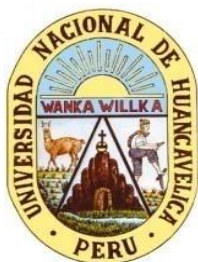


UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA
(CREADA POR LEY N°25265)

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD



TESIS

**COMPLICACIONES MATERNO PERINATALES
ASOCIADAS AL EMBARAZO ADOLESCENTE EN EL
HOSPITAL REGIONAL MATERNO INFANTIL "EL
CARMEN" - 2021**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:
SALUD MATERNA PERINATAL Y NEONATAL

PRESENTADO POR:
TREVIÑOS TUPACYUPANQUI LUZ STEFANY

**PARA OPTAR EL TITULO DE ESPECIALISTA
EN:
EMERGENCIAS Y ALTO RIESGO OBSTÉTRICO**

HUANCAVELICA – PERÚ
2022



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA
(Creada por Ley N° 25265)

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huancavelica a las 8:00 horas del día veintiocho de diciembre del año dos mil veintidós, nos reunimos los miembros del Jurado Evaluador, designado con Resolución N°0735-2022-D-FCS-R-UNH, de fecha 21 de diciembre del 2022, conformado de la siguiente manera:

Presidente : Dr. LEONARDO LEYVA YATACO
<https://orcid.org/0000-0003-2236-5062>
DNI N°: 09410828

Secretario : Dra. LINA YUBANA CÁRDENAS PINEDA
<https://orcid.org/0000-0001-5715-7031>
DNI N°: 20059866

Vocal : Mg. ADA LIZBETH LARICO LOPEZ
<https://orcid.org/0000-0002-6742-0304>
DNI N°: 42101207

Con la finalidad de llevar a cabo el acto académico de sustentación de la tesis de segunda especialidad en emergencias y alto riesgo obstétrico, titulada: **COMPLICACIONES MATERNO PERINATALES ASOCIADAS AL EMBARAZO ADOLESCENTE EN EL HOSPITAL REGIONAL MATERNO INFANTIL “EL CARMEN”- 2021**, aprobada mediante Resolución N°750-2022-D-FCS-R-UNH, donde se fija fecha y hora para el mencionado acto.

Sustentante(s):

TREVIÑOS TUPACYUPANQUI, LUZ STEFANY

DNI N°: 77020165

Asesor:

Dra. ROSSIBEL JUANA MUÑOZ DE LA TORRE

<https://orcid.org/0000-0003-1544-8863>

DNI N°: 42145123

Concluida la sustentación de forma sincrónica, se procede con las preguntas y/u observaciones por parte de los miembros del jurado. Acto seguido, el presidente del Jurado Evaluador informa a la sustentante que se suspende la conectividad durante unos minutos para deliberar sobre los resultados de la sustentación de la tesis; llegando al calificativo de: **APROBADO** por **MAYORIA**.

Para constancia se expide la presente Acta, en la ciudad de Huancavelica a los veintiocho días del mes de diciembre del 2022.


UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Dr. Leonardo Leyva Yataco
PRESIDENTE


UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA
E.P. OBSTETRICIA
Mg. Ada Lizbeth Larico López
DOCENTE
VOCAL


UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA
Dra. LINA YUBANA CÁRDENAS PINEDA
SECRETARIO


UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DECANATO
Dra. LINA YUBANA CÁRDENAS PINEDA
V. B. DECANO


UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SECRETARIA
DOCENTE
Mg. Zoraida Pineda de la Cruz Ramos
V. B. SECRETARIO DOCENTE

TITULO

COMPLICACIONES MATERNO PERINATALES ASOCIADAS AL
EMBARAZO ADOLESCENTE EN EL HOSPITAL DOCENTE
MATERNO INFANTIL EL CARMEN - 2021

AUTOR

TREVIÑOS TUPACYUPANQUI LUZ STEFANY

ASESORA

Dra. ROSSIBEL JUANA MUÑOZ DE LA TORRE

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1544-8863>

DNI N° 42145123

DEDICATORIA

A Dios, por darme salud y sabiduría para continuar con mis metas y objetivos profesionales actuales y en el futuro.

A mi abuela, quien se encuentra junto a Dios y prometí seguir con mis metas y esforzarme cada día para ser mejor persona y profesional.

A mi madre, que siempre estuvo presente apoyándome incondicionalmente para poder lograr cumplir mis sueños como profesional.

Luz Stefany

AGRADECIMIENTO

A la plana docente y directivos de la Universidad Nacional de Huancavelica, por permitir el desarrollo de esta especialidad y lograr con éxito la segunda especialidad.

A la Dra. Rossibel Muñoz De la Torre, por su guía en el proceso del presente estudio.

A los Directivos del Hospital Materno Infantil El Carmen, por las facilidades brindadas para poder realizar el estudio.

A todas mis amistades y colegas, que de alguna forma me alentaron a concluir esta etapa.

Muchas gracias.

INDICE

ACTA DE SUSTENTACIÓN.....	ii
TITULO	iii
AUTORES.....	iv
ASESORA	v
DEDICATORIA	vi
AGRADECIMIENTO	vii
INDICE.....	viii
INDICE DE TABLAS	x
RESUMEN	xi
ABSTRACT.....	xii
INTRODUCCION	xiii
CAPÍTULO I.....	14
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	14
1.1. Descripción del problema	14
1.2. Formulación del problema.....	15
1.2.1. Problema general	15
1.2.2. Problemas específicos	15
1.3. Objetivos de la investigación.....	16
1.3.1. Objetivo general	16
1.3.2. Objetivos específicos	16
1.4. Justificación	17
1.5. Limitaciones.....	17
CAPÍTULO II	18
MARCO TEÓRICO	18
2.1. Antecedentes de la investigación	18
2.2. Bases teóricas	26
2.3. Definición de términos.....	33
2.4. Formulación de hipótesis	33
2.5. Variables.....	34

2.6. Operacionalización de variables	34
CAPÍTULO III.....	37
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	37
2.7. Ámbito temporal y espacial	37
2.8. Tipo de investigación.....	38
2.9. Nivel de investigación	38
2.10. Métodos de investigación.....	38
2.10.1. Método general	38
2.10.2. Método específico	39
2.11. Diseño de investigación.....	39
2.12. Población, muestra y muestreo	39
2.12.1. Población	39
2.12.2. Muestra	40
2.12.3. Muestreo	40
2.13. Instrumentos y técnicas para la recolección de datos	41
2.14. Procedimiento de recolección de datos	42
2.15. Técnicas de procesamiento y análisis de datos	42
CAPÍTULO IV	44
PRESENTACIÓN DE LOS RESULTADOS	44
3.1. Análisis de información	44
3.2. Prueba de hipótesis	51
3.3. Discusión de los resultados	52
CONCLUSIONES	55
RECOMENDACIONES	56
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	57
APENDICE A: Matriz de consistencia	63
APENDICE B: Instrumento de recolección de datos.....	66
APENDICE C: Validación del instrumento de investigación	69
APENDICE D: Autorización del Establecimiento de salud	72

INDICE DE TABLAS

		Pg.
Tabla 1	Etapas del embarazo adolescente en el Hospital Regional Materno Infantil “El Carmen” – 2021	44
Tabla 2	Características personales frecuentes en el embarazo adolescente en el Hospital Regional Materno Infantil “El Carmen” - 2021	45
Tabla 3	Características obstétricas frecuentes en el embarazo adolescente en el Hospital Regional Materno Infantil “El Carmen” – 2021	46
Tabla 4	Complicaciones maternas asociadas al embarazo adolescente en el Hospital Regional Materno Infantil “El Carmen” - 2021	48
Tabla 5	Complicaciones perinatales asociadas al embarazo adolescente en el Hospital Regional Materno Infantil “El Carmen” - 2021	50

RESUMEN

El objetivo del presente estudio es determinar las complicaciones materno-perinatales de las gestantes adolescentes en el Hospital El Carmen Huancayo-2021. El estudio tiene un enfoque cuantitativo de tipo observacional, analítico retrospectivo con un diseño de caso – control; se tuvo dos grupos una de gestantes adolescentes y otra de gestantes en edad óptima. Los resultados fueron 57 gestantes adolescentes para el grupo caso y 114 gestantes adultas para el grupo control en ambos grupos las gestantes debían tener alguna complicación, se aplicó la ficha de registro a través del análisis documental luego se aplicó la regresión logística binaria y multinomial con I.C 95%, y significancia al 5%. Los resultados fueron las gestantes adolescentes estaban en etapa tardía en 54.3% e intermedia el 45.7%; las características personales en las gestantes adolescentes versus las gestantes adultas fueron grado de estudios nivel secundario el 86.0% versus el 43.9%; superior no universitario el 7.0% versus el 36.0%; el estado civil soltera 78.9% versus el 18.4%; conviviente el 19.3% versus el 54.4%; la ocupación estudiante el 61.4% versus el 8.8%, amas de casa el 35.1% versus el 63.2%. Entre las características obstétricas fueron el inicio de forma precoz en ambos grupos con 56.1% y 53.5% respectivamente; en las gestantes adolescentes primó la primera gestación con 82.5% y gran multigesta el 1.8% y en las gestantes adultas la multigesta con el 57.9%; los partos fueron a término en ambos grupos (80.7% versus 78.9%) y la vía del parto fue cesárea el 80.7% en las gestantes adolescentes y en el caso de las gestantes adultas el 60.5% fueron vaginales. Las complicaciones maternas y perinatales asociadas fueron preeclampsia tuvieron p-valor=0.007; OR=1[1.2-2.5] y rotura prematura de membranas p-valor=0.0065; OR=1 [2.1-6.2] y el bajo peso al nacer p-valor=0.004; OR=2 [3.2-12.3]. en conclusión, las complicaciones materno perinatales significativamente asociadas al embarazo adolescente fueron preeclampsia, rotura prematura de membranas y bajo peso al nacer.

Palabras clave: embarazo adolescente, complicaciones maternas, complicaciones perinatales, materno perinatal, adolescente, salud materna (Desc)

ABSTRACT

The aim of this study is to determine the maternal-perinatal complications of adolescent pregnant women at the Hospital El Carmen Huancayo-2021. The study has a quantitative, observational, retrospective analytical approach with a case-control design; there were two groups, one of adolescent pregnant women and the other of pregnant women of optimal age. The results were 57 adolescent pregnant women for the case group and 114 adult pregnant women for the control group, in both groups the pregnant women had to have some complication, the registration form was applied through documentary analysis, then binary and multinomial logistic regression was applied with a 95% C.I. and significance at 5%. The results were that 54.3% of the adolescent pregnant women were in the late stage and 45.7% were in the intermediate stage; the personal characteristics of the adolescent pregnant women versus the adult pregnant women were: 86.0% versus 43.9% had secondary school education; 7.0% versus 36.0% had higher education; 78.9% versus 18.4% were single; 19.3% versus 54.4% were cohabiting; 61.4% versus 8.8% were students; and 35.1% versus 63.2% were housewives. Among the obstetric characteristics were early onset in both groups with 56.1% and 53.5% respectively; in the adolescent pregnant women, first gestation was predominant with 82.5% and large multigestation with 1.8% and in the adult pregnant women, multigestation with 57.9%; deliveries were at term in both groups (80.7% versus 78.9%) and the route of delivery was cesarean section in 80.7% of the adolescent pregnant women and in the case of the adult pregnant women, 60.5% were vaginal. The associated maternal and perinatal complications were preeclampsia p-value=0.007; OR=1[1.2-2-5] and premature rupture of membranes p-value=0.0065; OR=1 [2.1-6.2] and low birth weight p-value=0.004; OR=2 [3.2-12.3]. In conclusion, the maternal and perinatal complications significantly associated with adolescent pregnancy were preeclampsia, premature rupture of membranes and low birth weight.

