



FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA
UNIDAD DE POSGRADO

**CARACTERÍSTICAS DE LAS GESTANTES ADOLESCENTES
ATENDIDAS EN EL HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA, 2018**

PRESENTADA POR
ULDA COSVALENTE MALDONADO

TRABAJO ACADÉMICO

PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN:
EMERGENCIAS Y ALTO RIESGO OBSTÉTRICO.

ASESOR

DRA. MARICELA MARTINA PAREDES TALAVERA

LIMA, PERÚ

2020



**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/>



**FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA
UNIDAD DE POSGRADO**

TRABAJO ACADÉMICO

**CARACTERÍSTICAS DE LAS GESTANTES ADOLESCENTES
ATENDIDAS EN EL HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA, 2018**

**PARA OPTAR
EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN EMERGENCIAS Y ALTO RIESGO
OBSTÉTRICO**

**PRESENTADO POR:
ULDA COSVALENTE MALDONADO**

**ASESOR:
DRA. MARICELA MARTINA PAREDES TALAVERA**

LIMA, PERÚ

2020

**CARACTERÍSTICAS DE LAS GESTANTES ADOLESCENTES
ATENDIDAS EN EL HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA, 2018**

ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO

Asesor:

DRA. MARICELA MARTINA PAREDES TALAVERA

Miembros del jurado

Presidente: Dr. Iván Martín Vojvodic Hernández

Vocal: Mg. Obst. Carmen Rosa Guzmán Ascurra

Secretaria: Mg. Obst. Ericka Espino Cadenillas

DEDICATORIA

A Dios, por brindarme la oportunidad de vivir y darme fortaleza en los pasos que doy.

A mis padres, Teófilo y Ernestina, por ser mi pilar fundamental.

A Wilson, por su soporte incondicional, por su paciencia y aliento para ser mejor cada día.

A Diego Alonso, quien comprende en silencio mi ausencia, queriendo ser un ejemplo para él.

AGRADECIMIENTO

A Dios, por la vida y la oportunidad para ser mejor profesionalmente.

A mi familia, por ser el soporte incondicional.

A mis amigas y colegas, quienes me ayudaron a concluir esta investigación.

A la Universidad Particular San Martín de Porres, por permitirme estudiar la segunda especialidad en emergencias y alto riesgo obstétrico.

A los docentes, por sus conocimientos impartidos.

Al Colegio Regional XIII San Martín, por hacer posible la firma del convenio interinstitucional, logrando capacitarme satisfactoriamente.

ÍNDICE DE CONTENIDO

TÍTULO	ii
ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	vi
ÍNDICE DE TABLAS	vii
ÍNDICE DE GRÁFICOS	viii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MATERIAL Y MÉTODOS	10
2.1. Diseño metodológico.....	10
2.2. Población y muestra.....	10
2.3. Criterios de selección	11
2.4. Técnicas de recolección de datos	12
2.5. Técnicas para el procesamiento de la información	13
2.6. Aspectos éticos	13
III. RESULTADOS	14
IV. DISCUSIÓN.....	21
V. CONCLUSIONES.....	26
VI. RECOMENDACIONES	27
FUENTES DE INFORMACIÓN	28
ANEXOS	31

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características sociodemográficas de las gestantes adolescentes atendidas en el Hospital II-1 Moyobamba, 2018	14
Tabla 2. Conductas sexuales de las gestantes adolescentes atendidas en el Hospital II-1 Moyobamba, 2018.....	16
Tabla 3. Características obstétricas de las gestantes adolescentes atendidas en el Hospital II-1 Moyobamba, 2018.....	17
Tabla 4. Características médicas de las gestantes adolescentes atendidas en el Hospital II-1 Moyobamba, 2018.....	19

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Características sociodemográficas - Edad.....	40
Gráfico 2. Características sociodemográficas - Estado civil.....	40
Gráfico 3. Características sociodemográficas - Grado de instrucción.....	41
Gráfico 4. Características sociodemográficas - Ocupación.....	41
Gráfico 5. Características sociodemográficas - Religión.....	42
Gráfico 6. Características sociodemográficas - Procedencia.....	42
Gráfico 7. Conductas sexuales - Edad de inicio de relación sexual.....	43
Gráfico 8. Conductas sexuales - Andría.....	43
Gráfico 9. Conductas sexuales - Uso de método anticonceptivo.....	44
Gráfico 10. Conductas sexuales - Tipo de método anticonceptivo.....	44
Gráfico 11. Características obstétricas - Atención prenatal.....	45
Gráfico 12. Características obstétricas - Gestaciones.....	45
Gráfico 13. Características obstétricas - Paridad.....	46
Gráfico 14. Características obstétricas - Complicaciones del embarazo.....	46
Gráfico 15. Características obstétricas - Tipo de parto.....	47
Gráfico 16. Características obstétricas - Complicaciones del puerperio.....	47
Gráfico 17. Características médicas - Infección del tracto urinario.....	48
Gráfico 18. Características médicas - Anemia.....	48
Gráfico 19. Características médicas - Infección de transmisión sexual.....	49

RESUMEN

Objetivo: Determinar las características de las gestantes adolescentes atendidas en el Hospital II-1 de Moyobamba, 2018. **Método:** Investigación retrospectiva, descriptiva de corte transversal; la población constituida por 243 gestantes adolescentes atendidas en el Hospital II-1 en el año 2018, y la muestra por 140 gestantes adolescentes; el instrumento utilizado fue la ficha de registro de datos. **Resultados:** Características sociodemográficas: Entre 15-17 años (59.19%), convivientes (67.14%), culminaron su secundaria (70.71%), amas de casa (80.00%), religión católica (52.14%) y son procedentes de Moyobamba (92.14%). Conductas sexuales: Iniciaron su relación sexual antes de los 14 años (57.14%), sólo tienen una pareja (46.43%), utilizan métodos anticonceptivos (55.71%) y emplearon barrera como tipo de método anticonceptivo (61.43%). Características obstétricas: Atención prenatal adecuada (75.00%), primigestas (77.86%), primíparas (61.43%), complicaciones durante el embarazo (69.29%), parto por cesárea (52.86%) **Conclusiones:** De gran parte de las gestantes adolescentes, las características sociodemográficas (15-17 años, convivientes, nivel secundario, amas de casa, católicas y procedentes de Moyobamba); además, conductas sexuales (vida sexual antes de 14 años, una pareja sexual, utilizan métodos anticonceptivos principalmente barrera)

Palabras claves: Características, gestantes, adolescentes.

ABSTRACT

Objective: To determine the characteristics of the adolescent pregnant women treated at Hospital II-1 of Moyobamba, 2018. **Method:** Retrospective, descriptive cross-sectional research; the population made up of 243 pregnant adolescents cared for at Hospital II-1 in 2018, and the sample of 140 pregnant adolescents; the instrument used was the data record sheet. **Results:** Sociodemographic characteristics: Between 15-17 years (59.19%), cohabitants (67.14%), finished high school (70.71%), housewives (80.00%), Catholic religion (52.14%) and are from Moyobamba (92.14%). Sexual behaviors: They started their sexual relationship before the age of 14 (57.14%), they only had one partner (46.43%), they used contraceptive methods (55.71%) and they used barrier as a type of contraceptive method (61.43%). Obstetric characteristics: Adequate prenatal care (75.00%), primiparous (77.86%), primiparous (61.43%), complications during pregnancy (69.29%), cesarean delivery (52.86%). **Conclusions:** Of a large part of the adolescent pregnant women, the sociodemographic characteristics (15-17 years old, cohabitants, secondary level, housewives, Catholics and from Moyobamba); in addition, sexual behaviors (sexual life before 14 years, a sexual partner, use contraceptive methods mainly barrier); as well as obstetric characteristics (primiparous, primiparous, cesarean delivery)

Keywords: Characteristics, pregnant women, adolescents.

I. INTRODUCCIÓN

Actualmente, uno de los problemas sociales y de la salud latentes es el embarazo adolescente, visto que más de 16 millones de adolescentes con edades entre los 15 y 19 años y casi 1 millón de adolescentes menores a 15 años dan a luz anualmente, estos índices reflejan principalmente la realidad de aquellos países que tienen ingresos económicos bajos y medios, por cuanto los problemas económicos, educativos, sociales y culturales son algunos factores determinantes que suscitan tal problemática. ⁽¹⁾

En un contexto nacional, reportes generados por la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) y el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) permitieron conocer que el 13.4% de las adolescentes con edades entre los 15 y 19 años fueron madres primerizas, ello ha significado un incremento del 0.7% en comparación con los índices del periodo anterior, en donde se alcanzó un índice de 12.7%; así pues, se reconoce que en las áreas rurales existió un incremento significativo de 23.2% y para las áreas urbanas el incremento fue en un 10.7%, quedando demostrado de esta manera que la problemática tiene un gran alcance en nuestro país y que requiere mayor interés por parte de las autoridades nacionales. ⁽²⁾

Asimismo, Mendoza en el año 2017 reconoce que en el país aproximadamente 4 adolescentes menores de 15 años se embarazan por día, mientras que 10

adolescentes de 15 años se embarazan por día. Asimismo, se pudo reconocer que en casi el 50% de los casos en donde las gestantes son adolescentes, el embarazo no fue planificado. ⁽²⁾

En un contexto local, se pudo conocer que la Región de San Martín no es ajena a la problemática descrita con anterioridad, la misma que abarca conductas sexuales y reproductivas de los adolescentes por cuanto las estadísticas reflejan que la región se ubica en el cuarto lugar a nivel nacional en el ranking de las regiones que tienen mayores cifras de adolescentes embarazadas con un 13.4% para el año 2017, después de Loreto, Amazonas y Ucayali, cuyas regiones obtuvieron cifras sumamente elevadas para el año siguiente, quedando demostrado así la falta de preocupación e interés de las autoridades locales frente a la misma. ⁽³⁾

Teniendo en consideración ello, es preciso mencionar que en el Hospital II-1 Moyobamba, en el transcurso del año 2018 fueron atendidos 243 partos de adolescentes gestantes, los cuales representaron un 23.3% de la totalidad de los partos atendidos en la institución, en donde el 15.9% de estas permanecieron hospitalizadas debido a alguna patología detectada. ⁽⁴⁾ Tales registros han permitido conocer que la problemática relacionada con la salud sexual de los adolescentes permanece vigente dentro de la ciudad. Es por eso que, durante los últimos 10 años, la cifra de adolescentes embarazadas incrementa de manera acelerada pese a las campañas de sensibilización y prevención, ocasionando a su vez un aumento del índice de mortalidad materna perinatal, originando un problema social significativo debido a las graves consecuencias que representa un embarazo precoz tales como la deserción escolar, problemas económicos, familiares, entre otros.

Por todo lo expuesto con anterioridad, se reconoce la necesidad de desarrollar el presente estudio, el mismo que formula como problema lo siguiente:

¿Cuáles son las características de las gestantes adolescentes atendidas en el Hospital II-1 de Moyobamba, 2018?

Asimismo, se consideró conveniente plantear como objetivo general:

Determinar las características de las gestantes adolescentes atendidas en el Hospital II-1 de Moyobamba, 2018.

Posteriormente, como objetivos específicos:

- Identificar las características sociodemográficas de las adolescentes atendidas en el Hospital II-1 de Moyobamba, 2018.
- Identificar las conductas sexuales de las adolescentes atendidas en el Hospital II-1 de Moyobamba, 2018.
- Identificar las características obstétricas de las adolescentes atendidas en el Hospital II-1 de Moyobamba, 2018.
- Identificar las características médicas de las adolescentes atendidas en el Hospital II-1 de Moyobamba, 2018

Es preciso mencionar que uno de los elementos esenciales para lograr el desarrollo económico, político y social de una nación es asegurar la salud y calidad de vida de los jóvenes y adolescentes, por tal motivo es indispensable que se efectúen acciones que faciliten la información y permitan acceder a un servicio de salud óptimo y apropiado para los mismos.

Asimismo, la información recopilada servirá de base al momento de elaborar las recomendaciones dirigidas a las personas involucradas, de tal manera que contribuya

con el mejoramiento de la salud y solución a los problemas que presentan las gestantes adolescentes, conllevando a su vez a la reducción de las tasas de morbimortalidad materna perinatal.

