



**FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**COMPLICACIONES DEL EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO
PRESENTADAS EN LAS MADRES EN EDADES EXTREMAS EN
EL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ, PUENTE
PIEDRA - 2016**

**PRESENTADA POR
ALEXANDRA ELIZABETH BLAS PADILLA**

**ASESORA
NELLY IRENE MORENO GUTIÉRREZ**

**TESIS
PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
OBSTETRICIA**

LIMA – PERÚ

2018



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

La autora 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 DEL EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO
PRESENTADAS EN LAS MADRES EN EDADES EXTREMAS EN
EL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ, PUENTE**

PIEDRA- 2016

PRESENTADA POR

Bach. Obsta. BLAS PADILLA ALEXANDRA ELIZABETH

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
OBSTETRICIA**

LIMA – PERÚ

2018



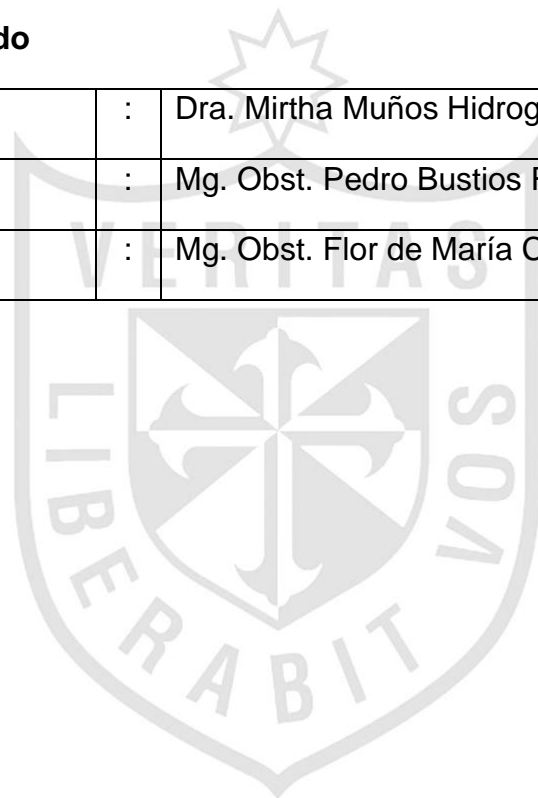
**COMPLICACIONES DEL EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO
PRESENTADAS EN LAS MADRES EN EDADES EXTREMAS EN
EL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ, PUENTE
PIEDRA- 2016**

ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO

Asesor (a): Dra. Obsta. MORENO GUTIÉRREZ NELLY IRENE

Miembros del jurado

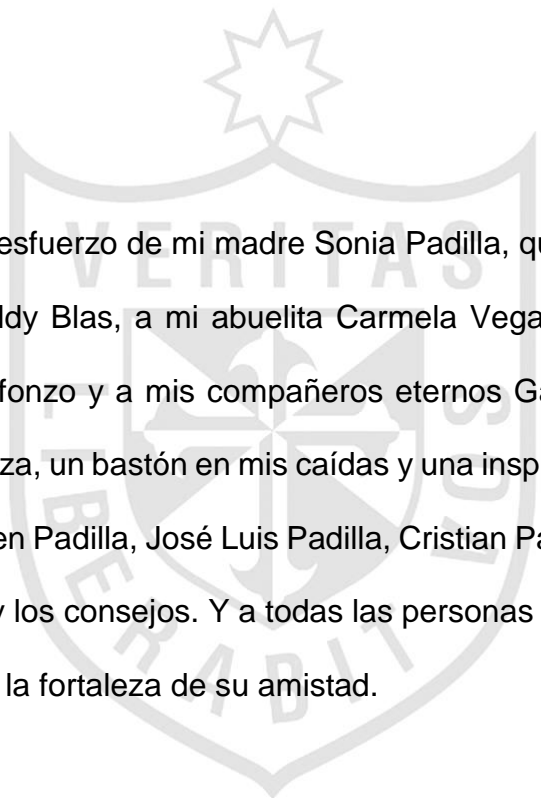
Presidente	:	Dra. Mirtha Muños Hidrogo
Vocal	:	Mg. Obst. Pedro Bustios Rivera
Secretaria	:	Mg. Obst. Flor de María Chumpitaz Soriano



DEDICATORIA

“La educación es el arma más poderosa
que puedes usar para cambiar el mundo”

Nelson Mandela



Dedico el trabajo al esfuerzo de mi madre Sonia Padilla, que está día a día a mi lado, a mi padre Eddy Blas, a mi abuelita Carmela Vega, mi hermano Miguel Blas, a mi papito Alfonzo y a mis compañeros eternos Gary y Mota, ellos han sido una gran fortaleza, un bastón en mis caídas y una inspiración de constancia. A mis tíos Maricarmen Padilla, José Luis Padilla, Cristian Padilla y al señor Milton Izuiza por el apoyo y los consejos. Y a todas las personas que están a mi lado y me han demostrado la fortaleza de su amistad.

AGRADECIMIENTOS

Mi gratitud:

A nuestro señor Dios, el padre más grande, que me ha acompañado en los momentos difíciles, ayudándome a mantener la calma para realizar la investigación.

A mi asesora, Dra. Obst. Nelly Moreno Gutiérrez, por los aportes brindados, la confianza y ser una pieza importante para el desarrollo de la investigación.

Al Dr. Hernández, por ser un profesional impecable, que brindó su valioso apoyo y conocimientos para la realización de la investigación.

A las personas de estadística y dirección del Hospital Carlos LanFranco la Hoz de Puente Piedra, por la disponibilidad, indicación y apoyo en la recolección de información.

A mis amigas, la Lic. Obst. Patricia Juárez y Lic. Obst. Viviana Poma por su orientación en la presente investigación.

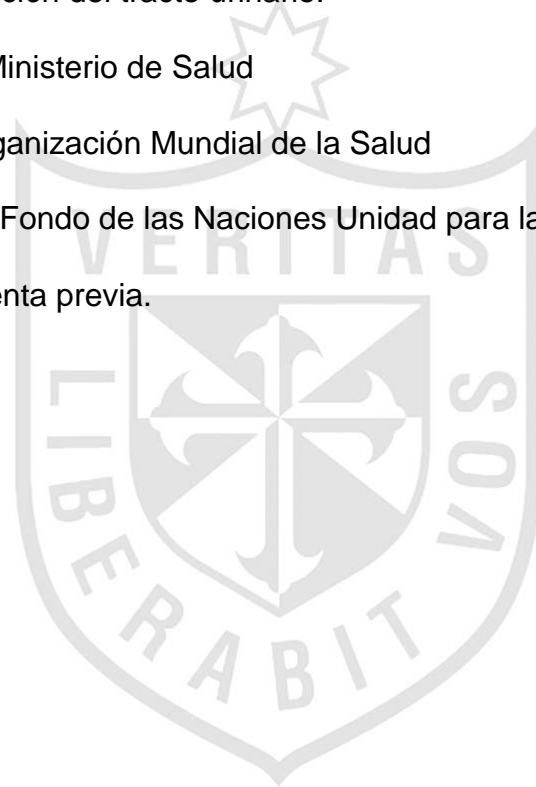
La autora.

ÍNDICE DE CONTENIDO

TITULO.....	ii
ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTOS	v
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	vi
LISTADO DE ABREVIATURAS	vii
ÍNDICE DE TABLAS	viii
ÍNDICE DE ILUSTRACIONES.....	ix
RESUMEN	x
ABSTRACT.....	xi
INTRODUCCIÓN.....	1
1.1. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	3
1.2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	3
MATERIAL Y MÉTODO.....	5
2.1. DISEÑO METODOLÓGICO.....	5
2.2. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	5
2.3. CRITERIOS DE SELECCIÓN.....	6
2.4. VARIABLES Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	7
2.5. DEFINICIONES OPERACIONALES.....	9
2.6. TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	9
2.7. TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO DE LA INFORMACION.....	11
2.8. ASPECTOS ÉTICOS.....	11
RESULTADOS.....	12
DISCUSIÓN.....	30
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	40
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	42
ANEXOS	49

LISTADO DE ABREVIATURAS

- **APN:** Atenciones prenatales.
- **DCP:** Desproporción céfalo pélvica.
- **DMG:** Diabetes mellitus gestacional.
- **DPP:** Desprendimiento prematuro de placenta.
- **INEI:** Institución Nacional de Estadística e Informática.
- **ITU:** Infección del tracto urinario.
- **MINSA:** Ministerio de Salud
- **OMS:** Organización Mundial de la Salud
- **UNICEF:** Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia.
- **PP:** Placenta previa.



ÍNDICE DE TABLAS

Nº de la tabla	Nombre de la tabla	Nº de pagina
1	Características generales de las madres en edades extremas con complicaciones en el embarazo, parto y puerperio.	12
2a	Complicaciones maternas durante el embarazo en las madres con edades extremas.	15
2b	Complicaciones maternas durante el embarazo en las madres con edades extremas.	18
3a	Complicaciones maternas durante el parto en las madres con edades extremas.	21
3b	Complicaciones maternas durante el parto en las madres con edades extremas.	24
4	Complicaciones maternas durante el puerperio en las madres con edades extremas.	27

ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

Nº de la ilustración	Nombre de la ilustración	Nº de pagina
1	Características generales de las madres en edades extremas con complicaciones en el embarazo, parto y puerperio.	14
2a	Complicaciones maternas durante el embarazo en las madres con edades extremas.	17
2b	Complicaciones maternas durante el embarazo en las madres con edades extremas.	20
3a	Complicaciones maternas durante el parto en las madres con edades extremas.	23
3b	Complicaciones maternas durante el parto en las madres con edades extremas.	26
4	Complicaciones maternas durante el puerperio en las madres con edades extremas.	29

RESUMEN

Objetivo: Determinar las complicaciones presentadas en el embarazo, parto y puerperio en las madres en edades extremas, atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz de Puente Piedra en el 2016.

Material y métodos: Estudio descriptivo, de corte transversal, cuantitativo y retrospectivo. La población fue de 191 madres atendidas, de las cuales fueron 107 madres adolescentes y 84 madres añosas. Se utilizó ficha de recolección de datos.

Resultados: Se observó un grado de instrucción secundario en madres adolescentes 86.9% y en madres añosas 61.9%; el estado civil fue de convivencia en madres adolescente 65.5% y añosas 67.9%; prestaron menos de 6 APN las adolescentes 60.7% y añosas 58.1%. Las complicaciones presentadas en **madres adolescentes** y en **madres añosas** en mayor porcentaje fueron respectivamente: la anemia 74.7% y 54.8%, la infecciones urinarias 36.4% y 33.3%; amenaza de aborto 16.8% y 8.3%; preeclampsia 14% y 28.6%; distocias de presentación 10.5% y 14.3%; ruptura prematura de membrana 33.6% y 35%; desproporción céfalo pélvica 16.8% y 13.5%; parto precipitado 21.5% y 29.8%; desgarro perineal 28.1% y 27,4%; la vía de termino abdominal 53.3% y 41.7%; hemorragia post parto 29% y 27.4%; infección puerperal 12.1% y 4.8%.

Conclusión: Las madres adolescentes y añosas presentan complicaciones obstétricas en el embarazo como la anemia; en el parto la ruptura prematura de membranas; y, en el puerperio la hemorragia post parto.

Palabras claves: Complicaciones, embarazo, parto, puerperio, madres adolescentes, madres añosas.

ABSTRACT

Objective: To determine the complications presented in pregnancy, childbirth and puerperium in mothers of extreme ages, attended at the Hospital Carlos Lanfranco La Hoz in 2016.

