



SOGIBA
Sociedad de Obstetricia
y Ginecología de Buenos Aires

SOGIBA  2019

XXXVII Congreso Internacional de Obstetricia y Ginecología

11º Encuentro Nacional del Ejercicio Profesional

6º Jornada de Enfermería Tocoginecológica

12-14 de Junio 2019 - Hotel Panamericano, Buenos Aires, Argentina

CONSENSO : EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA

Epidemiología a nivel mundial



- ❧ 16 millones de nacimientos (15-19 años)anualmente y 2.5 millones ocurren en menores de 15 años.
- ❧ 18-50% de nacimientos en LAC y África subsahariana
- ❧ 15% de los 22 millones de Ab inseguros corresponden a jóvenes de 15-19años.
- ❧ Embarazo temprano asociado con aumento de BPN, PT, mortalidad neonatal
- ❧ Violencia de género: 30% de las de 15-19 años

Twenty Years After International Conference on Population and Development: Where Are We With Adolescent Sexual and Reproductive Health and Rights?



Venkatraman Chandra-Mouli, M.B.B., M.Sc. ^{a,*}, Joar Svanemyr, Ph.D. ^b, Avni Amin, Ph.D. ^a, Helga Fogstad, M.D. ^c, Lale Say, M.D. ^a, Françoise Girard, LL.B., M.A. ^d, and Marleen Temmerman, Ph.D. ^a

Journal of Adolescent Health 56 (2015) S1–S6

La tasa de fecundidad adolescente de Argentina (2018-UNICEF): 62.8/mil

18% de los nacimientos en ALC

Europa y Asia 5-7%

% Mundial 10%

En Argentina:

15% en la franja 15-19 años

No intencional 70%

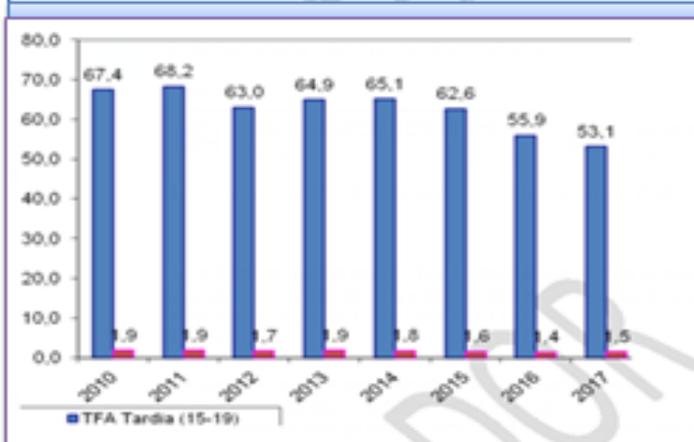
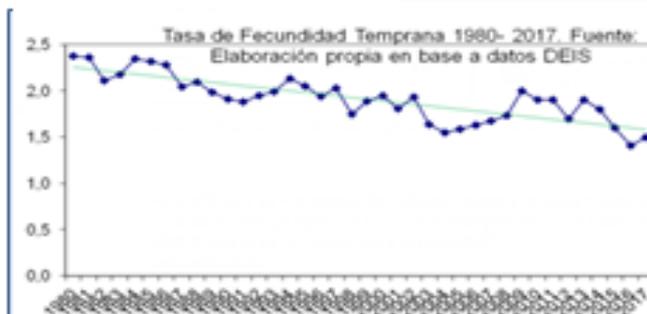
0.4% en las menores de 15

No intencional 80%

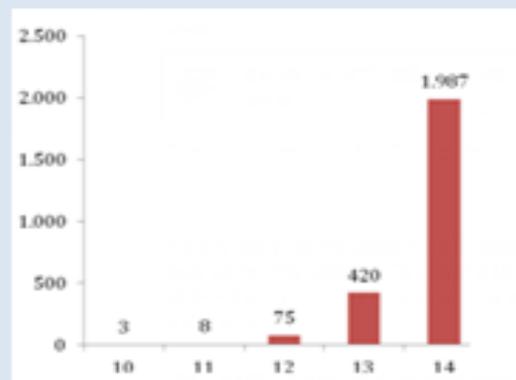
Fecundidad adolescente 10-14 a: 1.5/mil



Realidad Argentina



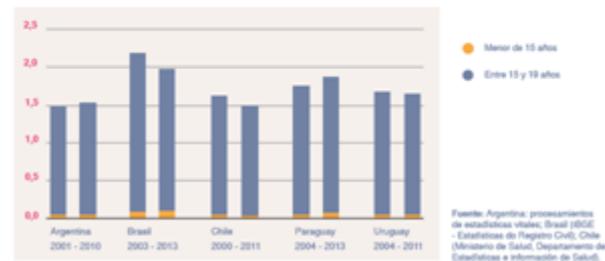
PNSIA 2018



Situación Cono Sur

- 2 millones de nacimientos (menores de 20 años) en ALC (= 13% de los nacimientos mundiales)

Gráfico 4. Países del Cono Sur. Porcentaje de nacimientos que corresponden a madres adolescentes, 2000-2010.