De igual manera, el presente estudio puede ser empleado como una guía y soporte teórico para el desarrollo de futuras investigaciones que guarden relación con la realidad problemática estudiada.

Finalmente, se reconoce que el estudio es viable debido a que se reconoce la necesidad de disponer tal información. Cabe precisar además que el estudio no presentó limitaciones para ser desarrollado adecuadamente.

Con la finalidad de sustentar la presente investigación, se recopilieron estudios similares, los cuales son presentados a continuación:

Vinueza M, Bello H⁽⁵⁾, en el 2018, en Ecuador, llegaron a concluir que, en cuanto a sus características sociodemográficas, el 57% de las gestantes adolescentes tienen edades que oscilan entre los 14 y 16 años, el 42% de las gestantes son solteras. Por otra parte, respecto a las conductas sexuales, el 62% no utilizan métodos anticonceptivos y el 47% de las gestantes adolescentes son nulíparas. Además, de acuerdo con las características médicas, las gestantes presentaron infección vaginal en un 23%, riesgo de aborto en un 22%, anemia en un 13%, hipertensión en un 7%, entre otras. Asimismo, Arana A, Gomez S⁽⁶⁾, en el año 2017, en Ecuador, llegaron a concluir que, en relación a las cualidades sociodemográficas, el 67% tienen edades entre 17 y 19 años y el 51% sólo tiene primaria completa. Además, en cuanto a las conductas sexuales, el 59% iniciaron su vida sexual antes de los 14 años. Seguidamente, con respecto a las cualidades obstétricas, se pudo conocer que el 71%

son primigestas y el 56% presentaron una atención prenatal adecuada. Por último, referente a las complicaciones médicas, el 77% no ha presentado complicaciones después del parto y el 23% de los pacientes sólo ha presentado anemia como única complicación. De igual manera, Gálvez F, Rodríguez B, Lugones M, Altuanga M⁽⁷⁾, en el año 2017, en Cuba, llegaron a concluir que, con relación a los factores sociodemográficos, el 60% tienen entre 17 y 19 años, el 58% tiene secundaria completa, el 49% son solteras y el 64% no trabajan. Por otra parte, en función a los hábitos sexuales, el 67% no utiliza métodos anticonceptivos y el 29% inició su vida sexual entre los 15 y 17 años. Asimismo, en concordancia con los factores obstétricos, el 58% son primigestas y el 98% son primíparas. Y, por último, en relación a las complicaciones médicas, el 31% ha presentado infecciones (vaginosis) y el 11% anemia. Por otra parte, González L, Martín M, Castro J⁽⁸⁾, en el año 2019, en Cuba, llegaron a concluir que, en referencia a los factores sociodemográficos, el 71.3% de las gestantes tienen edades entre los 15 y 17 años, el 59% son solteras, el 58.3% sólo tienen primaria completa y el 63.3% son estudiantes. Seguidamente, respecto a las conductas sexuales, el 59.1% dieron inicio a su vida sexual entre los 12 y 14 años, y el 87% afirma que no utilizan métodos anticonceptivos con frecuencia. A continuación, con respecto a los factores obstétricos, el 57.4% ha recibido la atención prenatal necesaria. Para finalizar, en cuanto a los factores médicos, el 94.8% ha presentado complicaciones donde un 50.4% presentó anemia y un 20.9% presentó infección urinaria.

Además, García A, Sánchez M⁽⁹⁾, en el año 2016, en Perú, llegaron a concluir que, con respecto a características sociodemográficas, el 61% de las gestantes

adolescentes tienen edades entre 16 y 17 años, el 45% son solteras, el 58% tiene secundaria incompleta, el 53% son estudiantes y el 78% son católicas. Por otra parte, respecto a los hábitos sexuales, el 53% iniciaron su vida sexual a los 15 años, el 53% tiene más de dos parejas sexuales y el 68% afirma no utilizar métodos anticonceptivos al momento de tener relaciones sexuales. Así también, García M ⁽¹⁰⁾, en el año 2016, en Perú, llegó a concluir que, respecto a los factores sociodemográficos, el 67% de las gestantes tienen entre 15 y 17 años, el 70% tienen primaria completa, el 68% presentan como estado civil conviviente. Así también, en cuanto a los factores obstétricos, el 76% fueron primerizas, el 24% son multíparas, el 76% de los partos fueron vaginales y en el 91% de los casos se presentaron complicaciones durante el embarazo dentro de las cuales destaca rupturas prematuras en un 13%, desgarros en un 11%, entre otros. Asimismo, se pudo percibir que referente a las complicaciones médicas, destaca la anemia en un 19%, infecciones en un 15%, entre otros. Del mismo modo, Bendezú G, Espinoza D, Torres J, Huamán R ⁽¹¹⁾, en el año 2016, en Perú, llegaron a concluir que, respecto a las características sociodemográficas: El 88% de las gestantes tiene edades entre los 15 y 19 años, el 36% tiene secundaria incompleta y el 56% presenta como estado civil soltera. Por otro lado, en relación a las características obstétricas, el 54% presentaron complicaciones durante el embarazo dentro de las cuales destaca hipertensión en un 38%, rotura precoz de la membrana en un 21%, infecciones urinarias en un 17%, entre otras; mientras que el 30% presentó complicaciones perinatales dentro de las cuales destaca el feto grande, dificultades respiratorias en recién nacidos, entre otros. Finalmente, en cuanto a las complicaciones médicas, sólo se presentaron en el 19% de los casos, dentro de las cuales destacan hemorragias posparto en un 11%, desgarros en un 5%, entre otros.

Por último, Rengifo J ⁽¹²⁾, en el año 2017, en Perú, llegó a concluir que, considerando los factores sociodemográficos, el 57% tienen edades entre los 14 y 17 años, el 48% son solteras, el 69% son procedentes de una zona urbana marginal, el 73% tiene secundaria completa y el 70% se encuentra dentro del nivel medio desde una perspectiva social y económica. De igual manera, referente a los factores sexuales, el 37% de las adolescentes iniciaron su vida sexual antes de los 14 años, el 60% tuvo más de una pareja sexual y el 78% afirma que no utiliza métodos anticonceptivos. Respecto a las características médicas, se reconoce que el 18% de las adolescentes sufrió anemia, el 16% sufrió amenazas de aborto, el 15% sufrió infecciones, etc.

Así pues, en cuanto a los enfoques teóricos y conceptuales que hacen referencia a la variable objeto de estudio, presentamos a los autores mencionados a continuación:

De acuerdo con un informe presentado en el año 2016 por la Organización Mundial de la Salud – OMS ⁽¹³⁾, se puede afirmar que la adolescencia puede ser definida como la fase por la cual una persona crece y se desarrolla, la misma que aparece posteriormente a la etapa de la niñez y previamente a etapa de la adultez, generalmente se lleva a cabo entre los 10 y 19 años.

Conforme a un informe expuesto en el año 2017 por el Ministerio de Salud ⁽¹⁴⁾, en el, la etapa de la adolescencia está referida a aquella que comprende a los 12 años y 17 años con 11 meses y 29 días.

El embarazo en la adolescencia representa una problemática de gran alcance visto que es multifactorial, es decir, que puede presentarse por diversas causas y

además afecta el desarrollo económico, educativo y social en general, por tal motivo es vinculado también con efectos no deseados ni previstos tales como el aborto, maltrato infantil, problemas maritales, dependencia económica de la familia, delegación del cuidado del hijo, unión conyugal forzada, abandono del estudio, dificultad para la inserción laboral, entre otros. Es oportuno mencionar además que el embarazo adolescente es un problema de salud relevante que varía en función al nivel social y económico, por ello requiere que el Estado pueda tomar medidas necesarias para hacer frente a esta problemática. ⁽¹⁵⁾ De la misma manera, se reconoce que la concientización sobre una maternidad y paternidad responsable por medio de la educación sexual y el uso de métodos anticonceptivos efectivos son fundamentales para el cuidado de los adolescentes que tienen una práctica sexual activa frente a una enfermedad de transmisión sexual o un posible embarazo. ⁽¹⁶⁾ ⁽¹⁷⁾

Por otra parte, resulta oportuno mencionar que el embarazo en la adolescencia puede llevarse a cabo por diversos factores que influyen en ello, tales como los biológicos, por cuanto la precocidad de la menarquía suscita que las adolescentes se vuelven vulnerables en una edad temprana; familiares, tales como el vínculo que tiene la adolescente con sus familiares, tipo de familia en la que se desarrolla, antecedentes de familiares, bajo nivel educativo de los padres; socioculturales, tales como inicio precoz de las relaciones sexuales, estrés, hacinamiento, malas prácticas o vicios, bajo nivel cultural, etc.; económicos, debido a la poca accesibilidad a los servicios básicos y la escasez de recursos económicos. ⁽¹⁸⁾ ⁽¹⁹⁾ ⁽²⁰⁾

De la misma manera, se reconoce que el embarazo en la etapa de la adolescencia podría producir una serie de efectos negativos o riesgos para la madre

gestante o el bebé debido a que la madre no logra alcanzar el nivel de madurez biológica, psicológica y social para poder asumir una maternidad responsable; por cuanto entre las principales consecuencias que podría afrontar la madre destacan hemorragias, anemia, trabajo de parto extenso, retención de placenta, desproporción cefalopélvica, infecciones urinarias, pérdida de peso, rotura prematura de una membrana ovular, amenaza de aborto, amenaza de parto pretérmino, mortalidad, problemas socioeconómicos, problemas emocionales, etc., mientras que el bebé podría alcanzar un alto riesgo de nacimiento prematuro, lesiones, bajo peso, sepsis e inclusive la muerte. ⁽²¹⁾ ⁽²²⁾

II. MATERIAL Y MÉTODOS

2.1. Diseño metodológico

La investigación fue cuantitativa, retrospectiva, descriptiva con corte transversal, por cuanto el estudio cuantitativo busca recolectar información relacionada con la problemática estudiada. Así también, fue retrospectiva pues tuvo como fin analizar la relación que existe entre factores o características sospechosas y la problemática expuesta. De igual manera, fue descriptiva con corte transversal.

2.2. Población y muestra

2.2.1. Población

Fue constituida por 243 gestantes adolescentes con edades entre los 10 y 19 años, quienes fueron atendidas en el Hospital II-1 en el año 2018.

2.2.2. Muestra

Para la selección de la muestra se ha empleado el método de muestreo probabilístico aleatorio simple con la finalidad de que se pueda escoger al azar los elementos que conformarán la muestra ⁽²³⁾. Por tal motivo, con la finalidad de conocer la cantidad exacta de la muestra, se ha empleado la fórmula presentada a continuación:

$$n = \frac{NZ^2PQ}{(N - 1)E^2 + Z^2PQ}$$

Donde:

N =	Muestra o población en estudio	243
Z =	Nivel de confianza (95%)	1.96
P =	Porcentaje de la población que posee el atributo deseado (30%)	0.30
Q =	Porcentaje de la población que no posee el atributo deseado (70%)	0.70
E =	Error de estimación máximo aceptado	0.05
n =	Tamaño de la muestra	?

Reemplazando los datos en la fórmula tenemos:

$$n = \frac{(243)(1.96)^2(0.30)(0.70)}{(243 - 1)(0.05)^2 + (1.96)^2(0.30)(0.70)}$$

$$n = \frac{(243)(3.8416)(0.30)(0.70)}{0.605 + 0.806}$$

$$n = \frac{196.036848}{1.411}$$

$$n = 139.90$$

En ese sentido, conforme al cálculo anterior, se evidencia que la muestra fue constituida por 140 gestantes adolescentes con edades entre los 10 y 19 años, quienes fueron atendidas en el Hospital II-1 Moyobamba en el año 2018.

2.3. Criterios de selección

Criterios de inclusión

- Gestantes adolescentes que tenían historias clínicas completas.
- Gestantes adolescentes que fueron atendidas por el área de gineco-obstetricia del Hospital II-1 Moyobamba.

