



Red de Investigación Estudiantil de la Universidad del Zulia
Revista Venezolana de Investigación Estudiantil

REDIELUZ

Sembrando la investigación estudiantil

Vol. 11 N° 2

Julio - Diciembre 2021



ISSN: 2244-7334
Depósito Legal: pp201102ZU3769



VAC

Universidad del Zulia
Vicerrectorado Académico

ADOLESCENTES EMBARAZADAS CON MORBILIDAD MATERNA EXTREMA EN EL HOSPITAL ÁNGELA LOAYZA DE OLLAGUE 2019-2020

Pregnant Adolescents with Extreme Maternal Morbidity at the Angela Loayza Hospital in
Ollague 2019-2020

Sixto Isaac Chilibingua Villacis¹⁻¹, Mery Guerra Velásquez²⁻², Elizabeth Esthela Alvarado

Escobar³⁻³, Angel Chu Lee¹⁻⁴, Luis Alonso Arciniega Jácome¹⁻⁵

¹Universidad Técnica de Machala (UTMACH). Machala, Ecuador. ²Universidad del Zulia. Maracaibo, Venezuela.

³Hospital Obstétrico Ángela Loayza de Ollague, Ecuador.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6784-53481>,

<https://orcid.org/0000-0002-2471-80202>,

<https://orcid.org/0000-0002-9213-449X3> , <https://orcid.org/0000-0003-2806-16924> , <https://orcid.org/0000-0003-3617-57615schilibingua@utmachala.edu.ec>

RESUMEN

La maternidad adolescente es un grave problema de salud pública, la presencia de una morbilidad materna extremadamente grave, genera mayores riesgos en su salud reproductiva y neonatal. Describir los resultados obstétricos y perinatales en adolescentes embarazadas con morbilidad materna extrema en el hospital obstétrico Angela Loayza de Ollague desde julio del 2019 a diciembre del 2020. Se realizó una investigación retrospectiva, descriptiva y transversal, con las historias clínicas de las pacientes de morbilidad materna extremadamente, del hospital obstétrico Angela Loayza de Ollague. Además, se realizaron consultas en Google Académico, PubMed, SciELO (Scientific Electronic Library Online), y se escogieron artículos que contribuyeran al conocimiento de la temática de estudio. La muestra fue conformada por 36 pacientes que cumplieron los criterios de inclusión para ser consideradas como morbilidad materna extrema, la mayor prevalencia es para el grupo etario comprendido entre 15 a 19 años, con el 97, 2 %. No hubo relación estadística significativa entre las variables y cabe destacar que, el 88,9% (n=32) sobrevivieron gracias al buen accionar del personal médico de esta casa de salud. Se concluye, es vital, el oportuno diagnóstico de la mortalidad materna extremadamente grave y su admisión en las unidades de cuidados intensivos, para lo cual, se deben tener

presente los criterios que rigen para estas morbilidades y trabajar aunadamente con equipo interdisciplinario en la prevención de riesgos reproductivos maternos y neonatales.

Palabras clave: Servicios de salud del adolescente, Near Miss, mortalidad materna; registros de mortalidad.

ABSTRACT

Adolescent motherhood is a serious public health problem, the presence of extremely serious maternal morbidity, generates greater risks in their reproductive and neonatal health. Objective: to describe the obstetric and perinatal results in pregnant adolescents with extreme maternal morbidity at the Angela Loayza obstetric hospital in Ollague from July 2019 to December 2020. Methods: A retrospective, descriptive and cross-sectional investigation was carried out with the medical records of extremely maternal morbidity patients from the Angela Loayza obstetric hospital in Ollague. In addition, queries were made in Google Scholar, PubMed, SciELO (Scientific Electronic Library Online), and articles that contributed to the knowledge of the study topic were chosen. Results: The sample consisted of 36 patients who met the inclusion criteria to be considered as extreme maternal morbidity, the highest prevalence is for the age group between 15 and 19 years, with 97.2%. There was no statistically

significant relationship between the variables and it should be noted that 88.9% (n = 32) survived thanks to the good actions of the medical staff of this health home. Conclusions: It is vital, the timely diagnosis of extremely serious maternal mortality and its admission to intensive care units, for which the criteria that govern these morbidities must be taken into account and work together with an interdisciplinary team in risk prevention maternal and neonatal reproductive.

