



FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

COMPLICACIONES OBSTÉTRICAS DE LA SEGUNDA MITAD
DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES Y ADULTAS ATENDIDAS
EN EL HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA, EN EL AÑO 2016

PRESENTADO POR
RENNIE SVEN FLORES HUMAREDA

ASESORA
YRENE MATEO QUISPE

TESIS
PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN
OBSTETRICIA

LIMA – PERÚ

2017



Reconocimiento - No comercial - Compartir igual
CC BY-NC-SA

El autor permite transformar (traducir, adaptar o compilar) a partir de esta obra con fines no comerciales, siempre y cuando se reconozca la autoría y las nuevas creaciones estén bajo una licencia con los mismos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>



USMP
UNIVERSIDAD DE
SAN MARTÍN DE PORRÉS

FACULTAD DE
OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

**COMPLICACIONES OBSTÉTRICAS DE LA SEGUNDA MITAD
DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES Y ADULTAS ATENDIDAS
EN EL HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA, EN EL AÑO 2016**

TESIS

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN
OBSTETRICIA**

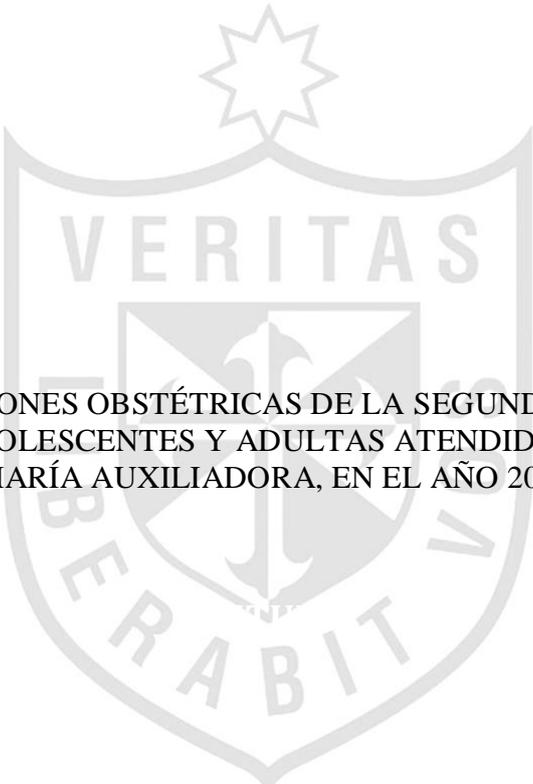
PRESENTADO POR

BACH. OBST. RENNIE SVEN FLORES HUMAREDA

ASESORA: MG. OBST. YRENE E. MATEO QUISPE

LIMA – PERÚ

2017



COMPLICACIONES OBSTÉTRICAS DE LA SEGUNDA MITAD DEL
EMBARAZO EN ADOLESCENTES Y ADULTAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL
MARÍA AUXILIADORA, EN EL AÑO 2016

ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO

Asesor (a): Mg. Obst. MATEO QUISPE, Yrene Evarista.

Miembros del jurado

Presidente	:	Dra. Rosa Villar Villegas.
Vocal	:	Dra. Olga Ramírez Antón.
Secretaria	:	Mg. Obst. Pedro Bustíos Rivera.



DEDICATORIA

- Para aquellas personas que contribuyeron con acciones a culminar mis objetivos y siempre estuvieron a mi lado.
- A mi abuelo que siempre me guía desde el cielo.



AGRADECIMIENTOS

- A Dios y a nuestra madre que siempre me protegen.
- A mis padres que con esfuerzo y confianza permitieron lograr parte de mis objetivos.
- A cada personal de la USMP que guardo en mi mente y corazón.

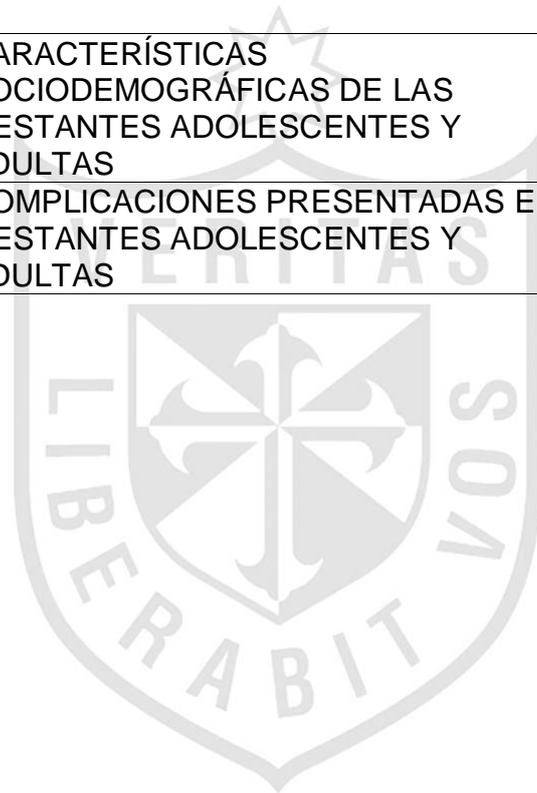


ÍNDICE DE CONTENIDO

TITULO	ii
ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTOS	v
ÍNDICE DE CONTENIDO	vi
ÍNDICE DE TABLAS	vii
RESUMEN	viii
INTRODUCCIÓN.....	1
1.1. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	7
1.2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	7
MATERIAL Y MÉTODO.....	9
2.1. DISEÑO METODOLÓGICO	9
2.2. POBLACIÓN Y MUESTRA	9
2.3. CRITERIOS DE SELECCIÓN	9
2.4. VARIABLES Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	10
2.5. TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	12
2.6. TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO DE LA INFORMACION	13
2.7. ASPECTOS ÉTICOS	13
RESULTADOS.....	14
DISCUSIÓN	19
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	26
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	29
ANEXOS.....	35

ÍNDICE DE TABLAS

Nº de la tabla	Nombre de la tabla	Nº de pagina
TABLA 1	FRECUENCIA DE ADOLESCENTES ATENDIDAS DURANTE EL MES DE DICIEMBRE 2016	14
TABLA 1-A	FRECUENCIA DE GESTANTES ADOLESCENTES Y ADULTAS ATENDIDAS SEGÚN CRITERIOS DE SELECCIÓN	14
TABLA II	CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LAS GESTANTES ADOLESCENTES Y ADULTAS	15
TABLA III	COMPLICACIONES PRESENTADAS EN GESTANTES ADOLESCENTES Y ADULTAS	16



RESUMEN

Objetivo: Determinar las Complicaciones obstétricas de la segunda mitad del embarazo en adolescentes y adultas atendidas en el Hospital María Auxiliadora, diciembre 2016.