Keywords: adolescent pregnancy, maternal complications, perinatal complications, maternal perinatal complications, adolescent, maternal health (Desc)

INTRODUCCION

En el mundo, los embarazos en adolescentes representan el 11% de los nacimientos anuales, con cerca de 16 millones de jóvenes de 15-19 años que dan a luz cada año; el 95% se producen en países bajos o medios, más del 30% de ellas se casan antes de los 18 años. La gestante adolescente presenta un mayor riesgo de retraso del crecimiento intrauterino (RCIU) y de prematuridad.

América Latina registra la segunda tasa más alta de embarazo adolescente a nivel mundial, se estima 66.5 nacimientos por cada 1000 niñas entre 15 y 19 años, siendo superadas solo por África Subsahariana, el 18% corresponden a menores de 20 años; cada año un millón y medio de adolescentes entre 15 a 19 años dan a luz (4) y en el Perú actualmente se reporta a noviembre de 2022, 30 mil embarazos adolescentes.(6)

El embarazo adolescente representa un factor de riesgo para presentar complicaciones tanto en la madre como en el niño; reportes indican que el aumento del riesgo en los resultados perinatales de las madres adolescentes no parece estar mediado solo por la atención prenatal sino debido a la inmadurez biológica u otros factores vinculados a la edad materna; la baja cantidad de visitas prenatales es la principal explicación observada con resultados adversos en el neonato (8)

El presente informe, está organizado en cuatro capítulos abordando desde el Planteamiento del Problema, seguido del Marco Teórico; La metodología de la investigación y finalmente la presentación de resultados, conclusiones y recomendaciones.

La autora

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción del problema

La adolescencia, es un periodo de cambios biológicos, psicológicos y sociales, una etapa vulnerable no apta para el embarazo.(1)

La maternidad adolescente es un problema social que podrían estar expuestas a la exclusión, pobreza, inequidad, violencia, constituyendo situación de vulnerabilidad;(2) el embarazo adolescente es una de las experiencias más difíciles que afectan la salud integral de las adolescentes, con repercusión en los padres de familia, la sociedad y el niño por nacer.(3)

América Latina registra la segunda tasa más alta de embarazo adolescente a nivel mundial, se estima 66.5 nacimientos por cada 1000 niñas entre 15 y 19 años, siendo superadas solo por África Subsahariana, el 18% corresponden a menores de 20 años; cada año un millón y medio de adolescentes entre 15 a 19 años dan a luz, (4) en las que además se registraron profundas desigualdades en la distribución de riqueza, ingresos y oportunidades.(5)

En el Perú actualmente se reporta a noviembre de 2022, 30 mil embarazos adolescentes, cifra que superó los años 2019, 2020 y 2021;(6) pero el 41.7% solo tienen educación primaria, el 24.9% están en el quintil inferior de ingresos, 22.7% del área rural y 23.5% de la selva.(7) Entre las prioridades sanitarias se hallan la prevención del embarazo; en el 2020 se registraron 1 mil 158 nacimientos (0.3%) en menores de 15 años, y 47 mil 388 (10.3%) nacimientos en adolescentes de 15 a 19 años, comparados al 2019 hubo un descenso de -4

mil 617 nacimientos (-8.9%) en madres de 15 a 19 años, este descenso pudo verse afectada por el confinamiento declarado en marzo 2020 por pandemia,(6) donde el 99.4% fueron mujeres peruanas y el 0.6% de Venezuela y Bolivia.

Reportes indican que el aumento del riesgo en los resultados perinatales de las madres adolescentes no parece estar mediado solo por la atención prenatal sino debido a la inmadurez biológica u otros factores vinculados a la edad materna; la baja cantidad de visitas prenatales es la principal explicación observada con resultados adversos en el neonato.(8)

Estudios revelan que las complicaciones maternas se registra bajo peso al nacer en el 12.7% de las gestantes adolescentes,(6)

En el Hospital El Carmen, el embarazo adolescente va en incremento así como las emergencias obstétricas por aborto; en el 2021 se tuvo 360 atenciones de parto adolescente, de ellas 101 correspondieron a edades de 17 a 19 años y 76 de 14 a 16 años, siendo la proporción de partos vaginales 178 y cesáreas 182 y entre las consultas más solicitadas fueron el falso trabajo de parto antes de las 37 semanas, dolor pélvico y perineal, rotura prematura de membranas (9), entre otras generando la incertidumbre de conocer los resultados maternos y fetales en el embarazo adolescente.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuáles son las complicaciones materno perinatales asociadas al embarazo adolescente en el Hospital Docente Materno Infantil El Carmen, 2021?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es la frecuencia del embarazo adolescente según sus etapas, en el Hospital Regional Materno infantil “El Carmen” - 2021?

- ¿Cuáles son las características personales frecuentes en el embarazo adolescente en el Hospital Regional Materno infantil “El Carmen” - 2021?
- ¿Cuáles son las características obstétricas frecuentes en el embarazo adolescente en el Hospital Regional Materno infantil “El Carmen” - 2021?
- ¿Cuáles son las complicaciones maternas asociadas al embarazo adolescente en el Hospital Regional Materno infantil “El Carmen” - 2021?
- ¿Cuáles son las complicaciones perinatales asociadas al embarazo adolescente en el Hospital Regional Materno infantil “El Carmen” - 2021?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

- Evaluar las complicaciones materno perinatales asociadas al embarazo adolescente en el Hospital Docente Materno Infantil El Carmen - 2021.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar las etapas del embarazo adolescente en el Hospital Regional Materno infantil “El Carmen” - 2021
- Describir las características personales frecuentes en el embarazo adolescente, atendidas en el Hospital Regional Materno Infantil El Carmen
- Describir las características obstétricas frecuentes en el embarazo adolescente, atendidas en el Hospital Regional Materno Infantil El Carmen
- Analizar las complicaciones maternas asociadas al embarazo adolescente en el Hospital Regional Materno infantil “El Carmen” - 2021

- Analizar las complicaciones perinatales asociadas al embarazo adolescente en el Hospital Regional Materno infantil “El Carmen” - 2021

1.4. Justificación

La tasa mundial se estima en 46 nacimientos por cada 1000 niñas y En América Latina 66.5 nacimientos por cada 1000 niñas; (10) el embarazo adolescente es la segunda causa de mortalidad en este grupo etario, además de ser un problema médico, social y económico. (11)

En el Perú las estadísticas demuestran que el embarazo adolescente, es un problema de salud pública con repercusiones socioeconómicas, aumentando los niveles de pobreza y con repercusión desfavorable tanto para la madre como para el niño por nacer.

Por otro lado, el embarazo adolescente está asociado a complicaciones perinatales susceptibles de prevención y tratamiento es un hecho que el embarazo adolescente tenga consecuencias maternas y perinatales tales como: hemorragias graves, infecciones, preeclampsia, eclampsia y otras presentadas en el parto.

1.5. Limitaciones

El estudio se limita sobre la calidad de información generada en el establecimiento, así como a la falta de homogeneidad en los grupos comparados.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

Internacional

De Souza.(12) Embarazo adolescente en Brasil: factores asociados a la edad materna. El objetivo fue describir las características maternas, el comportamiento de riesgo, los datos obstétricos, atención prenatal y el parto en madres adolescentes, 2022. La metodología fue estudio transversal de base hospitalaria con fundamento en la datos de nascer do Brasil, el estudio abordo a puérperas y neonatos de todas las regiones del país. Los resultados fueron gestantes de 12 a 16 años que viven en el Noroeste de Brasil ($p=0.014$), la mayoría no tenía pareja ($p=0.001$), el embrazo no era planificado ($p=0.001$), escolaridad inadecuada ($p=0.033$), menos de seis controles prenatales ($p=0.021$), sometidas a episiotomía ($p=0.04$), y representó el mayor número de prematuros ($p=0.014$). En conclusión, las puérperas de grupo de 12 a 16 años.

Camargo et al. (13) Factores de riesgo de complicaciones perinatales en el embarazo adolescente. El objetivo fue Identificar los factores asociados que condicionan complicaciones perinatales en las adolescentes embarazadas. La metodología fue un estudio de casos y controles, retrospectivo en gestantes adolescentes del Hospital General de la zona 6, ciudad Juárez, entre marzo de 2020 a marzo de 2021; se evaluaron las complicaciones perinatales que se clasificaron en maternas que estuvieron presentes en el embarazo, parto y puerperio. Los resultados reportan la evaluación de 287 expedientes clínicos, el 55.7% tuvo secundaria, unión libre el 63.8%, ama de casa el 35.9% y operadora el 34.5%, con alguna complicación durante el embarazo el 49.8%,

complicación durante el parto el 24.4%, sufrimiento fetal el 25%; abortos 32%, ITU 14%, enfermedades hipertensivas 15%, desproporción céfalo pélvica 34%, desgarro perineal de grado II 10%, el bajo peso al nacer con 0.01 y OR 1.3. En conclusión, se encontró asociación estadística entre las complicaciones perinatales y embarazos sin control prenatal,

León.(14) Embarazo adolescente tras el impacto de la covid 19. El objetivo fue establecer el grado de impacto que tiene la covid 19 en la probabilidad de incremento del embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital Gineco obstétrico Matilde Hidalgo de Procel Guayaquil desde mayo de 2021 hasta abril de 2022. El estudio fue observacional, no experimental de corte transversal, donde se aplicó la ficha de registro de las 250 adolescentes atendidas, se observaron las variables situaciones familiares, psicosociales, falta de empleo, violencia intrafamiliar, abuso sexual. Los resultados reportan de 250 gestantes adolescentes el 87.6% pertenecen a edades de 17 a 19 años, 2% de 10 a 13 años y el 10.4% de 14 a 16 años; el 77.6% son solteras, 19.6% en unión libre y solo 2.8% casadas; el 86.8% no reporta hijos previos, el 10% un hijo previo y el 3.2% dos hijos previos; con respecto a las atenciones prenatales el 32% tuvo de 1 a 2 controles y ninguno el 32.8%. En conclusión, la adolescencia es un riesgo para el embarazo, ya que conlleva al desarrollo de varias patologías.

Ratowiecki. (15) Inequidades sociales en madres adolescentes y la relación con resultados perinatales adversos en poblaciones sudamericanas. El objetivo fue explicar las diferencias en la frecuencia de eventos perinatales adversos entre madres adolescentes con baja y alta escolaridad. La metodología fue un estudio de caso control con recopilación de datos del estudio colaborativo latinoamericano de malformaciones congénitas, esta es una red de hospitales donde se incorpora factores de los neonatos con defecto congénitos, se tomó datos de los neonatos de madres adolescentes atendidos entre 2000 y 2017, con peso entre 500g a 6000 g y edades gestacionales entre 20 a 43 semanas; las adolescentes se agruparon en tres categorías baja (no lee o ≤ 6 años de

escolaridad), media (primaria completa hasta la secundaria incompleta) y alta (secundaria completa o universitaria incompleta) se compararon con primaria completa y secundaria incompleta. Los resultados provenientes de 93 hospitales, 65 ciudades y 9 sudamericanos reportaron un total de 2443.747 neonatos, de los cuales fueron vivos 2414.094, los no mal formados fueron 66755 de ellos el 21.1% fue en menores de 20 años; los resultados adversos en las adolescentes fue bajo peso al nacimiento, prematuridad y retardo de crecimiento intrauterino; la historia reproductiva materna primípara está asociada con OR=1.4 (0.81 – 1.38); atenciones prenatales menor a 5 OR=34.6 (1.4 – 2.3). En conclusión, la educación materna tiene impacto en los resultados adversos perinatales.

