



Artículo original

Complicaciones obstétricas en gestantes adolescentes asistidas en una maternidad pública de la ciudad de Corrientes año 2017.

Saucedo, Analía V.; Flores, Sonia M. A.; Auchter, Mónica C.

Resumen:

Introducción: El embarazo adolescente es la gestación en mujeres cuyo rango de edad es de 10 a 19 años independiente de su edad ginecológica y que conlleva a situaciones que pueden atentar la salud de la madre como la del hijo.

Objetivos: Describir las complicaciones obstétricas de las madres adolescentes asistidas en una maternidad pública de la ciudad de Corrientes durante 2017.

Material y métodos: Se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal. La población fueron madres adolescentes con complicaciones obstétricas asistidas en la Maternidad E. T. de Vidal durante 2017.

Las variables fueron: edad, escolaridad, número de hijos, número de controles prenatales, hipertensión gestacional, preeclampsia, diabetes gestacional, anemia, infección urinaria, flujo vaginal, amenaza de parto prematuro, ruptura prematura de membrana, parto prematuro, forma de terminación del parto y terminación del parto. La recolección de datos se realizó a través de historias clínicas y volcadas a un formulario. El cálculo muestral fue con un 95% de confiabilidad, se contó con el aval del Comité de Bioética de Investigación en Ciencias de la Salud de la Facultad de Medicina UNNE (Resolución N°20/18).

Resultados: Se analizaron 128 historias clínicas de madres adolescentes con complicaciones obstétricas, las más frecuentes fueron anemia, amenaza de parto prematuro, ruptura prematura de membrana, infección urinaria y flujo vaginal.

En el grupo de madres adolescentes de 15 años y menos se registró dos complicaciones en el 33% y en el 67%. En el grupo de 16 a 19 años 61% presentaron solo una complicación, el 20% dos, el 11% tres, el 7% cuatro y el 1% cinco.

Conclusión: Las madres adolescentes cuyos embarazos terminan por cesárea pueden llegar a presentar hasta cinco complicaciones obstétricas respecto de aquellas por parto vaginal.

Palabras claves: embarazo adolescente y complicaciones obstétricas.

SUMMARY

Introduction: Adolescent pregnancy is pregnancy in women whose age range is 10 to 19 years regardless of their gynecological age and which leads to situations that can affect the health of the mother as the child.

Objectives: To describe the obstetric complications of adolescent mothers assisted in a public maternity in the city of Corrientes during 2017.

Material and methods: a quantitative, descriptive and transversal study was carried out. The population were adolescent mothers with obstetric complications assisted in the E. T. de Vidal Maternity during 2017. The variables were: age, schooling, number of children, number of prenatal checkups, gestational hypertension, preeclampsia, gestational diabetes, anemia, urinary infection, vaginal discharge, threat of premature birth, premature membrane rupture, premature delivery, termination labor and termination of labor. The data collection was carried out through clinical histories and turned into a form. The sample calculation was 95% reliable, it was endorsed by the Bioethics Committee of Research in Health Sciences of the UNNE School of Medicine (Resolution No. 20/18).

Results: 128 clinical histories of adolescent mothers with obstetric complications were analyzed, the most frequent were anemia, threatened premature birth, premature membrane rupture, urinary infection and vaginal discharge. In the group of adolescent mothers aged 15 years and under, two complications were recorded in 33% and 67%. In the group of 16 to 19 years 61% presented only one complication, 20% two, 11% three, 7% four and 1% five.

Conclusion: Adolescent mothers whose pregnancies end by caesarean section can have up to five obstetric complications compared to those due to vaginal delivery.

Keywords: adolescent pregnancy and obstetric complications.

RESUMO

Introdução: A gravidez na adolescência é a gravidez em mulheres cuja faixa etária é de 10 a 19 anos, independentemente de sua idade ginecológica e que leve a situações que possam afetar a saúde da mãe como a criança.

Objetivos: Descrever as complicações obstétricas de mães adolescentes atendidas em uma maternidade pública na cidade de Corrientes durante 2017.



Material e métodos: foi realizado um estudo quantitativo, descritivo e transversal. A população foi de mães adolescentes com complicações obstétricas assistidas na Maternidade E. T. de Vidal durante 2017.