Material y Método: Diseño descriptivo correlacional, retrospectivo transversal. Población: 96 adolescentes y 499 adultas atendidas el mes de diciembre. Muestra: Gestantes con y sin diagnóstico de complicaciones, siendo 94 adolescentes (Grupo A); y 94 adultas (Grupo B). **Resultados:** Del 100% (595) gestantes, 16.10% (96) fueron adolescentes; 35.1% (33) y 24.5% (23) gestantes adolescentes y adultas tuvieron diagnóstico de anemia respectivamente, Odds Ratio (OR=1.7); 3.2% (3) y 1.06% (1) gestantes adolescentes y adultas presentaron infección del tracto urinario (OR=3.07); 2.1% (2) y 1.06% (1) gestantes adolescentes y adultas presentaron hemorragias de la segunda mitad del embarazo, (OR=2.02); 4.3% (4) y 2.1% (2) presentaron rotura prematura de membranas, (OR=2.04); 20.2% (19) y 10.6% (10) gestantes adolescentes y adultas parto prematuro (OR=2.1); 6.4% (6) y 4.3% (4) gestantes adolescentes y adultas con diagnóstico de desproporción céfalo pélvica (OR=1.5); 8.5% (8) y 5.3% (5) gestantes adolescentes y adultas presentaron desgarro perineal (OR=1.7). **Conclusiones:** Las complicaciones obstétricas se presentaron en mayor porcentaje en gestantes adolescentes (Infección del tracto urinario, parto prematuro, rotura prematura de membrana, hemorragia de la segunda mitad del embarazo y desgarro perineal).

Palabras claves: Complicaciones obstétricas, segunda mitad del embarazo, gestantes, adolescentes y adultas.

ABSTRACT

Objective: Determine the obstetric complications of the second half of pregnancy in adolescents and adults treated at the Hospital María Auxiliadora, December 2016.

Material and Methods: Descriptive, correlational, retrospective transversal design. Population: 96 adolescents and 499 adults attended the month of December. Sample: Pregnant women with and without diagnosis of complications, being 94 adolescents (Group A); and 94 adults (Group B).

Results: Of 100% (595) pregnant women, 16.10% (96) were adolescents; 35.1% (33) and 24.5% (23) adolescent and adult pregnant women had a diagnosis of anemia respectively, Odds Ratio (OR = 1.7); 3.2% (3) and 1.06% (1) pregnant women and adults presented urinary tract infection (OR = 3.07); 2.1% (2) and 1.06% (1) adolescent and adult pregnant women presented hemorrhages of the second half of pregnancy, (OR = 2.02); 4.3% (4) and 2.1% (2) presented premature rupture of membranes, (OR = 2.04); 20.2% (19) and 10.6% (10) pregnant women and adults premature birth (OR = 2.1); 6.4% (6) and 4.3% (4) adolescent and adult pregnant women with a diagnosis of pelvic cephal disproportion (OR = 1.5); 8.5% (8) and 5.3% (5) adolescent and adult pregnant women presented perineal tear (OR = 1.7).

Conclusions: Obstetric complications occurred in a greater percentage of adolescent pregnant women (urinary tract infection, premature birth, premature rupture of the membrane, hemorrhage of the second half of pregnancy and perineal tear).

Keywords: Obstetric complications, second half of pregnancy, pregnant women, adolescents and adults.

INTRODUCCIÓN

Empezando por el pilar y base de nuestra investigación que es la adolescente, teniendo en cuenta que es un periodo definido por La Organización Mundial de la Salud, a personas con edades comprendidas entre 10 y 19 años de edad considerándose dos fases: adolescencia temprana (10 a 14 años) y adolescencia tardía (15 a 19 años).¹

En salud y otros ámbitos de la vida, se producen cambios radicales de un momento a otro, entonces, los diez años de duración, aproximadamente, de esta etapa del desarrollo de cada persona; autores señalan la presencia de muchos cambios con respecto a lo cognoscitivo, social y emocional.² Dentro de los más importantes en las féminas es la menarquia y desarrollo de las características sexuales secundarias; no implica que estén preparadas para engendrar, mantener, cuidar y criar a un nuevo ser.

Aunque el embarazo es una condición fisiológica, cuando se presenta durante la adolescencia, se convierte en problema complejo, con alto costo social y personal, tiene efecto sinérgico, magnificando los cambios de maduración, en la adolescente e hijo. El embarazo se considera de alto riesgo; las adolescentes necesitan cuidados y tratamientos especiales.³

Los riesgos biológicos de la adolescente embarazada están asociados con complicaciones prenatales como inadecuado y tardío control prenatal, anemia, desnutrición, hipertensión inducida por la gestación, enfermedades de transmisión sexual, parto prematuro, parto prolongado, hemorragias en la segunda mitad del embarazo, complicaciones intraparto, desproporción céfalo pélvica y mayor proporción de cesáreas, desgarros de canal blando. La gestante

adolescente tiene necesidades y demandas específicas diferentes a la gestante adulta.⁴

Según la Organización Mundial de la Salud 16 millones de mujeres jóvenes de 15 a 19 años y aproximadamente 1 millón de niñas menores de 15 años dan a luz cada año, la mayoría en países de ingresos bajos y medianos. Las complicaciones durante el embarazo y parto son la segunda causa de muerte entre las mujeres de 15 a 19 años en todo el mundo. Cada año, 3 millones de ellas de 15 a 19 años se someten a abortos peligrosos. Los bebés de madres adolescentes se enfrentan al riesgo considerablemente superior de morir que los nacidos de mujeres de 20 a 24 años.

Si bien desde 1990 se ha registrado descenso considerable, aunque irregular, en las tasas de natalidad entre las adolescentes, 11% aproximadamente de todos los nacimientos en el mundo se producen entre muchachas de 15 a 19 años. La gran mayoría de esos nacimientos (95%) ocurren en países de ingresos bajos y medianos.⁵

En las Estadísticas Sanitarias Mundiales 2014 se indica que la tasa media de natalidad mundial entre las adolescentes de 15 a 19 años es de 49 ‰ mujeres. Las tasas nacionales oscilan de 1 a 299 nacimientos por 1000 mujeres; las más altas las del África Subsahariana y la más baja en Mónaco con 6 nacimientos por cada 1000 mujeres

El embarazo en la adolescencia sigue siendo uno de los principales factores que contribuyen a la mortalidad materna e infantil y al círculo de enfermedad y pobreza.

