



**UNIVERSIDAD ANDINA**  
**NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



**CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS QUE SE RELACIONAN CON  
LAS COMPLICACIONES DEL EMBARAZO EN PRIMIGESTAS  
ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL  
REGIONAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN 2023**

TESIS PRESENTADA POR:

**Bach. FIORELA YAMELY ALCOS ARPASI**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:  
**OBSTETRA**

JULIACA – PERÚ  
2025



**UNIVERSIDAD ANDINA**

**NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS QUE SE RELACIONAN CON  
LAS COMPLICACIONES DEL EMBARAZO EN PRIMIGESTAS  
ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL  
REGIONAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN 2023**

**TESIS PRESENTADA POR:**

**Bach. FIORELA YAMELY ALCOS ARPASI**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**

**OBSTETRA**

**APROBADA POR EL JURADO REVISOR:**

**PRESIDENTE :**   
Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE

**PRIMER MIEMBRO :**   
Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATACORA

**SEGUNDO MIEMBRO :**   
Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA

**ASESOR DE TESIS :**   
Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:** SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA – P06



#### RESOLUCIÓN DECANAL N° 001 --2025--D-FCS-UANCV

Juliaca, 06 de enero del 2025

#### VISTOS:

El Expediente N° 2023-CU-19487 en el cual solicita fecha y hora para Sustentación de Tesis y el Dictamen de Aprobación, emitido por el Jurado Evaluador del trabajo de investigación titulado: **CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS QUE SE RELACIONAN CON LAS COMPLICACIONES DEL EMBARAZO EN PRIMIGESTAS ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN 2023**

#### CONSIDERANDO:

Que, es necesario dar cumplimiento a la Ley 30220, al Estatuto Universitario y al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad y de la Facultad de Ciencias de la Salud, para la fijación de fecha y hora para la sustentación de tesis.

En uso de las atribuciones conferidas a la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud y, estando al informe de la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad.

#### SE RESUELVE:

**PRIMERO:** Ratificar a los jurados para la Sustentación de Tesis para optar el Título Profesional de: **OBSTETRA**, del(la) bachiller: **ALCOS ARPASI FIORELA YAMELY** ; habiéndose designado por sorteo a los siguientes docentes:

- \* **Presidente** : **Dra. ELIZABEH VARGAS ONOFRE**
- \* **1er. Miembro** : **Dra. MARÍA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATAORA**
- \* **2do. Miembro** : **Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA**
  
- \* **Asesor(a)** : **Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO**

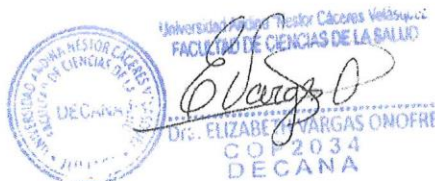
**SEGUNDO:** Fijar la programación de Sustentación de Tesis para el:

**DIA** : **MARTES 07 DE ENERO DEL 2025**  
**HORA** : **10:00 HORAS**  
**LOCAL** : **Salón de Grados de la Facultad de Ciencias de la Salud**

**TERCERO:** Realizado la Sustentación, el Jurado levantará el Acta en el libro respectivo, donde indicará el resultado obtenido por el Bachiller sustentante.

**CUARTO:** La Dirección de la Escuela Profesional de Obstetricia, la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud y el jurado, quedan encargados de dar cumplimiento a la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese y Cúmplase.



**DISTRIBUCIÓN:**  
- Jurados (3)  
- Interesado (1)  
- Asesor de Tesis (1)  
- Archivo FCS 2023(1)



### RESOLUCIÓN DECANAL N°1657-2024-D-FCS-UANCV

Juliaca, 10 de diciembre del 2024

#### VISTOS:

El Informe N° 158-2024-UI-FCS-UANCV-J emitido por la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, de fecha 05 de diciembre del egresado (a) **ALCOS ARPASI FIORELA YAMELY** quien solicita la aprobación del Informe Final Titulado: **CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS QUE SE RELACIONAN CON LAS COMPLICACIONES DEL EMBARAZO EN PRIMIGESTAS ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN 2023** conducente para optar el título Profesional de: **OBSTETRA**

#### CONSIDERANDO

**Que**, la Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento a la Resolución N° 102-2023-CF-FCS-UANCV y con la aprobación del informe final por los siguientes miembros de jurado y asesor:

- \* **Presidente** : Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE
- \* **1er. Miembro** : Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATACORA
- \* **2do. Miembro** : Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA
  
- \* **Asesor (a)** : Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO

Estando la opinión técnica favorable de la Unidad de Investigación, en concordancia con el Reglamento interno de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria N° 24661 y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

#### SE RESUELVE:

**ARTICULO PRIMERO.- APROBAR**, el **INFORME FINAL** de INVESTIGACIÓN, presentado por el (la) egresado (a) **ALCOS ARPASI FIORELA YAMELY** para optar el Título Profesional de **OBSTETRA** Con la Tesis Titulado: **CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS QUE SE RELACIONAN CON LAS COMPLICACIONES DEL EMBARAZO EN PRIMIGESTAS ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN 2023** correspondiente a la Línea de investigación **SALUD PUBLICA P10**

**ARTICULO SEGUNDO.- DISPONER** que, La Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud y secretaria académica de la facultad de ciencias de la salud quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.



**Distribución:** Decanato, EP. Obstétrica secretaria Académica, Archivo.

**RESOLUCIÓN DECANAL N° 782 -2024-D-FCS-UANCV**

Juliaca, 01 de Julio del 2024

**VISTOS:**

El Informe N° 049-2024-UI-FCS-UANCV-J emitido por la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, y la copia del acta de Registro de la Propuesta de Investigación de fecha 20 de mayo de la E.P. de Obstetricia folio 000052;

**CONSIDERANDO:**

QUE, EL (LA) EGRESADO (A) **ALCOS ARPASI FIORELA YAMELY** presentado y solicitado la aprobación de la propuesta de Investigación titulado: **CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS QUE SE RELACIONAN CON LAS COMPLICACIONES DEL EMBARAZO EN PRIMIGESTAS ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN 2023 correspondiente** a la línea de investigación: **SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA;**

Que, la Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento a la Resolución N° 102-2023-CF-FCS-UANCV comunico que el **Comité de Investigación** para la evaluación de la propuesta de Investigación está conformado por los siguientes docentes:

- \* **Presidente** : **Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATACORA**
- \* **1er. miembro** : **Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA**
- \* **2do. Miembro** : **M.Sc MARÍA ANTONIETA LOAYZA LÓPEZ**

Que, la Directora de la Unidad de Investigación ha emitido la Opinión Técnica N° 210 2024-UANCV-FCS-UI-CI sobre la evaluación de la propuesta de investigación, emitiendo opinión favorable para que se emita la resolución de aprobación de la propuesta de investigación;

Estando opinión técnica favorable de la Unidad de Investigación, en concordancia con el Reglamento de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria, Resolución de Institucionalización 1287-92-. D.L. N° 739 y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

**SE RESUELVE:**

**APROBAR**, la **PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN**, presentado por el (la) egresado(a) **ALCOS ARPASI FIORELA YAMELY** para optar el título profesional de **OBSTETRA** titulado **CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS QUE SE RELACIONAN CON LAS COMPLICACIONES DEL EMBARAZO EN PRIMIGESTAS ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN 2023**

La propuesta de Investigación deberá **ejecutarse** de acuerdo a lo establecido en el Reglamento de la Unidad de Investigación con fines de obtención de Grados académicos y Títulos Profesionales, y el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud.

**ARTICULO SEGUNDO.- RECONOCER**, como **ASESOR(A) DE LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN** al(la) Docente Ordinario(a) de la Facultad de Ciencias de la Salud **Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO**

**ARTICULO TERCERO.- DISPONER** que, La Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud y la Directora de la Escuela profesional de Obstetricia, quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución

Regístrese, Comuníquese, Archívese.

Distribución: Decanato, EP: OBSTETRICIA, Secretaría Académica



Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
DECANA  
Dr. ELIZABETH VARGAS ONOFRE



## CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS QUE SE RELACIONAN CON LAS COMPLICACIONES DEL EMBARAZO EN PRIMIGESTAS ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN 2023

### INFORME DE ORIGINALIDAD

25%

INDICE DE SIMILITUD

21%

FUENTES DE INTERNET

6%

PUBLICACIONES

16%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

### FUENTES PRIMARIAS

1	<a href="https://issuu.com">issuu.com</a> Fuente de Internet	2%
2	Clariza Rosario García, Sthephany Karolina Discua Paz, Dilma Elizabeth Lobo Turcios. "Cuidados de enfermería para disminuir riesgos obstétricos en el puerperio inmediato de las adolescentes", Revista Científica de la Escuela Universitaria de las Ciencias de la Salud, 2024 Publicación	1%
3	<a href="https://dspace.ucacue.edu.ec">dspace.ucacue.edu.ec</a> Fuente de Internet	1%
4	<a href="http://www.medicadetarragona.es">www.medicadetarragona.es</a> Fuente de Internet	1%
5	<a href="https://revistas.urp.edu.pe">revistas.urp.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%



### Metadatos complementarios

<b>Título de la Tesis</b>	
CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS QUE SE RELACIONAN CON LAS COMPLICACIONES DEL EMBARAZO EN PRIMIGESTAS ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN 2023	
<b>Datos de autor</b>	
Nombres y apellidos	FIGRELA YAMELY ALCOS ARPASI
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	61204896
URL de ORCID	<a href="https://orcid.org/0009-0004-9419-5781">https://orcid.org/0009-0004-9419-5781</a>
<b>Datos de asesor</b>	
Nombres y apellidos	SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	01309221
URL de ORCID	<a href="https://orcid.org/0009-0007-4145-7030">https://orcid.org/0009-0007-4145-7030</a>
<b>Datos del jurado</b>	
<b>Presidente del jurado</b>	
Nombres y apellidos	ELIZABETH VARGAS ONOFRE
Tipo de documento	DNI.
Número de documento de identidad	29216323
<b>Miembro del jurado 1</b>	
Nombres y apellidos	MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATAFORA
Tipo de documento	DNI.
Número de documento de identidad	02405808
<b>Miembro del jurado 2</b>	
Nombres y apellidos	SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	01297921

<b>Datos de estudio</b>	
Línea de estudio	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA – P06
Grupo de estudio	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento
Ubicación geográfica del estudio	<p><b>País:</b> Perú  <b>Departamento:</b> Puno  <b>Provincia:</b> Puno  <b>Distrito:</b> Puno  <b>Edificio:</b> HOSPITAL REGIONAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN DE PUNO  Av. El Sol</p> <p><b>Coordenadas</b>  <b>Latitud:</b> 15° 50' 36"  <b>Longitud:</b> 70° 1' 20"</p> <p><b>URL Maps</b>  <a href="https://www.google.com/maps/d/u/0/edit?mid=1d887aGGJuBZuXp5_1-VqYPwlmf1AklAM&amp;usp=sharing">https://www.google.com/maps/d/u/0/edit?mid=1d887aGGJuBZuXp5_1-VqYPwlmf1AklAM&amp;usp=sharing</a></p> 
Año o rango de años en que se realizó el estudio	Julio del 2024 – Enero 2025
URL de disciplinas OCDE <a href="https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html">https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html</a> - Librería	<p><b>Obstetricia, Ginecología</b>  <a href="https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.02">https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.02</a></p> <p><b>Salud Pública</b>  <a href="https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.05">https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.05</a></p>

UNIVERSIDAD ANDINA NESTOR CERDAS VELÁSQUEZ  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
DIRECCIÓN  
Dra. María Amparo del Pilar Chambi Catacor  
DIRECTORA  
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

## DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo  FIORELA YAMELY ALCOS ARPASI , identificado con DNI  
Nro.  61204896  en mi condición de egresado de:

- Escuela Profesional**  
 Programa de Segunda Especialidad,  
 Programa de Maestría o Doctorado

OBSTETRICIA

informo que he elaborado el/la  Tesis o  Trabajo de Investigación,  Trabajo Académico  
denominada:

CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS QUE SE RELACIONAN CON LAS   
 COMPLICACIONES DEL EMBARAZO EN PRIMIGESTAS ADOLESCENTES ATENDIDAS   
 EN EL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN 2023

Asesorado por:  Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Juliaca  19  de  MARZO  del 20  25

  
Firma del Asesor  
(obligatoria)

  
FIRMA (obligatoria)



Huella



## DEDICATORIA

A mi querida madre. Este logro académico es un reflejo del incansable esfuerzo que ha invertido para brindarme una educación sólida. Cada sacrificio que ha hecho, cada día de trabajo duro y cada decisión que tomó en mi nombre son el fundamento de mi éxito. Su dedicación y compromiso con mi educación son un regalo que valoro más allá de las palabras. Esta tesis es un testimonio de su sacrificio y amor, y me llena de orgullo honrarla de esta manera.



## AGRADECIMIENTO

A mi asesora, Dra. Sandra Fernández Macedo. Mi más profundo agradecimiento su experiencia, comprensión y paciencia contribuyeron a mi experiencia en el complejo y gratificante camino de la investigación. Su guía constante y su fe inquebrantable en mis habilidades me han motivado a alcanzar alturas que nunca imaginé. No tengo palabras para expresar mi gratitud por su inmenso apoyo durante este viaje.



**ÍNDICE GENERAL**

DEDICATORIA ..... iii

AGRADECIMIENTO ..... iv

ÍNDICE GENERAL ..... v

ÍNDICE DE TABLAS ..... viii

ÍNDICE DE FIGURAS ..... ix

RESUMEN ..... xi

ABSTRACT ..... xii

INTRODUCCIÓN ..... xiii

**CAPÍTULO I**

**ASPECTOS GENERALES**

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA ..... 1

- Problema general ..... 2
- Problemas específicos ..... 2

1.2 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN ..... 3

- Objetivo general ..... 3
- Objetivos específicos ..... 3

1.3 JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO ..... 4

- Justificación teórica ..... 4
- Justificación práctica ..... 4
- Justificación metodológica ..... 5



1.4	HIPÓTESIS.....	5
-	Hipótesis general.....	5
-	Hipótesis específicas.....	5
1.5	VARIABLES.....	6
1.6	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	7

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

2.1	ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	8
-	A nivel internacional.....	8
-	A nivel nacional.....	16
2.2	MARCO TEÓRICO.....	26
2.3	MARCO CONCEPTUAL.....	37

## CAPÍTULO III

### PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO

3.1	DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	38
3.2	TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	38
3.3	MÉTODO O MÉTODOS APLICADOS A LA INVESTIGACIÓN.....	38
3.4	POBLACIÓN Y MUESTRA.....	39
3.5	TÉCNICAS, INSTRUMENTOS.....	40
3.6	PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS.....	40
3.7	CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS.....	40



**CAPÍTULO IV**

**RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

4.1 RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....41

CONCLUSIONES.....74

RECOMENDACIONES .....75

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....77

ANEXOS.....80

ANEXO 1: MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE BASE DE DATOS.....81

ANEXO 2: MATRIZ DE CONSISTENCIA .....84

ANEXO 3: INSTRUMENTOS .....86

ANEXO 4: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS.....87

ANEXO 5: AUTORIZACIÓN DONDE SE REALIZÓ LA INVESTIGACIÓN.....90



## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.	Estado civil relacionado a complicaciones del embarazo en primigestas adolescentes atendidas en el Hospital Regional Manuel Nuñez Butrón 2023.....	41
Tabla 2.	Procedencia relacionado a complicaciones del embarazo en primigestas adolescentes atendidas en el Hospital Regional Manuel Nuñez Butrón 2023.....	45
Tabla 3.	Ocupación relacionado a complicaciones del embarazo en primigestas adolescentes atendidas en el Hospital Regional Manuel Nuñez Butrón 2023.....	49
Tabla 4.	Nivel de instrucción relacionado a complicaciones del embarazo en primigestas adolescentes atendidas en el Hospital Regional Manuel Nuñez Butrón 2023.....	53
Tabla 5.	Inicio de relaciones sexuales relacionado a complicaciones del embarazo en primigestas adolescentes atendidas en el Hospital Regional Manuel Nuñez Butrón 2023.....	57
Tabla 6.	Uso de métodos anticonceptivos relacionado a complicaciones del embarazo en primigestas adolescentes atendidas en el Hospital Regional Manuel Nuñez Butrón 2023.....	61
Tabla 7.	Control prenatal relacionado a complicaciones del embarazo en primigestas adolescentes atendidas en el Hospital Regional Manuel Nuñez Butrón 2023.....	64



Tabla 8.	Edad gestacional relacionado a complicaciones del embarazo en primigestas adolescentes atendidas en el Hospital Regional Manuel Nuñez Butrón 2023.....	68
Tabla 9.	Complicaciones del embarazo en primigestas adolescentes atendidas en el Hospital Regional Manuel Nuñez Butrón 2023	71



ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Estado civil relacionado a complicaciones del embarazo en primigestas adolescentes atendidas en el Hospital Regional Manuel Nuñez Butrón 2023..... 42

Figura 2. Procedencia relacionado a complicaciones del embarazo en primigestas adolescentes atendidas en el Hospital Regional Manuel Nuñez Butrón 2023..... 46

Figura 3. Ocupación relacionado a complicaciones del embarazo en primigestas adolescentes atendidas en el Hospital Regional Manuel Nuñez Butrón 2023..... 50

Figura 4. Nivel de instrucción relacionado a complicaciones del embarazo en primigestas adolescentes atendidas en el Hospital Regional Manuel Nuñez Butrón 2023..... 54

Figura 5. Inicio de relaciones sexuales relacionado a complicaciones del embarazo en primigestas adolescentes atendidas en el Hospital Regional Manuel Nuñez Butrón 2023..... 58

Figura 6. Uso de métodos anticonceptivos relacionado a complicaciones del embarazo en primigestas adolescentes atendidas en el Hospital Regional Manuel Nuñez Butrón 2023..... 62

Figura 7. Control prenatal relacionado a complicaciones del embarazo en primigestas adolescentes atendidas en el Hospital Regional Manuel Nuñez Butrón 2023..... 65



Figura 8. Edad gestacional relacionado a complicaciones del embarazo en primigestas adolescentes atendidas en el Hospital Regional Manuel Nuñez Butrón 2023.....	69
Figura 9. Tipo de complicacion.....	71



## RESUMEN

La investigación tuvo por **Objetivo**: determinar las características Epidemiológicas que se relacionan con las Complicaciones del embarazo en Primigestas Adolescentes atendidas en el Hospital Regional Manuel Núñez Butron Puno 2023.

