

ARTÍCULO ORIGINAL

RESULTADO PERINATAL Y OBSTÉTRICO EN EMBARAZADAS MAYORES A 35 AÑOS Y MENORES A 15 AÑOS

(ESTUDIO DESCRIPTIVO RETROSPECTIVO. REALIZADO EN EL DEPARTAMENTO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL GENERAL SAN JUAN DE DIOS)

*Dra. María Guisela Arriola*¹
*MSc. Dr. Cesar Augusto Reyes M.*²

*MSc. Dr. Rodolfo Andrino A.*³
*MSc. Dr. Erick Estuardo Estrada Zaldaña*¹

RESUMEN

En Guatemala, el embarazo en la adolescencia es un problema social, que repercute seriamente en el desarrollo de los adolescentes. El fenómeno se vincula, directamente, con los factores económicos y, sobre todo, con el acceso a la educación y la información, aspectos que de ser accesibles ayudarían a promover un cambio favorable entre las personas con menos recursos. La edad avanzada en el embarazo representa un factor de riesgo de morbilidad materna, perinatal e infantil. Se realizó un Estudio descriptivo retrospectivo, se revisaron las papeletas médicas de todas las pacientes embarazadas que cumplieron con los criterios de inclusión.

Dentro del estudio se incluyeron 289 pacientes, se observó mayor prevalencia de pacientes >35 años, respecto a los antecedentes prenatales, la edad gestacional más prevalente fue 37 a 41 semanas, el promedio de número de citas de control prenatal fue de 2.98, las complicaciones más frecuentes fueron infección y trabajo de parto pretérmino. En cuanto a los antecedentes natales, la Cesárea trans peritoneal fue la vía de resolución más prevalente y la asfisia perinatal fue la complicación más frecuente. Se observó asociación estadísticamente significativa entre complicaciones pre, natales y post natales edad materna mayor a 35 años. El hallazgo de sobrepeso y obesidad en pacientes mayores a 35 años se puede asociar con la prevalencia de complicaciones y el bajo promedio del número de controles prenatal. La falta de asociación entre edad materna menor a 15 años y complicaciones puede ser atribuida a que estas pacientes llevan un mejor control prenatal, debido al seguimiento especializado que se cuenta por parte del MSPAS.

PALABRAS CLAVE:

Adolescentes, embarazo

ABSTRACT

In Guatemala, teenage pregnancy is a social problem, which seriously affects the development of adolescents. The phenomenon is directly linked to economic factors and, above all, to access to education and information, aspects that if accessible would help promote a favorable change among people with fewer resources. Advanced age in pregnancy represents a risk factor for maternal, perinatal and infant morbidity and mortality. A retrospective descriptive study was carried out, the medical records of all pregnant patients who met the inclusion criteria were reviewed.

The study included 289 patients, a higher prevalence of patients > 35 years of age was observed, with respect to prenatal history, the most prevalent gestational age was 37 to 41 weeks, the average number of prenatal control appointments was 2.98, complications the most frequent were infection and preterm labor. Regarding the natal history, trans peritoneal caesarean section was the most prevalent means of resolution and perinatal asphyxia was the most frequent complication.

A statistically significant association was observed between prenatal and postnatal complications, maternal age greater than 35 years. The finding of overweight and obesity in patients older than 35 years can be associated with the prevalence of complications and the low average number of prenatal check-ups. The lack of association be-

¹Jefe de Servicio, Departamento de Ginecología y Obstetricia, Hospital General San Juan de Dios.

²Jefe de Departamento Gineco-Obstetricia, Hospital General San Juan de Dios.

³Jefe de Sección de Ginecología, Departamento de Ginecología y Obstetricia, Hospital General San Juan De Dios.

tween maternal age less than 15 years and complications can be attributed to the fact that these patients have better prenatal control, due to the specialized follow-up provided by the MSPAS.