Diversas investigaciones realizadas por las entidades mundiales, el caso de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe, señalando que nuestro

continente es el segundo donde menos ha disminuido la maternidad infantil en los últimos veinte años (-12,9%), teniendo en cuenta los bajos niveles de fecundidad total de los países y sus mejoras en educación y salud. Específicamente, la tasa de fecundidad entre menores de 20 años bajó de 32% en el año 2000, a 28% en 2010, nivel similar al del año 1990 (29%). Nos indica que los países con mayor maternidad en jóvenes de 15 y 19 años son Nicaragua (19,9%), República Dominicana (19,7%) y Ecuador (17%), mientras que los niveles más bajos se registran en Perú (11,5%), Costa Rica (11,1%) y Uruguay (9,5%). El embarazo entre menores de 15 años es del 0,5%; la cifra sigue al alza. La mortalidad materna en América Latina y Caribe se ubica en las tres primeras causas de muerte de adolescentes entre 15 y 19 años (Hemorragias, Enfermedad hipertensiva del embarazo, Infecciones y abortos). En menores de 15 años, el riesgo de morir por causas relacionadas con el embarazo es tres veces más que las mayores de 20 años.⁶

Para la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), como país hemos incrementado los embarazos que se producen en la adolescencia, teniendo como rango los 15 años, de 1,0 % a 1,9 % entre 2000 y 2014, similar en las de 16 años notándose aumento de 4,7 % a 5,4 %, y en las de mayor edad pasó de 22,3 % a 26,7 %.

El embarazo de las adolescentes en Perú subió a 14,6 % en 2014, lo que representó incremento de 1,6 % desde el 2000, principalmente en zonas de la selva y norte del país, lo que afecta significativamente.⁷

Dentro de los departamentos del territorio peruano que presentó mayor frecuencia de adolescentes madres o cursando su primera gestación, fueron los

siguientes: Loreto (30.4%), Amazonas (28,1%), Madre de Dios (24,4%), San Martín (24,1%) y Tumbes (21,4%).

Se considera un importante Grupo de riesgo en la salud reproductiva las adolescentes por la posibilidad que tienen para embarazarse por falta de información y educación en el plano sexual, dando lugar a maternidad y paternidad precoz no deseada; se debe considerar la salud sexual y reproductiva de las adolescentes prioridad, mediante una sólida participación de los Profesionales de la Salud y la Educación.⁸

Estudio realizado por OLAYA GUZMÁN, R⁹. En su investigación titulada: “Factores de riesgos desencadenantes del trabajo de parto pretérmino en adolescentes embarazadas primigestas en el hospital “Enrique Sotomayor” En el período de Septiembre del 2012 a febrero del 2013”. Ecuador 2013. Concluyó: De 120 pacientes adolescentes entre 14 a 19 años; 73% pacientes corresponden a las edades entre 18 y 19 años; 93% de nivel de instrucción secundaria; 65% tienen más de 6 controles prenatales, 54 % han tenido entre 3 a 4 parejas sexuales, 62 % terminaron su embarazo entre 33 – 34 semanas, 61 % presentaron infecciones de vías urinarias.

RODRÍGUEZ VALENCIA; Miguel¹⁰. En su investigación titulada: “Complicaciones del embarazo en adolescente Primigesta en el Hospital de la mujer Aguascalientes” México. 2015. Concluyó: La edad de las pacientes comprendió un rango mínimo de 14 años y máximo de 19 años, con una desviación estándar de 1.252. El estado civil más frecuente fue la unión libre con 52.9%, 89.4% se dedicaba al hogar, la mayoría (37.5%) tuvo como grado máximo la educación secundaria completa, 76.9% parto vaginal como vía de resolución del embarazo, por operación cesárea con 25%, la principal indicación

para realización de operación cesárea fue el período expulsivo prolongado con 7.7%.

BERMÚDEZ PERTUZ, Said ¹¹. En su investigación titulada: “relación entre factores psicosociales y complicaciones obstétricas en las adolescentes embarazadas”. Venezuela 2013. Concluyó: Se incluyeron 63 adolescentes embarazadas con predominio de pacientes entre los 17-19 años, primigestas, menarquía entre los 13-14 años, sexarquia entre los 14-16 años, en unión libre, con escolaridad secundaria incompleta, procedencia urbana, católicas, amas de casa y parejas de menos de 20 años. Las complicaciones del embarazo fueron: Anemia (30,2%), Infección de las Vías Urinarias (28,7%), Síndrome Hipertensivo del embarazo (14,3%), Trabajo de Parto Pretérmino (6,3%), Amenaza de Aborto (3,1%) y Síndrome HELLP (1,5%). El parto vaginal presentó la mayor prevalencia (85,7%) en comparación con el parto por cesárea (14,3%).

PALIZA LOPEZ, Oliver ¹². En su investigación titulada: “Complicaciones obstétricas y perinatales de la adolescente con parto en el Hospital II-1 de Moyobamba de julio a diciembre 2014”. Perú. 2015 Concluyó: De 145 gestantes adolescentes, 67.6% tienen entre 17 a 19 años, 47.6% proceden de la zona urbana, 59.3% con nivel de instrucción secundaria, 75.9% son primigestas, 9.7% con antecedente de aborto, 18.6% con menos de 37 semanas de gestación, 71.7% tuvieron 6 a más controles prenatales, 34.5% terminan su embarazo en cesárea. 62.8% de las gestantes adolescentes presentaron complicaciones obstétricas, las principales fueron: desproporción cefalopélvica (13.8%), ruptura prematura de membrana (13.8%), infección urinaria (9.0%), desgarro I grado (7.6%), preclamsia leve/severa (6.9%) y aborto incompleto (6.2%).

GAMARRA VALDIVIESO, Angie ¹³; en su investigación titulada: "COMPLICACIONES PERINATALES EN RECIÉN NACIDOS DE MADRES ADOLESCENTES, EN EL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE EN EL PERIODO 2011-2012" Concluyó: De 392 partos en adolescentes con edad promedio de 18,6 años, 2,6% de ellas (10) pertenecientes a la adolescencia temprana. El parto pretérmino ocurrió en 9,18% la tasa de cesárea fue de 27,3%. 22,4% de los recién nacidos pesó entre 2500 gr y 3999 gr y 7,9% menos de 2500 gr, además se obtuvo en orden de frecuencia las siguientes patologías, sospecha de sepsis neonatal precoz 62 (47,3%), ictericia patológica 41 (31,2%), obstrucción intestinal 16 (12,2%), anomalías congénitas 8 (6,1%), hidrocefalia 4 (3%), depresión moderada 24 (6%), depresión severa 16 (4%).

La mayor parte de los trabajos realizados en adolescentes gestantes, arrojan acompañamiento de mayores complicaciones que se puedan presentar durante la gestación afectando al binomio madre-producto, los resultados principales 16.10% (96) gestantes atendidas durante el periodo de estudio fueron adolescentes y 83.90% (499) adultas.