**Material y métodos**: Corresponde a un diseño no experimental porque en la presente investigación no se van a alterar las variables de estudio. Se trata de un estudio fue correlacional, retrospectivo y transversal porque se investigó la relación entre las características como la edad, la asistencia prenatal, entre otros, con las complicaciones observadas en el embarazo. En total se tomaron a 251 historias clínicas de gestantes adolescentes que asistieron con complicaciones durante el embarazo durante el año. Se utilizó un muestreo probabilístico. Resultados: El estado civil conviviente 33,3% (P 0,001), la procedencia rural 24,4% (P 0,002), ocupación ama de casa 30,1% (P 0,008), nivel de instrucción secundaria 35% (P 0,000) y nivel socioeconómico (P 0,008) se relacionaron significativamente con las complicaciones de las primigestas adolescentes. Las características sexuales y conductuales, inicio de relaciones sexuales de 17 a 19 años 30,9%. (P 0,008) sin uso de métodos anticonceptivos 22,8% (P 0,000) se relacionaron significativamente con las complicaciones por anemia. Las características obstétricas del control prenatal, no controlada 26,8% (P 0,002) y edad gestacional pretérmino 20,3% (P 0,049) se relacionaron significativamente a las complicaciones de las primigestas adolescentes. En **Conclusión**, las características demográficas, sexuales, conductuales y obstétricas se relacionaron significativamente con las complicaciones en primigestas adolescentes que en su mayoría fue anemia.

**Palabras clave**: adolescentes, complicaciones, primigestas, control prenatal



## ABSTRACT

The **objective** of the research was to determine the epidemiological characteristics that are related to pregnancy complications in adolescent primipregnants treated at the Manuel Núñez Butron Regional Hospital, Puno, in 2023. **Material and methods:** It corresponds to a non-experimental design because in the present investigation the study variables will not be altered. This is a correlational, retrospective and cross-sectional study because the relationship between characteristics such as age, prenatal care, among others, with the complications observed in pregnancy was investigated. In total, 251 clinical histories of pregnant adolescents who attended with complications during pregnancy during the year were taken. A probability sampling was used. Results: Marital status cohabiting 33.3% (P 0.001), rural origin 24.4% (P 0.002), occupation housewife 30.1% (P 0.008), secondary education level 35% (P 0.000) and socioeconomic level (P 0.008) were significantly related to complications in adolescent primiparous women. Sexual and behavioral characteristics, initiation of sexual relations from 17 to 19 years 30.9%. (P 0.008) no use of contraceptive methods 22.8% (P 0.000) were significantly related to complications due to anemia. Obstetric characteristics of prenatal care, uncontrolled 26.8% (P 0.002) and preterm gestational age 20.3% (P 0.049) were significantly related to complications in adolescent primiparous women. In conclusion, demographic, sexual, behavioral and obstetric characteristics were significantly related to complications in adolescent primiparous women, the majority of which were anemia.

**Keywords:** adolescents, complications, primiparous women, prenatal care.



## INTRODUCCIÓN

El embarazo adolescente es un tema de gran relevancia en el ámbito de la salud pública global, y su impacto es particularmente significativo en América Latina y el Caribe. La presente tesis, titulada "Características Epidemiológicas y Complicaciones del Embarazo en Primigestas Adolescentes Atendidas en el Hospital Regional Manuel Núñez Butron Puno 2023", se sumerge en esta problemática, explorando las dimensiones y consecuencias de los embarazos en adolescentes primigestas en un contexto específico de Perú. (1)

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la tasa mundial de embarazo adolescente se estima en 46 nacimientos por cada 1.000 niñas. Sin embargo, en América Latina y el Caribe, esta tasa asciende a 66.5 nacimientos por cada 1.000 niñas de entre 15 y 19 años, lo que indica una prevalencia preocupante que solo es superada por África subsahariana (OMS, 2022). Esta alta incidencia plantea importantes desafíos en términos de salud materna y neonatal, así como en aspectos socioeconómicos y educativos.

En Perú, la realidad no es ajena a esta tendencia global. Datos del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) de 2016 señalan que el 12.7% de las adolescentes de 15 a 19 años habían estado embarazadas en algún momento. Esta cifra, aunque en descenso, sigue siendo significativa, particularmente en sectores con menores ingresos económicos y en áreas rurales, donde la tasa de embarazo adolescente alcanza el 23%, más del doble que en las zonas urbanas. (2)

El embarazo en adolescentes no solo implica riesgos para la salud materna y del recién nacido, sino que también conlleva desafíos sociales y económicos. Los riesgos de salud asociados al embarazo en adolescentes incluyen hipertensión, anemia, bajo peso al



nacer y parto prematuro. Estas condiciones aumentan la morbimortalidad materna y se estima que la mortalidad infantil en este grupo es 2 a 3 veces mayor en comparación con madres de 20 a 29 años (OMS, 2022). Además, el embarazo adolescente a menudo resulta en menores oportunidades educativas y mayor exclusión social, perpetuando ciclos de pobreza y desigualdad de género. (3)

El contenido de la tesis es: Capítulo I, los aspectos generales como el planteamiento del problema. Capítulo II, marco teórico, así como los antecedentes internacionales, nacionales y regionales y conceptos sobre la adolescencia. Capítulo III, diseño de la investigación no experimental porque en la presente investigación no se van a alterar las variables de estudio. Capítulo IV resultados y discusión de las tablas, conclusiones y recomendaciones.



## CAPÍTULO I

### ASPECTOS GENERALES

#### 1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

A nivel internacional en los países del África subsahariana y del sur de Asia, el 90 % de los nacimientos de madres adolescentes son en países de ingresos bajos y medianos, y por tal motivo, el riesgo de que tengan complicaciones durante el embarazo y el parto, y posteriormente dar lugar al riesgo del recién nacido de tener complicaciones es muy alto. La incidencia de embarazos adolescentes varía dependiendo de la región y del grado de desarrollo del país estudiado. En Estados Unidos, anualmente cerca de un millón de embarazos corresponde a madres adolescentes, constituyendo un 12,8% del total de embarazos. En países menos desarrollados, la proporción de embarazos adolescentes es de aproximadamente 15,2% en Chile y del 25% en el caso de Centroamérica. A nivel nacional en el Perú, Endes 2000 encontró que 13% de las adolescentes peruanas entre 15 y 19 años ya es madre (11%) o está gestando por primera vez (2%). Actualmente, uno de cada seis nacimientos en el país ocurre en mujeres menores de 19 años. Las complicaciones obstétricas en primigestas en Perú son variadas y afectan



significativamente la salud materna y fetal. La infección urinaria y la anemia son las más comunes, seguidas por la hipertensión inducida por el embarazo y la rotura prematura de membranas. Estos datos resaltan la necesidad de atención prenatal adecuada y programas de salud que aborden estos problemas específicos para mejorar los resultados perinatales y maternos. En el Hospital Sergio E Bernales, 17 de cada 100 partos se producen en adolescentes. Según la OMS, la edad más segura para el embarazo es de los 20 a los 24 años de edad. Algunas de las razones médicas para evitar el embarazo en menores de 18 años, es que no se ha completado el desarrollo óseo y no se ha alcanzado la masa mineral máxima, así como la relativa inmadurez del canal del parto. En la región Puno el porcentaje de mujeres adolescentes de 15 a 19 años que ha tenido un hijo o ha estado embarazada por primera vez es de 6.32%. A nivel nacional, este grupo corresponde al 8.2% (ENDES-INEI 2023). (1)

- **Problema general**

**PG.** ¿Cuáles son las Características Epidemiológicas que se relacionan con las Complicaciones del embarazo en Primigestas Adolescentes atendidas en el Hospital Regional Manuel Núñez Butron Puno 2023?

- **Problemas específicos**

**PE1.** ¿Cuáles son las características sociodemográficas que se relacionan con las complicaciones del embarazo en primigestas adolescentes atendidas en el Hospital Regional Manuel Núñez Butron?



- PE2.** ¿Cuáles son las características sexuales y conductuales que se relacionan con las complicaciones del embarazo de las primigestas adolescentes atendidas en el Hospital Regional Manuel Núñez Butron?
- PE3.** ¿Cuáles son las características obstétricas que se relacionan con las complicaciones del embarazo de las primigestas adolescentes atendidas en el Hospital Regional Manuel Núñez Butron?
- PE4.** ¿Cuáles son las complicaciones del embarazo en primigestas adolescentes atendidas en el Hospital Regional Manuel Núñez Butron?

## 1.2 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

### - **Objetivo general**

**OG.** Determinar las características Epidemiológicas que se relacionan con las Complicaciones del embarazo en Primigestas Adolescentes atendidas en el Hospital Regional Manuel Núñez Butron Puno 2023

### - **Objetivos específicos**

**OE1.** Identificar las características sociodemográficas relacionadas a complicaciones del embarazo en primigestas adolescentes atendidas en el Hospital Regional Manuel Núñez Butron.

**OE2.** Reconocer las características sexuales y conductuales relacionadas a complicaciones del embarazo en primigestas adolescentes atendidas en el Hospital Regional Manuel Núñez Butron.



**OE3.** Describir las características obstétricas relacionadas a complicaciones del embarazo en primigestas adolescentes atendidas en el Hospital Regional Manuel Núñez Butron.

**OE4.** Identificar las complicaciones del embarazo en primigestas adolescentes atendidas en el Hospital Regional Manuel Núñez Butron.

### 1.3 JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

#### - **Justificación teórica**

La investigación contribuirá al conocimiento existente sobre los factores de riesgo y las complicaciones del embarazo adolescente. A pesar de los esfuerzos del Ministerio de Salud, existe una deficiente caracterización de estos factores a nivel comunitario. Este estudio permitirá una mejor comprensión de las dinámicas específicas del embarazo adolescente en el contexto de Puno, proporcionando una base sólida para futuras investigaciones y teorías en este campo.

#### - **Justificación práctica**

Este estudio es crucial para identificar características clínicas y epidemiológicas específicas en gestantes adolescentes. Los resultados serán útiles para los profesionales de la salud en la atención primaria y secundaria, mejorando la prevención y el manejo de complicaciones, y proporcionando una atención integral y continua a este grupo vulnerable.



## - **Justificación metodológica**

La viabilidad del estudio está asegurada por el acceso a información detallada de historias clínicas de gestantes adolescentes en el Hospital Regional Manuel Núñez Butron Puno. Este enfoque metodológico permitirá un análisis preciso y relevante de las características y complicaciones del embarazo en adolescentes y jóvenes primigestas.

## 1.4 **HIPÓTESIS**

### - **Hipótesis general**

**HG.** Las Características epidemiológicas se relacionan significativamente con las complicaciones del embarazo en Primigestas Adolescentes atendidas en el Hospital Regional Manuel Núñez Butron Puno 2023

### - **Hipótesis específicas**

**HE1.** Las características sociodemográficas como: estado civil, procedencia, ocupación, nivel de instrucción y nivel socioeconómico se relacionan significativamente con las complicaciones de las primigestas adolescentes atendidas en el hospital regional Manuel Núñez Butrón.

**HE2.** Las características sexuales y conductuales del inicio de relaciones sexuales, número de parejas sexuales, uso de métodos anticonceptivos, consumo de sustancias nocivas, consumo de alcohol consumo de tabaco se encuentran relacionadas significativamente con las complicaciones de las primigestas



adolescentes atendidas en el Hospital Regional Manuel Núñez Butron.

**HE3.** Las características obstétricas del control prenatal, edad gestacional y tipo de parto están relacionadas significativamente a las complicaciones de las primigestas adolescentes atendidas en el Hospital Regional Manuel Núñez Butron.

**HE4.** El tipo de complicación del embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital Regional Manuel Núñez butrón se encontrará en porcentaje mayor.

## 1.5 VARIABLES

Variable 1: Características epidemiológicas

Variable 2: Complicaciones del embarazo

## 1.6 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE VALORES	
<b>VARIABLE 1.</b> Características epidemiológicas	1.1 Sociodemográficas	1.1.1 Estado Civil	a) Soltera b) Casada c) Conviviente	
		1.1.2 Procedencia	a) Rural b) Urbano c) Periurbano	
		1.1.3 Ocupación	a) Estudiante b) Ama de casa c) trabajador eventual	
		1.1.4 Nivel de Instrucción	a) Primaria b) Secundaria c) Superior	
	1.2 Sexuales y conductuales	1.2.1 Inicio de Relaciones Sexuales	a) 14-16 años b) 17-19 años	
		1.2.2 Uso de Métodos Anticonceptivos	a) Nunca b) Algunas veces	
	1.3 Obstétricos	1.3.1 Control Prenatal	a) Controlada b) No Controlada	
		1.3.2 Edad Gestacional (EG)	a) Pretérmino b) A término	
	<b>VARIABLE 2.</b> Complicaciones del embarazo	-----	2.1 Tipo de complicación	a) Amenaza de Parto Pretérmino
				b) Desproporción feto pélvica
c) Anemia				
d) Preeclampsia				
e) Ruptura Prematura de Membranas (RPM)				



## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

##### - A nivel internacional

**Vásquez. (1) En el estudio "Factores de Riesgo Obstétricos en Adolescentes Embarazadas que Acuden al Hospital San Vicente de Paul, Ibarra" Ecuador, 2019.** El objetivo fue determinar los factores de riesgo obstétricos en adolescentes embarazadas que acudieron al Hospital San Vicente de Paul en el año 2018. El estudio utilizó un diseño cuantitativo, no experimental, descriptivo de corte transversal y documental. Se revisaron historias clínicas y se analizaron factores de riesgo, empleando una matriz de recolección de datos y análisis en SPSS. La muestra incluyó 283 adolescentes embarazadas. Los resultados indicaron que el 68,6% de las adolescentes embarazadas eran de la etapa tardía de la adolescencia. Un 66,4% provenían de áreas urbanas y el 58,3% eran solteras. El 44,2% tenía secundaria incompleta y el 32,2% eran madres multigestas. Se encontró que el 84,4% presentó infecciones de vías urinarias e infecciones vaginales. Entre las



complicaciones materno-neonatales, el 77,4% experimentó trabajo de parto prolongado y distocia de presentación, y el 17,7% de los niños tuvieron talla no acorde a la edad gestacional. Además, el 39,9% de las adolescentes realizó cuatro o menos controles prenatales y el 62,1% usaba métodos anticonceptivos. El 38,9% tuvo dos o más parejas sexuales y el 36,4% de los partos fueron cesáreas. Conclusiones: El estudio concluyó que los factores de riesgo obstétricos en adolescentes embarazadas están determinados por características sociodemográficas, antecedentes obstétricos, morbilidades, complicaciones maternas y neonatales, sexualidad y tipo de parto. Se destacó la importancia de la implementación de estrategias por parte del personal de salud, especialmente de enfermería, para abordar estos riesgos.

**Sandoval. (1) En el estudio "Complicaciones Perinatales en Adolescentes Embarazadas" Colombia 2020.** Este estudio realizado por Ingrid Tatiana Sandoval León aborda el problema de las complicaciones perinatales en adolescentes embarazadas, una cuestión relevante de salud pública en Colombia. El objetivo de la investigación fue determinar las complicaciones perinatales específicas en este grupo demográfico. Se utilizó una metodología cuantitativa con un diseño de revisión narrativa, seleccionando artículos en inglés, español y portugués de diversas bases de datos, tanto institucionales como de acceso libre. Los resultados, obtenidos de 40 artículos analizados, indican que la mayoría de las adolescentes embarazadas en los estudios tenían edades entre 15 y 18 años; un 55% a 70% estaban casadas o en unión libre; un 70% a 90% eran amas de casa desempleadas; y entre un 72% y 94% pertenecían a un nivel socioeconómico bajo. Las complicaciones más frecuentes reportadas fueron el parto prematuro (15% - 30%), anemia (10% -



20%) y trastornos hipertensivos del embarazo (5% - 25%). Además, en algunos estudios se reportó una alta incidencia de partos por cesárea (20% - 60%). Conclusiones: Las complicaciones en el embarazo adolescente son multifactoriales y pueden estar influenciadas por factores como el bajo nivel socioeconómico, desempleo y bajo nivel educativo. Además, las adolescentes presentan un mayor riesgo de complicaciones debido a la inmadurez de su sistema reproductivo, que no está completamente preparado para los cambios físicos y fisiológicos del embarazo.

**Camargo (2) En el estudio “Factores de riesgo de complicaciones perinatales en el embarazo de adolescentes”. Ciudad Juárez, Chihuahua 2020.** En este estudio Adriana Lorena Camargo-Reta, Sybil Yanin Estrada-Esparza, Ivette Janeth Reveles Manríquez, José Alejandro Manzo-Castillo, María Concepción de Luna-López, Luis Flores-Padilla se enfocó en Identificar los factores asociados que condicionan complicaciones perinatales en las adolescentes embarazadas. MATERIALES Y MÉTODOS: Estudio de serie de casos, retrospectivo, efectuado en adolescentes embarazadas atendidas en el Hospital General de la Zona 6, Ciudad Juárez, Chihuahua, entre marzo de 2020 y marzo de 2021. Se evaluaron las complicaciones perinatales que se clasificaron en: maternas durante el embarazo, trabajo de parto y puerperio. Y perinatales en el neonato. También se tomaron en cuenta los antecedentes obstétricos (embarazos, partos, cesáreas, abortos y complicaciones). Se utilizó la prueba de  $\chi^2$  y en las variables estadísticamente significativas se llevó a cabo regresión logística. RESULTADOS: Se evaluaron 287 expedientes clínicos y se encontró asociación estadísticamente significativa entre las complicaciones perinatales y los embarazos sin control prenatal. El 49.8% de las adolescentes



tuvieron complicaciones perinatales durante el embarazo, 24.4% en el trabajo de parto y el 0.3% en el puerperio, mientras que el 25.4% no experimentó complicaciones. **CONCLUSIONES:** Es evidente que la falta total o parcial de control prenatal, aunada al hecho de ser multigesta, soltera, consumir alcohol, vivir con los padres y encontrarse en la adolescencia temprana fueron factores de riesgo de complicaciones perinatales en el embarazo. En esta etapa de la vida el embarazo se asocia con diversos factores sociodemográficos que favorecen las complicaciones perinatales.