Material and methods: Descriptive, cross-sectional, quantitative and retrospective study. The population was 191 mothers attended, of which 107 were adolescent mothers and 84 elderly mothers. Data collection card was used.

Results: A greater degree of secondary education was observed in adolescent mothers 86.9% and in elderly mothers 61.9%; the marital status was of coexistence in adolescent mothers 65.5% and elderly 67.9%; They lent less than 6 APN both adolescents 60.7% and elderly 58.1%. The complications presented in **adolescent mothers** and **elderly mothers** in greater percentage were respectively: anemia 74.7% and 54.8%, urinary tract infections 36.4% and 33.3%; threat of abortion 16.8% and 8.3%; 14% preeclampsia and 28.6%; presentation dystocias 10.5% and 14.3%; premature membrane rupture 33.6% and 35%; pelvic cephalopod disproportion 16.8% and 13.5%; precipitated labor 21.5% and 29.8%; perineal tear 28.1% and 27.4%; the abdominal terminus route 53.3% and 41.7%; postpartum hemorrhage 29% and 27.4%; puerperal infection 12.1% and 4.8%.

Conclusion: Adolescent and elderly mothers present obstetric complications in pregnancy such as anemia; in the labor the premature rupture of membranes; and, in the puerperium, postpartum hemorrhage.

Key words: Complications, pregnancy, childbirth, puerperium, adolescent mothers, elderly mothers.

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2014) indica que cada minuto, unas 380 mujeres quedan embarazadas, así mismo 190 de ellas se enfrentan a una gestación que no habían planificado o que es no deseado en esa oportunidad, unas 110 mujeres presentan complicaciones relacionadas con la gestación, 40 mujeres sufren de aborto con condiciones de riesgo y una mujer fallece. Cabe mencionar que los riesgos de reproducción y la tasa de frecuentación se mantienen elevadas¹. La fertilidad y los resultados del embarazo cambian con la edad, biológicamente el período óptimo para tener hijos es entre los 20-35 años. Sin embargo, uno de los riesgos biológicos en la gestación, parto y puerperio es la edad materna y los extremos que puede alcanzar².

La gestación que se presentan en las edades extremas, en edades jóvenes o en edades maternas avanzadas, se ha convertido en un problema de salud pública. Las complicaciones que más se han asociado son hemorragia posparto, eclampsia y desproporción cefalopélvica, así como efectos adversos perinatales³.

El embarazo adolescente es un tema relevante en todo el mundo, y vale mencionar que no todos los embarazos adolescentes son imprevistos o no deseados. Los nacimientos de madres adolescentes representan el 10% de nacimientos en todo el mundo, pero el 23% de la morbilidad materna y mortalidad⁴. En los embarazos a edades que pasan los 35 años aumenta en 1.0-2.5% el riesgo de malformaciones no cromosómicas. Algunos autores ^{5, 6} sugieren un incremento en el riesgo de diabetes gestacional en mujeres de 40-44 años. En cuanto al crecimiento fetal, la tasa de nacidos pequeños para la

edad gestacional es 66% más alta en mujeres mayores a los 40 años cuando se compara con mujeres entre 20-24 años.

En estudios recientes realizado alrededor del mundo, se muestra como en el Sur de Asia se registró una tasa de embarazo en adolescente más alta en Bangladesh (2014) con 35%, seguido de Nepal con 21% y la India con 21% que se presenta en países en vías de desarrollo⁶. Por otro lado, los países desarrollados muestran una tasa más alta de madres adultas, Estados Unidos muestra una tasa de 40 y 70% entre estados, en Corea del Sur (2015) ⁷ de 14% y en Reino Unido (2017) ⁸ una cifra de 30%.

En América Latina y el Caribe podemos observar que según el Fondo de Naciones Unidas para la infancia (UNICEF, 2016), la mortalidad y morbilidad materna disminuyó en América latina a un 52% por cada 100.000 NV (nacidos vivos) y en el Caribe un 37% por cada 100 nacidos vivos. Aun así, se estima que 7,300 mujeres murieron por causas maternas en América Latina y el Caribe en 2015. En el caso de embarazo en adolescentes, el 26% de los nacimientos se produjeron el 2010-2015 ⁹.

En el estudio realizado por Mina Martínez en Quito (Ecuador, 2017), se encontró que el 50.14% fueron adolescentes y el 49.9% adultas, en el grupo de adolescentes el promedio de edad fue de 16.87 años, en un rango de 13 a 19 años, en el caso de las adultas el promedio de edad fue de 28.5 años, en un rango de 20 a 43 años y que la complicación más frecuente fue la anemia con una relación significativa entre los grupos etarios evaluados¹⁰.

El Instituto Nacional de Estadísticas e Informática (INEI) refiere que, en el Perú, 5 de cada 100 NV a los 12 y 17 años se convirtieron en madres y 13 de 100 NV fueron de madres de 15 y 10 años durante el periodo de 2011-2015¹¹. En otro

estudio demográfico menciona que entre 1996-2016, entre 13% y 15% de mujeres de 15 y 19 años, estuvieron embarazada en algún momento, en otras palabras, se convirtieron ya en madres o se encontraban gestando por primera vez¹².

A nivel de Lima, en el año 2016 el MINSA reportó, 218 nacimientos entre las edades 11-14 años, 13,783 nacimientos en edades de 15-19 años y 31,150 nacimientos en edades de 35-50 años¹³; y en el distrito de Puente Piedra, en el hospital Carlos Lanfranco La Hoz en el periodo 2016, el MINSA reporto 11 nacimientos en madres con edades de 11-14 años y 652 nacimientos en edades de 15-19 años y 792 nacimientos en madres con edades de 35-50 años¹⁴, ante esta situación presentada se propone realizar del siguiente trabajo.

1.1. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Qué complicaciones se presentan en el embarazo, parto y puerperio en las madres en edades extremas, atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz de Puente Pierda en el 2016?

1.2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.2.1 Objetivo general

Determinar las complicaciones presentadas en el embarazo, parto y puerperio en las madres en edades extremas, atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz de Puente Piedra en el 2016.

1.2.2 Objetivos específicos

- Identificar las características generales de las madres en edades maternas extremas.
- Identificar las complicaciones maternas durante el embarazo de las madres en edades extremas.
- Identificar las complicaciones maternas durante el parto de las madres en edades extremas.
- Identificar las complicaciones maternas durante el puerperio mediato de las madres en edades extremas.



MATERIAL Y MÉTODO

2.1. DISEÑO METODOLÓGICO

Estudio descriptivo, de corte transversal, cuantitativo y retrospectivo.

2.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

2.2.1 Población

Se presentó una población total de 3298 madres atendidas de enero a diciembre de 2016, según el Departamento de Estadística. De los cual la población finita fue de 191 madres adolescentes y madres añosas, siendo la división de dos grupos de estratos, se constituyó 107 madres de 10-19 años y 84 madres de 35 a 45 años.

2.2.2 Muestra

Total de madres del servicio de Obstetricia atendidas en su embarazo, parto y puerperio en el período de estudio, enero a diciembre de 2016.

Para ello se utilizó la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

Total de la población MADRE (N)	3298
Nivel de confianza o seguridad (1- α)	95%
Precisión (d)	3%

Proporción (valor aproximado del parámetro que queremos medir) 5%

(Si no tenemos dicha información $p=0.5$ que maximiza el tamaño muestral)

TAMAÑO MUESTRAL (n) 191

Fueron 191 madres adolescentes y madres adultas cuyo estudio fue a través de las historias clínicas y que cumplieron criterios de selección

2.2.3 Muestreo

Se tomó una muestra representativa de tipo no probabilística, selección aleatoria estratificada.

2.3. CRITERIOS DE SELECCIÓN

2.3.1 Criterios de Inclusión

- Madre adolescente (10-19 años).
- Madre adulta (35-45 años).
- Madres atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz de Puente Piedra en el año 2016.
- Madres con morbilidad materna en el embarazo, parto y puerperio.

2.3.2 Criterios de Exclusión

- Historias clínicas inadecuadamente llenadas o incompletas.
- Madres con parto no institucional.
- Madres con morbilidad incidental.

2.4. VARIABLES Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

2.4.1 Variables

2.4.1.1. **Variable 1:** Embarazo en edades extremas.

2.4.1.2. **Variable 2:** Complicaciones en el embarazo, parto y puerperio.

2.4.2 Operacionalización de variables

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA	INSTRUMENTO
Variable 1: Madre en edades extremas				
Edad Materna Extremas	Años cumplidos de la madre	<ul style="list-style-type: none"> ○ Adolescente (10 a 19 años) ○ Adultas (35 a 45 años) 	Intervalo	Ficha de recolección de datos
Variable 2: Complicaciones en el embarazo, parto y puerperio.				
Características Generales de la madre	Grado de instrucción	<ul style="list-style-type: none"> ○ Primaria ○ Secundaria ○ Superior no universitario ○ Superior universitario 	Nominal	Ficha de recolección de datos
	Estado civil	<ul style="list-style-type: none"> ○ Soltera ○ Conviviente ○ Casada 	Nominal	
	Atenciones Pre Natales	<ul style="list-style-type: none"> ○ Sin atenciones ○ > 6 atenciones ○ ≥ 6 atenciones 	Nominal	
Complicaciones maternas durante el embarazo	Anemia	<ul style="list-style-type: none"> ○ No presentó ○ Presentó <ul style="list-style-type: none"> ○ Leve ○ Moderado ○ Severo 	Nominal	Ficha de recolección de datos
	Infección del tracto urinario	<ul style="list-style-type: none"> ○ Si ○ No 	Nominal	

Complicaciones maternas durante el embarazo	Hiperémesis gravídica	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No	Nominal	Ficha de recolección de datos
	Diabetes Gestacional	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No	Nominal	
	Gestación múltiple	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No	Nominal	
	Hemorragia de primera mitad embarazo (Amenaza de aborto)	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No	Nominal	
	Preeclampsia	<input type="radio"/> No presentó <input type="radio"/> Presentó <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> P. leve <input type="radio"/> P. severa 	Nominal	
	Eclampsia	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No	Nominal	
	Síndrome de Hellp	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No	Nominal	
	Hemorragias de la segunda mitad del embarazo	<input type="radio"/> No <input type="radio"/> DPP <input type="radio"/> Placenta Previa	Nominal	
Complicaciones maternas durante el parto	Distocia de presentación	<input type="radio"/> No presentó <input type="radio"/> Presentó	Nominal	Ficha de recolección de datos
	Rotura prematura de membranas	<input type="radio"/> No <input type="radio"/> Si	Nominal	
	Desproporción céfalo pélvica	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No	Nominal	
	Parto precipitado	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No	Nominal	
	Desgarro perineal	<input type="radio"/> No presentó <input type="radio"/> Presentó <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> D. Primer grado <input type="radio"/> D. Segundo grado <input type="radio"/> D. Tercer grado 	Ordinal	

	Vía de término de la gestación	<input type="radio"/> Vía vaginal <input type="radio"/> Vía abdominal	Nominal	
Complicaciones maternas durante el puerperio	Hemorragia postparto	<input type="radio"/> No presentó <input type="radio"/> Presentó <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> H. Post parto leve <input type="radio"/> H. Post parto severo 	Nominal	Ficha de recolección de datos
	Infección puerperal	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No	Nominal	

2.5 DEFINICIONES OPERACIONALES

- ❖ **Característica:** Es un rasgo o una singularidad que identifica a alguien o algo.
- ❖ **Complicaciones:** problema médico que se presenta durante el curso de una enfermedad o después de un procedimiento o tratamiento
- ❖ **Madre adolescente:** gestación que se presenta a edad temprana, en intervalo de 10 a 19 años.
- ❖ **Madre adulta:** gestación que se presenta en edad tardía, intervalo de 35 a 45 años.

