



Abortos espontáneos durante la pandemia del covid 19 en mujeres de 20 a 30 años

Miscarriages during the covid 19 pandemic in women aged 20 to 30 years

Bernardi Vilela, Gabriela; Rojas Dumes, César; Gómez Soledispa, Silvia; Suárez Pilligua, Selena

Gabriela Bernardi Vilela

gabriela.bernardiv@ug.edu.ec

Universidad de Guayaquil, Facultad de Ciencias Médicas, Carrera de Obstetricia

César Rojas Dumes

obstarojasdumes@gmail.com

Universidad de Guayaquil, Facultad de Ciencias Médicas, Carrera de Obstetricia

Silvia Gómez Soledispa

selenads_1995@hotmail.com

Universidad de Guayaquil, Facultad de Ciencias Médicas, Carrera de Obstetricia

Selena Suárez Pilligua

silvia.gomez@ug.edu.ec

Universidad de Guayaquil, Facultad de Ciencias Médicas, Carrera de Obstetricia

Pro Sciences: Revista de Producción, Ciencias e Investigación

CIDEPRO, Ecuador

e-ISSN: 2588-1000

Periodicidad: Trimestral

Vol. 6, No. 45, 2022

editor@journalprosciences.com

Recepción: 15 Junio 2022

Aprobación: 19 Agosto 2022

DOI: <https://doi.org/10.29018/issn.2588-1000vol6iss45.2022pp101-108>



Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-SinDerivar 4.0 Internacional.

Resumen: El aborto es un tema controversial que durante la pandemia se incrementó, pero que poco se estudió, el objetivo de esta investigación es determinar los principales factores de riesgo del aborto espontáneo durante la pandemia del covid 19 en mujeres de 20 a 30 años de edad, se realizó con una muestra de 152 pacientes que presentaron aborto, en el Hospital Matilde Hidalgo de Procel en el periodo de estudio; la metodología fue de enfoque cuantitativo, observacional, transversal, analítico y descriptivo. Se obtuvieron los siguientes resultados, durante el periodo del año 2021 hubo aumento de abortos espontáneos a diferencia de un año antes de la pandemia, los principales factores fueron: causas uterinas con un 10%, causas psicológicas con un 15%, causas maternas 7% y causas ovulares 5%. Los tipos de aborto, presentaron en la investigación fueron: aborto incompleto 52%, aborto diferido 13%, aborto infectado 10%, otros tipos. Por el grupo etareo de 24–27 años de edad, el mayor porcentaje el 46%, seguido de 28–30 años, el 31% y el menor porcentaje de 20–23 años de edad con el 22%. Entre los factores psicológicos en la investigación se presentaron problemas económicos el 50.7 %, problemas familiares el 29.6 %, temor a contagiarse de covid 12.5%. En la discusión se encontró poca relación con respecto a otros estudios internacionales, debido al lugar, las condiciones y la sociedad a la que fue dirigido. En conclusión, las pacientes tuvieron más abortos debido a la parte psicológica por el miedo a contagiarse de covid, durante la pandemia por el confinamiento aumentaron los problemas económicos y familiares.

Palabras clave: aborto espontáneo, covid - 19, pandemia.

Abstract: Abortion is a controversial issue that increased during the pandemic, but little was studied, the objective of this research is to determine the main risk factors for spontaneous abortion during the Covid 19 pandemic in women between 20 and 30 years of age, it was carried out with a sample of 152 patients who had an abortion, at the Matilde Hidalgo de Procel Hospital in the study period, the methodology was a quantitative, observational, cross-sectional, analytical and descriptive approach. The following results were obtained, during the period of the year 2021 there was an increase in spontaneous abortions, unlike a year before the pandemic, the causes were uterine

Cómo citar: Bernardi Vilela, G., Rojas Dumes, C., Gómez Soledispa, S., & Suárez Pilligua, S. (2022). Abortos espontáneos durante la pandemia del covid 19 en mujeres de 20 a 30 años. Pro Sciences: Revista De Producción, Ciencias E Investigación, 6(45), 101-108. <https://doi.org/10.29018/issn.2588-1000vol6iss45.2022pp101-108>

causes with 10%, psychological causes with 15%, maternal causes 7% and ovular causes, 5%. The types of abortion that were presented in the investigation were: incomplete abortion 52%, deferred abortion 13%, infected abortion 10%, other types. For the age group of 24 - 27 years of age, the highest percentage was 46%, followed by 28 - 30 years of age with 31% and the lowest percentage of 20 - 23 years of age with 22%. Among the psychological factors in the investigation were 50.7% presented economic problems, 29.6% family problems, fear of catching covid 12.5%. In the discussion, little relationship was found with respect to other international studies, due to the place, the conditions and the society to which it was directed. In conclusion, patients had more abortions due to the psychological part due to the fear of catching covid, during the pandemic due to confinement economic and family problems increased.

