

Complicaciones perinatales asociadas al embarazo en adolescentes de Atacames

Perinatal complications associated with pregnancy in adolescents from Atacames

Jacqueline Elizabeth Velastegúí Egúez, Marlene Isabel Hernández Navarro, Jhony Joe Real Cotto, Aurora Jazmín Roby Arias, Hugo Javier Alvarado Franco, Ana Jacqueline Haro Velastegui

Facultad de Ciencias Médicas. Universidad de Guayaquil, Ecuador.

RESUMEN

Introducción: Las complicaciones perinatales en adolescentes embarazadas es un gran problema de salud pública, los riesgos en las madres adolescentes determinan el aumento en la morbi-mortalidad materna y un incremento de 2 a 3 veces la mortalidad neonatal.

Objetivo: Determinar las complicaciones perinatales en adolescentes embarazadas en el servicio de emergencia del hospital "Juan Carlos Guasti", de la ciudad de Atacames, entre enero y junio del 2016.

Métodos: Estudio no experimental, cuantitativo de corte transversal y correlacional, los datos fueron obtenidos de las historias clínicas, partes diarios del servicio de emergencia, libros de registros de partos, legrados y cesáreas, los que fueron tabulados, analizada y representada en gráficos y tablas.

Resultados: Se determinó que de las 69 embarazadas adolescentes que presentaron complicaciones perinatales, el 28 % fue por abortos y el 23 % se hospitalizaron por: amenaza de aborto, amenaza de parto prematuro, infección de vías urinarias, oligoamnios y ruptura prematura de membrana, entre otras. La histerectomía y hemorragia postparto que correspondió al 1 %. En los recién nacidos, el 12 % presentó complicaciones, siendo el 6 % distrés respiratorio.

Conclusiones: El aborto fue la principal complicación presentada en las embarazadas, seguido por otras como la ruptura prematura de membrana, amenaza de aborto, infección de vías urinarias, desproporción céfalo pélvica, sufrimiento fetal, antecedentes patológicos personales, entre otras.

Palabras clave: Embarazo en adolescentes; complicaciones perinatales; grupo etario.

ABSTRACT

Introduction: Perinatal complications in pregnant adolescents is a major public health concern. The risks in adolescent mothers determine the increase in maternal morbidity and mortality and an increase of 2 to 3 times neonatal mortality.

Objective: To determine the perinatal complications in pregnant adolescents in the emergency service of Juan Carlos Guasti Hospital, in the city of Atacames, between January and June 2016.

Methods: Non-experimental, quantitative, cross-sectional and correlational study; data were obtained from clinical records, daily emergency service reports, birth records, cesareans, and cesarean sections, which were tabulated, analyzed and represented in graphs and boards.

Results: It was determined that of the 69 pregnant adolescents who presented perinatal complications, 28% were abortions and 23% were hospitalized for threat of abortion, threat of premature birth, urinary tract infection, oligohydramnios and premature membrane rupture, among other. Hysterectomy and postpartum hemorrhage corresponded to 1%. In newborns, 12% presented complications, 6% being respiratory distress.

Conclusions: Abortion was the main complication presented in pregnant women, followed by others such as premature rupture of the membrane, threatened abortion, urinary tract infection, cephalic pelvic disproportion, fetal distress, personal pathological history, among others.

Keywords: adolescent pregnancy; perinatal complications; age group.

INTRODUCCIÓN

El embarazo durante la adolescencia es considerado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como embarazo de riesgo, debido a las repercusiones que tiene sobre la salud de la madre adolescente y su hijo, además de las consecuencias psicológicas y sociales que se dupliquan en las adolescentes menores de 20 años.¹

Según la OMS, la adolescencia es la etapa de la vida comprendida entre los 10 y 19 años de edad, en la cual tiene lugar el pico de crecimiento puberal y el desarrollo de las características sexuales secundarias, así como la adquisición de nuevas habilidades sociales, cognoscitivas.²