Criterios de exclusión

- Gestantes adolescentes que llevaron a cabo su control en centros médicos distintos al Hospital II-1 Moyobamba.
- Gestantes adolescentes que ingresaron por emergencia al Hospital II-1 Moyobamba.

2.4. Técnicas de recolección de datos

Con la finalidad de recolectar la información necesaria para desarrollar el presente estudio, se aplicó una ficha de registro de datos, por cuanto ello ha permitido recopilar los datos de las historias clínicas de las adolescentes gestantes atendidas en el Hospital II-1 Moyobamba durante el año 2018, por ello se puede reconocer que la fuente de información fue indirecta, puesto que la información fue recopilada de las historias clínicas de tales gestantes. Cabe mencionar también que dicha ficha constó de cuatro secciones que permitieron evaluar las características de las adolescentes que forman parte del ámbito de investigación considerando los siguientes aspectos:

- A. Características sociodemográficas: Está comprendido por 6 ítems, en los cuales se detalla la edad, estado civil, grado de instrucción, ocupación, religión y procedencia.
- B. Conductas sexuales: Está comprendido por 4 ítems, en los cuales se detalla la edad de inicio de relación sexual, andría, uso de método anticonceptivo y tipo de método anticonceptivo que utiliza.
- C. Características obstétricas: Está comprendida por 6 ítems, en los cuales se detalla si las gestantes adolescentes realizaron una atención prenatal,

número de gestaciones, paridad, complicaciones del embarazo, tipo de parto que tuvieron y complicaciones del puerperio.

D. Características médicas: Está comprendido por 3 ítems, en los cuales se detalla si las gestantes presentaron infección del tracto urinario, anemia e infección de transmisión sexual.

2.5. Técnicas para el procesamiento de la información

Posteriormente a la recopilación de los datos por medio del instrumento correspondiente, se empleó el programa SPSS 24 y se analizó la información obtenida de tal manera que se pueda garantizar su confiabilidad y fehaciencia. Asimismo, se utilizó la estadística descriptiva, puesto que se describió la variable estudiada y analizada para que posteriormente sea presentada a través de tablas de tal manera que facilite su comprensión e interpretación.

2.6. Aspectos éticos

En el estudio no se aplicó un consentimiento informado porque fue de tipo retrospectivo por lo que según el principio de autonomía no aplica. Así también, el principio de no maleficencia/beneficencia, por cuanto la información recopilada fue utilizada solamente con un fin educativo y los resultados obtenidos serán divulgados a la población con la finalidad de contribuir con la reducción de las tasas de morbimortalidad materno perinatal. Respecto al principio de justicia, cabe señalar que el estudio abarcó a las gestantes adolescentes según los criterios de inclusión señalados con anterioridad.

III. RESULTADOS

Tabla 1. Características sociodemográficas de las gestantes adolescentes atendidas en el Hospital II-1 Moyobamba, 2018

Características Sociodemográficas		N°	%
Edad	< 14 años	24	17.14%
	15 - 17 años	83	59.29%
	18 - 19 años	33	23.57%
Estado civil	Soltera	45	32.14%
	Conviviente	94	67.14%
	Casada	1	0.71%
Grado de instrucción	Iletrada	1	0.71%
	Primaria	37	26.43%
	Secundaria	99	70.71%
	Superior	3	2.14%
Ocupación	Estudiante	25	17.86%
	Ama de casa	112	80.00%
	Trabaja	3	2.14%
Religión	Católica	73	52.14%
	Evangélica	16	11.43%
	Adventista	8	5.71%
	Otros	43	30.71%
Procedencia	Moyobamba	129	92.14%
	Calzada	1	0.71%
	Soritor	5	3.57%
	Jepelacio	3	2.14%
	Yantaló	2	1.43%

Fuente: Elaboración propia

En concordancia con la tabla y figura anterior concernientes a las características sociodemográficas de las gestantes adolescentes atendidas en el Hospital II-1 Moyobamba, 2018, se deduce que, en cuanto a la edad de las gestantes adolescentes, predominan aquellas que tienen entre 15 - 17 años con un 59.29%, seguido por aquellas entre 18 - 19 años con un 23.57% y menores de 14 años con un 17.14%. Asimismo, respecto al estado civil de las gestantes adolescentes, el 67.14% son convivientes, el 32.14% son solteras y sólo el 0.71% están casadas. Del mismo modo, en función al grado de instrucción de las gestantes adolescentes, el 70.71% culminaron su secundaria, el 26.43% culminaron su primaria, sólo el 2.14% culminaron sus estudios superiores y el 0.71% son iletradas. Así pues, en relación a la ocupación de las gestantes adolescentes, el 80.00% son amas de casa, el 17.86% son estudiantes y sólo el 2.14% trabajan. Además, con respecto a la religión de las gestantes adolescentes, el 52.14% son católicas, el 30.71% tienen otra religión distinta, el 11.43% son evangélicas y sólo el 5.71% son adventistas. Para finalizar, en referencia a la procedencia de las gestantes adolescentes, el 92.14% son de Moyobamba, 3.57% proceden de Soritor, 2.14% proceden de Jepelacio, 1.43% son de Yantaló y sólo el 0.71% son de Calzada (Ver Gráfico 1, 2, 3, 4, 5 y 6 del Anexo 06).

Tabla 2. Conductas sexuales de las gestantes adolescentes atendidas en el Hospital

II-1 Moyobamba, 2018

Conductas Sexuales		N°	%
Edad de inicio de relación sexual	< 14 años	80	57.14%
	15 - 17 años	60	42.86%
	18 - 19 años	0	0.00%
Andría	1 pareja	65	46.43%
	2 parejas	47	33.57%
	3 a + parejas	28	20.00%
Uso de método anticonceptivo	Usa	78	55.71%
	No usa	62	44.29%
Tipo de Método anticonceptivo	Barrera	86	61.43%
	Hormonal	46	32.86%
	Natural	8	5.71%

Fuente: Elaboración propia

En concordancia con la tabla y figura anterior concernientes a las conductas sexuales de las gestantes adolescentes atendidas en el Hospital II-1 Moyobamba, 2018, se deduce que, en cuanto a la edad de inicio de la relación sexual de las gestantes adolescentes, predominan aquellas que iniciaron antes de los 14 años con un 57.14%, seguido por aquellas que iniciaron entre los 15 - 17 años con un 42.86%. Así también, respecto a la andría de las gestantes adolescentes, predominan aquellas que tienen una pareja con un 46.43%, 2 parejas con un 33.57% y finalmente aquellas que tienen de 3 a más parejas con un 20.00%. De igual manera, en función al uso de método anticonceptivo, sólo el 55.71% de las gestantes adolescentes afirmaron que utilizan métodos anticonceptivos. Por último, en relación al tipo de método anticonceptivo empleado, el 61.43% asegura haber empleado barrera, el 32.86% hormonal y el 5.71% natural (Ver Gráfico 7, 8, 9 y 10 del Anexo 06).

Tabla 3. Características obstétricas de las gestantes adolescentes atendidas en el Hospital II-1 Moyobamba, 2018

Características Obstétricas		N°	%
Atención prenatal	Adecuado	105	75.00%
	Inadecuado	35	25.00%
Gestaciones	Primigesta	109	77.86%
	Multigesta	31	22.14%
Paridad	Nulípara	36	25.71%
	Primípara	86	61.43%
	Múltipara	18	12.86%
Complicaciones del embarazo	Presente	97	69.29%
	Ausente	43	30.71%
Tipo de parto	Vaginal	66	47.14%
	Cesárea	74	52.86%
Complicaciones del puerperio	Presente	89	63.57%
	Ausente	51	36.43%

Fuente: Elaboración propia

En concordancia con la tabla y figura anterior concernientes a las características obstétricas de las gestantes adolescentes atendidas en el Hospital II-1 Moyobamba, 2018, se deduce que, en relación a la atención prenatal, el 75.00% las gestantes adolescentes afirman haber recibido la atención adecuada mientras que el 25.00% rechaza tal afirmación. Asimismo, en cuanto a las gestaciones, el 77.86% de las gestantes fueron primigestas y el 22.14% multigestas. Además, en relación a la paridad, el 61.43% de las adolescentes gestantes fueron primíparas, sólo el 25.71% fueron nulíparas, mientras que el 12.86% fueron múltiparas. De la misma manera, con respecto a las complicaciones del embarazo, el 69.29% de las gestantes adolescentes ha presentado complicaciones mientras que el 30.71% refuta tal aseveración. Así pues, referente al tipo de parto, el 52.86% de las gestantes adolescentes tuvieron un parto por cesárea y el 47.14% fue vaginal. Para finalizar, en concordancia con las

complicaciones del puerperio, el 63.57% de las gestantes adolescentes presentaron complicaciones, mientras que el 36.43% no concuerda con tal afirmación (Ver Gráfico 11, 12, 13, 14, 15 y 16 del Anexo 06).

Tabla 4. Características médicas de las gestantes adolescentes atendidas en el Hospital II-1 Moyobamba, 2018

Características Médicas		N°	%
Infección del tracto urinario	Presente	101	72.14%
	Ausente	39	27.86%
Anemia	Presente	118	84.29%
	Ausente	22	15.71%
Infección de transmisión sexual	Presente	47	33.57%
	Ausente	93	66.43%

Fuente: Elaboración propia

En concordancia con la tabla y figura anterior concernientes a las características médicas de las gestantes adolescentes atendidas en el Hospital II-1 Moyobamba, 2018, se deduce que, respecto a la infección del tracto urinario, el 72.14% de las gestantes adolescentes afirma haber presentado tal infección, mientras que el 27.86% no comparte tal opinión. Además, en relación a la anemia, el 84.29% de las gestantes adolescentes presentaron anemia, mientras que el 15.71% no concuerda con tal afirmación. Por último, en cuanto a la infección de transmisión sexual, sólo el 33.57% de las gestantes adolescentes presentaron infecciones y el 66.43% no padece sobre ello (Ver Gráfico 17, 18 y 19 del Anexo 06).

Finalmente, con el propósito de desarrollar el objetivo general, es oportuno reconocer que entre las características sociodemográficas predominan aquellas con edades entre los 15 - 17 años en un 59.29%, dentro de las cuales el 67.14% tiene como estado civil conviviente, un grado de instrucción secundaria con 70.71%, son amas de casa en un 80.00%, son católicas en un 52.14% y en un 92.14% son procedentes de Moyobamba. Por otro lado, en relación a las conductas sexuales, el 57.14% asevera

que la edad de inicio de relación sexual fue menos de 14 años, además el 46.43% señala como andría (1 pareja), asimismo el 55.71% asegura que usa métodos anticonceptivos, dentro de los cuales el 61.43% utiliza el método anticonceptivo (barrera). De igual manera, referente a las características obstétricas, el 75% de las gestantes adolescentes recibieron una atención prenatal adecuada, además el 77.86% fueron primigestas y el 61.43% fueron primíparas; es preciso señalar también que el 69.29% de las gestantes presentaron complicaciones del embarazo, del 52.86% de las adolescentes el tipo de parto fue por cesárea y el 63.57% presentaron complicaciones del puerperio. Por último, en cuanto a las características médicas, el 72.14% de las gestantes adolescentes presentaron infección del tracto urinario, el 84.29% presentaron anemia y el 66.43% no presentaron algún tipo de infección de transmisión sexual.

