



**DOI:** 10.26820/reciamuc/7.(1).enero.2023.265-272

**URL:** <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/1007>

**EDITORIAL:** Saberes del Conocimiento

**REVISTA:** RECIAMUC

**ISSN:** 2588-0748

**TIPO DE INVESTIGACIÓN:** Artículo de revisión

**CÓDIGO UNESCO:** 32 Ciencias Médicas

**PAGINAS:** 265-272



## Causas de parto pretérmino y complicaciones neonatales

Causes of preterm labor and neonatal complications

Causas do parto prematuro e complicações neonatais

**Janet Isabel Cherres Pacheco<sup>1</sup>; Ligia Yadira Saltos Gutiérrez<sup>2</sup>; Lenin Raúl Villacres Herrera<sup>3</sup>; Alicia Ivonne Villacres Herrera<sup>4</sup>**

**RECIBIDO:** 15/09/2022 **ACEPTADO:** 20/11/2022 **PUBLICADO:** 23/01/2023

1. Especialista en Ginecología y Obstetricia; Doctora en Medicina y Cirugía; PhD En Ciencias de la Salud; Docente en la Universidad Central del Ecuador; Quito, Ecuador; isabelcherres@gmail.com;  <https://orcid.org/0000-0003-4320-2908>
2. Especialista en Ginecología y Obstetricia; Doctora en Medicina y Cirugía; Docente en la Universidad Central del Ecuador; Quito, Ecuador; Ligia.saltos@gmail.com;  <https://orcid.org/0000-0001-5433-8283>
3. Especialista en Pediatría; Doctor en Medicina y Cirugía; Cursando PhD en Investigación; Docente en la Universidad Central del Ecuador; Quito, Ecuador; leninvillacres@gmail.com;  <https://orcid.org/0000-0001-6110-2295>
4. Especialista en Ginecología y Obstetricia; Máster sobre Actualización en la Infección por el VIH; Doctora en Medicina y Cirugía; Docente en la Universidad Central del Ecuador; Quito, Ecuador; Ai\_villacres@hotmail.com;  <https://orcid.org/0000-0001-5186-9441>

### CORRESPONDENCIA

**Janet Isabel Cherres Pacheco**

isabelcherres@gmail.com

**Quito, Ecuador**

## RESUMEN

El nacimiento pretérmino comprende una problemática de salud pública que asocia varios factores de elevado impacto. Primero expone al recién nacido a una serie de complicaciones desde el nacimiento, estas complicaciones aumentarán su morbilidad y mortalidad, y pueden causar problemas de salud hasta la edad adulta. La metodología utilizada para el presente trabajo de investigación, se enmarca dentro de una revisión bibliográfica de tipo documental. La técnica para la recolección de datos está constituida por materiales electrónicos, estos últimos como Google Académico, PubMed, Science direct, entre otros, apoyándose para ello en el uso de descriptores en ciencias de la salud o terminología MESH. La información aquí obtenida será revisada para su posterior análisis. Los nacimientos pretérminos constituyen un importante problema de salud pública a nivel internacional por todos los problemas asociados que eso conlleva. Los nacimientos pretérminos están inmersos en múltiples causas y consecuencias que van desde factores internos como externos, las complicaciones son muy diversas y pueden generar altas morbilidades en los neonatos tales como: Síndrome de dificultad respiratoria en neonatos prematuros, Apnea del neonato, Sepsis, Hemorragia interventricular y periventricular, entre otras. Entre los factores de riesgos, los más resaltantes son los maternos, seguidos por los fetales, líquido amniótico y placenta. Conocer las causas y las consecuencias de los nacimientos pretérminos va a ayudar a mejorar las prácticas obstétricas de los profesionales en las salas de parto.

**Palabras clave:** Neonato, Semanas, Riesgos, Gestante, Sepsis.

## ABSTRACT

Preterm birth is a public health problem that associates several high-impact factors. First, it exposes the newborn to a series of complications from birth, these complications will increase its morbidity and mortality, and can cause health problems until adulthood. The methodology used for this research work is part of a documentary bibliographic review. The data collection technique is made up of electronic materials, the latter such as Google Scholar, PubMed, Science Direct, among others, relying on the use of descriptors in health sciences or MESH terminology. The information obtained here will be reviewed for further analysis. Preterm births constitute an important public health problem at the international level due to all the associated problems that this entails. Preterm births are immersed in multiple causes and consequences that range from internal and external factors, the complications are very diverse and can generate high morbidities in neonates such as: Respiratory distress syndrome in premature neonates, Neonatal apnea, Sepsis, Interventricular hemorrhage and periventricular, among others. Among the risk factors, the most prominent are maternal, followed by fetal, amniotic fluid and placenta. Knowing the causes and consequences of preterm births will help improve the obstetric practices of professionals in delivery rooms.