**Cuba (3), "Riesgos y complicaciones asociados al embarazo en la adolescencia" 2021.** Esta revista se enfocó el embarazo en la adolescencia constituye un problema de salud en el mundo, repercute en la sociedad y compromete la salud de la madre y del feto. **Objetivo:** describir los factores de riesgos y complicaciones asociados al embarazo en la adolescencia. **Métodos:** se realizó una revisión bibliográfica sobre el embarazo en la adolescencia. Se expresó criterios de autores y resultados de investigaciones disponibles en las bases de datos SciELO, Medline, PubMed. Se empleó un total de 30 referencias bibliográficas, más del 75 % de la literatura consultada corresponde a los últimos cinco años. **Desarrollo:** el embarazo en la adolescencia no tiene causa específica. En su desarrollo inciden factores de riesgos individuales, familiares y socioeconómicos. Las complicaciones del embarazo en edades tempranas son frecuentes, constituyen un alto riesgo obstétrico pues compromete la vida de la madre y el feto. Las complicaciones se asocian fundamentalmente a las características biológicas de la madre y a la edad gestacional que presenta. **Conclusiones:** los principales factores de riesgos asociados con el embarazo adolescente están relacionados con el inicio precoz



de las relaciones sexuales, la deficiente educación sexual y los conflictos con la familia. Las complicaciones más significativas asociadas a gestantes adolescentes son la enfermedad hipertensiva gestacional, los traumas obstétricos del parto, el recién nacido pretérmino y el bajo peso. La prevención de los factores de riesgos, desarrollar una correcta educación sexual por la familia, la sociedad y los profesionales de la salud, favorecerá a la disminución de los embarazos en edades tempranas.

#### **Mirama (4), "El embarazo y sus complicaciones en la madre adolescente"**

**Pasto, Colombia 2020.** El embarazo adolescente o embarazo precoz es aquel que ocurre entre la adolescencia inicial o pubertad, comienzo de la edad fértil y el final de la adolescencia. En esta etapa, comúnmente se ha diferenciado dos intervalos que comprenden: la adolescencia precoz (de los 10 a los 14 años) y la adolescencia tardía (de los 15 a los 19 años), sin embargo, otros expertos se han referido a tres etapas de conformidad a los cambios físicos y evolutivos, y estas se definirían en: adolescencia temprana (entre los 10 y 13 años), adolescencia media (entre los 14 y 16 años) y adolescencia tardía (entre los 17 y 19 años). El objetivo del presente estudio se centra en la revisión de la literatura científica académica vigente a fines de hallar y referir el contenido con el cual se pueda efectuar un acercamiento actualizado a la temática planteada que además sirva de base para estudios más amplios. La metodología de investigación se enfocó en una revisión bibliográfica, que puede ser adelantada mediante el uso de bases de datos, sitios web y repositorios de portales institucionales. Los resultados encontrados sirvieron para referir algunas acepciones vigentes entorno a las complicaciones por un embarazo en la adolescencia, así como también para referir los resultados que con frecuencia



se hallaron en algunos estudios de dicha condición. Se concluye que, conforme al criterio especialista y los resultados obtenidos en la mayoría de los estudios citados, las complicaciones del embarazo adolescente pueden ser muchas y variadas, no obstante, las mayores frecuencias oscilaron entre: Hipertensión inducida (preeclampsia), infecciones de vías urinarias, anemia, aborto y amenaza de parto pretérmino, en primera instancia, sin menos cabo de otras esporádicas, tales como: ruptura prematura de membranas, placenta previa, hemorragia posparto, entre otra.

**Castillo (5). “Complicaciones obstétricas y perinatales asociados a gestantes con embarazo adolescente y/o añoso en el Hospital la Caleta 2021” PERÚ 2023.** El objetivo de la presente investigación fue determinar si las gestantes añosas tienen mayores complicaciones obstétricas y perinatales que las gestantes adolescentes. Para lo cual se realizó una investigación de tipo cuantitativo, retrospectivo y con un diseño no experimental, además se contó con una muestra estadística de 150 gestantes adolescentes y 150 gestantes añosas para lo cual se analizó una base de datos. Los resultados obtenidos fueron que, de las gestantes adolescentes, un 61.33% tuvo parto vaginal y el 38.67% parto por cesárea, mientras que, en gestantes añosas, el 47.33% tuvo parto vaginal y el 52.67% fue por cesárea, también se determinó que, en su mayoría, presentaron anemia durante el tercer trimestre de gestación con un 54.00% en gestantes adolescentes y el 53.33% en gestantes añosas, además determinó que, las gestantes añosas, en mayor cantidad, presentaron placenta previa. Por último, se concluyó que, si existe relación entre las complicaciones que presentan ambas gestantes, siendo más común

la anemia y asfixia, siendo representado por el 2%, sin embargo, las añosas presentan más riesgo de preeclampsia con un 8% e hipertensión con 26%. (6)

**Fory (6). "Caracterización de la población gestante adolescente atendida en el Hospital Militar Central de Bogotá D.C., Colombia 2020".** Introducción.

A pesar de que en Colombia hay una alta prevalencia de embarazos en adolescentes, aún no se han establecido los resultados obstétricos y perinatales adversos en esta población. Objetivo. Caracterizar los desenlaces obstétricos y perinatales de las gestantes adolescentes atendidas en el Hospital Militar Central de Bogotá D.C., Colombia. Materiales y métodos. Estudio observacional, retrospectivo y transversal realizado mediante la revisión de las historias clínicas de 147 gestantes adolescentes atendidas entre mayo de 2012 y diciembre de 2015 en el Hospital Militar Central de Bogotá D.C. Resultados. El promedio de edad fue  $17 \pm 1.5$  años; 59.8% eran estudiantes (secundaria y educación superior) y 64.6%, solteras. En cuanto a los controles prenatales, 127 (86.4%) los iniciaron tardíamente y 108 (73.5%) tuvieron menos de 4. La frecuencia general de complicaciones obstétricas fue 27.9%, entre las que se destacan los trastornos hipertensivos del embarazo (10.2%) y la amenaza de parto pretérmino (8.2%); no se presentaron muertes maternas. Por su parte, las patologías neonatales más comunes fueron ictericia neonatal (4.8%) y síndrome de dificultad respiratoria (3.4%). Conclusiones. Las complicaciones se presentaron con mayor frecuencia en las adolescentes que iniciaron los controles prenatales de forma tardía, por lo que se deben implementar estrategias para garantizar el inicio temprano de estos controles y la adherencia

a los mismos. Además, es necesario evaluar el impacto de los programas de planificación familiar en esta población.(7)

**Alarcón (7), 2021, Ecuador, en el estudio "Embarazo Adolescente como Factor de Riesgo para Complicaciones Obstétricas. Hospital Provincial General Docente. Riobamba, 2021".** Actualmente, existe un elevado índice de embarazos adolescentes a nivel mundial, lo que constituye una gran preocupación en nuestra sociedad debido a las recurrentes complicaciones obstétricas en esta población. Estos riesgos son cada vez más elevados en gestantes que atraviesan la adolescencia media, considerándose esto un factor predisponente para la aparición de futuras dificultades. **Objetivo General:** Identificar las complicaciones que se presentan en las gestantes adolescentes atendidas en el Hospital Provincial General Docente Riobamba en el periodo enero-octubre 2021. **Materiales y Métodos:** Se realizó un estudio retrospectivo, descriptivo y de corte transversal, utilizando este método para analizar la magnitud de las complicaciones y confirmar cómo las variables epidemiológicas son relativas a la edad. Además, fue un estudio mixto (cualitativo-cuantitativo), ya que se encargó de evidenciar la parte científica y de recoger resultados estadísticos basados en las historias clínicas. El estudio incluyó un total de 348 gestantes adolescentes atendidas en la casa de salud, de las cuales 64 no presentaron ninguna complicación, trabajando así con una población total de 284 gestantes, con un rango de edad entre los 14 y 19 años durante el periodo enero-octubre 2021. **Resultados:** Según los datos obtenidos mediante las historias clínicas, se encontró que el 19% de las adolescentes gestantes presentaron trabajo de parto prolongado, siendo esta la complicación más recurrente. En cuanto a los desgarros perineales, se registró un 16% y un



15% en infección de vías urinarias. Además, se evidenció que el 66% de los embarazos adolescentes fueron registrados en la zona rural, alcanzando el 66% de la población total. **Conclusiones:** La edad cronológica y la inmadurez física son considerados factores biológicos que pueden provocar la presencia de complicaciones obstétricas en adolescentes gestantes. Estos hallazgos subrayan la importancia de prestar atención médica adecuada y personalizada a esta población, así como de implementar programas educativos y preventivos para reducir los riesgos asociados con el embarazo adolescente. (8)

## - A nivel nacional

**GUEVARA (8), “Asociación entre barreras de acceso a la atención prenatal y parto prematuro en gestantes adolescentes” Lima 2023.** Determinar si existe asociación entre las barreras de acceso a la atención prenatal y parto prematuro en gestantes adolescentes según los estudios teóricos y empíricos publicados en la literatura científica durante los últimos 6 años. Material y Métodos: Se trata de una revisión narrativa. La búsqueda se realizó utilizando diversas bases de datos, incluyendo: PubMed, ScienceDirect, ProQuest, EBSCO, Scielo, Dialnet y BVS – Biblioteca Virtual de Salud, además se utilizaron operadores booleanos (AND y OR) junto con un conjunto de términos en inglés y español sobre barreras de acceso geográfico, administrativo, económico y cultural, así como parto prematuro en gestantes adolescentes. Resultados: Se encontraron 1615 resultados, de ellos 213 investigaciones fueron eliminadas por ser artículos repetidos. Una segunda eliminación se dio por ser resúmenes no relacionados directamente con el tema, se retiraron 1234 estudios. Se descartaron 105 estudios por ser cartas al editor y otro tipo de



estudio que solo contempla resumen y no artículo completo. Finalmente se descartaron 43 investigaciones pues no contenían información que se alineara con los objetivos de estudio. Se seleccionaron 20 artículos para la investigación que presentaron evidencias sobre los obstáculos que dificultan el acceso a la atención prenatal y su asociación el parto prematuro en adolescentes embarazadas. Conclusión: Las barreras de acceso a la atención prenatal se asociaron al parto prematuro en gestantes adolescentes, pues dificultaron o dilataron la asistencia de las pacientes al establecimiento de salud y la intervención del profesional en la prevención de riesgos y promoción de conductas saludables.(9).

**Abanto (9), “Infección Del Tracto Urinario Y Amenaza De Parto Pretérmino En Gestantes Adolescentes De Un Hospital Peruano” Perú 2020.** La amenaza de parto pretérmino puede causar desenlaces graves, por lo que es necesario evaluar sus determinantes. Objetivo: Determinar si la infección del tracto urinario (ITU) es un factor asociado a amenaza de parto pretérmino en gestantes adolescentes del hospital Sergio E. Bernales 2018 – 2019. Métodos: Estudio observacional analítico de casos y controles. Conformado por gestantes adolescentes internadas en el servicio de ginecología del hospital Sergio E. Bernales en 2018-2019. Se calcularon los OR crudos y ajustados para los posibles factores confusores en base a modelos de regresión logística. Los resultados del modelo de regresión logística ajustado mostraron que la amenaza de parto se asoció significativamente con la ITU (OR=2,68, IC 95%: 1,3–5,3) y con la presencia de ruptura prematura de membranas (OR=15, IC 95%: 5,9–37,9). Conclusión: La infección del tracto



urinario es un factor asociado a la amenaza de parto pretérmino en gestantes adolescentes. (10)

**Curo (10), "Características Maternas, Obstétricas y Complicaciones Materno-Perinatales de Gestantes Adolescentes Atendidas en el Hospital Central de Majes Perú 2020.** Este estudio tuvo como objetivo identificar las características maternas, obstétricas y complicaciones materno-perinatales de gestantes adolescentes atendidas en el Hospital Central de Majes durante el periodo de enero del 2018 a diciembre del 2019. Se realizó un estudio observacional, retrospectivo y transversal, donde se examinó una muestra de 199 gestantes adolescentes, seleccionadas a partir de una población de 413, que cumplieron con criterios específicos de inclusión y exclusión. Los resultados mostraron que la mayoría de las gestantes adolescentes se encontraban en la fase tardía de la adolescencia (72,9%), y la gran mayoría eran nulíparas (79,4%). Respecto al tipo de parto, se observó una mayor incidencia de partos a término (95,5%), con una distribución entre partos vaginales (56,8%) y cesáreas (43,2%). Entre las complicaciones más frecuentes durante el embarazo se identificó la infección del tracto urinario (ITU); durante el parto, el desgarro vaginal fue notable (61,5%); y en el puerperio, la infección de herida operatoria (66,7%) en la fase temprana fue común, así como la anemia postparto en las fases media y tardía (61,5% y 60,7% respectivamente). Objetivo: El estudio se centró en la identificación de características y complicaciones específicas en gestantes adolescentes, con el fin de proporcionar una comprensión más clara de los desafíos que enfrentan durante el embarazo, parto y puerperio. Materiales y Método: Utilizando un diseño observacional, retrospectivo y transversal, el estudio analizó una



muestra representativa de gestantes adolescentes, proporcionando datos valiosos sobre las características y complicaciones en este grupo. Resultados: Los hallazgos del estudio proporcionan una visión detallada de las características maternas, obstétricas y complicaciones durante las diferentes fases de la adolescencia, destacando aspectos críticos como la ITU, desgarros vaginales, infecciones postoperatorias y anemia postparto. Conclusión: El estudio concluye que existe una variedad de complicaciones que afectan significativamente a las gestantes adolescentes. Estos hallazgos subrayan la importancia de una atención especializada y enfocada en esta población para mejorar los resultados maternos y perinatales. (11)

**Zevallos (10), "Morbilidad Características de las Gestantes Adolescentes Atendidas en el Centro de Salud La Libertad, Huancayo" Perú 2019.** Este estudio tuvo como objetivo determinar las características y morbilidades de las gestantes adolescentes atendidas en el Centro de Salud La Libertad en Huancayo durante el año 2018. La investigación fue de tipo observacional, retrospectiva y transversal de nivel descriptivo. Utilizó un enfoque inductivo con un diseño descriptivo simple. La población estudiada consistió en todas las gestantes adolescentes atendidas en el mencionado centro de salud en 2018, totalizando 98 casos. La técnica empleada para la recolección de datos fue el análisis documental. Los resultados revelaron que la edad promedio de las gestantes adolescentes era de 16.05 años, con un 75% teniendo menos de 17 años. Además, se encontró que el 50% de las gestantes tuvo su primera relación sexual antes de los 15 años y que el 75% tuvo menos de dos parejas sexuales. En cuanto a la atención prenatal, el 75% tuvieron su primera consulta antes de las 14.25 semanas de gestación. Se observó también que la mayoría



(63.3%) tenían primaria completa, el 21.4% tenía secundaria incompleta y el 15.3% secundaria completa. En cuanto al estado civil, el 78.6% eran solteras y el 21.4% convivientes. La mayoría (89.8%) eran estudiantes, seguidas por amas de casa (8.2%) y comerciantes (2%). En términos de paridad, el 94.9% eran nulíparas. En lo que respecta al peso pregestacional, el 18.4% tenían bajo peso, el 74.5% un peso normal y el 7.1% sobrepeso antes de la gestación. El 80.6% tuvo seis o más atenciones prenatales, mientras que el 19.4% tuvo cinco o menos. El 37.8% presentó al menos una morbilidad durante el embarazo. Las morbilidades más frecuentes incluyeron infección de tracto urinario (30.6%), anemia (13.3%), hemorragia en la primera mitad del embarazo (7.1%), amenaza de parto pretérmino (4.1%) y trastornos hipertensivos (3.1%).

Conclusión: El estudio concluyó que las gestantes adolescentes en su mayoría tenían menos de 17 años, con una proporción significativa iniciando relaciones sexuales antes de los 15 años y teniendo menos de dos parejas sexuales. La mayoría tenía bajo nivel educativo, eran solteras, estudiantes y nulíparas, con la mayoría recibiendo seis o más atenciones prenatales. Una proporción considerable no tenía un peso normal antes del embarazo. Las principales morbilidades identificadas fueron la infección de tracto urinario y la anemia, junto con otras complicaciones en proporciones menores.

**Ayala (11), en el estudio "Características Clínicas y Epidemiológicas de las Gestantes Adolescentes Primigestas en el Servicio Gineco - Obstetricia del Hospital San Juan de Lurigancho Perú 2019.** El estudio realizado por Claudia Ayala Solier se centró en las gestantes adolescentes primigestas atendidas en el servicio de gineco-obstetricia del Hospital San Juan de Lurigancho durante el primer semestre de 2017. La investigación, de



carácter observacional, transversal y retrospectivo, tuvo como objetivo describir las características clínicas y epidemiológicas de esta población específica. Se evaluaron 106 pacientes gestantes adolescentes primigestas como población objetivo para la muestra. El método utilizado para la recolección de datos fue el análisis de historias clínicas. Los resultados destacaron las características clínicas, como la edad gestacional al diagnóstico de la gestación, el trimestre en el que se realizó el primer control prenatal, y las complicaciones más frecuentes observadas, entre las que se incluyen la anemia, desnutrición e infección de vías urinarias. En cuanto a las características epidemiológicas, se enfocó en la edad de las gestantes según la etapa de la adolescencia, predominando la adolescencia tardía. También se consideró la condición económica, mostrando que la mayoría de las adolescentes gestantes eran económicamente dependientes, con un nivel de educación que en su mayoría culminó la secundaria, y el estado civil más común fue soltera. Conclusiones: El estudio concluyó que las características clínicas más frecuentes en las gestantes adolescentes primigestas se observan principalmente en la etapa de adolescencia tardía. La mayoría asistió a su primer control prenatal en el primer trimestre y presentaron complicaciones como la anemia, desnutrición e infecciones de vías urinarias. En cuanto a las características epidemiológicas, se destacó que la mayoría eran solteras, dependientes económicamente, con educación secundaria completa, y que existía un pequeño porcentaje sin ningún grado de instrucción.

**Ayala Sanchez, (12), "Características del Embarazo en la Adolescencia en el Hospital de Apoyo 'Daniel Alcides Carrión', Ayacucho - 2023".** Este estudio se centró en determinar las características del embarazo en la



adolescencia en el Hospital de Apoyo "Daniel Alcides Carrión", Huanta, durante el año 2023. Empleó un enfoque cuantitativo, observacional y no experimental, con un diseño descriptivo simple. La población y muestra del estudio incluyó a 160 puérperas adolescentes atendidas en los meses de enero y febrero, utilizando historias clínicas para la revisión documentaria a través de fichas de registro. Los resultados del estudio destacan diversas características personales y sociodemográficas. Entre las puérperas adolescentes, el 48.8% se encontraba en la etapa media de la adolescencia, el 44.4% tenía un nivel de instrucción secundaria, el 48.8% era soltera y el 48.8% se dedicaba a las labores del hogar. En cuanto a las características de la pareja, la edad promedio era de 21 años, con un 75% de las parejas teniendo más de 19 años. Además, el 58.1% de las parejas tenía un nivel de instrucción secundaria, el 45.0% eran convivientes, el 58.8% eran estudiantes y el 98.1% profesaban la religión católica. Entre las características familiares, se observó que el 38.8% de las madres de las adolescentes también tuvieron un hijo en su adolescencia y el 38.1% pertenecían a una familia nuclear. Las características preconcepcionales incluyeron un promedio de un año de relación amorosa, con un máximo de cinco años, y el uso del preservativo como método anticonceptivo en el 36.9% de los casos. Cabe destacar que el 88.1% de los embarazos no fueron deseados. Las características del embarazo mostraron que la atención prenatal comenzó a las 14 semanas en promedio, con más de seis consultas prenatales en el 93.1% de los casos. El 71.3% de los partos ocurrieron a las 37 semanas o más, con un 10.7% de las gestantes teniendo acompañamiento durante la atención prenatal, siendo la pareja el acompañante en el 6.9% de los casos. Se reportaron complicaciones durante el embarazo en



el 42.5% de las gestantes, con la infección del tracto urinario siendo la más frecuente (14.4%).