IV. DISCUSIÓN

De acuerdo con los resultados presentados en la Tabla 1 concernientes a las características sociodemográficas de las gestantes adolescentes atendidas en el Hospital II-1 Moyobamba, 2018, predominan con un 59.29% aquellas que tienen entre 15-17 años %, el 67.14% son convivientes, el 70.71% culminaron su secundaria, el 80.00% son amas de casa, el 52.14% son de religión católica y el 92.14% son procedentes de Moyobamba. Resultados distintos han sido presentados por Gálvez F, Rodríguez B, Lugones M, Altuanga M, en Cuba, pues mediante su estudio dieron a conocer que la edad de las gestantes adolescentes prevalece entre 17 y 19 años con un 60%, tienen estudios secundarios completos, son solteras y no trabajan. ⁽⁷⁾ Asimismo, en el estudio de García A, Sánchez M, en Perú, se llegó a deducir que las gestantes adolescentes tienen entre 16 y 17 años con un 61%, además son solteras, tienen secundaria incompleta, estudiantes y católicas. ⁽⁹⁾ Por el contrario, tales resultados guardan semejanza con el estudio de Gonzáles L, Martín M, Castro J, en Cuba, quienes concluyeron que entre las cualidades principales de las gestantes destaca que tienen edades entre los 15 y 17 años, son solteras, tienen primaria completa y son estudiantes. ⁽⁸⁾ De manera semejante, Rengifo J, en Perú, mencionó la edad de las gestantes como una característica destacable, pues la mayoría tienen edades entre 14 y 17 años. ⁽¹²⁾

A continuación, respecto a los resultados presentados en la Tabla 2 concernientes a las conductas sexuales de las gestantes adolescentes atendidas en el Hospital II-1 Moyobamba, 2018, predominan aquellas que iniciaron su relación sexual antes de los 14 años con un 57.14%, además el 46.43% sólo tienen una pareja, mientras que sólo el 55.71% de las gestantes adolescentes afirmaron que utilizan métodos anticonceptivos y el 61.43% asegura haber empleado barrera. Tales resultados coinciden con la información expuesta por Rengifo J, en Perú, donde se evidenció que más de la tercera parte de las adolescentes iniciaron su vida sexual antes de los 14 años, más de la mitad tuvo más de una pareja sexual y no utilizan métodos anticonceptivos.⁽¹²⁾ De igual manera, Gonzáles L, Martín M, Castro J, en Cuba, dieron a conocer que las gestantes iniciaron su vida sexual entre los 12 y 14 años, y no utilizan métodos anticonceptivos con frecuencia. ⁽⁸⁾ Por otra parte, resultados distintos fueron presentados por Gálvez F, Rodríguez B, Lugones M, Altuanga M, en Cuba, pues más de la cuarta parte de las gestantes adolescentes iniciaron su vida sexual entre los 15 y 17 años, y no utilizan métodos anticonceptivos. ⁽⁷⁾ Además, García A, Sánchez M, en Perú, reconocieron que, en relación a las conductas sexuales, gran parte de las gestantes iniciaron su vida sexual a los 15 años, tienen más de dos parejas sexuales y no utilizan métodos anticonceptivos al momento de tener relaciones sexuales. ⁽⁹⁾

Seguidamente, respecto a los resultados presentados en la Tabla 3 concernientes a las características obstétricas de las gestantes adolescentes atendidas en el Hospital II-1 Moyobamba, 2018, el 75.00% las gestantes adolescentes afirman haber recibido la atención prenatal adecuada, el 77.86% de las gestantes

fueron primigestas, el 61.43% de las adolescentes gestantes fueron primíparas, el 69.29% de las gestantes adolescentes ha presentado complicaciones durante el embarazo, el 52.86% de las gestantes adolescentes tuvieron un parto por cesárea y el 63.57% de las gestantes adolescentes presentaron complicaciones del puerperio. Estos resultados guardan semejanza con los alcanzados por García M, en Perú, quien llegó a concluir que la mayoría de las gestantes adolescentes fueron primerizas, el 24% son multíparas, el 76% tuvieron un parto vaginal y presentaron complicaciones durante el embarazo.⁽¹⁰⁾ Igualmente, en el estudio de Bendezú G, et al, en Perú, concluyeron que casi la mitad de las gestantes adolescentes presentaron complicaciones durante el embarazo, mientras que un 30% sólo presentó complicaciones perinatales. ⁽¹¹⁾ De la misma forma, Gálvez F, Rodríguez B, Lugones M, Altuanga M, en Cuba, dieron a conocer que la mayoría de las gestantes adolescentes fueron primigestas y primíparas. ⁽⁷⁾ Además, de acuerdo con Gonzáles L, Martín M, Castro J, en Cuba, se conoce que sólo un poco más de la mitad de las gestantes adolescentes recibieron la atención prenatal necesaria. ⁽⁸⁾

En última instancia, referente a los resultados presentados en la Tabla 4 concernientes a las características médicas de las gestantes adolescentes atendidas en el Hospital II-1 Moyobamba, 2018, el 72.14% de las gestantes adolescentes afirma haber presentado infección del tracto urinario, el 84.29% de las gestantes adolescentes presentaron anemia y el 33.57% de las gestantes adolescentes tiene alguna infección de transmisión sexual. Los resultados alcanzados no guardan similitud con los resultados expuestos por Vinueza M, Bello H, en Ecuador, concluyeron que sólo la minoría de las gestantes adolescentes presentaron infección

vaginal, anemia, entre otras complicaciones.⁽⁵⁾ De igual manera, en la investigación de García M, en Perú, se reconoce que una minoría de las gestantes presentaron anemia, infecciones, entre otros.⁽¹⁰⁾ Así también, Gálvez F, Rodríguez B, Lugones M, Altuanga M, en Cuba, dieron a conocer que la tercera parte ha presentado infecciones y anemia.⁽⁷⁾ De la misma forma, a través del estudio de Rengifo J, en Perú, se pudo reconocer que la quinta parte de las gestantes sufrieron de anemia.⁽¹²⁾

Finalmente, en relación al objetivo general, se deduce que entre las características sociodemográficas predominan aquellas con edades entre los 15 - 17 años en un 59.29%, dentro de las cuales el 67.14% tiene como estado civil conviviente, un grado de instrucción secundaria con 70.71%, son amas de casa en un 80.00%, son católicas en un 52.14% y en un 92.14% son procedentes de Moyobamba. Por otro lado, en relación a las conductas sexuales, el 57.14% asevera que la edad de inicio de relación sexual fue menos de 14 años, además el 46.43% señala como andría (1 pareja), asimismo el 55.71% asegura que usa métodos anticonceptivos, dentro de los cuales el 61.43% utiliza el método anticonceptivo (barrera). De igual manera, referente a las características obstétricas, el 75% de las gestantes adolescentes recibieron una atención prenatal adecuada, además el 77.86% fueron primigestas y el 61.43% fueron primíparas; es preciso señalar también que el 69.29% de las gestantes presentaron complicaciones del embarazo, del 52.86% de las adolescentes el tipo de parto fue por cesárea y el 63.57% presentaron complicaciones del puerperio. Por último, en cuanto a las características médicas, el 72.14% de las gestantes adolescentes presentaron infección del tracto urinario, el 84.29% presentaron anemia y el 66.43% no presentaron algún tipo de infección de transmisión sexual. Estos resultados guardan semejanza con

los resultados expuestos por Arana A, Gomez S, en Ecuador, quienes investigaron sobre los factores de riesgo en las adolescentes gestantes de 13-19 años y llegaron a concluir que, en relación a las cualidades sociodemográficas, el 67% tienen edades entre 17 y 19 años y el 51% sólo tiene primaria completa. Además, en cuanto a las conductas sexuales, el 59% iniciaron su vida sexual antes de los 14 años. Seguidamente, con respecto a las cualidades obstétricas, se pudo conocer que el 71% son primigestas y el 56% presentaron una atención prenatal adecuada. Por último, referente a las complicaciones médicas, el 77% no ha presentado complicaciones después del parto y el 23% de los pacientes sólo ha presentado anemia como única complicación.⁽⁶⁾

V. CONCLUSIONES

1. Las gestantes adolescentes atendidas en el Hospital II-1 Moyobamba, 2018, tienen entre 15-17 años (59.19%), convivientes (67.14%), culminaron su secundaria (70.71%), amas de casa (80.00%), religión católica (52.14%)
2. Las gestantes adolescentes atendidas en el Hospital II-1 Moyobamba, 2018, iniciaron su relación sexual antes de los 14 años (57.14%).
3. Las gestantes adolescentes atendidas en el Hospital II-1 Moyobamba, 2018, recibieron una atención prenatal adecuada (75.00%), primigestas (77.86%), primíparas (61.43%), presentaron complicaciones durante el embarazo (69.29%), parto por cesárea (52.86%) y presentaron complicaciones del puerperio (63.57%).
4. Las gestantes adolescentes atendidas en el Hospital II-1 Moyobamba, 2018, presentaron infección del tracto urinario (72.14%), y anemia (84.29%)
5. De manera general, entre las características sociodemográficas predominan (edad entre 15 - 17 años, convivientes, nivel secundario, amas de casa, católicas y procedentes de Moyobamba). Por otro lado, conductas sexuales (vida sexual antes de 14 años, 1 pareja sexual, usa métodos anticonceptivos) De igual manera, características obstétricas (recibieron atención prenatal, primigestas, primíparas, presentaron complicaciones del embarazo, parto por cesárea y presentaron complicaciones del puerperio).

VI. RECOMENDACIONES

1. A los profesionales en obstetricia, programar y realizar campañas dirigidas a los adolescentes para concientizar la vida sexual y reproductiva responsable intra y extramurales para la prevención de posibles conductas de riesgo que podrían suscitar un embarazo adolescente no planificado.
2. A los padres de familia, realizar conversaciones con sus hijos sobre sexualidad y sexo e instar al uso de métodos anticonceptivos efectivos a fin de que los adolescentes puedan sentirse protegidos ante una posible enfermedad de transmisión sexual o embarazo no planificado.
3. A los profesionales en obstetricia, difundir charlas dirigidas a las adolescentes gestantes sobre los cuidados que debe tener durante y después del embarazo con la finalidad de evitar cualquier tipo de complicación que pueda implicar un riesgo para su bienestar y el bienestar del bebé.
4. A los profesionales en obstetricia, realizar un control y seguimiento permanente de las madres adolescentes mediante los exámenes correspondientes de tal manera que se puedan identificar prontamente los posibles riesgos y complicaciones.
5. A las autoridades locales, programar y realizar talleres o charlas informativas dentro de los centros educativos dirigidos a los adolescentes con el propósito de informar sobre los posibles riesgos que implica una vida sexual activa a temprana edad.

FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Organización Mundial de la Salud. El embarazo en la adolescencia. ; 2020.
2. Mendoza W. INEI: El 13,4% de adolescentes en Perú quedó embarazada durante el 2017. Diario Andina. 2018.
3. Dirección Regional de Salud San Martín. Crece el embarazo adolescente en la Región San Martín. Unidad de Gestión Territorial Lamas. [Online].; 2018 [cited 2020 febrero 12. Available from: <http://www.saludbajomayo.gob.pe/web/redes-de-salud/red-lamas/item/180-crece-el-embarazo-adolescente-en-la-region-san-martin>.
4. Ministerio de Salud. Registro de partos atendidos en el Hospital II-1 Moyobamba, 2018. Libro de registro de partes. San Martín: Hospital II-1 Moyobamba, Oficina de estadística; 2018.
5. Vinuesa M, Bello H. Embarazo en la adolescencia: Características epidemiológicas. Dominio de las ciencias. 2017; 4(1): p. 311-321.
6. Arana A, Gomez S. Factores de riesgo que conllevan a la anemia en gestantes adolescentes de 13-19 años. Dominio de las Ciencias. 2017; 3(4): p. 431-447.
7. Gálvez F, Rodríguez B, Lugones M, Altunaga M. Características epidemiológicas del embarazo en la adolescencia. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología. 2017; 43(3): p. 15-27.

8. Gonzáles L, Martín M, Castro J. Caracterización clínica y epidemiológica en gestantes adolescentes. *Revista Medicentro Electrónica*. 2019; 23(3): p. 261-270.
9. García A, Sánchez M. Características sociodemográficas de las gestantes adolescentes atendidas en el Centro de Salud Carmen de la Legua, Callao 2016. Tesis. Perú: Universidad Privada Arzobispo Loayza; 2016.
10. García M. Complicaciones obstétricas en gestantes adolescentes atendidas en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, 2015. Tesis. Perú: Universidad Nacional Jorge Basadre; 2016.
11. Bendezú G, Espinoza D, Torres J, Huamán R. Características y riesgos de gestantes adolescentes. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*. 2016; 62(1).
12. Rengifo J. Características epidemiológicas y complicaciones del embarazo y del recién nacido en primigestas adolescentes y jóvenes atendidas en la Clínica Gonzáles – Lince, enero 2013 – diciembre 2015. Tesis. Perú: Universidad San Martín de Porres; 2017.
13. Organización Mundial de la Salud. Salud de la madre, el recién nacido, del niño y del adolescente. ; 2016.
14. Ministerio de Salud. Situación de salud de los adolescentes y jóvenes en el Perú. ; 2017.
15. Chacón D, Cortes A, Álvarez A, Sotonavarro Y. Embarazo en la adolescencia, su repercusión familiar y en la sociedad. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*. 2015; 41(1): p. 50-58.

