

MADRES ADOLESCENTES: ¿FACTOR DE RIESGO PARA BAJO PESO AL NACER Y PREMATUREZ?

Martín Fidel Romano

Dra. Luciana Blanc

Lugar y fecha: Serv. de Tocoginecología y Obstetricia del Hospital "Angela I Llano" de la Ciudad de Corrientes.
Junio-2005 y Marzo-2006

RESUMEN:

Título: Madres Adolescentes ¿Factor de Riesgo para Bajo Peso al Nacer y Prematurez?

Palabras claves: Embarazo, adolescencia, prematurez, bajo peso.

Introducción: El embarazo adolescente ha sido asociado con el incremento en la incidencia de resultados adversos perinatales y maternos. Conocimientos médicos actuales confirman su tendencia con el lógico resultado de un incremento de la morbi-mortalidad perinatal. Algunos trabajos ratifican esta aseveración aunque, en contraposición, otros la niegan.

Objetivos: Identificar la frecuencia de gestantes adolescentes en la población estudiada. Determinar el bajo peso y la prematurez al nacer en recién nacidos de madres adolescentes.

Material Y Métodos: Esta investigación se basa en información obtenida de carné perinatales del Servicio de Tocoginecología y Obstetricia del Hospital "Angela I Llano" de la Ciudad de Corrientes en el período comprendido entre Junio-2005 y Marzo-2006. La muestra incluyó a gestantes entre 11 y 19 años (n=278), tomando como grupo control a gestantes entre 20 y 27 años (n=595). **Resultados:** Sobre un total de 1332 partos, la frecuencia de madres adolescentes fue de 278 (20,9%). De las 278 gestantes adolescentes incluidas en la muestra, 23 (8,27%) tuvieron recién nacidos con bajo peso al nacer; 44 (15,8%) tuvieron recién nacidos prematuros; 19 de ellos (6,8%) reunieron ambos resultados perinatales adversos. De las 595 gestantes incluidas en el grupo control, 51 (8,57%) tuvieron recién nacidos de bajo peso; 80 (13,45%) tuvieron recién nacidos prematuros; 45 (7,56%) de ellos reunieron ambos resultados perinatales adversos. **Conclusión:** Entre gestantes adolescentes y el grupo control, no hay diferencias significativas en cuanto al riesgo de obtener recién nacidos con bajo peso al nacer y prematuros.

ABSTRACT:

Title: Adolescent mother. Risk Factor for low birth weight and prematurity?

Key Words: pregnancy, adolescent, prematurity, low birth weight.

Introduction: Adolescent pregnancy has been associated with incident increase of adverse perinatal and maternal outcomes. Actual medical knowledges confirm this tendentious with a logic result of a increate perinatal morbimortality.

Objectives: Identify the frequency of adolescent pregnancy in the study population. Determ the low birth weight in adolescent mothers. Evaluate the relationship between prematurity and adolescent mothers.

Methods: This research is based on information obtained of perinatal cards from the Service of Tocoginecology of Llano Hospital of Corrientes City in the period between June-2005 and March-2006. The study included 11-19 years old pregnancy patients (n=278). The control group was constitute by 20-27 years old pregnancy patients (n=595).

Results: The frequency of adolescents mothers, from a total of 1332 births, was 278 (20,9%). 23 of the 278 adolescent mothers had babies with low birth weight (8,27%), 44 had premature babies (15,8%) and 19 of them had both adverse perinatal outcomes. 51 of the 595 deliveries in the control group had low birth weight babies (8,57%), 80 had premature babies (13,45%) and 45 of them had both adverse perinatal outcomes (7,56%).

Conclusions: Between adolescent pregnancy and the control group, there are not significant differences about the risk of having low birth weight and premature babies.

