



FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

**COMPLICACIONES OBSTÉTRICAS EN MADRES
ADOLESCENTES Y ADULTAS EN EL HOSPITAL DE
VENTANILLA - CALLAO DE ENERO A DICIEMBRE DEL 2017**

PRESENTADA POR
CARMEN ADELINA YALOU D RAMIREZ PALMA

ASESORA
MIRTHA ELIZABETH MUÑOZ HIDROGO

TESIS
PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
OBSTETRICIA

LIMA – PERÚ

2019



**Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada
CC BY-NC-ND³**

La autora solo 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.³

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>³

¹ Esto se modificará de acuerdo a lo que usted señala en el Formato de autorización de obras.



USMP
UNIVERSIDAD
SAN MARTÍN DE PORRES

FACULTAD DE
OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA


ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

**COMPLICACIONES OBSTÉTRICAS EN MADRES
ADOLESCENTES Y ADULTAS EN EL HOSPITAL DE
VENTANILLA -CALLAO DE ENERO A DICIEMBRE DEL 2017**

**PRESENTADA POR
CARMEN ADELINA YALLOUD RAMIREZ PALMA**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
OBSTETRICIA
GRADO ACADÉMICO DE BACHILLER**

**LIMA – PERÚ
2019**



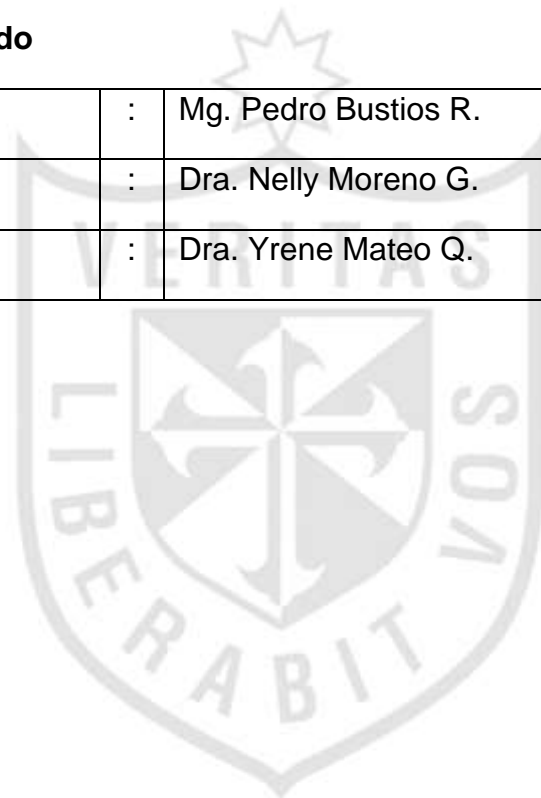
COMPLICACIONES OBSTÉTRICAS EN MADRES ADOLESCENTES Y
ADULTAS EN EL HOSPITAL DE VENTANILLA -CALLAO DE ENERO A
DICIEMBRE DEL 2017

ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO

Asesor (a): Mirtha E. Muñoz Hidrogo

Miembros del jurado

Presidente	:	Mg. Pedro Bustios R.
Vocal	:	Dra. Nelly Moreno G.
Secretaria	:	Dra. Yrene Mateo Q.



DEDICATORIA

A Dios y a la Virgen María Auxiliadora por haberme iluminado en todo mi camino profesional. Para mis padres por haberme apoyado en todo momento a poder cumplir mis objetivos tanto personales como profesionales. Para mis abuelos que se encuentran guiándome desde el cielo.



AGRADECIMIENTOS

A mi asesora la Dra Mirtha E. Muñoz Hidrogo quien estuvo al pendiente del desarrollo de este trabajo de investigación no sólo de manera profesional sino también en lo personal.



ÍNDICE DE CONTENIDO

TITULO.....	ii
ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTOS	v
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	vi
ÍNDICE DE TABLAS	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT.....	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
1.1 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	5
1.2 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	5
II. MATERIAL Y MÉTODOS.....	6
III. RESULTADOS.....	12
IV. DISCUSIÓN.....	19
V. CONCLUSIONES.....	23
VI. RECOMENDACIONES.....	24
FUENTES DE INFORMACIÓN.....	25
VII. ANEXOS	30

ÍNDICE DE TABLAS

Nº de la tabla	Nombre de la tabla	Nº de pagina
TABLA I	Características sociodemográficas	12
TABLA II	Complicaciones durante la gestación	14
TABLA III	Complicaciones durante el parto	16
TABLA IV	Complicaciones durante el puerperio	18



RESUMEN

Objetivo: Determinar las principales complicaciones obstétricas en madres adolescentes y adultas en el Hospital de Ventanilla de enero a diciembre del 2017.

Material y Método: Descriptivo simple; la población de 1626 mujeres, siendo la muestra 104 madres adolescentes y 104 adultas.

