



FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA  
UNIDAD DE POSGRADO

**COMPLICACIONES DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES  
ATENDIDAS EN EL HOSPITAL SAPOSOA - REGIÓN SAN  
MARTÍN. 2015 - 2017**

PRESENTADO POR  
**SANDRA VANESSA BETETA ALVARADO**

**TRABAJO ACADÉMICO**

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

**ASESOR**

**Mg. JOSÉ ORESTES TORRES SOLIS**

**LIMA, PERÚ**

**2021**



**Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada**

**CC BY-NC-ND**

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede cambiar de ninguna manera ni se puede utilizar comercialmente.

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



**USMP**  
UNIVERSIDAD DE  
SAN MARTÍN DE PORRES

**FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA**

**UNIDAD DE POSGRADO**

**TRABAJO ACADÉMICO**

**COMPLICACIONES DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES  
ATENDIDAS EN EL HOSPITAL SAPOSOA - REGIÓN SAN MARTÍN.**

**2015 - 2017**

**PARA OPTAR**

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

**PRESENTADO POR:**

**SANDRA VANESSA BETETA ALVARADO**

**ASESOR:**

**Mg. JOSÉ ORESTES TORRES SOLIS**

**LIMA, PERÚ**

**2021**

## **TÍTULO**

**COMPLICACIONES DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES  
ATENDIDAS EN EL HOSPITAL SAPOSOA - REGIÓN SAN MARTÍN.  
2015 - 2017**

## **ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO**

**Asesor:**

**MG. JOSÉ ORESTES TORRES SOLIS**

**Miembros del Jurado:**

Presidente	:	Dr. Iván Martín Vojvodic Hernández
Vocal	:	Dra. Obst. Verónica Giannina Morán Rodríguez
Secretaria	:	Dra. Obst. Maricela Martina Paredes Talavera

## **DEDICATORIA**

A Dios por guiarme por el buen camino y concederme mucha fuerza para seguir adelante. A mis padres y mis familiares, porque creyeron en mí, me estimularon a seguir superándome día a día permitiéndome alcanzar las metas trazadas.

## **AGRADECIMIENTO**

A los obstetras docentes de la especialidad y del Hospital de Saposoa por concedernos excelentes enseñanzas y amistad eterna. Especial agradecimiento al Mg. José Orestes Torres Solís, por haberme asesorado en la presente investigación y a todos mis colegas de la especialidad, por cultivar la amistad y llegar a concluir este trabajo.

## ÍNDICE DE CONTENIDO

TÍTULO.....	ii
ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO.....	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	vi
ÍNDICE DE TABLAS.....	vii
RESUMEN.....	viii
ABSTRACT.....	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MATERIALES Y MÉTODOS.....	5
2.1. Diseño metodológico.....	5
2.2. Población y muestra.....	5
2.3. Criterios de selección.....	6
2.4. Técnicas de recolección de datos.....	6
2.5. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información.....	7
2.6. Aspectos éticos.....	7
III. RESULTADOS.....	8
IV. DISCUSIÓN.....	12
V. CONCLUSIONES.....	15
VI. RECOMENDACIONES.....	16
FUENTES DE INFORMACIÓN.....	17
VII. ANEXOS.....	20



## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características sociodemográficas de adolescentes gestantes con complicaciones.....	8
Tabla 2. Características obstétricas de las adolescentes gestantes con complicaciones.....	9
Tabla 3. Complicaciones maternas en adolescentes gestantes atendidas en el Hospital de Saposoa - Región San Martín. 2015 – 2017.....	10
Tabla 4. Complicaciones perinatales en adolescentes gestantes atendidas en el Hospital de Saposoa - Región San Martín. 2015 – 2017.....	11

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar las complicaciones del embarazo en adolescentes atendidas en el hospital Saposoa - Región San Martín. 2015 - 2017. **Metodología:** no experimental, descriptivo, transversal, observacional, serie de casos. Población conformada por 300 adolescentes embarazadas. Muestra conformada por 200 adolescentes embarazadas. **Resultados:** Las características sociodemográficas fueron: la edad del 16 a 19 años con 54%, nivel de educación primaria con 46%, estado civil convivientes con 76%. Y las características obstétricas fueron: 72% tuvo un embarazo previo, 56% tuvo edad gestacional de 36 semanas de embarazo, el 82% tuvo de 6 a más controles control prenatal. Las complicaciones maternas del embarazo en adolescentes fueron: preeclampsia el 28%, infección del tracto urinario el 22%, rotura prematura de membranas el 20%, anemia con 12%, aborto 10% e hiperémesis 8%. Las complicaciones perinatales del embarazo en adolescentes fueron: parto pretérmino con 56% y retardo del crecimiento intrauterino con 10%. **Conclusiones:** Las complicaciones del embarazo en adolescentes son principalmente preclampsia, infección del tracto urinario, rotura prematura de membranas, parto pretérmino y retardo del crecimiento intrauterino. **Palabras claves:** Embarazo, adolescente, complicaciones.