Fondo de Población de las Naciones Unidas, 2016



2018

Panorama argentino



- ❧ 1 de cada 6 mujeres argentinas tiene su hijo antes de los 19 años
- ❧ Edad promedio al 1° embarazo= 16.6 años
- ❧ 322 nacimientos de madres adolescentes / día
- ❧ 69% de estos embarazos no fueron planificados
- ❧ 65.5% no usaba método anticonceptivo en la última relación
- ❧ 60% abandonó los estudios al embarazarse
- ❧ 12.8% de las muertes maternas ocurre en mujeres entre los 15 y 19 años

Observatorio de SS y R. 2014. Panorama General del embarazo en la adolescencia.

Niveles de evidencia



Calidad

- ❧ I : ECCAs
- ❧ II 1: trials controlados sin randomización
- ❧ II 2: cohortes o caso/control multicéntricos
- ❧ II 3: comparaciones de dif lugares c/s intervencion
- ❧ III opiniones de expertos, consensos

Tipo de recomendación

- ❧ A. evidencia buena para recomendar
- ❧ B. hay evidencia para recomendar
- ❧ C. la evidencia es conflictiva y no está permitido hacer una recomendación a favor o en contra
- ❧ D. no se recomienda
- ❧ E. la evidencia es buena para no recomendar
- ❧ L. insuficiente evidencia para recomendar pero la decisión puede depender de otros factores

Recomendaciones I



- ❧ Los obstetras deben adaptar el control prenatal y ofrecer cuidado multidisciplinario, que sea fácilmente accesible a la adolescente, teniendo en cuenta que las adolescentes son más proclives a tener menos controles que las adultas. II 1 A.
- ❧ Los obstetras y el equipo de salud deberían estar sensibilizados con las necesidades de las adolescentes durante el embarazo, parto y puerperio III B
- ❧ Las adolescentes pueden tener embarazos de alto riesgo y deben ser manejadas en lugares donde se pueda atender el alto riesgo y ser derivadas oportunamente. II 1A

Recomendaciones II



- ❧ Padres y parejas deben ser incluidos tanto como sea posible en el control del embarazo y en la educación prenatal y del niño- IIIB
- ❧ Ecografía del primer trimestre no sólo para confirmar edad gestacional sino también para identificar riesgo de prematurez. IA
- ❧ Una vez confirmado el embarazo ortotópico ofrecer las opciones con respecto al embarazo. IIIA

Recomendaciones III



- ❧ La ecografía del primer trimestre se utiliza además de las razones conocidas para investigar el riesgo de PT IA.
- ❧ Cuando se confirma el embarazo intrauterino, asesorar sobre el destino de ese embarazo (continuación, adopción, finalización) IIIA
- ❧ Testear en forma rutinaria ITS (II 2A) y VB (IIIB), repitiéndolo en el tercer trimestre, o en el puerperio cuando sea necesario (pacientes sintomáticas)

Importancia de las ITS



- ❧ >riesgo en adolescentes por: parejas múltiples, sexo no protegido, biológicamente más vulnerables.
- ❧ Las ITS se asocian a prematuridad, corioamnionitis e infecciones puerperales
- ❧ La transmisión vertical de clamydias es de 30-50% y el screening se asocia con disminución de la morbilidad febril en el niño
- ❧ La clamydia se asocia con >riesgo de adquirir HIV y transmitirlo

Recomendaciones IV



- ❧ Se recomienda investigar sobre consumo de alcohol, sustancias y violencia familiar y de pareja ya que se encuentran aumentadas en esta población II 2 A
- ❧ Tratar de identificar problemas psicológicos o psiquiátricos II2A
- ❧ Consulta nutricional, además de la indicación de vitaminas, hierro y ácido fólico como estrategia para disminuir la prevalencia de anemia en esta franja etaria y optimizar la ganancia de peso II 2 A
- ❧ Respecto de la HTA la evidencia es controvertida por lo tanto se recomienda el mismo control que para las adultas. II2A