Resultados: La complicación en la gestación fue infección del tracto urinario con 21.2% (22) en adolescentes y 37.5% (39) en gestantes adultas, el 10.6% (11) de madres adolescentes presentaron ruptura prematura de membranas y en adultas fue el 21.2% (22). Además 38% (40) de madres adolescentes tuvieron anemia al igual que las adultas con 38.5% (40). En cuanto a las complicaciones durante el parto, la más frecuente fue desgarro perineal siendo el 17.3% (18) de adolescentes y 6.7% (7) en mujeres adultas. Además, durante el puerperio se observó que la complicación más frecuente fue infección del tracto urinario; 15.4% (16) de adolescentes y el 20.2% (21) de adultas; seguidamente de anemia en el post parto con 10.6% (11) y 22.1% (23) de madres adolescentes y adultas respectivamente.

Conclusiones: Las complicaciones obstétricas que se presentaron en mayor porcentaje en adolescentes fue: desgarro perineal; mientras que las adultas presentaron en mayor porcentaje de ruptura prematura de membranas, infección del tracto urinario y anemia post parto

Palabras claves: Complicaciones obstétricas, gestantes, adolescentes y adultas.

ABSTRACT

Objective: To determine the main obstetric complications in adolescent and adult mothers at the window Hospital from January to December 2017.

Material and method: Simple descriptive; the population of 1626 women, being the sample 104 teenage mothers and 104 adults.

Results: The complication in gestation was urinary tract infection with 21.2% (22) in adolescents and 37.5% (39) in adult pregnant women, 10.6% (11) of adolescent mothers showed premature rupture of membranes and in adults was 21.2% (22). In addition 38% (40) of adolescent mothers had anemia as well as adults with 38.5% (40). As for complications during childbirth, the most frequent was perineal tear being 17.3% (18) of adolescents and 6.7% (7) in adult women. In addition during the puerperium, it was observed that the most frequent complication was urinary tract infection; 15.4% (16) of adolescents and 20.2% (21) of adults; followed by anemia in post partum with 10.6% (11) and 22.1% (23) of adolescent and adult mothers respectively.

Conclusions: Obstetric complications presented in the highest percentage of adolescents were: perineal tear; While the adults presented in greater percentage of premature rupture of membranes, urinary tract infection and post-partum anemia

Key words: Obstetric, pregnant, adolescent and adult complications

I. INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS – 2014) la maternidad a temprana edad es considerada mundialmente como un estado que afecta el bienestar y la salud reproductiva de las madres adolescentes. Se trata de una gestación de considerable riesgo, no solo por las repercusiones sobre la salud de la madre adolescente y su hijo, sino también por los factores socioculturales, psicológicos y económicos. (1)

Asimismo, la Organización Mundial de la Salud (2018) indica que cada año, adultas (20 a 59 años), mueren por complicaciones relacionadas con el embarazo y el parto unas 287 000 mujeres, el 99% de ellas en países en desarrollo. Aunque el uso de anticonceptivos ha aumentado en los últimos 30 años, hay en todas las regiones muchas mujeres que siguen sin tener acceso a métodos modernos de anticoncepción. Por ejemplo, en el África subsahariana, una de cada cuatro mujeres que desea espaciar los embarazos o dejar de tener hijos no utiliza ningún método de planificación familiar. (2)

FAWED REYES, Oscar et all (3), en su investigación titulada complicaciones obstétricas en adolescentes y mujeres adultas con o sin factores de riesgo asociados dada en el año 2016 nos indica en su estudio de tipo analítico retrospectivo, realizado en el hospital escuela universitario, Tegucigalpa en Honduras, que se revisaron 380 expedientes, con un muestreo probabilístico; la recolección se realizó mediante un cuestionario. Los resultados que obtuvo: De acuerdo a la edad, 33,68% (128) pertenece al rango de 10-19 años, en cuanto al grado de escolaridad 40,26% (153) poseen educación básica incompleta, de estado civil fue unión libre con 54,74% (208),

referente a la procedencia 85,53% (325) son de la zona urbana. La raza mestiza predomina con 97.11% (369). De las 380/235 (61.84%) participantes presentaron complicaciones en distintas etapas del desarrollo gestacional, desgarros perineales presente en 107 (28.15%), ruptura prematura de membrana con 23 (6.05%), anemia con 20 (5.26%) y parto precipitado 13 (3.42%). referente al momento obstétrico, antes del parto se da en 34.37% de los momentos, sin embargo, solo se presentan frecuencias de complicaciones de 52 (22.12%) casos, después del parto se refleja 15.62% solamente, pero, con frecuencias de 112 (47.65%) y después del parto surgieron casos de complicaciones en todas las edades. la incidencia de las complicaciones se da más en el grupo de 10-19 años, con 99 (42.12%) del total de las participantes y en menor frecuencia con 61 (25.95%) del total de la muestra. (3)

A partir de los 35 años, comienza la incidencia de patologías crónicas no detectadas anteriormente. La maternidad tardía se asocia generalmente a complicaciones de patologías preexistentes que inevitablemente se incrementan con la edad y a la asociación con patologías dependientes del embarazo: Hipertensión Arterial crónica descompensada, pre-eclampsia sobre agregada, diabetes gestacional, Restricción del crecimiento intrauterino, trastornos tromboembólicos, parto pretérmino, aborto, sepsis urinaria, anemia, histerectomía obstétrica. (3)

Según Encuesta Demográfica y de Salud Familiar los resultados del período 2014/2015 señalan que el porcentaje del total de adolescentes alguna vez embarazadas llega al 13,6%, representando más de 193 mil adolescentes, de las cuales, el 10,6% ya eran madres y el 2,9% se encontraban gestando por primera vez.