INTRODUCCION

El embarazo adolescente ha sido asociado con el incremento en la incidencia de resultados adversos perinatales y maternos^{1,2}. La adolescente embarazada es motivo de gran preocupación para el médico porque los conocimientos médicos actuales relacionados con ella confirman su tendencia a sufrir problemas serios de salud que transmite a su hijo con el resultado lógico de un incremento en la morbi-mortalidad perinatal^{3,4}. En contraposición, un

estudio efectuado en la ciudad de Medellín en 1.215 adolescentes, niega dicha tendencia⁵. Un Estudio realizado en el Municipio de la Costa, Buenos Aires, durante el período 1996-2000, mostró una tendencia sistemática a mayores valores de los indicadores antropométricos neonatales, en relación a la edad materna⁶. De la misma manera en un trabajo realizado en Utah, Estados Unidos, se encontró que una menor edad confiere riesgos aumentados para resultados perinatales adversos⁷. Sin embargo, en

un estudio realizado en Israel, se demuestra que el bajo peso al nacer no puede atribuirse a la edad materna y que el embarazo adolescente no sería un factor de riesgo neonatal⁸.

Objetivos: Se definieron como objetivos identificar la incidencia de gestantes adolescentes en el Hospital Ángela Iglesia de Llano, determinando frecuencia de bajo peso al nacer y prematuréz en recién nacidos de madres adolescentes.

MATERIALES Y METODOS

Hemos analizado retrospectivamente 1332 carnets perinatales correspondientes a la totalidad de las pacientes atendidas en el sector de obstetricia del Hospital "Ángela Iglesia de Llano" de la ciudad de Corrientes en un período comprendido entre Junio del 2005 a Marzo del 2006. De la casuística recolectada se obtuvo un total de 873 pacientes seleccionadas según edad las cuales fueron separadas en dos grupos: Adolescentes: n=278 con edades de 11 a 19 años (grupo de estudio) y posadolescentes: n=595 pacientes de 20 a 27 años (grupo control).

Se excluyeron del estudio aquellas embarazadas que reunieron una o más de las siguientes situaciones: 1- Embarazo gemelar, 2- anomalías congénitas.

Las variables estudiadas fueron:

- Variable Primaria: la gestante adolescente.
- Variables secundarias: Recién nacidos con bajo peso al nacer (<2500grs) y Prematuréz (<37 semanas)

Para el procesamiento de la información que sirvió de base para la confección de gráficos con el fin de representar los resultados obtenidos se utilizaron Microsoft Word y Microsoft Excel.

Para el análisis se utilizó Chi-Cuadrado y el programa EPI info 6.04 (2000).

Se consideraron significativos, valores de $p < 0,05$.

RESULTADOS

Sobre un total de 1332 partos, la frecuencia de madres adolescentes fue de 278 (20.9%).

De las 278 gestantes adolescentes incluidas en la muestra, 23 tuvieron recién nacidos con bajo peso al nacer; 44 tuvieron recién nacidos prematuros; 19 de ellos reunieron ambos resultados perinatales adversos.

De las 595 gestantes incluidas en el grupo control, 51 tuvieron recién nacidos de bajo peso; 80 tuvieron recién nacidos prematuros; 45 de ellos reunieron ambos resultados perinatales adversos.

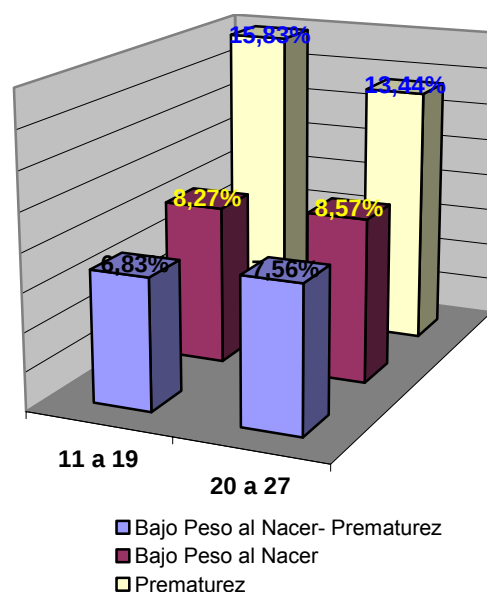
Madres \ R. N.	Prematurez	Término	Total
Adolescentes	44 (15,8%)	234 (84,2%)	278
De 20 a 27 años	80 (13,44)	515 (86,55)	595

Para prematuréz, se obtuvo un $p=0,505$. Chi Cuadrado= 0,44. Sin diferencia significativa.