As variáveis estudadas foram: idade, formação, número de filhos, número de consultas, hipertensão gestacional, pré-eclampsia, diabetes gestacional, anemia, infecção do trato urinário, descarga vaginal, trabalho de parto prematuro, ruptura prematura das membranas, parto prematuro, preenchimento do formulário trabalho e rescisão do trabalho. A coleta de dados foi realizada por meio de históricos clínicos e transformada em formulário. O cálculo amostral foi de 95% confiável, foi endossado pelo Comitê de Bioética de Pesquisa em Ciências da Saúde da Faculdade de Medicina da UNNE (Resolução nº 20/18).

Resultados: Foram analisadas 128 histórias clínicas de mães adolescentes com complicações obstétricas, sendo as mais frequentes anemia, parto prematuro, ruptura prematura de membrana, infecção urinária e corrimento vaginal.

No grupo de mães adolescentes com 15 anos ou menos, duas complicações foram registradas em 33% e 67%. No grupo de 16 a 19 anos, 61% apresentaram apenas uma complicação, 20% dois, 11% três, 7% quatro e 1% cinco.

Conclusão: As mães adolescentes cujas gestações terminam por cesariana podem ter até cinco complicações obstétricas comparadas com aquelas devidas ao parto vaginal.

Palavras-chave: gravidez na adolescência e complicações obstétricas.

INTRODUCCIÓN:

El embarazo adolescente trae consigo diversas complicaciones en jóvenes de 10 a 19 años. Esta realidad se percibe en pacientes que concurren a establecimientos hospitalarios maternos infantiles. Y además muchas de ellas provienen de zonas rurales o urbanas marginales.¹

El embarazo en esta etapa de la vida se considera de alto riesgo, la inmadurez biológica aumenta la morbilidad y mortalidad materna, siendo doble el riesgo en las menores de 16 años.²

En la Argentina, más del 99% de las embarazadas asiste su parto en una institución de salud; algo más de un 10 % de ellas llegan al parto sin haber tenido contacto con el sistema de salud o sea sin control prenatal.

La gestación en mujeres cuyo rango de edad se considera adolescente, independiente de su edad ginecológica, conlleva una serie de situaciones que pueden atentar tanto la salud de la madre como la del hijo y constituirse en un problema de salud. Presenta altas tasas de morbilidad y mortalidad materna, perinatal y neonatal ², además de las secuelas psicosociales, particularmente sobre el proyecto de vida de las jóvenes.

Los riesgos derivan de dos situaciones, una de tipo biológica y otra condicionada por varios factores psicosociales; en lo biológico los peligros están determinados por la inmadurez de las estructuras pélvicas y del sistema reproductor en general. Las adolescentes tienen el doble de probabilidades de morir en relación con el parto que las mujeres de más edad; aquellas por debajo de 15 años se aumenta en cinco veces este riesgo.³⁻⁴⁻⁵ Dentro de los factores psicosociales las adolescentes no siempre son capaces de comprender todas las consecuencias del inicio precoz de la actividad sexual, ni mucho menos enfrentar un embarazo.

También la Organización Mundial de la Salud (OMS) considera como embarazo de riesgo el que ocurre en mujeres menores de 20 años, causa principal de muerte en jóvenes de entre 15 y 19 años debido a complicaciones relacionadas con el parto y los abortos practicados en condiciones de riesgo obstétrico y neonatal con probabilidad aumentada de bajo peso al nacer y prematuridad.³

Otras complicaciones obstétricas incluyen anemia, infección urinaria, infecciones vaginales, estados hipertensivos gestacionales, aborto, amenaza de parto y parto pretérmino, rotura prematura de membranas, retardo del crecimiento intrauterino, embarazo cronológicamente prolongado y diabetes gestacional.⁴



La anemia microcítica hipocrómica se distingue como una de las complicaciones más frecuentes en el embarazo y es más común en mujeres con una dieta inadecuada. La hipertensión gravídica con una presión arterial mayor o igual a 140/90mmHg aparece por primera vez después de la segunda mitad del embarazo; la preeclampsia combina la hipertensión arterial con proteinuria.⁶ La preeclampsia es más frecuente en embarazadas jóvenes, con bajo nivel socioeconómico y en el primer embarazo, condiciones que reúnen con frecuencia las adolescentes. Se involucra una posible falla en los mecanismos fisiológicos de adaptación circulatoria al embarazo.⁴⁻⁵

La infección de vías urinarias en parte responsable de la alta incidencia de parto prematuro, sumado a otras entidades tales como el propio desarrollo puberal, los procesos infecciosos a otros niveles como el cervicovaginal, que pueden ocasionar directa o indirectamente a través de la rotura prematura de membrana el parto pretérmino.