(4)

Para el 2015, el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades tiene registradas 21 muertes maternas en adolescentes y 194 en adultas. Asimismo de estas 215 muertes maternas, 129 (60.0%) correspondieron a causas directas y 86 (40.0%) a causas indirectas. ⁽⁵⁾

Entre las principales causas de mortalidad están: hemorragia obstétrica (42.6%), trastornos hipertensivos en el embarazo, parto y puerperio (22.7%), complicaciones no obstétricas (14.0%) y embarazo que termina en aborto (9.8%), obteniendo así un total de 89.1% de todas las muertes maternas, siendo estas prevenibles por medio de un adecuado control prenatal y el acceso a servicios de atención médica de calidad, de forma oportuna. ⁽⁶⁾

FLORES HUMAREDA, Rennie ⁽⁷⁾ en su estudio de título: complicaciones obstétricas de la segunda mitad del embarazo en adolescentes y adultas atendidas en el hospital María Auxiliadora, en el año 2016, nos refiere en su investigación de diseño descriptivo correlacional, retrospectivo transversal; en donde se estudiaron de 595 gestantes, 16.10% (96) fueron adolescentes; 35.1% (33) y 24.5% (23) gestantes adolescentes y adultas, tuvieron diagnóstico de anemia respectivamente; 3.2% (3) y 1.06% (1) gestantes adolescentes y adultas presentaron infección del tracto urinario; 2.1% (2) y 1.06% (1) gestantes adolescentes y adultas presentaron hemorragias de la segunda mitad del embarazo; 4.3% (4) y 2.1% (2) presentaron rotura prematura de membranas; 20.2% (19) y 10.6% (10) gestantes adolescentes y adultas parto prematuro; 6.4% (6) y 4.3% (4) gestantes adolescentes y adultas con diagnóstico de desproporción céfalo pélvica; 8.5% (8) y 5.3% (5) gestantes adolescentes y adultas presentaron desgarro perineal.

Las adolescentes que acuden para atención de parto en el hospital de Ventanilla, oscilan sus edades entre los 15 y 19 años en su mayoría son de estado marital convivientes, de nivel de instrucción secundaria, residen en las zonas de mayor pobreza del distrito, asimismo refieren tener limitada accesibilidad al servicio de planificación familiar debido a que en el establecimiento se requiere de la presencia de un adulto acompañante. A su vez se observa que en el distrito de Ventanilla para el 2015, tuvieron el mayor número de gestantes adolescentes. (8)



1.1 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuáles son las complicaciones obstétricas que se presentan en las madres adolescentes y adultas en el Hospital de Ventanilla de enero a diciembre del 2017?

1.2 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

OBJETIVO PRINCIPAL

Determinar las complicaciones obstétricas en madres adolescentes y adultas en el Hospital de Ventanilla de enero a diciembre del 2017

OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Identificar las características sociodemográficas de las madres adolescentes y adultas.
2. Identificar las complicaciones obstétricas durante la gestación de las madres adolescentes y adultas.
3. Identificar las complicaciones obstétricas durante el parto en madres adolescentes y mujeres adultas.
4. Identificar las complicaciones obstétricas durante el puerperio en madres adolescentes y adultas.

II. MATERIAL Y MÉTODOS

2.1 DISEÑO METODOLÓGICO

El presente estudio fue de tipo cuantitativo con diseño descriptivo simple, de corte transversal y retrospectivo.

2.2 POBLACIÓN Y MUESTRA

2.2.1 POBLACIÓN:

La población estuvo constituida por 1626 mujeres adolescentes y adultas, cuyos partos fueron atendidos en el Hospital de Ventanilla durante el 2017.

2.2.2 MUESTRA

Estuvo conformada por las adolescentes que, según la Oficina de Estadística e Informática del hospital en estudio, fueron 104 en total y para las adultas se tomó un número semejante (104) las cuales fueron seleccionadas de manera subsiguiente a las adolescentes registradas en el libro de partos.

2.3 CRITERIOS DE SELECCIÓN

2.3.1 Criterios de Inclusión:

- Partos atendidos de mujeres entre 12 a 17 años y partos atendidos de mujeres entre 30 a 59 años; cuyo control prenatal hayan sido realizados en el hospital en estudio; con feto único vivo; historias clínicas con datos completos y legibles.

2.3.2 Criterios de Exclusión:

- Discapacidad Física y/o Mental
- Madres adolescentes y adultas cuyas atenciones hayan sido en otros Centros y por alguna situación de salud hayan sido referidas.

