



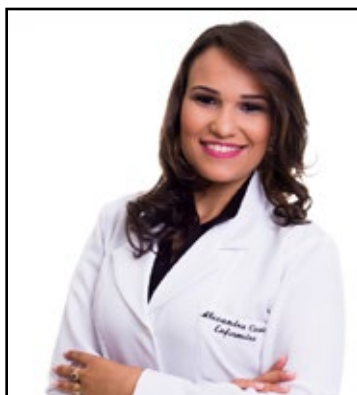
OBNJ
Online Brazilian Journal of Nursing

Español

Universidade Federal Fluminense

uff
Notas Previas

ESCUELA DE ENFERMERÍA
AURORA DE AFONSO COSTA



Repercusiones de la preeclampsia grave en los desenlaces neonatales: estudio transversal

Alexandra do Nascimento Cassiano¹; Sarah Katarine Lourenço dos Santos¹; Libna Helen de Melo Lima¹; Débora Helaine Lima da Silva¹; Anne Karolline Rangel Rebouças¹; Nilba Lima de Souza¹

¹Universidade Federal de Rio Grande do Norte

RESUMEN

Objetivo: analizar los factores relacionados a los desenlaces neonatales de las embarazadas con diagnóstico de preeclampsia grave. **Método:** se trata de un estudio transversal desarrollado en una maternidad escuela, con una población correspondiente a los fetos/neonatos de embarazadas con diagnóstico de preeclampsia grave. La muestra estuvo compuesta por 157 prontuarios, en un recorte de 12 meses. Para el análisis descriptivo se utilizaron los valores de frecuencia y porcentaje, y los resultados del análisis inferencial se presentaron por medio de los valores de medias y desviación estándar. El análisis de los datos se hizo a través del SPSS 2.0. La investigación siguió la Resolución 466/2012 del Consejo Nacional de Salud. **Resultados esperados:** se espera producir evidencias que señalicen las repercusiones provocadas por la preeclampsia grave sobre los desenlaces perinatales.

Descriptores: Hipertensión Inducida en el Embarazo; Atención Perinatal; Enfermería Obstétrica; Enfermería Neonatal.

INTRODUCCIÓN

El análisis de los indicadores de salud neonatal y materna es mundialmente utilizado como marcador de la eficiencia de los servicios de salud en un país⁽¹⁾. Dichos períodos exigen atención especial de las políticas públicas y de los profesionales de la salud, teniendo en cuenta la vulnerabilidad a la que están expuestos, el feto y el neonato, delante de las patologías obstétricas capaces de influenciar la salud neonatal, como por ejemplo, la preeclampsia grave (PEG).

Ya que la evolución de la preeclampsia está relacionada a los peores pronósticos materno-fetales, es de suma importancia que se conozcan las consecuencias de esta patología para el nasciturus, para que los profesionales, médicos y enfermeros les presten más atención a la identificación precoz durante el prenatal, y realicen un tratamiento pos diagnóstico adecuado⁽²⁾. De la misma forma, se evidencia la necesidad de invertir en estrategias que promuevan, prevengan y asistan a las mujeres con síndromes hipertensivos⁽³⁾.

Delante de la problemática suscitada, este estudio presenta la siguiente cuestión de investigación: ¿Cuáles son los factores relacionados a los desenlaces neonatales de las embarazadas con diagnóstico de PEG?

OBJETIVOS

Objetivo general: analizar los factores relacionados a los desenlaces neonatales de embarazadas con diagnóstico de PEG.

Objetivos específicos: investigar los desenlaces neonatales de embarazadas con diagnóstico de PEG; caracterizar el perfil socio-obstétrico de las embarazadas con diagnóstico de PEG, e; identificar los factores relacionados a los

desenlaces neonatales de las embarazadas con diagnóstico de PEG.

MÉTODO

Se trata de un estudio transversal y analítico, desarrollado en la Maternidad Escuela Januário Cicco (MEJC), específicamente en la Unidad de Terapia Intensiva Materna (UTIM) y en el servicio de Archivos Médicos (SAME), ubicada en el municipio de Natal, Rio Grande del Norte, Brasil. Fueron recolectados los datos de los fetos/neonatos de las embarazadas con diagnóstico de PEG, admitidas en la UTIM de septiembre de 2016 a septiembre de 2017, obteniéndose una muestra total de 157 prontuarios. Se optó por un recorte temporal debido a que la PEG presenta poca incidencia, lo que dificulta la colecta de un número de muestreo basado en el valor de su prevalencia.

Se incluyeron en el estudio a los fetos/neonatos de embarazadas con diagnóstico de PEG, con parto ocurrido entre 23 y 42 semanas de embarazo, independiente de la vía (vaginal, fórceps o cesáreo) y de la vitalidad fetal (óbito fetal intrauterino, nacido vivo u óbito neonatal). Se excluyeron a los fetos/neonatos de embarazadas admitidas en la UTIM con diagnóstico de otros síndromes hipertensivos, embarazadas de gemelos, los fetos de embarazadas que terminaron en aborto (interrupción espontánea o provocada del embarazo hasta la 22^o semana) y a las embarazadas cuyos prontuarios no fueron localizados o estaban incompletos, inconclusos o ilegibles.