Las complicaciones que presentaron las gestantes adolescentes y adultas fueron: Infección del tracto urinario con Odds Ratio, (OR= 3.07), indica que las adolescentes tienen 3.07 veces más probabilidad de cursar con infección del tracto urinario en relación a la adulta, parto prematuro con Odds Ratio, (OR=2.1), rotura prematura de membranas, con Odds Ratio, (OR= 2.04), hemorragia de la segunda mitad del embarazo, con Odds Ratio, (OR= 2.02).

1.1. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuáles son las complicaciones obstétricas de la segunda mitad del embarazo en adolescentes y adultas atendidas en el Hospital María Auxiliadora en el año 2016?

1.2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.2.1 Objetivo General

Determinar las Complicaciones obstétricas de la segunda mitad del embarazo en adolescentes y adultas atendidas en el Hospital María Auxiliadora, durante el mes diciembre 2016.

1.2.2 Objetivos Específicos

1. Identificar frecuencia de las gestantes adolescentes y adultas atendidas durante el periodo de estudio.
2. Identificar las características sociodemográficas de las gestantes adolescentes y adultas en estudio.
3. Identificar las complicaciones que presentan las adolescentes y adultas durante la segunda mitad del embarazo.



MATERIAL Y MÉTODO

2.1. DISEÑO METODOLÓGICO

Estudio cuantitativo descriptivo correlacional, retrospectivo transversal.

2.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

2.2.1 POBLACIÓN

Estuvo conformado por todas las gestantes con diagnóstico de complicaciones adolescentes (Grupo A); y adultas (Grupo B), atendidas durante el mes de diciembre del 2016 en el Hospital de Apoyo María Auxiliadora, Siendo la población mensual de 96 adolescentes y 499 adultas.

2.2.2 MUESTRA

Estuvo constituido por las gestantes con y sin diagnóstico de complicaciones, adolescentes (Grupo A); y adultas (Grupo B), atendidas en el Hospital María Auxiliadora en el mes de diciembre 2016 (historias clínicas). Correspondiendo a 94 casos para cada grupo.

2.3. CRITERIOS DE SELECCIÓN

2.3.1 CRITERIOS DE INCLUSIÓN (Grupo A) Gestantes adolescentes:

- Cuyas edades fluctuaron entre 10 a 19 años de edad.
- Con control prenatal completo, en el Hospital María Auxiliadora.
- Historias clínicas con datos completos y legibles.

2.3.2 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN (Grupo A) Gestantes adolescentes:

- Gestantes que pertenecieron a la edad adulta, (mayores de 20 años)
- Historias clínicas de gestantes adolescentes con datos incompletos e ilegibles.

2.3.3 CRITERIOS DE INCLUSIÓN (Grupo B) Gestantes adultas:

- Cuyas edades fluctuaron entre 20 a 34 años de edad.
- Que presentaron control prenatal completo, en el Hospital María Auxiliadora.
- Historias clínicas con datos completos y legibles.

2.3.4 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN (Grupo B) Gestantes adultas:

- Gestantes mayores o igual a 35 años.
- Historias clínicas de gestantes adultas con datos incompletos, ilegibles.

2.4. VARIABLES Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

❖ Variable Independiente

Gestación en la adolescencia y adultez

❖ Variable Dependiente

Complicaciones obstétricas en la segunda mitad del embarazo

❖ Variables Intervinientes:

Características sociodemográficas.

2.6. TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO DE LA INFORMACION

Concluido el registro de datos, las fichas se ordenaron, enumeraron, codificaron y se procedió a ingresar la información a la base de datos del programa estadístico SPSS versión 24, resultados que se demostraron en tablas; se realizó el análisis estadístico de Odds Ratio

2.7. ASPECTOS ÉTICOS

La información se recolectó con la autorización del director de Hospital María Auxiliadora, previa presentación de carta emitida por las autoridades de la Facultad de Obstetricia de la Universidad San Martín de Porres. No existió contacto directo con las gestantes, por ende conservaron su integridad física y psicológica. La información estuvo a buen recaudo y solo se utilizó para fines de la investigación.

RESULTADOS

COMPLICACIONES OBSTÉTRICAS DE LA SEGUNDA MITAD DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES Y ADULTAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA, EN EL AÑO 2016

TABLA I: FRECUENCIA DE ADOLESCENTES ATENDIDAS DURANTE EL MES DE DICIEMBRE 2016

Gestantes	N	%
Adultas	499	83.90%
Adolescentes	96	16.10%
TOTAL	595	100%

Tabla I: 100 % fueron atendidas (595) gestantes, de las cuales 16.10% (96) adolescentes.

TABLA I-A: FRECUENCIA DE GESTANTES ADOLESCENTES Y ADULTAS ATENDIDAS SEGÚN CRITERIOS DE SELECCIÓN

Criterios de selección	GESTANTES			
	ADOLESCENTES		ADULTAS	
	N	%	N	%
Cumple con criterios de Inclusión	94	98.2%	94	94%
No cumple con criterios de inclusión	02	1.8%	06	6%
TOTAL	96	100%	100	100%

Tabla IA: Se observa que de 100% (96) gestantes adolescentes atendidas durante el mes de diciembre, 98.2% (94) cumplieron los criterios de selección, se determinó que 94 gestantes adultas que cumplieron los criterios de selección.

TABLA II
CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LAS GESTANTES
ADOLESCENTES Y ADULTAS

Características Socio-Demográficas		GESTANTES			
		ADOLESCENTES		ADULTAS	
		N	%	N	%
Nivel de Instrucción	Primaria	05	5.3%	04	4.3%
	Secundaria	88	93.6%	82	87.2%
	Superior	01	1.1%	08	8.5%
	Universitario				
Estado Civil	Soltera	27	28.8%	07	7.4%
	Unión Estable	65	69.1%	77	81.9%
	Casada	02	2.1%	10	10.7%
Nº de Gestas Previas	0	76	80.9%	25	26.6%
	1	14	14.9%	30	31.9%
	2	4	4.2%	21	22.4%
	3 o más	0	00	18	19.1%

TABLA II: Se evidencia que el nivel de instrucción alcanzado en la mayoría de gestantes adolescentes y adultas fue secundaria en 93.6% (88) y 87.2% (82). 8.5% (8) de gestantes adultas alcanzaron el nivel universitario, 1.1% (1) de gestantes adolescentes tuvo dicho nivel de instrucción.