Tipo de Muestreo:

No Probabilístico Intencional

Técnica en la cual el investigador selecciona muestras basadas en un juicio subjetivo en lugar de hacer la selección al azar. En esta técnica de muestreo, las muestras se seleccionan basándose únicamente en el conocimiento y la credibilidad del investigador. Es decir, los investigadores eligen solo a aquellos que estos creen que son los adecuados (con respecto a los atributos y la representación de una población) para participar en el estudio.

2.4 VARIABLES Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

2.4.1 Variables

- **Variable 1:** Características Sociodemográficas
- **Variable 2:** Complicaciones en la gestación
- **Variable 3:** Complicaciones en el parto
- **Variable 4:** Complicaciones en el puerperio

2.5 TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para recolectar la información, la Sra. Decana de la Facultad de Obstetricia y Enfermería de la Universidad de San Martín de Porres, solicitó autorización a través de una carta de presentación a las autoridades del Hospital de Ventanilla.

Asimismo, se recolectó la información a través de las historias clínicas de 104 mujeres adolescentes y 104 adultas, de lunes a sábado de 8:00 a 14:00 horas.

El instrumento constó de una ficha clínica de datos, elaborado por la investigadora y comprendió de 2 partes:

1. Características sociodemográficas: personales y reproductivas de las mujeres adolescentes y adultas con complicaciones obstétricas.

2. Complicaciones obstétricas:

Complicaciones durante la gestación en las madres adolescentes y adultas.

Complicaciones durante el parto en las madres adolescentes y adultas.

Complicaciones durante el puerperio en las madres adolescentes y adultas.

La colecta de la información se realizó revisando las historias clínicas de las adolescentes y adultas

Se procedió a identificar las historias clínicas por medio de un código registrado en el libro de partos que se encuentra en Centro Obstétrico para la solicitud correspondiente en el área de archivo de historias clínicas y poder así extraer la información necesaria con fines de investigación.

2.6 TÉCNICAS ESTADÍSTICAS PARA EL PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN

Una vez recolectados los datos, las fichas clínicas de datos se ordenaron, enumeraron, y codificaron para que posteriormente esta información sea ingresada al programa SPSS Statics versión 22.

La información fue digitada de forma electrónica y mediante la codificación de los ítems de la ficha clínica estructurada se creó una base de datos en el programa Microsoft Excel, a partir del cual se elaboraron tablas y gráficos para su mejor presentación e interpretación.

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

El proyecto fue evaluado por el comité de ética e investigación de la Facultad de Obstetricia y Enfermería de la Universidad San Martín de Porres, así mismo fue revisado y evaluado por el Comité de Ética del Hospital de Ventanilla.

El estudio cumplió con los requisitos establecidos, salvaguardando la integridad de las participantes, aplicando los principios bioéticos, beneficencia y no maleficencia, para así asegurar la confidencialidad de los datos recolectados en la ficha clínica de datos, información que se utilizó exclusivamente para la presente investigación.

Del mismo modo, este estudio por ser de tipo retrospectivo no fue necesario el uso del documento Asentimiento y Consentimiento Informado.

2.4.2 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
Características Sociodemográficas	Edad	Edad adolescente (12 a 17 años) Edad adulta (30 a 59 años)	Intervalo	Ficha de recolección de datos
	Número de Gestaciones Previas	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 a más	Ordinal	
	Nivel Educativo	<input type="checkbox"/> Primaria <input type="checkbox"/> Secundaria <input type="checkbox"/> Superior universitario <input type="checkbox"/> Superior no universitario	Ordinal	
	Estado Civil	<input type="checkbox"/> Soltera <input type="checkbox"/> Unión Estable <input type="checkbox"/> Casada	Nominal	
	Ocupación	<input type="checkbox"/> Estudiante <input type="checkbox"/> Trabaja <input type="checkbox"/> Ama de casa	Nominal	
Complicaciones en la gestación	Anemia	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Nominal	Ficha de recolección de datos
	Infección del tracto urinario	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Nominal	
	Desprendimiento prematuro de placenta	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Nominal	
	Ruptura prematura de membranas	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Nominal	
	Trastorno Hipertensivo del Embarazo	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Nominal	

	Embarazo prolongado	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Nominal	
Complicaciones en el parto	Desproporción céfalo pélvica	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Nominal	Ficha de recolección de datos
	Tipo de parto	<input type="checkbox"/> Parto Eutócico <input type="checkbox"/> Parto Distócico	Nominal	
	Parto Pretérmino	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Nominal	
	Desgarro perineal	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Nominal	
	Trastorno hipertensivo	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Nominal	
Complicaciones en el puerperio	Presencia de Complicaciones	<input type="checkbox"/> Hemorragia post parto <input type="checkbox"/> Dehiscencia de episiorrafia <input type="checkbox"/> Mastitis <input type="checkbox"/> ITU <input type="checkbox"/> Transtornos hipertensivos <input type="checkbox"/> Anemia <input type="checkbox"/> No	Nominal	Ficha de recolección de datos