Las variables independientes correspondieron a las características socioeconómicas y obstétricas de las embarazadas con diagnóstico de PEG, como edad, años de escolaridad, estado civil, renta, raza, tipo de parto anterior, vitalidad fetal del último parto, edad gestacional en la ad-

misión, número de consultas prenatal, peso en la última consulta, tabaquismo, uso de alcohol u otras drogas, vía de parto vigente, terapéutica utilizada para tratar la hipertensión gestacional durante el prenatal y para la PEG. Constituyen variables dependientes las siguientes condiciones: vitalidad fetal, edad gestacional (EG) del recién nacido, sexo del feto/neonato, Apagar en el 1º y 5º minuto de vida, necesidad de reanimación neonatal, peso al nacer, admisión en la UTIN y morbilidades neonatales precoces.

Los datos fueron recolectados por medio de un instrumento estructurado en tres ejes. El primero contiene cuestiones referentes a las características sociodemográficas e histórico obstétrico de las embarazadas; el segundo está compuesto por los datos relacionados a la historia obstétrica actual; y el tercero por las variables dependientes del estudio.

Para el análisis descriptivo se utilizaron los valores de frecuencia y porcentajes de las variables nominales, y para el análisis inferencial los resultados fueron presentados por medio de los valores de medias y desviación estándar. Los desenlaces perinatales serán relacionados con los datos relativos al perfil socio-obstétrico usándose el χ^2 (Chi-cuadrado) o *Fischer*, *Mann-whitney*, *Kruskalwallis* o *Tstudent*, dependiendo de la naturaleza y normalidad de los datos. Fue considerado un intervalo de confianza de 95%, nivel de significancia estadística de 5% para todos los testes ejecutados y valor de *p* igual o menor a 0,05.

El estudio sigue las recomendaciones de la Resolución 466/2012 del Consejo Nacional de Salud (CNS) y sus complementares. El pre proyecto fue homologado con número de parecer 2.013.851 y CAAE 64881817.5.0000.5537.

RESULTADOS ESPERADOS

Se espera que los resultados produzcan evidencias que señalicen las repercusiones provocadas por la PEG sobre los desenlaces perinatales, como por ejemplo la mortalidad perinatal, prematuridad, bajo peso al nacimiento, entre otros, con el fin de demostrar su impacto como un problema de salud pública y subsidiar acciones que los minimicen y, consecuentemente, disminuir la morbilidad y la mortalidad perinatal y materna.

CITAS

1. Pettifor J. Perinatal statistics – some goods news. South African Journal of Child Health (online) [internet]. 2015 [cited 2016 jul 4]; 9(1):2. Available from: <http://www.sajch.org.za/index.php/SAJCH/article/view/940/610>. DOI:10.7196/SAJCH.940
2. Oliveira ORS, Matos IC, Silva TBP, Azevedo NM, Andrade M, Espirito Santo FH. Síndrome Hellp: estudio de revisión para la atención de enfermeira. Enfermería Global (online) [internet]. 2012 [cited 2017 jul 4]; 11(28):337-45, 2012. Available from: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412012000400018.
3. Xavier RB, Bonan CJ, Martins AC, Silva KS. Reproductive risks and comprehensive care of pregnant women with hypertensive syndromes: a transversal study. Online braz j nurs (online) [Internet]. 2013 [cited 2017 set 26]; 12 (4): 823-33. Available from: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/4249>. <http://dx.doi.org/10.5935/1676-4285.20134249>

Todos los autores participaron de las fases de esa publicación en una o más etapas a continuación de acuerdo con las recomendaciones del International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE, 2013): (a) participación substancial en la concepción o confección del manuscrito o de la recolecta, análisis o interpretación de los datos; (b) elaboración del trabajo o realización de la revisión crítica del contenido intelectual; (c) aprobación de la versión sometida. Todos los autores declaran para los debidos fines que es de su responsabilidad el contenido relacionado con todos los aspectos del manuscrito sometido al OBJN. Garantizan que las cuestiones relacionadas con la exactitud o integridad de cualquier parte del artículo fueron debidamente investigadas y resueltas. Eximiendo por lo tanto el OBJN de cualquier participación solidaria en eventuales procesos judiciales sobre la materia en aprecio. Todos los autores declaran que no poseen conflicto de intereses, de orden financiera o de relacionamiento, que inflencie la redacción y/o interpretación de los resultados. Esa declaración fue firmada digitalmente por todos los autores conforme recomendación del ICMJE cuyo modelo está disponible en http://www.objnursing.uff.br/normas/DUDE_final_13-06-2013.pdf

Recibido: 29/09/2017
Revisado: 21/09/2018
Aprobado: 24/09/2018