16. Peláez J. El uso de métodos anticonceptivos en la adolescencia. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología. 2016; 42(1): p. 1-12.
17. Fleites N, Álvarez Y, Gonzáles I, Díaz J. Intervención educativa sobre embarazo en la adolescencia. Consejo Popular San Francisco. Venezuela. MediSur. 2015; 13(2): p. 248-253.
18. Llanos E, Llovet A. Factores que influyen en el embarazo de adolescentes. Revista FacSalud UNEMI. 2019; 3(4): p. 36-42.
19. Torres M, Zambrano K, Jumbo R, Brito A. Embarazo en Adolescentes: Factores Psico-sociales. Revista Científica de Investigación Actualización del Mundo de las Ciencias. 2018; 2(2): p. 315-331.
20. Dueñas M. Factores asociados al embarazo en adolescentes en el Perú. Revista Internacional de Salud Materno Fetal. 2018; 3(2): p. 12-13.
21. Favier M, Samón M, Ruiz Y, Franco A. Factores de riesgos y consecuencias del embarazo en la adolescencia. Revista de Información Científica. 2018; 97(1): p. 205-214.
22. Quintero P. Caracterización de los factores de riesgo del embarazo en la adolescencia en el Policlínico Universitario "Pedro Borrás Astorga". Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología. 2016; 42(3): p. 262-273.
23. Arias J, Villasis M, Miranda M. El protocolo de investigación III: la población de estudio. Revista Alergia México. 2016; 63(2): p. 201-206.

ANEXOS

ANEXO 01: INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

UNIVERSIDAD DE SAN MARTÍN DE PORRES
FACULTA DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA
SECCIÓN DE POSGRADO

Ficha de Registro de Datos

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Alternativas
Características sociodemográficas	Edad	< 14 años	()
		15 - 17 años	()
		18 - 19 años	()
	Estado civil	Soltera	()
		Conviviente	()
		Casada	()
	Grado de instrucción	Iletrada	()
		Primaria	()
		Secundaria	()
		Superior	()
	Ocupación	Estudiante	()
		Ama de casa	()
		Trabaja	()
	Religión	Católica	()
		Evangélica	()
		Adventista	()
Otros		()	
Procedencia	Moyobamba	()	

		Calzada	()
		Soritor	()
		Jepelacio	()
		Yantaló	()
Conductas sexuales	Edad de inicio de relación sexual	< 14 años	()
		15 - 17 años	()
		18 - 19 años	()
	Andría	1 pareja	()
		2 parejas	()
		3 a + parejas	()
	Uso de método anticonceptivo	Usa	()
		No usa	()
	Tipo de método anticonceptivo que utiliza	Barrera	()
Hormonal		()	
Natural		()	
Características obstétricas	Atención prenatal	Adecuado	()
		Inadecuado	()
	Gestaciones	Primigesta	()
		Multigesta	()
	Paridad	Nulípara	()
		Primípara	()
		Múltipara	()
	Complicaciones del embarazo	Presente	()
		Ausente	()
	Tipo de parto	Vaginal	()
		Cesárea	()
	Complicaciones del puerperio	Presente	()
Ausente		()	
Características médicas	Infección del tracto urinario	Presente	()
		Ausente	()
	Anemia	Presente	()
		Ausente	()
	Infección de transmisión sexual	Presente	()
		Ausente	()

ANEXO 02. OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala	Instrumento
Características de la gestante adolescente	Características sociodemográficas	Edad	< 14 años	Ordinal	Ficha de registro de datos
			15 - 17 años		
			18 - 19 años		
		Estado civil	Soltera	Nominal	
			Conviviente		
			Casada		
		Grado de instrucción	Iletrada	Ordinal	
			Primaria		
			Secundaria		
			Superior		
		Ocupación	Estudiante	Nominal	
			Ama de casa		
			Trabaja		
		Religión	Católica	Nominal	
			Evangélica		
			Adventista		
			Otros		
		Procedencia	Moyobamba	Nominal	
	Calzada				
	Soritor				
	Jepelacio				
	Yantaló				
	Conductas sexuales	Edad de inicio de relación sexual	< 14 años	Ordinal	
			15 - 17 años		
			18 - 19 años		
		Andría	1 pareja	Ordinal	
			2 parejas		
3 a + parejas					
Uso de método anticonceptivo		Usa	Nominal		
		No usa			
Tipo de método anticonceptivo que utiliza		Barrera	Nominal		
		Hormonal			
	Natural				
Características obstétricas	Atención prenatal	Adecuada	Ordinal		
		Inadecuada			
	Gestaciones	Primigesta	Ordinal		
		Multigesta			
Paridad	Nulípara	Ordinal			

			Primípara		
			Múltipara		
		Complicaciones del embarazo	Presente	Nominal	
			Ausente		
		Tipo de parto	Vaginal	Nominal	
			Cesárea		
	Complicaciones del parto	Presente	Nominal		
		Ausente			
	Características médicas	Infección del tracto urinario	Presente	Nominal	
			Ausente		
		Anemia	Presente	Nominal	
			Ausente		
		Infección de transmisión sexual	Presente	Nominal	
			Ausente		

ANEXO 03. BASE DE DATOS

CARACTERÍSTICAS SOCIO DEMOGRÁFICAS					
EDAD	ESTADO CIVIL	GRADO DE INSTRUCCIÓN	OCUPACIÓN	RELIGIÓN	PROCEDENCIA
1. <14 AÑOS 2. 15-17 3. 18-19 AÑOS	1. SOLTERA 2. CONVIVIENTE 3. CASADA	1. ILETRADA 2. PRIMARIA 3. SECUNDARIA 4. SUPERIOR	1. ESTUDIANTE 2. AMA DE CASA 3. TRABAJA	1. CATÓLICA 2. EVANGELICA 3. ADVENTISTA 4. OTROS	1. MOYOBAMBA 2. CALZADA 3. SORITOR 4. JEPELACIO 5. YANTALÓ

CARACTERÍSTICAS SEXUALES			
EDAD DE INICIO RELACION SEXUAL	ANDRÍA	USO DE MÉTODO ANTICONCEPTIVO	TIPO DE MÉTEDO QUE UTILIZA
1. <14 AÑOS 2. 15-17 3. 18-19 AÑOS	1. 1 PAREJA 2. 2 PAREJAS 3. 3 A + PAREJAS	1. USA 2. NO USA	1. BARRERA 2. HORMONAL 3. NATURAL

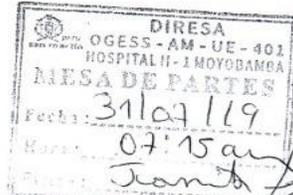
CARACTERÍSTICAS OBSTETRICAS					
ATENCION PRENATAL	GESTACIONES	PARIDAD	COMPLICACIONES DEL EMBARAZO	TIPO DE PARTO	COMPLICACIONES DEL PARTO
1. ADECUADA 2. INADECUADA	1. PRIMIGESTA 2. MULTIGESTA	1. NULIPARA 2. PRIMIPARA 3. MULTIPARA	1. PRESENTE 2. AUSENTE	1. VAGINAL 2. CESÁRIA	1. PRESENTE 2. AUSENTE

COMPLICACIONES MEDICAS		
INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO	ANEMIA	INFECCION DE TRANSMISION SEXUAL
1. PRESENTE 2. AUSENTE	1. PRESENTE 2. AUSENTE	1. PRESENTE 2. AUSENTE

N°	CARACTERÍSTICAS SOCIO DEMOGRÁFICAS						CARACTERÍSTICAS SEXUALES				CARACTERÍSTICAS OBSTÉTRICAS						COMPLICACIONES MÉDICAS		
	EDAD	ESTADO CIVIL	GRADO DE INSTRUCCIÓN	Ocupación	Religión	PROCEDENCIA	EDAD DE INICIO RELACION SEXUAL	ANDRÍA	USO DE MÉTODO ANTICONCEPTIVO	TIPO DE MÉTODO QUE UTILIZA	ATENCIÓN PRENATAL	GESTACIONES	PARIDAD	COMPLICACIONES DEL EMBARAZO	TIPO DE PARTO	COMPLICACIONES DEL PARTO	INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO	ANEMIA	INFECCIÓN DE TRANSMISIÓN SEXUAL
1	2	2	3	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2	
2	3	2	4	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	
3	2	2	2	2	4	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	
4	1	1	3	2	1	1	1	3	1	2	1	2	1	2	1	1	2	2	
5	1	2	2	2	4	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	
6	1	1	3	2	4	1	1	3	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	
7	2	2	3	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	
8	2	2	3	2	1	1	1	3	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	
9	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	
10	3	2	3	2	2	1	1	3	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	
11	1	1	3	2	1	1	1	3	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	
12	3	2	3	2	3	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	2	
13	2	1	3	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	
14	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	
15	3	2	3	2	4	1	1	3	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	
16	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	1	
17	2	2	3	2	4	1	1	3	2	1	1	2	1	2	1	1	1	2	
18	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	
19	3	2	3	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	
20	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	
21	1	2	3	2	1	1	1	2	1	2	1	2	3	1	2	1	2	2	
22	2	1	3	2	4	1	2	2	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	
23	2	1	3	2	4	1	1	1	2	1	2	3	2	2	1	2	2	2	
24	2	2	3	2	4	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	
25	2	2	3	2	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	
26	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	
27	2	1	3	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	
28	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	
29	2	1	3	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	
30	2	2	3	2	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	
31	2	1	3	2	4	1	2	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	
32	2	2	3	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	2	
33	2	2	2	3	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	
34	2	2	3	2	1	1	1	3	2	1	2	1	3	1	2	1	1	2	
35	2	2	3	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	
36	2	2	3	2	4	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	
37	2	2	3	2	4	1	1	3	2	1	1	2	1	2	1	1	1	2	
38	2	2	2	2	4	1	1	1	3	1	1	1	2	2	1	2	1	2	
39	2	2	3	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	
40	2	2	3	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2	
41	2	2	3	2	3	1	1	3	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	
42	2	1	3	2	4	5	2	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	
43	3	2	3	2	1	1	1	2	2	1	1	2	3	1	2	1	1	2	
44	3	2	3	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	
45	2	2	3	3	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	
46	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	2	
47	2	1	3	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	
48	1	2	3	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	
49	2	2	3	2	4	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2	
50	3	2	3	2	3	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	
51	3	3	3	2	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	
52	1	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	
53	2	2	3	2	2	3	1	3	2	1	1	1	2	1	2	2	1	1	
54	2	2	3	1	1	1	1	3	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	
55	2	2	3	2	4	1	1	3	2	1	1	2	3	1	2	2	1	2	
56	2	1	2	2	2	1	2	1	1	3	1	1	2	1	2	1	1	2	
57	2	1	3	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	
58	2	2	3	2	1	1	1	3	1	2	1	2	3	1	1	2	1	1	
59	3	2	3	2	4	1	2	1	2	1	1	2	3	1	1	1	1	1	
60	2	2	3	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	
61	2	2	3	2	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	1	1	
62	3	1	3	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	
63	1	1	2	1	4	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	
64	2	2	3	2	4	1	2	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	
65	2	2	2	2	4	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	
66	2	2	3	2	1	1	2	3	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	
67	2	2	3	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	
68	1	1	2	1	4	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	
69	2	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	3	1	2	1	1	2	
70	3	2	3	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	