KEYWORDS:

Teenagers pregnancy

INTRODUCCION:

El embarazo es considerado como un evento fisiológico y es recibido, en la mayoría de los casos, como un regalo concedido al sexo femenino. El objetivo de la medicina materno-fetal es lograr que todo embarazo y parto culmine con una madre e hijo sanos. Valorar la eficacia y calidad de los cuidados obstétricos es y será la máxima preocupación de cualquier hospital o institución de salud. En nuestro país, debido al medio sociocultural en el área rural es común que la mujer a edad temprana inicie su familia; sin embargo, en las ciudades o áreas cercanas a ellas, la mujer se enfoca a su realización personal profesional por lo que se ha observado que prolongan el tiempo para la formación de su familia.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define el embarazo en la adolescencia, como aquella gestación que ocurre durante los dos primeros años de edad ginecológica (edad ginecológica = edad de la menarquia) y/o cuando la adolescente mantiene la total dependencia social y económica de la familia. El embarazo en la adolescente repercute seriamente en el estilo de vida de la familia, ya que interfiere en el desarrollo humano, condicionando a las madres adolescentes a dedicarse a actividades a las cuales no están preparados física, emocional y psicológicamente.

La Federación Internacional de Ginecólogos y Obstetras (FIGO) define la 'edad materna avanzada' como aquella mayor de 35 años. En los Estados Unidos de América el número de primeros nacimientos por 1,000 mujeres de 35 a 39 años se ha incrementado en un 36 % entre el año 1991 y el 2001, y la tasa entre las de 40 a 44 años ha llegado al 70 %. A medida que avanza la edad mayor son las posibilidades de complicaciones especialmente por la aparición de enfermedades crónicas.

En Guatemala, el embarazo en la adolescencia es un problema social, que repercute seriamente en el desarrollo de los adolescentes. El fenómeno se vincula, directamente, con los factores económicos y, sobre todo, con el acceso a la educación y la información, aspectos que de ser accesibles ayudarían a promover un cambio favorable entre las personas con menos recursos. La edad avanzada en el embarazo representa un factor de riesgo de morbilidad materna, perinatal e infantil.

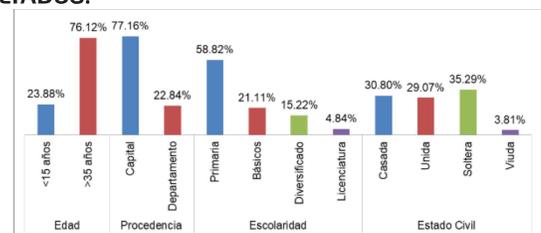
En el año 2008, se realizó un estudio descriptivo retrospectivo

con el objetivo de describir el embarazo, complicaciones obstétricas prenatales y perinatales en adolescentes embarazadas de 12 a 18 años de edad. El estudio concluyó que el promedio de edad del primer embarazo fue a los 16 años, las complicaciones prevalentes fueron metrorragias, aborto espontáneo, infección del tracto urinario, anemia, amenaza y parto pretérmino, desproporción cefalopélvica, y trabajo de parto prolongado. La morbilidad infecciosa ocurrió con mayor frecuencia, siendo la infección de vías urinarias la que más se presentó, la enfermedad hipertensiva del embarazo se presentó en el 5.4% de las pacientes; el promedio al nacimiento fue de 37.2 semanas; se observó que en las pacientes de 10 a 13 años la indicación más frecuente de cesárea fue la desproporción cefalopélvica, en total se registraron 326 nacimientos con un peso promedio del recién nacido de 2,820 grs, en general las cifras de Apgar al minuto y a los cinco minutos fueron buenas. Es por eso que se realizó un estudio descriptivo retrospectivo para evaluar las principales complicaciones en embarazadas menores a 15 años y mayores a 35 años en el hospital General San Juan de Dios.

MATERIALES Y METODOS:

Se realizó un estudio descriptivo retrospectivo, se realizó en los archivos de las mujeres que han sido atendidas en el departamento de ginecología y obstetricia del Hospital General San Juan de Dios, durante el periodo de enero a diciembre de 2018. La recopilación de datos estuvo a cargo del autor de la investigación por medio de boletas tomadas en base a una ficha clínica de cada mujer estudiada. Los datos obtenidos se ingresaron y analizaron en Epi info 3.4.5 se aplicó estadística descriptiva con frecuencias simples y porcentajes.

