 53(1):35-8.
16. Salomón AN. Desarrollo de la Ginecología Infanto Juvenil. En: XII Congreso Nacional. de Obstetricia y Ginecología. Abril. 27 al 30; Ciudad de La Habana, Cuba, 2004
17. Fernando JB. Infecciones de Trasmisión Sexual en adolescentes. En: XII Congreso Nacional.de Obstetricia y . Ginecología . Abril. 27 al 30.Ciudad de La Habana, Cuba, 2004.
18. Bolzan A, Norry M. Perfil epidemiológico de embarazadas adolescentes en el Municipio de La Costa, Prov. de Bs. As, Argentina. Rev Soc Argent Ginecol Infanto Juvenil 2001; 8(1):18-24.

19. Tay Kcont F, Puell LR, Neyra L, Seminario A. Embarazo en adolescentes: complicaciones obstétricas. *Ginecol Obstet* 1999; 45(3):179-82.
20. Mejías E. Características del embarazo, parto y recién nacido de la gestante adolescente en la altura. *Ginecol Obstet*. 2000; 46(2): 135-40.
21. Villón J, Loyola E, Rosas E, Vera G, Tejeda R. Embarazo en adolescentes. Estudio en Acobamba, Huancavelca 1998; *Ginecol Obstet*. 1999 45(2): 46-9.
22. Peláez M, J. La infección puerperal grave. En: *Obstetricia y Ginecología Infanto Juvenil: Su importancia*. La Habana, SOCUDEF.1996.Pp. 84-102.

Especialista de I grado en Obstetricia y Ginecología. Profesora Asistente Facultad" Dr. Salvador Allende"