## ABSTRACT

**Objective:** To determine the complications of pregnancy in adolescents who were taken care at the Saposoa hospital - San Martín Región. 2015 -2017. **Methodology:** non-experimental, descriptive, cross-sectional, observational, number of cases. Population consisted of 300 pregnant adolescents. The sample consisted of 200 pregnant adolescents. **Results:** Sociodemographic characteristics were: the age of 16-19 years with 54%, primary education 46%, co-habiting couple 76%. And the obstetric characteristics were: 72% had a previous pregnancy, 56% had a gestational age of 36 weeks of pregnancy, 82% had from 6 to more prenatal check-ups. Maternal complications of adolescent pregnancy were: pre-eclampsia 28%, urinary tract infection 22%, premature rupture of membranes 20%, anemia 12%, abortion 10%, and hyperemesis 8%. The perinatal complications of adolescent pregnancy were: preterm delivery with 56% and intrauterine growth retardation with 10%. **Conclusions:** The complications of adolescent pregnancy are mainly pre-eclampsia, urinary tract infection, premature rupture of membranes, preterm delivery and intrauterine growth retardation.

**Key words:** Pregnancy, adolescent, complications.

## I. INTRODUCCIÓN

En Latinoamérica existe un índice de alrededor de 64 partos por cada 1000 mujeres en edades de 15 a 19 años. Sin embargo, esta cifra es sólo superada por países como África; sin embargo, en América Latina Argentina es el país con mayor inequidad de programas o actividades ligadas a la búsqueda de una solución para los embarazos en adolescentes.<sup>1</sup> La Organización Mundial de la Salud (OMS) refiere que unos 16 millones de muchachas de 15 a 19 años y aproximadamente 1 millón de niñas menores de 15 años dan a luz cada año, la mayoría en países de ingresos bajos y medianos<sup>2</sup>. En el Perú alrededor del 13% de las adolescentes quedan embarazadas, y diariamente se presentan cuatro nacimientos en madres menores a 15 años, de ellas el 99% son pobres y 23% se encuentran en zonas rurales más del doble de zonas urbanas que es 10%. Además, son de bajos ingresos económicos y comenzaron su vida sexual en edades inferiores a los 18 años y el 35% tuvieron su segundo hijo.<sup>3</sup> Igualmente podemos resaltar que presentan complicaciones que ponen en riesgo la salud de la madre y el feto como: trastornos hipertensivos, la diabetes gestacional, trabajo de parto prematuro y pérdida del embarazo.<sup>4</sup>

En el departamento de San Martín, provincia Huallaga, distrito Saposoa, se encuentra el Hospital Saposoa, el mismo tiene por categoría I-4 pues se dedica exclusivamente al primer nivel de atención. En el establecimiento, anualmente se registran múltiples complicaciones de embarazos principalmente en adolescentes,

sin embargo, el centro carece de información precisa que delimite el estrato o grupo de adolescentes que presentan estas complicaciones. Es por ello que con la investigación se buscan establecer las complicaciones en el embarazo de las adolescentes durante el periodo 2015 – 2017.

El estudio propone como problema general, ¿Cuáles son las complicaciones del embarazo en adolescente atendidas en el Hospital Saposoa - Región San Martín? 2015 – 2017?; Asimismo se propuso como objetivo general: Determinar las complicaciones del embarazo en adolescente atendidas en el Hospital Saposoa, Región San Martín 2015 -2017, y como objetivos específicos: i) Identificar las características sociodemográficas y obstétricas de las adolescentes con complicaciones del embarazo; ii) Establecer las complicaciones maternas en adolescentes atendidas en el Hospital Saposoa; iii) Identificar las complicaciones perinatales en adolescentes atendidas en el Hospital Saposoa. Respecto a la importancia del estudio, la investigación se justifica de manera teórica porque se respalda en teorías relacionadas a la investigación por lo tanto brindará a la sociedad científica nuevos conocimientos sobre las complicaciones durante el embarazo en adolescentes para tomar medidas preventivas o correctivas.

Además, en la práctica porque es importante que durante la atención prenatal se identifiquen las complicaciones del embarazo en los adolescentes para evitar o reducir la morbilidad materna perinatal. Por otro lado, de manera social, al ser el Hospital Saposoa un centro de referencia de la provincia de Huallaga contribuyó a la solución de los problemas de estos casos de riesgo a beneficio de la población más vulnerable y necesitada mediante la atención especializada oportuna, ya que

se va a identificar las complicaciones del embarazo en los adolescentes. Sobre la limitación del estudio, se encontró un impedimento en cuanto al tiempo porque los documentos revisados tuvieron dificultades para ubicar y en calidad de registro de datos.

El presente estudio se respaldó en los siguientes trabajos de investigación como: De la misma forma, Abebe et al<sup>5</sup>, (2021), Embarazo adolescente y sus resultados obstétricos y perinatales adversos en el Hospital Lemlem Karl, Tigray, Etiopía, 2018. (artículo de investigación). Tigray, Etiopía. Tipo de estudio básico, nivel correlacional de corte retrospectivo, diseño no experimental correlacional. Población 36.925 habitantes y muestra conformada por 618 participantes. Técnica encuesta análisis de documentos, Instrumento guía de análisis de documentos. Resultados: mostró que el 17,5% de las adolescentes y el 6,8% de los adultos dan a luz neonatos de bajo peso al nacer. Del total de madres adolescentes, aproximadamente treinta y cinco (11,3%) de ellas habían desarrollado hipertensión inducida por el embarazo, mientras que alrededor de trece (4,2%) de los adultos desarrollan hipertensión inducida por el embarazo. En cuanto al parto por cesárea, cuarenta (12,9%) de esas madres adolescentes dan a luz por cesárea, mientras que 58 (18%) de las madres adultas dan a luz por cesárea. Conclusión: brindar educación para la salud en atención prenatal enfocada es muy importante para lograr un cambio en el adolescente en esta área de estudio.