Feldman et al.(16) Evaluación de las complicaciones del embarazo adolescente: estudio de Cohorte en Uruguay; el objetivo fue evaluar el riesgo de complicaciones obstétricas- perinatales en adolescentes embarazadas. El estudio fue de enfoque cuantitativo cohorte retrospectivo de nacimientos sucedidos en Uruguay de los años 2015 a 2017, se tuvo dos grupos uno de adolescentes embarazadas y otro de embarazadas en edad reproductiva óptima. Los resultados indican la evaluación de 114,564 embarazos de los que el 18.7% corresponden a adolescentes y 81.5% a gestantes en edad óptima, las características enfatizan en gestantes adolescente frente a gestantes de edad óptima, el estado civil unión estable 11.6% vs 57.1% $p = 0.001$; IMC pregestacional previo al embarazo normal 58.5% vs 51.88%, sobrepeso 12.6% vs 21.1% $p < 0.001$; partos pretérminos 11.3% vs 9.5%; neonato con alguna patología 2.3% vs 2.7%; bajo peso del neonato 9.6% vs 4.4%, entre las complicaciones halladas fueron amenaza de parto pretérmino 11.5% vs 8.7% con RR = 1.32; el parto pretérmino fue más frecuente 11.4% vs 9.6% ; RR = 1.8 lo mismo que parto instrumentado 2.6% vs 1.9% RR= 1.3. En los neonatos el Apgar a la nacimiento fue menor a 7 al minuto de vida 5.1% vs 3.6 con RR=1.34, también fueron pequeños para la edad gestacional 5.5% vs 4.5% RR 1.22; no se hallaron diferencias significativas en la preeclampsia – eclampsia

en ambos grupos (RR=1.06; 0.98 a 1.15). En conclusión, el embarazo adolescentes se asocia a múltiples complicaciones obstétricos perinatales.

Mingo. (17) en su estudio complicaciones durante el embarazo adolescente. EL objetivo fue determinar las complicaciones frecuentes durante el embarazo. La metodología fue revisión bibliográfica de bases de datos como PubMed, Dialnet, Elsevier, Scielo y repositorios seleccionando 26 artículos científicos que datan desde enero 2015 hasta julio de 2019. Los resultados fueron gestantes en su mayoría mayor a 15 años y las complicaciones más frecuentes fueron aborto, hipertensión inducida por el embarazo, infección urinaria y rotura prematura de membranas.

Velastegui et al.(18) en su estudio Complicaciones perinatales asociadas al embarazo en adolescentes de Atacames. El objetivo fue determinar las complicaciones perinatales en adolescentes embarazadas en el servicio de emergencia del Hospital Juan Carlos Guasti, Ecuador 2019 La metodología fue un estudio ni experimental, cuantitativo de corte transversal y correlacional, los datos fueron recolectados en los registros de este nosocomio, la población fue 234 embarazadas adolescentes entre 10 a 19 años en la ciudad de Atacames, provincia de Esmeralda siendo la muestra todas las gestantes con complicaciones. Los resultados reportan 29% (69) gestantes tuvieron complicaciones perinatales, el 58% tenía edades de 17 a 19 años, 41% entre 14 a 16 años, respecto los controles prenatales el 55% recibió de 4 a 6 controles, 22% de 1 a 3 controles; entre las complicaciones se reportó el 28% aborto, 23% hospitalización por amenaza de aborto, amenaza de parto pretérmino, infección de vías urinarias, oligohidramnios y ruptura prematura de membranas; el 1% tuvo histerectomía y hemorragia primaria posparto, el 12% presentó complicaciones en los neonatos siendo 6% distrés respiratorio. En conclusión, el aborto fue la principal complicación en gestantes adolescentes seguido por otras como la rotura prematura de membranas, amenaza de aborto entre otras.

Calderón.(19) Embarazo y sus complicaciones en la madre adolescente; el objetivo fue identificar las principales complicaciones de la madre adolescente;

la metodología fue revisión bibliográfica científico académica vigente para una acercamiento a la literatura actualizada de las bases de datos, sitios Web y repositorios. Los resultados que coinciden en varios autores reportan que el 73% aproximadamente son primigestas, en la primera mitad del embarazo destaca la anemia, infecciones urinarias, aborto y en la segunda mitad la hipertensión arterial y hemorragias. En conclusión, la hipertensión inducida por el embarazo, infecciones de vías urinarias, anemia, aborto y amenaza de parto pretérmino.

Escalante.(20) Complicaciones obstétricas y perinatales en gestantes adolescentes atendidas en el Hospital del Cuzco, 2020. El objetivo fue evaluar las complicaciones materna perinatales más recurrente en el embarazo adolescente. La metodología fue un estudio no experimental, descriptivo, transversal y retrospectivo en un Hospital de Cuzco. Los resultados fueron prevalencia de complicaciones obstétricas el 65.9%, y complicaciones perinatales el 27.4%, entre las principales complicaciones tenemos adolescentes tardías, con edad promedio de 17.06 años, proceden de la zona rural el 37.6, con primaria completa el 59.3%, primigesta el 88.9%, antecedente aborto el 3.5%, un promedio de 7 controles prenatales, termino en parto vaginal el 75.2%, con complicaciones obstétricas el 65.9%, desgarros perineales el 6.6%, desproporción fetal pélvica el 14.1%, sufrimiento fetal agudo 4.9%.

Romero. (21) Complicaciones obstétricas que se presentan en la labor de parto en embarazos adolescentes; el objetivo fue identificar las complicaciones obstétricas en gestantes adolescentes atendidas en el Hospital Angela Loayza de Ollague – cantón de Santa Rosa. La metodología fue un estudio cuantitativo, descriptivo de corte transversal, no experimental, abordado en 100 gestantes adolescentes. Las complicaciones halladas fueron la desproporción céfalo pélvica 30%, trastornos hipertensivos 26%, preeclampsia 27%, atonía uterina 3%, desgarros perineal 9%, parto prematuro 16%, macrosomía fetal 5%; el principal factor de riesgo fue los controles prenatales deficientes. En conclusión, el embarazo adolescente conlleva a significativas complicaciones materno – perinatales. Los resultados revelan que las complicaciones obstétrica

son dos veces mayor cuando la adolescente tiene entre 12 a 14 años y seis veces más si la adolescente tiene menos de 14 años.

Rengel et al (22). Maldonado. Una mirada distinta al embarazo adolescente. El objetivo fue determinar los factores de riesgo para el proceso de enseñanza aprendizaje en adolescentes escolarizadas en 10 establecimientos de Ecuador en la ciudad de Loja. La metodología abordó a 632 adolescentes, de colegios de Loja, Los resultados reportan que el antecedente de madre adolescente tuvo OR: 8.1 (2.1 a 26.2); era adolescentes tardías 95.7%. en conclusión, La violencia en la pareja y el ser hija de madre adolescente son factores de riesgo para el embarazo adolescente.

Cortez.(23) Complicaciones materno – perinatales asociadas al embarazo en adolescentes. El objetivo fue evaluar complicaciones maternas asociadas a al embarazo adolescente en un hospital peruano, 2018. La metodología fue un estudio analítico transversal con un diseño de casos y controles donde se evaluó el registro de puérperas del Hospital San Juan de Lurigancho. Los resultados enfatizan a 160 puérperas enroladas con edad promedio de 22 años, nivel secundario 78.1%, ocupación amas de casa 91.8%, respecto al estado civil existió una diferencia entre las adolescentes solteras 22.9% y adultas solteras 9.3%, con $p < 0.04$; edad gestacional en que se produce el parto fue a las 38.5 semanas, el 71.6% de las adolescentes fueron primigestas mientras que en las adultas fueron multigestas 71.1%, con $p < 0.001$; entre los adolescentes gran parte era primíparas 86.4%, mientras que las adultas fueron multíparas el 43.02% y primíparas el 41.8% con $p < 0.001$; las complicaciones asociadas al embarazo adolescente fueron infecciones urinarias frente a las adultas (24.3% vs 11.6%) con lo cual el ser adolescente con $p = 0.07$ y OR 2.4; distocia funicular (28.3% vs 11.6%), $p < 0.01$ y OR 3.21; los no asociados se hallan ocupación ama de casa (93.2% vs 90.7%) con $p = 0.26$. En conclusión, la distocia funicular es la complicación asociada al embarazo adolescente.

Nacional

Alcarraz y Bustamante.(11) Consecuencias del embarazo no deseado en adolescentes. El objetivo fue demostrar las consecuencias individuales, familiares y sociales del embarazo no deseado en el adolescente. La metodología fue un estudio observacional de diseño caso – control realizado en el Hospital Regional de Ayacucho 2019 – 2019. Se aplicó una entrevista a 92 adolescentes para indagar sus características como las consecuencias personales, familiares; los resultados reportan que el 70.1% tenía nivel secundario, 79.1% solteras, 37.3% presentaron complicaciones durante el embarazo, el 47.8% durante el parto y 25.4% en el puerperio; no encontró diferencia significativa entre el embarazo deseado o indeseado. En conclusión, las gestantes adolescentes afrontan consecuencias individuales, familiares y sociales que afectan su plan de vida y oportunidad de desarrollo.

Alvarado. (24) Número de gestaciones, control prenatal y estado nutricional asociados al embarazo adolescente. Entre sus objetivos fueron determinar las complicaciones materno perinatales de las gestantes adolescentes atendidas en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari – Amarilis ubicado en Huánuco durante el año 2018. La metodología fue analítica de casos y controles retrospectivo abordado en 70 adolescentes entre 10 a 19 años con complicaciones y 70 controles. Los resultados fueron procedencia rural el 45.7% de los casos, convivientes el 51.4% y solteras el 48.6%, con nivel secundario incompleto el 28.6%, estudiante el 44.3%, y ama de casa el 55.7%, con edad promedio de 14.7 ± 1.2 , primigesta el 51.4%, controles prenatales y estado nutricional inadecuados 95.7%, entre las complicaciones perinatales se halla la infección del tracto urinario 21.4%, rotura prematura de membranas 15.7%, preeclampsia 14.2% y parto pretérmino el 7.1%; los resultados perinatales fueron sufrimiento fetal agudo el 11.4%, sepsis neonatal 8.5%, macrosomía 4.2% y oligohidramnios 2.8%. En conclusión, el embarazo adolescente está asociado a complicaciones maternos perinatales no solo por la inmadurez biológica, también por la atención prenatal inadecuada.

Quispe.(25) Factores de riesgo asociada a complicaciones materno perinatales en gestantes adolescentes – 2019. El objetivo fue determinar los factores de riesgo asociadas a complicaciones materno perinatales en gestantes adolescentes atendidas en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna, durante el 2019. La metodología fue un estudio observacional, retrospectivo, analítico de casos y controles, desarrollado en 351 gestantes adolescentes. Los resultados reportan que el 11.6% son madres adolescentes y con antecedente de aborto el 11.6%, multigesta el 88.6%, con más de seis controles prenatales el 62.1%, edad gestacional a término el 92.3% y parto por cesárea el 50.1%, y vaginal el 49.8%, entre las complicaciones se hallaron el pretérmino el 7.2%, Neonato con bajo peso al nacer 4.8%, sufrimiento fetal agudo el 10.8%, entre las complicaciones asociadas se encuentra la amenaza de aborto con OR: 7.1 y p valor < 0.05, hiperémesis gravídica OR : 12; amenaza de parto pretérmino con OR: 1.3. En conclusión hubo más complicaciones durante el embarazo que el parto y puerperio juntos.

