



Hospitalización antenatal entre mujeres estadounidenses con discapacidades intelectuales y del desarrollo

Monika Mitra, Susan Parish, Karen Clements, Jianying Zhang y Tiffany Moore Simas

Introducción

Las mujeres con discapacidades intelectuales y del desarrollo (DID) enfrentan disparidades socioeconómicas y de salud significativas durante el embarazo y el parto. Tienden a ser más jóvenes y menos educadas que sus pares sin discapacidades y tienen menos probabilidades de casarse.^{1,2} También es más probable que usen un seguro de salud público y que fumen durante el embarazo.^{1,2} Además, las madres con DID tienen un riesgo mayor de complicaciones durante el embarazo como preeclampsia, hipertensión, parto prematuro, tromboembolismo venoso y hemorragia periparto.^{1,2,3,4,5} Para identificar algunas de estas disparidades en las experiencias de embarazo de las mujeres con y sin discapacidades intelectuales, hicimos un estudio de hospitalización prenatal entre mujeres con y sin DID utilizando el sistema de datos longitudinales de Massachusetts desde embarazo hasta la vida temprana (Massachusetts Pregnancy to Early Life Longitudinal Data System o PELL, en inglés).

Cómo se realizó el estudio

En este estudio se utilizó el sistema de datos longitudinales de Massachusetts desde embarazo hasta la vida temprana (PELL, por sus siglas en inglés). PELL es una base de datos anónima que relaciona todos los partos en hospitales de Massachusetts con los registros de alta, los certificados de defunción de niños y madres, y los registros de alta hospitalaria no relacionados con un parto. PELL enumera una serie de factores que afectan a las mujeres embarazadas y a sus hijos durante y después del embarazo, entre ellos, discapacidades preexistentes, raza y edad de la madre en el momento del parto, y número de hijos. A los

Datos de Massachusetts PELL

-  Registros de alta relacionados con un parto
-  Certificados de defunción de niños y madres
-  Registros de alta hospitalaria no relacionados con un parto

-  Discapacidades preexistentes
-  Raza
-  Edad en el momento del parto
-  Número de hijos

efectos de este estudio, las mujeres con DID se agruparon con sus pares sin DID de acuerdo a la edad en el momento del parto, el año del parto y el número de hijos que ya tenían.

Para identificar a las mujeres con DID, utilizamos los criterios de discapacidad enumerados en PELL. Estas afecciones incluyeron discapacidad intelectual en todos sus rangos de gravedad, parálisis cerebral, autismo, síndrome del cromosoma X frágil, trastorno desintegrativo infantil, síndrome de alcoholismo fetal, síndrome de Rett, síndrome de Prader-Willi y síndrome del maullido de gato.

Se compararon las visitas al servicio de urgencias y las hospitalizaciones de observación y sin parto de las mujeres con DID y de sus pares sin discapacidades. Además, para este



estudio se consideraron varios indicadores demográficos, por ejemplo, edad, educación, raza o grupo étnico, estado civil, tabaquismo y seguro de salud de la madre. También tomamos en cuenta afecciones y discapacidades que no son intelectuales ni del desarrollo, por ejemplo, discapacidades psiquiátricas, diabetes, hipertensión, trastornos convulsivos y sangrado uterino.

Resultados e interpretación

En nuestro estudio, las mujeres con DID, en comparación con las mujeres sin DID, experimentaron disparidades socioeconómicas y de salud importantes y tenían más probabilidades de ser de grupos marginados. Específicamente:



Era menos probable que tuvieran un título universitario o un diploma de escuela secundaria ("high school")



Era más probable que fueran mujeres negras no hispanas



Era más probable que estuvieran cubiertas por un seguro público como Medicaid o Medicare



Era menos probable que recibieran una atención prenatal de alta calidad



Era menos probable que estuvieran casadas



Era menos probable que hubieran nombrado a un padre en las partidas de nacimiento de sus hijos



Era más probable que tuvieran presión arterial alta



Era más probable que tuvieran discapacidades psiquiátricas

Las mujeres con DID tenían más probabilidades que sus pares sin DID de haber ido al departamento de urgencias y de haber estado hospitalizadas en observación y por motivos diferentes del parto. Durante el embarazo, un poco más de la mitad de las mujeres con DID fueron al departamento de urgencias, mientras que aproximadamente una de

cada tres estuvieron hospitalizadas en observación. Durante el embarazo, casi una quinta parte de las encuestadas estuvieron hospitalizadas al menos una vez por razones diferentes del parto. En comparación, aproximadamente una de cada tres mujeres sin DID fue al departamento de urgencias, casi una quinta parte estuvo hospitalizada en observación, y una de cada 25 mujeres estuvieron hospitalizadas por razones diferentes del parto.