En los últimos años se ha observado un incremento de embarazos en adolescentes, se debe a múltiples factores: la constitución de la familia, condiciones sociales, culturales y los medios de comunicación masiva; las madres adolescentes provienen de hogares mal constituidos, madres solteras, divorciadas, sin una comunicación adecuada, padre - hija, con nivel educativo bajo, donde no se da importancia a la educación sexual. Los medios de comunicación masiva influyen en las relaciones sexuales, se ven programas con cierto grado de erotismo, que son observados por los niños y pueden influir en el inicio de la vida sexual a temprana edad.³

La fecundidad tiene la tendencia a seguir disminuyendo, con excepción del grupo etario adolescente, que pone de relieve la alarmante situación de la maternidad a esta edad, el embarazo en la adolescencia ha sido previamente identificado en varios estudios, como riesgo a considerar. Los riesgos médicos, asociados al embarazo, determinan una elevación de la morbi - mortalidad materna y un aumento estimado de dos a tres veces en la mortalidad infantil, cuando se compara con los grupos de edades entre 20 y 29 años, las enfermedades maternas, perinatales y de recién nacidos son más frecuentes en las mujeres menores de 20 años, sobre todo, en los grupos de edad más cercanos a la menarquía.⁴

En Estados Unidos, anualmente, cerca de un millón de embarazos corresponden a madres adolescentes, constituyendo el 12,8 % del total de embarazos.⁵ La tasa de mortalidad materna en Ecuador continúa siendo alta, aproximadamente entre 500 y 700 mujeres mueren cada año a causa de complicaciones relacionadas con el embarazo.⁶ Las causas de muerte materna, en orden de importancia, son: hemorragia, hipertensión arterial (HTA),⁷ eclampsia, sepsis, el 64 % de las muertes ocurren entre los 20 y 34 años de edad, 10 % ocurrieron en adolescentes (menores de 20 años) y el 26 % mujeres de 35 años y más.⁸

Se revisó información sobre el embarazo en adolescentes desde un enfoque de riesgo en un estudio de casos y controles realizado en el Hospital III Cayetano Heredia, obteniéndose que la incidencia de embarazo en adolescentes fue del 12,9 %, sin control prenatal 62,7 %, complicaciones obstétricas 40,4 %, mortalidad materna 60,4 x 1000 nacidos vivos, complicaciones perinatales 63,5 %, mortalidad perinatal 87,5 x 1000 nacidos vivos, siendo estos altos, lo que expresa que el embarazo en las adolescentes aumenta el riesgo de morbimortalidad materna y perinatal.⁹ Así como, las complicaciones maternas en el segundo embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital "Sergio E. Bernales Collique" que fueron: durante la gestación anemia (31 %), infección de tracto urinario (27,6 %), amenaza de aborto (24,1 %), ruptura prematura de membranas (10,3 %) y oligoanmios (6,9 %). Complicaciones asociadas al parto, trabajo de parto disfuncional (13,8 %) y desgarros perineales (6,9 %). Complicaciones en el puerperio; anemia (44,8 %), infección de tracto urinario (24,1 %), atonía uterina (6,9 %) y endometritis (3,4 %).¹⁰

Cabe indicar que, en el hospital "Juan Carlos Guasti" (HJCG) de la ciudad de Atacames - provincia Esmeraldas, existe un considerable índice de embarazos en adolescentes que han presentado complicaciones perinatales, que han acudido a su primer control a partir de las 36 semanas de gestación a la consulta externa o al área de emergencia, con cuadros de: amenazas de partos prematuros, hipertensión arterial, infecciones de vías urinarias, anemia, entre otras; que compromete la vida de la madre y del recién nacido, y collevan a ser hospitalizadas o referidas a un hospital de mayor complejidad. El objetivo de este estudio es determinar las complicaciones perinatales en adolescentes embarazadas en el servicio de emergencia del hospital "Juan Carlos Guasti".

MÉTODOS

Fue una investigación no experimental, de tipo descriptivo comparativo, de corte transversal, retrospectiva,¹¹⁻¹³ tomada de las historias clínicas, partes diarios del servicio de emergencia, libros de registros de partos, legrados y cesáreas. La información obtenida fue tabulada, analizada y representada en gráficos y tablas.