Barrera y Huaripata.(26) Embarazo adolescente asociado a complicaciones obstétricas y perinatales en el Hospital La Merced – 2019. El objetivo fue determinar el embarazo adolescente asociado a las complicaciones materno perinatales en gestantes adolescentes del Hospital de Chiclayo de julio a diciembre de 2019. La metodología fue estudio de enfoque cuantitativo, retrospectivo, observacional con diseño de casos y controles. Los resultados fueron prevalencia del embarazo adolescente el 12.6%, complicaciones obstétricas el 95.1% y complicaciones perinatales el 68.2%, la infección del tracto urinario OR:7.3 (5.1 a 10.3), amenaza de parto pretérmino OR:10.3(7.2 a 14.8); prematuridad OR: 5.4 (3.6 a 8.1), bajo peso del neonato OR:5.4 (2.1 a 4.5) y depresión neonatal OR:2 (1.2 a 3.3). En conclusión, el embarazo adolescente está asociado a complicaciones materno perinatales.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Embarazo adolescente

2.2.1.1. Definición adolescente

La adolescencia es el periodo de transición entre la niñez y la adultez; en la que se incluye modificaciones físicas, sexuales, cognitivos, sociales y emocionales; (27) en esta etapa el individuo adquiere la capacidad reproductiva, consolida la independencia socioeconómica y fija límites entre los 10 a 20 años.

A medida que las adolescentes experimentan cambios, pueden probar con comportamientos de riesgo entre los que se encuentran la actividad sexual.

2.2.1.2. Desarrollo Fisiológico

Durante la pubertad, que abarca de 9 a 14 años se desencadenan secreciones hormonales; bajo esta influencia de factores como el sexo, herencia genética, tipo corporal, nutrición y salud; se caracteriza por caracteres sexuales secundarios que tienen efecto en la imagen corporal y características sexuales que llevan a la madurez la reproducción.(28)

2.2.1.3. Etapa del adolescente

- **Adolescencia temprana**

Se caracteriza por un crecimiento rápido con cambios físicos notables en las que incluye el crecimiento de vello en las axilas y en la zona genital; en las niñas se puede evidenciar la menarca. (27)

- **Adolescencia Media**

Comprende desde los 14 a 16 años de edad, donde los varones comienzan su crecimiento repentino y continúan los cambios de la pubertad. Hay interés por las relaciones sexuales románticas, es frecuente la discusión con sus padres, por tener una independencia. (27)

Los adolescentes tienen más capacidad de pensar de forma abstracta y tener en cuenta el panorama general, sin embargo, carecen de capacidad de aplicarlo en el momento. (27)

- **Adolescencia Tardía**

Comprende desde los 17 a 19 años, por lo general ya completaron su desarrollo físico, suelen tener más control de sus impulsos y sopesan los riesgos con mayor precisión. (27)

2.2.1.4. Características del embarazo adolescente

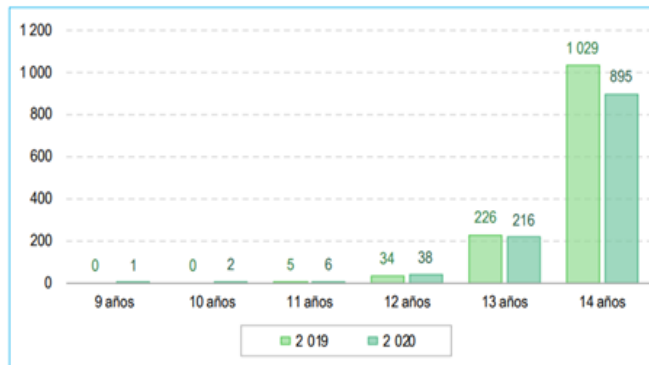
El embarazo adolescente, es la concepción desde los 10 a 19 años de edad; hallándose en elevadas frecuencias en países latinoamericanos y del África Sudhariana.

- **Características personales**

- **Etapas del embarazo**

Estudios reportan que el año 2020 en Perú se produjo 1 mil 158 nacidos vivos en menores de 15 años, de las cuales 895 fueron a los 14 años. (6)

GRÁFICO N° 1.7
PERÚ: NACIDOS VIVOS DE MUJERES MENORES DE 15 AÑOS DE EDAD, SEGÚN EDAD SIMPLE,
2019 - 2020



Fuente: Ministerio de Salud - Sistema de Registro del Certificado del Nacido Vivo en Línea-CNV.
Elaboración: Instituto Nacional de Estadística e Informática.

- **Nivel de instrucción**

El ENDES - 2020, reporta que las adolescentes embarazadas alcanzaron el nivel secundario el 55.8% de ellas el 54.7% secundaria incompleta y 1.1% completa; así mismo el 43.1% fue de madres que alcanzaron nivel primaria, donde el 23.4% completó sus estudios y el 19.7% no logró concluirlo.

- **Procedencia**

Estudios afirman que el embarazo adolescente fue de 2017 en la zona rural el 10.7 y urbano el 23.2.(29)

- **Estado civil**

A nivel nacional, Cerca de dos tercios del total de adolescentes de 15 a 19 años con hijos (65.8%) se encontraban en situación de convivencia en pareja; el 3.2% estaban casadas y el 26.3% eran solteras. (11)

En ese sentido, el 69% se encuentran en algún tipo de unión temprana y 7.4% estuvo en el pasado en algún tipo de unión.

Las uniones tempranas, se enmarcan en relaciones que acentúan la desigualdad y violencia basada en género. (11)

- **Ocupación**

El embarazo adolescente representa una ventana crítica para influir en las oportunidades económicas de las mujeres; a pesar de las oportunidades laborales, perciben menos salarios, trabajan en empleos no remunerados, tienen trabajos menos productivos; por tanto, se perpetúan las inequidades en las transiciones en la edad adulta.

La distribución de categorías ocupacionales en las gestantes adolescentes se reporta el 1.4% en el caso de jefa, 41.3% empleada, 36.2% trabajadora independiente, 17.1% trabajadora familiar no remunerada, 3.1% trabajadora del hogar y el 0.9% en otros. (11)

- **Características obstétricas**

- **Atención prenatal, inicio.**

En la medida posible la atención prenatal debe ser durante el primer trimestre o menor a las 12 semanas de gestación; esto permite la ejecución oportuna de acciones de promoción y protección, además de identificar señales de peligro y la identificación de patologías de forma oportuna.

- **Embarazos Simples y dobles**

Según estudio a nivel nacional 2020, el 98.9% de partos de 15 a 19 años corresponden a parto único.

- **Fin del parto**

Según el ENDES 2020, en el Perú el embarazo adolescente fue a término 74.9%, pretérmino 22.6% y menos de 33 semanas el 2.5%.

2.2.2. Complicaciones materno perinatales

2.2.2.1. Complicaciones maternas

- **Amenaza de aborto**

Es un estado de alerta antes de las 20 semanas de embarazo, con presencia de irritabilidad uterina, contracciones uterinas esporádicas sin modificaciones cervicales.

- **Placenta previa**

Es la inserción baja de la placenta y conlleva a un riesgo materno fetal significativo.

La anticipación en el diagnóstico evita algunas consecuencias graves.(30)

- **Hipertensión inducida en el embarazo**

Es un síndrome cardiovascular complejo, progresivo y multicausal que origina cambios funcionales y estructurales en el corazón y el sistema vascular que pueden conducir a movilidad prematura y muerte.(31)

- **Preeclampsia**

Aparición de hipertensión y proteinuria a partir de las 20 semanas de embarazo; afecta del 3% al 10% asociado a morbimortalidad materno fetal; debe ser considerado como un síndrome multiorgánico con origen en la placenta.

Entre los criterios epidemiológicos se halla la primigesta adolescente. (32) aumentando 9 veces más la probabilidad de padecer preeclampsia.(33)

- **Desgarro perineal**

Las adolescentes tenían dos veces más probabilidades de padecer de desgarros perineales comparado a una gestante adulta. (2)

- **Rotura prematura de membranas**

Estudios reportan una frecuencia del 14.4% en gestantes adolescentes comparado al 20.2% en las adultas.(34)

- **Parto pretérmino**

Un estudio arribó a prevalencia del parto pretérmino fue del 10.5% y el grupo más frecuente de 15 a 19 años con el 57.4% (35); el parto pretérmino constituye el inicio de incertidumbre y problemas de salud.

- **Distocia de presentación, funicular y otros**

Estudios revelan que el embarazo adolescente tuvo 3% de distocias del canal del parto, 11.4% distocias fetales y 3.8% distocias funiculares.(36)

- **Atonía uterina**

Estudios reportan que la atonía uterina es de mayor énfasis en las adolescentes probablemente por agotamiento uterino y falta de colaboración de la parturienta. (37)

- **Retención placentaria**

Estudios revelan que las gestantes adolescentes tienen mayor probabilidad de retención de restos placentarios el 1.37%. (38)

2.2.2.2. Complicaciones perinatales

- **Bajo peso al nacer**

Considerado al neonato con menos de 2500 g, siendo a nivel nacional el 7.5% (6), siendo mayor en la selva Loreto y Ucayali.

- **Prematuridad**

El embarazo adolescente es uno de los determinantes de una mala adherencia al control prenatal y este a su vez en parto pretérmino.(39)

- **Retardo de crecimiento intrauterino**

Estudios reportan que en los embarazos adolescentes indistintamente de la etapa temprana o tardía presentaron retardo de crecimiento intrauterino.(40)

- **Sepsis neonatal**

Estudios revelan que los neonatos sépticos provenían de embarazos adolescentes.(41)

- **Sufrimiento fetal agudo**

Las gestantes adolescentes con edad gestacional menor a 37 se asoció al sufrimiento fetal agudo 45.9% OR:2.3 y p= 0.04. (42)

- **Óbito fetal**

La adolescente y su niño por nacer tiene alto riesgo de morbimortalidad, siendo la complicación más temida el óbito fetal que ocurre entre las 28 semanas de gestación hasta el parto; la frecuencia fue mayor entre 17 a 19 años con 66% (43)

2.3. Definición de términos

- **Complicaciones materno perinatales**

Son condiciones clínicas o fisiopatológicas del binomio madre – niño, agravando su salud.

- **Embarazo adolescente.**

Gestación que se produce entre los 10 a 19 años de edad, pudiendo ser clasificado en tres etapas según el grupo etario, tales como adolescencia temprana, media y tardía.

- **Perinatal**

Etapas del feto contados desde la semana 28 y culmina siete días posteriores al parto.

- **Característica**

Condición o cualidad propia de la gestante que la diferencia de otra.

2.4. Formulación de hipótesis

2.4.1. Hipótesis general

H_1 = Existen complicaciones materno perinatales asociadas al embarazo adolescente en el Hospital Regional Materno Infantil “El Carmen” - 2021.

2.4.2. Hipótesis específicas

Hipótesis específica 1

H_1 = Existen complicaciones maternas asociadas al embarazo adolescente en el Hospital Regional Materno Infantil “El Carmen” - 2021.

Hipótesis específica 2

H_1 = Existen complicaciones perinatales asociadas al embarazo adolescente en el Hospital Regional Materno Infantil “El Carmen” - 2021.