70	3	2	3	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2
71	2	2	2	2	1	1	1	3	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1
72	1	1	3	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1	2
73	3	2	3	2	4	1	2	3	2	1	1	2	3	2	2	1	1	2
74	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2
75	3	2	4	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1
76	3	2	3	2	4	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2
77	1	2	3	3	1	1	1	3	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1
78	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1
79	3	2	3	2	1	1	2	3	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2
80	2	2	4	2	1	5	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2
81	3	1	3	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1
82	3	1	3	1	1	1	1	1	1	2	2	2	3	2	1	2	1	2
83	1	1	3	1	4	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1
84	3	2	3	1	2	1	2	1	1	3	1	1	2	2	1	2	1	2
85	3	2	2	2	1	4	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2
86	3	2	3	2	2	1	2	2	1	2	1	2	3	1	2	1	1	1
87	2	1	3	2	1	3	1	3	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2
88	3	2	3	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1
89	2	1	3	2	3	1	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1
90	2	1	3	1	4	1	1	3	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1
91	2	2	3	1	2	3	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1
92	2	1	3	1	1	4	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2
93	3	2	3	2	2	1	1	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1
94	2	1	2	2	4	1	1	2	1	2	1	2	3	1	2	2	1	2
95	3	2	3	2	4	1	1	2	1	1	1	2	3	2	2	1	1	2
96	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2
97	3	2	3	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2
98	2	1	3	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2
99	2	1	3	2	4	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2
100	2	2	2	2	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2
101	2	1	2	2	4	1	1	2	1	2	1	1	2	3	2	2	1	1
102	3	2	3	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1
103	1	2	3	2	4	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2
104	2	2	3	2	4	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2
105	2	1	3	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1
106	2	2	3	2	4	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2
107	3	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	3	1	1	2	2	1	1
108	3	2	3	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1
109	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2
110	1	2	3	1	4	3	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2
111	2	2	3	2	4	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	2
112	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2
113	2	2	3	2	3	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2
114	2	2	3	2	4	1	1	3	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2
115	2	2	3	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1
116	2	2	3	2	4	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1
117	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2
118	2	2	3	1	4	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2
119	3	2	3	2	4	1	2	1	1	3	1	1	1	1	2	1	1	2
120	2	2	2	2	4	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	2	2
121	2	1	2	2	4	1	1	3	1	3	1	1	1	1	2	1	1	2
122	2	1	3	2	3	1	1	2	1	3	2	2	3	1	2	1	2	2
123	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2
124	3	2	3	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2
125	3	2	3	2	1	4	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2
126	3	2	3	1	1	1	1	1	1	3	1	2	1	1	1	2	1	2
127	2	1	2	2	4	1	1	2	1	2	2	3	2	1	2	1	1	2
128	2	2	3	2	3	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2
129	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1
130	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1	2
131	2	2	3	2	4	1	1	3	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2
132	1	2	3	2	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1
133	2	2	3	2	1	1	1	3	1	3	1	1	2	2	1	1	2	2
134	3	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2
135	2	2	3	2	1	1	2	3	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2
136	2	2	2	2	4	1	1	2	1	1	2	3	1	1	2	2	1	2
137	2	2	1	2	1	3	1	3	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1
138	2	2	3	2	4	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1
139	2	1	3	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2
140	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2

ANEXO 04. SOLICITUD PARA EL PERMISO DE LA REVISION DE HISTORIAS CLINICAS



SOLICITO: PERMISO PARA REVISION DE HISTORIAS CLINICAS

Señor. DIRECTOR DEL HOSPITAL II – 1 MOYOBAMBA
Med. Rad. AUGUSTO FILOMENO PILLACA ROCA

S.D

Yo, ULDA COSAVALENTE MALDONADO, identificada con DNI N° 10195896, con COP: 18650; Obstetra asistencial del Hospital II-1 Moyobamba. Ante usted me presento con el debido respeto y expongo:

Que, por motivos de recabar información para la elaboración de la tesis de especialidad titulada "PERFIL DE LA GESTANTE ADOLESCENTE DEL HOSPITAL II – 1 MOYOBAMBA" solicito a usted ordena a quien corresponda para acceder a las historias clínicas para su revisión y recojo de información.

Por lo expuesto, acceder a mi solicitud por ser de justicia.

Moyobamba, 31 de julio del 2019



Ulda Cosaválente Maldonado
Obstetra Hospital II-1 Moyobamba

ANEXO 05. AUTORIZACIÓN PARA EL PERMISO DE LA REVISION DE HISTORIAS CLINICAS



OFICINA DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ALTO
HOSPITAL II - 1 MOYOBAMBA

"AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN E IMPUNIDAD"

Moyobamba, 31 de julio de 2019.

CARTA N° 029-2019- DIRESA-OGESS-AM/ DHM/ UCYD.

SEÑOR:

OBST. ULDA COSVALENTE MALDONADO.

Ciudad.-

ASUNTO: Autorización para revisión de historia clínica.

*Tengo a bien dirigirme a usted para expresarle mi saludo cordial, y al mismo tiempo comunicarle que se **AUTORIZA** la revisión y recolección de datos de historias clínicas de gestantes atendidas en el Hospital II-1 Moyobamba, para el desarrollo de su tesis titulada "Perfil de la gestante adolescente en el Hospital II-1 Moyobamba", para la obtención el título de segunda especialidad, teniendo en cuenta que dicha información será utilizada sólo para fines académicos.*

Sin otro particular me suscribo de usted.

Atentamente;

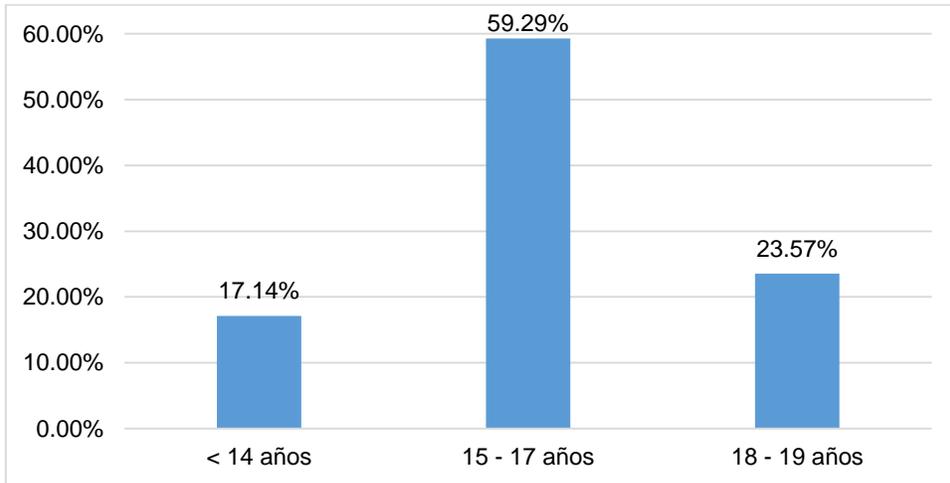


C.c.
-Archivo.
AFPR/APT/Mily B.

Dirección: Av. Grau cdra 4
Teléfono: 042-562292 (Secretaría)
email: hospitalmoyobamba@hotmail.com

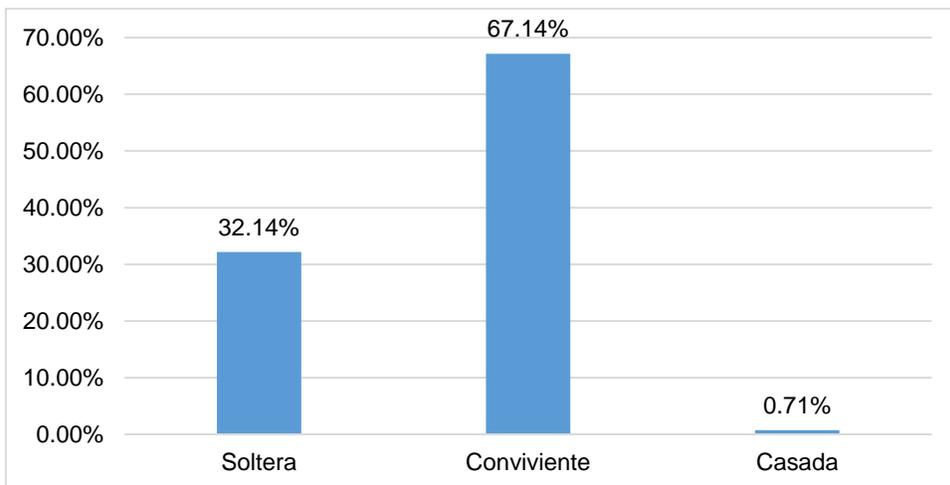
**ANEXO 06. CARACTERÍSTICAS DE LAS GESTANTES ADOLESCENTES
ATENDIDAS EN EL HOSPITAL II-1 DE MOYOBAMBA, 2018**