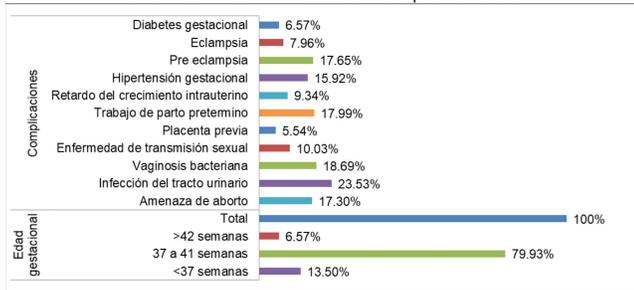
RESULTADOS:



Fuente: Boleta de recolección de datos

Dentro del estudio se incluyeron 289 mujeres embarazadas con trabajo de parto activo ingresadas al departamento de Ginecología y Obstetricia del Hospital General San Juan de Dios, durante enero a diciembre 2018. Al analizar las características sociodemográficas se observó mayor prevalencia de pacientes >35 años (76.12%), el 77.16% de la población a estudio procede de la capital siendo la primaria la escolaridad más prevalente (58.82%) al igual que el estado civil soltera 35.29% seguido de casada (30.80%). (Grafica 1)

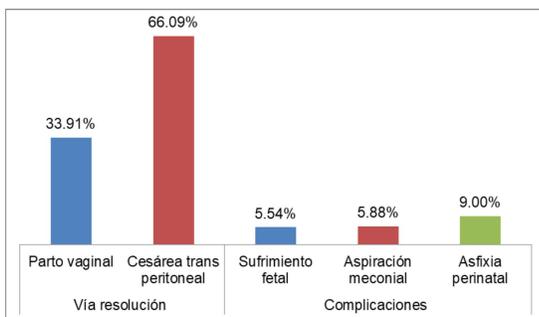
Gráfica No.2 Antecedentes prenatales



Fuente: Boleta de recolección de datos.

Respecto a los antecedentes prenatales, la edad gestacional más prevalente fue 37 a 41 semanas con el 79.93% seguido de <37 semanas (13.50%). El índice corporal de las pacientes a estudio presento un promedio de 26.25kg/m² con una desviación estándar de ±3.63. Respecto al número de citas de control prenatal el promedio fue de 2.98 por paciente con una desviación estándar de 1.78; las complicaciones más frecuentes fueron infección del tracto urinario (23.53%), vaginosis bacteriana (18.69%), trabajo de parto pretérmino (17.99%). (Gráfica No.2)

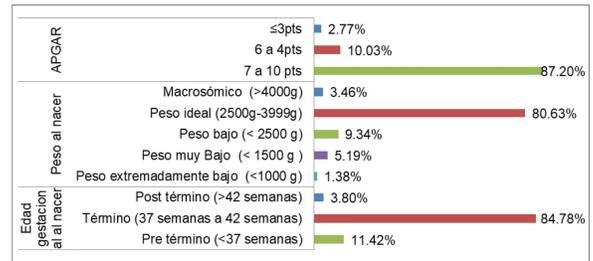
Gráfica No. 3 Antecedentes natales



Fuente: Boleta de recolección de datos

En cuanto a los antecedentes natales, la Cesárea trans peritoneal fue la vía de resolución más prevalente con el 66.09% de los casos, la asfixia perinatal fue la complicación más frecuente (9%). (Gráfica No.3).

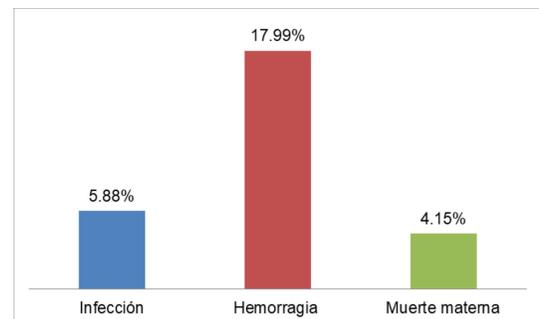
Gráfica No.4 Antecedentes neonatales



Fuente: Boleta de recolección de datos.