Mientras más joven es la adolescente, mayores son las alteraciones que pueden ocurrir en relación al parto debido principalmente a falta de desarrollo de la pelvis materna y constituye una causa importante de trabajos de parto prolongados y partos operatorios, tanto fórceps como cesáreas.

Datos oficiales sostienen que los nacimientos de madres adolescentes en nuestro país representan el 15% del conjunto de nacimientos que se registran. En el año 2015, el 14,5% de los partos correspondió a madres menores de 20 años; y 14 jurisdicciones superaron la media nacional. La distribución de los recién nacidos de madres adolescentes viene siendo desigual en las distintas provincias. En la ciudad Autónoma de Buenos Aires, las madres menores de 20 años representan el 6% de los partos, mientras que en Formosa y Chaco ascienden al 23,6% y 23,4% respectivamente.

La Dirección de Estadística e Información de Salud informó que en 2015 los nacidos vivos según edad de la madre para la región del NEA en Chaco 271 nacimientos de madres menores de 15 años y entre 15 a 19 años 5.791; en Corrientes 146 nacidos de madres menores de 15 años y 3878 para el grupo de 15 a 19 años; en Formosa 131 nacimientos en menores de 15 años y 2782 en las de 15 a 19 años; mientras que en Misiones fueron 219 recién nacidos de madres menores de 15 años y 5834 en el grupo de 15 a 19 años.⁷

Esta investigación se realizó para identificar las complicaciones más frecuentes que presentaron en el embarazo adolescente, etapa compleja por los cambios físicos, psicológicos y sociales que presenta la mujer.

OBJETIVO GENERAL

Describir las complicaciones obstétricas de las madres adolescentes asistidas en una maternidad pública de la ciudad de Corrientes en el periodo de enero a diciembre de 2017.

MATERIAL Y METODO

Se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal que abarcó el periodo enero a diciembre de 2017, en una maternidad pública de la ciudad de Corrientes.

La población estuvo conformada por madres adolescentes entre 11 a 19 años con complicaciones obstétricas. El tipo de muestreo fue probabilístico aleatorio simple por sorteo. De un registro de 348 embarazadas con complicaciones, se asignó un orden numérico a cada una y a través de un sorteo se eligieron las historias clínicas necesarias para completar el tamaño muestral de 128 embarazadas con complicaciones obstétricas. (Cálculo con un 95% de confiabilidad).

Las variables a analizar fueron edad, escolaridad, número de hijos, número de controles prenatales, hipertensión gestacional, preeclampsia, diabetes gestacional, anemia, infección urinaria, flujo vaginal, amenaza de parto prematuro, ruptura prematura de membrana, parto prematuro, forma de terminación del parto y tiempo de gestación.



La fuente de información fueron las historias clínicas del Hospital Materno Neonatal. Los datos se volcaron a formularios diseñados al efecto y se utilizaron para armar la matriz de datos.

El acceso a la población fue posible mediante la autorización de la máxima autoridad de la maternidad. A demás se contó con el aval del Comité de Bioética de Investigación en Ciencias de la Salud de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional del Nordeste (Resolución N°20/18).