III. RESULTADOS

**TABLA N°1
CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS**

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS	ADOLESCENTE		ADULTA		TOTAL	
	N=104	%	N=104	%	N=208	%
Número de Gestaciones						
Previas						
0	83	79.8	5	4.8	88	42.3
1	18	17.3	86	82.7	104	50.0
2	3	2.9	13	12.5	16	7.7
Nivel Educativo						
Primaria	7	6.7	11	10.6	18	8.7
Secundaria	90	86.5	83	79.8	173	83.2
Superior Universitaria	-	-	2	1.9	2	1.0
Superior No Universitaria	7	6.7	8	7.7	15	7.2
Estado Civil						
Soltera	102	98.1	14	13.5	116	55.8
Unión estable	2	1.9	84	80.8	86	41.3
Casada	-	-	6	5.8	6	2.9
Ocupación						
Estudiante	98	94.2	1	1.0	99	47.6
Trabaja	6	5.8	27	26.0	33	15.9
Ama de casa	-	-	76	73.1	76	36.5

Tabla N°1 se observó que 79.8% (83) de las adolescentes no tuvieron gestaciones previas comparado con el 4.8% (5) en adultas. El nivel educativo que tuvo mayor porcentaje fue el de Secundaria con 86.5% (90) en adolescentes y 79.8% (83) en adultas. En cuanto a estado civil se observó que 98.1% (102) de adolescentes fueron solteras mientras que, en el caso de las adultas, fue de 80.8% (84) con unión

estable. Con respecto a la ocupación de las adolescentes se encontró que 94.2% (98) eran estudiantes y en el caso de las adultas el 73.1% (76) eran amas de casa.



TABLA N°2
COMPLICACIONES DURANTE LA GESTACIÓN

COMPLICACIONES EN LA GESTACIÓN	ADOLESCENTE		ADULTA		TOTAL	
	N=104	%	N=104	%	N=208	%
Infección del tracto urinario						
Si	22	21.2	39	37.5	61	29.3
No	82	78.8	65	62.5	147	70.7
Trastornos hipertensivos						
Si	2	1.9	14	13.5	16	7.7
No	102	98.1	90	86.5	191	91.8
Anemia						
Si	40	38	40	38.5	80	38.5
No	64	61.5	64	61.5	128	61.5
Embarazo prolongado						
Si	1	1	-	-	1	0.5
No	103	99	104	100	207	99.5
Ruptura prematura de membranas						
Si	11	10.6	22	21.2	33	15.9
No	93	89.4	82	78.8	175	84.1
Desprendimiento prematuro de placenta						
Si	1	1	2	1.9	3	1.4
No	103	99	102	98.1	205	98.6

Tabla N°2 se observa que 21.2% (22) de las adolescentes tuvieron infección del tracto urinario en comparación con el 37.5% (39) en gestantes adultas.

El 1.9% (2) de adolescentes presentaron trastornos hipertensivos del embarazo difiriendo del 13.5% (14) de adultas. Además 38% (40) de madres adolescentes tuvieron anemia al igual que las adultas 38.5% (40). Se observó también que tan sólo 1% (1) de las madres adolescentes presentó embarazo prolongado y en el caso de las adultas no se registró casos. Se obtuvo además que el 10.6% (11) madres adolescentes presentaron ruptura prematura de membranas y en adultas el 21.2% (22)

presentó la morbilidad, y el 1% (1) de madres adolescentes y 1.9% (2) de adultas tuvieron desprendimiento prematuro de placenta.



TABLA N°3
COMPLICACIONES OBSTETRICAS DURANTE EL PARTO

COMPLICACIONES EN EL PARTO	ADOLESCENTE		ADULTA		TOTAL	
	N=104	%	N=104	%	N=208	%
Desproporcion Cefalo Pelvica						
Sí	8.0	7.7	3.0	2.9	11.0	5.3
No	96.0	92.3	101.0	97.1	197.0	94.7
Parto Pretérmino						
Si	1.0	1.0	2	1.9	3.0	1.4
No	103.0	99.0	102.0	98.1	205.0	98.6
Desgarro Perineal						
Si	18	17.3	7.0	6.7	25.0	12.0
No	86	82.7	97.0	93.3	183.0	88.0
Transtornos Hipertensivos						
Preeclampsia Leve	2	1.9	14.0	13.5	16.0	7.7
Eclampsia	0	0.0	1.0	1.0	1.0	0.5
No	102	98.1	89.0	85.6	191.0	91.8

Tabla N° 3, se obtuvo que el 18.3% (19) en adolescentes y 23.1% (24) en adultas fueron partos distócicos; la desproporción céfalo pélvica en adolescentes fue de 7.7% (8) en comparación con las adultas 2.9% (3); el 17.3% (18) de adolescentes presentaron desgarro perineal a diferencia del 6.7% (7) en mujeres adultas; el 0.9% (1) de las adolescentes tuvo un parto pre término a diferencia de 1.92% (2) en adultas.

Asimismo, se observó que 1.9% (2) de las madres adolescentes y 13.5% (14) de las adultas presentaron preeclampsia leve, y sólo el 1% (1) de las adultas presentó eclampsia.