Keywords: Adolescent health services, Near Miss, maternal mortality; mortality records.

Recibido: 19-07-2021 Aceptado: 23-08-2021

INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la adolescencia es la etapa de la vida comprendida entre los 10 y 19 años de edad, el embarazo en este grupo etario es considerado de riesgo, debido a las repercusiones que tiene sobre la salud de la madre adolescente y su hijo, además, del impacto psicológico y social que se generan (Velasteguí et al., 2018).

Stones en 1991, fue el primer en utilizar el término "Near Miss" (Mejía, Téllez y González, 2012), posteriormente es la Federación Latinoamericana de Obstetricia y Ginecología (FLASOG), que introduce el término de morbilidad materna extremadamente grave o extrema (MMEG), la cual, se define como "la complicación grave que ocurre durante el embarazo, parto y puerperio, que pone en riesgo la vida de la mujer, y requiere de una atención inmediata con el fin de evitar la muerte (Hernández et al., 2020).

La maternidad adolescente es un grave problema de salud pública, por cuanto no desciende, presenta un alto porcentaje de embarazos no deseados, involucra mayores riesgos de salud reproductiva y coloca a las madres adolescentes y sus hijos en riesgo para su salud (Alonso et al. 2018); tales como: trastornos hipertensivos, anemia materna, prematuridad, hemorragia postparto y bajo peso al nacer, generando una mayor frecuencia de complicaciones (Cortez y Díaz, 2020).

En Ecuador, las metas en salud materna, especialmente en lo relativo a la mortalidad materna y el embarazo en adolescente, no han sido alcanzadas aún por este país y sigue representando un

desafío para la nación. (Chiliquinga, et al. (2020) y (Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo – SENPLADES, 2017).

Según cifras, 2 de cada 3 adolescentes de 15-19 años, sin educación, son madres o están embarazadas por primera vez; en la última década, la tendencia del incremento del embarazo en adolescentes menores de 15 años es de 74% y en mayores de 15 años de 9% (Vinueza y Bello, 2018) y (Correa, Paz y Albán, 2017).

Este trabajo realizado en el hospital obstétrico Ángela Loayza de Ollague, de la ciudad de Santa Rosa, está apegado a los criterios de inclusión de morbilidad materna extremadamente grave, que constan en la respectiva matriz de vigilancia epidemiológica, de acuerdo a los lineamientos del Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSP, 2020).

Por ende, el objetivo de la presente investigación, fue describir los resultados obstétricos y perinatales en adolescentes embarazadas con morbilidad materna extrema en el hospital obstétrico "Ángela Loayza de Ollague" desde julio del 2019 a diciembre del 2020.

MÉTODOS

Se realizó una investigación retrospectiva, descriptiva y transversal, se analizaron las historias clínicas de las pacientes que constaban en la matriz de vigilancia epidemiológica de morbilidad materna extremadamente grave, de acuerdo a los lineamientos de la Subsecretaría Nacional de garantía de la calidad de los servicios de salud, del MSP de Ecuador, que ejecuta el hospital obstétrico Ángela Loayza de Ollague durante el periodo comprendido entre el 01 de julio del 2019 al 31 de diciembre del 2020.

Se analizaron varias variables en relación a la madre: edad, datos relacionados con la hospitalización, diagnóstico de admisión, manejo en relación a la patología obstétrica, complicaciones inherentes a morbilidad materna extrema y condiciones del recién nacido como sexo fetal, peso del recién nacido, Apgar, estado al nacer y complicaciones. Se creó una base de datos utilizando la plataforma *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versión 22.00, a partir, de la cual, se tabularon las variables cualitativas y cuantitativas con medidas de la estadística descriptiva. Se realizó, la búsqueda bibliográfica relacionada con el tema en Google Académico, PubMed, SciELO (*Scientific Electronic Library Online*), se escogieron artículos que contri-

buyeran al conocimiento de la temática de estudio. Igualmente, este estudio fue aprobado por el comité de ética del hospital obstétrico Angela Loayza de Ollague para su realización.