**Keywords:** Neonate, Weeks, Risks, Pregnant, Sepsis.

## RESUMO

O nascimento prematuro é um problema de saúde pública que associa vários factores de alto impacto. Em primeiro lugar, expõe o recém-nascido a uma série de complicações desde o nascimento, estas complicações irão aumentar a sua morbilidade e mortalidade, e podem causar problemas de saúde até à idade adulta. A metodologia utilizada para este trabalho de investigação é parte de uma revisão bibliográfica documental. A técnica de recolha de dados é composta por materiais electrónicos, estes últimos como Google Scholar, PubMed, Science Direct, entre outros, apoiando-se na utilização de descritores em ciências da saúde ou na terminologia do MESH. A informação aqui obtida será revista para uma análise mais aprofundada. Os nascimentos prematuros constituem um importante problema de saúde pública a nível internacional, devido a todos os problemas associados que isso implica. Os nascimentos prematuros estão imersos em múltiplas causas e consequências que variam entre factores internos e externos, as complicações são muito diversas e podem gerar elevadas morbididades em recém-nascidos, tais como: Síndrome do desconforto respiratório em recém-nascidos prematuros, apneia neonatal, septicemia, hemorragia interventricular e periventricular, entre outros. Entre os factores de risco, os mais proeminentes são os maternos, seguidos do fetal, líquido amniótico e placenta. O conhecimento das causas e consequências dos partos prematuros ajudará a melhorar as práticas obstétricas dos profissionais nas salas de parto.

**Palavras-chave:** Neonatos, Semanas, Riscos, Grávidas, Sepsis.

## Introducción

Según la OMS menciona que en el 2005 se registraron 12,9 millones de partos prematuros a nivel mundial y que en el año 2016 nacieron 15 millones de bebés antes de llegar a término aproximadamente un 40% antes de las 34 semanas y el 20% antes de las 32 semanas. (Alba Alba, 2019)

Se estima que a nivel mundial el 60% de partos pretérminos son reportados de países de África y Asia meridional y su vez, se registran más casos en países de bajos ingresos comparados con aquellos países de altos ingresos económicos. Bajo los datos que sugiere la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Ecuador tiene un índice de partos pretérminos de 5.1%, lo que indica que aproximadamente 5 de cada 100 niños en nuestro país nacen antes de cumplir los nueve meses de gestación. (Campuzano Reyes & Manzaba Rivas, 2020) Ecuador es uno de los 11 países con la tasa de nacimientos prematuros más baja del mundo, con un 5,1%. Paradójicamente, según los datos del INEC, la principal causa de muerte infantil en este país es un embarazo de corta duración (Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (Rosado Muñoz, 2021)

La duración típica del embarazo es de entre 39 a 41 semanas completas de gestación, pero al año en el mundo aproximadamente 15 millones de niños nacen prematuros, la prematuridad es una condición que representa un mayor riesgo de morbilidad perinatal y a corto plazo; los recién nacidos pretérminos tardíos y a término temprano tienen menores tasas de complicaciones que los nacidos antes de las 32 semanas de gestación, pero más en comparación con los nacidos a las 39 y 40 semanas de gestación, esto hace suponer que la tasa de complicaciones y la severidad de las complicaciones está en estricta relación con el grado de inmadurez. (Alfonso et al., 2020)

La tasa de mortalidad está relacionada a factores de riesgos asociados a parto pretérmino como los factores sociales, facto-

res demográficos, antecedentes obstétricos, patologías asociadas al embarazo y hábitos nocivos, los mismos que si no son detectados y tratados a tiempo al momento del parto existirá una gran cantidad de complicaciones principalmente en el recién nacido como son patologías respiratorias, neurológicas, cardiovasculares, gastrointestinales, inmunológicos, incluso la muerte del neonato. (Alba Alba, 2019)

El nacimiento pretérmino comprende una problemática de salud pública que asocia varios factores de elevado impacto. Primero expone al recién nacido a una serie de complicaciones desde el nacimiento, estas complicaciones aumentarán su morbilidad y mortalidad, y pueden causar problemas de salud hasta la edad adulta. Además, también hay efectos sobre las madres, las familias y su entorno, lo que representa una amenaza para el concepto de salud general que generalmente se reconoce a nivel mundial. (Rosado Muñoz, 2021)