TABLA N° 4
COMPLICACIONES OBSTETRICAS DURANTE EL PUERPERIO

COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO	ADOLESCENTE		ADULTA		TOTAL	
	N=104	%	N=104	%	N=208	%
Hemorragia post parto						
Sí	1	1	4	3.8	5	2.4
No	103	99	100	96.2	203	97.6
Dehiscencia de episiorrafia						
Sí	1.0	1.0	2	1.9	3	1.4
No	103.0	99.0	102	98.1	205	98.6
Mastitis						
Sí	-	-	1	1	1	0.5
No	-	-	103	99	103	49.5
Infección del tracto urinario						
Sí	16.0	15.4	21	20.2	37.0	17.8
No	88.0	84.6	83	79.8	171.0	82.2
Trastornos hipertensivos						
Sí	1	1	9	8.7	16	7.7
No	103	99	95	91.3	191	91.8
Anemia						
Sí	11	10.6	23	22.1	34.0	16.3
No	93	89.4	81	77.9	174.0	83.7

Tabla N° 4 se observa que el 1% (1) del total de adolescentes presentaron hemorragia post parto en comparación al 3.8% (4) de adultas y el 1% (1) de adolescentes presentaron dehiscencia de episiorrafia a diferencia del 1.9% (2) en adultas. Asimismo, se observó que el 15.4% (16) de adolescentes y el 20.2% (21) de adultas tuvo infección del tracto urinario. También el 1% (1) de madres adolescentes y 8.7% (9) adultas presentaron trastornos hipertensivos. Además 10.6% (11) de adolescentes y 22.1% (23) de adultas tuvo anemia post parto.

IV. DISCUSIÓN

Tabla I: Se encontró que el nivel educativo que tuvo mayor porcentaje fue el de Secundaria con 86.5% (90) en adolescentes y 79.8% (83) en adultas. En cuanto a estado civil se observó que 98.1% (102) de adolescentes fueron solteras mientras que, en el caso de las adultas, fue de 80.8% (84) con unión estable y con respecto a la ocupación de las adolescentes se encontró que 94.2% (98) eran estudiantes y en el caso de las adultas el 73.1% (76) eran amas de casa.

Datos similares se encontraron en la Investigación elaborada por FAWED REYES, Oscar et al (3) que lleva por título “Complicaciones Obstétricas en Adolescentes y Mujeres Adultas con o sin Factores de Riesgo Asociados, Honduras 2016” en donde indicó que de acuerdo a la edad, un 33,68% (128) pertenece al rango de 10-19 años, en cuanto al grado de escolaridad un 40,26% (153) poseen educación básica incompleta y de estado civil fue unión libre con un 54,74% (208).

Tabla II: Bajo criterio de inclusión se tuvo una muestra de 208 gestantes (100%/) de las cuales 104 fueron adolescentes y 104 adultas; asimismo se observó que 21.2% (22) de las adolescentes tuvieron infección del tracto urinario en comparación con el 37.5% (39) en gestantes adultas. Datos mayores fueron encontrados en la investigación elaborada por FLORES HUMAREDA, Rennie (7) en su investigación titulada “Complicaciones obstétricas de la segunda mitad del embarazo en adolescentes y adultas atendidas en el hospital María Auxiliadora, en el año 2016” en donde encontró que el 3.2% (3) y 1.06% (1) gestantes adolescentes y adultas respectivamente presentaron infección del tracto urinario; 2.1% (2) y 1.06% (1)

gestantes adolescentes y adultas presentaron hemorragias de la segunda mitad del embarazo; 4.3% (4) y 2.1% (2) presentaron rotura prematura de membranas; 20.2% (19) y 10.6% (10) gestantes adolescentes y adultas parto prematuro. Asimismo DIAZ B, Lina ⁽¹⁰⁾ en su estudio titulado “Complicaciones maternas en adolescentes y adultas afiliadas al régimen subsidiado, 2013”; obtuvo como resultado que el principal factor de riesgo asociado a complicación materna fue la atención prenatal inadecuada (criterio de Kessner). Se encontró como factor protector la asistencia al curso psicoprofiláctico. Y finalmente concluyó en que no se encontraron grandes diferencias entre la población adolescente y adulta, pero sí se identificaron aspectos sociales (relaciones familiares), educacionales y de atención en salud que pueden afectar la salud materna de la población del régimen subsidiado atendida por una institución de segundo nivel de complejidad.

Tabla III: En relación a las complicaciones obstétricas en el parto en las madres adolescentes y adultas, se encontró que 1.9% (2) de las madres adolescentes y 13.5% (14) de las adultas presentaron preeclampsia leve, y sólo el 1% (1) de las adultas presentó eclampsia; la desproporción céfalo pélvica en adolescentes fue de 7.7% (8) en comparación con las adultas 2.9% (3); el 17.3% (18) de adolescentes presentaron desgarro perineal a diferencia del 6.7% (7) en mujeres adultas.