La población del presente estudio estuvo conformada por 234 embarazadas adolescentes entre las edades de 10 a 19 años que se atendieron en el hospital "Juan Carlos Guasti" en el área de emergencia de la ciudad de Atacames, en la Provincia de Esmeraldas, de enero a junio del 2016; y las que tuvieron complicaciones perinatales fueron 69 embarazadas. Se elaboró un formulario de recolección de datos y con el programa Excel Microsoft 2007, y SPSS vers.13, se incluyeron las diferentes variables para este estudio y para el análisis de sus resultados se emplearon los indicadores de estadísticas descriptivas e inferencial, entre las variables. Es de anotar que se contó con la autorización de la Dirección hospitalaria.

RESULTADOS

En el HJCG se atendieron 234 embarazadas adolescentes, de las cuales el 71 % no presentaron complicaciones perinatales, mientras que el 29 % presentaron complicaciones.

El grupo etario en donde se presentaron en un mayor porcentaje las complicaciones perinatales fue en la adolescencia tardía con el 58 % (tabla 1).

Tabla 1. Grupo etario de adolescentes que presentaron complicaciones perinatales en HJCG

Grupo etario	Número	%
Adolescencia temprana 10 a 13 años	1	1
Adolescencia media 14 a 16 años	25	41
Adolescencia tardía 17 a 19 años	43	58
Total	69	100

Fuente: Libro de registros de partos, legrados, cesáreas, partes diarios e historia clínica.

De las 69 adolescentes embarazadas que presentaron complicaciones, el mayor porcentaje presentó abortos (28 %), seguido por la ruptura prematura de membrana (RPM) (7 %), mientras que en menor porcentajes se presentaron las RPM + corioamnionitis, parto prolongado + RPM, oligoamnios moderado, sufrimiento fetal, macrostomia fetal + sufrimiento fetal, histerectomía como complicación en la cesárea y hemorragia postparto, entre otras que se evidencian con el 1 % (tabla 2).

De las 61 pacientes que se hicieron controles con profesional médico, el 55 % fue de 4 a 6 controles, mientras que en menor porcentaje el 12 % de 7 a 10 controles, lo que indica que no todas las embarazadas están acudiendo a sus controles como es debido (tabla 3)

Tabla 2. Complicaciones perinatales en adolescentes atendidas en el HJCG

Complicaciones perinatales	Número	%
Abortos	19	28
Rotura prematura de membrana	5	7
Oligoamnio moderado	4	6
Distrés respiratorio + APGAR 6 a 9	4	6
Parto prolongado + sufrimiento fetal	3	4
Condilomatosis	3	4
Desproporción céfalo pélvica	3	4
Antecedentes patológicos personales	3	4
Antecedentes patológicos personales + Rotura prematura de membrana	3	4
Parto prolongado + oligoamnio moderado	2	3
Parto prolongado	2	3
Amenaza de abortos	2	3
Amenaza de abortos + Infección de vías urinarias	2	3
Infección de vías urinarias + placenta previa	2	3
Rotura prematura de membrana + corioamnionitis	1	1
Parto prolongado + Rotura prematura de membrana	1	1
Sufrimiento fetal	1	1
Macrosomía fetal + sufrimiento fetal	1	1
Distocia (pelviano)	1	1
Antecedentes patológicos personales + oligoamnio moderado	1	1
Hemorragia post parto	1	1
Histerectomía total	1	1
Prematurez leve + APGAR 5 a 8	1	1
Peso bajo + APGAR 6 a 8	1	1
Total	69	100

Fuente: Libro de registros de partos, legrados, cesáreas, partes diarios e historia clínica.

Tabla 3. Número de controles de adolescentes que presentaron complicaciones perinatales en HJCG durante enero a junio del 2016

Controles	Número	%
0 controles	8	12
1 - 3 controles	15	22
4 - 6 controles	38	55
7 - 10 controles	8	12
Total	69	100

Fuente: Libro de registros de partos, legrados, cesáreas, partes diarios e historia clínica.