28.8% (27) y 7.4% (7) corresponde a gestantes adolescentes y adultas solteras respectivamente, 69.1% (65) y 81.9% (77) gestantes adolescentes y adultas respectivamente mantienen unión estable. 80.9% (76) de las adolescentes se encuentran gestando por primera vez, de otro lado 31.9% (30) adultas se encuentran gestando por segunda vez, apreciamos que 19.1% (18) han tenido más de 3 gestaciones previas.

TABLA III
COMPLICACIONES PRESENTADAS EN GESTANTES ADOLESCENTES Y ADULTAS

Complicaciones		GESTANTES				OR
		ADOLESCENTES		ADULTAS		
		N	%	N	%	
Anemia	Sí	33	35.1	23	24.5	1.7
	No	61	64.9	71	75.5	
Infección del Tracto Urinario	Sí	03	3.2	01	1.06	3.07
	No	91	94.7	93	98.04	
Hemorragia 2da Mitad del Embarazo	Sí	02	2.1	01	1.06	2.02
	No	92	97.9	93	98.04	
Rotura Prematura de Membranas	Sí	04	4.3	02	2.1	2.04
	No	90	95.7	92	97.9	
Trastorno Hipertensivo del Embarazo	Sí	01	1.06	02	2.1	0.5
	No	93	98.04	92	97.9	
Parto Prematuro	Sí	19	20.2	10	10.6	2.1
	No	75	79.8	84	89.4	
Desproporción Céfalopélvica	Sí	06	6.4	04	4.3	1.5
	No	88	93.6	90	95.7	
Desgarro Perineal	Sí	8	8.5	05	5.3	1.7
	No	86	91.5	89	94.7	
Terminación del Parto	Eutócico	53	56.4	66	70.2%	1.8
	Cesárea	41	43.6	28	29.8%	

TABLA III: Se observa que 35.1% (33) y 24.5% (23) de gestantes adolescentes y adultas tuvieron diagnóstico de anemia, Obteniendo un Odds Ratio, (OR= 1.7)

lo que indica 1.7 mayor probabilidad de esta complicación esté presente en adolescentes gestantes a comparación de las gestantes adultas.

3.2% (3) y 1.06% (1) presentaron infección del tracto urinario las gestantes adolescentes y adultas correspondientemente, alcanzando un Odds Ratio, (OR=3.7) lo que nos indica que presentan 3.7 de mayor presencia de este evento en adolescentes en comparación a las gestantes adultas.

Se aprecia que con respecto a las hemorragias de la segunda mitad del embarazo el 2.1% (2) y 1.06% (1) de gestantes adolescentes y adultas lo tuvieron, con un Odds Ratio, (OR= 2.02), otorgándole 2.02 de mayor ocurrencia de este evento en gestantes adolescentes a comparación de las gestantes adultas.

4.3% (4) y 2.1% (2) presentaron rotura prematura de membranas correspondientemente, con un Odds Ratio, (OR= 2.04) lo que nos indica como una complicación asociada al grupo de adolescentes gestantes, con 2.04 de probabilidad de presentarlo durante la gestación a diferencia de las gestantes adultas.

1.06% (1) y 2.1% (2) de gestantes adolescentes y adultas respectivamente con un Odds Ratio (OR= 0.5), nos indica que es una complicación que no necesariamente está asociada a las gestantes adolescentes.

Adicionalmente el 20.2% (19) y 10.6% (10) de gestantes adolescentes y adultas tuvieron parto prematuro, con un Odds Ratio (OR= 2.1), nos indica que complicación que tiene 2.1 de mayor probabilidad que las gestantes lo padezcan.

El diagnóstico de desproporción céfalo pélvica 6.4% (6) y 4.3% (4) de gestantes adolescentes y adultas paralelamente, con un Odds Ratio (OR= 1.5), otorgándole una mayor asociación con 1.5 más de presentarse esta complicación en gestantes adolescentes.

8.5% (8) y 5.3% (5) de gestantes adolescentes y adultas tuvieron desgarro perineal, con un Odds Ratio, (OR= 1.7), lo que arroja una asociación positiva a que esta complicación se presente más en gestantes adolescentes, con 1.7 de mayor probabilidad a diferencia de las gestantes adultas.

Finalmente 43.6% (41) y 29.8% (28) de gestantes adolescentes y adultas culminaron su parto vía cesárea, con un Odds Ratio, (OR= 1.8), asociándolo con mayor ocurrencia de esta complicación en adolescentes, lo que indica 1.8 de mayor probabilidad de padecerla en esta etapa que en comparación de las gestantes adultas.

DISCUSIÓN

Tabla I: Durante el mes de diciembre 2016 fueron atendidas 100% (595) gestantes, de las cuales 16.10% (96) fueron adolescentes. Del 100% (96) gestantes adolescentes, 98.2% (94) cumplieron los criterios de selección, y se seleccionó de 94 gestantes adultas que cumplieron los criterios de selección (Tabla IA). Datos mayores fueron encontrados en la investigación, elaborada por CRUZ CÓRDOVA, R.²⁰ En su investigación titulada: “Comparación de las complicaciones maternas durante el tercer trimestre entre las gestantes adolescentes y las gestantes de edad avanzada atendidas en el hospital 11 Santa Rosa-Piura, en el período de enero - diciembre del 2014” Quien concluyó que el 57% (275) gestantes eran adolescentes. Por el contrario, datos menores fueron hallados por DÍAZ VILLANUEVA ²¹, Joel, en su investigación titulada: “Factores de riesgo para preclamsia en pacientes adolescentes atendidas en el hospital nacional Sergio E. Bernales en el año 2015” Quien concluyó que las gestantes adolescentes representó 6.5% de la población total. Las diferentes investigaciones coinciden que el embarazo en adolescentes es frecuente a pesar de ser una etapa en la cual el organismo no está completamente preparado para dicho proceso.

TABLA II: El nivel de instrucción alcanzado en la mayoría de gestantes adolescentes y adultas fue secundaria en 93.6% (88) y 87.2% (82) respectivamente, 8.5% (8) gestantes adultas alcanzaron el nivel universitario, y solo 1.1% (1) gestante adolescente tuvo dicho nivel de instrucción. Datos similares a los encontrados por OLAYA GUZMÁN ⁰⁹, Rudy. En su investigación titulada: “Factores de riesgos desencadenantes del trabajo de parto pretérmino

en adolescentes embarazadas primigestas en el hospital “Enrique Sotomayor” En el período de Septiembre del 2012 a Febrero del 2013”. Ecuador 2013. Quien concluyó que 93% de las gestantes adolescentes tuvieron instrucción secundaria. Pero datos menores fueron hallados por CRUZ DÍAZ, Erika ¹⁶. En su investigación titulada: “Resultados obstétricos y neonatales en las adolescentes con embarazos consecutivos atendidas en la Sala de Maternidad del Hospital Alemán Nicaragüense. Junio a Noviembre 2015. Nicaragua 2016” Concluyó que 58% de gestantes adolescentes tuvieron el nivel de secundaria. Las diferentes investigaciones reportan que las adolescentes tienen pocas probabilidades de alcanzar estudios superiores, pudiendo ser una limitación el embarazo y las nuevas responsabilidades que esta conlleva.