**Objetivo:** Determinar las características del embarazo en la adolescencia en el Hospital de Apoyo "Daniel Alcides Carrión", Huanta - 2023. **Materiales y**

**Método:** El estudio se basó en una metodología cuantitativa, observacional y no experimental, utilizando un diseño descriptivo simple. La población y muestra incluyó a 160 puérperas adolescentes atendidas en los meses de enero y febrero, utilizando historias clínicas para la revisión documentaria a través de fichas de registro. **Resultados:** Se identificaron diversas

características personales, sociodemográficas, familiares y preconcepcionales de las puérperas adolescentes. Entre los hallazgos más destacados, se observó que la mayoría de los embarazos ocurrieron en la etapa media de la adolescencia, con un nivel de instrucción secundaria y en su mayoría solteras y dedicadas a las labores del hogar. Las parejas de las adolescentes tenían en promedio 21 años, con un alto porcentaje de estudiantes y convivientes.

Además, se reportó que un gran porcentaje de los embarazos no fueron deseados, con complicaciones frecuentes durante el embarazo, especialmente infecciones del tracto urinario. **Conclusión:** Los hallazgos del estudio resaltan

la importancia de enfocarse en factores específicos para prevenir y manejar de manera efectiva las complicaciones del embarazo en adolescentes, subrayando la necesidad de estrategias dirigidas y políticas de salud pública más efectivas. Se observó una alta prevalencia de embarazos no deseados y complicaciones durante el embarazo, lo que indica la necesidad de mejorar la educación sexual y los servicios de salud para adolescentes.



**Huamani (13), "Complicaciones Obstétricas y Perinatales de las Gestantes de Edades Extremas Atendidas en el Hospital Apoyo Sivia de Huanta" Perú 2019.** Este estudio tuvo como objetivo determinar las principales complicaciones obstétricas y perinatales de las gestantes de edades extremas atendidas en el Hospital Apoyo Sivia de Huanta durante los años 2018 y 2019.

**Objetivo:** Determinar las principales complicaciones obstétricas y perinatales de las gestantes de edades extremas atendidas en el Hospital Apoyo Sivia de Huanta durante 2018 y 2019. **Metodología:** Esta investigación es de tipo descriptiva, observacional y transversal, con un diseño descriptivo. La muestra estuvo conformada por 102 gestantes de edades extremas que presentaron complicaciones obstétricas y perinatales. **Resultados:** Las complicaciones obstétricas más comunes en las gestantes de edades extremas fueron la anemia (68.6%), infecciones del tracto urinario (ITU) (67.6%), desgarros perineales (10.8%), amenaza de aborto (9.8%), ruptura prematura de membranas (RPM) (7.8%), infección puerperal (4.9%), hemorragias obstétricas (2.9%) e hipertensión inducida por el embarazo (2.9%). En cuanto a las complicaciones perinatales, se encontraron: retraso del crecimiento intrauterino (RCIU) (30.6%), recién nacidos de bajo peso (27.8%), sufrimiento fetal agudo (SFA) (16.7%), anomalías congénitas (8.3%) y prematuridad (8.3%). Las características epidemiológicas de las gestantes fueron: de 10 a 13 años (0.9%), de 14 a 16 años (23.5%) y de 35 años o más (75.6%). En términos de instrucción, el 46.1% tenía educación primaria, el 47.1% secundaria y el 6.8% superior. Respecto al estado civil, el 21.6% eran solteras, el 66.7% convivientes y el 11.7% casadas. La procedencia fue urbana en el 48.1% de los casos y rural en el 51.9%. La mayoría eran amas de casa (87.3%), con un 7.8% trabajando



de manera independiente y un 4.9% de manera dependiente. Las características obstétricas revelaron que el 61.7% no había tenido abortos previos, el 32.5% había tenido uno a dos abortos y el 5.8% tres o más. El 26.5% eran primíparas, el 52.9% multíparas y el 20.6% gran multíparas. El 73.5% tuvo más de seis atenciones prenatales (APN) y el 26.5% menos de seis. El 71.6% tuvo partos vaginales y el 28.4% cesáreas. La frecuencia de las gestantes de edades extremas fue del 31.4%. **Conclusión:** Las principales complicaciones obstétricas y perinatales en las gestantes de edades extremas fueron la anemia (68.6%), infecciones del tracto urinario (67.6%), retraso del crecimiento intrauterino (30.6%) y recién nacidos de bajo peso (27.8%). Estos hallazgos subrayan la importancia de monitorear de cerca a las gestantes de edades extremas para prevenir y manejar eficazmente estas complicaciones.

**Benavente (15), "Factores Obstétricos De Riesgo Asociado A Las Complicaciones Perinatales En Gestantes Adolescentes Atendidas En El Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, 2019" Puno 2022.** El embarazo adolescente comprende la gestación entre las edades de 10 a 19 años, sin embargo, se ha observado un incremento proporcional a nivel mundial, en adolescentes sexualmente activas con edades más precoces, lo cual constituye un problema de salud, debido a complicaciones perinatales y factores de riesgo obstétricos. es por ello que esta investigación tiene como **objetivo** principal establecer asociación entre factores de riesgo obstétricos, y complicaciones perinatales en gestantes adolescentes atendidas en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, 2019. **El método** de estudio es de tipo observacional, cuantitativo, analítico correlacional, transversal y diseño no experimental. Se estudiaron 104 gestantes adolescentes que cumplían los criterios de selección,

obteniendo los siguientes resultados: los factores de riesgo obstétricos asociados a bajo peso al nacer son: número de controles inadecuados ( $<6$ ) (OR=5.4), primigesta (OR=6.11) y edad gestacional ( $<37$ ) (OR=29.67). Además, el factor de riesgo obstétrico asociado con RN pretérmino y síndrome de distrés respiratorio es: ningún control prenatal (OR=44.05). En esta investigación se llegaron a las siguientes **conclusiones**: primero: el antecedente obstétrico (primigesta) y la edad gestacional ( $<37$ ) se relacionan significativamente con el bajo peso al nacer. Segundo: los controles prenatales inadecuados se asocian a la presentación de síndrome de distrés respiratorio y bajo peso al nacer en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón 2019, validando de esta manera la hipótesis planteada.(15)

## 2.2 MARCO TEÓRICO

### 2.2.1. La adolescencia

La OMS define como adolescencia al "período de la vida en el cual el individuo adquiere la capacidad reproductiva, transita los patrones psicológicos de la niñez a la adultez y consolida la independencia socio - económica" y fija sus límites entre los 10 y 19 años, considerándose dos fases, la adolescencia temprana de 10 a 14 años y la adolescencia tardía de 15 a 19 años (27). También se define como una etapa de transición entre la niñez y la adultez, caracterizada por procesos específicos, propios e irrepetibles, con gran intensidad de los afectos y vivencias; de transformaciones importantes y de presión social para lograr metas específicas. Al respecto hay que decir que estos procesos se dan siempre en una determinada cultura, lo que define en cierta medida sus características específicas y su duración (16).



## Fases de la adolescencia

Se divide en tres fases:

- a) **Adolescencia Temprana:** De 10 a 13 años. Busca reunirse con sus pares o personas de su misma edad y fundamentalmente del mismo sexo, tiende a formar grupos con un tímido acercamiento hacia el sexo opuesto, son frecuentes las demostraciones de mal carácter con rabietas muchas veces abiertamente dirigida a los padres; en algunos casos estas manifestaciones pueden transformarse en conductas antisociales y delincuentes, que si son ocasionales, no implican necesariamente posteriores trastornos psicopatológicos, y en otros casos la alteración emocional se traduce por una retirada pasiva de los intereses o actividades habituales, encerrándose en sí mismo, recluyéndose en su habitación y presentando síntomas claros o enmascarados de tipo depresivo.
  
- b) **Adolescencia Media:** De 14 a 16 años. Busca separarse más de la familia en sus actividades; la búsqueda de amigos es más selectiva y pasa de las actividades de grupo a las de pareja; busca diversas alternativas en cuanto a parejas, actividades y puntos de vista; piensa de forma más abstracta y juega con ideas y pensamientos filosóficos; ahora su preocupación es la realidad interpersonal, sus ideas y la de los demás.
  
- c) **Adolescencia Tardía:** De 17 a 19 años. Las relaciones interpersonales son estables, con aproximación física y a veces contacto sexual. En el



plano biológico y psicológico existe una mayor capacidad de compromiso, con el logro paralelo de la identidad, que implica una autoimagen estable; en lo cognitivo la capacidad de abstraer le permite planificar el futuro, preocuparse por estudiar, el trabajo, su vida en pareja, la relación con la familia vuelve a retomarse con una visión menos crítica y actitud menos beligerante hacia los padres.

### **Definición de embarazo en adolescente**

Embarazo adolescente o embarazo precoz es aquel embarazo que se produce en una mujer adolescente; entre la adolescencia inicial o pubertad, comienzo de la edad fértil, y el final de la adolescencia. La OMS establece la adolescencia entre los 10 y los 19 años.

### **Los riesgos de salud de madres adolescentes**

Se pueden dividir en tres grandes grupos:

- a. Sociales**, en algunos casos la adolescencia se ve obligada a dejar el hogar, interrumpir su educación, esto reduce la probabilidad de su empleo futuro y produce efectos económicos permanentes.
- b. Físicos**, está bien documentado, que el parto antes de los 18 años conlleva a peligro de salud de la madre y del recién nacido, así también la mortalidad es mayor antes de los 20 años y decrece después de los 20.
- c. Psicológicos**, el embarazo puede traer consigo problemas psicológicos tales como ansiedad, pérdida de valoración de su propia persona (29).



## 2.2.2. Complicaciones materno perinatales

- a) **Nutrición del Adolescente:** En la adolescencia que aún está en fase activa de desarrollo y que, por tanto, es biológicamente inmadura, la demanda que impone el embarazo puede afectarla a ella y a su hijo, esto generalmente sucede en las jóvenes con menos de tres años post menárquicos, mientras que en las que están más maduras las repercusiones son menores. Se ha visto que las adolescentes entre los 10 y 15 años requieren un aporte calórico mayor, debido al crecimiento físico y puberal, teniendo la desnutrición una relación directa con un recién nacido de bajo peso al nacer y con mayor riesgo de secuelas neurológicas e incluso la muerte. Las gestantes precoces que se encuentran con sobrepeso u obesas, tiene mayores probabilidades de presentar Síndrome Hipertensivo del embarazo (30).
- b) **Escasa ganancia de peso materno:** Las madres adolescentes con bajo peso, presentan más del 50% de riesgo de un recién nacido de bajo peso, variable que puede ser revertida si la madre gana peso durante el embarazo; se ha determinado que aquí se hace necesaria una ganancia de peso superior a la de la embarazada adulta para lograr un neonato con peso adecuado (31).
- c) **Aborto:** Interrupción del embarazo, con o sin expulsión, parcial o total del producto de la concepción, antes de las 22 semanas o con un peso fetal menor de 500 gramos (32). Según un estudio el 32% de las madres refirieron al menos un aborto provocado que fue un antecedente



desfavorable no solo para los futuros embarazos, sino por el riesgo que implica para la vida misma de la adolescente que se lo practique; con respecto al aborto espontáneo su frecuencia fue del 6,3%, pero la magnitud real de este problema se desconoce (33).

- d) Amenaza de aborto:** La amenaza de aborto implica un riesgo de que ocurra la expulsión fetal, independiente de si ha ocurrido muerte fetal o no. Clínicamente se puede reconocer por la presencia de sangrado genital de magnitud variable, desde una secreción mucosa-hemática hasta un sangrado franco, que pone en riesgo la estabilidad hemodinámica. El sangrado suele ser fresco, de color rojo rutilante, y acompañado de dolor suprapúbico de tipo contracción con abdomen bajo y región lumbosacra (34).
- e) Amenaza de parto pretérmino:** Consiste en la presencia de contracciones uterinas dolorosas de 1 cada 10 minutos durante 1 hora sin cambios cervicales. Se define como parto pretérmino al proceso del nacimiento que ocurre después de la semana 20 y antes de la semana 37 de gestación. Con la presencia de por lo menos 6 contracciones uterinas en una hora, acompañada de cambios cervicales en un embarazo menor de 37 semanas. Cambios cervicales se define a la presencia de una incorporación mayor de 80% y dilatación mayor de 2cm. (20). La adolescencia es un factor de riesgo para el parto pretérmino, la prematuridad también contribuye a una serie de condiciones presentes con mayor frecuencia en las adolescentes que en las gestantes adultas, como son la malnutrición materna, la anemia y las infecciones (35,36).



- f) Infección del tracto urinario:** Es frecuente en el embarazo adolescente, en la gran mayoría de los estudios la ubican entre los primeros lugares dentro de las complicaciones (35). Las infecciones urinarias son frecuentes durante el embarazo, incluyendo la bacteriuria asintomática, uretritis, cistitis y pielonefritis. Los gérmenes son en general gramnegativos (80% *Escherichia coli*), en menor proporción *Proteus*, *Klebsiella* y *Aerobacter*. El 5 al 15% corresponde a grampositivos, frecuentemente los estafilococos. La vía de infección predominante es por ascenso de gérmenes de vejiga, aparato genital o región perineal (32).
- g) Vulvovaginitis:** Se trata de procesos sépticos no invasivos, localizados en vagina y vulva, que tiene en común la existencia de leucorrea acompañada de prurito, ardor y en ocasiones de dispareunia. Los agentes más frecuentes de vulvovaginitis son: *Trichomonas vaginales*, *Candida albicans* y *Gardnerella* o *Haemophilus vaginales* (38).
- h) Condilomatosis:** Son formaciones excrecentes producidas por infección genital por el virus del Papiloma Humano (HPV). Su tamaño es variable, pueden dificultar el parto por vía vaginal. Aumentando el riesgo de padecer en el niño papilomatosis respiratoria recurrente de inicio juvenil (37).
- i) Anemia:** Es la disminución del volumen de hematíes reflejado en el hemograma mediante el número de hematíes, el hematocrito y la concentración de hemoglobina. El mayor aumento del volumen plasmático respecto del eritrocito ocasiona una anemia por hemodilución fisiológica durante el embarazo. Se considera criterio diagnóstico de anemia: hemoglobina menor de 11g/dl o un hematocrito inferior a 32%. Utilizando estos criterios, se considera que hasta un 50% de las mujeres gestantes



padecen anemia. La anemia durante el embarazo se ha asociado a parto pretérmino y bajo peso al nacer. Es una enfermedad frecuente en los países subdesarrollados (37).

- j) Oligoamnios:** Es definido como el volumen de líquido amniótico por debajo de la media en 2 DS para cualquier edad gestacional. A menudo constituye una de las primeras claves de una anomalía fetal subyacente o estado patológico materno. La disminución significativa del líquido amniótico se correlaciona con un aumento en la morbilidad perinatal y presenta una frecuencia del 3-5% de las gestaciones (40).
- k) Enfermedad hipertensiva del embarazo:** Hace referencia a la hipertensión que se inicia o diagnostica durante la gestación en una paciente previamente normotensa. La diferenciación entre la hipertensión gestacional y preeclampsia es esencial, ya que la preeclampsia es una enfermedad grave con importantes repercusiones perinatales, mientras que la hipertensión gestacional presenta una hipertensión normalmente leve con resultados perinatales similares a la población de gestantes normales. La presencia de proteinuria es el signo diferencial entre ambas entidades. Aproximadamente, sólo el 20% de las pacientes que consultan por hipertensión presentarán criterios de preeclampsia, mientras que el resto serán clasificadas como hipertensión gestacional (40).
- l) Preeclampsia:** Se define como la hipertensión que aparece después de las 20 semanas de gestación y que acompaña de proteinuria significativa, denominándose eclampsia cuando la hipertensión se acompaña de convulsiones o coma. (44). De los estados hipertensivos gestacionales es bien conocido que se presentan con mayor frecuencia en los extremos de

la vida dependiendo de qué entidad se haga referencia. La preeclampsia es más frecuente en las embarazadas jóvenes, bajo nivel socioeconómico y en el primer embarazo, condiciones que se reúnen con frecuencia las adolescentes embarazadas (43).

- m) Desprendimiento prematuro de placenta normo inserta (DPPNI):** Es la separación de la placenta de su inserción en la decidua previa al nacimiento fetal. Su presentación más frecuente se sitúa en el tercer trimestre de gestación, aunque se puede presentar desde el comienzo de la viabilidad fetal, es decir, desde la semana 24, e incluso antes. Su prevalencia se sitúa en torno al 0,8% de las gestaciones. La variedad de presentaciones es muy amplia, desde casos pequeños y asintomáticos que se descubren en el alumbramiento hasta casos graves con grandes complicaciones materno-fetales (un caso de cada 500 gestaciones). El DPPNI es una de las causas más frecuentes de hemorragias del tercer trimestre. Presenta una mortalidad perinatal elevada, aproximadamente el 25% debido fundamentalmente a la anoxia fetal, la hemorragia fetal y la prematuridad.
- n) Restricción del crecimiento intrauterino (RCIU):** Se define como la situación que provoca un peso neonatal por debajo del percentil 10 para la edad gestacional. Dentro de este grupo de fetos con un peso por debajo del percentil 10 se pueden diferenciar dos subgrupos claramente diferentes. Dos terceras partes son fetos normales que no tiene una patología del crecimiento son "constitucionalmente pequeños" y una tercera parte son fetos con una patología del crecimiento. Los recién nacidos con RCIU patológico tienen un mayor riesgo de morbimortalidad perinatal, así como posibles repercusiones neonatales, en la infancia y en la vida adulta

(hipertensión arterial, coronariopatías entre otras). Por tanto, es muy importante hacer un diagnóstico correcto y un tratamiento adecuado.

