



**UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMON
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE GRADUADOS Y EDUCACION CONTINUA
SISTEMA NACIONAL DE RESIDENCIA MÉDICA**



**FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL
EMBARAZO EN ADOLESCENTES Y EL
BIENESTAR PERINATAL DEL RECIÉN
NACIDO EN EL H.M.I.G. U. EN EL PERIODO
DE JUNIO A DICIEMBRE DEL 2008**

AUTOR:

Judith Verónica Ríos López

Residente de GOB- II año

TUTOR:

Dra. Rosario Rosas

COORDINADOR:

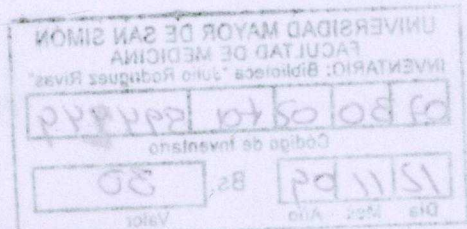
Dr. Ángel Maida

Dr. DE POSTGRADO:

Dr. Jorge Villazón

COCHABAMBA – BOLIVIA

UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMÓN
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE POSTGRADO
ESPECIALIDAD DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
HOSPITAL MATERNO INFANTIL GERMAN URQUIDI



TITULO:

Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes y el bienestar perinatal del recién nacido en el Hospital Materno Infantil Germán Urquidi en el período de Junio del 2008 a Diciembre del 2008.

TRABAJO DE GRADO

ESPECIALIDAD DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

AUTOR:

Judith Verónica Ríos López

Residente de II año de Ginecología y Obstetricia

TUTOR:

Dra. Rosario Rosas

Ginecóloga- Obstetra

COORDINADOR:

Dr. Ángel Maida

Dr. DE POSTGRADO:

Dr. Jorge Villazon

Ángel Maida
Dr. Ángel Maida
DIRECTOR
Hospital Materno Infantil
«GERMAN URQUIDI»

Cochabamba – Bolivia

RESUMEN

Acápites

Página

Introducción

Se realizó un estudio analítico de casos y controles en el Hospital Materno Infantil Germán Urquidi, en el período de Julio del 2008 a diciembre del 2008, con el objetivo de determinar los factores de riesgos asociados a mortalidad perinatal en adolescentes.

Justificación

El universo estuvo constituido por aquellos neonatos nacidos vivos o muertos en el Hospital Materno Infantil Germán Urquidi, hijos de madres adolescentes. La muestra la constituyó 876 pacientes; de los cuales 36 representaron las muertes perinatales.

Objetivo General

Los principales factores de riesgo estudiados se distribuyeron por categorías en factores preconceptionales, antecedentes patológicos y no patológicos, factores de riesgo durante el embarazo, parto y recién nacidos. Los malos hábitos maternos incrementan el riesgo de morir durante la etapa perinatal mas que aquellas que no lo tienen.

Objetivos específicos

Existe una fuerte asociación con algunos factores de riesgo presentes durante el embarazo como es la anemia, la amenaza de parto Pretérmino y el retardo del crecimiento intrauterino incrementando el riesgo de morir mas que a las que su embarazo no se asociaba a patologías obstétricas.

Marco teórico

No se encontró asociación o si existía, ésta no era significativa con los siguientes factores investigados: patología médica previa, ninguna paridad, período intergenésico menor de 2 años, infección de vías urinarias, hemorragias, oligoamnios, inducción del parto y el sufrimiento fetal agudo; lo que probablemente se debe a que muchas de ellas son poco frecuentes.

Material y método

Bibliografía

Las principales causas de mortalidad neonatal tenemos la enfermedad de membrana hialina sepsis y asfixia.

Resultados

Análisis de los resultados

Conclusiones

Recomendaciones

Agudas

INDICE

INTRODUCCIÓN

Acápites	Página
Introducción	1
Antecedentes	3
Justificación	4
Objetivo General	6
Objetivos específicos	7
Marco teórico	8
Material y método	22
Resultados	30
Análisis de los resultados	32
Conclusiones	34
Recomendaciones	35
Bibliografía	36
Anexos	37

cualquier tiempo ulterior, debido a que es sometido a muchas tensiones y los peligros que afectan al feto tienen un efecto negativo en el desarrollo neonatal.