Frente a ello la OMS implemento estrategias sobre el cuidado del embarazo que se desarrolla en forma temprana, periódica e integral, disminuyendo sustancialmente el riesgo de complicaciones y muerte tanto materna y perinatal; propiciando además una adecuada atención del parto y, por otro lado, asegurando condiciones favorables de salud para las madres y sus hijos. (Castro Leon, 2020)

## Metodología

La metodología utilizada para el presente trabajo de investigación, se enmarca dentro de una revisión bibliográfica de tipo documental, ya que nos vamos a ocupar de temas planteados a nivel teórico como es Causas de parto pretérmino y complicaciones neonatales. La técnica para la recolección de datos está constituida por materiales electrónicos, estos últimos como Google Académico, PubMed, Science direct, entre otros, apoyándose para ello en el uso de descriptores en ciencias de la salud o terminología MESH. La información aquí obtenida será revisada para su posterior análisis.



## Resultados

**Tabla 1.** Factores de riesgo de parto prematuro

Factores	Observación
<p><b>Maternos</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Antecedentes de parto pretérmino</li> <li>• Aborto tardío</li> <li>• Sangrado vaginal en el segundo trimestre</li> <li>• Alto número de parejas sexuales</li> <li>• Cérvix corto</li> <li>• Fibronectina aumentada</li> <li>• Nivel socioeconómico bajo</li> <li>• Edad menor de 19 y mayor de 35 años</li> <li>• Exceso consumo de tabaco</li> <li>• Controles prenatales menores de cuatro</li> <li>• IMC menor de 19.8 Kg/m<sup>2</sup></li> <li>• Talla menor de 135cm</li> <li>• Mal estado nutricional</li> <li>• Analfabetismo</li> <li>• Narco adicción</li> <li>• Infecciones:                         <ul style="list-style-type: none"> <li>– Cervicovaginales</li> <li>– Intraamniótica</li> <li>– Bacteriuria asintomática</li> <li>– Enfermedad de transmisión sexual</li> <li>– TORCH</li> <li>– Hepatitis</li> <li>– Enfermedad Periodontal</li> </ul> </li> <li>• Anomalías Uterinas y cervicales                         <ul style="list-style-type: none"> <li>– Incompetencia del cuello uterino</li> <li>– Malformaciones del útero</li> <li>– Fibromatosis Uterina</li> </ul> </li> <li>• Patologías que producen Hipoxia:                         <ul style="list-style-type: none"> <li>– Cardiopatías</li> <li>– Asma</li> <li>– Alteraciones hematológicas</li> <li>– Diabetes Mellitus</li> <li>– Anemia</li> <li>– Hipertensión arterial crónica o inducida por la gestación</li> </ul> </li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cirugía del abdomen durante la gestación</li> <li>• Conización</li> <li>• RPM</li> <li>• Infección de la cavidad amniótica (corioamnionitis)</li> <li>• Traumatismo</li> <li>• Esfuerzo físico</li> <li>• Estrés Psicológico</li> <li>• Dilatación cervical y evacuación uterina</li> <li>• Técnicas de reproducción asistida</li> </ul>
<b>Fetales</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Embarazo múltiple</li> <li>• Malformaciones congénitas</li> <li>• Óbito fetal anterior menor de 24semanas</li> <li>• Retardo de Crecimiento Intrauterino</li> </ul>
<b>Líquido Amniótico</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Exceso de cantidad de Líquido amniótico</li> <li>• Cantidad de líquido amniótico disminuido</li> </ul>
<b>Placenta</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Placenta previa</li> <li>• DPP</li> <li>• Inserción Marginal de Cordón Umbilical</li> <li>• Placenta Circunvalada</li> </ul>

**Fuente:** Adaptado de Parto prematuro y factores de riesgo en gestante atendida en el Hospital Nacional Nivel III-Callao 2017, por Hernández Cabezudo, 2019, Universidad José Carlos Mariátegui.

**Signos y síntomas**

Los signos y síntomas más comunes que se presentan son:

- Sangrado y cólicos en el abdomen.
- Contracciones con lumbago o presión en la ingle o los muslos.
- Líquido que se filtra desde la vagina en gotas o en chorro.
- Sangrado vaginal rojo y brillante.
- Una secreción espesa y mucosa con sangre proveniente de la vagina.

- Ruptura de membranas.
- Sensación de presión pélvica (sensación de que el niño empuja hacia abajo o de pesadez).
- Dolor de espalda o en las caderas.
- Molestias similares a las de la menstruación. (Benavides Cabrera, 2020)

**Tipos de parto pretérmino**

- **Prematuridad extrema:** nacimiento prematuro antes de la semana 28.