- o) Embarazo prolongado:** Se define como la duración que alcanza o supera los 294 días contados a partir de la fecha de la última menstruación, o lo que es lo mismo, aquel que cumple las 42 semanas de gestación, esto constituye una patología que genera un incremento en la morbilidad materna y perinatal.
- p) Ruptura prematura de membranas (RPM):** Es una complicación obstétrica que se define como la ruptura espontánea de cori amnios antes del inicio del parto y después de las 22 semanas de gestación. RPM prologando es también definido como una rotura prematura de membranas mayores a 24 horas.
- q) Diabetes gestacional:** También se encuentra en gestantes adolescentes, pero es de baja frecuencia, siendo más frecuente en las embarazadas adultas (44).

### 2.2.3. Complicaciones durante el parto

Mientras más joven es la adolescente, mayores son las alteraciones que pueden ocurrir en relación al parto. Esto es debido principalmente a la falta de desarrollo de la pelvis materna, lo que condicionaría una mayor incidencia de desproporción feto pélvica y de distocias de presentación.

Una causa importante de trabajos de parto prolongados y partos operatorios, tanto por uso de fórceps como de cesáreas, tienen un mayor riesgo de culminar con desgarros perineales que pueden clasificarse en grados, donde el primer grado solo afecta a los tejidos superficiales; el de segundo grado, a todo el

cuerpo perineal sin alcanzar el esfínter anal; el de tercer grado, todo lo anterior agregándose la musculatura perineal y como último el de cuarto grado que se extiende a toda la mucosa anorrectal y exponiendo la luz del recto.

Estas complicaciones están dadas principalmente por la condición de inmadurez de las adolescentes, manifestándose en una estrechez de canal blando; además de las lesiones anatómicas donde hay una mayor probabilidad de hemorragias e infecciones durante el parto. Además, la gestante adolescente constituye un riesgo para que el nacimiento de los bebés se realice por inducción, ya que se plantea que al existir poco desarrollo del eje hipotálamo-hipófisis-gonadal es necesario que el parto se desencadene artificialmente, esto es máximo cuando el embarazo se produce cerca del comienzo de la menarquía.

- Grandes para la edad gestacional (GEG): Cuando el peso se encuentra sobre el percentil 90 de la CCI (48,49).

#### **2.2.4. Complicaciones del puerperio**

Cabe mencionar que en estudios la anemia se encontró en primer lugar, luego se encuentra a la endometritis que se relaciona con el aumento de infección vaginal, por la mayor frecuencia de desgarros genitales (42,50). Asimismo, mismo se describen las siguientes complicaciones:

La episiotomía: No es una práctica rutinaria, sólo cuando hay indicación que consiste en la ampliación quirúrgica de la porción final del canal blando del parto. Tiene como objetivo ensanchar el tercio inferior de vagina, anillo vulvar y periné, para de esta manera acortar el expulsivo y evitar desgarros de III y IV grado (44).



Hemorragia posparto: Se define como el sangrado vaginal excesivo mayor de 500 a 700ml y se divide en hemorragia post parto precoz, antes de las 24 horas y tardía, de 24 horas a 6 semanas postparto, aparece en un 5-8% de los partos.

Infección post parto y puerperal: Se considera fiebre puerperal a la temperatura superior a 38° centígrados en dos tomas separadas, entre los días 2 a 10 y es el signo guía de infección puerperal.

La endometritis suele aparecer entre el segundo y tercer día post parto.

El recién nacido de la madre adolescente no tiene diferencias significativas con relación a los de mujeres adultas, aunque pueden existir diferencias en cuanto a los de madres menores de 15 años. Se pueden citar:

- Internación en neonatología: Sin diferencia entre las edades de las adolescentes.
- Malformaciones: mayor incidencia entre hijos de adolescentes menores de 15 años, respecto a las de mayor edad, siendo los del cierre del tubo neural los defectos más frecuentes y con un número importante de retraso mental de por vida.
- Mortalidad perinatal: Su índice es elevado entre las adolescentes, disminuyendo con la edad.
- Recién nacido con bajo peso al nacimiento pre término o por ser pequeño para la edad gestacional.

Las afecciones maternas y perinatales son más frecuentes en las mujeres menores de 20 años y sobre todo en los grupos de edades más cercanos a la menarquía (37).



## 2.3 MARCO CONCEPTUAL.

**Anemia:** Definida como concentración de hemoglobina o hematocrito por debajo de la media correspondiente según edad y sexo.

**Complicaciones en el Embarazo:** Presencia de un incidente o enfermedad que pone en riesgo la salud de la madre, que puede repercutir en el producto durante el embarazo.

**Control prenatal:** Atención que se recibe durante la gestación, en intervalos de tiempo, para determinar un diagnóstico oportuno y prevención de las complicaciones que se puedan presentar.

**Edad gestacional:** Periodo de tiempo comprendido en semanas.

**Gestante adolescente:** Persona entre los 10 a 19 años de edad que presenta implantación de embrión en el útero.

**Primer trimestre:** Periodo de control prenatal que se da antes de las trece semanas de gestación.

**Segundo trimestre:** Periodos de gestación que está comprendido entre la semana 14 y las 27 semanas.

**Tercer Trimestre:** Periodo de gestación comprendida entre las semanas 28 hasta las 40 semanas.



## CAPÍTULO III

### PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO

#### 3.1 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Corresponde a un diseño no experimental porque en la presente investigación no se van a alterar las variables de estudio.

#### 3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN

El tipo de investigación es básica, nivel relacional de corte transversal:

**Retrospectivo:** porque la información se obtuvo de los datos registrados anteriormente, estos serán recogidos de revisión de historias clínicas.

**Correlacional:** tiene como objetivo describir relaciones entre dos o más variables en un momento determinado

**Transversal:** porque la información recolectada es un periodo específico

#### 3.3 MÉTODO O MÉTODOS APLICADOS A LA INVESTIGACIÓN

El método empleado fue el hipotético deductivo, porque se plantearon hipótesis que con la ayuda de la estadística se llegó a probarlas.

### 3.4 POBLACIÓN Y MUESTRA

#### Población

En total se tomaron a 251 historias clínicas de gestantes adolescentes que asistieron con complicaciones durante el embarazo durante el año.

#### Muestra

Se utilizó un muestreo probabilístico.

El número total de partos atendidos de adolescentes primigestas en el Hospital durante 2023, fue de 123

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot \sigma^2}{e^2(N - 1) + Z^2 \cdot \sigma^2}$$

Donde:

- $N = 251$  (*Tamaño del universo*)
- $Z = 1.96$  (*Nivel de confianza 95%*)
- $e = 0.05$  (*Margen de error 5%*)
- $\sigma = 0.5$  (*Probabilidad de éxito*)

Esta fórmula permitirá calcular un tamaño de muestra representativo para el estudio.

$$n = \frac{(251)(1.96)^2(0.5)^2}{(0.05)^2(251 - 1) + (1.96)^2(0.5)^2}$$
$$n = \frac{115.248}{1.2579}$$
$$n = 123$$



## 3.5 TÉCNICAS, INSTRUMENTOS

### 3.5.1. Técnicas:

V.1: análisis documental

V2. análisis documental

### 3.5.2. Instrumentos

V1. Ficha de recolección de datos

V2. Ficha de recolección de datos

3.5.3. Fuente. se consultó bibliografía de repositorios de universidades y del Google académico.

## 3.6 PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS

Actividades desde la solicitud de aplicación del instrumento.

Se ingresará las variables de los datos recolectados período 01 de enero al 31 de diciembre 2023 en Microsoft Excel 2019® y luego toda la información obtenida a través de la aplicación del instrumento se introducirá en una base de datos utilizando el programa SPSS 26.0 versión para Windows.

## 3.7 CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

Para el contraste de la hipótesis y por la naturaleza de los datos se utilizará el coeficiente de correlación de Pearson.

### **VALIDEZ (MÍNIMO 3 EXPERTOS) Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO**

El instrumento será sometido a validez de contenido y constructo, a través de la prueba de concordancia entre los jueces expertos constituido por 3 obstetras, quienes darán las sugerencias respectivas para ser tomadas en cuenta para su modificación, permitiendo así realizar los reajustes antes de su aplicación.



CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 RESULTADOS Y DISCUSIÓN

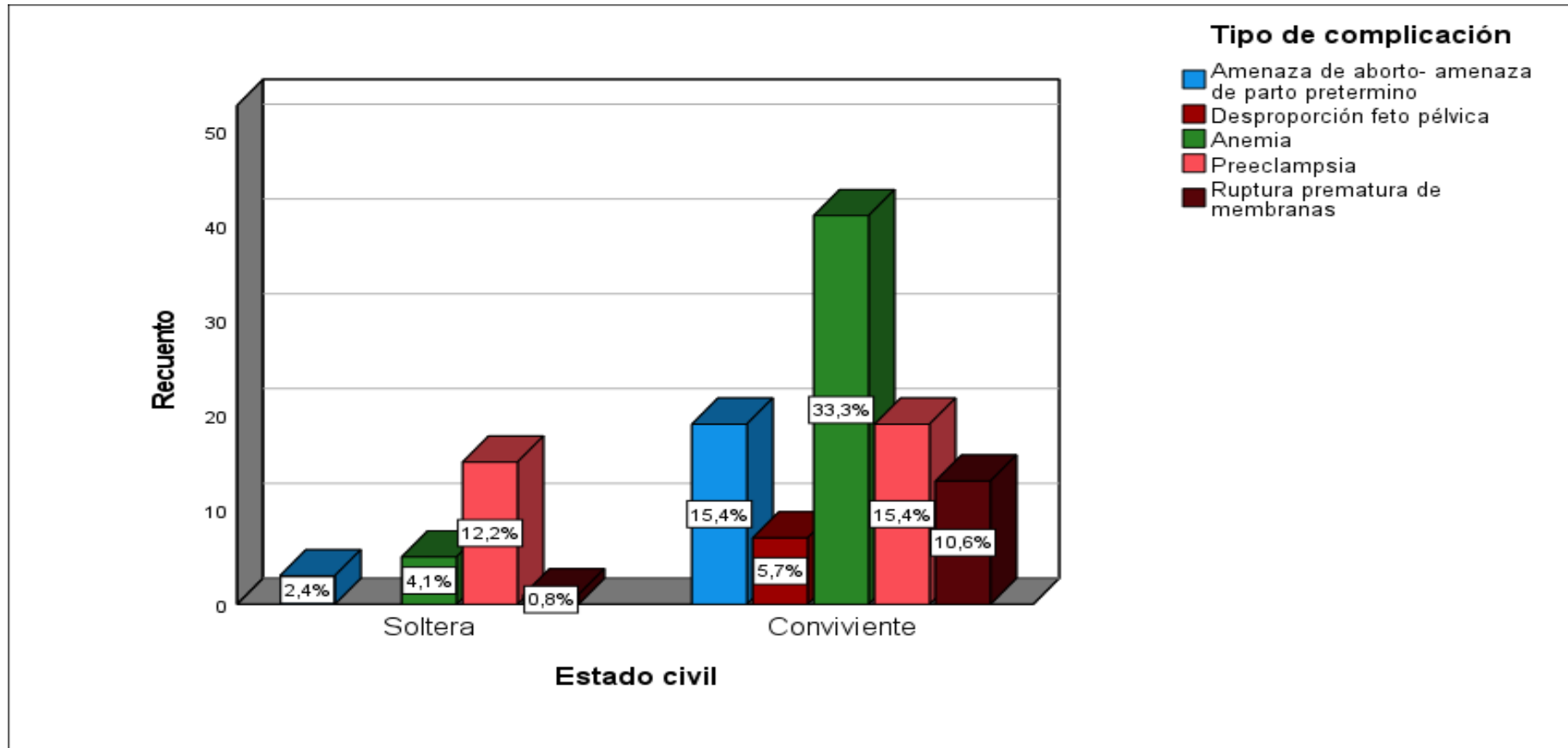
TABLA 1. ESTADO CIVIL RELACIONADO A COMPLICACIONES DEL EMBARAZO EN PRIMIGESTAS ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRÓN 2023

ESTADO CIVIL	TIPO DE COMPLICACIÓN											
	AMENAZA DE ABORTO- AMENAZA DE PARTO PRETÉRMINO		DESPROPORCIÓN FETO PÉLVICA		ANEMIA		PREECLAMPSIA		RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS		TOTAL	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Soltera	3	2,4	0	0,0	5	4,1	15	12,2	1	0,8	24	19,5
Conviviente	19	15,4	7	5,7	41	33,3	19	15,4	13	10,6	108	80,5
Total	22	17,9	7	5,7	46	37,4	34	27,6	14	11,4	123	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos

$\chi^2$ . 18,83 >  $\chi^2$ T 9,49 gl 4 NS. 0,001

**FIGURA 1. ESTADO CIVIL RELACIONADO A COMPLICACIONES DEL EMBARAZO EN PRIMIGESTAS ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRÓN 2023**



Fuente. Tabla 1



En la tabla 1, se muestra el resultado del tipo de complicación del embarazo en primigestas, en 37,4% fue por anemia, 27,6% fue preeclampsia, 17,9% amenaza de aborto y amenaza de parto pretérmino, 11,4% ruptura prematura de membranas y 5,7% desproporción feto pélvica.

El estado civil de las primigestas fue, 80,5% conviviente y 19,5% soltera.

Las primíparas adolescentes convivientes, en 33,3% tuvieron anemia, 15,4% preeclampsia y amenaza de aborto y amenaza de parto pretérmino, 10,6% ruptura prematura de membranas y 5,7% desproporción feto pélvica.

Las primíparas adolescentes solteras, en 12,2% tuvieron preeclampsia, 2,4% amenaza de aborto y amenaza de parto pretérmino, 0,8% ruptura prematura de membranas y 4,1% desproporción feto pélvica.

La figura 1, indica que la complicación más frecuente en la adolescente fue la anemia y en su mayoría fueron convivientes.

La estadística de chi cuadrado calculó un valor de 18,83 mayor a 9,49 con 4 grados de libertad y un nivel de significancia de 0.001, rechazando la hipótesis nula y estableciendo que el estado civil está relacionado significativamente a las complicaciones del embarazo en primigestas.

Vásquez Figueroa T. I., 2019, Ecuador, en el estudio "Factores de Riesgo Obstétricos en Adolescentes Embarazadas que Acuden al Hospital San Vicente de Paul, Ibarra". La muestra incluyó 283 adolescentes embarazadas. Los resultados indicaron que el 68,6% de las adolescentes embarazadas eran de la etapa tardía de la adolescencia. Un 66,4% provenían de áreas urbanas y el 58,3% eran solteras. También Huamani Benites, Lourdes, 2019, Perú, en el estudio "Complicaciones Obstétricas y Perinatales



de las Gestantes de Edades Extremas Atendidas en el Hospital Apoyo Sivia de Huanta". Respecto al estado civil, el 21.6% eran solteras, el 66.7% convivientes y el 11.7% casadas.



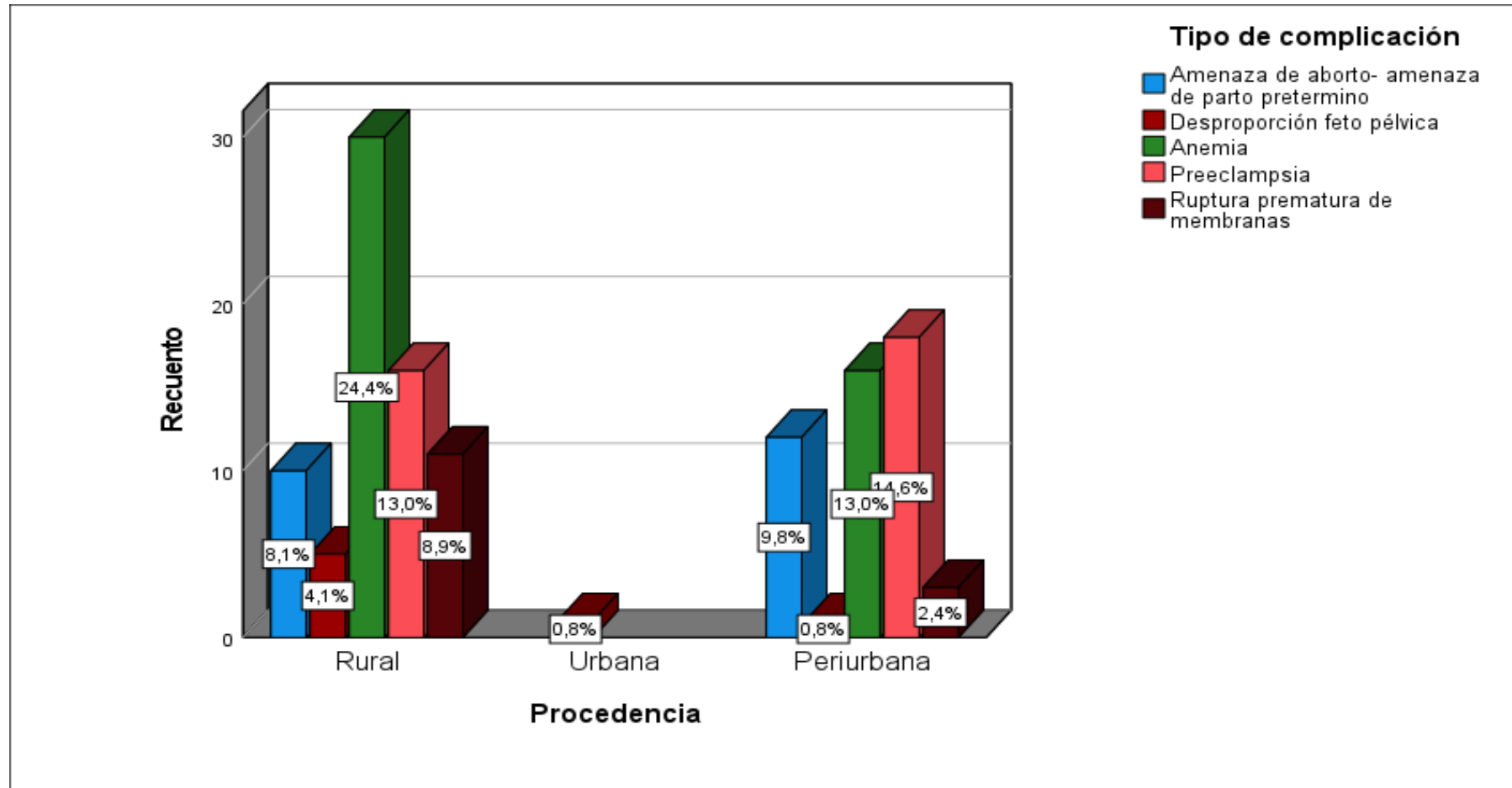
**TABLA 2. PROCEDENCIA RELACIONADA A COMPLICACIONES DEL EMBARAZO EN PRIMIGESTAS ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRÓN 2023.**

PROCEDENCIA	TIPO DE COMPLICACIÓN											
	AMENAZA DE ABORTO- AMENAZA DE PARTO PRETÉRMINO		DESPROPORCIÓN FETO PÉLVICA		ANEMIA		PREECLAMPSIA		RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS		TOTAL	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
<b>Rural</b>	10	8,1	5	4,1	30	24,4	16	13,0	11	8,9	72	58,5
<b>Urbana</b>	0	0,0	1	0,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,8
<b>Periurbana</b>	12	9,8	1	0,8	16	13,0	18	14,6	3	2,4	50	40,7
<b>Total</b>	22	17,9	7	5,7	46	37,4	34	27,6	14	11,4	123	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos

$X^{2C}. 24, 65 > X^{2T} 15,51 \text{ gl } 8 \text{ NS. } 0,002$

**FIGURA 2. PROCEDENCIA RELACIONADA A COMPLICACIONES DEL EMBARAZO EN PRIMIGESTAS ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRÓN 2023**



Fuente. Tabla 2



En la tabla 2, se muestra el resultado del tipo de complicación del embarazo en primigestas, en 37,4% fue por anemia, 27,6% fue preeclampsia, 17,9% amenaza de aborto y amenaza de parto pretérmino, 11,4% ruptura prematura de membranas y 5,7% desproporción feto pélvica.