Se observó mayor frecuencia de complicaciones en gestantes de 18 años y menor frecuencia a los 13 años; mediante la prueba estadística de Chi cuadrado utilizando tablas cruzadas bivariadas, se asociaron las variables complicación perinatal de las embarazadas adolescentes y edad, se puede apreciar en la tabla generada en el software de análisis estadístico SPSS, que existe una elevada significancia estadística para indicar que existe relación entre las variables cruzadas, con un valor de p menor a 0,05 ([tabla 4](#)).

Tabla 4. Frecuencia de complicaciones perinatales en la población estudiada

EDAD * COMPLICACIÓN tabulación cruzada			
EDAD	COMPLICACIÓN		Total
	NO	SI	
13	5	1	6
14	12	9	21
15	23	9	32
16	16	7	23
17	63	11	74
18	28	17	45
19	18	15	33
Total	165	69	234

DISCUSIÓN

Comparando los resultados obtenidos en esta investigación con los del estudio que se realizó en el Hospital IV "Augusto Hernández Mendoza del Perú",¹⁴ se observa que la complicación principal que presentaron las adolescentes en el hospital "Juan Carlos Guaisti" fue el aborto (28 %), seguida de la RPM (7 %), diferente al estudio mencionado que fue la anemia (18,2 %) y la infección de vías urinarias (IVU) (14,1 %). En cuanto se refiere a las enfermedades hipertensivas, estas no presentaron, coincidiendo con este estudio en donde solo presentaron hipertensión arterial (HTA) las gestantes adultas (17,5 %) y no en las adolescentes, mientras que en las causas por la que se las sometieron a cesáreas coincidieron ambos estudios, siendo esta la desproporción céfalo pélvica.¹⁴

Asimismo, en el Perú, la mortalidad perinatal se asocia a un pobre control prenatal, además de problemas de calidad del mismo, que se hace extensivo al momento del parto y de la atención del recién nacido; se registra 8,8 % de peso bajo al nacer en los establecimientos de salud. Se ha demostrado la relación directa entre las tasas de peso bajo al nacer y las tasas de muerte perinatal. En el Perú, 70 % de la mortalidad neonatal ocurre en niños de peso bajo y que presentan complicaciones del embarazo, como la hipertensión arterial. Las principales causas de mortalidad perinatal son la asfixia, las infecciones, el síndrome de distrés respiratorio y las malformaciones congénitas, estando las tres primeras relacionadas estrechamente con las condiciones de atención del parto.¹⁵

En conclusión, de las 69 adolescentes embarazadas que presentaron complicaciones perinatales, su principal complicación fue el aborto, seguido por otras como la ruptura prematura de membrana, amenaza de aborto, infección de vías urinarias, desproporción céfalo pélvica, sufrimiento fetal, antecedentes patológicos personales, entre otras; que mediante pruebas estadísticas se pudo determinar que existen factores causales incidentes en las complicaciones perinatales de las adolescentes, como la edad, condición económica, el nivel de estudio y número de controles.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Abad Troya JF. Complicaciones gineco-obstétricas en las adolescentes embarazadas atendidas en el Hospital Universitario de Motupe [thesis]. 2016 [citado 8 Mar 2017]. Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/16445>
2. Romero G, Sofia I, Lizarazo G, Rodrigo H, Villaveces Franco M. Adolescencia materna y su asociación con la realización de cesarea. 1 World Health Organ Dep Reprod Health Res Dep Child Adolesc Health Dev Adolesc Pregnancy Issues Adolesc Health Dev Internet. Geneva: WHO; 2010 [consult 10 Dec 2015]. Disponible en: <http://appswhointirisbitstream106654290319241591455engpdf>
3. Ríos I, Vera R. Morbi-Mortalidad en adolescentes embarazadas atendidas en el Hospital «Víctor Lazarte Echegaray». IV. EsSalud.-Trujillo. 01 enero-2013 al 31 diciembre-2014. Rev Cienc Tecnol. 2016;11(4):53-72.
4. Reyes ER, Rodríguez NMO, Mancebo OP, Portelles LR, Paredes MC. Embarazo en la adolescencia, comportamiento epidemiológico en Las Tunas en el período 2012-2014. Rev Electrónica Dr Zoilo E Mar Vidaurreta. 2015 [citado 8 Mar 2017]; 40(9). Disponible en: <http://www.revzoilomarinello.sld.cu/index.php/zmv/article/view/310>
5. Díaz A, Sanhueza R P, Yaksic B N. Riesgos obstétricos en el embarazo adolescente: estudio comparativo de resultados obstétricos y perinatales con pacientes embarazadas adultas. Rev Chil Obstet Ginecol. 2002;67(6):481-7.
6. Chiriboga Dorado A. Causas y factores de riesgo que conllevan a presentar hemorragias postparto en pacientes atendidas en el Hospital Enrique C. Sotomayor de septiembre 2012 a febrero 2013 [thesis]. Ecuador: Universidad de Guayaquil, Facultad de Ciencias Médicas, Escuela de Obstetricia; 2013 [citado 8 Mar 2017]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/1851>
7. Ruiz J, Trelles J, del Riego MG. Enfermedad hipertensiva del embarazo. Riesgo Materno. Rev Peru Ginecol Obstet. 2015;29(1):24-8.