RESULTADOS

En la presente investigación realizada en el periodo comprendido entre el 01 de julio del 2019 al

31 de diciembre del 2020, culminaron su gestación 925 usuarias adolescentes, de las cuales, 36 cumplieron los criterios de inclusión para ser consideradas como Morbilidad Materna Extrema (MME); es decir el 3,89%, mientras que el 96,11% de dichas adolescentes no presentaron complicaciones.

El grupo etario, donde mayores casos se presentaron es en el comprendido entre 15 a 19 años, con el 97,2 %. (Tabla 1).

Tabla 1. Grupo Etario de Adolescentes que presentaron Morbilidad Materna Extrema

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
10 - 14 años	1	2,8	2,8	2,8
15 - 19 años	35	97,2	97,2	100,0
Total	36	100,0	100,0	

Fuente: Chiliquinga et al. (2020)

De las 36 pacientes, que presentaron complicaciones, el mayor porcentaje fueron pacientes que ameritaron el ingreso a la Unidad de Cuidados In-

tensivos con un 91,7%, para su respectivo manejo terapéutico. Tabla 2.

Tabla 2. Datos relacionados con la Hospitalización

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Sala	3	8,3	8,3	8,3
UCI	33	91,7	91,7	100,0
Total	36	100,0	100,0	

Fuente: Chiliquinga et al. (2020)

La mayor distribución de gestantes, en relación al diagnóstico de ingreso predominaron, el embarazo a término más trabajo de parto con un 33,3%,

embarazos prematuros con el 11,1% y pacientes con diagnóstico de óbito fetal igualmente con el 11,1%. Tabla 3.

Tabla 3. Distribución acorde al Diagnóstico de Admisión

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
EAT + T/P	12	33,3	33,3	33,3
Embarazos Prematuros	4	11,1	11,1	44,4
Óbitos Fetales	4	11,1	11,1	55,6
Puerperio Fisiológico	3	8,3	8,3	63,9
Puerperio Quirúrgico	3	8,3	8,3	72,2
EAT + Cesárea anterior	3	8,3	8,3	80,6
Aborto Séptico	3	8,3	8,3	88,9
Gemelares	1	2,8	2,8	91,7
No Obstétricas	3	8,3	8,3	100,0
Total	36	100,0	100,0	

Fuente: Chiliquinga et al. (2020)

La caracterización de las gestantes, según, los datos relacionados al manejo terapéutico, consta en primer lugar la culminación del embarazo mediante cesárea con un 41,7%, seguido de manejo

clínico con un 19,4 %, mientras que, la proporción de partos vaginales y de legrados uterinos fue de 16,7% respectivamente. Tabla 4.

Tabla 4. Manejo en relación a la Patología Obstétrica

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Cesárea	15	41,7	41,7	97,2
Manejo Clínico	7	19,4	19,4	19,4
Parto	6	16,7	16,7	36,1
Legrados uterinos	6	16,7	16,7	55,6
Parto Post Cesárea	1	2,8	2,8	38,9
Otros	1	2,8	2,8	100,0
Total	36	100,0	100,0	

Fuente: Chiliquinga et al. (2020)

Las principales complicaciones maternas que requirieron ingreso en la UCI, fueron en mayor proporción, las hemorragias postparto con un 38,9%, seguido de las enfermedades hipertensivas asociadas al embarazo con un 30,6% y las infecciones con un 16,7%. No hubo significación estadística en relación a estas dos variables; pero si deja ver que, de 36 pacientes atendidas con MME, el 88,9%

(n=32) sobrevivieron gracias, al buen accionar del personal médico de esta casa de salud. Entre las complicaciones maternas que contribuyeron al deceso de las pacientes fueron los trastornos hipertensivos con el 2.8% (n=1), hemorragia Obstétrica 2.8% (n=1), causas no obstétricas 2.8% (n=1) y causas desconocidas o indeterminadas igualmente con el 2.8% (n=1). Tabla 5.