La procedencia de las primigestas fue, 58,5% rural, 40,7% periurbana y 0,8% urbana.

Las primíparas adolescentes del área rural, en 24,4% tuvieron anemia, 13% preeclampsia, 8,1% amenaza de aborto y amenaza de parto pretérmino, 8,9% ruptura prematura de membranas y 4,1% desproporción feto pélvica.

Las primíparas adolescentes del área periurbana, en 14,6% tuvieron preeclampsia, 13% anemia, 9,8% amenaza de aborto y amenaza de parto pretérmino, 2,4% ruptura prematura de membranas y 0,8% desproporción feto pélvica.

Las primíparas adolescentes del área urbana, 0,8% tuvieron desproporción feto pélvica.

La figura 2, indica que la complicación más frecuente en la adolescente fue la anemia y en su mayoría fueron del área rural.

La estadística de chi cuadrado calculó un valor de 24,65 mayor a 15,51 con 8 grados de libertad y un nivel de significancia de 0.002, rechazando la hipótesis nula y estableciendo que la procedencia está relacionada significativamente a las complicaciones del embarazo en primigestas.

Alarcón Andrade, Pablo Guillermo; Cisneros Allan, Cristian David; Iza López, Luis Jacob, 2021, Ecuador, en el estudio "Embarazo Adolescente como Factor de Riesgo para Complicaciones Obstétricas. Hospital Provincial General Docente. Riobamba, 2021". Según los datos obtenidos mediante las historias clínicas, se encontró que el



19% de las adolescentes gestantes presentaron trabajo de parto prolongado, siendo esta la complicación más recurrente. En cuanto a los desgarros perineales, se registró un 16% y un 15% en infección de vías urinarias. Además, se evidenció que el 66% de los embarazos adolescentes fueron registrados en la zona rural, alcanzando el 66% de la población total. Asimismo, Huamani Benites, Lourdes, 2019, Perú, en el estudio "Complicaciones Obstétricas y Perinatales de las Gestantes de Edades Extremas Atendidas en el Hospital Apoyo Sivia de Huanta". La procedencia fue urbana en el 48.1% de los casos y rural en el 51.9%.



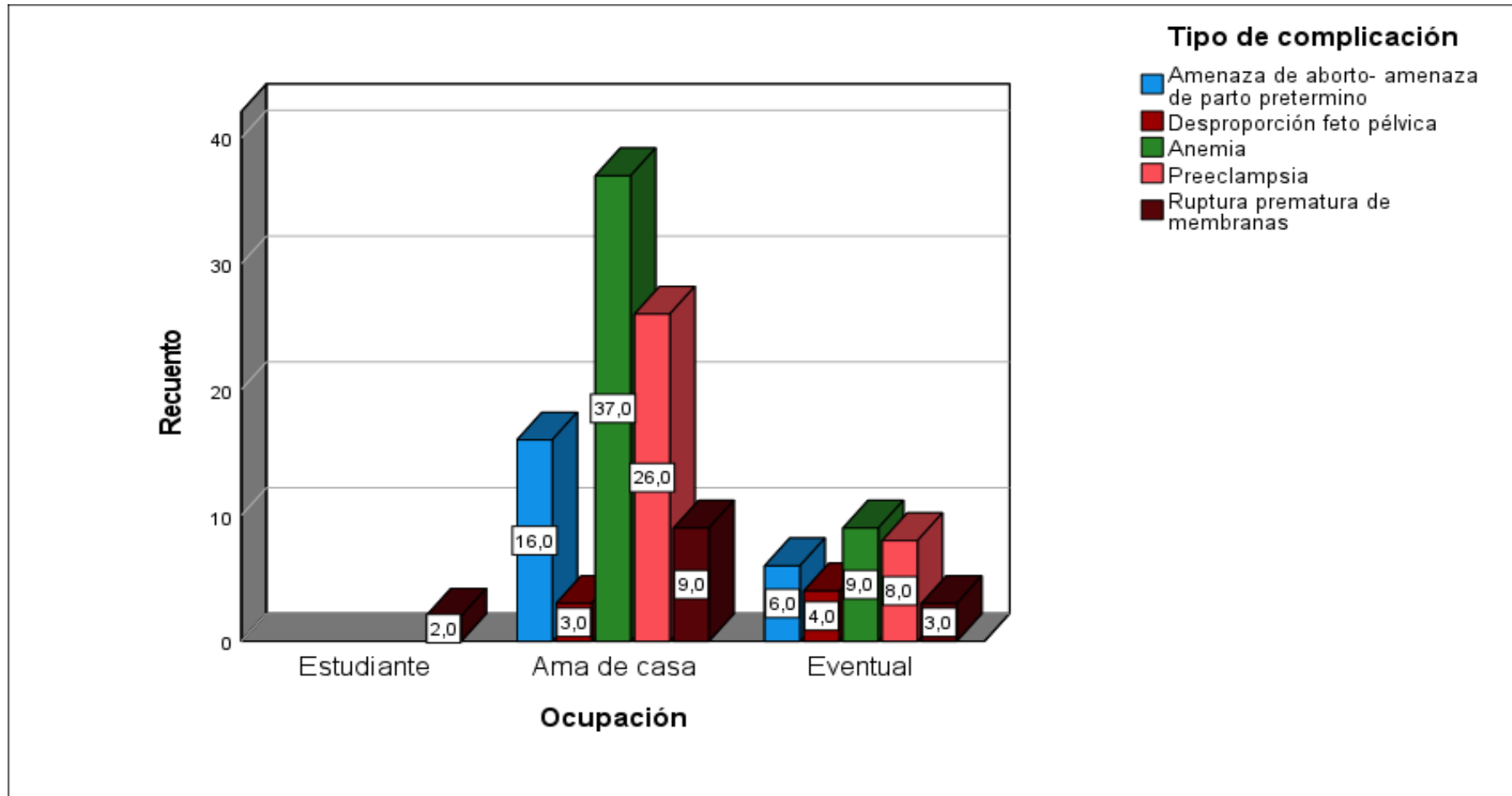
**TABLA 3. OCUPACIÓN RELACIONADA A COMPLICACIONES DEL EMBARAZO EN PRIMIGESTAS ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRÓN 2023**

OCUPACIÓN	TIPO DE COMPLICACIÓN											
	AMENAZA DE ABORTO-AMENAZA DE PARTO PRETÉRMINO		DESPROPORCIÓN FETO PÉLVICA		ANEMIA		PREECLAMPSIA		RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS		TOTAL	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
<b>Estudiante</b>	0	,0	0	,0	0	,0	0	,0	2	1,6	2	1,6
<b>Ama de casa</b>	16	13,0	3	2,4	37	30,1	26	21,1	9	7,3	91	74,0
<b>Otro</b>	6	4,9	4	3,3	9	7,3	8	6,5	3	2,4	30	24,4
<b>Total</b>	22	17,9	7	5,7	46	37,4	34	27,6	14	11,4	123	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos

$X^{2C}. 20,61 > X^{2T} 15,51 \text{ gl } 8 \text{ NS. } 0,008$

**FIGURA 3. OCUPACIÓN RELACIONADA A COMPLICACIONES DEL EMBARAZO EN PRIMIGESTAS ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRÓN 2023**



Fuente. Tabla 3



En la tabla 3, se muestra el resultado del tipo de complicación del embarazo en primigestas, en 37,4% fue por anemia, 27,6% fue preeclampsia, 17,9% amenaza de aborto y amenaza de parto pretérmino, 11,4% ruptura prematura de membranas y 5,7% desproporción feto pélvica.

La ocupación de las primigestas fue, 74% amas de casa, 24,4% eventuales y 1,6% estudiantes.

Las primíparas adolescentes de ocupación amas de casa, en 30,1% tuvieron anemia, 21,1% preeclampsia, 13% amenaza de aborto y amenaza de parto pretérmino, 7,3% ruptura prematura de membranas y 2,4% desproporción feto pélvica.

Las primíparas adolescentes de ocupación eventual, en 6,5% tuvieron preeclampsia, 7,3% anemia, 4,9% amenaza de aborto y amenaza de parto pretérmino, 2,4% ruptura prematura de membranas y 3,3% desproporción feto pélvica.

Las primíparas adolescentes de ocupación estudiante, en 1,6% tuvieron ruptura prematura de membranas.

La figura 3, indica que la complicación más frecuente en la adolescente fue la anemia y en su mayoría fueron amas de casa.

La estadística de chi cuadrado calculó un valor de 20,61 mayor a 15,51 con 8 grados de libertad y un nivel de significancia de 0.008, rechaza la hipótesis nula y establece que la ocupación está relacionada significativamente a las complicaciones del embarazo en primigestas.

Zevallos Marcelo, K. A., 2019, Perú, en el estudio "Morbilidad Características de las Gestantes Adolescentes Atendidas en el Centro de Salud La Libertad, Huancayo". En cuanto al estado civil, el 78.6% eran solteras y el 21.4% convivientes. Huamani



Benites, Lourdes, 2019, Perú, en el estudio "Complicaciones Obstétricas y Perinatales de las Gestantes de Edades Extremas Atendidas en el Hospital Apoyo Sivia de Huanta". En términos de instrucción, el 46.1% tenía educación primaria, el 47.1% secundaria y el 6.8% superior.

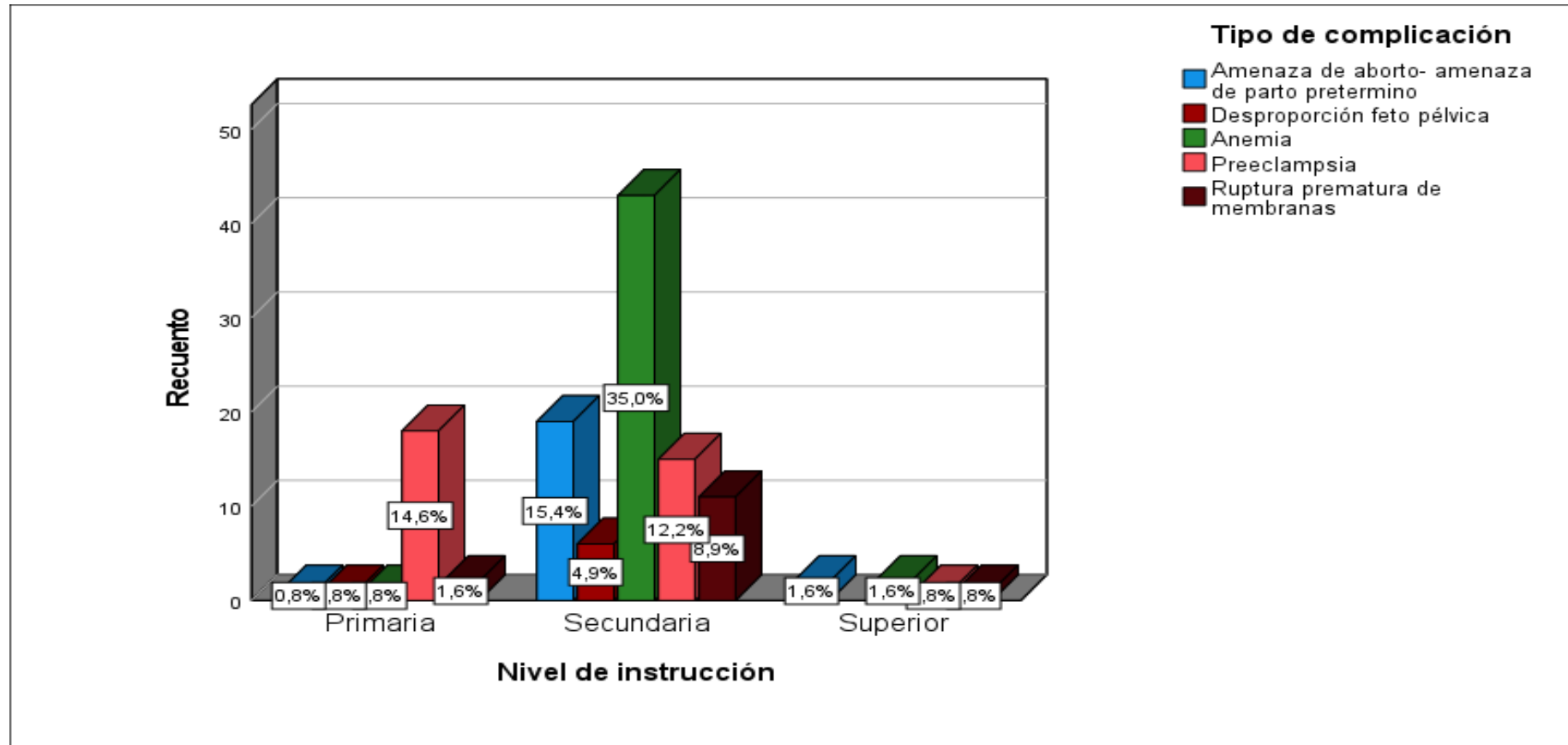
**TABLA 4. NIVEL DE INSTRUCCIÓN RELACIONADA A COMPLICACIONES DEL EMBARAZO EN PRIMIGESTAS ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRÓN 2023**

NIVEL DE INSTRUCCIÓN	TIPO DE COMPLICACIÓN													
	AMENAZA DE ABORTO- AMENAZA DE PARTO PRETÉRMINO				DESPROPORCIÓN FETO PÉLVICA				RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS				TOTAL	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%		
<b>Primaria</b>	1	0,8	1	0,8	1	0,8	18	14,6	2	1,6	23	18,7		
<b>Secundaria</b>	19	15,4	6	4,9	43	35,0	15	12,2	11	8,9	94	76,4		
<b>Superior</b>	2	1,6	0	0,0	2	1,6	1	0,8	1	0,8	6	4,9		
<b>Total</b>	22	17,9	7	5,7	46	37,4	34	27,6	14	11,4	123	100,0		

**Fuente:** Ficha de recolección de datos

$X^{2C}$ . 38,95 >  $X^{2T}$  15,51 gl 8 NS. 0,000

**FIGURA 4. NIVEL DE INSTRUCCIÓN RELACIONADA A COMPLICACIONES DEL EMBARAZO EN PRIMIGESTAS ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRÓN 2023**



Fuente. Tabla 4.



En la tabla 4, se muestra el resultado del tipo de complicación del embarazo en primigestas, en 37,4% fue por anemia, 27,6% fue preeclampsia, 17,9% amenaza de aborto y amenaza de parto pretérmino, 11,4% ruptura prematura de membranas y 5,7% desproporción feto pélvica.

El nivel de instrucción de las primigestas fue en 76,4% de secundaria, 18,7% primaria y 4,9% superior.

Las primíparas adolescentes de nivel de instrucción secundaria, en 35% tuvieron anemia, 12,2% preeclampsia, 15,4% amenaza de aborto y amenaza de parto pretérmino, 8,9% ruptura prematura de membranas y 4,9% desproporción feto pélvica.

Las primíparas adolescentes de nivel de instrucción primaria, en 14,6% tuvieron preeclampsia, 0,8% anemia, amenaza de aborto y amenaza de parto pretérmino y desproporción feto pélvica. 1,6% ruptura prematura de membranas.

Las primíparas adolescentes de nivel de instrucción superior, en 1,6% tuvieron anemia, 0,8% preeclampsia y ruptura prematura de membranas, 1,6% amenaza de aborto y amenaza de parto pretérmino.

La figura 4, indica que la complicación más frecuente en la adolescente fue la anemia y en su mayoría fueron de nivel de instrucción secundaria.

La estadística de chi cuadrado calculó un valor de 38,95 mayor a 15,51 con 8 grados de libertad y un nivel de significancia de 0.000, rechaza la hipótesis nula y establece que el nivel de instrucción está relacionado significativamente a las complicaciones del embarazo en primigestas.