Madres \ R. N.	BPEG	No BPEG	Total
Adolescentes	23 (8,27)	255 (91,73)	278
De 20 a 27 años	51 (8,57)	544 (91,43)	595

Para bajo peso al nacer, se obtuvo un $p=0,553$ Chi Cuadrado=0,35. Sin diferencia significativa.

Fig 1. Prematurez y Bajo Peso al Nacer, relación porcentual entre Madres Adolescentes (grupo de estudio) y Grupo Control. 75,89% y 77,98% respectivamente a cada grupo, no presenta los resultados perinatales adversos considerados en el estudio.



DISCUSION:

La adolescencia constituye un período de la vida donde ocurren una serie de rápidos cambios que se reflejan en la esfera anatomofisiológica, social y cultural⁹.

De los resultados obtenidos a partir de la casuística estudiada, observamos que la cifra encontrada para la incidencia de embarazos en la adolescencia coincide con las cifras encontradas para Latinoamérica²⁵, pero este porcentaje duplica la incidencia observada en los Estados Unidos durante la década pasada.⁷

Del total de nacimientos de las 278 gestantes adolescentes incluidas en la muestra, 23 tuvieron recién nacidos con bajo peso al nacer para la edad gestacional (BPEG), de incidencia de 8,27% similar a la incidencia de BPEG en el grupo control (8,57%), con razón de riesgo de 0,96/ 100 gestantes/ 10 meses de proporción de expuestos de 31, 08% y un odds ratio de 0,96 no coincidiendo con la literatura consultada ya que las Madres Adolescentes (menores de 20 años) son consideradas de Alto Riesgo, debido a que sus hijos tienen mayor posibilidad de nacer con Bajo Peso (< 2500g) según el La-

tin American Center for Perinatology and Human Development (CLAP).

De los datos recolectados para la realización de éste trabajo nos revelan que existe una relación para bajo peso al nacer; se obtuvo un $p=0.553$ Chi Cuadrado=0,35. Sin diferencia significativa, además hemos obtenido resultados similares de las literaturas consultadas, afirmando que la edad materna no es el único determinante de riesgo para el bajo peso, existiendo otros factores que también lo determinan.

Así un estudio efectuado en la ciudad de Medellín en 1.215 adolescentes, niega dicha tendencia⁵ de traspasar a la joven como riesgo. Un Estudio realizado en el Municipio de la Costa, Buenos Aires, durante el período 1996-2000, mostró una tendencia sistemática a mayores valores de los indicadores antropométricos neonatales, en relación a la edad materna⁶. De la misma manera en un trabajo realizado en Utah, Estados Unidos, se encontró que una menor edad confiere riesgos aumentados para resultados perinatales adversos⁷. Sin embargo, en un estudio realizado en Israel, se demuestra que el bajo peso al nacer no puede atribuirse a la edad materna y que el embarazo adolescente no sería un factor de riesgo neonatal⁸. Conjuntamente con respecto a la prematuridad y la adolescencia se observa que no es un factor de riesgo que se relaciona, alcanzando valores de 44 casos (15,8%) en un total de 278, mientras que las madres del grupo control alcanzan un

valor de 80 casos (13,44%) de recién nacidos de pretérmino en un total de 595, con una razón de riesgo de prematuridad en adolescentes de 1,17/ 100 gestantes/ 10 meses, con proporción de expuestos de prematuridad de 35,4% y un odds ratio de 1,2. Teniendo en cuenta que para prematuridad, se obtuvo un $p=0.505$. Chi Cuadrado= 0,44. Sin diferencia significativa.