Keywords: spontaneous abortion, covid 19, pandemic.

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud describe al aborto como la interrupción de un embarazo tras la implantación del huevo fecundado en el endometrio antes de que el feto haya alcanzado viabilidad. Es decir que sea menor a 22 semanas de gestación, tenga un peso menor a 500 gramos y menos de 25 cm de cefalocaudal. La salud sexual y reproductiva de muchas mujeres, se vio afectada por la pandemia covid 19, indiferentemente de cuál sea su edad, esto debido al cierre de instituciones públicas, las cuales algunas se vieron derivadas a centros de salud tipo C para la atención del parto. Durante el confinamiento se redujo la asistencia obstétrica provocando un alza en la aparición de factores de riesgo lo que puede conllevar a un índice de mortalidad, sea por las condiciones físicas (salud), psicoemocionales o sociales. Entre los años 2015 y 2016 según el Ministerio de Salud Pública del Ecuador, se han registrado 49,515 abortos sin distinción de estos. En el año 2019 y 2020 aún no hay cifras estandarizadas.

A medida que fue cursando el 2021, se evidenció en el Hospital Gineco-Obstétrico Matilde Hidalgo de Procel, como la tasa de aborto fue incrementando según la base de datos de esta prestigiosa institución, por lo que se hizo interesante estudiar, si la pandemia del covid 19 tenía alguna predisposición a causarlos. Es importante trabajar directamente sobre las falencias que existen en este grupo prioritario y reforzar la educación sexual que se vio desvanecida en las consultas obstétricas por factores externos. De tal manera se podría disminuir, y al mismo tiempo fortalecer las debilidades para mejorar la salud de la mujer.

METODOLOGÍA

El presente estudio es de diseño no experimental, la modalidad de la investigación es de tipo cuantitativa, ya que se realizó la recolección de datos de las estadísticas recabando grupo etario y el objetivo general es determinar los principales factores de riesgo para que se presente el aborto espontáneo tras el impacto de la pandemia por el covid-19. Todo esto fue llevado a cabo a través de un cuestionario estructurado, para realizar la respectiva tabulación de datos por medio de sistemas estadísticos. La población de estudio fue de 250 gestantes entre 20 a 30 años de edad, se aplicó la fórmula de muestreo y se obtuvo una muestra de 152 pacientes con diagnóstico de aborto. Los criterios de inclusión fueron: se incluyen las gestantes con diagnóstico de aborto, con edades comprendidas entre los 20 a 30 años, en el período de estudio, en la Maternidad Matilde Hidalgo de Procel. Se excluyen a las pacientes que no cumplen los criterios de inclusión. La investigación fue cuantitativa porque se aplicaron los instrumentos de recolección de información a través de la ficha de recolección de datos, se elaboró una base de datos en SSPS versión 24.0, a donde se exportó el archivo Excel una vez que se culminó la etapa de recolección de datos, se realizó el análisis de los datos recolectados de las variables medidas, seleccionando las conclusiones producto del análisis del estudio de los aspectos encontrados y en correspondencia con los objetivos trazados para lograr la validez de la investigación.

Se analizaron los resultados y se realizaron tabulaciones simples, tablas cruzadas y gráficos.

RESULTADOS

De los resultados obtenidos se analizaron y se obtuvieron los siguientes resultados:

Tabla 1. Distribución de las pacientes con diagnóstico de aborto por grupos de edades comprendidas de 20–30 años

Grupo etareo	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
20-23	34	22.4%	22.4%	22.4%
24-27	70	46.1%	46.1%	68.4%
28-30	48	31.6%	31.6%	100.0%
Total	152	100.0%	100.0%	

Fuente: Maternidad Matilde Hidalgo Procel

Elaborado por: los autores

Análisis e interpretación: De las 152 gestantes investigadas que sufrieron abortos durante el año 2021, el 22.4% son mujeres de 20–23 años de edad. El 46.1% corresponde a las mujeres de 24 a 27 años de edad y el 31.6% del porcentaje válido corresponde a las mujeres de 28 a 30 años de edad. Las 152 pacientes que se tomaron como muestra para el estudio, corresponden a una población de 250 mujeres. Es importante recalcar la edad en este estudio, puesto que se necesita conocer en qué rangos se presentó el aborto.