Gráfico 1. Características sociodemográficas - Edad



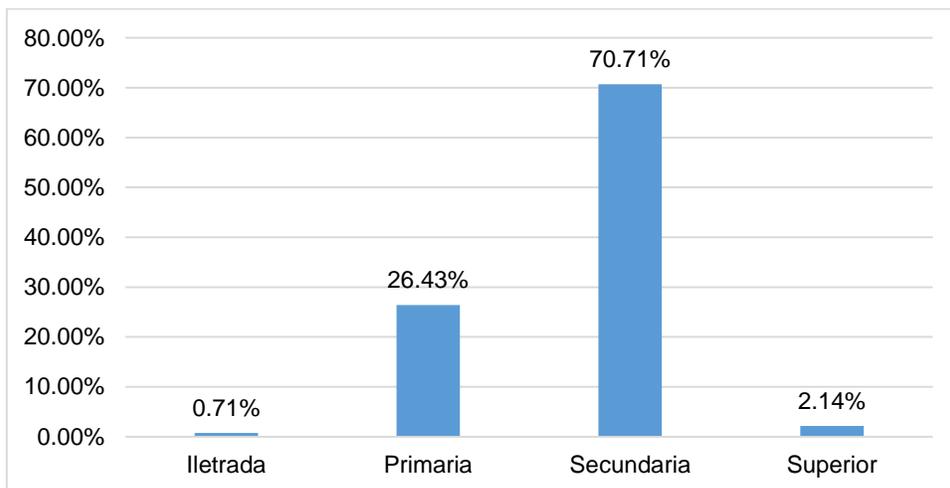
Fuente: Elaboración propia

Gráfico 2. Características sociodemográficas - Estado civil



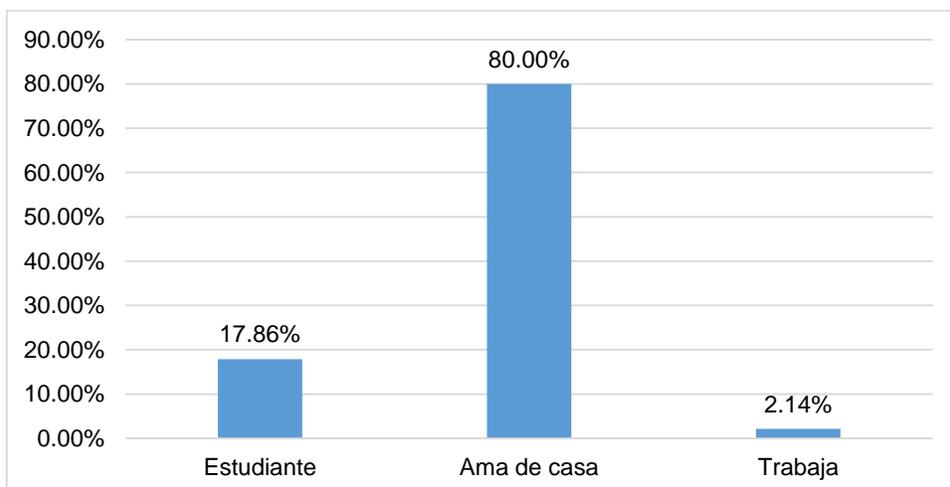
Fuente: Elaboración propia

Gráfico 3. Características sociodemográficas - Grado de instrucción



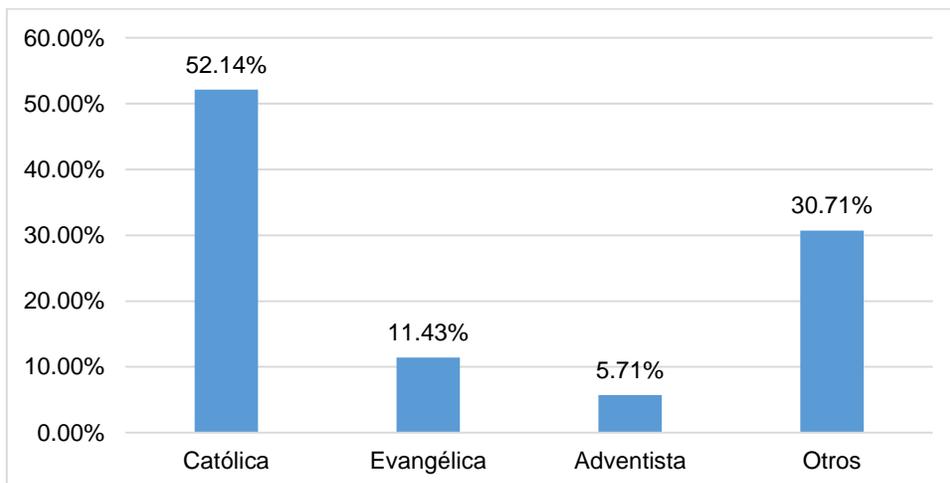
Fuente: Elaboración propia

Gráfico 4. Características sociodemográficas - Ocupación



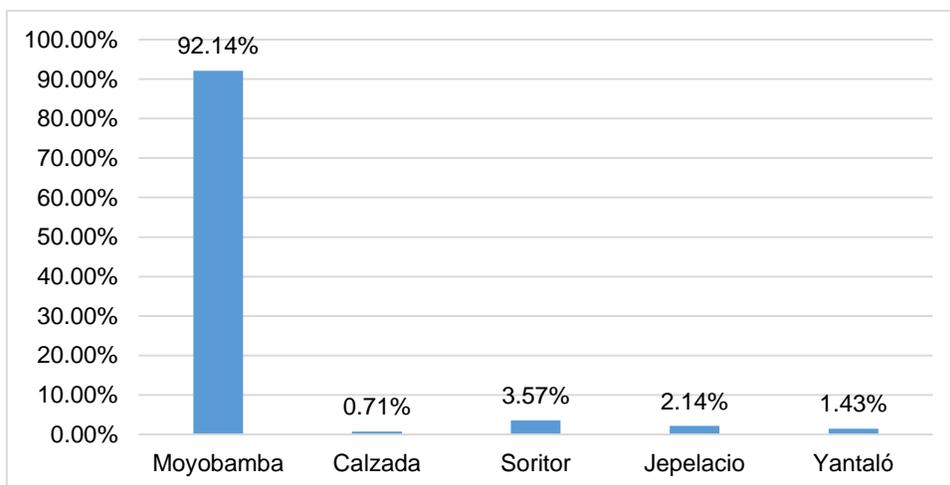
Fuente: Elaboración propia

Gráfico 5. Características sociodemográficas - Religión



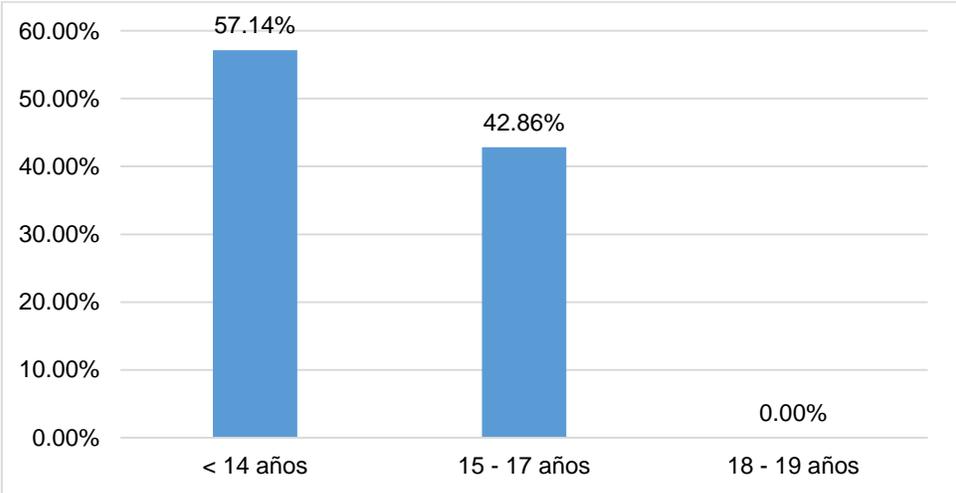
Fuente: Elaboración propia

Gráfico 6. Características sociodemográficas - Procedencia



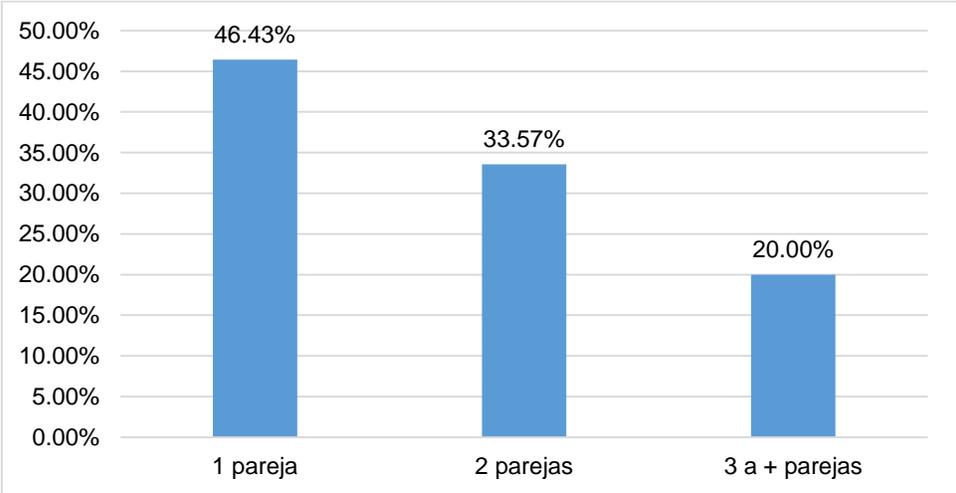
Fuente: Elaboración propia

Gráfico 7. Conductas sexuales - Edad de inicio de relación sexual



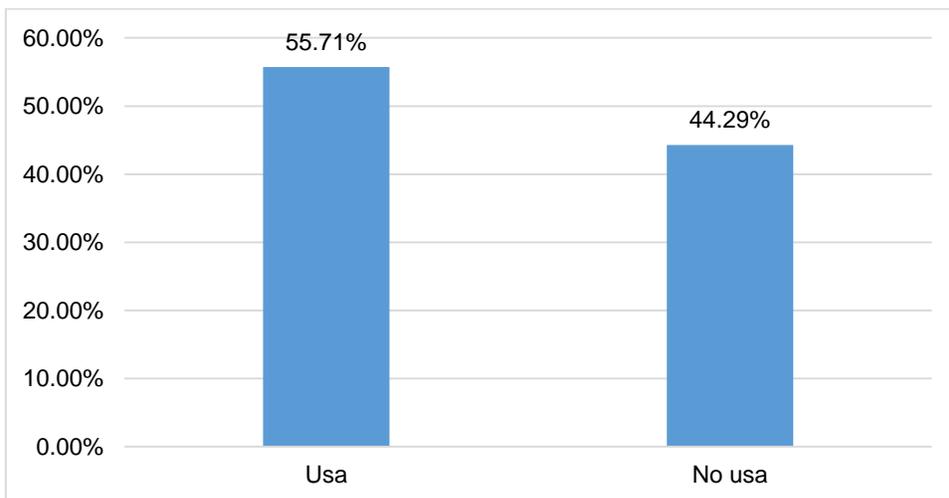
Fuente: Elaboración propia

Gráfico 8. Conductas sexuales - Andría



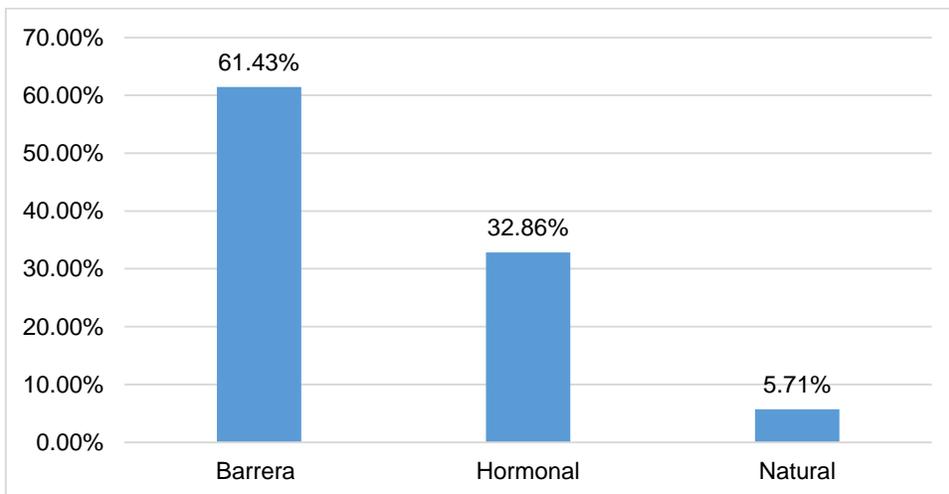
Fuente: Elaboración propia

Gráfico 9. Conductas sexuales - Uso de método anticonceptivo



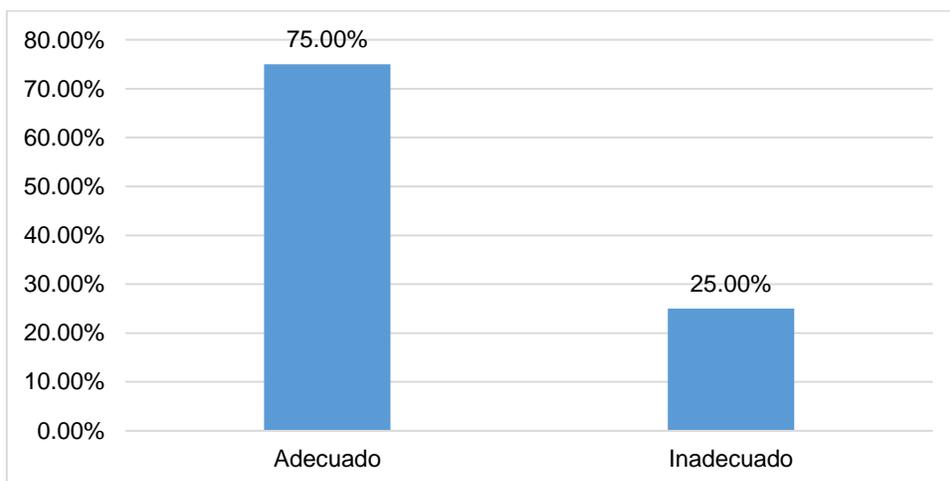
Fuente: Elaboración propia

Gráfico 10. Conductas sexuales - Tipo de método anticonceptivo