Referente a los antecedentes neonatales, la edad gestacional al nacer más prevalente fue recién nacido a término (84.78%), seguido de pre término (11.42%). El peso al nacer ideal fue el más prevalente en el 80.63% de los casos, seguido del peso bajo (9.34%); el 87.20% de los recién nacidos obtuvieron un APGAR 7 a 10 puntos y el 12.11 % presento una anomalía congénita. (Gráfica No.4)

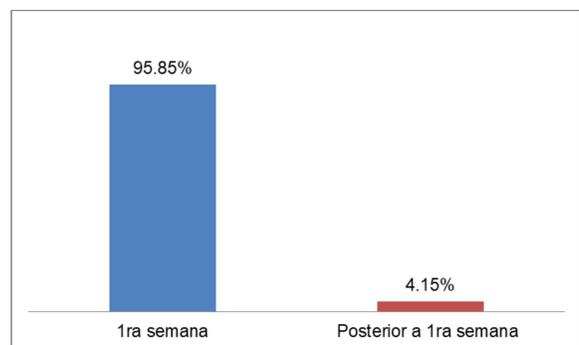
Gráfica No.5 Complicaciones post parto



Fuente: Boleta de recolección de datos.

La complicación post parto más frecuente fue hemorragia (17.99%) seguido de infección (5.88%). (Gráfica No.5)

Gráfica No.6 Tiempo de hospitalización



Fuente: Boleta de recolección de datos.

Tabla No. 7 Incidencia de complicaciones prenatales, natales y postparto en las embarazadas mayores de 35 años y menores de 15 años

| Complicaciones | | <15 años | | >35 años | | P |
|----------------|-------------------------------|----------|-------|----------|--------|--------|
| | | n | % | n | % | |
| Prenatales | Amenaza de aborto | 9 | 18.00 | 41 | 82.00 | 0.283 |
| | Infección del tracto urinario | 26 | 38.24 | 42 | 61.76 | 0.0014 |
| | Vaginosis bacteriana | 19 | 35.19 | 35 | 64.81 | 0.030 |
| | E. transmisión sexual | 9 | 31.03 | 20 | 68.97 | 0.340 |
| | Placenta previa | 0 | 0.00 | 16 | 100.00 | 0.021 |
| | Trabajo de parto pretérmino | 20 | 38.46 | 32 | 61.54 | 0.006 |
| | RCIU | 10 | 37.04 | 17 | 62.96 | 0.092 |
| | Hipertensión gestacional | 8 | 17.39 | 38 | 82.61 | 0.260 |
| | Pre eclampsia | 9 | 17.65 | 42 | 82.35 | 0.250 |
| | Eclampsia | 5 | 21.74 | 18 | 78.26 | 0.802 |
| Natales | Diabetes gestacional | 0 | 0.00 | 19 | 100.00 | 0.011 |
| | Sufrimiento fetal | 0 | 0.00 | 16 | 100.00 | 0.021 |
| | Aspiración meconial | 2 | 11.76 | 15 | 88.24 | 88.24 |
| Post parto | Asfisia perinatal | 1 | 3.85 | 25 | 96.15 | 0.010 |
| | Infección | 2 | 11.76 | 15 | 88.24 | 0.227 |
| | Hemorragia | 3 | 5.77 | 49 | 94.23 | 0.000 |
| | Muerte materna | 1 | 8.33 | 11 | 91.67 | 0.197 |

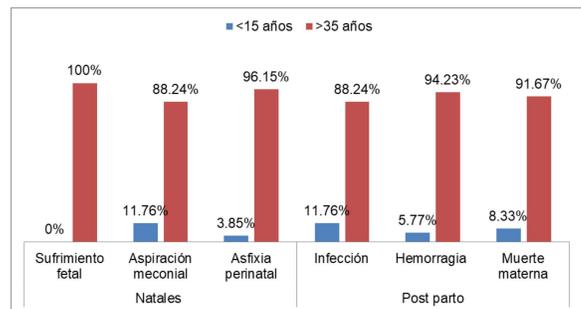
Fuente: Boleta de recolección de datos.