2.6. TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

2.6.1 Técnica:

Se solicitó el permiso respectivo al director del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz y de las autoridades, quienes brindaran la autorización para acceder a los registros de las historias clínicas necesarias.

El horario propuesto para la recolección de datos fue realizado en turnos de mañana, teniendo en cuenta no obstaculizar con el desarrollo de la atención que ellos deben a sus pacientes.

Se recolectó los datos a través de las historias clínicas de las madres atendidas en los servicios Gineco-obstétricos y que cumplieron con los criterios de inclusión.

2.6.2 Instrumento:

El instrumento que se utilizó en la investigación para la recolección de datos fue validado por expertos en la especialidad, lo cual ha permitido obtener datos correctos y adecuados para la obtención de los objetivos.

Se recopiló la información teniendo en cuenta el día de atención de parto, sea adolescente o añosa, hasta completar la muestra requerida.

El instrumento consta de las siguientes partes:

- Primera parte: características de la madre
- Segunda parte: complicaciones maternas presentadas:
 - Durante el embarazo.
 - Durante el parto
 - Durante el puerperio.

2.7. TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO DE LA INFORMACION

Se obtuvo la información a través de la “ficha de recolección de datos”; posteriormente se codificó cada respuesta y se procedió al ingreso de los datos a Microsoft Excel y luego a un programa estadístico SPSS versión 21.

Los datos se presentan en el informe final con tablas y gráficos que permiten observar los resultados.

2.8. ASPECTOS ÉTICOS

El proyecto fue aprobado por el Comité de Ética e Investigación de la facultad de Obstetricia y Enfermería - USMP y por el Comité Institucional de Ética e Investigación del hospital en estudio.

Existe el compromiso de mantener en anonimato la identidad de las madres, cuyas historias clínicas fueron revisadas para la obtención de datos.

Durante el proceso de recolección de información no se alteraron los datos encontrados y sólo han sido utilizados por motivo propios de la tesis, conservándose a buen recaudo.

Se ha guardado y guardará en reserva en beneficio del derecho de confidencialidad y privacidad de la madre participante.

RESULTADOS
COMPLICACIONES DEL EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO PRESENTADAS EN LAS MADRES EN EDADES EXTREMAS
EN EL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ, PUENTE PIEDRA-2016
TABLA 1
CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LAS MADRES EN EDADES EXTREMAS CON COMPLICACIONES EN EL EMBARAZO,
PARTO Y PUERPERIO

CARACTERÍSTICAS	ADOLESCENTE		AÑOSA		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
Grado de Instrucción						
Primaria	7	6.5	25	29.8	32	16.8
Secundaria	93	86.9	52	61.9	145	75.9
Superior no universitario	3	2.8	3	3.6	6	3.1
Superior universitario	4	3.8	4	4.7	8	4.2
Estado Civil						
Soltera	36	33.6	10	11.9	46	24.1
Casada	1	0.9	17	20.2	18	9.4
Conviviente	70	65.5	57	67.9	127	66.5
Atenciones Prenatales						
Sin atenciones	10	9.4	6	8.4	16	8.4
< 6 atenciones	65	60.7	46	58.1	111	58.1
≥ 6 atenciones	32	29.9	32	33.5	64	33.5
TOTAL	107	100%	84	100%	191	100.0

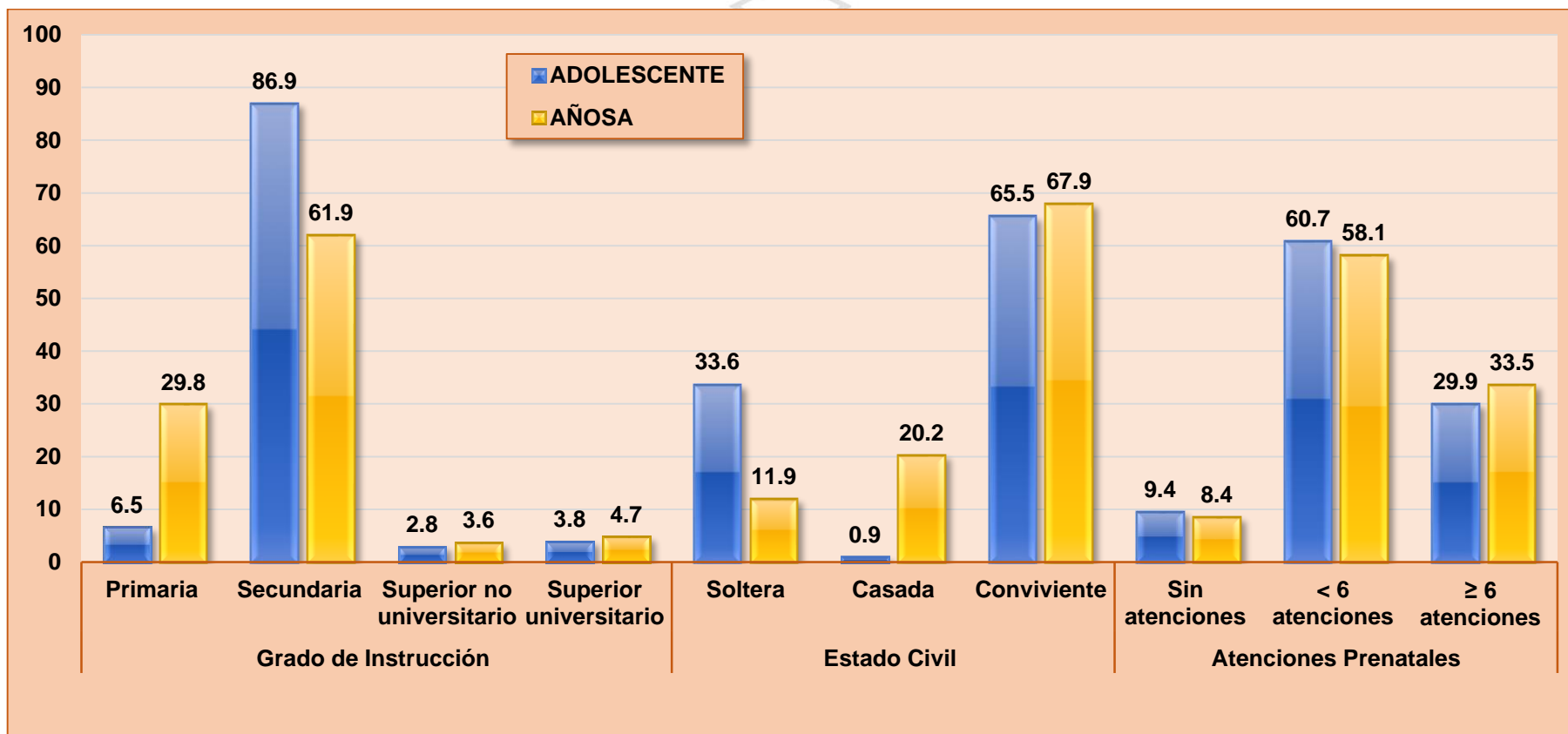
En la tabla 1 se describen las características generales de las madres adolescentes y las madres añosas con presencia de complicaciones en el embarazo, y puerperio.

- ❖ **Grado de instrucción:** Al observar los resultados, se evidencia que hay un mayor grado de estudio secundaria, siendo del total 75.9%; en el grupo adolescente 86.9% y en el grupo añosas 61.9%. Se tiene como menor porcentaje el grado de superior no universitario en el total 4.2%, siendo 2.8% y 3.6% en adolescentes y añosas respectivamente.
- ❖ **Estado civil:** Se presentaron madres, es su mayoría convivientes siendo adolescentes 65.5% y añosas 67.9%. Caso contrario donde se observó el 0.9% de adolescentes casadas y un 11.9% de añosas solteras.
- ❖ **Atenciones prenatales:** se denota principalmente que madres adolescentes y madres añosas cuentan con menos de 6 atenciones prenatales siendo el 60.7% y 58.1%, respectivamente. Sin embargo, el 9.4% de adolescentes y 8.4% de añosas no contaron con atenciones prenatales.

COMPLICACIONES DEL EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO PRESENTADAS EN LAS MADRES EN EDADES EXTREMAS EN EL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ, PUENTE PIEDRA-2016

GRÁFICO 1

CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LAS MADRES EN EDADES EXTREMAS CON COMPLICACIONES EN EL EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO



**COMPLICACIONES DEL EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO PRESENTADAS EN LAS MADRES EN EDADES EXTREMAS
EN EL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ, PUENTE PIEDRA-2016**

**TABLA 2a
COMPLICACIONES MATERNAS DURANTE EL EMBARAZO EN LAS MADRES CON EDADES EXTREMAS**

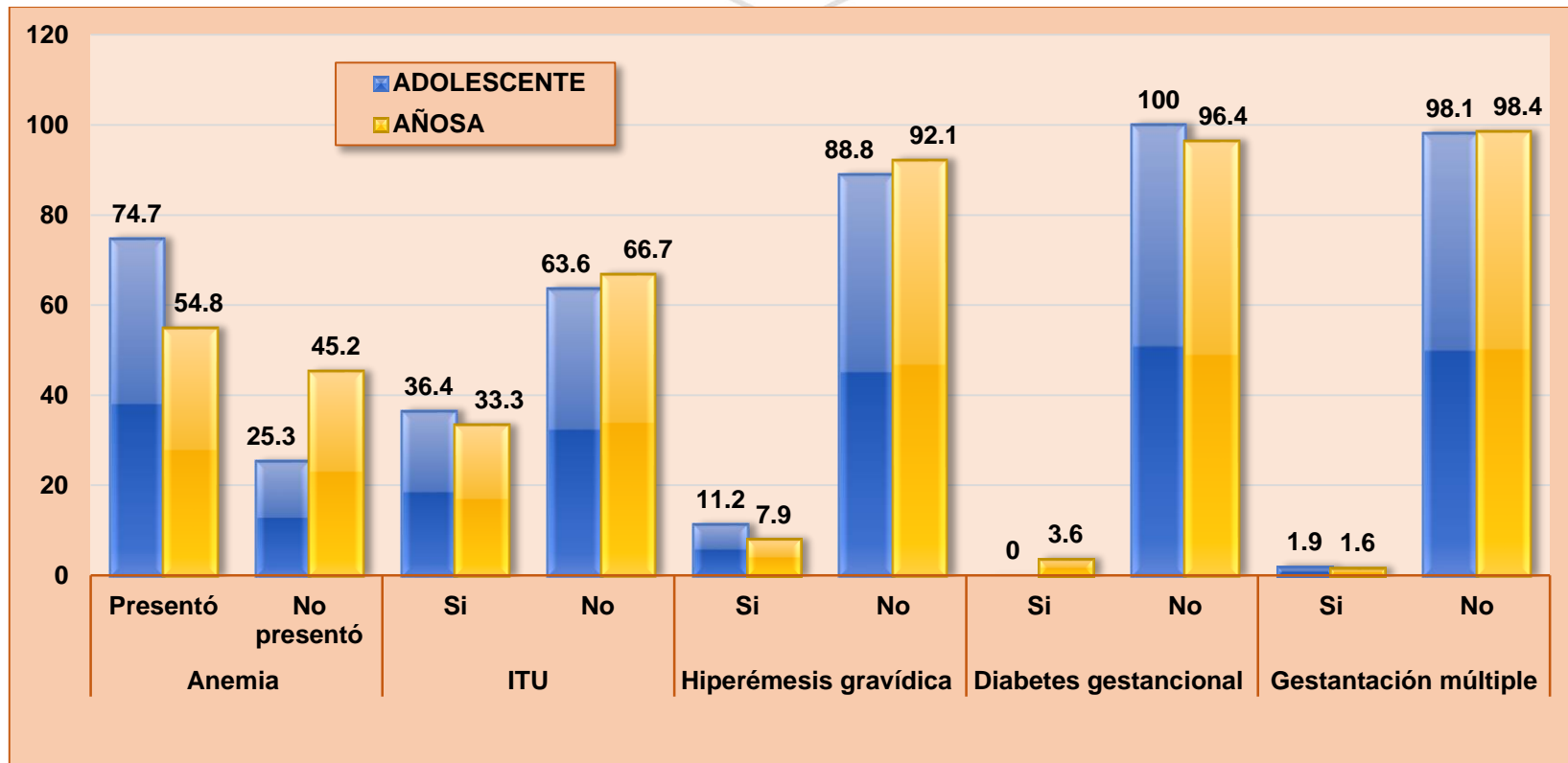
COMPLICACIONES	ADOLESCENTE		AÑOSA		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
Anemia						
Presentó	80	74.7	46	54.8	126	66.0
• <i>Leve</i>	64	80.0	40	87.0	104	82.5
• <i>Moderado</i>	15	18.8	6	13.0	21	16.7
• <i>Severo</i>	1	1.3	0	0.0	1	0.8
No presentó	27	25.3	38	45.2	65	34.0
Infección del Tracto Urinario						
Si	39	36.4	28	33.3	67	35.1
No	68	63.6	56	66.7	124	64.9
Hiperémesis Gravídica						
Si	12	11.2	3	7.9	15	7.9
No	95	88.8	81	92.1	176	92.1
Diabetes Gestacional						
Si	0	0.0	3	3.6	3	1.6
No	107	100.0	81	96.4	188	98.4
Gestación Múltiple						
Si	2	1.9	1	1.6	3	1.6
No	105	98.1	83	98.4	188	98.4
TOTAL	107	100%	84	100%	191	100%