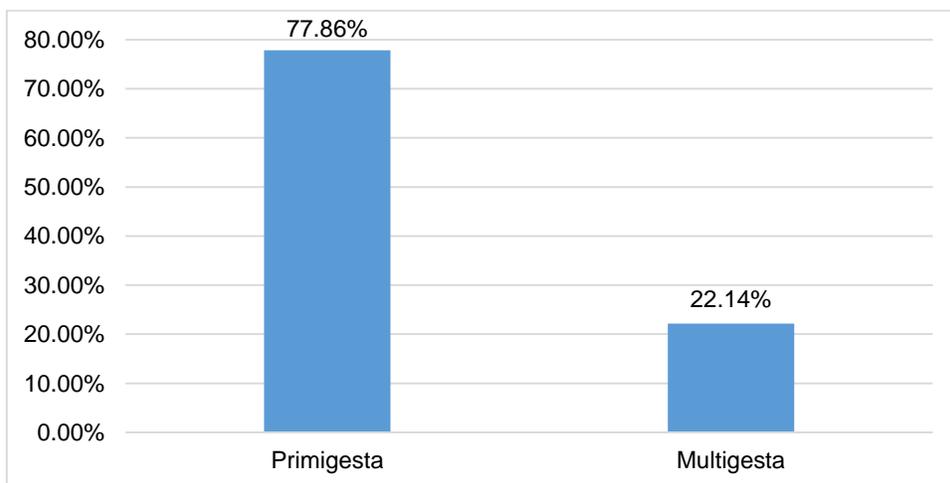
Fuente: Elaboración propia

Gráfico 11. Características obstétricas - Atención prenatal



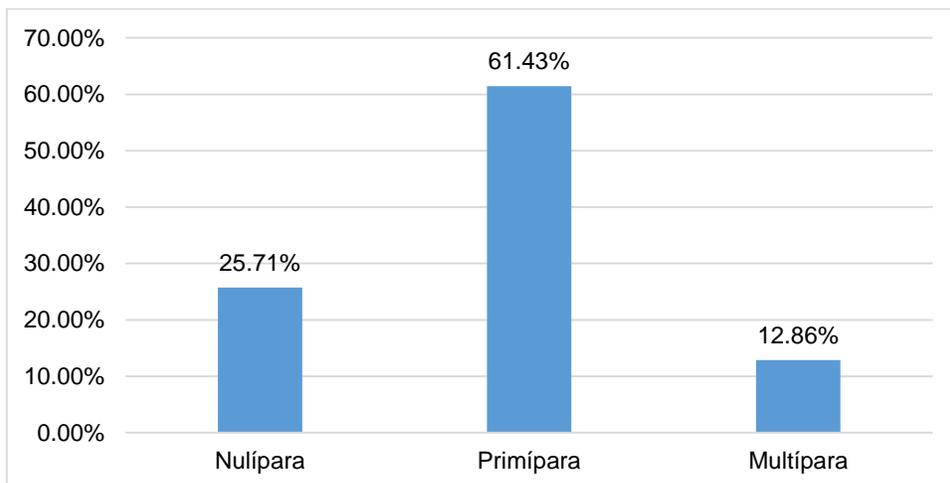
Fuente: Elaboración propia

Gráfico 12. Características obstétricas - Gestaciones



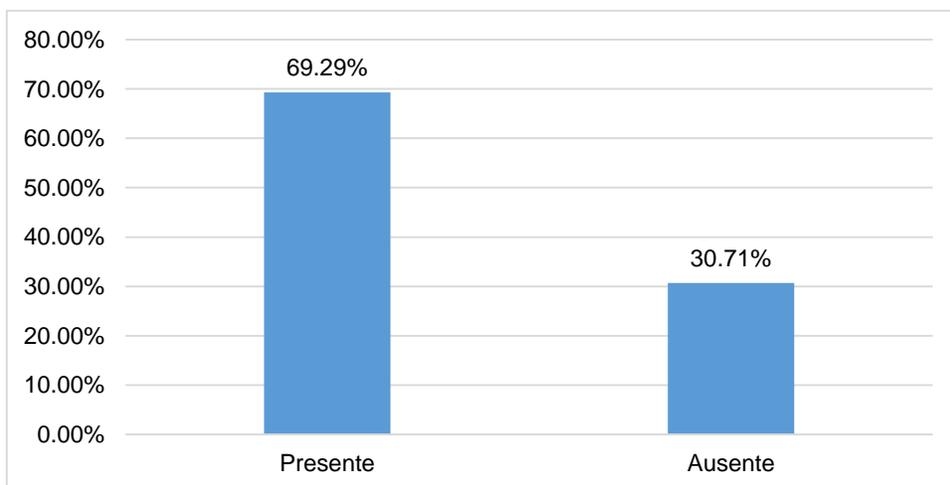
Fuente: Elaboración propia

Gráfico 13. Características obstétricas - Paridad



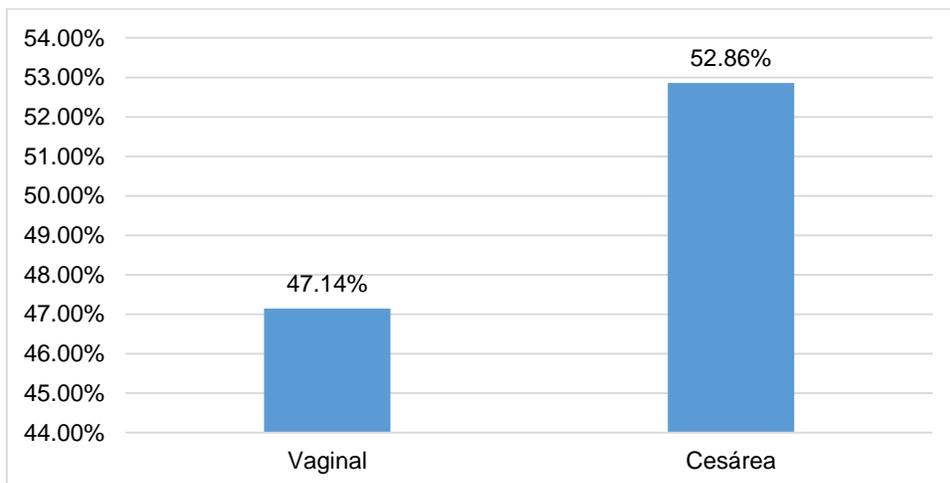
Fuente: Elaboración propia

Gráfico 14. Características obstétricas - Complicaciones del embarazo



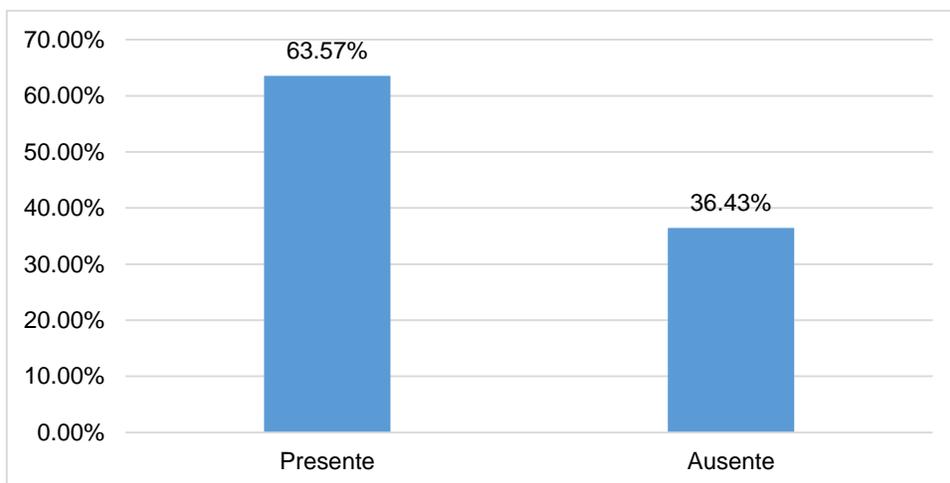
Fuente: Elaboración propia

Gráfico 15. Características obstétricas - Tipo de parto



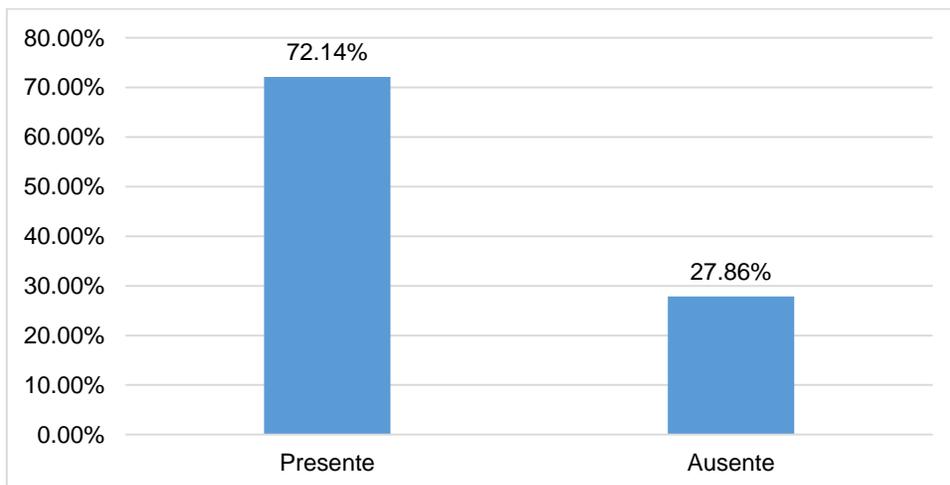
Fuente: Elaboración propia

Gráfico 16. Características obstétricas - Complicaciones del puerperio



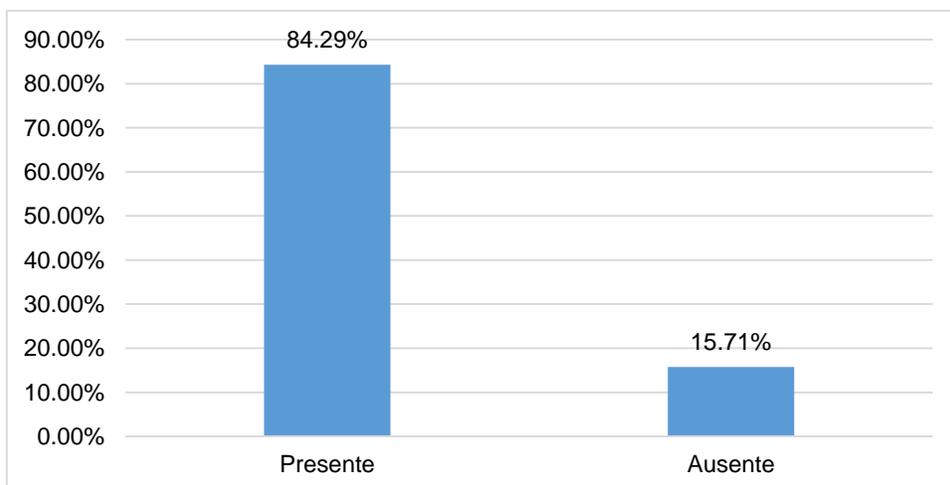
Fuente: Elaboración propia

Gráfico 17. Características médicas - Infección del tracto urinario



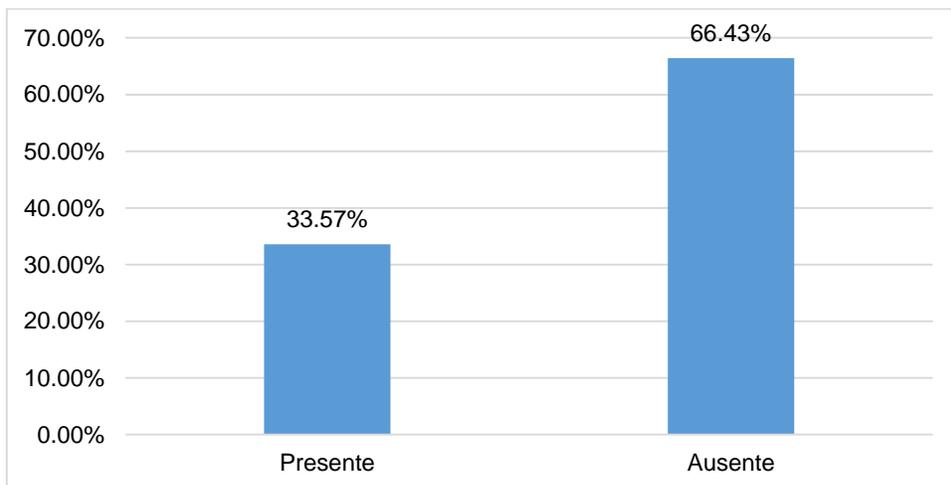
Fuente: Elaboración propia

Gráfico 18. Características médicas - Anemia



Fuente: Elaboración propia

Gráfico 19. Características médicas - Infección de transmisión sexual



Fuente: Elaboración propia