Uno de los objetivos del estudio fue Determinar la incidencia de complicaciones prenatales, natales y post parto en las embarazadas mayores de 35 años y menores de 15 años. El estudio evidencio que la complicaciones prenatales más frecuentes en las pacientes menores de 15 años fueron infección del tracto urinario (26 mujeres), trabajo de parto pretermino (20 mujeres) y vaginosis bacteriana (19 mujeres). En las mujeres mayores de 35 años fueron, infección del tracto urinario (42 mujeres), pre eclampsia (42 mujeres) y amenaza de aborto (41 pacientes). Se observó asociación estadísticamente significativa entre la edad >35 años y las siguientes complicaciones: Infección del tracto urinario, vaginosis

bacteriana, placenta previa, trabajo de parto pretérmino y diabetes gestacional. (Tabla No.7)

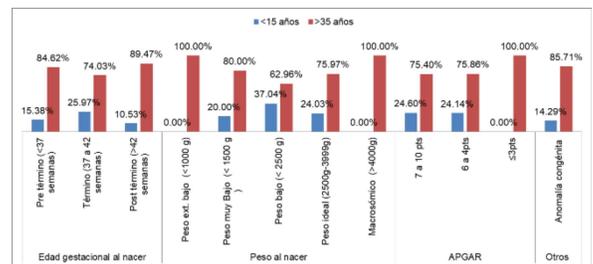
Se observó mayor prevalencia de complicaciones natales en mujeres mayores de 35 años, siendo las principales asfisia perinatal (25 mujeres) y sufrimiento fetal (16 mujeres). En cuanto a las complicaciones post parto, el estudio evidencio asociación estadísticamente significativa entre edad mayor de 35 años y hemorragia (p 0.000). (Tabla No.7)

Gráfica No. 8 Incidencia de complicaciones natales y postparto en las embarazadas mayores de 35 años y menores de 15 años



Fuente: Boleta de recolección de datos

Gráfica No. 9 Asociación entre edad materna y antecedentes neonatales



Fuente: Boleta de recolección de datos.

Otro objetivo del estudio fue determinar asociación entre edad materna y antecedentes neonatales; no se observó asociación estadísticamente significativa entre edad gestacional y edad materna, respecto al peso al nacer se presentó peso extremo bajo en recién nacidos de madres mayores de 35 años y a la vez en este mismo grupo recién nacidos macrosómicos; respecto a la puntuación APGAR los recién nacidos de madres mayores de 35 años presentaron una puntuación menor de 3 pts. Se observó mayor prevalencia de recién nacidos con anomalías congénitas en madres mayores de 35 años. (Gráfica No.9)

DISCUSIÓN:

El interés por disminuir las cifras de morbilidad materno perinatal ha propiciado la realización de estudios encaminados a identificar posibles factores de riesgo que influyen en la aparición

de resultados obstétricos y neonatales desfavorables, siendo considerada la edad materna como uno de ellos por muchos autores. En este estudio la edad más prevalente de las pacientes fue >35 años, es importante considerar los datos sociodemográficos de las pacientes a estudio, ya que la mayoría proceden de la capital, son alfabetas, tales datos son de mucha importancia ya que se puede deducir que estas pacientes han tenido mayor educación sexual, o debido al deseo de adquirir un grado académico superior o cumplir ciertas metas por lo cual pospusieron el embarazo.

Respecto a los antecedentes prenatales, la edad gestacional más prevalente fue 37 a 41 semanas, lo cual es normal, por lo tanto podemos concluir que la edad de la madre no interfirió con la edad gestacional, sin embargo es importante destacar que el 17.99% de las pacientes presentaron como complicación trabajo de parto pretérmino lo cual es acorde a la literatura que refiere que en las edades extremas de la vida materna existe riesgo de parto pretérmino. El índice corporal de las pacientes a estudio presentó un promedio de 26.25kg/m², sin embargo al analizar las boletas de recolección de datos se observó que las pacientes menores a 15 años presentaban un IMC normal o desnutrición y en las mujeres mayores a 35 años se observó sobrepeso y obesidad. En cuanto al número de citas de control prenatal el promedio fue de 2.98 por paciente, esto evidencia un control del embarazo inadecuado ya que según ACOG se recomienda un mínimo de 5 controles prenatales para las pacientes que no presentan ningún factor de riesgo y 8 controles en pacientes que si cuentan con alguna comorbilidad.