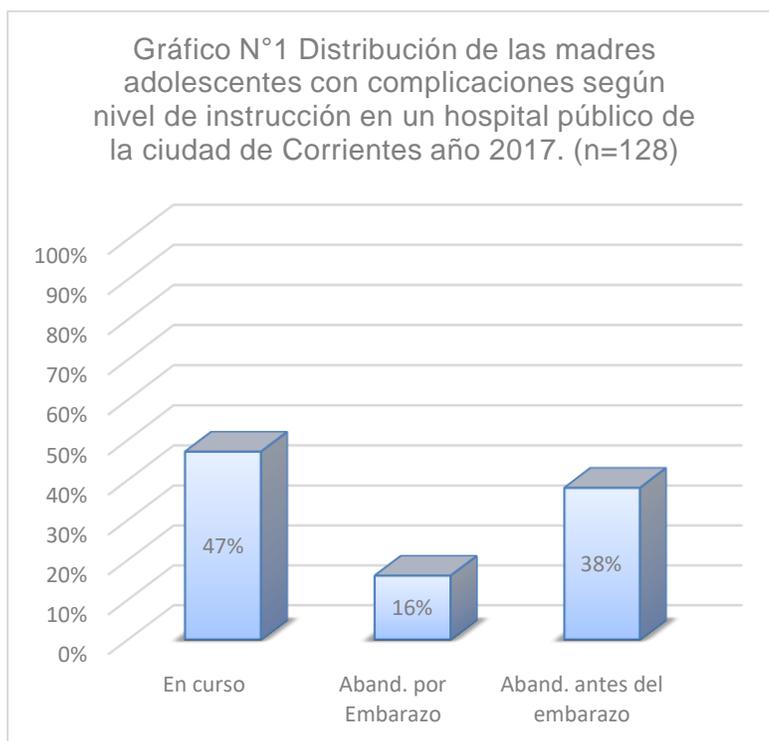
Para el análisis estadístico se utilizó el cálculo de promedio y desvió estándar para la variable edad y frecuencia relativa y absoluta para las demás variables.

RESULTADOS

La investigación se llevó a cabo en el Hospital Materno Neonatal Eloísa Torrent de Vidal; la muestra estuvo conformada por 128 historias clínicas de madres adolescentes con complicaciones obstétricas asistidas en dicho nosocomio entre enero a diciembre del año 2017 y que reunieron los criterios de selección planteados. Cabe destacar que durante 2017 se registraron 2.837 nacimientos de los cuales el 40% (1.136) fueron de madres adolescentes, en este grupo 348 tuvieron complicaciones obstétricas, alcanzando el 33,8% del total de madres adolescentes.

La edad de las madres adolescentes con complicaciones obstétricas osciló entre 11 y 19 años; promedio 17,01 años. Agrupadas en adolescentes tempranas (menores a 15 años) y tardías (16 a 19 años) se observó que el primer grupo representó el 16% (21) y el segundo grupo 83% (106) de la muestra.

Según nivel de instrucción el 47% (60) de las madres adolescentes presentaba escolaridad en curso, el 16% (20) había abandonado sus estudios por el embarazo y el 38% (48) restante ya había dejado la escuela antes de quedar embarazada. Gráfico N° 1.

