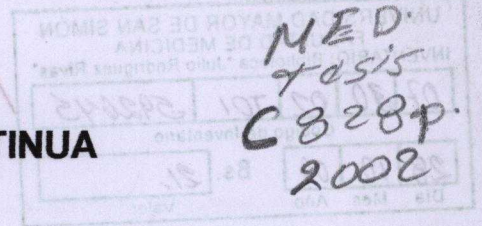


135

UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMON
ESCUELA DE GRADUADOS Y EDUCACION CONTINUA
HOSPITAL MATERNO INFANTIL
GINECOLOGIA OBSTETRICIA



RESUMEN

I. INTRODUCCION

II. OBJETIVOS

A. OBJETIVO GENERAL

III. MARCO TEORICO

IV. METODO

PERFIL SEROLOGICO Y ASPECTOS SOCIALES EN EL ABORTO EXPONTANEO

B. AREA DE ESTUDIO

C. UNIVERSO Y MUESTRA

1. CRITERIOS DE INCLUSION

2. CRITERIOS DE EXCLUSION

D. VARIABLES Y SU MEDICION

E. INSTRUMENTOS Y TECNICAS DE RECOLECCION

F. PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE DATOS

V. RESULTADOS

AUTORES: DRA. MARTHA CORTEZ
DR. MARCELO CORTEZ
DRA. LUZMILA TRUJILLO

VI. CONCLUSIONES

VII. ANEXOS

TUTORES: LIC. PATRICIA RODRIGUEZ
DR. FAUSTINO TORRICO

CBBA: 18 de Febrero de 2002

J. Illanes A.
Dr. Silvio Illanes A.
JEFE DE ENSEÑANZA POST-GRADO
GINECOLOGIA OBSTETRICIA
FAC. MEDICINA

119211

INDICE

RESUMEN

El aborto espontáneo es un riesgo de morbimortalidad en todas las mujeres en

RESUMEN.-----

I.INTRODUCCION.-----

II.OBJETIVOS.-----

A.-OBJETIVO GENERAL.-----

III.MARCOTEORICO.-----

IV.METODOLOGIA.-----

A.-DISEÑO.-----

B.-AREA DE ESTUDIO.-----

C.-UNIVERSO Y MUESTRA.-----

1.-CRITERIOS DE INCLUSION.-----

2.-CRITERIOS DE EXCLUSION.-----

D.-VARIABLES Y SU MEDICION.-----

E.-INSTRUMENTOS Y TECNICAS DE RECOLECCION.-----

F.-PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE DATOS.-----

V.RESULTADOS.-----

VI.CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.-----

VII.ANEXOS.-----

VIII.BIBLIOGRAFIA.-----

RESUMEN

El aborto espontáneo es un riesgo de morbimortalidad en todas las mujeres en edad fértil, este trabajo tiene como objetivo investigar el perfil serológico y aspectos sociales en las mujeres con aborto espontáneo, entre los meses octubre a diciembre en el Hospital Materno Infantil "Germán Urquidí", con un estudio descriptivo, analítico, prospectivo y laboratorial.

De un total de 121 mujeres el 37.1 % corresponden al grupo etáreo de 20 a 24 años, descendiendo a 20.6 % de 15 a 19 años; 16.1 % de 25 a 29 años; 14.8 % de 30 a 34 años; 7.4 % 35 a 39 años y 3.3 % mujeres mayores de 40 años.

Un 41.32 % son casadas o en unión libre y 17.36 % son solteras. un 13 % tiene empleo; 30 % continúa con sus estudios y un porcentaje mayor de 56.29 se dedica a labores de casa. Solo 2.4 % tiene estabilidad laboral en su empleo.

Se encontró un 4.14 % de analfabetismo; 33.88 % con grado de instrucción básico; 14.05 % Intermedio; 42.15 % nivel medio. Solo 5.78 % reconoció formación técnica y universitaria.

El mayor porcentaje corresponde al radio periurbano en un 61.98 %; seguidos de urbano en un 19.82 % y 18.18 % corresponde a la zona rural.

Dentro de los antecedentes gineco - ostétricos se encontró que incidencia de aborto espontáneo es de un 29.75 % en aquellas con Gesta 2, seguidas de gesta 1 en un 20.66%; gesta 0 en un 19.83 %; gestas 3 en un 13.22 %; gestas 4 en un 6.61 %; Gestas 5 en un 4.95 %; gestas 6 en 3.30 %; Gestas 8 en 2.47 % ; Gestas 7 en un 1.65 % y Gestas 10 en 0.82 %. De las anteriormente citadas 57.02 tenían partos previos ; 33.88 % con abortos previos; 12.39 % cesáreas previas; y un 2.47

% con antecedentes de embarazos ectópicos. de acuerdo a la edad gestacional, corresponden a un 51.24 % a embarazos menores de 12 semanas; y un 48,76 % a embarazos mayores de 12 semanas, tomando en cuenta el último periodo menstrual. De acuerdo al estudio serológico para *chagas* el 14.05 % salió positiva por exámenes de laboratorio de TIF y HAI y el 85.95 % fueron negativas. En comparación del 19% de serología positiva de madres con embarazo a termino que dan a luz.