Se observó que dentro de las adolescentes solo una presentó hipertensión arterial y ninguna otra presentó patologías gestacionales que comprometieran el desarrollo fetal (Hipertensión arterial, Diabetes, Cardiopatías, Hemorragias gestacionales, etc.). Contrastándose con otros estudios que indican a la adolescente actuaría como blanco de dichas enfermedades^{19, 20, 21}.

CONCLUSION:

Entre gestantes adolescentes y el grupo control, no hay diferencias significativas en cuanto al riesgo de obtener recién nacidos con bajo peso al nacer y prematuros.

AGRADECIMIENTO

Al Dr. Juan Manuel Romero Benitez del Serv. de Tocoginecología y Obstetricia del Hospital "Angela I Llano" de la Ciudad de Corrientes, por su colaboración en la recopilación y análisis de los datos presentados en este trabajo, sin el cual no podríamos haber tenido acceso a los mismos.

BIBLIOGRAFIA

- 1- Scholl TO, Hediger ML, Belsky DH. Prenatal care and maternal health during adolescent pregnancy: a review and meta-analysis. *J Adolesc Health* 1994;15:444-56.
- 2- Conde-Agudelo A, Belizán J, Lammers C. Maternal-perinatal morbidity and mortality associated with adolescent pregnancy in Latin America: Cross-sectional study *American Journal of Obstetrics and Gynecology* 2005; 192, 342-9.
- 3- Hellerstedt WL, Pirie PL, Alexander GR. Adolescent parity and infant mortality Minnesota, 1980 through 1988. *Am J Publ Health* 1995; 85:1139-1142.
- 4- Miller HS, Lesser KB, Reed KL. Adolescence and very low birth weight infants: a disproportionate association. *Obstet Gynecol* 1996; 87: 83-88.
- 5- Montoya CH, Freydel FC. Situación de la adolescente embarazada. Hospital General de Medellín, 1989. *CES Medicina* 1991;5: 43-48.
- 6- Bolzán A, Guimarey L. Antropometría pregestacional y gestacional en adolescentes y sus recién nacidos. *Arch Argent Pediatr*. 2001;99: 296.
- 7- Alison M, Fraser M, John E. Brockert, Ward. Association of Young Maternal Age with Adverse Reproductive Outcomes. *The New England Journal of Medicine*. 1995; 332:1113-1118.
- 8- Gale R, Seidman DS, Dollberg S, Armon Y, Stevenson DK. Is teenage pregnancy a neonatal risk factor? Bikun Cholin Hospital, Jerusalem, Israel. *J Adolesc Health Care*. 1989; 10: 404-8.
- 9- Fernandez LS, Carro Puig E, Osés Ferrera D, Pérez Piñero J. Caracterización de la gestante adolescente. *Revista Cubana Obstetricia y Ginecología* [en línea] 2004 [fecha de acceso 7 de Septiembre de 2007] 30(2). URL disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0138-600X2004000200002&script=sci_arttext.
- 10- Pérez Sanchez A, Doñoso Sina E. *Obstetricia* 7ª ed. Santiago de Chile: Mediterráneo, 2005: 245-256.
- 11- Mattson Porth C. *Fisiopatología*. Madrid, España: médica panamericana, 2006: 45.
- 12- Mbonye AK. Risk factors associated with maternal deaths in health units in Uganda. *Afr J Reprod Health* 2001;5:47-53.
- 13- Granja AC, Machungo F, Gomes A, Bergstrom S. Adolescent maternal mortality in Mozambique. *J Adolesc Health* 2001;28:303-6.
- 14- Airede LR, Ekele BA. Adolescent maternal mortality in Sokoto, Nigeria. *J Obstet Gynaecol* 2003; 23:163-5.