Tabla 2. Distribución de las pacientes con diagnóstico de aborto por número de gestas

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido 1 gesta	39	25.7%	25.7%	25.7%
2-3 gestas	59	38.8%	38.8%	64.5%
4-6 gestas	36	23.7%	23.7%	88.2%
7-9 gestas	12	7.9%	7.9%	96.1%
Mas de 9 gestas	6	3.9%	3.9%	100.0
Total	152	100.0	100.0	

Fuente: Hospital Matilde Hidalgo Procel
Elaborado por: los autores

Análisis e interpretación: De las 152 gestantes que formaron parte de la investigación y que presentaron abortos durante el año 2021, el 38.8% (59) de las pacientes tuvo de 2-3 gestas. El 25.7% (39) de las mismas tuvo una sola gesta, el 23.7% (36) de ellas tuvo de 4 a 6 gestas, el 7.9% (12) de las pacientes tuvo de 7 a 9 gestas, y el menor porcentaje el 3.9% (6) de las pacientes tuvo más de 9 gestas.

Tabla 3. Distribución de las pacientes con diagnóstico de aborto por número de controles prenatales

Controles Prenatales	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Ninguno	93	61.2%	61.2%	61.2%
1-3 controles	59	38.8%	38.8%	100.0%
Total	152	100.0%	100.0%	

Fuente: Hospital Matilde Hidalgo de Procel
Elaborado por: los autores

Análisis e interpretación: De las 152 gestantes que formaron parte de la investigación y que presentaron abortos durante el año 2021, la tabla muestra que el 61.2% (93) de las pacientes no tuvieron ningún control prenatal y el 38.8% (39) de las pacientes tuvieron de 1 a 3 controles prenatales.

Tabla 4. Factores sociales de las pacientes con diagnóstico de aborto

Factores Sociales	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Consume algún tipo de sustancia psicotrópica.	17	11.2%	11.2%	11.2%
En su hogar sufre de abuso familiar.	21	13.8%	13.8%	25.0%
sufre de abuso por parte de su pareja.	22	14.5%	14.5%	39.5%
Ninguna	92	60.5%	60.5%	100.0%
Total	152	100.0%	100.0%	

Fuente: Matilde Hidalgo de Procel
Elaborado por: los autores

Análisis e interpretación: De las 152 gestantes investigadas el 60.5% (92) de las pacientes no tuvo ningún factor social que afectara su gestación. El 14.5% (22) de las pacientes sufre abusos por parte de su pareja en su hogar, el 13.8% (21) de las pacientes sufre abuso familiar y el 11.2% (17) de las pacientes ingiere algún tipo de sustancia psicotrópica.

Tabla 5. Factores psicológicos de las pacientes con diagnóstico de aborto

Factores Psicológicos	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Temor al COVID	19	12.5%	12.5%	12.5%
Problemas familiares	45	29.6%	29.6%	42.1%
Problemas economicos	77	50.7%	50.7%	92.8%
Ninguna	11	7.2%	7.2%	100.0%
Total	152	100.0%	100.0%	

Fuente: Maternidad Matilde Hidalgo de Procel

Elaborado por: los autores

Análisis e interpretación: De las 152 gestantes analizadas muestra que el 50.7% (77) de las pacientes dentro de los problemas psicológicos que las afectan son los que tienen relación con el factor económico, el 29.6% (45) de las pacientes tiene problemas familiares, el 12.5% (19) de las pacientes tienen temor por el covid, y el 7.2 % (11) de las pacientes no tienen ningún problema psicológico aparentemente.

Tabla 6. Distribución de las pacientes según clasificación del aborto

Según Clasificación	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Aborto incompleto	80	52.6%	52.6%	52.6%
Aborto diferido	20	13.2%	13.2%	65.8%
Aborto incompleto con hemorragia	20	13.2%	13.2%	78.9%
Aborto en curso	7	4.6%	4.6%	83.6%
Amenaza de aborto	9	5.9%	5.9%	89.5%
Aborto infectado	16	10.5%	10.5%	100.0%
Total	152	100.0%	100.0%	

Fuente: Maternidad Matilde Hidalgo de Procel

Elaborado por: los autores

Análisis e interpretación: De las 152 gestantes analizadas muestra que en el año 2021 hubo 52.6% (80) abortos incompletos, 13.2% (20) abortos diferidos, también 13.2% (20) abortos incompletos acompañados de hemorragia, 10.5% (16) abortos infectados, 5.9% (9) amenaza de abortos y 4.6% (7) abortos en curso.