De 121 muestras para lues ,el 14.04 % son reactivas en diluciones mayores de 1/2 y 85.95 % no son reactivas.

De 100 % de las muestras reactivas al RPR ,solo el 41.17 % son reactivas con FTA, y un 52.83% no es reactiva;.

En el 100 % de serología , para toxoplasmosis y citomegalovirus fueron negativas.

El presente trabajo está enmarcado en lo que es el aborto espontáneo y dentro del mismo pretendo investigar la relación existente con patologías como el *chagas*, toxoplasmosis, citomegalovirus y sífilis.

Particularmente en el caso del *chagas*, patología prevalente en nuestro medio, no existe un estudio que demuestre la relación existente de esta patología con el aborto y mucho menos entre otras patologías como la toxoplasmosis, citomegalovirus y sífilis, así mismo pretendemos determinar el perfil sociocultural del aborto espontáneo.

INTRODUCCION.

La Organización Mundial de la Salud en todo el hemisferio estima que se producen 20 millones de abortos tanto legales como ilegales, y el 90 por ciento de estos ocurren en los países en desarrollo. El aborto es causa de 800 mil muertes maternas de los cuales el 95 por ciento ocurren en naciones pobres.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) y Mundial de la Salud (OMS) indican que quienes mueren por la práctica de un aborto legal o ilegal, son por lo general adolescentes, solas, lejos de la ayuda profesional, quienes llegan al Hospital con hemorragias y quienes en su desesperación recurren al aborto para terminar con un embarazo no deseado.

Actualmente, en nuestro medio, el aborto es una complicación muy frecuente del embarazo, de ahí nace nuestra inquietud en realizar esta investigación.

El presente trabajo está enmarcado en lo que es el aborto espontáneo y dentro del mismo pretende investigar la relación existente con patologías como el chagas, toxoplasmosis, citomegalovirus y sífilis.

Particularmente en el caso del chagas, patología prevalente en nuestro medio, no existe un estudio que demuestre la relación existente de esta patología con el aborto y mucho menos entre otras patologías como la toxoplasmosis, citomegalovirus y sífilis, asimismo pretendemos determinar el perfil sociocultural del aborto espontáneo.

II. OBJETIVOS. ORICO

A. OBJETIVO GENERAL. complicación más frecuente del embarazo, ocurre en el 10 -15% de las gestaciones. Se la define como la pérdida del embarazo, debido a causas naturales, sin la

1. Contribuir al conocimiento de las patologías infecciosas subyacentes como causa de aborto espontáneo y la relación del aborto espontáneo con el nivel sociocultural de la mujer.

B. OBJETIVOS ESPECIFICOS. constituyen la causa más común de esta alteración. El error cromosómico, advierten, puede ser heredado o surgir de una mutación espontánea desde el desarrollo temprano del embrión. También se explican como causa de aborto espontáneo

1. Determinar la prevalencia serológica de infección chagásica en pacientes con aborto espontáneo
2. Determinar la prevalencia serológica de infección por toxoplasmosis reciente en pacientes con aborto espontáneo
3. Determinar la prevalencia serológica de infección por citomegalovirus en pacientes con aborto espontáneo
4. Determinar la prevalencia serológica de sífilis en pacientes con aborto espontáneo.
5. Identificar el nivel sociocultural de pacientes con aborto espontáneo atendidas en el HMIGU en el periodo de investigación mencionada.

III. MARCO TEORICO

Algunos investigadores consideran que los factores endocrinos contribuyen al aborto espontáneo.

El Aborto espontáneo es la complicación más frecuente del embarazo, ocurre en el 10 -15% de las gestaciones. Se la define como la pérdida del embarazo, debido a cambios naturales, sin la intervención de circunstancias que interfieran artificialmente la evolución de la gestación, clínicamente reconocida antes de las 20 semanas y con un peso inferior a los 500 gramos. Los estudios con gonadotropina coriónica humana mostraron que el porcentaje de pérdida de embarazos después de su implantación es del 30 -40%.

Los esteroides ováricos, o de tests para responder a dicho estímulo, puede ser también causa de la insuficiencia lútea. Otros factores

Las alteraciones cromosómicas constituyen la causa más común de esta alteración, el error cromosómico, advierten, puede ser heredado o surgir de una mutación espontánea durante el desarrollo temprano del embrión. También se explican como causa de aborto espontáneo factores anatómicos congénitos. Los tabiques uterinos y los defectos relacionados con el uso de algunas hormonas son los factores congénitos que se asocian con mayor firmeza con el aborto espontáneo recurrente. Entre los factores anatómicos adquiridos se describen las adherencias intrauterinas, los miomas, la endometriosis, adenomiosis y las cirugías tubarias (salpingostomía e implantación útero-tubaria). En el caso de los miomas, se dice que su asociación con el aborto espontáneo puede obedecer a factores mecánicos, tales como reducción de la irrigación sanguínea, alteraciones de la placentación y contracciones uterinas que determinan la expulsión fetal. Se cree que la endometriosis puede deberse a la secreción de toxinas o a una mayor producción de prostaglandinas que generan contracciones uterinas y alteraciones hormonales. Sin embargo, no se sabe si el aborto es ocasionado por la endometriosis o por mecanismos