Por su parte, Thikra et al<sup>6</sup>. (2021), Embarazo en la adolescencia. Prevalencia y resultados adversos en la ciudad de Bagdad. (artículo de científico). Irak. Tipo de estudio básico, nivel descriptivo de corte transversal, diseño no experimental descriptivo. Población y muestra conformada por 215 adolescentes gestantes.

Técnica análisis de documentos, Instrumento ficha de análisis de documentos. Resultados: La edad media de la madre fue de  $17,4 \pm 1,5$  años. La edad media del padre fue de  $23,9 \pm 5,7$  años con (69,5%) con parto vaginal y la mayoría de las embarazadas adolescentes eran primigrávidas (80,3%) y el grupo mayoritario de recién nacidos con peso al nacer estuvo entre 2500-4000 g. La anemia fue la complicación más común (55,8%), luego la hipertensión arterial inducida por el embarazo (18,3%). Conclusión: la prevalencia de embarazo adolescente fue (21,9%), con altas complicaciones para madres y recién nacidos.

Asimismo, Man et al<sup>7</sup>, (2020), Embarazo en la adolescencia. (artículo Científico). Australia. Objetivo: Proporcionar una descripción general de las complicaciones sociales, obstétricas y médicas del embarazo adolescente y el papel del médico de cabecera en la mitigación de los resultados adversos. Tipo de estudio básico, nivel descriptivo, diseño no experimental descriptivo simple. Población y muestra conformada por 53 adolescentes. Técnica análisis de documentos, Observación. Instrumento ficha de análisis, ficha de observación, respectivamente. Resultados: complicaciones maternas: Es más común las complicaciones médicas y obstétricas, parto prematuro y bajo peso al nacer. Tienen menos probabilidades de tener cinco o más visitas prenatales. Complicaciones perinatales: aumento de dos veces en la incidencia de parto prematuro (<37 semanas de gestación) en comparación con mujeres de 20 a 30 años (90%). Conclusión: las gestaciones impactan tanto de manera positiva como negativa a las futuras madres, peor aún si son adolescentes.

Además, Velasteguí-Egüez et al<sup>8</sup>. (2018), investigación titulada: Complicaciones perinatales asociadas al embarazo en adolescentes de Atacames. (Artículo de Científico). Guayaquil, Ecuador. Tipo de estudio básico, nivel

correlacional de corte transversal, diseño no experimental correlacional. La muestra estuvo conformada por 69 embarazadas adolescentes. Técnica análisis de documentos, Instrumento guía de análisis de documentos. Resultados: 28% de las complicaciones perinatales fue por abortos y 23% se hospitalizaron por: amenaza de aborto, amenaza de parto prematuro, infección de vías urinarias, oligoamnios y rotura prematura de membrana, entre otras. Además, la histerectomía y hemorragia postparto que correspondió al 1%. En los recién nacidos, el 12% presentó complicaciones, siendo el 6% de estrés respiratorio. Conclusión: tenemos al aborto como principal complicación, seguido por la rotura prematura de membrana, amenaza de aborto, infección de vías urinarias, desproporción céfalo pélvica, sufrimiento fetal, antecedentes patológicos personales, entre otras.

Finalmente, Aung<sup>9</sup>, (2017), en Un estudio retrospectivo de los resultados maternos y fetales del embarazo adolescente en la provincia de Kawthaung, Myanmar (artículo de investigación). Birmania. Objetivo: Estudiar los resultados maternos y neonatales de los embarazos de adolescentes (<19 años) y comparar los resultados con mujeres embarazadas entre 20-34 años. Tipo de estudio aplicado, nivel comparativo de corte retrospectivo, diseño experimental retrospectivo. Población y muestra conformada al 100% por 262 participantes. Técnica encuesta análisis de documentos, Instrumento guía de análisis de documentos. Resultados: las madres adolescentes fueron significativamente más altas en visitas de AN inadecuadas (18,3% frente a 11,4%), serología positiva en la visita de AN (16,7% frente a 6,4%), anemia (23% frente a 7,8%), PROM (26,7% frente a 15,1%), eclampsia (15% frente a 6,6%), cesárea de emergencia (31,7% frente a 18,7%), puntuación de Apgar deficiente (10% frente a 3%) y recién nacidos de bajo peso (11,6% frente a 3%). Conclusión: Las adolescentes embarazadas



definitivamente tienen un mayor riesgo por tanto requieren de más cuidado y atención prenatal eficaz para la prevención y el tratamiento de la anemia, la prematuridad, el RCIU y el BPN.<sup>9</sup>

En el ámbito nacional, encontramos a Cortez-Anyosa et al<sup>10</sup>, (2020), en su estudio Complicaciones materno-perinatales asociadas al embarazo adolescente: un estudio de casos y controles. (artículo de científico). Lima, Perú. Tipo de estudio básico, nivel correlacional del corte transversal, diseño no experimental correlacional. La muestra estuvo conformada por 160 puérperas. Técnica análisis de documentos, Instrumento ficha de análisis. Resultados: adolescencia tardía (90.54%), solteras (74.32%) y ama de casa (93.24%). Las complicaciones más frecuentes fueron: infección del tracto urinario (ORa:2.46; p=0.072) y distocia funicular (ORa:3.21; p=0.017); complicación perinatal más recurrente fue el sufrimiento fetal agudo (ORa:2.11; p=0.091). Conclusión: en la etapa adolescente las gestantes presentan más complicaciones de ITU, distocia funicular y sufrimiento fetal agudo.