Datos similares se hallaron en la Investigación realizada FAWED REYES, Oscar et al (3) que lleva por título “Complicaciones Obstétricas en Adolescentes y Mujeres Adultas con o sin Factores de Riesgo Asociados, Honduras 2016” en donde señaló que, de las 128 adolescentes, 107 (28.15%) presentaron desgarros perineales y parto

precipitado 13 (3.42%). Además en la investigación realizada por CAYTANO GARCIA, Roger (9) titulada “Complicaciones en gestantes adolescentes según grupo etario durante el embarazo, parto y puerperio del servicio de gineco obstetricia Hospital de Ventanilla de enero - junio 2015” en donde indicó que de 100 embarazadas adolescentes entre las edades 15-19 años la complicación más frecuente durante el parto fue el desgarro vaginal con 60%.

Tabla IV: Se observó que el 1% (1) del total de adolescentes presentaron hemorragia post parto en comparación al 3.8% (4) de adultas y el 1% (1) de adolescentes presentaron dehiscencia de episiorrafia a diferencia del 1.9% (2) en adultas. Asimismo, el 15.4% (16) de adolescentes y el 20.2% (21) de adultas tuvo infección del tracto urinario posterior al parto. También el 1% (1) de madres adolescentes y 8.7% (9) adultas presentaron trastornos hipertensivos durante el puerperio. Además 10.6% (11) de adolescentes y 22.1% (23) de adultas tuvo anemia post parto.

Mientras tanto en la investigación realizada por CAYTANO GARCIA, Roger (9) titulada “Complicaciones en gestantes adolescentes según grupo etario durante el embarazo, parto y puerperio del servicio de gineco obstetricia hospital de Ventanilla de enero - junio 2015” encontró que de 19 mujeres adolescentes de 10-14 años durante el puerperio presentaron anemia e Infección del tracto urinario con 42%. De 250 adolescentes de 15-19 años fue también la patología de la Infección del tracto urinario la que presentaron con un 30%.

Por otro lado, FAWED REYES, Oscar et all (3) que lleva por título “Complicaciones Obstétricas en Adolescentes y Mujeres Adultas con o sin Factores de Riesgo Asociados, Honduras 2016” encontró que después del parto la incidencia de las

complicaciones se da más en el grupo de 10-19 años, con 99 (42.12%) del total de las participantes.



V. CONCLUSIONES

1. El nivel educativo secundario fue el que obtuvo mayor porcentaje tanto en adolescentes como en adultas.
2. Durante la gestación se presentó con mayor porcentaje la infección del tracto urinario en las mujeres adultas a diferencia de las adolescentes.
3. El desgarro perineal fue la complicación obstétrica con mayor porcentaje durante el parto en mujeres adolescentes; mientras que las adultas presentaron en mayor porcentaje de ruptura prematura de membranas.
4. En cuanto a las complicaciones durante el puerperio se observa que las mujeres adultas presentaron mayores complicaciones tales como infección del tracto urinario y anemia post parto.

VI. RECOMENDACIONES

A profesionales Obstetras:

1. Realizar un plan efectivo e integral enfocado al nivel secundario de las instituciones educativas para la prevención de embarazo.
2. Seguimiento de las gestantes que asisten a control prenatal poniendo énfasis en los exámenes complementarios para la detección precoz de infección del tracto urinario y tratamiento oportuno, teniendo en cuenta como factor de riesgo la edad de la paciente.
3. Realizar adecuado control prenatal enfatizando en las últimas semanas de gestación pelvimetria y control ecográfico de las pacientes para la prevención de complicaciones durante el parto, en especial de las adolescentes.
4. Durante el control prenatal, identificar factores de riesgo de las pacientes que puedan desatar un cuadro de anemia e infección del tracto urinario a lo largo de la gestación (considerando los intervalos de edad), para así poder prevenirla en el post parto.

FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Organización Mundial de la Salud. ¿Por qué siguen muriendo tantas mujeres durante el embarazo y el parto? [Online].; 2015 [cited 2018 Marzo 23. Available from: <http://www.who.int/features/qa/12/es>.
2. Organización Mundial de la Salud. Organización Mundial de la Salud. [Online].; 2018 [cited 2018 Septiembre 18. Available from: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/women-s-health>.
3. Fawed O. et all. Complicaciones Obstétricas en Adolescentes y Mujeres Adultas con o sin Factores de Riesgo Asociados, Honduras 2016. iMedPub Journals. 2016 Octubre; 12(4).
4. Fondo de Población de las Naciones Unidas. UNFPA PERU. [Online].; 2015 [cited 2017 febrero 20. Available from: <http://www.unfpa.org.pe/WebEspeciales/2016/MAY/Endes2016/Nota1.html>.
5. Ministerio de Salud del Perú. Boletín Epidemiológico (Lima - Perú). [Online].; 2015 [cited 2018 Febrero 20. Available from: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2016/04.pdf>.
6. Ministerio de Salud del Perú. Situación de Salud de los Adolescentes y Jóvenes en el Perú. [Online].; 2017 [cited 2017 Febrero 27. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4143.pdf>.