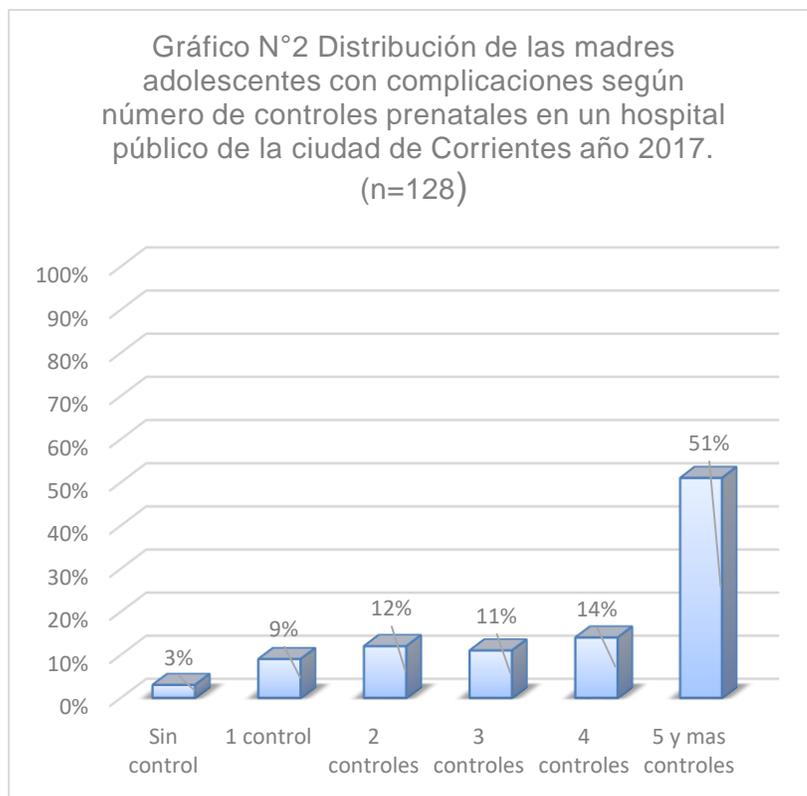


Fuente: Elaboración propia de datos obtenidos de historias clínicas.



Respecto a la paridad el 80% (101) eran primíparas, el 16% (20) ya tenía un hijo, mientras que el 6% (7) restante eran madres de dos hijos. En cuanto a la duración del embarazo el 62% (80) fueron nacimientos a término, el 35% (45) pretérmino y 2% (3) pos término.

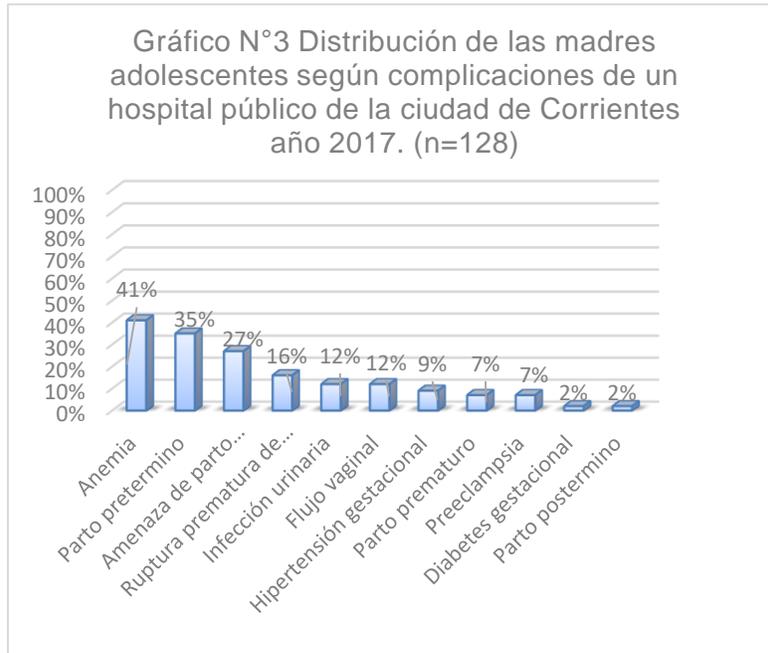
Sobre los controles prenatales se observó que el 49 % de la muestra tenía control prenatal insuficiente, con 4 controles o menos; mientras que el 51% presentaba 5 o más. Gráfico N°2



Fuente: Elaboración propia de datos obtenidos de historias clínicas.

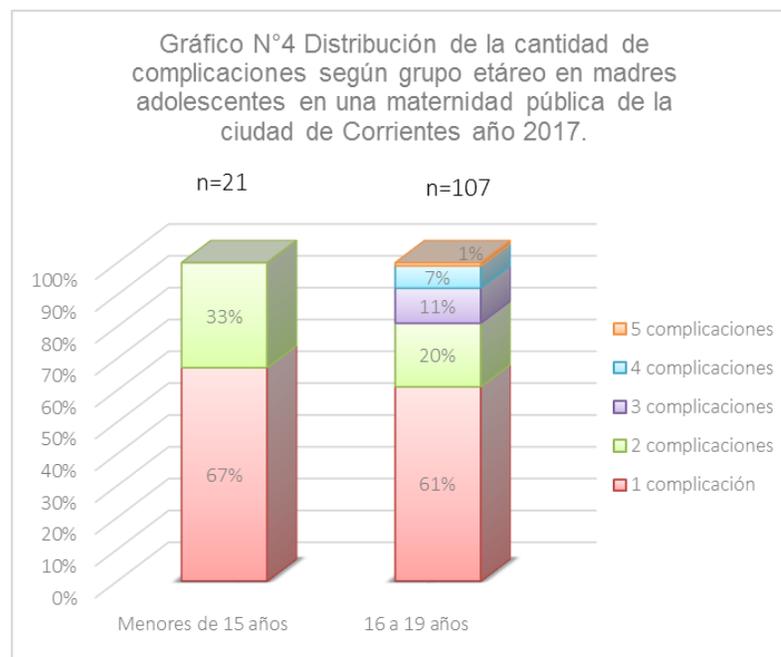
Las complicaciones obstétricas que afectaron el curso de la gestación en las madres adolescentes estudiadas fueron: anemia 41% (52), parto pretérmino 35% (45), amenaza de parto prematuro 27% (34), ruptura prematura de membrana 16 % (20), infección urinaria 12% (16), flujo vaginal 12% (15), hipertensión gestacional 9% (11), parto prematuro 7% (9), preeclampsia 7% (9), parto pos termino 2% (3) y diabetes gestacional 2% (2). No se constaron casos de eclampsia. Gráfico N°3