8. Herrera Ortiz DY. Complicaciones materno perinatales en primigestas adolescentes: caso control, atendidas en el servicio de ginecología y obstétrica del Hospital Isidro Ayora de Loja, periodo junio-noviembre [thesis]. 2014 [citado 8 Mar 2017]. Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/12789>
9. Puell L, Neyra L, Tay F, Seminario A. Embarazo en adolescentes: enfoque de riesgo. Rev Peru Ginecol Obstet. 2015;45(2):120-3.
10. Bermejo SNE. Complicaciones maternas asociadas al segundo embarazo en adolescentes. Hospital Sergio E. Bernales. Rev Peru Obstet Enferm. 2016 [citado 8 Mar 2017];11(2). Disponible en: <http://www.aulavirtualusmp.pe/ojs/index.php/rpoe/article/view/750>
11. Arias FG. El Proyecto de Investigación. Introducción a la metodología científica. 5ta. Fidias G. Arias Odón; 2012 [citado 8 Mar 2017]. Disponible en: https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=y_743ktfK2sC&oi=fnd&pg=PA11&dq=El+Proyecto+de+Investigaci%C3%A9n.+Introducci%C3%A9n+a+la+Metodolog%C3%A9+Cient%C3%ADfica.&ots=sEuyDF26Om&sig=YV8iDZpDeZ7oHqrSv_79_Ob17KA
12. Hernández Sampieri R, Fernández Collado CBL, Valencia M del PM, Torres SM, Sampieri CPH, Carlos Fernández Collado M del PBL, et al. Metodología de la investigación. McGraw-Hill Education; 2014 [citado 8 Mar 2017]. Disponible en: <http://www.sidalc.net/cgi-bin/wxis.exe/?IsisScript=UCC.xjs&B1=Buscar&formato=1&cantidad=50&expresi=Fern%C3%A9dez%20Sampieri,%20Roberto>,
13. Sabino C. El proceso de investigación. Editorial Episteme; 2014 [citado 8 Mar 2017]. Disponible en: <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=jwejBAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP6&dq=El+proceso+de+investigaci%C3%A9n&ots=WNigrMakYG&sig=5BonjpX6AkwNHCoNy8vA0Cv2CO>
14. Bendezú G, Espinoza D, Bendezú-Quispe G, Torres-Román JS, Huamán-Gutiérrez RM. Características y riesgos de gestantes adolescentes. Rev Peru Ginecol Obstet. 2016;62(1):13-8. Disponible en: <http://www.perurevista.com/index.php/gine/article/view/4981>
15. Távara L. Cómo lograr una maternidad segura en el Perú. Rev Peru Ginecol Obstet. 2015;47(1):12-5. Disponible en: <http://108.163.168.203/web/revista/index.php/RPGO/article/view/468>

Recibido: 2017-03-14.

Aprobado: 2017-05-04.

Velasteguí Egüez Jacqueline Elizabeth. Dirección: Cdla. Alborada 4ta. Etapa, manzana DO, villa 8. Guayaquil- Ecuador. Teléfono: 0979879757
Dirección electrónica: jacqueline.velastegui@hotmail.com