2.5. Variables

Variable Independiente: embarazo adolescente

Variable Dependiente: complicaciones materno perinatales

2.6. Operacionalización de variables

VARIABLE DEPENDIENTE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADOR	ESCALA	TIPO DE VARIABLE
Complicaciones materno perinatales	Son condiciones fisiopatológicas o clínicas que se presentan durante el embarazo, parto y puerperio, agravando la condición del binomio madre – niño.	Es el registro de las condiciones fisiopatológicas que se presentan en la adolescente durante el embarazo, parto y puerperio agravando el estado de salud de la madre y su niño	Características generales	Grado de instrucción	Primaria Secundaria Superior No universitario Superior Universitario Sin estudios	Razón
				Procedencia	Rural Urbano	Nominal
				Estado civil	Casada Conviviente Soltera Viuda Divorciada	Ordinal
				Ocupación	Estudia Ama de casa Comerciante Otros	Nominal
			Características obstétricas	Inicio de la APN	Precoz (antes de las 12 ss) Tardía (13 a más)	Ordinal
				Embarazo	Simple Múltiple	Nominal
				Gestaciones	Primigesta Multigesta Gran multigesta	Nominal
				Fin del parto	Menor a 37 semanas 37 a más semanas	Ordinal
				Tipo de parto	Vaginal Cesárea	Ordinal
			Complicaciones materna	Amenaza de aborto Preeclampsia Desgarro perineal Rotura prematura de membranas	Presente () Ausente ()	Nominal

				Desprendimiento prematuro de placenta Placenta previa Prematuridad Sepsis Distocia de presentación Desgarro perineal Distocia funicular Atonía uterina Oligohidramnios Otros:		
			Complicaciones perinatales	Bajo peso al nacer Prematuridad RCIU Sepsis Sufrimiento fetal agudo Óbito fetal	Presente () Ausente ()	
VARIABLE INDEPENDIENTE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADOR	ESCALA	TIPO DE VARIABLE
Embarazo adolescente	Es una gestación precoz entre los 10 a 19 años.	Es el registro del diagnóstico de gestante entre los 10 a 19 años	Adolescente	De 10 a 19 años	Si () No ()	Nominal

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

2.7. Ámbito temporal y espacial

2.7.1. Ámbito temporal

El estudio se desarrolló en los meses de enero a diciembre de 2021.

2.7.2. Ámbito espacial

El estudio fue ejecutado en el Hospital Regional Materno Infantil “El Carmen”, ubicado en el distrito y provincia de Huancayo, Departamento de Junín; es un establecimiento especializado nivel III-E como unidad ejecutora que depende el gobierno Regional de Junín con once áreas a su cargo.

Brinda atención las 24 horas del día, a toda la población de la localidad y referidos; está organizado para la atención de emergencias obstétricas a través del sistema informático perinatal; entre las principales patologías obstétricas se atendieron en el 2021, anemias con 1898 casos, seguido de abortos 749, infecciones del tracto urinario 653, entre otros.

2.8. Tipo de investigación

La investigación fue de tipo básica porque se profundiza en el conocimiento en búsqueda de nuevos conocimientos sin ocuparse de las aplicaciones prácticas, fomentando el conocimiento (44).

El tipo de investigación según su enfoque fue cuantitativo, observacional porque no interviene el investigador en los resultados, analítico porque se consideró dos variables en las que esperamos encontrar dependencias; retrospectivo porque se recurre a fuentes secundarias y transversal porque los datos se recolectaron en una sola ocasión (45).

2.9. Nivel de investigación

El estudio corresponde al nivel explicativo, porque estuvo orientada a analizar las complicaciones y buscar asociaciones al embarazo adolescente en su expresión natural (46), tal como se muestran en la realidad.

2.10. Métodos de investigación

Los métodos aplicados fueron unos de forma general y otro método específico, siendo estos:

2.10.1. Método general

Se utilizó el método inductivo porque se obtuvo conclusiones generales a partir de premisas particulares; en la que se utilizó cuatro pasos esenciales empezando de la observación de los hechos, la clasificación y estudio de los hechos y la derivación inductiva que parte de los hechos y permitió llegar a una generalización (44).

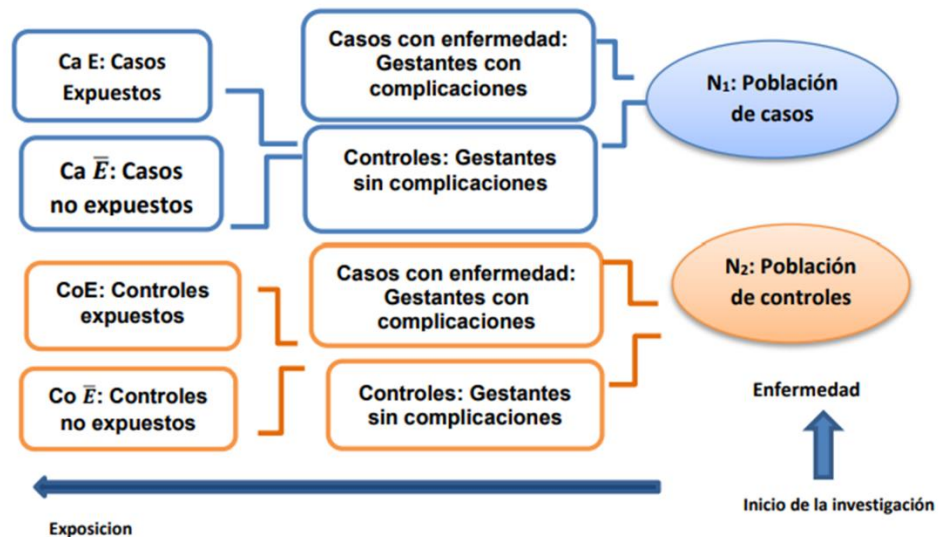
2.10.2. Método específico

El método descriptivo porque se identificó algunas características de un fenómeno para dar a conocer tal como se presenta en la realidad (47).

2.11. Diseño de investigación

El diseño es una estrategia metodológica para el desarrollo de un estudio (45), donde se compara a dos grupos de personas en un periodo de observación definido (48).

La identificación de un factor de riesgo se hace comparar la frecuencia con que se presenta la enfermedad en un grupo expuesto con la observada en un grupo no expuesto a dicho factor (48). por tanto, se aplicó el diseño de caso control, o araña de Kleinbaum, siendo:



2.12. Población, muestra y muestreo

2.12.1. Población

Estuvo conformada por todas las gestantes atendidas en el Hospital Regional Materno Infantil “El Carmen” durante el

periodo de enero a diciembre de 2021, siendo un total de 3527 gestantes que están en el registro de atenciones.

Según el diseño de casos y controles se contó con población caso constituida por el total de gestantes adolescentes que padecieron al menos una complicación, siendo un total de 57 registradas en el Hospital Materno Infantil “El Carmen” durante el periodo de enero a diciembre de 2021.

La población de los controles estuvo constituida por todas las gestantes adultas que tuvieron alguna complicación, siendo un 3470 registradas en el Hospital Materno Infantil “El Carmen” durante el periodo de enero a diciembre de 2021.

Los estudios de casos y controles representan una estrategia muestral, cuya condición selecciona a la población en caso y control según la presencia o ausencia de la enfermedad (44, 45, 48).

2.12.2. Muestra

Para los casos, fue censal porque estuvo conformado por todas las gestantes adolescentes con alguna complicación materno perinatal siendo 57.

Para los controles, estuvo conformada por 114 gestantes adultas con alguna complicación atendidas en los meses de enero a diciembre de 2021 en el Hospital Materno infantil El Carmen.

2.12.3. Muestreo

El muestreo aplicado fue No probabilístico por criterios de selección siendo:

Criterios de inclusión

- Para los casos
- Gestante adolescente cuyo parto fue atendido en el Hospital Materno Infantil El Carmen.
- Gestante adolescente con alguna complicación obstétrica.

Para los controles

- Gestante adulta cuyo parto fue atendido en el Hospital Materno Infantil El Carmen.
- Gestante adulta con alguna complicación obstétrica.

Criterios de exclusión

Para los casos

- Gestante adolescente con comorbilidades
- Gestante adolescente referida durante el trabajo de parto.

Para los controles

- Gestante adulta con comorbilidades
- Gestante adulta referida durante el trabajo de parto.

2.13. Instrumentos y técnicas para la recolección de datos

2.13.1. Instrumento

El instrumento de investigación es la herramienta que permite abordar problemas o fenómenos y extraer datos e información de las unidades muestrales (49).

Ficha de registro, elaborado por los investigadores, que se estructura en cuatro partes; las dos primeras las características personales y obstétricas que permiten contextualizar a la variable y el III y IV sobre las complicaciones maternas y perinatales respectivamente. El instrumento cuenta con

validación por contenido además del juicio de expertos, contando con tres profesionales: un especialista en ARO, obstetra magister y un metodólogo de la investigación, aprobando de forma cualitativa.

2.13.2. Técnica

La técnica consiste en aplicar un conjunto de medios e instrumentos a través de los cuales se efectúa el método (47); por tanto, la técnica fue el análisis documental que consistió en revisar las historias clínicas, sistema informático materno y demás registros generados en el Hospital Materno Infantil El Carmen.

2.14. Procedimiento de recolección de datos

- **Primero:** Se solicitó la autorización para la ejecución del estudio al Director del Hospital Materno Infantil El Carmen
- **Segundo:** Se capacitó a un asistente en investigación para la recolección de datos de la investigación.
- **Tercero:** Con la autorización del directivo se coordinó con los jefes del servicio de ginecoobstetricia, epidemiología y admisión para el acceso a los registros, sistema informático e historias clínicas de las usuarias.
- **Tercero:** Con la debida coordinación y capacitación al asistente de investigación se procede con la aplicación de la ficha de registro validada.
- **Cuarto:** Se cruzó la información con los diferentes registros para control del sesgo en el llenado de las fichas de registro.

2.15. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Se ordenaron y codificaron las fichas de registro recolectadas por la asistente de investigación

Se procedió a elaborar una base de datos en el spss versión 25, con el que se realizó un análisis de acuerdo a la naturaleza del estudio.

Los datos se presentan en tablas de frecuencias acorde a las variables.

Seguido se hizo uso de la estadística descriptiva e inferencial a través de la prueba de factores epidemiológicos con la regresión logística y test de Wald y para la estimación del riesgo se utilizó el exponencial B ($\text{Exp}(B)$) con sus intervalos de confianza al 95% y nivel de significancia menor al 5%.

CAPÍTULO IV

PRESENTACIÓN DE LOS RESULTADOS

3.1. Análisis de información

Tabla 1: Etapas del embarazo adolescente en el Hospital Regional Materno Infantil “El Carmen” – 2021

Etapa de la adolescencia	Embarazo adolescente	
	N°	%
Adolescencia temprana	0	0
Adolescencia intermedia	26	45.70%
Adolescencia tardía	31	54.30%
Total	57	100.00

Fuente: Ficha de registro aplicada en historias de las adolescentes atendidas en el HMI El Carmen

En la tabla 1, se aprecia las etapas del embarazo adolescente, siendo adolescente intermedia el 45.7% (26) y en la etapa tardía el 54.3% (31).

Tabla 2: Características personales frecuentes en el embarazo adolescente en el Hospital Regional Materno Infantil “El Carmen” – 2021

Características personales	EMBARAZO ADOLESCENTE			
	Si		No	
	N°	%	N°	%
	(n=57)		(n= 114)	
Grado de instrucción				
Sin estudios	0	0.0%	1	0.9%
Primaria	2	3.5%	17	14.9%
Secundaria	49	86.0%	50	43.9%
Superior no universitario	4	7.0%	41	36.0%
Superior Universitario	2	3.5%	5	4.4%
Procedencia				
Urbano	57	100.0%	114	100.0%
Rural	0	0.0%	0	0.0%
Estado civil				
Soltera	45	78.9%	21	18.4%
Conviviente	11	19.3%	62	54.4%
Casada	1	1.8%	31	27.2%
Ocupación				
Estudiante	35	61.4%	10	8.8%
Ama de casa	20	35.1%	72	63.2%
Comerciante	2	3.5%	32	28.1%

Fuente: Ficha de registro aplicado en el Hospital “El Carmen”, Huancayo.