En la Tabla 2a, se observa lo siguiente:

- ❖ **Anemia**, se presentó anemia en el 74.7% de madres adolescentes y 54.8% en madres añosas. Siendo la más representativa la anemia leve en mayor porcentaje 82.5% en total, en las adolescentes fue de 80%, y en las añosas 87%.
- ❖ **Infección del Tracto Urinario**, en el total se presentó ITU en un porcentaje 35.1%; siendo en las adolescentes 36.4% y en las añosas 33.3%
- ❖ **Hiperémesis Gravídica**, se ha presentado en madres adolescentes con 11.2% y en las madres añosas fue 7.9%.
- ❖ **Diabetes gestacional**, las madres añosas han presentado 3.6% y en adolescentes no presentaron tal complicación.
- ❖ **Gestación múltiple**, se observó en 1.6% en madres añosas y un 1.9% en madres adolescentes.

COMPLICACIONES DEL EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO PRESENTADAS EN LAS MADRES EN EDADES EXTREMAS EN EL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ, PUENTE PIEDRA-2016

GRÁFICO 2a
COMPLICACIONES MATERNAS DURANTE EL EMBARAZO EN LAS MADRES CON EDADES EXTREMAS



**COMPLICACIONES DEL EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO PRESENTADAS EN LAS MADRES EN EDADES EXTREMAS
EN EL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ, PUENTE PIEDRA-2016**

**TABLA 2b
COMPLICACIONES MATERNAS DURANTE EL EMBARAZO EN LAS MADRES CON EDADES EXTREMAS**

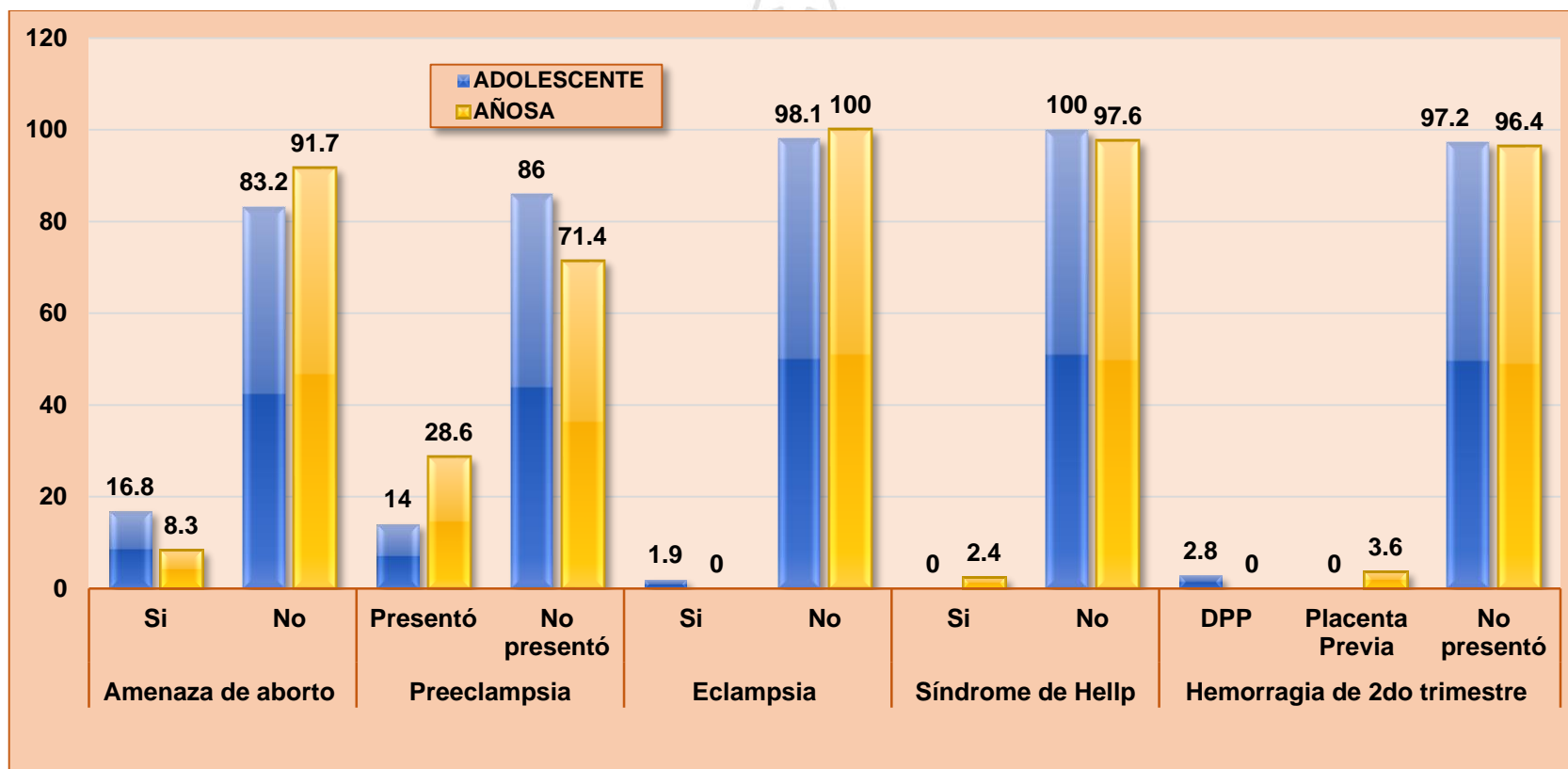
COMPLICACIONES	ADOLESCENTE		AÑOSA		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
Hemorragia de la primera mitad: amenaza de aborto						
Si	18	16.8	7	8.3	25	13.1
No	89	83.2	77	91.7	166	86.9
Preeclampsia						
Presentó	15	14.0	24	28.6	39	20.4
• Leve	14	93.3	23	95.8	37	94.9
• Severa	1	6.7	1	4.2	2	5.1
No presentó	92	86.0	60	71.4	152	79.6
Eclampsia						
Si	2	1.9	0	0.0	2	1.0
No	105	98.1	84	100.0	189	99.0
Síndrome de Hellp						
Si	0	0.0	2	2.4	2	1.0
No	107	100.0	82	97.6	189	99.0
Hemorragia de 2do trimestre						
DPP	3	2.8	0	0.0	3	1.6
Placenta Previa	0	0.0	3	3.6	3	1.6
No presento	104	97.2	81	96.4	185	96.8
TOTAL	107	100%	84	100%	191	100.0

En la Tabla 2b, se observa lo siguiente:

- ❖ **Hemorragia de la primera mitad del embarazo**, en cuanto la **amenaza de aborto** se ha observado en 16.8% en las madres adolescentes y en madres añosas que el 8.3%.
- ❖ **Pre eclampsia**, se ha observado en total 20.4% en madres adolescentes y añosas que han presentado. **La preeclampsia leve** se presentó 95.8% en las madres añosas y 93.3% en las madres adolescentes.
- ❖ **Eclampsia**, las madres adolescentes han prestado 1.9%, mientras que las madres añosas en el estudio no han presentado.
- ❖ **Síndrome de Hellp** ha mostrado presencia en madres añosas 2.4%, siendo que las madres adolescentes en el estudio no se observado la complicación.
- ❖ **Hemorragias de segundo trimestre**, se ha observado DPP en el 2.8% en madres adolescentes y la placenta previa en madres añosas se presentó en 3.6%.

COMPLICACIONES DEL EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO PRESENTADAS EN LAS MADRES EN EDADES EXTREMAS EN EL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ, PUENTE PIEDRA-2016

**GRÁFICO 2b
COMPLICACIONES MATERNAS DURANTE EL EMBARAZO EN LAS MADRES CON EDADES EXTREMAS**



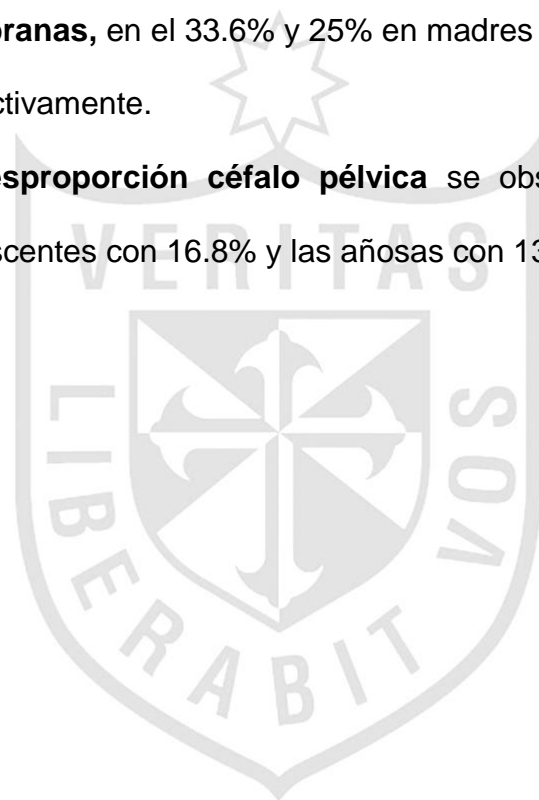
**COMPLICACIONES DEL EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO PRESENTADAS EN LAS MADRES EN EDADES EXTREMAS
EN EL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ, PUENTE PIEDRA-2016**

**TABLA 3a
COMPLICACIONES MATERNAS DURANTE EL PARTO EN LAS MADRES CON EDADES EXTREMAS**

COMPLICACIONES	ADOLESCENTE		AÑOSA		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
Distocia de Presentación						
Presentó	11	10.5	12	14.3	23	12.0
• <i>Nalga</i>	9	81.8	8	66.7	17	73.9
• <i>Hombro</i>	2	18.2	3	25.0	5	21.7
• <i>Transversal</i>	0	0.0	1	8.3	1	4.3
No presentó	96	89.5	72	85.7	168	88.0
Rotura Prematura de Membranas						
Si	36	33.6	21	25.0	57	29.8
No	71	66.4	63	75.0	134	70.2
Desproporción Céfalo Pélvica						
Si	18	16.8	10	13.5	28	14.7
No	89	83.2	74	86.5	163	85.3
TOTAL	107	100%	84	100%	191	100%