Finalmente, podemos señalar que las adolescentes gestantes pueden presentar complicaciones médicas anemia, pre-eclampsia, complicación intraparto, enfermedades de transmisión sexual, niños prematuros y de bajo peso, así como un alto riesgo de mortalidad propia durante el embarazo. Además, tener reacción depresiva que la puede llevar al intento o al suicidio definitivo, también puede traer consigo drama sentimental con separación, aislamiento y pánico.<sup>11, 12, 13</sup>

## II. MATERIALES Y MÉTODOS

### 2.1. Diseño metodológico

El presente trabajo de investigación fue no experimental descriptivo, transversal, observacional, serie de casos.

**M** → **O<sub>1</sub>**

**M:** Muestra gestantes adolescente.

**O<sub>1</sub>:** Complicaciones.

### 2.2. Población y muestra

#### 2.2.1. Población

Estuvo conformada por 220 gestantes adolescentes (historias clínicas) con complicaciones atendidas en el Hospital Saposoa durante el periodo de estudio (fuente oficina de estadística e informática).

#### 2.2.2. Muestra

La muestra estuvo conformada por 200 gestantes adolescentes (historias clínicas) con complicaciones atendidas en el Hospital Saposoa en el periodo 2015 – 2017. Las 20 gestantes restantes del total de la población de estudio no cumplieron con los criterios de inclusión.

### 2.3. Criterios de selección

#### 2.3.1. Criterios de inclusión

- Gestantes entre 10 a 19 años con complicaciones del embarazo.
- Atendidas en el Hospital de Saposoa entre el 2015 y 2017

### **2.3.2. Criterios de exclusión**

- Todas las gestantes adolescentes con complicaciones, cuyas historias clínicas no cuente con datos completos, o esté mal llenada y/o se encuentre en proceso legal.

## **2.4. Técnicas de recolección de datos**

Se utilizó la técnica del análisis documental para la recolección de datos a través de la revisión de historias clínicas.

Como instrumento se utilizó la ficha de análisis documental o lista de cotejo confeccionado para la presente investigación (ver Anexo 1).

## **2.5. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información**

Se elaboró una base de datos informática y se ingresaron los datos en el programa SPSS versión 25 para el procesamiento y análisis estadístico. Las variables categóricas se presentaron como frecuencias y porcentajes, medias y desviación estándar si la distribución es normal y mediana si la distribución no es normal.

## **2.6. Aspectos éticos:**

Se presentó el proyecto de investigación al Comité de Ética de la Facultad de Obstetricia y Enfermería de la USMP para su evaluación y aprobación; esto permitió presentarlo al Comité de Ética del Hospital II-2 Tarapoto. El estudio se desarrolló cumpliendo los cuatro principios de la ética en la investigación: no afectará la autonomía de la usuaria porque se trabajó con datos de la historia clínica, por ser un estudio retrospectivo. No se genera maleficencia porque para la recolección de información se solicitó la autorización respectiva a la entidad de salud y se realizó un análisis global de los datos recolectados. La beneficencia, permitió analizar la información para abordar posteriormente el problema y mejorar los procesos de atención para su prevención y manejo oportuno. En relación con la justicia todos los casos tienen la posibilidad de participar del estudio sin discriminación alguna.

### III. RESULTADOS

**Tabla 1.** Características sociodemográficas de adolescentes gestantes con complicaciones

<b>Características socio demográficas</b>		<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>Edad</b>	10 a 15	92	46
	16 a 19	108	54
	Total	200	100
<b>Nivel educativo</b>	Iltrado	8	4
	Inicial	16	8
	Primaria	92	46
	Secundaria	84	42
	Total	200	100
<b>Estado civil</b>	Soltera	40	20
	Casada	8	4
	Conviviente	152	76
	Total	200	100

Fuente: Elaboración propia

La tabla 1, muestra las características sociodemográficas de las adolescentes gestantes con complicaciones. Según estado civil resalta el 76% (152) son convivientes, seguido del 20% (40) que solteras. En lo que respecta a la edad el 54% (108) se encuentra entre 16 a 19 años, seguido del 46% (92) que tienen entre 10 a 15 años. Respecto al nivel de educación resaltada la educación primaria con 46% (92), seguido de la educación secundaria con 42% (84).

**Tabla 2.** Características obstétricas de las adolescentes gestantes con complicaciones

<b>Características obstétricas</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>	
<b>Paridad</b>	1	144	72
	2 a 5	56	28
	6 a 7	-	-
	Total	200	100
<b>Edad gestacional</b>	< 36	112	56
	37 a 40	88	44
	41 a más	-	-
	Total	200	100
<b>Control prenatal</b>	1 a 5	36	18
	6 a más	164	82
	Total	200	100

Fuente: Elaboración propia

La tabla 2, muestra las características obstétricas de las adolescentes, al analizar la paridad encontramos que el 72% (144) tuvo un embarazo previo, seguido del 28% (56) que ha tenido de 2-5 embarazos. En cuanto a la edad gestacional el 56% (112) adolescentes tuvieron menos de 36 semanas de embarazo al término del embarazo, seguido del 44% (88) que tuvo entre 37 a 40 semanas de gestación. Respecto al control prenatal el 82% (164) adolescentes presentaron de 6 a más controles prenatales y 18% (36) restante tuvieron de 1 a 5 controles prenatales.