En la tabla 2, se observa las características personales del embarazo adolescente frente al grupo de gestante adultas, tales como el grado de instrucción secundaria con el 86% (49) versus 43.9% (50); superior no universitario 7.0% (4) versus 36.0% (41).

Procedencia, fue urbana en ambos grupos 100.0% (57); el estado civil soltera 78.9% (45) versus el 18.4% (21) y conviviente el 19.3% (11) versus el 54.4% (62).

La ocupación en el grupo de gestantes adolescentes frente a la mujer en edad adulta fue estudiante el 61.4% (35) versus el 8.8% (10), amas de casa el 35.1% (20) versus 63.2% (72) y comerciante el 3.5% (2) versus el 28.1% (32).

Tabla 3: Características obstétricas frecuentes en el embarazo adolescente en el Hospital Regional Materno Infantil “El Carmen” – 2021

Características obstétricas	EMBARAZO ADOLESCENTE			
	Si		No	
	N°	%	N°	%
	(n=57)		(n= 114)	
Inicio de la atención prenatal				
Precoz (≤ 12 ss)	32	56.1%	61	53.5%
Tardío (13 a más)	25	43.9%	53	46.5%
Embarazo				
Simple	57	100.0%	108	94.7%
Doble	0	0.0%	6	5.3%
Gestaciones				
Primigesta	47	82.5%	39	34.2%
Multigesta	9	15.8%	66	57.9%
Gran multigesta	1	1.8%	9	7.9%
Fin del parto				
Parto pretérmino	11	19.3%	19	16.7%
Parto a término	46	80.7%	90	78.9%
Parto postérmino	0	0.0%	5	4.4%
Tipo de parto				
Vaginal	11	19.3%	69	60.5%
Cesárea	46	80.7%	45	39.5%

Fuente: Ficha de registro aplicado en el Hospital “El Carmen”, Huancayo.

En la tabla 3, se observa las características obstétricas en las gestantes adolescentes versus las gestantes adultas, tales como el inicio de la atención prenatal precoz el 56.1% (32) versus el 53.5% (61) y tardío el 43.9% (25) versus el 46.5% (53).

El embarazo fue simple el 100.0% (57) en el grupo de gestantes adolescentes frente al 94.7% (108) en gestantes adultas.

Las gestaciones en los grupos de gestantes adolescentes versus gestantes fueron primigesta el 82.5% (47) versus el 34.2% (39), multigesta el 15.8% (9) versus 57.9% (66).

Respecto al fin del parto en las gestantes adolescentes versus las gestantes adultas fueron pretérmino el 19.3% (11) versus 16.7% (19); parto a término 80.7% (46) versus 78.9% (90); parto postérmino el 0% (0) versus 4.4% (5).

El tipo de parto en las gestantes adolescentes versus gestante adulta fue vaginal el 19.3% (11) versus 60.5% (69) y en las cesáreas fue 80.7% (46) versus 39.5% (45).

Tabla 4: Complicaciones maternas asociadas al embarazo adolescente en el Hospital Regional Materno Infantil “El Carmen” - 2021

Complicaciones Maternas	B	Error estándar	Wald	gl	Sig.	Exp(B)	95% C.I. para EXP(B)	
							Inferior	Superior
Placenta Previa	-20.75	13079	0.000	1	0.999	0.000	0.000	-----
HIE	-20.71	26153	0.000	1	0.999	0.000	0.000	-----
Preeclampsia	-2.21	0.8	7.161	1	0.007	1.009	1.21	2.5
Desgarro Perineal	1.40	1.1	1.540	1	0.215	4.079	0.443	37.5
Rotura Prematura de membrana	-1.71	0.6	7.295	1	0.0065	1.80	2.15	6.24
Parto Pretérmino	0.35	0.5	0.456	1	0.499	1.422	0.512	3.948
Distocia de Presentación	-0.52	0.5	0.936	1	0.333	0.594	0.206	1.707
Distocia Funicular	-0.69	0.5	1.815	1	0.178	0.497	0.180	1.374
Desgarro Perineal	-1.44	1.1	1.520	1	0.218	0.235	0.023	2.350
Atonía Uterina	0.17	0.9	0.031	1	0.860	1.193	0.169	8.445
Retención de restos placentarios	-0.26	0.2	0.938	1	0.333	0.765	0.446	1.315
DPP	-21.47	4019	0.000	1	1.000	0.000	0.000	-----
Madre con VIH	-0.04	1.4	0.001	1	0.977	0.958	0.051	18.085
Oligohidramnios	-20.87	1586	0.000	1	0.999	0.000	0.000	-----
Anemia	-19.47	1484	0.000	1	0.999	0.000	0.000	-----
ITU	-20.96	2164	0.000	1	0.999	0.000	0.000	-----
Insuficiencia Útero Placentaria	-21.30	19920	0.000	1	0.999	0.000	0.000	-----
Sepsis	-21.82	40195	0.000	1	1.000	0.000	0.000	-----
Estreches Pélvica	-21.34	28381	0.000	1	0.999	0.000	0.000	-----
Incompetencia Cervical	-20.93	40196	0.000	1	1.000	0.000	0.000	-----
Polihidramnios	-21.47	23205	0.000	1	0.999	0.000	0.000	-----
Diabetes Gestacional	-21.22	28261	0.000	1	0.999	0.000	0.000	-----
Constante	557.88	207831	0.000	1	0.998	1.924E		

Fuente: Ficha de registro aplicado en el Hospital “El Carmen”, Huancayo.

HIE (hipertensión inducida y por el embarazo)/ DPP (Desproporción cefalo pélvica) / ITU (Infección del tracto urinario).

En la tabla 4, se aprecia las complicaciones maternas presentes en el embarazo adolescente.

Las complicaciones maternas: placenta previa, hipertensión inducida por el embarazo, desgarro perineal, parto pretérmino, distocia de presentación, distocia funicular, desgarro perineal, atonía uterina, retención de restos placentarios, desprendimiento prematuro de placenta (DPP), anemia, infección

del tracto urinario, insuficiencia útero placentaria, sepsis, estrechez pélvica, incompetencia cervical, polihidramnios, diabetes gestacional y madre con VIH tuvieron un Wald inferior a 3.76 y un p-valor mayor a 0.05, por tanto, no se encuentran asociadas al embarazo adolescente.

Respecto a la complicación materna preeclampsia se obtuvo un Wald superior a 3.76 con p-valor inferior a 0.05, por tanto, se encuentra asociada al embarazo adolescente con un OR:1 (1.2 – 2.5); I.C 95%.

La rotura prematura de membranas, obtuvo un Wald superior a 3.76 con p-valor inferior a 0.05, por tanto, se encuentra asociada al embarazo adolescente con un OR:1.8 (2.1 – 6.24); I.C 95%.

Tabla 5: Complicaciones perinatales asociadas al embarazo adolescente en el Hospital Regional Materno Infantil “El Carmen” - 2021

Complicaciones Maternas	B	Error estándar	Wald	gl	Sig.	Exp(B)	95% C.I. para EXP(B)	
							Inferior	Superior
Bajo peso al nacer	1.442	0.8	7.161	1	0.004	2.1	3.2	12.3
Prematuridad	0.167	0.689	0.059	1	0.809	1.182	0.306	4.564
RCIU	-0.267	0.893	0.089	1	0.765	0.766	0.133	4.412
Sufrimiento fetal agudo	-0.411	0.578	0.505	1	0.477	0.663	0.213	2.060
Óbito fetal	-0.554	0.785	0.497	1	0.481	0.575	0.123	2.680
Macrosomía fetal	-20.552	20096.	0.000	1	0.999	0.000	0.000	-----
Displasia Renal multiquística	-21.366	40193.5	0.000	1	1.000	0.000	0.000	-----
Onfalocele	-20.552	40192.5	0.000	1	1.000	0.000	0.000	-----
Poliquístico renal	-20.552	40193.5	0.000	1	1.000	0.000	0.000	-----
Acrania	-19.998	28420.7	0.000	1	0.999	0.000	0.000	-----
Constante	207.522	155667.4	0.000	1	0.999	1.336E+90		

Fuente: Ficha de registro aplicado en el Hospital “El Carmen”, Huancayo.

En la tabla 5, se aprecia las complicaciones perinatales en gestantes adolescentes siendo el bajo peso al nacer una complicación asociada con Wald superior a 3.76 y p-valor inferior a 0.05. con un OR : 2.1 (3.2 – 12.3); I.C 95%.

Las complicaciones como prematuridad, RCIU, prematuridad, Sufrimiento fetal agudo, Macrosomía fetal, displasia renal multiquística, onfalocele, poli quiste renal y acrania, obtuvieron wald inferior a 3.76 y p-valor superior a 0.05, por tanto no se asocian al embarazo adolescente.

3.2. Prueba de hipótesis

Se estableció la asociación de los factores sociodemográficos y obstétricos a través de la regresión logística la cual permitió ajustar las Odds ratios y establecer el grado de asociación de los factores sociodemográficos y obstétricos con la anemia posparto; en términos de asociación con el test de Wald con su p-valor y razón de ventajas (Odds Ratio) con el exponencial de B (Exp(B)). En este caso no hay una variable independiente principal sino varias, que han sido seleccionadas en este estudio por el investigador tras un profundo conocimiento del tema en cuestión y una rigurosa búsqueda bibliográfica.

El análisis de Regresión Logística permitió obtener el grado de asociación (OR) para cada variable ajustadas por las demás y detectar posibles interacciones entre ellas y el efecto estudiado. La Regresión Logística estableció el modelo más predictivo (menor error estándar y mayor coeficiente de determinación) y con menor número de variables (más armonioso), fijando el nivel de significancia en $p < 0,05$, intervalos de confianza con 95%

3.3. Discusión de los resultados

Las adolescentes embarazadas se identificaron según etapa siendo la adolescencia tardía el 54.3% en mayor frecuencia, seguido de intermedia 45.7%, similar a los estudios de León (14) y Velastegui et al (18), probablemente por contextos similares que van acorde a los cambios anatómicos fisiológicos de las adolescentes cuya característica predominante en la etapa tardía es la inclinación sentimental hacia la otra persona y consolidación de impulsos sexuales. (27)

Las características personales frecuentes en gestantes adolescentes versus las gestantes adultas fueron grados de estudios secundaria el 86.0% versus el 43.9%; superior no universitario el 7.0% versus 36.0%; similar a lo hallado por Camargo et al (13), Cortez.(23), Alvarado. (24), Alcarraz y Bustamante (11) porque comparten contextos similares como países de ingresos medios y bajos, con oportunidades desiguales para el desarrollo académico.

El estado civil en gestantes adolescentes fue soltero el 78.9% y en el grupo de las gestantes adultas fue conviviente el 54.4%, similar a los reportes de Camargo et al. (13), León.(14), Feldman et al.(16), Cortez.(23), Alcarraz y Bustamante.(11) podría deberse a las relaciones aun inmaduras y llenas de fantasía aunado al desconocimiento de una maternidad responsable, siendo una situación preocupante para la familia y sociedad.

La ocupación en las gestantes adolescentes versus las gestantes adultas fueron estudiante el 61.4% versus el 8.8%, amas de casa el 35.1% versus el 63.2%, similar a lo hallado por Camargo et al. (13), al encontrarse ambos estudios enfocados en zonas urbanas donde las posibilidades de continuar con estudios técnicos u otros son mayores.

Entre las características obstétricas en gestantes adolescentes versus las gestantes adultas fueron inicio de atención prenatal precoz el 56.1% versus el 53.5%; embarazos simples 100.0% versus al 94.7%; no se reportan estudios similar a esta variable; sin embargo, las precocidad de controles prenatales se

deben al interés puesto por el personal de salud para la captación precoz y oportuna de las gestantes.