En la Tabla 3a, se observa lo siguiente:

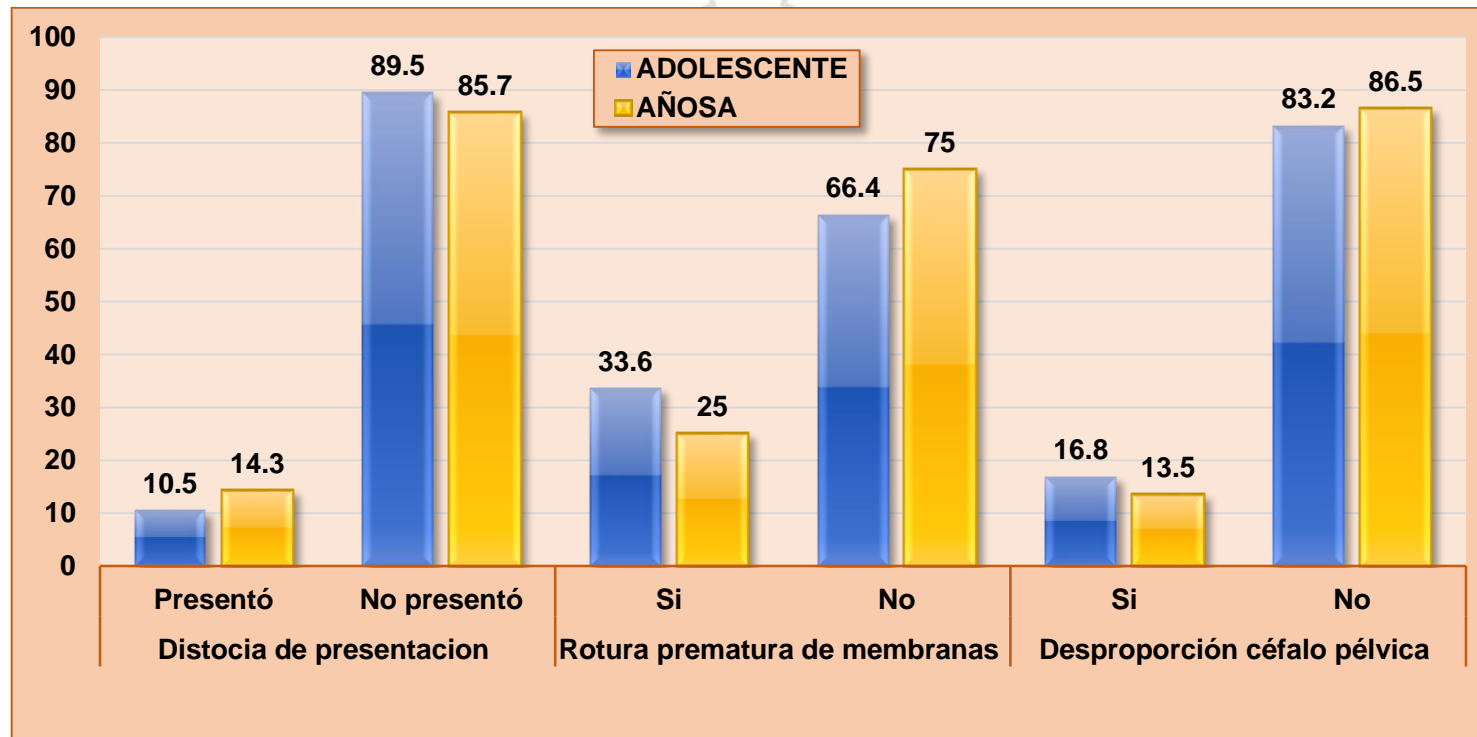
- ❖ **Distocia de presentación** se presentó en un 12% en total, el mayor porcentaje ha sido la **distocia de nalgas**, 81.8% en madres adolescentes y 66.7% en madres añosas.
- ❖ La complicación resaltante fue la **rotura prematura de membranas**, en el 33.6% y 25% en madres adolescente y añosas respectivamente.
- ❖ La **desproporción céfalo pélvica** se observó en las madres adolescentes con 16.8% y las añosas con 13.5%.



**COMPLICACIONES DEL EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO PRESENTADAS EN LAS MADRES EN EDADES EXTREMAS
EN EL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ, PUENTE PIEDRA-2016**

GRÁFICO 3a

COMPLICACIONES MATERNAS DURANTE EL PARTO EN LAS MADRES CON EDADES EXTREMAS



**COMPLICACIONES DEL EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO PRESENTADAS EN LAS MADRES EN EDADES EXTREMAS
EN EL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ, PUENTE PIEDRA-2016**

**TABLA 3b
COMPLICACIONES MATERNAS DURANTE EL PARTO EN LAS MADRES CON EDADES EXTREMAS**

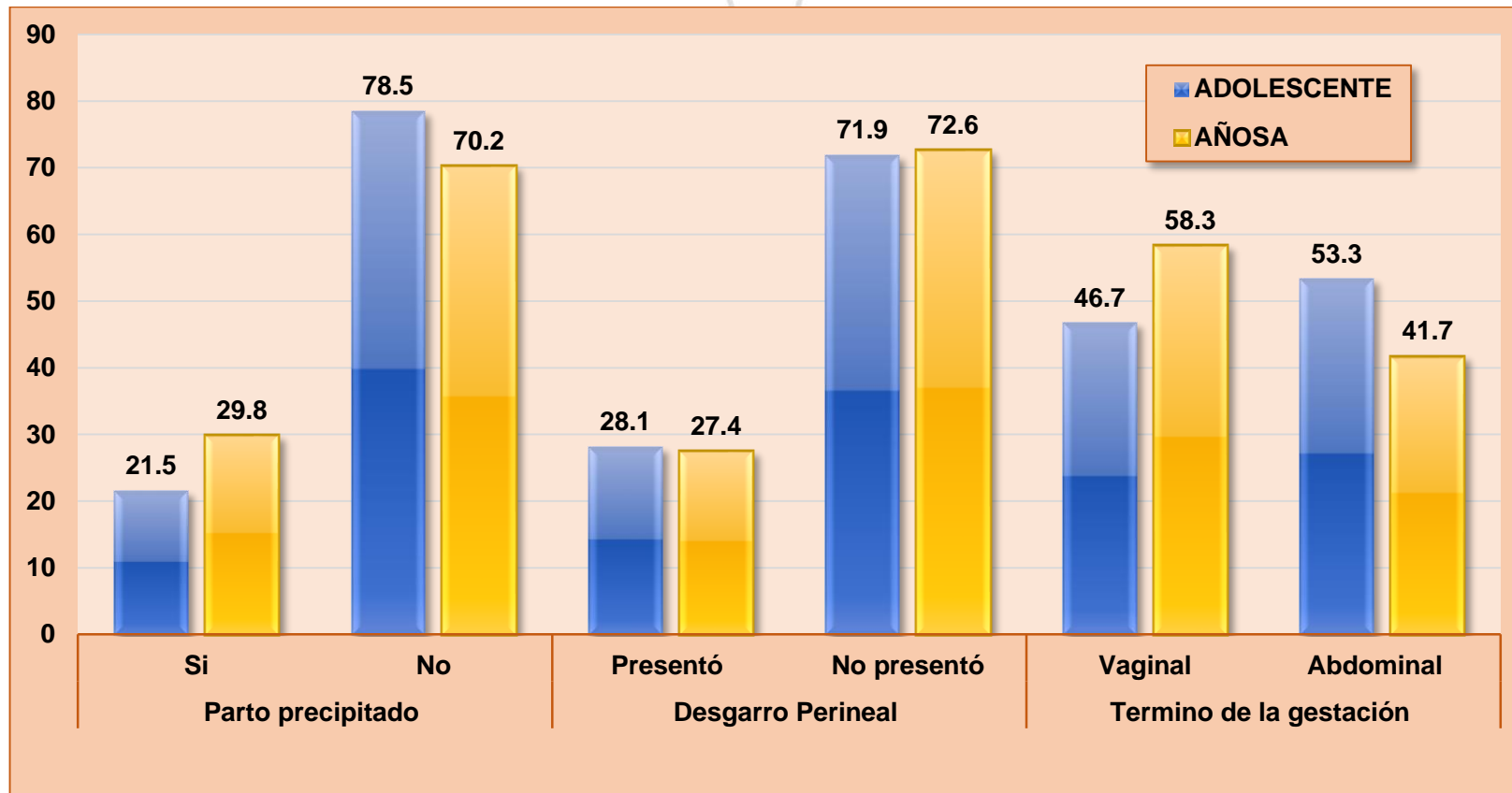
COMPLICACIONES	ADOLESCENTE		AÑOSA		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
Parto Precipitado						
Si	23	21.5	25	29.8	48	25.1
No	84	78.5	59	70.2	143	74.9
Desgarro Perineal						
Presentó	30	28.1	23	27.4	53	27.7
• <i>Primer grado</i>	22	73.3	19	82.6	41	77.4
• <i>Segundo grado</i>	6	20.0	4	17.4	10	18.8
• <i>Tercer grado</i>	2	6.7	0	0.0	2	3.8
No presentó	77	71.9	61	72.6	138	72.3
Vía de término de la gestación						
Vaginal	50	46.7	49	58.3	99	51.8
Abdominal	57	53.3	35	41.7	92	48.2
• <i>Programada</i>	9	15.3	10	28.6	19	20.7
• <i>Emergencia</i>	48	81.4	25	71.4	73	79.3
TOTAL	107	100%	84	100%	191	100%

En la Tabla 3b, se observa lo siguiente:

- ❖ **Parto precipitado** ha mostrado que el 29.8% de madres añosas y un porcentaje de 21.5% en madres adolescentes.
- ❖ **Desgarros de periné** al momento de producirse el parto han demostrado un 27.7% en madres adolescentes y añosas, el desgarro de primer grado es uno de los más marcados, se presentó en adolescentes el 73.3% y con las añosas que se presentó en 82.6%.
- ❖ **Vía del término** de la gestación, predomina **la vía vaginal**, 46.7% en madres adolescentes y 58.3% en madres añosas. Sin embargo, **la vía de término abdominal** tiene un alto porcentaje, siendo 53.3% en adolescentes y con las añosas 41.7%.