Tabla 5. Comparación entre Complicaciones y Muerte Materna

Complicaciones	Sobreviven	Muerte Materna				Total
		Trastornos Hipertensivos	Hemorragia Obstétrica	Causa No Obstétrica	Desconocida Indeterminada	
Hemorragia Postparto (38.9%)	13	0	1	0	0	14
Enfermedades Hipertensivas (30.6%)	10	1	0	0	0	11
Infección (16.7%)	6	0	0	0	0	6
Otras (13.9%)	3	0	0	1	1	5
Total (100%)	32	1	1	1	1	36

Fuente: Chiliquinga et al. (2020)

En relación, a nacimientos, cabe destacar que, de las 36 adolescentes embarazadas, solo en el 61,1% (n=22), se pudo cumplir con la medición de ciertas variables, de ellos, el 81.8% (n=18) correspondieron a recién nacidos vivos y el 18.2% (n=4) fueron óbitos fetales; en relación al sexo fetal, predominó el sexo masculino con un 59%. La proporción del peso fetal, entre 2.500 y 3.500 gramos, fue

del 45.4%, los recién nacidos comprendidos entre 37 a 41 semanas de gestación, fue del 72.7%; mientras que, en los recién nacidos vivos, el Apgar normal correspondió al 89%, y en la misma proporción, los neonatos que pasaron a alojamiento conjunto y no presentaron complicaciones. Tabla 6.

Tabla 6. Caracterización de variables de interés en el recién nacido

Variable	Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Sexo del recién nacido (n=22)	Masculino	13	59%
	Femenino	9	41%
Peso fetal (n=22)	Menor a 2.500 gramos	8	36.4%
	2.500 a 3.500 gramos	10	45.4%
	Mayor a 3.500 gramos	4	18.2%
Edad gestacional del recién nacido (n=22)	R. N. inmaduros (21 – 27 S.G.)	0	0%
	R. N. pretérmino (28 – 36 S.G.)	6	27.3%
	R.N. a término (37 – 41 S.G.)	16	72.7%
	R. N. postérmino (> 42 S. G.)	0	0%
Estado al nacer (n=22)	Vivo	18	81.8%
	Muerto	4	18.2%
Apgar (n=18)	Normal	16	89%
	Depresión moderada	1	5.5%
	Depresión severa	1	5.5%
Alojamiento conjunto (n=18)	Si	16	89%
	No	2	11%
Complicaciones del recién nacido (n=18)	Si	2	11%
	No	16	89%

Fuente: Chilibingua et al. (2020)

DISCUSIÓN

Cabe destacar que, en este trabajo de investigación, el número de adolescentes embarazadas que cursaron con morbilidad materna extrema, pudiera estar muy bajo de lo mencionado en la literatura internacional, ya que, la mayor parte se da en pacientes primigrávidas (Mejía, Téllez y González, 2012) y (García, Sánchez y González (2017); pero este sesgo del estudio pudiera ser comprendido, si se analiza desde la óptica de haber comenzado a trabajar con la matriz de vigilancia epidemiológica del Ministerio de Salud Pública de Ecuador, en dicha institución y no se hayan aplicado a rigurosidad todos los criterios que envuelven a estas pacientes para su respectivo monitoreo y toma oportuna de dediciones en salud materna y neonatal (Ministerio de Salud Pública de Ecuador, 2019), (Jiménez, et al. (2017) y (Franco y Hernández, 2016).