CONCLUSIONES

Se elaboran las siguientes conclusiones:

1. La investigación estuvo compuesta por 152 mujeres que presentaron abortos durante el año 2021, el mayor porcentaje corresponde a las mujeres de 24 a 27 años de edad, quienes presentaron una mayor cantidad de abortos en el 2021.
2. De acuerdo al número de gestas, el mayor porcentaje lo presentaron las pacientes que tuvieron entre 2 a 3 gestas (59), estas pacientes fueron las que predominaron en la incidencia de abortos espontáneos.
3. Con respecto al número de controles prenatales las pacientes que tuvieron una mayor incidencia en los abortos espontáneos, fueron aquellas que no tuvieron ningún control prenatal.
4. Se estudiaron también los factores sociales que podrían afectar a las gestantes, pero las historias clínicas no reportaban mayor problemática social con respecto a consumo de sustancias psicotrópicas o que padecieran abusos por parte de sus familiares o parejas, por lo que se concluyó que no eran válidos para considerarse factores de riesgo potenciales.
5. Dentro de los factores psicológicos los que más afectaron a las pacientes durante la pandemia del covid 19 en el 2021, fueron los que estaban correlacionados a los problemas económicos.
6. Las causas o factores de riesgo que más se encontraron con respecto a las causales de aborto fueron mayormente: desconocidas, siguiéndole las causas psicológicas y luego las maternas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aracil Manual Amir Ginecología y obstetricia sexta ed. Pavon JC, editor. Valencia: M Boss; 2013.
- Aracil SPBCAGMGRRLHADVFDCGLGF. MANUAL AMIR GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA. SEXTA ed. PAVÓN JC, editor. EL SALVADOR: MBOSS; 2013.
- Arturo, VC. Síndrome de ovario poliquístico, endometrio y riesgo de aborto. Rev Colomb Obstet Ginecol Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74342005000400006&lng=en.
- B. Rodríguez-Noraa Actualización del tratamiento de la insuficiencia venosa en la gestación. El sevier 2018 Mayo- Junio; 44(4 <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-familia-semergen-40-articulo-actualizacion-del-tratamiento-insuficiencia-venosa-S1138359317303283>).
- Berek JS. Berek y Novak Ginecología. 15th ed. Berek DR, editor. Barcelona: Lippincott Williams & Wilkings; 2012.
- Broutet, Nathalie Organizacion Panamericana de la salud DE LA SALUD. Available https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/28512/9789275318799_spa.pdf.
- Centro Nacional de Vacunación y Enfermedades Respiratorias (NCIRD) DdEV. Centro para el control y la prevencion de enfermedades. [Online].; 2022 Available from: <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/variants/about-variants.html>.
- Clínic Barcelona. Institute de salud global Barcelona. Available from: <https://www.isglobal.org/-/como-esta-afectando-la-covid-19-a-las-mujeres-embarazadas->.
- Código Civil. Available from: https://www.registrocivil.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/05/Codificacion_del_Codigo_Civil.pdf.
- COIP. Código Orgánico Integral Penal. Available from: https://www.defensa.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/03/COIP_act_feb-2021.pdf.