En lo referido al número de complicaciones obstétricas simultáneos según grupos etareos, en las madres de 15 años y menos (21) se identificó una complicación en el 67% (14) y dos complicaciones en el 33% (7); en ellas las patologías más frecuentes mostraron anemia en el 43% y ruptura prematura de membrana en el 38%.



Fuente: Elaboración propia de datos obtenidos de historias clínicas.

En el grupo etareo de 16 a19 años (107) se observó que 61% (65) tuvieron solo una complicación, el 20% (21) dos complicaciones, el 11% (12) tres complicaciones, el 7% (8) cuatro complicaciones y el 1% (1) cinco complicaciones. En este grupo predominó anemia con 41%, amenaza de parto prematuro con 29% y ruptura prematura de membrana en el 17% y en menor frecuencia infección urinaria en 12% y flujo vaginal en 11%. Gráfico N°4



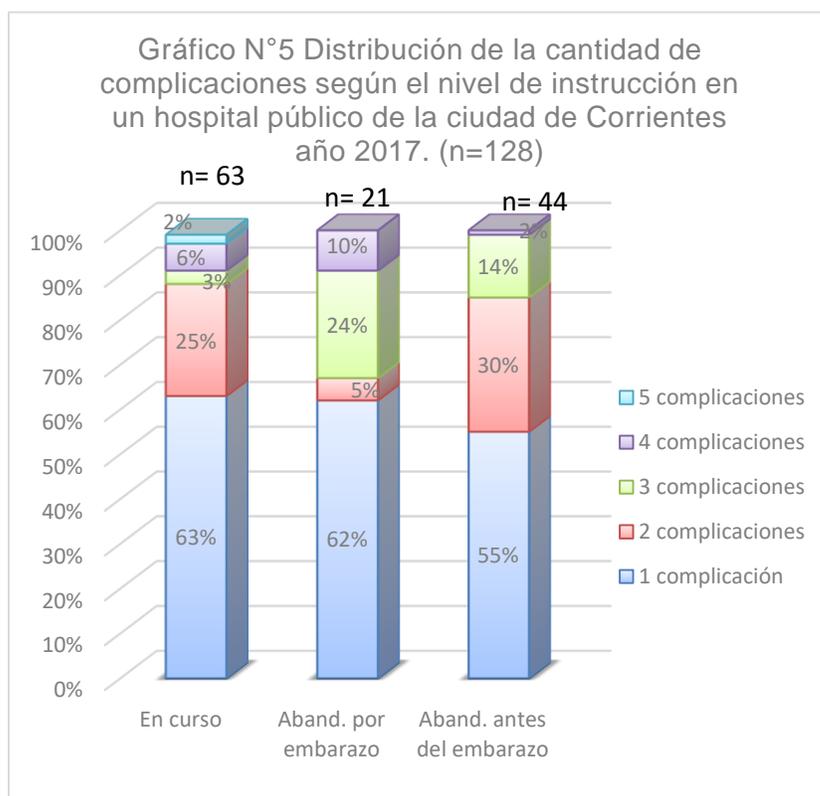
Fuente: Elaboración propia de datos obtenidos de historias clínicas.