Al igual que, lo manifestado en la gaceta epidemiológica de muerte materna, de la semana 53 del año 2020, de la Subsecretaría Nacional de Vigilancia de la Salud Pública, del Ministerio de salud Pública de Ecuador, los cuadros de hemorragia posparto, enfermedades hipertensivas del embarazo y cesáreas siguen predominando al igual que, en otros países de América Latina, lo que empuja fehacientemente a mayor capacitación en el personal de salud, un protocolo integral para la toma de decisiones, relativa a la urgencia obstétrica, su correcta clasificación e insumos médicos para la resolución de estas emergencias obstétricas, (Mora y Hernández, 2015), (Cardona, et al. 2017), (Morales, Martínez y Cifuentes, 2007), (Ministerio de Salud pública del Ecuador, 2020), (Ortiz, et al. (2017) y (Quiroz, Suárez y Cortés, 2012).

Las pacientes que sobrevivieron a un episodio de MME, fue del 88,9% (n=32), lo que expresa, la buena calidad y accionar del personal médico de la institución, lo que también, permite comparar con otros resultados hospitalarios a nivel nacional e internacional (Mejía, Téllez y González, 2012).

CONCLUSIÓN

Las adolescentes embarazadas que presentan Morbilidad Materna Extrema, representan un 3.89% con claras implicaciones en su salud materna futura y repercusiones en el recién nacido.

Ante el principal riesgo de complicaciones de hemorragias postparto, enfermedades hipertensivas del embarazo y las infecciones puerperales, se debe reforzar la vigilancia en la atención del parto, control prenatal oportuno y seguimiento a embarazadas en el puerperio con el fin de disminuir la morbilidad obstétrica.

Es vital, el oportuno diagnóstico de la mortalidad materna extremadamente grave y su admisión en las unidades de cuidados intensivos, para lo cual, se tienen que tener presente los criterios que rigen para estas morbilidades y trabajar aunadamente con equipo interdisciplinario en la prevención de riesgos reproductivos maternos y neonatales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alonso Uría RM, Rodríguez Alonso B, Yanes Morales CD, Castillo Isaac E. Caracterización del neonato bajo peso hijo de madre adolescente. *Rev Cuba Obstetr Ginecol* [Internet]. 2018 [citado 19 May 2021]; 44(1):[aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/308>.
- Cardona Pérez A., Cortés Bonilla M., Velázquez Ramírez N., Díaz Jiménez M.J., Varela Chávez Y., Figueroa Damián R. Proyecto de atención preventiva de mujeres con alto riesgo reproductivo. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.rprh.2017.11.001>
- Cortez Anyosa J, Díaz Tinoco C. Complicaciones materno-perinatales asociadas al embarazo adolescente: un estudio de casos y controles. *Rev Int Salud Matern Fetal* [Internet]. 2020;5(4):14–20. Available from: <http://ojs.revistamaternofetal.com/index.php/RISMF/article/view/200/216>
- Correa Asanza K, Paz Sánchez CE, Albán Menezes C. Morbilidad materna extremadamente grave y mortalidad, indicadores de calidad de la atención obstétrica. *RM* [revista en Internet]. 2017 [citado 19 May 2021]; 21(3):[aprox. 21 p.]. Disponible en: <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/544>
- Chiliquinga Villacis SI, Alfonso Pérez R, Guerra Velásquez M, Aguirre Fernández RE, Serra Valdés MÁ, Aguirre Posada ME. Logros y desafíos para enfrentar la mortalidad materna en Ecuador, 2014 – 2018. *Rev Cubana Salud Pública* [Internet]. 2020 [citado 19 May 2021]; 46(3):[aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/2029>
- Franco Yáñez C.E., Hernández Pacheco J.A. Monitoreo de morbilidad materna extrema (near miss) como compromiso internacional para complementar la calidad de la atención en salud materna. *Perinatología y Reproducción Humana*. Volume 30, Issue 1, 2016, Pages 31-38, ISSN 0187-5337, <https://doi.org/10.1016/j.rprh.2016.03.004>.
- García Salgado A, Sánchez Chávez S, González Aldeco PM. Embarazo adolescente: resultados obstétricos. *Rev Hosp Jua Mex*. 2017;84(1):8-14. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=72262>
- Hernández Cabrera Y, León Ornelas M, Díaz-Puebla J, Ocampo Sánchez A, Rodríguez Márquez A, Ruiz Hernández M. Caracterización clínica de pacientes con morbilidad materna extremadamente grave y su repercusión perinatal. *Cienfuegos 2016-2018*. *Medisur* [revista en Internet]. 2020 [citado 2020 Nov 14]; 18(5):[aprox. 10 p.]. Disponible en: <http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/4440>
- Jiménez Cabañas M., Romero Gismera E., García Anaya M^ªP., Bravo Arribas C. Resultados obstétricos y perinatales de las gestantes adolescentes atendidas en el Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla. *Sanid. Mil.* [Internet]. 2017 Sep [citado 2021 Mayo 19]; 73(3): 158-161. DOI: <https://dx.doi.org/10.4321/s1887-85712017000300004>.
- Mejía MAM, Téllez BGE, González VÁ. Morbilidad materna extrema (near miss) y muertes maternas. *Arch Inv Mat Inf*. 2012;4(3):146-153. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=40037>
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2019) Subsecretaría Nacional de Vigilancia de la Salud Pública. Vigilancia Epidemiológica de Morbilidad Materna Extremadamente Grave. Hospital general de Macas. Disponible en: <https://www.hospitalmacas.gob.ec/docs/educacion/nearmiss/VigilanciaMMEGSeptiembre2019.pdf>.