28.8% (27) y 7.4% (7) corresponde a gestantes adolescentes y adultas solteras respectivamente; 69.1% (65) y 81.9% (77) gestantes adolescentes y adultas respectivamente mantienen unión estable. Datos similares a los encontrados por ROBAYO VILLAFUERTE, Washington ¹⁵. En su investigación titulada: “Complicaciones obstétricas en adolescentes atendidas en el Hospital provincial general de Latacunga, en el período Marzo-Junio del 2013”. Ecuador 2014. Concluyó que 30,6% eran madres solteras. También MORA FLORES; Edilberto ¹⁷. En su investigación titulada: “Factores de riesgo en primigestas adolescentes atendidas en el Hospital Docente Madre-Niño San Bartolomé, durante el periodo 2012” Perú 2014. Concluyó que 63.1% eran gestantes conviviente. Las diferentes investigaciones coinciden que las tres cuartas partes de las gestantes adolescentes son solteras, que muchas veces no cuentan con el apoyo y compromiso de la pareja, generando estrés, depresión, ansiedad, etcétera. Contribuyendo a diversas complicaciones que ocurren en el embarazo.

80.9% (76) adolescentes se encuentran gestando por primera vez, de otro lado 31.9% (30) adultas se encuentran gestando por segunda vez, y 19.1% (18) han tenido más de 3 gestaciones previas. Datos similares fueron encontrados por ROBAYO VILLAFUERTE, Washington ¹⁵. Concluyó que 90% presentaron primiparidad en adolescentes. Por otro lado datos menores fueron encontrados por OVIEDO MARAVI, Giuliana ²², en su investigación titulada: “Factores asociados a desgarros perineales en gestantes adolescentes atendidas en el centro obstétrico del hospital San José del Callao durante el año 2014” Concluyó que 63,1% son primíparas. Llama la atención que las gestantes adolescentes presenten con cierta frecuencia uno o dos embarazos previos, a pesar que no se encuentran preparadas biológicas, psicológicas y socialmente para la maternidad.

TABLA III: 35.1% (33) y 24.5% (33) gestantes adolescentes y adultas tuvieron diagnóstico de anemia, con Odds Ratio, (OR= 1.7)

Datos menores a los hallados en la presente investigación, reportados por OLAYA GUZMÁN, Rudy ¹⁴. Concluyó que las gestantes adolescentes presentaron 23% de Anemia. Datos similares hallados por BERMÚDEZ PERTUZ, Said ¹¹. En su investigación titulada: “relación entre factores psicosociales y complicaciones obstétricas en las adolescentes embarazadas”. Venezuela 2013. Concluyó que 30.2% presento anemia. Las diversas investigaciones reportan que entre la mitad y cuarta parte de adolescentes cursan con cuadros de anemia, siendo esta enfermedad predisponente a múltiples complicaciones que afectan la salud materno-fetal.

3.2% (3) y 1.06% (1) presentaron infección del tracto urinario las gestantes adolescentes y adultas correspondientemente, con un Odds Ratio, (OR=3.07). Datos relativamente mayores a los encontrados por PALIZA LOPEZ, Oliver ¹². En su investigación titulada: “Complicaciones obstétricas y perinatales de la adolescente con parto en el Hospital II-1 de Moyobamba de Julio a Diciembre 2014”. Perú. Concluyó que 9.0 % presentaron infección urinaria, También BERMÚDEZ PERTUZ, Said ¹¹, reporto 28.7 % gestantes adolescentes con Infección de las Vías Urinarias. Diversas investigaciones reportan que la infección de tracto urinario es frecuente incluso en las tres cuartas partes de ellas, siendo esta un factor de otras múltiples complicaciones.

2.1 % (2) y 1.06 % (1) gestantes adolescentes y adultas respectivamente cursaron con hemorragias de la segunda mitad del embarazo con un Odds Ratio, (OR= 2.02), datos mayores fueron reportados por VIZCARRA VÁSCONES, Andrea ²³. En su investigación titulada: “Morbilidad materna por complicaciones de hemorragia, trastornos hipertensivos del embarazo e infecciones en pacientes atendidas en el hospital San Luis de Otavalo desde enero a diciembre del 2012” Concluyó: 20% de las gestantes presento durante el embarazo y 9% fue en la segunda mitad de la gestación. También ROBAYO VILLAFUERTE, Washington ¹⁵. Reportó que 10% presentaron hemorragias. Las diversas investigaciones reporta que las hemorragias de la segunda mitad del embarazo son frecuentes, lo cual es preocupante porque esta es considerada, según la OMS, la segunda causa de mortalidad materna

4.3% (4) y 2.1% (2) gestantes adolescentes y adultas respectivamente presentaron rotura prematura de membranas correspondiendo a un Odds Ratio, (OR= 2.04). Datos mayores fueron encontrados por PALIZA LOPEZ, Oliver ¹², Concluyó que 13.8% adolescentes presentaron ruptura prematura de membranas. También MARÍN CARRILLO, Paola ²⁵, en su investigación: “Infecciones urinarias en gestantes adolescentes y complicaciones en el embarazo y el recién nacido hospital san José del Callao 2013” Reportó que 10% de adolescentes presentaron ruptura prematura de membranas. Es frecuente en las investigaciones presentadas, que las adolescentes cursen con rotura prematura de membranas, en comparación a las gestantes adultas. Teniendo 2.04 más probabilidades de cursar con este cuadro en relación a las adultas.

20.2% (19) y 10.6% (10) gestantes adolescentes y adultas tuvieron parto prematuro, con un Odds Ratio (OR= 2.1), Datos menores fueron obtenidos por GAMARRA VALDIVIESO, Angie ¹³. Concluyó: El parto pretérmino ocurrió en 9,18% de las adolescentes. También, BERMÚDEZ PERTUZ, Said ¹¹, señala que el 6.3 % adolescentes tuvieron Parto Prematuro. Más de la quinta parte de la población en estudio, cursaron con parto prematuro, lo cual es preocupante por su inmadurez sistémica del producto, obteniendo mayor riesgo de morbi-mortalidad perinatal.