Se vincularon las complicaciones obstétricas en las madres adolescentes con su nivel de instrucción, se observó que en aquellas que habían abandonado sus estudios (21) por el embarazo el 62% (13) había presentado una complicación, el 5% (1) dos, el 24% (5) tres y el 10% (2) cuatro. Las patologías más frecuentes fueron de anemia con el 62% y amenaza de parto prematuro del 43%.

En aquellas madres que habían abandonado los estudios antes del embarazo (44) se registró que el 55% (24) presentó una complicación, el 30% (13) dos, el 14% (6) tres y un 2% (1) cuatro. Los problemas más frecuentes que se detectaron fueron parto pretérmino en 41%, anemia en 35%, amenaza de parto prematuro en 28% y en ruptura prematura de membrana en el 17%.

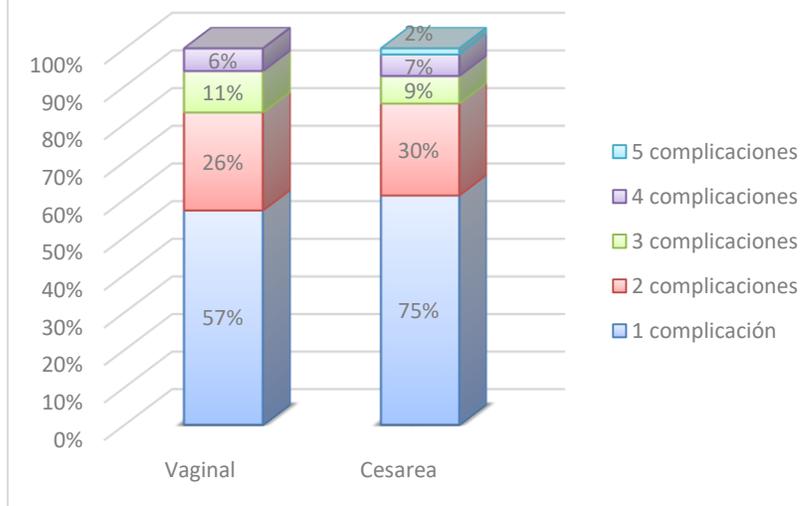
En el grupo de madres adolescentes que seguía estudiando a pesar del embarazo (63), el 63% (40) había presentado una complicación, el 25% (16) dos, el 3% (2) tres, el 6% (4) cuatro y un 2% (1) cinco. Los problemas más frecuentes fueron anemia con el 39%, parto pretérmino en el 30%, amenaza de parto prematuro en un 18% y ruptura prematura de membrana en el 16%. Gráfico N°5.



Fuente: Elaboración propia de datos obtenidos de historias clínicas.

Según forma de terminación del parto se registraron 58%(74) de partos vaginales y 42% (54) de cesáreas. La frecuencia de complicaciones observadas en las madres con parto vaginal fueron en 57% (42) una complicación, en 26% (19) dos, en 11% (8) tres y en 6% (5) cuatro. En los partos por cesárea se constató en 75% (33) una complicación, en 30% (13) dos, en 9% (4) tres, en 7% (3) cuatro y en un 2% (1) cinco. Gráfico N°6.

Gráfico N°6 Distribución de la cantidad de complicaciones según la forma de terminación del parto en un hospital público de la ciudad de Corrientes año 2017.



Fuente: Elaboración propia de datos obtenidos de historias clínicas.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Este estudio permite describir las complicaciones obstétricas en las madres adolescentes embarazadas asistidas entre enero a diciembre del año 2017. Los hallazgos coinciden con la bibliografía consultada; para Nolzco dentro de las complicaciones obstétricas generales se constata según frecuencia anemia, amenaza de parto prematuro, ruptura prematura de membrana, infección urinaria, flujo vaginal, hipertensión gestacional, parto prematuro, preeclampsia y diabetes gestacional.⁴

Desde la caracterización sociodemográfica de las adolescentes embarazadas estudiadas, se observa que más de la mitad abandonaron sus estudios. En relación al control prenatal solo la mitad presenta control adecuado, mientras que en las restantes esto es deficiente.