7. Humareda R. Complicaciones obstétricas de la segunda mitad del embarazo en adolescentes y adultas atendidas en el hospital María Auxiliadora, en el año 2016. Tesis. Lima: Universidad San Martín de Porres, Lima; 2016.
8. Bermejo S. Complicaciones maternas asociadas al segundo embarazo en adolescentes hospital Sergio E. Bernales Collique octubre – diciembre 2014. Tesis. Lima: Enero, Lima; 2014.
9. García R. Complicaciones en gestantes adolescentes según grupo étnico durante el embarazo, parto y puerperio del servicio de gineco - obstetricia hospital de Ventanilla enero - junio 2015. Tesis. Ventanilla: Universidad Privada San Juan Bautista, Lima; 2015.
10. Bermejo S. Complicaciones maternas en adolescentes y adultas afiliadas al régimen subsidiado. Rev Fac Nac Salud Pública 2015. 2015 Marzo; 2(33).
11. Fawed O. et al. Complicaciones Obstétricas en Adolescentes y Mujeres Adultas con o sin Factores de Riesgo Asociados, Honduras 2016. iMedPub Journals. 2016 Octubre; 12(4).
12. Ministerio de salud del Perú. Perú: Maternidad en la Adolescencia. [Online].; 2015 [cited 2017 Febrero 20. Available from: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1443/libro.pdf.

13. Instituto de Estadística e Informática del Perú. Encuesta Demográfica y de Salud ENDES. [Online].; 2014 [cited 2018 Febrero 22. Available from: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1211/pdf/Libro.pdf.
14. Valencia M. Complicaciones del Embarazo en Adoescnte Primigesta en el Hospital de la Mujer Aguascalientes. Tesis. Mexico: Hospital de la Mujer. Centro de Ciencias de la Salud., Aguascalientes; 2015.
15. Medina J. Características principales de las gestantes adolescentes con infección del tracto urinario, atendidas en el servicio de gineco-obstetricia del hospital nacional de ventanilla, entre mayo – agosto del 2016. Tesis. Lima: Universidad Privada San Juan Bautista, Lima; 2016.
16. Organización Mundial de la Salud. Organización Mundial de la Salud. [Online].; 2014 [cited 2018 Marzo 01. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs364/es/>.
17. Alania R. Factores que se asocian al embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital de apoyo María Auxiliadora, 2013. Tesis. Lima: Universidad Mayor de San Marcos, Lima; 2014 Enero.

18. Organización Panamericana de la Salud. El Embarazo en Adolescente. Boletín Informativo. [Online].; 2015 [cited 2018 marzo 05. Available from: http://www.paho.org/nic/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=datos-y-estadisticas&alias=714-boletin-informativo-embarazo-en-adolescentes&Itemid=235.
19. Organización Mundial de la Salud. Salud de la madre, el recién nacido, del niño y del adolescente. [Online].; 2018 [cited 2018 Febrero 04. Available from: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/.
20. Organización Mundial de la Salud. Mortalidad Materna. [Online].; 2015 [cited 2018 Marzo 15. Available from: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>.
21. Cunningham G. Williams Obstetricia. 24th ed. Mexico: Mc Graw Hill; 2012.
22. Dirección Regional de Salud - Lima. Manual de Estrategia Sanitaria Nacional Materno Perinatal y Planificación Familiar. [Online]. Lima; 2013 [cited 2018 Marzo 24. Available from: http://www.diresalima.gob.pe/diresa/descargar/Recurso%20de%20Informacion/Manuales/manuales%202013/0ESN_SSR_MP_2013_edt.pdf.
23. Real Academia Española. Enclave RAE. [Online].; 2018 [cited 2018 Mayo 30. Available from: <http://dle.rae.es/?id=0riC970>.

24. Baranda N. et al Edad materna avanzada y morbilidad obstétrica. Evidencia Médica e Investigación en Salud. 2014 Septiembre; 7(3).





ANEXO

COMPLICACIONES OBSTÉTRICAS EN MUJERES ADOLESCENTES Y ADULTAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DE VENTANILLA - CALLAO, EN EL AÑO 2017

1. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LAS GESTANTES.

Gestante

Adolescente

Adulta

Número de Gestaciones Previas

0

1

2 a más

Nivel Educativo:

Primaria

Secundaria

Superior universitario

Superior no universitario

Estado Civil:

Soltera

Unión Estable

Casada

Ocupación:

Estudiante

Trabaja

Ama de casa

2. COMPLICACIONES OBSTÉTRICAS.

Complicaciones durante el embarazo

Anemia

Sí

No

Infección del tracto urogenital

Sí

No

Desprendimiento Prematuro de Placenta

- Sí
- No

Ruptura prematura de membranas

- Sí
- No

Trastorno Hipertensivo del embarazo

- Sí
- No

Embarazo Prolongado

- Sí
- No

Complicaciones durante el parto

Desproporción Céfalo Pélvica

- Sí
- No

Tipo de Parto:

- Parto Eutócico
- Parto Distócicoo **Pretérmino**
- Sí
- No

Desgarro Perineal

- Sí
- No

Trastorno Hipertensivo del embarazo

- Sí
- No

Complicaciones durante el Puerperio:

- Hemorragia post parto
- Dehiscencia de Episiorrafia
- Mastitis
- Infección del Tracto Urinario
- Trastornos Hipertensivos del Embarazo
- Anemia
- No