COMPLICACIONES DEL EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO PRESENTADAS EN LAS MADRES EN EDADES EXTREMAS EN EL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ, PUENTE PIEDRA-2016

GRÁFICO 3b
COMPLICACIONES MATERNAS DURANTE EL PARTO EN LAS MADRES CON EDADES EXTREMAS



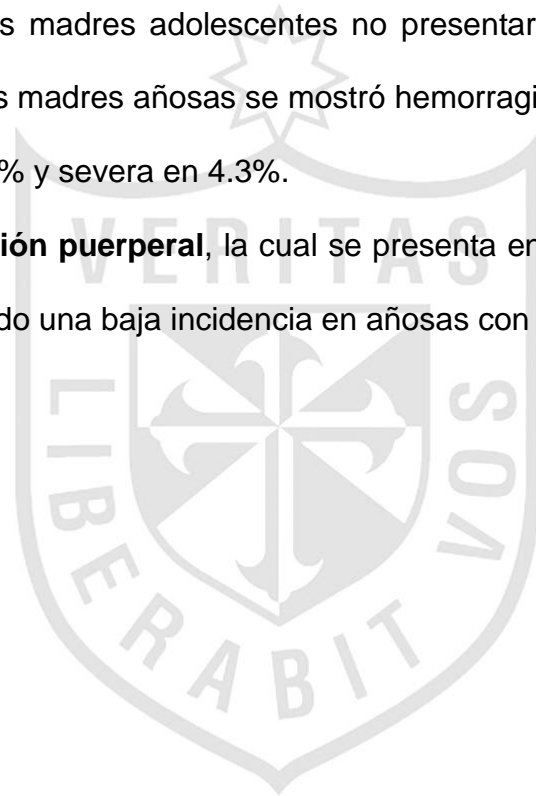
**COMPLICACIONES DEL EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO PRESENTADAS EN LAS MADRES EN EDADES EXTREMAS
EN EL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ, PUENTE PIEDRA-2016**

**TABLA 4
COMPLICACIONES MATERNAS DURANTE EL PUERPERIO EN LAS MADRES CON EDADES EXTREMAS**

COMPLICACIONES	ADOLESCENTE		AÑOSA		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
Hemorragia Postparto						
Presentó	31	29.0	23	27.4	54	28.3
• <i>Leve</i>	31	100.0	21	91.4	52	96.2
• <i>Moderado</i>	0	0.0	1	4.3	1	1.9
• <i>Severo</i>	0	0.0	1	4.3	1	1.9
No presentó	76	71.0	61	72.6	137	71.7
Infección Puerperal						
Si	13	12.1	4	4.8	17	8.9
No	94	87.9	80	95.2	174	91.1
TOTAL	107	100%	84	100%	191	100%

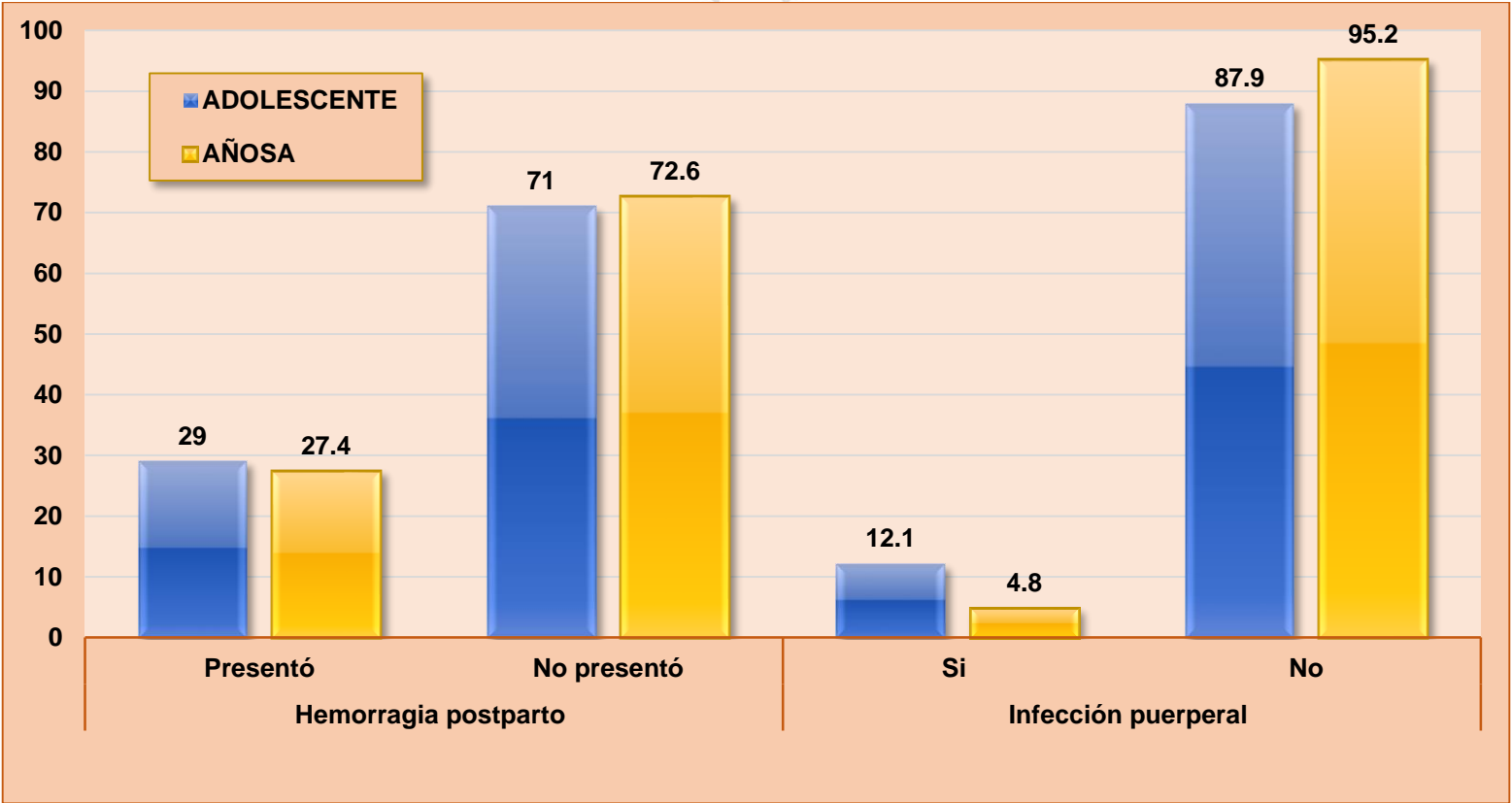
La Tabla 4 se presenta las observaciones siguientes:

- ❖ Complicaciones **puerperales**, se evidencia **hemorragia postparto** en un 28.3% del total de madres adolescentes y añosas. Lo cual la **hemorragia postparto leve** muestra un 100% en madres adolescente y un 91.4% en madres adolescentes. Cabe denotar que las madres adolescentes no presentaron más hemorragia y con las madres añosas se mostró hemorragia postparto moderada en 4.3% y severa en 4.3%.
- ❖ **Infección puerperal**, la cual se presenta en adolescentes 12.1%, teniendo una baja incidencia en añosas con 4.8%.



COMPLICACIONES DEL EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO PRESENTADAS EN LAS MADRES EN EDADES EXTREMAS EN EL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ, PUENTE PIEDRA-2016

**GRÁFICO 4
COMPLICACIONES MATERNAS DURANTE EL PUERPERIO EN LAS MADRES CON EDADES EXTREMAS**



DISCUSIÓN

En la tabla 1 Se describen las características generales de las madres adolescentes y las madres añosas con presencia de complicaciones en el embarazo, y puerperio.

El grado de instrucción mayor que tuvieron las madres adolescentes y madres añosas fue el nivel secundario 86.9% y 61.9% respectivamente; observándose en el estado civil el 65.5% de madres adolescentes son convivientes al igual que el 67.9% de las madres añosas.

En relación con el grado de instrucción y estado civil de las madres, Guerrero y Napi et al¹⁵ denota que 7.29% de madres adolescentes y 42.3% madres añosas presentaron un nivel educativo secundaria, en Maracay, Venezuela. En el estudio de Flores et al¹⁶ realizado en el Hospital María Auxiliadora, detalla que de igual forma, las madres que fueron atendidas presentaban el nivel secundario como grado de instrucción más representativo, tanto en madres adolescentes siendo 93.6% como añosas con un 87.2%. En tanto Guerrero y Napi et al¹⁵ así como Flores et al¹⁶ mencionan tanto adolescentes como añosas demostraron un estado de convivencia. Siendo en el caso de Flores et al¹⁶ que el 69.1% adolescentes y 81.9% en añosas son convivientes; en relación con Guerrero y Napi et al¹⁵ que señalo al 72.9% y 53.8% de adolescentes y añosas son convivientes.

Se presentaron madres adolescentes y añosas con menos de 6 atenciones prenatales, 60.7% en adolescentes y 58.1% en añosas, siendo las dos edades maternas con bajo grado de control.

En relación con madres que contaron con atenciones prenatales; en el ENDES¹⁷ del 2016 señaló que las madres menos de 20 años presentaron un 66.3% y las madres mayores de 35 años se indicó un 48.5%, ambos grupos fueron atendidas en sus atenciones prenatales por obstetras, lo cual se toma en cuenta como población cubierta. Aun así, el estudio realizado por Hurtado et al¹⁸ en el Hospital de Iquitos Cesar Garayan García, detalla que los atenciones prenatales realizados fueron menos de 6 atenciones en el 50% madres adolescentes y en el 43.1% madres añosas, lo cual se presenta como atenciones prenatales insuficientes.

TABLA 2.

a. Complicaciones maternas durante el embarazo en las madres con edades extremas.

La presencia de anemia en ambos grupos de edad fue de 66%, lo que corresponde en madres adolescentes un mayor porcentaje con 74.7% y en madres añosas que fue de 54.8%. La anemia leve es la más resaltante con un 80% en adolescentes y un 87% en añosas.

En el análisis de Hurtado et al¹⁸ denoto que la anemia leve en las madres adolescentes mostro un porcentaje similar que a las madres añosas siendo 25.4% y 24.5% respetivamente; en los estudios de Mina et al¹⁰ dio un porcentaje de anemia más marcado en adolescentes con 46.6% y en añosas 32.4%.

La aparición de infección del trato urinario tanto en madres adolescentes como madres años se denoto en proporciones casi similares siendo 36.4% y 33.3%, respectivamente.

La infección del tracto urinario como complicaciones durante la gestación, Guerrero y Napi et al¹⁵ en la investigación que realizaron, señalan la presencia de 16.6% en las adolescentes en contraste con el 8.3% en añosas; por otro lado, lo hallado por Mina et al¹⁰ en su estudio mostro que en Hospital Gineco-obstétrico Isidro Ayora (Ecuador) el porcentaje mayo fue en añosas con un 10.4% que en adolescentes con un 6.9%.

Sobre la hiperémesis gravídica ha sido menor proporción en añosas con 7.9% y las adolescentes que mostraron un 11.2%.

En cuento la presencia de hiperémesis gravídica, Hurtado et al¹⁸ refiere que hubo una cantidad de madres adolescentes con un porcentaje de 2.9% y madres añosas que mostraron un 1%. En el estudio realizado por Oscanoa et al¹⁹ denoto una marcada incidencia de hiperémesis gravídica en madres adolescentes mostrando un 22.9%, las madres añosas mostraron 6.6%.

En relación con la diabetes gestacional, únicamente las madres añosas presentaron con 3.6%.

Córdova et al²⁰ menciona que la diabetes gestacional se presenta en mayor referencia en añosas con 2.5% y que en adolescentes un 0.3% en el estudio que realizó. Ante el estudio realizado por Fernández et al²¹ evidencia que las madres añosas mostraron un 1.7% de diabetes gestacional; en el caso de las

adolescentes, Reyes et al²² indica que el 0.2% han presentado diabetes gestacional.

Las gestaciones múltiples no han presentado gran porcentaje tanto en adolescentes 1.9% que en añosas 1.6%.

La descripción de gestaciones múltiple en el estudio realizado por Sánchez et al²³, mostros que el 27.9% de madres añosas y un 6.7% de madres adolescentes. Díaz et al²⁴ denoto que las madres añosas presento gestación múltiple en un 27% y que las madres adolescentes un 21%, cuando se realizó la investigación en el hospital de Belén de Trujillo.

b. Características de las complicaciones maternas durante el embarazo en las madres con edades extremas.

En las complicaciones de hemorragia de la primera mitad del embarazo, en contraste con la amenaza de aborto, en las madres adolescentes se demostró un porcentaje de 16.8% y en las madres añosas un porcentaje de 8.3%.