Anemia en la adolescencia



- œ Hemoglobina < de 10.5 g%
- œ Prevalencia alta entre las adolescentes (30-60%). RR aumentado casi en un 30%
- œ Causas nutricionales, infecciosas (endemias y parasitosis), tabaco, adicciones

Recomendaciones V



- ☞ Debe realizarse el testeo para la DG, aunque la prevalencia de la misma sea menor que en las adultas II 2^a
- ☞ Se recomienda scan fetal debido al aumento de malformaciones en la adolescencia II 2^a
- ☞ También se recomienda ecografía entre las 32-34 semanas para dx de RCIU y BPN IIIA
- ☞ Las visitas durante 2^o y 3^o trimestre pueden ser más cercanas por el riesgo de PT y BPN IIIA

Malformaciones congénitas



☞ Gastrosquisis

☞ Onfalocele

☞ Defectos del cierre del tubo neural

☞ Fisuras

Recomendaciones VI

- ❧ Las adolescentes tienen menos cesáreas y más partos eutócicos (II2A), no obstante durante el puerperio también deben ser vista por el equipo multidisciplinario abarcando el cuidado social, apoyo a la lactancia, además del cuidado neonatal IIIB
- ❧ El cuidado post parto también incluye la consejería sobre anticoncepción, especialmente LARCs IIIA aunque el tema del método debería comenzar antes del puerperio.
- ❧ Se recomienda la lactancia materna apoyándola sobre todo por el alto porcentaje de discontinuación de esta población. II2A
- ❧ Deberían existir programas para sostener a la adolescente en lo referente a la parentalidad, incentivar la lactancia, aumentar el espacio intergenésico y disminuir la repetición del embarazo IIIB

Repitencia del embarazo



- ✧ Si la edad promedio al 1° embarazo: 16 años, **probablemente tendrá** un segundo antes de los 20.
- ✧ Cuando el primer embarazo es en menores de **15 la regla es** llegar al segundo embarazo antes de los 20 años.
- ✧ Repitencia del embarazo: >20% durante la adolescencia. Algunas provincias argentinas tienen más del 20%

Recomendaciones VII



☞ Poblaciones originarias o alejadas de los centros de salud:

- deben ser aconsejadas de trasladarse más cerca de los centros cuando se acerquen al parto II 2A

- deberían ser acompañadas por un miembro de su familia o comunidad II 2A

- las creencias culturales sobre abortos, embarazos y modo de parto deben ser respetados III

Conclusiones



- ✧ El cuidado prenatal multidisciplinario focalizado en las adolescentes lleva a mejores resultados que el cuidado standard, disminuyéndose así el PT, BPN, el ingreso a UTIN y reducción del parto operatorio.
- ✧ La reducción del PPT y del BPN no sólo disminuiría los costos de la atención neonatal y pediátrica, sino que llevaría a tener niños y adolescentes más sanos .

Para terminar...



- ❧ El clásico control prenatal falla en los aspectos psicológicos, en la detección de la violencia familiar o de pareja que debe ser investigada sistemáticamente.
- ❧ El fortalecimiento de la lactancia, la anticoncepción y retorno a la escuela deben estar presentes como objetivos a cumplir post parto
- ❧ Recordar siempre que es importante con las adolescentes que se embarazan puedan aumentar el espacio intergenésico (LARC), y planifiquen en lo posible su segundo embarazo



- ❧ Mujeres adolescentes y adultas embarazadas comparten situaciones de riesgo comunes , pero las adolescentes tienen una mayor vulnerabilidad, no sólo por la inmadurez neuro-psico- biológica sino por la afectación que el medio social y familiar muchas veces les imponen.
- ❧ La adolescencia es la segunda oportunidad que tiene la infancia para corregir ciertos aspectos, pero la adolescencia no tiene una segunda oportunidad, por eso debemos trabajar estratégicamente con ella.



- ❧ Mujeres adolescentes y adultas embarazadas comparten situaciones de riesgo comunes , pero las adolescentes tienen una mayor vulnerabilidad, no sólo por la inmadurez neuro-psico- biológica sino por la afectación que el medio social y familiar muchas veces les imponen.
- ❧ La adolescencia es la segunda oportunidad que tiene la infancia para corregir ciertos aspectos, pero la adolescencia no tiene una segunda oportunidad, por eso debemos trabajar estratégicamente con ella.



**Gracias por su
atención**