**Tabla 3.** Complicaciones maternas en adolescentes gestantes atendidas en el Hospital de Saposoa - Región San Martín. 2015 – 2017

<b>Complicaciones del embarazo</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Preclampsia	56	28
ITU	44	22
RPM	40	20
Anemia	24	12
Aborto	20	10
Hiperémesis	16	8
Diabetes gestacional	-	-
<b>Total</b>	<b>200</b>	<b>100</b>

Fuente: Elaboración propia

La tabla 3, nos muestra las complicaciones maternas del embarazo en adolescentes en la cual se observa que el 28% (56) tuvieron preclampsia, seguido del 22% (44) que tuvieron infección del tracto urinario, el 20% (40) tuvo rotura prematura de membranas, las complicaciones menos frecuentes fueron anemia con 12% (24), aborto 10% (20) e hiperémesis 8% (16).

**Tabla 4.** Complicaciones perinatales en adolescentes gestantes atendidas en el Hospital de Saposoa- Región San Martín. 2015 – 2017

<b>Complicaciones Perinatales</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Recién nacidos pretérmino	112	56
RCIU	20	10
Ninguna	48	24
Total	200	100

Fuente: Elaboración propia

La tabla 4, evidencia las complicaciones perinatales del embarazo en adolescentes en la cual el 56% (112) fueron recién nacidos pretérmino, por otro lado, el 10% (20) presentó retardo de crecimiento intrauterino y 24% (48) no presentaron ninguna complicación, por lo tanto, sólo el 66% de las adolescentes gestantes presentaron complicaciones perinatales.



#### IV. DISCUSIÓN

En el último quinquenio, la incidencia de embarazo adolescente se ha incrementado, así como las complicaciones durante el embarazo como anemia, amenaza de parto pretérmino, rotura de membranas y trastornos hipertensivos.<sup>14</sup> Sobre todo, en las primigestas, por su desconocimiento acerca del cuidado y la importancia de las atenciones prenatales, que sumado al riesgo de padecer complicaciones por su falta de inmadurez física, psicológica y fisiológicamente no están preparadas para el desarrollo de un embarazo.<sup>15</sup>

Por lo mencionado, en el estudio se observa que, entre las complicaciones maternas más resaltantes encontramos: preeclampsia 28%, infección del tracto urinario 22%, rotura prematura de membranas 20%. Entre las complicaciones menos frecuentes fueron anemia 12%, aborto 10% e hiperémesis 8%. Estos resultados son similares a lo reportado por Abebe et al<sup>5</sup>, en el ámbito internacional, quien reporta complicación materna de hipertensión inducida por el embarazo en un 4,2%, parto por cesárea 12,9%. Por su parte, Thikra et al<sup>6</sup>, refiere que, la anemia fue la complicación más común 55,8% en su estudio, luego la hipertensión arterial inducida por el embarazo 18,3%. Asimismo, Man et al<sup>7</sup>, indica que las complicaciones obstétricas más frecuentes fue el parto prematuro. Además, Velasteguí-Egüez et al<sup>8</sup>, obtuvo como resultado que el 23% fueron hospitalizadas por amenaza de aborto, amenaza de parto prematuro, infección de vías urinarias, oligoamnios y rotura prematura de membrana, entre otras. Además, la

histerectomía y hemorragia postparto que correspondió al 1%. Finalmente, Aung<sup>9</sup>, refiere que el 23% de las adolescentes embarazadas presentaron anemia, el 15% eclampsia, cesárea de emergencia 31,7%, concluyendo que este grupo poblacional, tienen mayor riesgo por lo tanto requieren de más cuidado y atención prenatal eficaz.

Mientras que, a nivel nacional, Cortez-Anyosa et al<sup>10</sup>, reportó que las complicaciones más frecuentes fueron la infección del tracto urinario (OR: 2.46; p=0.072) y la distocia funicular (OR :3.21; p=0.017). Igualmente, en el ámbito regional, las complicaciones maternas son muy similares a nuestro estudio; Calero L<sup>16</sup>, en la ciudad de Tarapoto, identifica que, la hipertensión arterial, anemia, rotura prematura de membranas y mayor frecuencia de cesárea.

Por lo mencionado, el estudio y los autores citados demuestran que las adolescentes están en riesgo de padecer complicaciones por diferentes condiciones como su anatomía que no ha cumplido su ciclo de maduración, la cultura que por negar u ocultar el embarazo o negar la asistencia a los establecimientos de salud, una inadecuada alimentación, el estrés por su condición de adolescente embarazada, etc.

Referente a las complicaciones perinatales del embarazo en adolescentes, objeto de nuestra investigación, encontramos que el 56% de los recién nacidos fue prematuro y el 10% presentó retardo del crecimiento intrauterino.