La amenaza de aborto en madres en edades extremas se observa en el estudio Hurtado et al¹⁸ donde apunta que en madres adolescentes es 8%, lo cual en madres añosas es menor con un 2%. En correlación con lo descrito por Córdova et al²⁰, en el Hospital II Santa Rosa-Piura, las madres adolescentes muestra un 2.5% y las madres añosas un 0.4%, manifestaron amenazas de aborto.

La observación que se tiene de padecer Preeclampsia en su totalidad en madres adolescentes y añosas fue de 20.4%. La Preeclampsia ha sido en añosas un 28.6% y en las adolescentes mostró un 14%.

Lo encontrado por Hurtado et al¹⁸, la preeclampsia se ha presentado en porcentaje alto en adolescentes en 11.6% que en añosas con 8.8%. En contraste con lo encontrado con el estudio de Mina et al¹⁰, la preeclampsia en las madres añosas presentaron 39.3% más que en las madres adolescentes que presentaron un 38.8%.

La Eclampsia se denota únicamente en adolescentes con 1.9%, al igual que el Síndrome de Hellp se ha presentado solo en añosas con 2.4%.

La eclampsia descrita en la investigación de Lata et al²⁵, que la complicación es mencionada brevemente con un porcentaje mayor en adolescentes 11.6% que en añosas de 2.4%. Pasquel y Tenazo et al²⁶ indicaron que, en su población de estudio, muestra que las madres adolescentes presentaron 3.4% y en la población de Morales et al²⁷ resalta en las madres añosas mostraron un 3.7%. La referencia que mencionan Labarca et al²⁸ en su análisis de estudio sobre el síndrome de Hellp, denota un porcentaje resaltante en adolescentes de 23.4% que el 13.5% en añosa. Por el lado Álvarez et al²⁹ refieren que las adolescentes muestran 5.88%, ante un porcentaje similar hallado por Morales et al²⁷, que da un 5.9% en añosas que presentaron síndrome de Hellp.

Las hemorragias de segundo trimestre, se consideraron a al desprendimiento prematuro de placenta y placenta previa, de esta manera

*el 2.8% de madres adolescentes presentaron DPP y el 3.6% de madres
añosas presentaron placenta previa.*

Las hemorragias de segundo trimestre se han considerado la presencia de desprendimiento prematura de placenta, en el estudio de Mina et al¹⁰ quien detalla una similitud entre madres adolescente y madres añosas que padecieron de en un 10.3% y 10.4% respetivamente mencionado. Lo referido en la descripción de Córdova et al²⁰, se señala que el 2.8% de madres añosas presentaron desprendimiento en relación con el 0.6% de las madres adolescentes. La placenta previa descrito en los hallazgos de Córdova et al²⁰, da la presencia en madres añosas que es el 2.8% y en 1.1% en madres adolescentes. Mina et al¹⁰, por su parte menciona un resultado similar, ya que las madres adolescentes figura un 1.1% y un porcentaje menor con las madres añosas siendo 4.6%.

TABLA 3.

a. Características de las complicaciones maternas durante el parto en las madres con edades extremas.

Durante el parto las complicaciones como la distocia de presentación, de las cuales en madres adolescentes fue de 10.5% y 14.3% en madres añosas. La presentación de nalgas fue una de las complicaciones de mayor porcentaje siendo 81.8% adolescentes y 66.7% en añosas.

Ante las complicaciones presentadas por Hurtado et al¹⁸, en su estudio indica que la distocia de presentación en las adolescentes resulto ser un 6.5% y de que en las añosas es ligeramente mayor con un 6.9%, sea ya la investigación

Córdova et al²⁰, donde detalla que la presentación de nalgas entre las madres adolescentes y madres añosas es de 5.3% y de 6.8% respectivamente.

En observación de rotura prematura de membranas, se indica en 33.6% de madres adolescentes y 25% de madres añosas han presentado una rotura de membranas evidencia antes de tiempo.

La presencia de la rotura prematura de membrana indicada en la investigación de Guerrero y Napi et al¹⁵, denotan que las adolescentes presento un porcentaje del 20.8% y un porcentaje de 13.9% de las madres añosas. Un punto compartido por en el estudio de Hurtado et al¹⁸, señala que las madres añosas presentaron 1%, siendo menor al 2.2% de las madres adolescentes. Aun así, Córdova et al²⁰, nos menciona de un porcentaje proporcional entre adolescentes y añosas, siendo 9.2% y 9.3% determinadamente a lo mencionado.

La desproporción céfalo pélvica a resultado en las madres adolescentes con 16.8%, ser ligeramente mayor que en las madres añosas que presentaron un 13.5%.

Flores et al¹⁶ señala en su estudio que el porcentaje de desproporción céfalo pélvica es relativamente mayor en adolescentes por 6.4% y en añosas muestra 4.3%. De igual manera Córdova et al²⁰, refiere que en hospital Santa Rosa de Piura, el 3,3% de adolescentes y el 3,2% de añosas presentaron desproporción al momento del parto. No obstante, Hurtado et al¹⁸ indica que el porcentaje 2.9% de añosas es mayor que el de la adolescente siendo de 0.7%.

b. Complicaciones maternas durante el parto en las madres con edades extremas.

La consideración del parto precipitado en adolescentes ha sido de un 21.5% y un porcentaje mayor en madres añosas de 29.8%.

Frente al estudio de Hurtado et al¹⁸, el cual lo realizó en el hospital de Iquitos César Garayar García menciona que 4.9% de madres añosas y un 0.7% de madres adolescentes han presentado parto precipitado. Aun así, Díaz et al³⁰ presenta en su estudio a las madres adolescentes con 1.2%, lo cual se muestra una relación similar en los hallazgos de la investigación de Fawed y otros et al³¹, que señalan un 1.3% en madres añosas que presentaron parto precipitado.

Se observó que el desgarro perineal se presentó en un 27.7% tanto en madres adolescentes como añosas. Lo cual, dentro de tipo de desgarro perineal, el desgarro de primer grado es a de mayor porcentaje, siendo en madres añosas un 82.6% y un 73.3% en las madres adolescentes.

Mallma et al³² señala que el desgarro perineal es mayor en adolescentes por 8% en relación con las madres añosas que resultó un 6%; el cual guarda relación porcentual con el estudio realizado en el hospital María Auxiliadora por Flores et al¹⁶, 8.5% de las madres adolescentes y 5.3% de madres añosas; lo que corrobora la investigación realizado por Hurtado et al¹⁸ que las adolescentes muestran mayor porcentaje que las añosas, 16.7% y 14.7% correspondientemente, lo cual lo relacionarían con el hecho de preparación gestacional baja inadecuada.

El término de la gestación más frecuente es por vía vaginal, siendo un 46.7% en adolescentes y 58.3% en añosas, siendo considerable la última mencionada. La solicitud de vía de término abdominal se a mostrado mayor en las adolescentes con 53.3% que en las añosas que resultaron 41.7% con una cesárea.

La vía del término en la investigación Flores et al¹⁶ es por vía vaginal, lo cual muestra que el 70.2% fueron las madres añosas, lo cual es mayor al 56.4% de las madres adolescentes; aun así, un estudio realizado por Oliveira y Garanhani³³ en centros maternos de la red de Brazilian demostró el 27.8% de adolescentes y 19.6% de añosas tuvieron como término el parto vaginal. Ambos autores mencionados posteriormente mencionan el porcentaje de vía de término por cesárea en ambos grupos de edad; Oliveira y Garanhani³³ señalan el porcentaje mayor es de 65.2% en añosas y en el caso de las adolescentes es el 62.8%. Lo observado con los resultados obtenido por Flores et al¹⁶, menciona que el 43.6% de adolescentes y 29.8% de añosas se les indico como término de gestación la vía abdominal, tanto en condiciones de emergencia como de programación, denotando mayor porcentaje de vía de término abdominal en las adolescentes.

TABLA 4. Características de las complicaciones maternas durante el puerperio en las madres con edades extremas.

Las complicaciones primordiales durante el periodo puerperal, fue la hemorragia postparto y la infección puerperal. Una estadística de 29% en adolescentes y 27.4% en añosas.

Mallma et al³² en su estudio realizado en el hospital Goyeneche III de Arequipa, indica que la hemorragia postparto se presentó en 10% de madres adolescentes y el 13% se presentó en madres añosas. En cuanto a la investigación de Oliveira y Garanhani³³, muestran que el 25.1% que corresponde a madres añosas es el más alto que el de las madres adolescentes siendo un 19.4%. Una de las razones que se toma en cuenta es la multiparidad que se presenta en la mayoría de las madres añosas.

La infección puerperal ha presentado un porcentaje mayor en madres adolescentes marcando 12,1%, y con las madres añosas que muestra un 4.8%.

Ante la presencia de infección puerperal, Oliveira y Garanhani³³ indica que las madres adolescentes presentan un incremento ligero lo cual se señalando un 1.3%, que en las madres añosas que fue un 1.1%. Lo cual en la investigación de Moya y otros et al³⁴ indica que las madres añosas muestran un 3,5%; en relación con la investigación Okumura y otros et al³⁵ que presenta 3,2% en adolescentes.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

En relación con los resultados, se concluye:

- ❖ La muestra de estudio estuvo constituida por madres adolescentes y madres añosas, con nivel educativo secundario, estado civil conviviente, y presentaron menos de 6 atenciones prenatales.
- ❖ Durante la etapa gestacional, de las complicaciones maternas presentadas, fue la anemia leve y las infecciones del tracto urinario; asimismo, la hemorragia de la primera mitad presentada fue la amenaza de aborto y de la segunda mitad fueron el desprendimiento prematura de placenta y la placenta previa; y con respecto a las enfermedades hipertensivas, fue la preeclampsia leve, con mayor predominio en ambos grupos. La eclampsia solo se presentó en adolescentes y el síndrome de Hellp, solo se presentó en las madres añosas.
- ❖ Durante la etapa del parto, se presentó la rotura prematura de membranas, el parto precipitado y el desgarro perineal tanto en madres adolescentes y madres añosas; y la vía de término de la gestación predominante es la vía abdominal en madres adolescentes y en madres adolescentes fue la vía vaginal.
- ❖ Durante la etapa puerperal, la hemorragia post parto fue una de las complicaciones más frecuentes en madres adolescentes y madres añosas.