Las gestaciones en gestantes adolescentes fueron primigestas el 82.5% y multigestas el 15.8% versus mientras que en grupo de las gestantes adultas fue primigesta el 34.2% y multigesta el 57.9%, similar al reporte de León.(14) donde el 10% tenía un hijo previo, también a Calderón (19), Escalante (20), Quispe (25); porque en países y contextos subdesarrollados con adolescentes que carecen de una educación en materia sexual-afectiva existe mayor probabilidad de tener un segundo embarazo no deseado.

El parto en gestantes adolescentes versus gestantes adultas fue a término con mayor frecuencia en ambos grupos 80.7% versus 78.9%, seguido del pretérmino del 19.2% versus 16.7% y con respecto a vía del parto en las gestantes adolescentes fue cesárea el 80.7% mientras que en las gestantes adultas fue vaginal en el 60.5%; Estos resultados podrían deberse al inicio precoz de la atención prenatal que permitió vigilar la salud materno perinatal y asegurar la maduración pulmonar fetal llegando los fetos a término; y en el caso de las altas frecuencias de cesáreas por las diversas complicaciones del embarazo.

Las complicaciones maternas asociadas al embarazo adolescente fueron la preeclampsia con un OR= 1.0 (1.2 – 2.5; I.C 95%), es decir la gestante adolescente tiene una probabilidad más de padecer preeclampsia comparado a la gestante adulta, resultados que difieren de Calderón.(19) al no encontrar asociación; al respecto la preeclampsia tiene una alta incidencia en las primigestas sobre todo en gestantes de edades extremas, aumentándose 9 veces más la probabilidad de padecer preeclampsia. (33)

La rotura prematura de membranas se asocia al embarazo adolescente con un OR = 1.8 (2.2- 6.2; I.C 95%), aumentando su probabilidad en dos veces más comparado al embarazo adulto; esta es segunda causa más consultada por las adolescentes en el nosocomio, después del falso trabajo de parto (9) y podría

deberse tal vez a una ITS no identificada considerando que la adolescente no tiene un cuidado apropiado sobre su sexualidad humana y reproducción

Las complicaciones como placenta previa, desgarro perineal, parto pretérmino, distocias de presentación y funicular, atonía uterina, retención de restos placentarios, desprendimiento prematuro de placenta, oligoamnios, anemia, ITU, Sepsis, estrechez pélvica, incompetencia cervical, polihidramnios y diabetes gestacional no están asociados al embarazo adolescente; resultados similares a los reportes de De Souza (12), Feldman et al.(16), Velastegui et al.(18), Romero. (21) a excepción del parto prematuro, probablemente porque el inicio precoz del embarazo permitió controlar las morbilidades sin causar complicaciones obstétricas.

Respecto a la complicación perinatal el bajo peso al nacer tuvo asociación con el embarazo adolescente aumentando su probabilidad en dos veces comparado a la gestante adulta. (OR:2.1; [1.2 a 12.3]; I.C 95%); similar a diversos estudios Camargo et al (13), con un OR:1.3; Ratowiecki. (15), OR=1.4 (0.81 – 1.38), Barrera y Huaripata.(26) con OR = 5.4 (2.1 a 4.5) y otros (6) probablemente esto sea consecuencia de la preeclampsia, además de problemas de alimentación que atraviesan las adolescentes con el interés de cuidar su figura sin importar el desarrollo del perinato.

Las complicaciones perinatales como prematuridad, RCIU, sufrimiento fetal agudo, óbito fetal, macrosomía fetal, acrania, displasia renal, onfalocele no están asociados al embarazo adolescente; al respecto estudios reportan que el embarazo adolescente reporta complicaciones materna y perinatales.

Finalmente el embarazo adolescente está asociado a las complicaciones materno perinatales como preeclampsia, rotura prematura de membranas y bajo peso al nacer, siendo complicaciones con repercusión en mediano y largo plazo en el binomio madre niño, siendo necesarios el seguimiento.

CONCLUSIONES

1. La etapa del embarazo adolescente en el Hospital Regional “El Carmen”, fue la tardía.
2. Las características personales de mayor frecuencia en las gestantes adolescentes fueron nivel de instrucción secundaria, solteras con ocupación estudiante.
3. Las características obstétricas de mayor frecuencia en las gestantes adolescentes fueron primigestas, con inicio precoz de la atención prenatal, terminaron su parto en ≥ 37 semanas y la culminación fue cesárea.
4. Las complicaciones maternas en el embarazo adolescente estuvieron asociado a la preeclampsia y rotura prematura de membranas.
5. La complicación perinatal asociadas al embarazo adolescente fue el bajo peso al nacer.

RECOMENDACIONES

- Al director del Hospital, establecer alianzas estratégicas con los centro educativos para tomar en cuenta las medidas preventivo del embarazo no deseado.
- Al jefe del servicio, gestionar ambientes para una atención adolescente diferenciada y así garantizar una atención de calidad.
- A la asistente social en coordinación con la psicóloga, para el desarrollo de talleres que permitan a las adolescentes adquirir habilidades para la vida,
- Al obstetra especialista, mejorar la calidad de atención prenatal para la identificación y manejo oportuno de la preeclampsia, RPM y el bajo peso al nacer.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. MINSA. Norma técnica para la atención integral de Salud del adolescente 2019.
2. González AI, Reyes VGA, Izcoa AR, Rivera GV, Mejía WR, Rivera EV, et al. Incremento del riesgo obstétrico en embarazo adolescente. Estudio de casos y controles. Archivos de medicina. 2016;12(4):3.
3. Hevia Bernal D, Perea Hevia L. Embarazo y adolescencia. Revista Cubana de Pediatría. 2020;92(4).
4. Fondo de población de las Naciones Unidas (UNFPA) Fdpdlnu. Consecuencias socioeconómicas del embarazo en la adolescencia. UNFPA; 2020.
5. Martínez EA, Montero G, Zambrano RM. El embarazo adolescente como un problema de salud pública en Latinoamérica. Revista Espacios. 2020;41(47):1-10.
6. Instituto de Informática y Estadística. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar "ENDES" 2020.
7. Fondo de población de las Naciones Unidas. Consecuencias socioeconómicas del embarazo adolescente en el Perú. UNFPA; 2020.
8. Althabe F, Moore JL, Gibbons L, Berrueta M, Goudar SS, Chomba E, et al. Adverse maternal and perinatal outcomes in adolescent pregnancies: The Global Network's Maternal Newborn Health Registry study. Reproductive health. 2015;12(2):1-9.
9. Diresa Junín. Epidemiología Diresa Junín. Boletín epidemiológico región Junín. 2022.
10. Organización panamericana de la Salud. Embarazo adolescente en el mundo 2018 [Available from: https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=3983:embarazo-adolescente-al&Itemid=0#:~:text=Am%C3%A9rica%20Latina%20y%20el%20Caribe,en%20menores%20de%2020%20a%C3%B1os].
11. Curi LA, Quispe PB. Consecuencias del embarazo no deseado en adolescentes. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología. 2022;48(1).

12. Assis TdSC, Martinelli KG, Gama SGNd, Santos Neto ETd. Pregnancy in adolescence in Brazil: associated factors with maternal age. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*. 2022;21:1055-64.
13. Camargo-Reta AL, Estrada-Esparza SY, Reveles-Manríquez IJ, Manzo-Castillo JA, de Luna-López MC, Flores-Padilla L. Factores de riesgo de complicaciones perinatales en el embarazo de adolescentes. *Ginecol Obstet Mex*. 2022;90(6):496-503.
14. León SKV, Vilela GAB, Layana MAÁ, Morales VEN. El embarazo adolescente tras el impacto del covid-19. *Pro Sciences: Revista de Producción, Ciencias e Investigación*. 2022;6(43):183-8.
15. Ratowiecki J, Santos MR, Poletta F, Heisecke S, Elias D, Gili J, et al. Inequidades sociales en madres adolescentes y la relación con resultados perinatales adversos en poblaciones sudamericanas. *Cadernos de Saúde Pública*. 2020;36(12 suppl 3):e00247719.
16. Feldman F, Recouso J, Paller L, Lauría W, Rey G. Evaluación de las complicaciones del embarazo en adolescentes: estudio de cohorte en Uruguay. *Ginecología y obstetricia de México*. 2019;87(11):709-17.
17. Mingo Carchi VN. Complicaciones durante el embarazo en adolescentes. 2020.
18. Velasteguí Egüez JE, Hernández Navarro MI, Real Cotto JJ, Roby Arias AJ, Alvarado Franco HJ, Haro Velastegui AJ. Complicaciones perinatales asociadas al embarazo en adolescentes de Atacames. *Revista Cubana de Medicina General Integral*. 2018;34(1):37-44.
19. Calderon LVM, Rueda DGC, Arias PFV, Peralta DFG. El embarazo y sus complicaciones en la madre adolescente. *RECIMUNDO*. 2020;4(3):174-83.
20. Escalante Auccaisi J. Complicaciones obstétricas y perinatales en gestantes adolescentes en un hospital del Cusco, 2020. 2021.
21. Romero Lama SA, Ramos Rendón AK. Complicaciones obstétricas que se presentan en la labor de parto de los embarazos adolescentes: Universidad de Guayaquil. Facultad de Ciencias Médicas. Carrera de Obstetricia; 2019.
22. Rengel REM, Suarez R, Rodríguez ALR. Una mirada distinta al embarazo adolescente. *RECIMUNDO*. 2020;4(4):228-35.

23. Cortez-Anyosa J, Diaz-Tinoco C. Complicaciones marterno-perinatales asociadas al embarazo adolescente: Un estudio de casos y controles. *Revista Internacional de Salud Materno Fetal*. 2020;5(4):14-20.
24. Alvarado Valentín LM, Beraun Sachun LM. Número de gestaciones, control prenatal y estado nutricional asociados a complicaciones materno perinatales en gestantes adolescentes del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Amarilis-Huánuco. Enero-Diciembre del 2018. 2021.
25. Quispe Vilcanqui YT. Factores de riesgo asociados a complicaciones materno-perinatales en gestantes adolescentes en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna durante el periodo enero-diciembre 2019. 2020.
26. Huaripata Rodríguez ME. Embarazo en adolescentes asociado a complicaciones Obstétricas y Perinatales. Hospital Las Mercedes Chiclayo, Julio-Diciembre Del 2019. 2021.
27. Allen B, Waterman H. Etapas de la adolescencia. *Healthy children*. 2019.
28. familiar ENddyds. Embarazo adolescente. In: Lima, editor. 2019.
29. Epidemiología. Embarazo adolescente. Dirección Regional de Salud Huancavelica; 2017.
30. Darcia SÁ, Moya TA, Soriano JO. Generalidades sobre placenta previa y acretismo placentario. *Revista Clínica de la Escuela de Medicina de la Universidad de Costa Rica*. 2016;6(3):11-20.
31. Bryce Moncloa A, Alegría Valdivia E, Valenzuela Rodríguez G, Larrauri Vigna CA, Urquiaga Calderón J, San Martín San Martín MG. Hipertensión en el embarazo. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*. 2018;64(2):191-6.
32. Ocampo KS, Perea CJ, Córdoba HS, Murillo Zapata CM. Factores de riesgo asociados a preeclampsia en embarazos adolescentes. 2021.
33. Cerda Álvarez AG. Factores de riesgo para la preclampsia en pacientes adolescentes atendidas en el hospital Provincial General de Latacunga 2017.
34. Koch MO, Seltzer B, Pezzini A, Sciangula MD. Rotura prematura de membranas. *Revista de Posgrado de la Vía Cátedra de Medicina N*. 2008.
35. Manrique R, Rivero A, Ortunio M, Rivas M, Cardozo R, Guevara H. Parto pretérmino en adolescentes. *Revista de Obstetricia y Ginecología de Venezuela*. 2008;68(3):141-3.