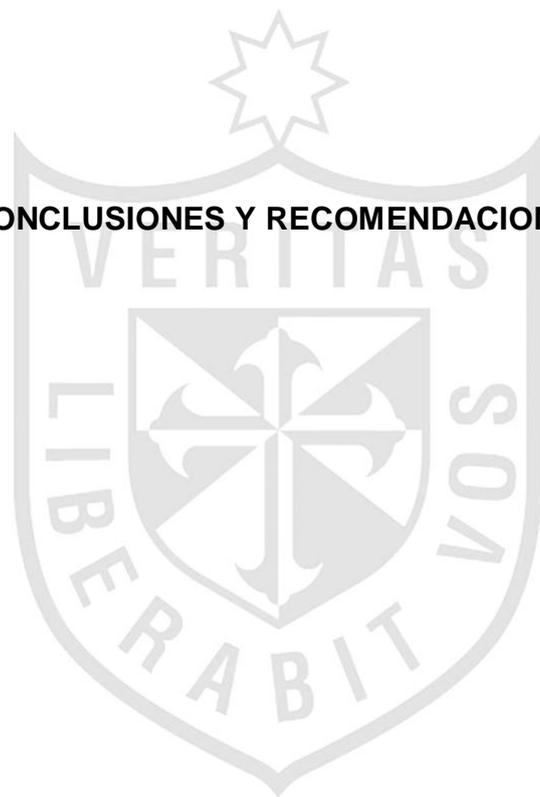
6.4% (6) y 4.3% (4) gestantes adolescentes y adultas respectivamente tuvieron diagnóstico de desproporción céfalo pélvica, con Odds Ratio (OR= 1.5), Datos mayores fueron reportados por PALIZA LOPEZ, Oliver ¹², señala que 13.8% adolescentes presentaron desproporción cefalopélvica. PINZAS ESPINOZA, H ²⁴, en su investigación: “Complicaciones obstétricas en gestantes adolescentes

atendidas en el servicio de ginecología y obstetricia del hospital Vitarte en el año 2015” reportó que 34.80% presentaron Desproporción feto Pélvica. Las diversas investigaciones señalan que la desproporción céfalo pélvica es frecuente en las gestantes adolescentes, quienes tienen 1.5 más probabilidades, porque aún se encuentran en proceso de desarrollo su sistema osteomuscular, no habiendo desarrollado completamente (canal del parto y órgano reproductor)

8.5% (8) y 5.3% (5) de gestantes adolescentes y adultas tuvieron desgarro, con Odds Ratio, (OR= 1.7). Datos similares fueron obtenidos por PALIZA LOPEZ, Oliver ¹². Reportó que 7.6% adolescentes presentaron desgarros. Datos mayores fueron obtenidos por ROBAYO VILLAFUERTE, Washington ¹⁵. Concluyó: 30% presento desgarros perineales. Las diferentes investigaciones señalan que el desgarro es frecuente en adolescentes, teniendo 1.7 veces mayor probabilidad de presentar este evento en comparación a las gestantes adultas. 43.6% (41) y 29.8% (28) de gestantes adolescentes y adultas culminaron su parto vía cesárea, con Odds Ratio, (OR= 1.8). A su vez, datos similares fueron reportados por PALIZA LOPEZ, Oliver ¹². Concluyó: 34.5% adolescentes terminan su embarazo en cesárea. Datos menores fueron hallados por GAMARRA VALDIVIESO, Angie ¹³. Concluyó: 27.3% adolescentes terminaron su embarazo por cesárea. Se presenta con 1.8 más de probabilidad de presentar parto por cesárea en gestantes adolescentes en comparación a las adultas, por la consecuente inmadurez de órganos reproductores y sistema musculo esquelético.



CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES



CONCLUSIONES

1. 16.10% (96) gestantes atendidas durante el periodo de estudio fueron adolescentes y 83.90% (499) adultas.
2. Las características sociodemográficas más frecuentes de las gestantes adolescentes y gestantes adultas en el presente estudio, un mayor porcentaje tuvo nivel de instrucción secundaria, alto porcentaje tiene unión estable, aunque no son casadas, siendo el embarazo actual su primera gestación en las adolescentes y con antecedente de un embarazo previo en las adultas.
3. Que el embarazo en las adolescentes cursa con mayor probabilidad de complicaciones en la segunda mitad del embarazo que en mujeres adultas ($20 \leq 35$ años). Siendo la infección de tracto urinario la complicación con mayor probabilidad de presentarse en este grupo, seguido de la rotura prematura de membranas y el parto prematuro, entre otras complicaciones.

RECOMENDACIONES

A profesionales Obstetras:

1. Continuar con la prevención y promoción de la salud sexual responsable, mediante actividades educativas sobre salud sexual reproductiva, dirigido a adolescentes (que se encuentren cursando estudios de tercero, cuarto y quinto de secundaria) y padres o tutores en los centros educativos y otros. Los que incluyen visitas guiadas a los establecimientos de salud, donde cuenten con los servicios diferenciados en la atención a los adolescentes a fin de concientizarlos con el personal médico y los servicios que ellos disponen para su salud.
2. Brindar métodos anticonceptivos en adolescentes que empezaron su actividad sexual, previa consejería.
3. Continuar promocionando los servicios diferenciados de atención prenatal dirigido a adolescentes, solicitenles exámenes auxiliares y de ayuda diagnóstica, que nos permita realizar un diagnóstico precoz y tratamiento oportuno, así como también enfatizarse la educación en estas mujeres gestantes en la identificación de signos de alarma a fin de contribuir a la disminución de las complicaciones.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Fondo de las Naciones Unidas para la infancia (UNICEF). La adolescencia una época de oportunidades. 2011: 22-23.
2. CHARLES, G. Psicología 13ª ed. Pearson, México: 2011. 409p.
3. POMA, M. Factores de riesgo maternos perinatales asociados a la gestación en adolescentes en el hospital Daniel Alcides Carrión Huancayo 2010 tesis post grado ciencias de la salud. . [tesis]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Medicina Humana; 2011.
4. CIFUENTES B. Obstetricia de alto riesgo. Colombia Editorial Médica 2006
5. Organización Mundial de la Salud. Mortalidad materna. Centro de prensa OMS. 2012; nota descriptiva n°348.
6. Rodríguez J. La Reproducción en la Adolescencia y sus Desigualdades en América Latina: Introducción al Análisis demográfico, con el énfasis de usos de micro datos censales de la ronda de 2010. Comisión Económica para América Latina y el Caribe–CEPAL. 2014. Naciones Unidas: Santiago de Chile; p 33- 53.
7. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar – ENDES 2014. Fecundidad. Nacional y Departamental. Fecundidad de Adolescentes. INEI Lima- Perú; Abril 2015. Pág: 129-131
8. Instituto Nacional de Estadística e Informática. INEI. Las Adolescentes y su Comportamiento Reproductivo 2013. Lima- Perú. Enero 2015; Pág. 17-19.
9. OLAYA GUZMÁN R. Factores de riesgos desencadenantes del trabajo de parto pretérmino en adolescentes embarazadas primigestas en el Hospital