En cuanto a los antecedentes natales, la Cesárea trans peritoneal fue la vía de resolución más prevalente con el 66.09% de los casos, esto es debido a que la guía de atención integral y diferenciada para embarazadas menores a 14 años, realizada por el MSPAS la cual es ejecutada dentro de cada uno de los hospitales de tercer nivel en Guatemala, tiene como regla que se deben cumplir ciertos requisitos estrictos para poder brindarle a una paciente un parto

por vía vaginal y de no cumplir con estos requisitos se deberá realizar cesárea; (9) debido a que en el hospital no se cuenta con un apoyo psicológico o quirófano disponible las 24 horas para cumplir los requisitos de la guía el mayor porcentaje de vía de resolución del embarazo fue cesárea trans peritoneal.

El objetivo principal del estudio fue determinar el resultado perinatal y obstétrico en las embarazadas menores a 15 años y mayores a 35 años, para lo cual se realizó la asociación entre edad y los resultados, en las pacientes mayores de 35 años se observó asociación estadísticamente significativa con infecciones, placenta previa, trabajo de parto pretérmino y diabetes gestacional; además en este mismo grupo se observó mayor prevalencia de complicaciones natales y complicaciones post parto. En cuanto a los resultados natales, no se observó asociación estadísticamente significativa entre edad gestacional y edad materna, sin embargo respecto al peso al nacer nuevamente los RN de las pacientes mayores a 35 años presentaron los extremos como, peso extremo bajo y macrosomía, una puntuación APGAR menor de 3 pts y mayor prevalencia de recién nacidos con anomalías congénitas.

Estos resultados son acordes a la literatura ya que diversos estudios han evidenciado que el embarazo en mayores a 35 años se asocia a un aumento del riesgo de presentar una alta frecuencia de complicaciones pre, peri y post natales ; además estos resultados se pueden asociar con el hallazgo de sobrepeso y obesidad en este grupo de pacientes y el bajo promedio del número de controles prenatal. Además es importante resaltar que la falta de asociación entre edad materna menor a 15 años y complicaciones puede ser atribuida a que estas pacientes llevan un mejor control prenatal, debido al seguimiento especializado que se cuenta por parte del MSPAS, lo cual presenta mejores resultados peri y post natales, según la literatura que menciona que a pesar de que el embarazo de la adolescente debe considerarse de riesgo, un adecuado control prenatal hace favorables los resultados obstétricos y perinatales.

REFERENCIA BIBLIOGRAFICAS:

1. García Alonso I, Aléman Mederos M. Riesgos del embarazo en la edad avanzada. Rev Cuba Obstet y Ginecol [Internet]. 2010;36(4):481–9. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/gin/v36n4/gin02410.pdf>
2. Baranda Nájera N, Patiño Rodríguez DM, Ramírez Montiel ML, RosalesLucio J, Martínez Zúñiga MDL, Prado Alcázar JJ. Edad materna avanzada y morbilidad obstétrica. Evid Médica e Investig en Salud [Internet]. 2014;7(3):110–3. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/evidencia/eo-2014/eo143c.pdf>
3. Tipiani Rodríguez O. ¿Es la edad materna avanzada un factor de riesgo independiente para complicaciones materno-perinatales? Rev Peru Obstet y Geinecología [Internet]. 2006;52(3):179–85. Disponible en: <http://www.spog.org.pe/web/revista/index.php/RPGO/article/view/331>
4. Ramírez Valiente G, Juárez Salazar C, Pérez Estrada J. Embarazo en adolescentes complicaciones obstetricas, prenatales y perinatales [Internet]. Tesis de pregrado, Médico y cirujano. Universidad San Carlos de Guatemala; 2008. Disponible en: http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05_8591.pdf
5. Hernández M, Safora O, Rodríguez A. Comportamiento del embarazo en mujeres mayores de 40 años. Rev Cuba Obs Ginecol [Internet]. 2009;1(35):1–9. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2009000100002
6. Donoso E, Carvajal JA, Vera C, Poblete JA. La edad de la mujer como factor de riesgo de mortalidad materna, fetal, neonatal e infantil. Rev médica Chile [Internet]. 2014;142(2):168–74. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003498872014000200004&lng=en&nrm=iso&tlng=en

Linea
Dolor

Atenua[®]

Dexketoprofeno Trometamol

15-25 la relación perfecta
en el alivio del dolor



15 minutos para alcanzar
la analgesia con 25 miligramos

La alternativa versátil como
analgésico de primera línea

La forma más segura en
el alivio del dolor

 **Eurofarma**
Ampliando horizontes

**Great
Place
To
Work.**