Como ya se ha afirmado, la OMS considera que la causa principal de mortalidad en jóvenes entre 15 y 19 años de edad son las complicaciones relacionadas con el parto y los abortos practicados en condiciones de riesgo obstétrico y neonatal con probabilidad aumentada de bajo peso al nacer y prematuridad.³ En esta investigación los resultados obtenidos en lo referido a la edad muestra que las madres adolescentes entre 16 a 19 años presentan mayor frecuencia de complicaciones obstétricas que aquellas menores a 15 años, con valores elevados de anemia, amenaza de parto prematuro y ruptura prematura de membrana.



Distintas instituciones de salud pública sostienen que el inicio de las relaciones sexuales a más temprana edad, desprovistas de información objetiva, oportuna, clara y veraz acerca del manejo de la sexualidad las expone a un mayor riesgo de embarazo no planeado⁸ y por ende con más complicaciones. En este estudio, en relación al nivel de instrucción, se constata que el número de complicaciones obstétricas en madres adolescentes es muy frecuente, tanto en aquellas que siguen en curso sus estudios como en las que lo abandonaron antes o a consecuencia del embarazo; pero además se constata que en grupo con escolaridad interrumpida la frecuencia de tres complicaciones simultáneas fue sensiblemente mayor que en aquellas que continuaban con la escuela.

Los autores Nolzco, Rodríguez Pérez y Yoost sostienen que las madres adolescentes que terminan el parto por cesárea presentan mayores complicaciones obstétricas que aquellas cuyos partos fueron vaginales.⁴⁻⁵⁻⁹ Los resultados de la presente investigación muestran que las madres adolescentes cuyos embarazos terminan por cesárea pueden llegar a presentar hasta cinco (5) complicaciones obstétricas simultáneas respecto de aquellas que lo finalizan por parto vaginal.

Dentro de las complicaciones obstétricas se describen anemia en cerca de la mitad, seguida de parto pretérmino y en una de cada tres gestantes amenaza de parto prematuro. Con frecuencias más bajas, menores a dos de cada diez, se constata ruptura prematura de membrana, infección urinaria, flujo vaginal, hipertensión gestacional, parto prematuro, preeclampsia, parto pos término y diabetes gestacional. Mucho de esto vinculado a la falta o al insuficiente control prenatal observado en la mitad de las madres adolescentes.

Los resultados obtenidos con esta investigación podrán usarse de apoyo a los servicios que atienden a adolescentes embarazadas con el fin de prevenir la aparición de complicaciones que puedan afectar la salud de la mujer y el niño.

BIBLIOGRAFIA:

1. Salud Materno- Infanto- Juvenil en cifras. Sociedad Argentina de Pediatría, UNICEF Argentina 2015.
2. Leon P, Minassian M, Borgono R, Bustamante F. Embarazo adolescente. Rev. Ped. Elec. 2008; 5 (1):42-51.
3. Organización Mundial de la Salud (OMS). El embarazo en la adolescencia.
4. Nolzco M, Rodríguez L. Morbilidad materna en gestantes adolescentes. Revista de Posgrado de la Via Catedra de Medicina. 2006; (156): 13-18.
5. Rodríguez Pérez M, Mora Rodríguez M, Mora Vera I. Embarazo en la adolescencia y su relación con el recién nacido bajo peso. Rev Cubana Enfermer 2001; 17(2): 101-6.
6. World Health Organization. Adolescent Pregnancy Issues in Adolescent Health and Development. 2004.
7. Dirección de Estadísticas e Información de Salud. Estadísticas vitales información básica S5 [59] Argentina Año 2015.
8. Secretaria de salud. Prevención del embarazo no planeado en los adolescentes. Segunda Edición, 2002.
9. Yoost J, Paige Hertweck S, Banett S. The Effect of an Educational Approach to Pregnancy Prevention Among High-Risk Early and Late Adolescents. J Adolescents Haelth. 2014.



Datos de autor

Título:

Complicaciones obstétricas en gestantes adolescentes asistidas en una maternidad pública de la ciudad de Corrientes año 2017.

Autores:

Saucedo, Analía V. ^{1*}

Flores, Sonia M. A. ²

Auchter, Mónica C. ³

1. Enfermera profesional. Hospital Escuela José Francisco de San Martín. Servicio de emergencias.
analia2506@gmail.com
2. Enfermera profesional
3. Médica pediatra. Profesora Titular. Facultad de Medicina. UNNE