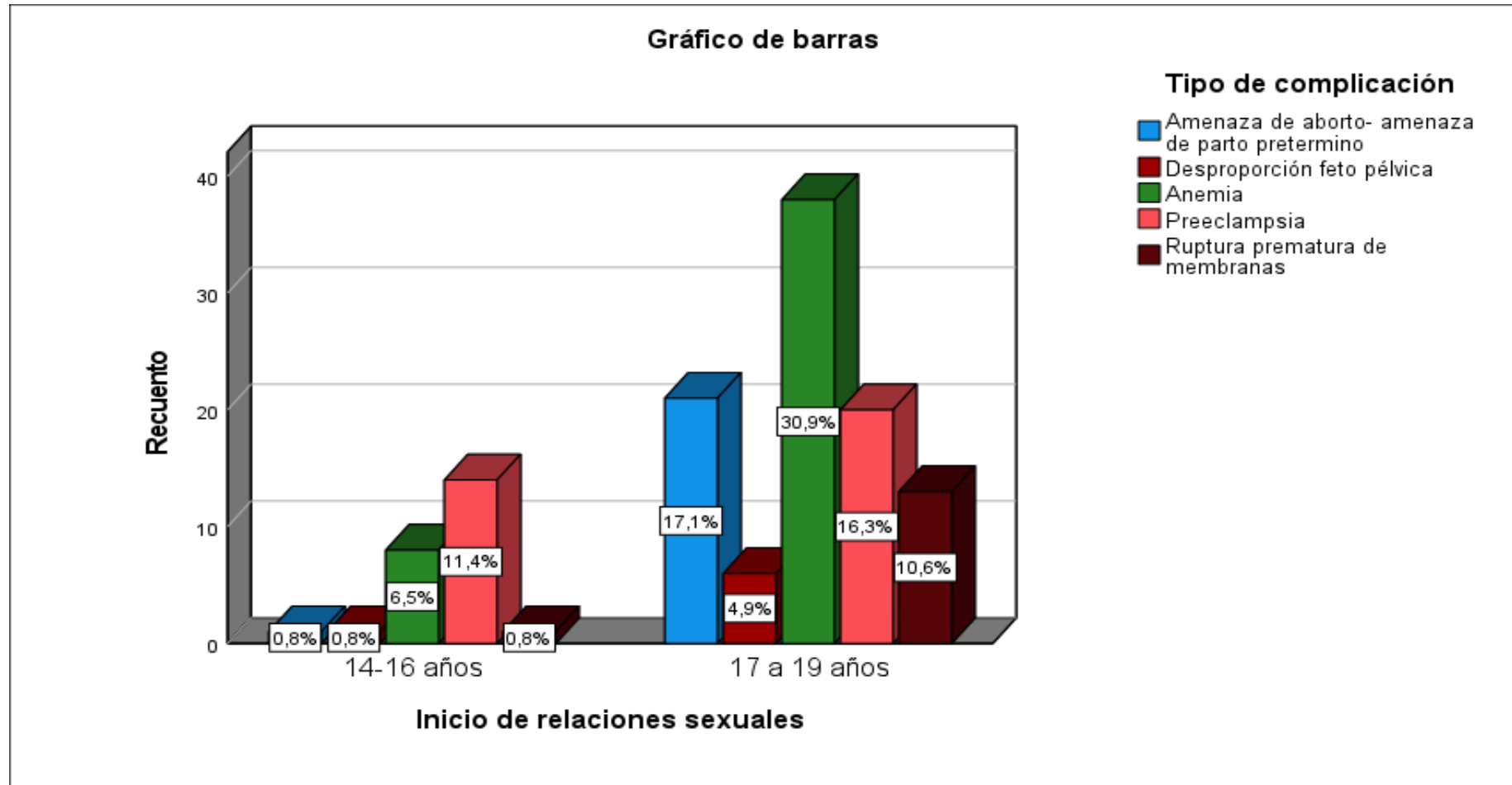
Zevallos Marcelo, K. A., 2019, Perú, en el estudio "Morbilidad Características de las Gestantes Adolescentes Atendidas en el Centro de Salud La Libertad, Huancayo". Se observó también que la mayoría (63.3%) tenían primaria completa, el 21.4% tenía secundaria incompleta y el 15.3% secundaria completa.

**TABLA 5. INICIO DE RELACIONES SEXUALES RELACIONADO A COMPLICACIONES DEL EMBARAZO EN PRIMIGESTAS ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRÓN 2023**

INICIO DE RELACIONES SEXUALES	TIPO DE COMPLICACIÓN											
	AMENAZA DE ABORTO-AMENAZA DE PARTO PRETÉRMINO		DESPROPORCIÓN FETO PÉLVICA		ANEMIA		PREECLAMPSIA		RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS		TOTAL	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
<b>Menos de 14 años</b>	1	0,8	1	0,8	8	6,5	14	11,4	1	0,8	25	20,3
<b>15 a 19 años</b>	21	17,1	6	4,9	38	30,9	20	16,3	13	10,6	98	79,7
<b>Total</b>	22	17,9	7	5,7	46	37,4	34	27,6	14	11,4	123	100,0

**Fuente:** Ficha de recolección de datos $\chi^2_{2C} . 14,45 > \chi^2_{2T} 9,49 \text{ gl } 4 \text{ NS. } 0,006$

FIGURA 5. INICIO DE RELACIONES SEXUALES RELACIONADO A COMPLICACIONES DEL EMBARAZO EN PRIMIGESTAS ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRÓN 2023



Fuente. Tabla 5.



En la tabla 5, se muestra el resultado del tipo de complicación del embarazo en primigestas, en 37,4% fue por anemia, 27,6% fue preeclampsia, 17,9% amenaza de aborto y amenaza de parto pretérmino, 11,4% ruptura prematura de membranas y 5,7% desproporción feto pélvica.

El inicio de relaciones sexuales de las primigestas fue en 79,7% de 17 a 19 años y 20,3% de 14 a 16 años.

Las primíparas adolescentes de inicio de relaciones sexuales entre los 17-19 años, en 30,9% tuvieron anemia, 16,3% preeclampsia, 17,1% amenaza de aborto y amenaza de parto pretérmino, 10,6% ruptura prematura de membranas y 4,9% desproporción feto pélvica.

Las primíparas adolescentes de inicio de relaciones sexuales entre los 14-16 años, en 11,4% tuvieron preeclampsia, 0,8% amenaza de aborto y amenaza de parto pretérmino, ruptura prematura de membranas, desproporción feto pélvica y 6,5% anemia.

La figura 5, indica que la complicación más frecuente en la adolescente fue la anemia y en su mayoría tuvieron edades de 17 a 19 años.

La estadística de chi cuadrado calculó un valor de 14,5 mayor a 9,49 con 4 grados de libertad y un nivel de significancia de 0.006, rechaza la hipótesis nula y establece que el inicio de relaciones sexuales está relacionado significativamente a las complicaciones del embarazo en primigestas.

Zevallos Marcelo, K. A., 2019, Perú, en el estudio "Morbilidad Características de las Gestantes Adolescentes Atendidas en el Centro de Salud La Libertad, Huancayo". Los



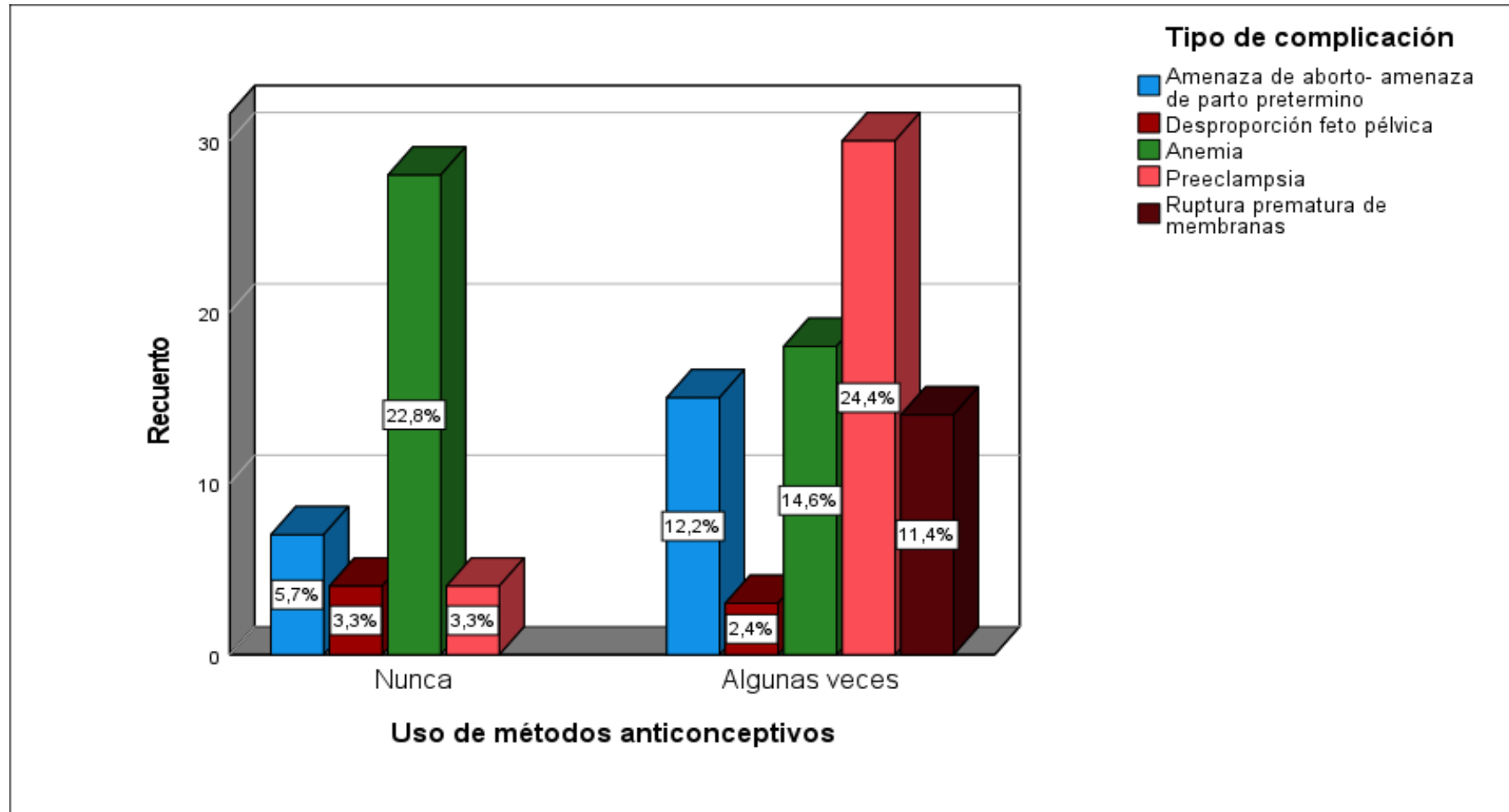
resultados revelaron que la edad promedio de las gestantes adolescentes era de 16.05 años, con un 75% teniendo menos de 17 años. Además, se encontró que el 50% de las gestantes tuvo su primera relación sexual antes de los 15 años y que el 75% tuvo menos de dos parejas sexuales.

**TABLA 6. USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS RELACIONADO A COMPLICACIONES DEL EMBARAZO EN PRIMIGESTAS ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRÓN 2023**

USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS	TIPO DE COMPLICACIÓN											
	AMENAZA DE ABORTO- AMENAZA DE PARTO PRETÉRMINO		DESproporción FETO PÉLVICA		ANEMIA		PREECLAMPSIA		RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS		TOTAL	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
<b>Nunca</b>	7	5,7	4	3,3	28	22,8	4	3,3	0	0,0	43	35,0
<b>Algunas veces</b>	15	12,2	3	2,4	18	14,6	30	24,4	14	11,4	80	65,0
<b>Total</b>	22	17,9	7	5,7	46	37,4	34	27,6	14	11,4	123	100,0

**Fuente:** Ficha de recolección de datos $X^2_C. 30,76 > X^2_T 9,49 \text{ gl } 4 \text{ NS. } 0,000$

**FIGURA 6. USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS RELACIONADO A COMPLICACIONES DEL EMBARAZO EN PRIMIGESTAS ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRÓN 2023**



Fuente. Tabla 6.



En la tabla 6, se muestra el resultado del tipo de complicación del embarazo en primigestas, en 37,4% fue por anemia, 27,6% fue preeclampsia, 17,9% amenaza de aborto y amenaza de parto pretérmino, 11,4% ruptura prematura de membranas y 5,7% desproporción feto pélvica.

El uso de métodos anticonceptivos fue en 65% algunas veces y 35% nunca.

Las primíparas adolescentes algunas veces usaron un método anticonceptivo, en 14,6% tuvieron anemia, 24,4% preeclampsia, 12,2% amenaza de aborto y amenaza de parto pretérmino, 11,4% ruptura prematura de membranas y 2,4% desproporción feto pélvica.

Las primíparas adolescentes que nunca usaron un método anticonceptivo, en 22,8% tuvieron anemia, 3,3% preeclampsia y desproporción feto pélvica, 5,7% amenaza de aborto y amenaza de parto pretérmino

La figura 6, indica que la complicación más frecuente en la adolescente fue la preeclampsia, y en su mayoría algunas veces usaron anticonceptivos.

La estadística de chi cuadrado calculó un valor de 30,76 mayor a 9,49 con 4 grados de libertad y un nivel de significancia de 0.000, rechaza la hipótesis nula y establece que el uso de métodos anticonceptivos está relacionado significativamente a las complicaciones del embarazo en primigestas.

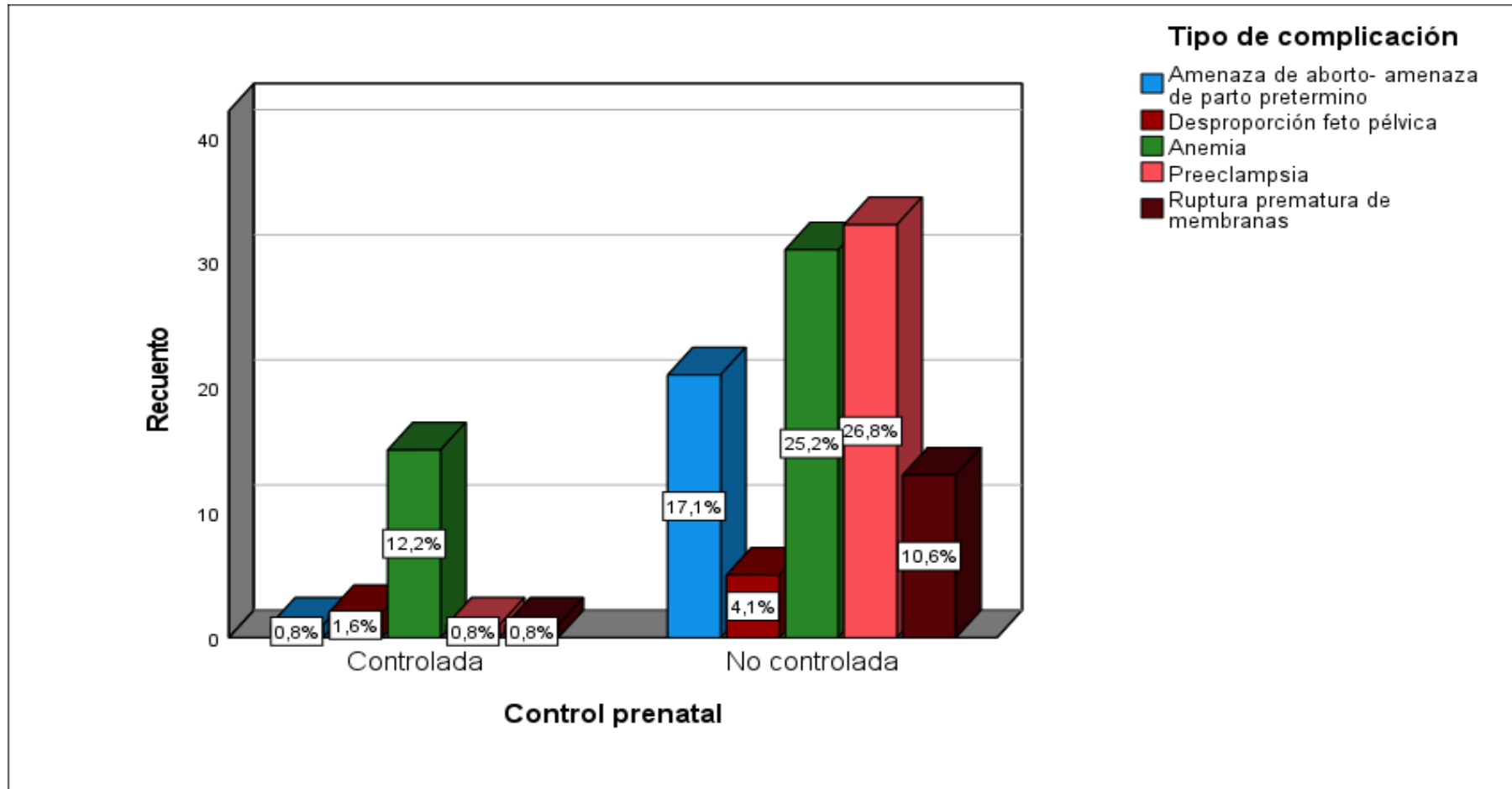
**TABLA 7. CONTROL PRENATAL RELACIONADO A COMPLICACIONES DEL EMBARAZO EN PRIMIGESTAS ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRÓN 2023**

CONTROL PRENATAL	TIPO DE COMPLICACIÓN															
	AMENAZA DE ABORTO- AMENAZA DE PARTO PRETÉRMINO				DESproporción FETO PÉLVICA				ANEMIA		PREECLAMPSIA		RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS		TOTAL	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%		
<b>Controlada</b>	1	0,8	2	1,6	15	12,2	1	0,8	1	0,8	20	16,3				
<b>No controlada</b>	21	17,1	5	4,1	31	25,2	33	26,8	13	10,6	103	83,7				
<b>Total</b>	22	17,9	7	5,7	46	37,4	34	27,6	14	11,4	123	100,0				

**Fuente:** Ficha de recolección de datos

$\chi^2_{C.} 17,31 > \chi^2_{T.} 9,49$  gl 4 NS. 0,002

**FIGURA 7. CONTROL PRENATAL RELACIONADO A COMPLICACIONES DEL EMBARAZO EN PRIMIGESTAS ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRÓN 2023**



Fuente. Tabla 7.



En la tabla 7, se muestra el resultado del tipo de complicación del embarazo en primigestas, en 37,4% fue por anemia, 27,6% fue preeclampsia, 17,9% amenaza de aborto y amenaza de parto pretérmino, 11,4% ruptura prematura de membranas y 5,7% desproporción feto pélvica.

El control prenatal fue en 83,7% no controlada y 16,3% controlada.

Las primíparas adolescentes que no recibieron control prenatal, en 37,4% tuvieron anemia, 27,6% preeclampsia, 17,1% amenaza de aborto y amenaza de parto pretérmino, 10,6% ruptura prematura de membranas y 4,1% desproporción feto pélvica.

Las primíparas adolescentes que recibieron control prenatal, en 12,2% tuvieron anemia, 0,8% preeclampsia, amenaza de aborto y amenaza de parto pretérmino, ruptura prematura de membranas y 1,6% desproporción feto pélvica.

La figura 7, indica que la complicación más frecuente en la adolescente fue la preeclampsia, y en su mayoría no estuvieron controladas.

La estadística de chi cuadrado calculó un valor de 17,31 mayor a 9,49 con 4 grados de libertad y un nivel de significancia de 0.002, rechaza la hipótesis nula y establece que el control prenatal está relacionado significativamente a las complicaciones del embarazo en primigestas.