- Espinoza Artavia, Andrea. Actualización en patología trofoblástica gestacional: mola hidatiforme y neoplasias. *Revista Médica Sinergia*. 2019 Mayo; 4(5 <https://www.medigraphic.com/pdfs/sinergia/rms-2019/rms195e.pdf>).
- Figueroa Méndez, Jose C. DNFG. MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA. Available from: <https://data.miraquetemiro.org/sites/default/files/documentos/PROTOCOLO%20DE%20MANEJO%20DEL%20ABORTO%20VERSION%20FINAL.pdf>.
- García Ruiz AMQVV. Universidad estatal península de Santa Elena. [Online].; 2021 [cited 2022 01 18. Available from: <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/6436>.
- Gaston Hurtado AC. Registro nacional de trabajos de investigacion.: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2853186>.
- Geraldin Maloof MJRFM. revista Scielo. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2011-08392021000400014.
- Gracia PVD. COVID-19 y embarazo. Revisión y actualización. Scielo. 2020 Abril- Junio; 66(2 http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322020000200006).
- Guiza Romero Angel Flaminio SAGVGLM. *Revista Cuidarte*. Available from: <https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/2265>.
- Gutiérrez VOdlTF. Cervicitis: Etiología, diagnóstico, tratamiento. *ELSEVIER*. 2019 Diciembre; 37(10 <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermedades-infecciosas-microbiologia-clinica-28-articulo-cervicitis-etilogia-diagnostico-tratamiento-S0213005X18304038>).
- Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. *Metodología de la Investigación México: McGrawHill*; 2014.
- Ling CRBBFW. *Obstetricia y Ginecología*. Octava ed. Mendoza C, editor. Barcelona: American College of Obstetricians and Gynecologists; 2018.
- Malleco Quispe, R. GTXMVJ. Incidencia de aborto en tiempos de COVID-19 en el Hospital de Lircay II-1, marzo 2020 a febrero 2021. *Revista de investigacion cientifica y tecnologica Llamkasun*. 2021;: p. 12.
- Malleco Quispe R, GTXA, & MVJ. Incidencia de aborto en tiempos de COVID-19 en el Hospital de Lircay II-1, *Revista de investigacion cientifica y tecnologica Llamkasun*. 2021.
- Ministerio de Salud Pública de Ecuador. Gobierno del encuentro. Juntos lo logramos. [Online].; 2020 [cited 2022 Marzo 17. Available from: <https://www.salud.gob.ec/coronavirus-covid-19/>.
- MSP. Gobierno del encuentro. [Online].; 2016. Available from: <http://www.hmhp.gob.ec/index.php/hospital/historia>.
- MSP. Ministerio de salud pública del Ecuador: Atención del aborto terapéutico, Guía de Práctica Clínica. Available from: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2016/09/Aborto-terap%C3%A9utico.pdf>.
- Olivo Román LA, GMJI, ORJM, & TGVM. Aborto recurrente: etiología, diagnóstico y tratamiento. *RECIAMUC*. 2019 enero; 3(1)(443-463. <https://www.reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/244>).
- OMS. Definición de aborto. [Online].; 1994. Available
- OMS. Información básica sobre COVID 19. 2020. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-covid->
- OMS. ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD. Available from: [who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diabetes](http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diabetes).
- OMS. Transmisión del SARS-CoV-2: repercusiones sobre las precauciones en materia de prevención de infecciones. Organización mundial de la Salud. 2020 Julio; 3(12 https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/333390/WHO-2019-nCoV-Sci_Brief-Transmission_modes-2020.3-spa.pdf).

- Ralph DJACDC. MANUAL DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA (VIII EDICION). VIII ed. Pimentel E, editor. CHILE: Pontificia Universidad Catolica de Chile; 2017.
- Research S. Número anual de abortos por cada 1.000 mujeres a nivel mundial de 2015 a 2019, por región. Statista. 2020;; p. 1.
- Ricardo Schwarcz RFCD. Hemorragias del primer trimestre de embarazo. In Ricardo Schwarcz RFCD. OBSTETRICIA SCHWARCZ SALA DUVERGES. Argentina: El Ateneo; 2014. p. 728.
- Salud Ley Organica de salud Available from: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%C3%81NICA-DE-SALUD4.pdf>.
- Segura García, J. A. Universidad de Las Américas. Available from: <https://sites.google.com/site/javieraandreseguragarcia/clases/las-variables>.
- Segura Fernández, Anadys Beatriz. ILCSAUCVRZYHFCRCYCMASCCADROA. Revista Cubana de Medicina Militar.2020 http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S013865572020000300002&script=sci_arttext&tlng=en.
- Sosa Hernández FJZRN. Repositorio institucional de la Universidad de Guayaquil. Available from: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/54629>.
- Spong FGCKJLLBJSDBLHBMCCY. Williams Obstetricia vigesimo quinta edicion. 25th ed. Serrano H, editor. Mexico: Miramar Outsourcing; 2019.
- Statista. Número de casos confirmados de coronavirus (COVID-19) en América Latina y el Caribe, STATISTA. 2022;; p. 1.
- Toronchik PDJMDJHSMABALGMMCARAVA. Guías de procedimientos de Ginecología. primera ed. Cammah JL, editor. Buenos Aires: Talleres gráficos Guttenpress; 2009.
- Viguera S., Andrés. JREM1. Pólipos endometriales: Actualización en diagnóstico y. Revista Chilena Obstetricia y Ginecología. 2016 Febrero; 81(2 <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rhog/v81n2/art12.pdf>).