- **Parto prematuro severo:** entre la semana 28 y 31 de gestación.
- **Prematuridad moderada:** parto acaecido entre la semana 32 y 33.
- **Parto prematuro límite o leve:** a partir de la semana 34 a la 36. (Benavides Cabrera, 2020)

### **Clasificación del recién nacido (RN) de acuerdo a la edad gestacional al nacer**

- Prematuros tardíos (34 a 36 semanas 6 días)
- Prematuros moderados (32 a 33 semanas 6 días)
- Muy prematuros (28 a 31 semanas 6 días)
- Prematuros extremos (menor o igual a 27 semanas 6 días). (Benavides Cabrera, 2020)

### **Complicaciones**

- Las más frecuentes son las respiratorias y dentro de ellas la enfermedad de membrana hialina que se produce por un déficit de surfactante pulmonar. Pero las principales causas de muerte en estos pacientes prematuros van a ser las complicaciones neurológicas como la hemorragia intraventricular y periventricular, leucomalasia periventricular, enfermedad de la sustancia blanca. Otras van a ser la retinopatía de la prematuridad, enterocolitis necrotizante y las infecciones intrahospitalarias.
- Un 75-80% de las muertes perinatales ocurren en <37 semanas de edad gestacional y aproximadamente 40% de estas muertes ocurren en <32 semanas, siendo la sepsis y otras enfermedades infecciosas las principales causas de muerte neonatal. (Murguía Ricalde, 2021)

### **Síndrome de dificultad respiratoria en neonatos prematuros**

El trastorno más frecuentemente asociado con el aumento de la morbilidad neonatal es el síndrome de dificultad respiratoria (SDR), la cual ocasiona ingresos en la unidad de cuidados intensivos neonatales (UCIN), separación del neonato de la madre y posibles complicaciones por secuelas de tratamientos invasivos como la asistencia respiratoria mecánica. Este síndrome se caracteriza por la necesidad de internar al neonato con requerimientos de antibioterapia y oxígeno y que no se define como una taquipnea transitoria. El SDR neonatal es causado por la ausencia de una sustancia protectora llamada surfactante, la cual ayuda a los pulmones a llenarse de aire, impidiendo el colapso alveolar. Este componente aparece normalmente en que han alcanzado su desarrollo total. Su causa se debe a la falta de maduración pulmonar mayormente en los casos, pero también puede ser el resultado de problemas genéticos que interfieren con el correcto desarrollo pulmonar. (Campuzano Reyes & Manzaba Rivas, 2020)

### **Apnea**

La llamada apnea del prematuro (ADP) es una condición que ocurre antes de la semana 37 de desarrollo intrauterino y en neonatos donde se haya descartado casos de sepsis o asfixia. La apnea en neonatos se determina como la ausencia de respiración un poco más de 20 segundos siempre que esté acompañada de bradicardia, palidez, cianosis o hipotonía marcada. Esta complicación suele confundirse con las respiraciones periódicas que duran entre 10 y 15 segundos interrumpidos por pausas de aproximadamente 3 segundos, estos ciclos respiratorios comparten ciertas características con casos de apnea neonatal, siendo ambas menos frecuentes conforme avanza la edad gestacional. (Campuzano Reyes & Manzaba Rivas, 2020)

### **Hemorragia interventricular**

El tipo de hemorragia intracranéica más frecuente en neonatos pretérminos es la hemorragia intraventricular (HIV) o también conocida como hemorragia de la matriz germinal, que afecta aproximadamente entre el 15 y 20% de los prematuros menores de 32 semanas de desarrollo intrauterino. La hemorragia ventricular es una de las principales causas de mortalidad y morbilidad perinatales y se la considera como la principal complicación neurológica en prematuros. La gravedad de ciertas patologías tales como el HIV están inversamente relacionada a la edad gestacional y al bajo peso al nacer (menor a 1,500 g), aproximadamente más del 90% de los casos de hemorragias ocurren en las primeras 72 horas de nacido, el 50% - 17 - durante el primer día y el 100% tienen incidencia dentro de los primeros 10 días de vida. (Campuzano Reyes & Manzaba Rivas, 2020)

### **Conducto arterial permeable**

El ducto arterioso permeable (DAP) o conducto arterial permeable, es una complicación neonatal muy frecuente y compleja que se puede observar fundamentalmente en niños recién nacidos pretérminos. Es el defecto cardíaco congénito más común, afectando a uno de cada 5,000 RN a término y aproximadamente al 80% de neonatos pretérminos de muy bajo peso (<1000 g). Se considera al DAP como un importante problema de salud pública puesto que está íntimamente relacionado con las tasas de morbilidad y mortalidad de los RN pretérmino, siendo los pacientes con mayor riesgo de desarrollar esta complicación aquellos con antecedentes del síndrome de dificultad respiratoria (SDR). (Campuzano Reyes & Manzaba Rivas, 2020)