Sospechamos que hay varios factores sociales, biomédicos y socioeconómicos que contribuyen a las disparidades de salud prenatal entre las mujeres con DID. Por ejemplo, las mujeres con DID reciben relativamente poco apoyo emocional o social durante el embarazo y tienen menos probabilidades de tener las redes firmes de amigos que pueden contribuir a los buenos resultados del embarazo. Además, las mujeres con DID también tienen probabilidades de tener discapacidades psiquiátricas coexistentes y de usar medicamentos psicotrópicos (como fluoxetina, risperidona o duloxetina). Estas inequidades requieren una investigación integral y recomendaciones de políticas que mejoren los resultados de esta población.

Adaptado de "Hospitalización antenatal entre mujeres estadounidenses con discapacidades intelectuales y del desarrollo: Estudio de cohortes retrospectivo" por Monika Mitra, Susan Parish, Karen Clements, Jianying Zhang y Tiffany Moore Simas (2018), en el *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities* 123(5), pp. 399-411.

Referencias

1. Höglund, B., Lindgren, P., & Larsson, M. (2012b). Pregnancy and birth outcomes of women with intellectual disability in Sweden: A national register study. *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*, 91(12), 1381-1387. doi: 10.1111/j.1600-0412.2012.01509.x
2. Mitra, M., Parish, S. L., Clements, K. M., Cui, X., & Diop, H. (2015). Pregnancy outcomes among women with intellectual and developmental disabilities. *American Journal of Preventive Medicine*, 48(3), 300-308. doi: 10.1016/j.amepre.2014.09.032
3. Brown, H. K., Cobigo, V., Lunskey, Y., & Vigod, S. N. (2016). Maternal and offspring outcomes in women with intellectual and developmental disabilities: A population-based cohort study. *International Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 124(5), 757-765. doi: 10.1111/1471-0528.14120
4. McConnell, D., Mayes, R., & Llewellyn, G. (2008). Women with intellectual disability at risk of adverse pregnancy and birth outcomes. *Journal of Intellectual Disability Research*, 52(6), 529-535. doi: 10.1111/j.1365-2788.2008.01061.x
5. Parish, S. L., Mitra, M., Son, E., Bonardi, A., Swoboda, P. T., & Igdalsky, L. (2015). Pregnancy outcomes among US women with intellectual and developmental disabilities. *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities*, 120(5), 433-443. doi: 10.1352/1944-7558-120.5.433.
6. Lunskey, Y., & Benson, B. A. (1999). Social circles of adults with mental retardation as viewed by their caregivers. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 11(2), 115-129.
7. Potvin, L. A., Brown, H. K., & Cobigo, V. (2016). Social support received by women with intellectual and developmental disabilities during pregnancy and childbirth: An exploratory qualitative study. *Midwifery*, 37, 57-64. doi: 10.1016/j.midw.2016.04.005
8. Cooper, S. A., Smiley, E., Morrison, J., Williamson, A., & Allan, L. (2007). Mental ill-health in adults with intellectual disabilities: Prevalence and associated factors. *British Journal of Psychiatry*, 190, 27-35. doi: 10.1192/bjp.bp.106.022483.
9. Brown, H. K., Cobigo, V., Lunskey, Y., Dennis, C. L., & Vigod, S. N. (2016). Perinatal health of women with intellectual and developmental disabilities and comorbid mental illness. *Canadian Journal of Psychiatry*, 61(11).

Cómo citar este folleto

Mitra, M., Parish, S.L., Clements, K., Zhang, J., y Moore Simas, T. Hospitalización antenatal entre mujeres estadounidenses con discapacidades intelectuales y del desarrollo. Centro Nacional de Investigación para Padres con Discapacidades. Brandeis University, Waltham, MA.

¡Contáctenos!

 heller.brandeis.edu/spanish/parents-with-disabilities

 @NatRCPD

 facebook.com/nrcpd

 centerforparents@brandeis.edu