Datos similares obtuvo Abebe et al<sup>5</sup>, quién mostró que el 17,5% de las adolescentes tuvieron productos de bajo peso al nacer. Asimismo, Man et al<sup>7</sup> reportó que el bajo peso al nacer fue la complicación perinatal más frecuente. De igual forma, Aung<sup>9</sup> reporta recién nacidos de bajo peso 11,6%. Por lo contrario, Thikra et al<sup>6</sup> identificó que, en la población en estudio, predominó el peso adecuado al nacer (entre 2500-

4000 g). Velasteguí-Egüez et al<sup>8</sup>, refiere que el 12% presentó complicaciones, siendo el 6% estrés respiratorio. Y Cortez-Anyosa et al<sup>10</sup>, indica que la complicación perinatal más recurrente fue el sufrimiento fetal agudo (ORa:2.11; p=0.091).

Por lo encontrado, el estudio demuestra que las complicaciones maternas y perinatales están presentes durante el embarazo adolescente, resaltando la preeclampsia y la ITU como complicaciones maternas considerando que ello responde a la condición biológica y constitucional de la adolescente. Sin embargo, como complicaciones perinatales resaltan el parto pretérmino y el bajo peso al nacer, ello puede responder a la complicación principal materna que es la preeclampsia que comúnmente se presenta tempranamente y se mantiene hasta el término de la gestación.

Respecto a las características sociodemográficas de las adolescentes con complicaciones del embarazo, encontramos que oscilan entre 16 a 19 años 54%, con nivel educativo primaria 46% y estado civil conviviente 76%. Datos similares obtuvo Thikra et al<sup>6</sup>, en su estudio sobre embarazo en la adolescencia, encontró que la edad media fue de  $17,4 \pm 1,5$  años. Asimismo, Cortez-Anyosa et al<sup>10</sup> refiere que, la mayoría se encuentra en su adolescencia tardía 90.54%, son solteras 74.32% y ama de casa 93.24%. Por lo contrario, Mantuano et al<sup>17</sup>, reporta que la mayor concentración de gestantes adolescentes se ubica entre los 17 a 19 años con el 83%, el nivel de instrucción que han llegado es secundaria 71% y el estado civil unión libre 47%. Asimismo, Curo<sup>18</sup>, en la ciudad de Arequipa refiere que, el embarazo ocurre con mayor frecuencia en la adolescencia tardía 72,9%, estado civil conviviente 60,3%, procedencia urbano marginal en un 49,2%, de nivel

secundaria incompleta en un 51,8%. De igual forma Palomino<sup>19</sup> reporta que la población en estudio tiene una edad promedio de 17 años.

Referente a las características obstétricas de las adolescentes con complicaciones del embarazo, se encontró un 72% primiparidad, con edad gestacional menor a 36 semanas en un 56%, atención prenatal 82%. Datos similares obtuvo Thikra et al<sup>6</sup> que indica, la mayoría de las embarazadas adolescentes son primigrávidas 80,3%. Las características sociodemográficas y obstétricas de las adolescentes favorecen las complicaciones, considerando sus condiciones vulnerables de temprana edad, bajos recursos, unión no estable y escasa alimentación, así como la multiparidad que genera mayores complicaciones en próximos embarazos como repetición de la preclampsia y hemorragia postparto principalmente.

Coolt<sup>20</sup>, refiere que las adolescentes que se embarazan a temprana edad tienen poco conocimiento sobre las complicaciones obstétricas, que podría atribuirse a la insuficiente adopción de medidas de prevención; situación que podría justificar la razón por la que existe un alto porcentaje de inasistencia al control prenatal.

## V. CONCLUSIONES

- Las adolescentes embarazadas con complicaciones se caracterizaron socio demográficamente por ser: convivientes, de 16 a 19 años, con educación primaria. Y como características obstétricas: 6 a más controles prenatales; un embarazo previo, de edad gestacional de 36 semanas.
- Las complicaciones maternas más relevantes del embarazo en adolescentes fueron: preclampsia, infección del tracto urinario y rotura prematura de membranas.
- Las complicaciones perinatales prioritarias del embarazo en adolescentes fueron: parto pretérmino y retardo del crecimiento intrauterino.

## VI. RECOMENDACIONES

Al personal de salud del Hospital de Saposoa:

- Atender integralmente a la gestante durante la atención prenatal y enfatizar en el interrogatorio y examen clínico para identificar las características sociodemográficas y obstétricas de riesgo del embarazo en adolescentes, a fin de intervenir oportunamente y contribuir a la reducción las complicaciones durante el embarazo.
- Brindar una atención prenatal temprana y completa a la gestante adolescente, además referir oportunamente los embarazos con complicaciones para evaluación especializada, lo cual contribuirá reducir la morbimortalidad materna.
- Evaluar integralmente y realizar seguimiento de las gestantes adolescentes con factores de riesgo perinatal y referir los casos al establecimiento de mayor complejidad para evaluación especializada e intervención.
- Informar y educar respecto a la salud materna perinatal y una vez resuelto el embarazo en la adolescente fomentar la importancia de la planificación familiar en el postparto, para evitar un embarazo reincidente en esta etapa.



## FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Radio Programas del Perú Noticias. [Online]. 2017. [Consultado el 15 de febrero 2021]. Disponible en: <http://rpp.pe/mundo/latinoamerica/uruguay-el-embarazo-adolescente-es-punta-del-iceberg-de-desigualdad-noticia-1057618>
2. Organización Mundial de la Salud (OMS). Datos y Cifras. (Internet). Ginebra Suiza. Enero 2020. [Consultado el 10 de marzo 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
3. Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). Mundos Aparte: La salud y los derechos reproductivos en tiempos de desigualdad. Estado de la población mundial 2017. [Internet]. [Consultado el 10 de diciembre 2020]. Disponible en: [https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/informe-completo-swop2017\\_0.pdf](https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/informe-completo-swop2017_0.pdf)
4. Kennedy E. Instituto Nacional de Salud Infantil. [Online].; 2014. [Consultado el 10 de diciembre 2020]. Disponible en: <https://espanol.nichd.nih.gov/salud/temas/pregnancy/informacion/riesgo>
5. Abebe A, Fitie G, Jember D, Reda M, Wake G. Teenage Pregnancy and Its Adverse Obstetric and Perinatal Outcomes at Lemlem Karl Hospital, Tigray,



- Ethiopia, 2018. Biomed Res Int [Internet]. 2020:1-8. [Consultado el 10 de diciembre 2020]. Disponible en: <https://www.hindawi.com/journals/bmri/2020/3124847/>
6. Thikra A, Weqar A. Teenage pregnancy. Prevalence and adverse outcomes in Baghdad city. Int J Res Pharm Sci [Internet]. 6 de julio de 2020;11(3):2928-31. [Consultado el 18 de diciembre 2020]. Disponible en: <https://pharmascope.org/ijrps/article/view/2377>
  7. Man L, Bateson D, Black K. Teenage pregnancy. Nurs RSA [Internet]. 2020;1(11):16-7. [Consultado el 01 de enero 2021]. Disponible en: <https://www1.racgp.org.au/ajgp/2020/june/teenage-pregnancy>
  8. Velasteguí-Egüez J, Hernández-Navarro M, Real-Cotto J, Roby-Arias A, Alvarado-Franco H, Haro-Velastegui A. Complicaciones perinatales asociadas al embarazo en adolescentes de Atacames. Rev Cuba Med Gen Integr [Internet]. 2018;34(1):37-44. [Consultado el 08 de enero 2021]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252018000100005](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252018000100005)
  9. Aung S. A reterospective study of maternal and fetal outcome of adolescent pregnancy in Kawthaung province, Myanmar. Bangladesh J Med Sci [Internet]. 2017;16(04). [Consultado el 09 de febrero 2021]. Disponible en: <https://www.banglajol.info/index.php/BJMS/article/view/33608>

10. Cortez-Anyosa J, Diaz-tinoco C. Complicaciones materno-perinatales asociadas al embarazo adolescente: un estudio de casos y controles. Rev Int Salud Matern Fetal [Internet]. 2020;5(4):14-20. [Consultado el 18 de diciembre 2020]. Disponible en: <http://ojs.revistamaternofetal.com/index.php/RISMF/article/view/200/216>
11. Vargas E, Chuquibala T. Complicaciones del embarazo, parto y puerperio en gestantes atendidas en el hospital II Tarapoto – EsSalud mayo 2012 – abril 2013. [Tesis]. Universidad Nacional San Martín; Facultad de Ciencias de la salud; 2013. [Consultado el 15 de diciembre 2020]. Disponible en: <http://repositorio.unsm.edu.pe/handle/11458/2322>
12. Vallejo J. Embarazo en Adolescentes Complicaciones. Revista médica de Costa Rica y Centroamerica LXX. 2015. p. 65-69. [Consultado el 13 de enero 2021]. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/revmedcoscen/rmc-2013/rmc131m.pdf>
13. Muñoz A. Complicaciones del embarazo y parto asociado a mortalidad neonatal o traumática. Tesis de Grado. Veracruz: Universidad Veracruzana, Departamento de Estudios de Postgrado; 2015. [Consultado el 08 de enero 2021]. Disponible en: <https://www.uv.mx/blogs/favem2014/files/2014/06/Tesis-Agnis.pdf>
14. Aquino R. Complicaciones obstétricas en primigestas adolescentes en Hospital Belén de Lambayeque 2019. (Tesis). Universidad Pedro Ruiz Gallo.

Lambayeque Perú. [Consultado el 03 de diciembre 2020]. Disponible en:  
<http://repositorio.unprg.edu.pe/handle/UNPRG/8539>

15. Espinoza L, Guamán N, García Sh. Consecuencias psicológicas y socioeconómicas en las adolescentes embarazadas atendidas en el área de gineco-obstetricia del Centro de Salud de Biblián, Cañar. (Tesis) Universidad de Cuenca. Facultad de Ciencias Médicas. Escuela de Enfermería. Cuenca – Ecuador. 2016. [Consultado el 07 de enero 2021]. Disponible en:  
<https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/23528/1/Tesis%20Pregrado.pdf>
16. Calero L. Embarazo adolescente como factor asociado a complicaciones maternas en gestantes atendidas en el Hospital II-2 – Tarapoto, enero 2019 – enero 2020. (Tesis). Universidad Nacional de San Martín. Facultad de Medicina Humana. [Consultado el 14 de enero 2021]. Disponible en:  
<http://repositorio.unsm.edu.pe/handle/11458/3690>
17. Mantuano J, Rodríguez L. Factores de riesgo y complicaciones asociados al embarazo en las adolescentes que acuden al SubCentro de Salud Lucha Obrera Parroquia Clemente Baquerizo, Cantón Babahoyo. 2018-2019. (Tesis). Universidad Técnica de Babahoyo, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela de Salud y Bienestar. Carrera Enfermería. Ecuador. [Consultado el 20 de diciembre 2020]. Disponible en:  
<http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/5821/P-UTB-FCS-ENF-000098.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