### **Sepsis**

La sepsis neonatal es un síndrome en el que se presenta un cuadro crónico en donde los signos y síntomas de infección sistémica se pueden llegar a manifestar dentro de los primeros 28 días de vida, de manera frecuente

se presenta en RN de muy bajo peso, más que todo en prematuros. Su causa principal es la inmadurez de los mecanismos de defensa del huésped, lo que lo vuelven susceptible a desarrollar infecciones. Su incidencia se encuentra entre 0,6 – 1,2% de todos los nacidos vivos a nivel mundial y entre el 20 – 40% en neonatos pretérminos. (Campuzano Reyes & Manzaba Rivas, 2020)

### **Prevención**

- **Prevención Primaria:** Determinar los factores de riesgo en general, un control prenatal adecuado, además de consejería y educación a la gestante. Se debe hacer examen de orina y urocultivo con el fin de diagnosticar posible bacteriuria asintomática.
- **Prevención Secundaria:** Se da en las pacientes con posible parto prematuro, en ellas se puede usar la fibronectina, monitorización de la actividad uterina o la medición de la longitud del cérvix. Uso de antibióticos en caso la paciente presenta algún tipo de infección demostrada. (Murguía Ricalde, 2021)

### **Conclusiones**

Los nacimientos pretérminos constituyen un importante problema de salud pública a nivel internacional por todos los problemas asociados que eso conlleva. Los nacimientos pretérminos están inmersos en múltiples causas y consecuencias que van desde factores internos como externos, las complicaciones son muy diversas y pueden generar altas morbilidades en los neonatos tales como: Síndrome de dificultad respiratoria en neonatos prematuros, Apnea del neonato, Sepsis, Hemorragia interventricular y periventricular, entre otras. Entre los factores de riesgos, los más resaltantes son los maternos, seguidos por los fetales, líquido amniótico y placenta. Conocer las causas y las consecuencias de los nacimientos pretérminos va a ayudar a mejorar las prácticas obstétricas de los profesionales en las salas de parto.

## Bibliografía

Alba Alba, G. J. (2019). Factores de riesgo y complicaciones de parto pretérmino en gestantes atendidas en el hospital Luis Gabriel Dávila, Tulcán 2018. UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE.

Alfonso, D., Pinzón, C., Aragón, R., & Colmenares, A. (2020). Causas de parto pretérmino tardío en el Hospital Militar Central desde enero 2016-enero 2020. HOSPITAL MILITAR CENTRAL BOGOTÁ.

Benavides Cabrera, J. A. (2020). Factores de riesgo que desencadenan la amenaza de parto pretérmino a gestantes, en el Hospital Básico de San Gabriel, 2020. UNIVERSIDAD REGIONAL AUTÓNOMA DE LOS ANDES "UNIANDÉS."

Campuzano Reyes, M. G., & Manzaba Rivas, K. K. (2020). Morbimortalidad, complicaciones y tratamiento en neonatos en el Hospital IESS Ambato. UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL.

Castro Leon, M. C. (2020). COMPLICACIONES OBSTETRICAS Y NEONATALES DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DE PAMPAS, TAYACAJA 2018. UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA.

Hernández Cabezedo, D. Y. (2019). Parto prematuro y factores de riesgo en gestante atendida en el Hospital Nacional Nivel III-Callao 2017. UNIVERSIDAD JOSÉ CARLOS MARIÁTEGUI.

Murguía Ricalde, F. N. (2021). Factores de riesgo maternos asociados a parto prematuro en gestantes adolescentes atendidas en el Hospital Nacional Dos de Mayo durante el periodo 2018-2019. UNIVERSIDAD RICARDO PALMA.

Rosado Muñoz, J. A. (2021). Complicaciones del recién nacido por parto pretérmino del hospital básico El Empalme, 2020. UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA.



CREATIVE COMMONS RECONOCIMIENTO-NOCOMERCIAL-COMPARTIRIGUAL 4.0.

### CITAR ESTE ARTICULO:

Cherres Pacheco, J. I., Saltos Gutiérrez, L. Y., Villacres Herrera, L. R., & Villacres Herrera, A. I. (2023). Causas de parto pretérmino y complicaciones neonatales. RECIAMUC, 7(1), 265-272. <https://doi.org/10.26820/reciamuc/7.1.enero.2023.265-272>