RECOMENDACIÓN

A las/os obstetras, se le recomienda:

- ❖ Fortalecer las campañas así como las actividades de prevención del embarazo en adolescentes en centros escolares y desarrollar charlas sobre los temas del uso de métodos anticonceptivos y planificación familiar.
- ❖ Realizar promociones de enseñanzas a madres adolescente y madres añosas sobre las complicaciones en el embarazo, parto y puerperio en extremos de la vida en centros de salud.
- ❖ Tener una atención prenatal y consejería adecuada para las madres adolescentes y madres adultas, teniendo en cuenta que ambos grupos de edades extremas son factor de riesgo. Así mismo mantener una vigilancia obstétrica ante la aparición de complicaciones maternas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Estimaciones revisadas de la Morbilidad Materna. [En línea] Latinoamérica: OMS; 2014. [Consultado el 19 de octubre de 2017]. Disponible en <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2014/maternal-mortality/es/>
2. Statement on later maternal age. Royal College of Obstetricians and Gynaecologists, RCOG. [sede web]. London: RCOG.com [actualizada el 2017; acceso 24 de octubre de 2017]. Disponible en: <https://www.rcog.org.uk/en/news/rcog-statement-on-later-maternal-age/>
3. Cavazos P, Krauss M, Spitznagel E, Bommarito K, Madden T, Olsen M, Subramaniam H, Peipert J, Bierut L. Maternal age and risk of labor and delivery complications. [En línea] Matern Child Health J. 2015 Jun; 19(6): 1202–1211.[Consultado el 19 de octubre de 2017]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4418963/>
4. Fleming N, O'Driscoll T, Becker G, Spitzer R. Adolescent Pregnancy Guidelines [En línea] Journal of Obstetrics and Gynaecology Canada. 2015; 37(8): 740–756. [Consultado el 26 de octubre de 2017]. Disponible en: [http://www.jogc.com/article/S1701-2163\(15\)30180-8/pdf](http://www.jogc.com/article/S1701-2163(15)30180-8/pdf)
5. Baranda N, Patiño DM, Ramírez M, Rosales J, Martínez ML. Edad materna avanzada y morbilidad obstétrica. [En línea] Investigación en Salud. 2014; 7(3): 110-113. [Consultado el 29 de octubre de 2017] Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/evidencia/eo-2014/eo143c.pdf>
6. Acharya D, Bhattarai R, Poobalan A, Van Teijlingen E, Chapman Glyn, Factors associated with teenage pregnancy in South Asia: a systematic

- review. [En línea] Health Science Journal. 2014; 4(1): 3-14. [Consultado el 20 noviembre de 2017] Disponible en: <http://hypatia.teiath.gr/xmlui/handle/11400/1243>
7. Tranisrisilp K, Tongsong T. Pregnancy Outcomes of Mothers with Very Advanced Maternal Age (40 Years or More). [En línea] Med Assoc Journal. 2015; 98 (2): 117-122. [Consultado el 20 noviembre de 2017] Disponible en: <http://www.thaiscience.info/journals/Article/JMAT/10971047.pdf>
8. Fitzpatrick KE, Tuffnell D, Kurinczuk JJ, Knight M. Pregnancy ay very advanced maternal ega: a UK population-based cohort study. [En línea] An International Journal of Obstetrics & Gynaecology. 2017; 124(7): 1097-1106. [Consultado el 20 noviembre de 2017] Disponible en: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/1471-0528.14269/full>
9. United Nation Children's Fund. Health equity report 2016: analysis of reproductive, maternal, newborn, child and adolescent health inequities in Latin America and the Caribbean to inform policymaking. Summary Report. [En línea] Panamá. Julio 2016. [Consultado el 19 de octubre de 2017]. Disponible en: https://www.unicef.org/lac/20160906_UNICEF_APR_HealthEquityReport_SUMMARY.pdf
10. Mina M. Complicaciones obstétricas en el tercer trimestre del embarazo en adolescentes, comparadas con madres no adolescentes en el Hospital Gineco-obstétrico Isidro Ayora de enero a diciembre 2015. [tesis postgrado]. Quito: Pontifica Universidad Católica de Ecuador; 2017.

11. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: maternidad en la Adolescencia, 2015. [En línea] Perú. Agosto 2017. [Consultado el 19 de octubre de 2017]. Disponible en: http://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1443/libro.pdf
12. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Estimación y Análisis de la Fecundidad. [En línea] Perú. Abril 2017. [Consultado el 20 de octubre de 2017]. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/fecundidad.pdf>
13. Ministerio de la Salud. Estadísticas de nacimientos registrados por edad de la madre, según departamento, año 2016. Solicitud de información N° 17-0006576. [en línea] oficina General de Tecnologías de la Información, 2017 [Consultado el 4 de octubre de 2017]. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/portada/transparencia/solicitud/frmFormulario.asp>
14. Ministerio de la Salud. Estadísticas de nacimientos registrados por edad de la madre en el distrito de Puente Piedra, año 2016. Solicitud de información N° 17-0006579. [en línea] oficina General de Tecnologías de la Información, 2017 [Consultado el 4 de octubre de 2017]. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/portada/transparencia/solicitud/frmFormulario.asp>
15. Guerrero D, Napi D. Complicaciones maternas y neonatales en gestantes con edades extremas ingresadas en trabajo de parto. Hospital Central de Maracay. mayo – agosto 2016. [tesis postgrado]. Maracay: Universidad de Carabobo Sede Aragua; 2016

16. Flores R. complicaciones obstétricas de la segunda mitad del embarazo en adolescentes y adultas atendidas en el Hospital María Auxiliadora, en el año 2016. [tesis pregrado]. Lima: Universidad San Martín de Porres; 2017.
17. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Encuesta demográfica y de salud familiar, 2016. [En línea] Perú. Mayo 2017. [Consultado el 2 de abril de 2018]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1433/index.html
18. Hurtado C. complicaciones obstétricas y perinatales en gestantes añosas y adolescentes atendidas en el Hospital Iquitos César Garayar García enero a diciembre 2013. [tesis pregrado]. Iquitos: Universidad Nacional de la Amazonía Peruana; 2014.
19. Oscanoa I. Resultados perinatales en gestantes que presentaron hiperémesis gravídica – Instituto Nacional Materno Perinatal 2011. [tesis pregrado]. Lima: Universidad Ricardo Palma; 2013.
20. Córdova C. Comparación de las complicaciones maternas durante el tercer trimestre entre las gestantes adolescentes y las gestantes de edad avanzada atendidas en el Hospital II Santa Rosa-Piura, en el período de enero - diciembre del 2014 [tesis pregrado]. Piura: Universidad Nacional de Piura; 2015.
21. Fernández J. Complicaciones obstétricas en las gestantes añosas atendidas en el hospital “María Auxiliadora” en el período de enero a diciembre del 2014. [tesis pregrado]. Lima: Universidad Ricardo Palma; 2016.

22. Reyes E, Reyes C, Sandoval N, Lira J, Ramírez MA, Ortega C, Martínez N, Arce L. Prevalencia y resultados perinatales adversos en adolescentes con diabetes mellitus gestacional según tres criterios diagnósticos internacionales. [En línea] Ginecol Obstet Mex 2017 mayo; 85(5): 298-305. [Consultado el 10 de abril de 2018]. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/ginobsmex/gom-2017/gom175d.pdf>
23. Sánchez J. Características y complicaciones del embarazo múltiple en gestantes atendidas en el hospital regional de Cusco 2013 al 2015. [tesis pregrado]. Cusco: Universidad Andina de Cusco; 2016.
24. Díaz D. Gestante adolescente y gestante añosa como factores de riesgo para desarrollar embarazo gemelar en pacientes del hospital Belén de Trujillo. [tesis pregrado]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2018.
25. Lata M. Complications and Outcome of Pregnancy in Extremes of Reproductive Age Grups: Experience at Tertiary Care Center. [En línea] Zahedan Journal of Research in Medical Sciences. 2016 oct; 18(10): 41-92. [Consultado el 10 de abril de 2018]. Disponible en: <http://zjrms.com/en/articles/4192.html>
26. Pasquel S, Tenazoa K. Embarazo precoz y complicaciones maternas en gestantes adolescentes atendidas en el hospital regional de Loreto. Punchana, 2014. [tesis pregrado]. San Juan: Universidad Peruana del Oriente; 2015.
27. Morales J. Riesgo obstétricos y perinatales en embarazadas mayores de 35 años atendidas en el hospital San Vicente de Paul, 2016. [tesis pregrado]. Ibarra: Universidad Técnica del Norte; 2017.

28. Labarca L, Urdaneta J, González M. Prevalencia del síndrome de Hellp en gestantes críticas: Maternidad “Dr. Armando Castillo Plaza”, Maracaibo, Venezuela. [En línea] Rev Chil Obstet Ginecol. 2016; 81(3): 194-201. [Consultado el 10 de abril de 2018]. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rchog/v81n3/art05.pdf>
29. Álvarez D, Pino L, Medina M, Rodríguez Y, Uribe A. Impacto clínico y epridemiológico de la preeclampsia y eclampsia en mujeres adolescentes primigestantes que ingresan al HUEM de la ciudad de Cúcuta entre julio y diciembre de 2011. [En línea] INBION. 2016; 3(1): 50-55. [Consultado el 10 de abril de 2018]. Disponible en: http://revistas.unipamplona.edu.co/ojs_viceinves/index.php/INBIOM/article/view/2243/1082
30. Díaz A. Riesgo obstétrico de adolescentes durante el embarazo y el parto en sus diferentes períodos al comparar con embarazadas de 20 a 25 años en el hospital Alemán-Nicaragüense en el periodo abril 2015-septiembre 2015. [tesis postgrado]. Managua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2016.
31. Fawed O, Coello A, Carrasco J, Gonzales D, Mendoza A, Mejía M, Flores J, Mejía C, García A, García I. Complicaciones obstétricas en adolescentes y mujeres adultas con o sin factores de riesgo asociados, Honduras 2016. [En línea] I MedPub Journals. 2016; 12(4): 1-7. [Consultado el 10 de abril de 2018]. Disponible en: <http://www.archivosdemedicina.com/medicina-de-familia/complicaciones-obsteacutetricas-en-adolescentes-y-mujeres-adultas-con-o-sin-factores-de-riesgo-asociados-honduras-2016.pdf>

32. Mallma G. Embarazo, parto y puerperio en mujeres en edad materna extrema de la vida reproductiva, atendidas en el Hospital Goyeneche III de Arequipa, 2012 [tesis pregrado]. Arequipa: Universidad Católica de Santa María; 2013.
33. Oliveira F, Garanhani F. Sereve maternal morbidity and maternal near miss in the extremes of reproductive age: results from a national cross-sectional multicentes study. [En Línea] BMC Pregnancy y Childbirth. 2014 feb; 14(77): 1-9. [Consultado el 10 de abril de 2018]. Disponible en: <https://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/1471-2393-14-77>
34. Moya C, Garaboto M, Moré A, Borges R, Moya N, Moyo A. Resultados maternos y perinatales en gestantes con avanzada edad materna. [En línea] Rev cubana Obstet Ginecol. 2017 abril; 43(2): 1-5. [Consultado el 10 de abril de 2018]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2017000200009
35. Okumura J, Maticorena D, Tejeda J, Mayta P. Embarazo adolescente como factor de riesgo para complicaciones obstétricas y perinatales en un hospital de Lima, Perú. [En línea] Rev. Bras. Saúde Materna Infant. 2014 diciembre; 14(4): 383-392. [Consultado el 10 de abril de 2018]. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/rbsmi/v14n4/1519-3829-rbsmi-14-04-0383.pdf>

ANEXOS

ANEXO N° 1 FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Edad materna:años

Historia clínica:

I. CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LA MADRE

Grado de instrucción:

Primaria

Superior no universitaria

Secundaria

Superior no universitaria

Estado civil:

Soltera

Conviviente

Casada

N° de atenciones prenatales:

Sin atenciones

< 6 APN

≥ 6 APN

II. COMPLICACIONES MATERNAS PRESENTADAS

a. Complicaciones maternas durante el embarazo

Anemia:

No presentó

Presentó

Leve

Moderada

Severo

Infección del tracto urinario:

Si

No

Hiperémesis gravídica:

Si

No

Preeclampsia:

No presentó

Presentó

Leve

Moderada

Severo

Eclampsia:

Si

No

Síndrome de Hellp

Si

No

Amenaza de aborto

Si

No

Diabetes gestacional

Si

No

Hemorragia de la 2da mitad del embarazo

Si

No

Gestación múltiple

Si

No

b. Complicaciones maternas durante el parto

Distocia de presentación

Sí

No

Si la opción es Si:

Hombro:

Sí

No

Nalgas:

Sí

No

Transversal

Sí

No

Rotura prematura de membranas

Sí

No

Parto precipitado

Sí

No

Desproporción céfalo pélvica

Sí

No

Desgarro perineal

Sí

No

Si la opción es Si:

Primer grado

Segundo Grado

Tercer grado

Terminación del embarazo

Vía vaginal

Vía abdominal

c. Complicaciones maternas durante el puerperio

Hemorragia postparto

No

Sí

Leve

Severo

Infección puerperal

Sí

No