- Ministerio de Salud Pública de Ecuador. Gaceta Epidemiológica de Muerte Materna Semana 53 Ecuador 2020. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2021/01/Gaceta-SE-53-MM.pdf>
- Mora Cancino A.M., Hernández Valencia M. Embarazo en la adolescencia: cómo ocurre en la sociedad actual. *Perinatol Reprod Hum.* (2015) ;29(2):76-82. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.rprh.2015.05.004>
- Morales Osorno B, Martínez DM, Cifuentes Borrero R. (2007) Morbilidad materna extrema en la Clínica Rafael Uribe Uribe en Cali, Colombia, en el período comprendido entre Enero del 2003 y Mayo del 2006. *Rev. Colomb. Obstet. Ginecol.* [Internet]. 30 de septiembre de 2007 [citado 19 de mayo de 2021];58(3):184-8. Disponible en: <https://revista.fecolsog.org/index.php/rcog/article/view/449>
- Ortiz Prado E, Acosta Castillo T, Olmedo López M, Armijos L, Ramírez D, Iturralde AL. Cesarean section rates in Ecuador: a 13-year comparative analysis between the public and private health systems. *Rev Panam Salud Publica.* 2017;41:e15. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/33845>
- Quiroz HG, Suárez TC, Cortés SC, et al. Morbilidad Materna extremadamente grave en el Centro de Especialidades Médicas del Estado de Veracruz, 2012. *Rev CONAMED.* 2015;20(4):160-173. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/conamed/con-2015/con154c.pdf>
- Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo – SENPLADES. Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021. Toda una Vida. 2017 Quito – Ecuador. Disponible en: https://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/10/PNBV-26-OCT-FINAL_0K.compressed1.pdf
- Velasteguí Egüez Jacqueline Elizabeth, Hernández Navarro Marlene Isabel, Real Cotto Jhony Joe, Roby Arias Aurora Jazmín, Alvarado Franco Hugo Javier, Haro Velastegui Ana Jacqueline. Complicaciones perinatales asociadas al embarazo en adolescentes de Atacames. *Rev Cubana Med Gen Integr* [Internet]. 2018 Mar [citado 2021 Mayo 19] ; 34(1): 37-44. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252018000100005&lng=es.
- Vinueza Lescano ME, Bello Zambrano HI. Embarazo en la adolescencia. Características epide-
miológicas. *Dominio las Ciencias.* 2018;4(1):311. DOI: <http://dx.doi.org/10.23857/dc.v4i1.743>