- Gineco-Obstetrico "Enrique C. Sotomayor" en el periodo de septiembre del 2012 a febrero del 2013 [tesis]. Guayaquil: Universidad de Guayaquil. Escuela de Obstetricia; 2013.
10. RODRÍGUEZ, M. Complicaciones del embarazo en adolescente primigesta en el Hospital de la Mujer Aguascalientes [tesis]. Aguascalientes: Universidad Autónoma de Aguascalientes. Facultad de Medicina; 2015.
 11. BERMÚDEZ, S. Relación entre factores psicosociales y complicaciones obstétricas en las adolescentes embarazadas [tesis]. Maracaibo: Universidad del Zulia. Facultad de Medicina; 2013.
 12. PALIZA, O. Complicaciones obstétricas y perinatales de la adolescente con parto en el hospital II-1 de Moyobamba Julio a Diciembre 2014 [tesis]. Iquitos: Universidad Nacional de la Amazonía Peruana. Facultad de Medicina Humana; 2015.
 13. GAMARRA, A. Complicaciones perinatales en recién nacidos de madres adolescentes en el Hospital Nacional Hipólito Unanue en el periodo 2011-2012. [tesis]. Lima: Universidad Ricardo Palma. Facultad de Medicina Humana; 2013.
 14. OLAYA, R. Factores de riesgos desencadenantes del trabajo de parto pretérmino en adolescentes embarazadas primigestas en el Hospital Gineco-Obstetrico "Enrique C. Sotomayor" en el periodo de septiembre del 2012 a febrero del 2013 [tesis]. Guayaquil: Universidad de Guayaquil. Escuela de Obstetricia; 2013.
 15. ROBAYO, W. Complicaciones obstétricas durante el parto en adolescentes atendidas en el hospital provincial general de Latacunga, en

- el período Marzo - Junio del 2013 [tesis]. Ambato: Universidad Técnica de Ambato. Facultad de Medicina; 2014.
16. CRUZ, E. Resultados obstétricos y neonatales en las adolescentes con embarazos consecutivos atendidas en la Sala de Maternidad del Hospital Alemán Nicaragüense. Junio a Noviembre 2015 [tesis]. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua. Facultad de Medicina; 2016.
17. MORA, E. Factores de riesgo en primigestas adolescentes atendidas en el Hospital Docente Madre-Niño San Bartolomé, durante el periodo 2012. [tesis]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Medicina Humana; 2014.
18. PALACIOS, K. Morbilidad materna en primigestas adolescentes y adultas jóvenes, Instituto Nacional Materno Perinatal, 2010. [tesis]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Obstetricia; 2012.
19. MUÑOZ, R. Gestación adolescente como factor de riesgo para morbilidad obstétrica durante el periodo 2011-2013 en el hospital Belén de Trujillo. [tesis]. La Libertad: Universidad Privada Antenor Orrego, Facultad de Medicina Humana; 2015.
20. CRUZ, R. Comparación de las complicaciones maternas durante el tercer trimestre entre las gestantes adolescentes y las gestantes de edad avanzada atendidas en el Hospital 11 Santa Rosa-Piura, en el período de Enero-Diciembre del 2014. [tesis]. Piura: Universidad Nacional de Piura. Facultad de Medicina Humana; 2015.
21. DÍAZ, J. Factores de riesgo para preclamsia en pacientes adolescentes atendidas en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales en el año 2015.

- [tesis]. Lima: Universidad Ricardo Palma. Facultad de Medicina Humana; 2016.
22. OVIEDO, G. Factores asociados a desgarros perineales en gestantes adolescentes atendidas en el centro obstétrico del Hospital San José del Callao durante el año 2014. [tesis]. Lima: Universidad Ricardo Palma. Facultad de Medicina Humana; 2016.
23. VIZCARRA, N. Morbilidad materna por complicaciones de hemorragia, trastornos hipertensivos del embarazo e infecciones en pacientes atendidas en el hospital San Luis de Otavalo desde Enero a Diciembre del 2012. [tesis]. Quito: Universidad Central del Ecuador, Facultad de Ciencias Médicas; 2013.
24. PINZAS, H. Complicaciones obstétricas en gestantes adolescentes atendidas en el servicio de ginecología y obstetricia del hospital Vitarte en el año 2015. [tesis]. Lima: Universidad Ricardo Palma. Facultad de Medicina Humana; 2016.
25. MARÍN, P. Infecciones urinarias en gestantes adolescentes y complicaciones en el embarazo y el recién nacido hospital San José del Callao 2013. [tesis]. Lima: Universidad San Martín de Porres. Facultad de Obstetricia y Enfermería; 2015.
26. PÉREZ S, A. Obstetricia. 4ª ed. Mediterráneo; Chile: c2011. 1176p-511p-562p-530p-814p-781p-836p.
27. SCHWARCZ, R. Obstetricia. 6ª ed. El Ateneo; Argentina: c2006. 392p-370p-327p-206p-225p-301p-622p.
28. NASSIF, J. Obstetricia. 1ª ed. Panamericana; Argentina: c2012. 313p-333p-373p-403p-411p-277p-363p.

29. CUNNINGHAM, G, LEVANO, K, BLOOM, S, HAUTH, J, GILSTRAP, L,
WENSTROM, K. Obstetricia de Williams. 22ª ed. Mc Graw-Hill; México:
c2006. 809p-761p-855p-503p.



ANEXOS



ANEXOS:



FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERIA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

Complicaciones obstétricas en el embarazo de adolescentes atendidas en el Hospital María Auxiliadora, en el año 2016
Instrumento: Ficha Clínica de Datos

1.-Características sociodemográficas de las gestantes.

Gestante

- Adolescente
- Adulta

Número de Gestaciones Previas



Nivel Educativo:

- Primaria
- Secundaria
- Superior Universitario

Estado Civil:

- Soltera
- Unión Estable
- Casada

2.-Complicaciones de las gestantes adolescentes y adultas.

Anemia

- Sí:
- No:

Enfermedades Infecciosas:

- Infec. Tracto urogenital

- Sí
- No

Hemorragias 2da mitad embarazo:

- Sí
- No

Ruptura prematura de membranas

- Sí
- No

Trastorno Hipertensivo del embarazo

- Sí

- No

Parto Prematuro

- Sí
- No

Desproporción Céfalopélvica

- Sí
- No

Desgarro

- Sí
- No

Terminación del parto

- Sí
- No