INTRODUCCIÓN

Una forma lógica y efectiva de abordar los problemas de salud perinatal, es la aplicación de un enfoque integral. Las condiciones de salud de las mujeres en la región de las Américas y el Caribe continúan siendo causa de gran preocupación; no sólo porque las mujeres constituyen aproximadamente la mitad (50 %) de la población, en las que el 25 % de ellas son mujeres en edad fértil; sino porque las mujeres adolescentes representa un 20 % de la población total en las regiones de América Latina¹. Si a esto le agregamos la disminución en la edad de la menarquia, el anticipo en la edad del matrimonio, los cambios de valores, la influencia de los medios de comunicación, así como la declinación de la familia, hacen que haya un incremento en las conductas de riesgo en las que se incluye un gran número de embarazos en adolescentes (27 %). El objetivo de mejorar la calidad de atención que se les brinda a estas pacientes; y que de esta manera

El embarazo de la adolescente, expresado demográficamente como tasa de fecundidad, es en la actualidad un motivo de preocupación mundial, regional y nacional en muchos países debido a que supone una condicionante de alto riesgo obstétrico y perinatal; comprometiendo el futuro de salud de la madre y su hijo², lo que es agravado por factores contextuales como la pobreza, la desnutrición, la falta de servicios higiénicos y sanitarios, la interrupción de los estudios y la expulsión de los hogares que muy frecuentemente anteceden a la situación del embarazo.

El riesgo de mortalidad perinatal es alto en aquellas mujeres con edades inferiores a los 20 años, especialmente en aquellas menores de 15. Sin embargo, el efecto de la edad cronológica en el embarazo, no se puede separar de la acción de otros factores principalmente sociales entre los que se mencionan la primiparidad, bajo nivel socioeconómico y educativo, alta incidencia de enfermedades de transmisión sexual, consumo de sustancias tóxicas durante el embarazo (alcohol, tabaco, drogas), atención médica deficiente durante su embarazo y un escaso apoyo familiar. El peligro para la vida es mayor durante el intervalo perinatal que en

cualquier tiempo ulterior, debido a que es sometido a muchas tensiones y los peligros que afectan al feto tienen un efecto directo en el período neonatal.

Una forma lógica y efectiva de abordar los problemas de salud perinatal, es la aplicación del enfoque de riesgo. Esto obedece a la necesidad de asignar recursos en forma diferenciada, de modo que quienes más lo necesitan, reciban mayor atención en forma proporcional a su riesgo. Como en otros campos de la salud, la atención perinatal determina que la embarazada, el parto y el recién nacido, sean atendidos en el nivel de complejidad que su grado de riesgo lo requiera.

En vista de esta situación en nuestro país se han implementado programas para la atención a la mujer durante el embarazo a nivel primario y normas para la atención de embarazos complicados y partos a nivel hospitalario, con el objetivo de mejorar la calidad de atención que se les brinda a estas pacientes; y que de esta manera los indicadores de impacto sean satisfactorios. También se ha tratado de garantizar una atención diferenciada a las adolescentes embarazadas ya que constituyen un grupo de riesgo. Sin embargo, el embarazo en adolescentes y las tasas de mortalidad perinatal en Nicaragua aún siguen siendo de las más altas de América Latina.

En Venezuela se realizó en 1989 un estudio en la consulta prenatal del Hospital Adolfo Prince Lara para evaluar la incidencia de factores de riesgo en los que se incluyen antecedentes obstétricos, patologías asociadas, factores maternos intraparto, placentarios y fetales, encontrándose que la mortalidad perinatal tuvo mayor incidencia en términos porcentuales en el grupo de embarazadas de alto riesgo destacándose en ellos la prematuridad (50 %), el bajo peso al nacer (38 %) y la depresión neonatal.

Otro estudio realizado en 1985 en Brasil sobre la influencia de factores como bajo peso al nacer, edad materna, asistencia prenatal y tabaquismo materno, se observó que la mortalidad es mayor en recién nacidos con bajo peso al nacer (53 % en aquellos menores de 1,500 gramos), mujeres muy jóvenes, bajo número de consulta prenatal.