18. Curo J. Características Maternas, Obstétricas y Complicaciones Materno – Perinatales de Gestantes Adolescentes Atendidas en el Hospital Central de Majes. 2018 – 2019. (Tesis). Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. Facultad de Medicina. Perú. 2020. [Consultado el 14 de febrero 2021]. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/11170/MCcucajj.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
19. Palomino A. Factores de riesgo obstétricos asociados a anemia en púerperas adolescentes según la vía del parto. Hospital Jorge Reategui Piura-2018. [Tesis]. Piura, Perú: Universidad Privada Antenor Orrego. Facultad de Medicina; 2019. [Consultado el 01 de enero 2021]. Disponible: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UPAO\\_92e676218566297dcf221a6760fdc173/Description#tabnav](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UPAO_92e676218566297dcf221a6760fdc173/Description#tabnav)
20. Coolt K. Embarazo en adolescentes y complicaciones en usuarias que acuden al Centro de Salud Jipijapa. (Tesis). Universidad Estatal del Sur de Manabí. Facultad de Ciencias de la Salud. Carrera de Enfermería. Ecuador 2019. [Consultado el 11 de diciembre 2020]. Disponible en: <http://repositorio.unesum.edu.ec/bitstream/53000/1866/1/UNESUM-ECUADOR-ENFERMERIA-2019-76.pdf>

## VII. ANEXOS

### ANEXO 1: INSTRUMENTOS

#### FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

##### I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

1	Edad	:	<input type="checkbox"/> 10 - 15 <input type="checkbox"/> 16 - 19
2	Grado de Instrucción	:	<input type="checkbox"/> Primaria <input type="checkbox"/> Secundaria <input type="checkbox"/> Técnico <input type="checkbox"/> Universitario
3	Estado civil	:	<input type="checkbox"/> Soltera <input type="checkbox"/> Conviviente <input type="checkbox"/> Casada <input type="checkbox"/> Separada

##### II. CARACTERÍSTICAS OBSTÉTRICAS

4	Número de embarazos	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 - 5 <input type="checkbox"/> 6 - 7
5	Número de abortos	<input type="checkbox"/> 0 - 1 <input type="checkbox"/> 2 - 5 <input type="checkbox"/> 6 - 7
6	Número de hijos vivos	<input type="checkbox"/> 0 - 1 <input type="checkbox"/> 2 - 5 <input type="checkbox"/> 6 - 7
7	Edad gestacional (semanas)	<input type="checkbox"/> < 36 <input type="checkbox"/> 37 - 40

## **ANEXO 2: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES**

Variables	Definición operacional	Indicadores	Escala de medición	Instrumento
Complicaciones del embarazo	Son problemas de salud que se desarrollan durante la gestación materna y perinatal	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Preclampsia</li> <li>- Diabetes gestacional</li> <li>- Ruptura de membranas ovulares antes las 37 sem.</li> <li>- Hiperémesis gravídica</li> <li>- Parto prematuro</li> <li>- Anemia</li> <li>- Aborto</li> <li>- Infección del sistema urinario</li> <li>- RCIU</li> <li>- Parto pretérmino</li> <li>- Otro</li> </ul>	Nominal	Ficha clínica de datos
Características sociodemográficas	Particularidades sociales y personales de la gestante adolescente	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Edad</li> <li>10 - 15 años</li> <li>16 - 19 años</li> <li>- Nivel educativo</li> <li>- Estado civil</li> <li>Soltera</li> <li>Casada</li> <li>Conviviente</li> </ul>	Intervalo  Nominal	Ficha técnica de datos
Características obstétricas	Antecedentes relacionados a la vida reproductiva de	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Paridad</li> <li>1</li> <li>2 a 5</li> </ul>	Ordinal	Historia Clínica

# ANEXO 3: AUTORIZACIÓN DE LA INSTITUCIÓN DE SALUD PARA REALIZAR LA INVESTIGACIÓN



MEMORANDO N° 2019-HRS

**A** : Obst. Jaqueline Guevara Guevara  
Jefe del servicio de Obstetricia Hospital Saposoa  
TAP. Marbelith Ramirez Chumbe  
Responsable de la oficina de informática Hospital Saposoa

**ASUNTO** : Brindar facilidades a tesista para recolección de datos

**DOC. REF.** : Solicitud de fecha 15 de Junio 2019

**FECHA** : Saposoa, 15 de Julio del 2019

Por medio de la presente se le comunica a usted, que se **AUTORIZA**, la ejecución del proyecto de investigación para lo cual se solicita brindar facilidades, a partir del 18 de Julio hasta el 22 de Julio del 2019 a la tesista **BETETA ALVARADO, SANDRA VANESSA**, quien procederá a recolectar los datos que resulten necesarios para la ejecución de su proyecto de tesis titulado: **COMPLICACIONES DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL SAPOSOA, REGION SAN MARTIN 2015 – 2017**, en tal sentido exhorto a su persona brindar facilidades que el caso lo requiera. Así mismo se le comunica que la tesista dejara una copia de los resultados obtenidos en dicha investigación.

Atentamente,



REGIONAL GOVERNMENT OF SAN MARTIN  
REGIONAL DIRECTORATE OF HEALTH SERVICES  
*[Signature]*  
Dr. Juan Manuel Merino  
DIRECTOR  
HOSPITAL SAPOSOA