36. Rojas Minaya G. Complicaciones maternas en adolescentes con embarazo reincidente atendidas en el Hospital Sergio E. Bernales de Collique durante el período 2018. 2019.
37. Pajuelo Rios RE. Hemorragia post parto por atonía uterina en puérpera adolescente en Hospital Nivel III del MINSA año 2018. 2020.
38. Arotoma Oré MI, Guzman Avalos M, Cayra Sahuanay O, Valencia Vera T. Patologías obstétricas durante el embarazo, parto y puerperio de las adolescentes atendidas en el hospital Víctor Ramos Guardia Huaraz, 2009. 2011.
39. Mendoza Tascón LA, Arias Guatibonza MD, Peñaranda Ospina CB, Mendoza Tascón LI, Manzano Penagos S, Varela Bahena AM. Influencia de la adolescencia y su entorno en la adherencia al control prenatal e impacto sobre la prematuridad, bajo peso al nacer y mortalidad neonatal. Revista chilena de obstetricia y ginecología. 2015;80(4):306-15.
40. de la Garza Quintanilla C, Celaya Juárez JA, Hernández Escobar C, Palacios Estrada G. Primigesta adolescente. Ginecol obstet Méx. 1997:533-7.
41. González B, Johanson O, Tovar B, Carolina D, León G, María M. Sepsis neonatal: epidemiología. Revista Digital de Postgrado. 2020;9(1):e192.
42. Cárdenas Rodríguez KL. Factores Asociados a Sufrimiento Fetal Agudo en gestantes adolescentes atendidas en el Hospital III Iquitos-ESSALUD 2018-2019. 2021.
43. Espinoza Chavarría C, Ruales Cadena C. Obito fetal en embarazo adolescente: Universidad de Guayaquil. Facultad de Ciencias Médicas. Carrera de Medicina; 2020.
44. Caballero A. Metodología de la investigación científica. Editorial Udegraf SA Lima. 2000.
45. Artiles Visbal L, Otero Iglesias J, Barrios Osuna I. Metodología de la Investigación para las Ciencias de la Salud. La Habana: Editorial Ciencias Médicas. 2009:169-81.
46. Supo JA. Metodología de la Investigación. Bioestadístico. 2012.
47. Sánchez Carlessi H, Reyes Romero C, Mejía Sáenz K. Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística. 2018.

48. Londoño JL. Metodología de la investigación epidemiológica. Bogotá: Manual Moderno. 2004.
49. Palomino J, Peña J, Zevallos G, Orizano L. Metodología de la investigación. Guía para elaborar un proyecto en salud y educación Lima: Editorial San Marcos. 2015.

ANEXOS

ANEXO A:
Matriz de consistencia

COMPLICACIONES MATERNO PERINATALES ASOCIADAS AL EMBARAZO ADOLESCENTE EN EL HOSPITAL REGIONAL MATERNO INFANTIL “EL CARMEN” - 2021

PROBLEMA	OBJETIVOS	JUSTIFICACIÓN	VARIABLE	DIMENSION	METODOLOGÍA
<p>Problema general ¿Cuáles son las complicaciones materno perinatales asociadas al embarazo adolescente en el Hospital Docente Materno Infantil El Carmen, 2021?</p> <p>Problemas específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es la frecuencia del embarazo adolescente según sus etapas, en el Hospital Regional Materno infantil “El Carmen”- 2021? • ¿Cuáles son las características personales de las gestantes adolescentes atendidas en el Hospital Regional Materno infantil “El Carmen” - 2021? • ¿Cuáles son las complicaciones 	<p>Objetivo general Evaluar las complicaciones materno perinatales asociadas al embarazo adolescente en el Hospital Docente Materno Infantil El Carmen, 2021</p> <p>Objetivos específicos Identificar la frecuencia del embarazo adolescente según sus etapas, en el Hospital Regional Materno infantil “El Carmen”- 2021? Describir las características personales de las gestantes adolescentes atendidas en el Hospital Regional Materno infantil “El Carmen” – 2021. • Analizar las complicaciones maternas asociadas al embarazo</p>	<p>El estudio obedeció a la necesidad de conocer las complicaciones materno perinatales con afinidad al embarazo adolescente en un Hospital Materno Infantil El Carmen, Huancayo. El embarazo adolescente es problemas con mayor incidencia en naciones en vías de desarrollo que oportunamente durante la preconcepción y gestación pudiendo incrementar los costos sanitarios y el uso de recursos con complicaciones como la desatención a los neonatos, problemas de lactancia materna.</p>	<p>Características generales</p> <p>Características obstétricas</p> <p>Complicaciones maternas</p> <p>Complicaciones perinatales</p>	<p>Grado de instrucción Procedencia Estado civil Procedencia Ocupación</p> <p>Inicio de la APN Embarazo Número de embarazos Fin del parto Tipo de parto</p> <p>Amenaza de aborto Preeclampsia Desgarro perineal Desprendimiento o prematuro de placenta Distocia de presentación Otros:.....</p> <p>- Bajo peso al nacer - RCIU</p>	<p>Nivel de investigación El nivel de investigación es explicativo</p> <p>Tipo de investigación investigación observacional, analítico, retrospectivo de corte transversal.</p> <p>Diseño de Investigación El estudio corresponde a un diseño de caso – control Esquema:</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;"> <pre> graph LR A[Población objetivo] --- B[] B --- C[Enfermos (Casos)] B --- D[No Enfermos (Controles)] C --- E[] D --- F[] E --- G[Expuesto] E --- H[No Expuesto] F --- I[Expuesto] F --- J[No Expuesto] </pre> </div> <p>Población, muestra, muestreo La población; todas las gestantes atendidas en el Hospital Materno infantil El Carmen durante 2020 a 2021, siendo 3527 gestantes.</p> <p>Muestra: Casos: 57 gestantes adolescentes con alguna complicación obstétrica Control: 114 gestantes adultas con alguna complicación obstétrica</p> <p>Muestreo:</p>

PROBLEMA	OBJETIVOS	JUSTIFICACIÓN	VARIABLE	DIMENSION	METODOLOGÍA
<p>maternas asociadas al embarazo adolescente en el Hospital Regional Materno infantil “El Carmen” - 2021?</p> <p>¿Cuáles son las complicaciones perinatales asociadas al embarazo adolescente en el Hospital Regional Materno infantil “El Carmen” - 2021?</p>	<p>adolescente en el Hospital Regional Materno infantil “El Carmen” - 2021.</p> <p>• Analizar las complicaciones perinatales asociadas al embarazo adolescente en el Hospital Regional Materno infantil “El Carmen” - 2021.</p>		Embarazo adolescente	<p>- Sufrimiento fetal</p> <p>- Óbito fetal</p> <p>- Otros</p> <p>Si</p> <p>No</p>	<p>Tanto para los casos como para los controles: No probabilístico según criterios de selección.</p> <p>Instrumento y técnicas: ficha de registro y análisis documental.</p> <p>Procesamiento de datos: se utilizó la estadística descriptiva e inferencia, a través de la regresión multinomial.</p>

ANEXO B:

Instrumento de recolección de datos



Complicaciones materno perinatales asociadas al embarazo adolescente en el Hospital regional Materno Infantil “El Carmen” - 2021

FICHA DE REGISTRO

Instrucciones: El presente estudio tiene por objetivo determinar las complicaciones materno perinatales del embarazo adolescente, para ello se solicita datos acordes a los registros e historias clínicas generadas en el Hospital Materno Infantil El Carmen durante el año 2021, debiendo marcar con un aspa según corresponda.

Código N° -

- Embarazo adolescente: Si () No ()
Si es sí marque
Temprana “10 a 13 años” () Media “14 a 16 años” ()
Temprana “17 a 19 años” ()

I. Características personales

- Grado de instrucción
Primaria ()
Secundaria ()
Superior No universitario ()
Superior universitario ()
Sin estudios ()
- Procedencia:
Urbano () Rural ()
- Estado civil:
Soltera () Casada () Conviviente () Viuda ()
Divorciada ()
- Ocupación:
Ama de casa () Estudiante () Comerciante () Otros
(detalle):

II. Características obstétricas

- Inicio de la atención prenatal:semanas
- Embarazo
Simple () Doble ()
- Gestaciones:
Primigesta () Multigesta () Gran multigesta ()

ANEXO C:

Validación del instrumento de investigación

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
(Creada por Ley 25265)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Ficha de evaluación del instrumento de investigación por el criterio de experto o Juez

Instrumento: ficha de registro

Investigación: Complicaciones materno perinatales asociadas al embarazo adolescente Enel Hospital Regional Materno Infantil “El Carmen”—2021.

1. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres del Juez : _____
- 1.2. Grado académico : _____
- 1.3. Mención : _____
- 1.4. DNI/ Celular : _____
- 1.5. Cargo e institución donde labora : _____
- 1.6. Lugar y fecha : _____

2. ASPECTOS DE LA EVALUACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJA	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado y comprensible.					
2. OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables.					
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.					
4. ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada.					
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente.					
6. PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.					
7. CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basado en teorías o modelos teóricos.					
8. COHERENCIA	Entre variables, dimensiones, indicadores e ítems.					
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.					
10. APLICACIÓN	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.					

CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)	↓ A	↓ B	↓ C	↓ D	↓ E

CALIFICACIÓN GLOBAL: Coeficiente de validez = $\frac{1x A + 2x B + 3x C + 4x D + 5x E}{50}$
= -----

3. **OPINIÓN DE APLICABILIDAD** (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado).

CATEGORÍA		INTERVALO
No válido, reformular	<input type="radio"/>	[0,20 – 0,40]
No válido, modificar	<input type="radio"/>	<0,41 – 0,60]
Válido, mejorar	<input type="radio"/>	<0,61 – 0,80]
Válido, aplicar	<input type="radio"/>	<0,81 – 1,00]

4. **RECOMENDACIONES:**

.....

.....
 Firma del Juez

ANEXO D:
AUTORIZACIÓN DEL
ESTABLECIMIENTO DE SALUD



Huancayo, 23 de Agosto del 2022.

PROVEIDO N° 057-2022-GRJ-DRSJ-HRDMIEC-OADI.

A : Obst. Luz Stefany Treviños Tupacyupanqui
DE : Jefe Oficina de Apoyo Docencia Investigación
ASUNTO : Autorización para desarrollar Proyecto de tesis

Visto el Informe N° 008-2022-GRJ-DRSJ-HRDMIEC-CEI, presentado por el Comité de Ética e Investigación, quien opina favorablemente el desarrollo del proyecto de tesis **COMPLICACIONES MATERNO PERINATALES ASOCIADAS AL EMBARAZO ADOLESCENTE EN EL HOSPITAL REGIONAL MATERNO INFANTIL EL CARMEN – 2021**, presentado por la obstetra Luz Stefany Treviños Tupacyupanqui, para optar el título de Especialista en Emergencia y Alto Riesgo de la Universidad Nacional de Huancavelica, se autoriza revisar los libros de registros de ingreso y salida de gestantes y puérperas de Enero a Junio del 2021, a partir del 24 al 31 de Agosto del 2022; debiendo al término presentar copia de proyecto y exposición de conclusiones.

Atentamente,

HOSPITAL REGIONAL MATERNO INFANTIL EL CARMEN

Lic. Adm. Carolina Raquel Huatuco Laura
JEFE DE OFICINA DE APOYO DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

DOC	05963326
EXP	04102092

CHL:chl
C c. Archivo