Johana Alexandra Fory, 2020, Colombia, Caracterización de la población gestante adolescente atendida en el Hospital Militar Central de Bogotá D.C., Colombia. Estudio observacional, retrospectivo y transversal realizado mediante la revisión de las historias clínicas de 147 gestantes adolescentes atendidas entre mayo de 2012 y diciembre de 2015 en el Hospital Militar Central de Bogotá D.C. Resultados. El



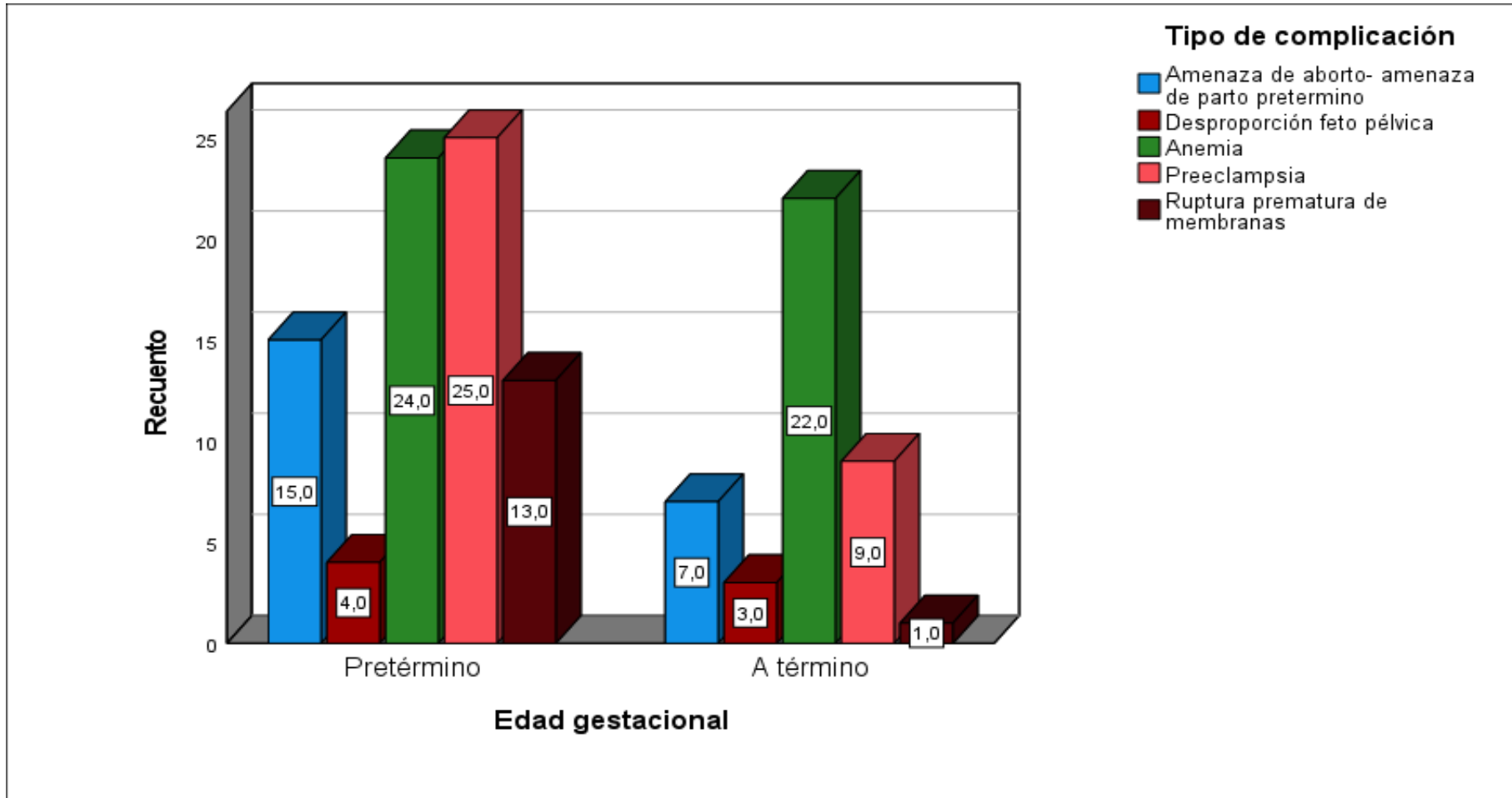
promedio de edad fue  $17 \pm 1.5$  años; 59.8% eran estudiantes (secundaria y educación superior) y 64.6%, solteras. En cuanto a los controles prenatales, 127 (86.4%) los iniciaron tardíamente y 108 (73.5%) tuvieron menos de 4. La frecuencia general de complicaciones obstétricas fue 27.9%, entre las que se destacan los trastornos hipertensivos del embarazo (10.2%) y la amenaza de parto pretérmino (8.2%); no se presentaron muertes maternas. Asimismo, Zevallos Marcelo, K. A., 2019, Perú, en el estudio "Morbilidad Características de las Gestantes Adolescentes Atendidas en el Centro de Salud La Libertad, Huancayo". En cuanto a la atención prenatal, el 75% tuvieron su primera consulta antes de las 14.25 semanas de gestación.

**TABLA 8. EDAD GESTACIONAL RELACIONADA A COMPLICACIONES DEL EMBARAZO EN PRIMIGESTAS ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRÓN 2023**

EDAD GESTACIONAL	TIPO DE COMPLICACIÓN											
	AMENAZA DE ABORTO- AMENAZA DE PARTO PRETÉRMINO		DESPROPORCIÓN FETO PÉLVICA		ANEMIA		PREECLAMPSIA		RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS		TOTAL	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
<b>Pretérmino</b>	15	12,2	4	3,3	24	19,5	25	20,3	13	10,6	81	65,9
<b>A término</b>	7	5,7	3	2,4	22	17,9	9	7,3	1	0,8	42	34,1
<b>Total</b>	22	17,9	7	5,7	46	37,4	34	27,6	14	11,4	123	100,0

**Fuente:** Ficha de recolección de datos $X^{2C}. 9,54 > X^{2T} 9,49$  gl 4 NS. 0,049

**FIGURA 8. EDAD GESTACIONAL RELACIONADA A COMPLICACIONES DEL EMBARAZO EN PRIMIGESTAS ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRÓN 2023.**



Fuente. Tabla 8.



En la tabla 8, se muestra el resultado del tipo de complicación del embarazo en primigestas, en 37,4% fue por anemia, 27,6% fue preeclampsia, 17,9% amenaza de aborto y amenaza de parto pretérmino, 11,4% ruptura prematura de membranas y 5,7% desproporción feto pélvica.

La edad gestacional en 65,9% fue pretérmino y 34,1% a término.

Las primíparas adolescentes de parto pretérmino, en 19,5% tuvieron anemia, 20,3% preeclampsia, 12,2% amenaza de aborto y amenaza de parto pretérmino, 10,6% ruptura prematura de membranas y 3,3% desproporción feto pélvica.

Las primíparas adolescentes de parto a término, en 17,9% tuvieron anemia, 7,3% preeclampsia, 5,7% amenaza de aborto y amenaza de parto pretérmino, 0,8% ruptura prematura de membranas y 2,4% desproporción feto pélvica.

La figura 8, indica que la complicación más frecuente en la adolescente fue la preeclampsia, y en su mayoría fueron a término.

La estadística de chi cuadrado calculó un valor de 9,54 mayor a 9,49 con 4 grados de libertad y un nivel de significancia de 0.049, rechaza la hipótesis nula y establece que la edad gestacional está relacionada significativamente a las complicaciones del embarazo en primigestas.

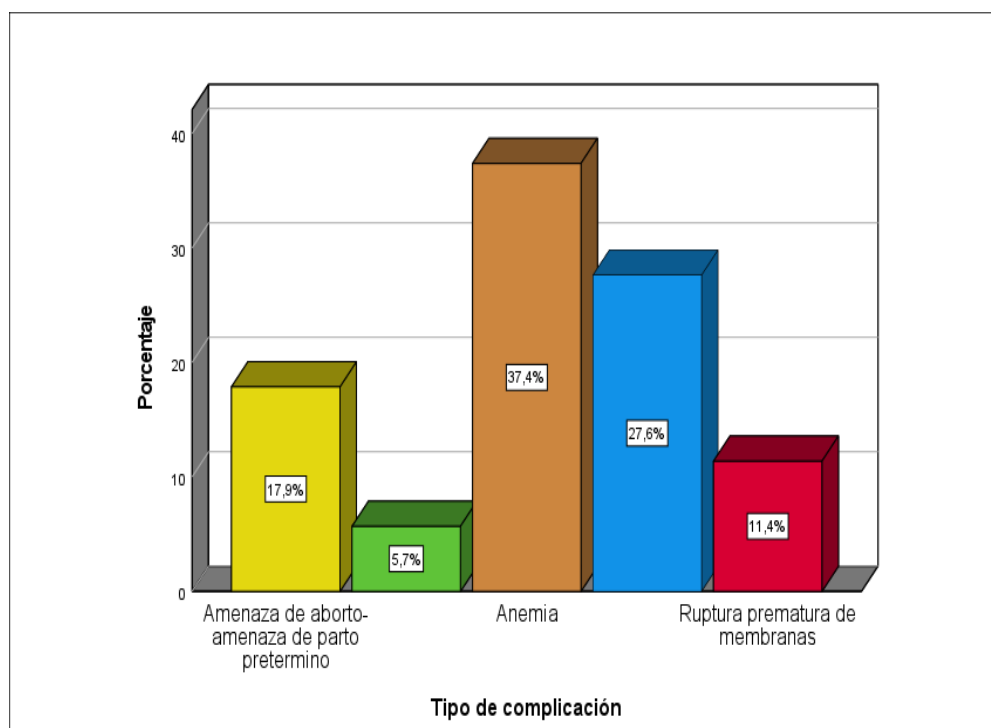
Curo Cadena J. J. P., 2020, Perú, en el estudio "Características Maternas, Obstétricas y Complicaciones Materno-Perinatales de Gestantes Adolescentes Atendidas en el Hospital Central de Majes. Respecto al tipo de parto, se observó una mayor incidencia de partos a término (95,5%), con una distribución entre partos vaginales (56,8%) y cesáreas (43,2%).

**TABLA 9. COMPLICACIONES DEL EMBARAZO EN PRIMIGESTAS ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRÓN 2023**

TIPO DE COMPLICACIÓN	fi	%
Amenaza de aborto- amenaza de parto pretérmino	22	17,9
Desproporción feto pélvica	7	5,7
Anemia	46	37,4
Preeclampsia	34	27,6
Ruptura prematura de membranas	14	11,4
Total	123	100,0

**Fuente:** Ficha de recolección de datos

**FIGURA 9 TIPO DE COMPLICACION**



**Fuente.** Tabla 9



En la tabla 9, se muestra el resultado del tipo de complicación del embarazo en primigestas, en 37,4% fue por anemia, 27,6% fue preeclampsia, 17,9% amenaza de aborto y amenaza de parto pretérmino, 11,4% ruptura prematura de membranas y 5,7% desproporción feto pélvica.

Johana Alexandra Fory, 2020, Colombia, Caracterización de la población gestante adolescente atendida en el Hospital Militar Central de Bogotá D.C., Colombia. Estudio observacional, retrospectivo y transversal realizado mediante la revisión de las historias clínicas de 147 gestantes adolescentes atendidas entre mayo de 2012 y diciembre de 2015 en el Hospital Militar Central de Bogotá D.C. Resultados. El promedio de edad fue  $17 \pm 1.5$  años; 59.8% eran estudiantes (secundaria y educación superior) y 64.6%, solteras. En cuanto a los controles prenatales, 127 (86.4%) los iniciaron tardíamente y 108 (73.5%) tuvieron menos de 4. La frecuencia general de complicaciones obstétricas fue 27.9%, entre las que se destacan los trastornos hipertensivos del embarazo (10.2%) y la amenaza de parto pretérmino (8.2%); no se presentaron muertes maternas. Asimismo, Zevallos Marcelo, K. A., 2019, Perú, en el estudio "Morbilidad Características de las Gestantes Adolescentes Atendidas en el Centro de Salud La Libertad, Huancayo". El 37.8% presentó al menos una morbilidad durante el embarazo. Las morbilidades más frecuentes incluyeron infección de tracto urinario (30.6%), anemia (13.3%), hemorragia en la primera mitad del embarazo (7.1%), amenaza de parto pretérmino (4.1%) y trastornos hipertensivos (3.1%). También Huamani Benites, Lourdes, 2019, Perú, en el estudio "Complicaciones Obstétricas y Perinatales de las Gestantes de Edades Extremas Atendidas en el Hospital Apoyo Sivia de Huanta". Las complicaciones obstétricas más comunes en las gestantes de edades extremas fueron la anemia (68.6%), infecciones del tracto



urinario (ITU) (67.6%), desgarros perineales (10.8%), amenaza de aborto (9.8%), ruptura prematura de membranas (RPM) (7.8%), infección puerperal (4.9%), hemorragias obstétricas (2.9%) e hipertensión inducida por el embarazo (2.9%).

## CONCLUSIONES

**PRIMERA:** Se determinó que las características demográficas, sexuales, conductuales y obstétricas se relacionaron significativamente con las complicaciones del embarazo en primigestas Adolescentes atendidas en el Hospital Regional Manuel Núñez Butron Puno 2023. Con lo que quedan aceptadas las hipótesis.

**SEGUNDA:** Se identificó que el estado civil conviviente 33,3% (P 0,001), la procedencia rural 24,4% (P 0,002), ocupación ama de casa 30,1% (P 0,008), nivel de instrucción secundaria 35% (P 0,000) y nivel socioeconómico 30,1% (P 0,008) se relacionaron significativamente con las complicaciones de las primigestas adolescentes atendidas en el Hospital regional Manuel Núñez Butrón Puno. (P0,008).

**TERCERA:** Se reconoció que las características sexuales y conductuales, inicio de relaciones sexuales de 17 a 19 años 30,9%. (P 0,008) y sin uso de métodos anticonceptivos 22,8% (P 0,000) se relacionaron significativamente con las complicaciones por anemia en las primigestas adolescentes.

**CUARTA:** Se describió que las características obstétricas del control prenatal, no controlada 26,8% (P 0,002) y edad gestacional pretérmino 20,3% (P 0,049) se relacionaron significativamente a las complicaciones de las primigestas adolescentes.

**QUINTA:** Se identificó que el tipo de complicación encontrado en mayor porcentaje fue la anemia con 37,4% en primigestas adolescentes.



## RECOMENDACIONES

- PRIMERA:** Al director del Hospital Regional "MNB" coordinar con la responsable del programa de ADOLESCENTES para el fortalecimiento de programas educativos implementar y reforzar programas de educación sexual integral en las escuelas, con énfasis en la prevención de embarazos en adolescentes y manejo de riesgos de complicaciones.
- SEGUNDA:** Al jefe del departamento de Gineco-Obstetricia coordinar con las obstetras responsables para la mejora del acceso al control prenatal para asegurar que todas las primigestas, especialmente las de zonas rurales y con menor nivel educativo, tengan acceso temprano y regular al control prenatal.
- TERCERA:** A la jefa de las obstetras coordinar con las Obstetras responsables para ejecutar campañas de salud pública con la finalidad de desarrollar campañas dirigidas a adolescentes y sus parejas sobre la importancia del uso consistente y correcto de métodos anticonceptivos para prevenir embarazos no planificados y reducir el riesgo de complicaciones.
- CUARTA:** A la jefa de las Obstetras coordinar con los profesionales de salud encargados de la salud mental y obstetras para realizar programas de apoyo para convivientes específicos para primigestas convivientes, que aborden tanto aspectos médicos como psicosociales del embarazo en adolescentes.



**QUINTA:** A la directora de investigación fomentar la investigación adicional fomentar la realización de estudios adicionales que exploren en profundidad las causas de las altas tasas de complicaciones en primigestas adolescentes, para desarrollar estrategias preventivas más efectivas.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sandoval J, Ortíz M. Complicaciones Materno Perinatales del Embarazo en Primigestas Adolescentes. Rev Peru Ginecol y Obstet [Internet]. 2017;53(2017-03-01):28-34. Available from: <http://www.redalyc.org/pdf/3234/323428183005.pdf>
2. Camargo-Reta AL, Estrada-Esparza SY, Reveles-Manríquez IJ, Manzo-Castillo JA, de Luna-López MC, Flores-Padilla L. Risk factors for perinatal complications in adolescent pregnancy. Ginecol Obstet Mex. 2022;90(6):496-503.
3. Viviana L, Calderon M, Gonzalo D, Rueda C, Fernanda P, Arias V, et al. El embarazo y sus complicaciones en la madre adolescente Pregnancy and its complications in the teenage mother Gravidez e suas complicações na mãe adolescente. Rev Cient la Investig y el Conoc (recimundo [Internet]. 2020;(3):174-83. Available from: <http://recimundo.com/index.php/es/article/view/861>
4. Castillo Y, Solar J. "Complicaciones obstetricas y perinatales asociados a gestantes con embarazo adolescente y/o añoso en el hospital la Caleta 2021." 2023;1-70. Available from: [http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/2690/42788.pdf?sequence=1&isAllowed=y%0Ahttps://www.uv.mx/personal/yvelasco/files/2012/08/Implicaciones\\_edcucativas\\_de\\_la\\_teor%C3%ADa\\_sociocultural\\_de\\_Vigotsky.pdf](http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/2690/42788.pdf?sequence=1&isAllowed=y%0Ahttps://www.uv.mx/personal/yvelasco/files/2012/08/Implicaciones_edcucativas_de_la_teor%C3%ADa_sociocultural_de_Vigotsky.pdf)
5. Fory Hernández JA, Olivera MJ. Characterization of pregnant adolescents treated between 2012 and 2015 at hospital militar central, bogotá d.C., colombia. Rev Fac Med. 2020;68(2):202-6.



6. Decana P. Universidad Nacional Mayor de San Marcos Motivación y barreras para la investigación en estudiantes obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos , 2022 Para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia. 2023;
7. Abanto-Bojorquez D, Soto-Tarazona A. Urinary tract infection and threatened preterm delivery in teenage pregnancies of a Peruvian Hospital. Rev la Fac Med Humana. 2020;20(3):419–24.
8. Benavente M. “Factores obstetricos de riesgo asociado a las complicaciones perinatales en gestantes adolescentes atendidas en el Hospital Regional Manuel Nuñez Butron-2019.” 2022;
9. Sandoval J, Ortíz M. Complicaciones Materno Perinatales del Embarazo en Primigestas Adolescentes. Rev Peru Ginecol y Obstet [Internet]. 2017;53(2017-03–01):28–34. Available from: <http://www.redalyc.org/pdf/3234/323428183005.pdf>
10. Camargo-Reta AL, Estrada-Esparza SY, Reveles-Manríquez IJ, Manzo-Castillo JA, de Luna-López MC, Flores-Padilla L. Risk factors for perinatal complications in adolescent pregnancy. Ginecol Obstet Mex. 2022;90(6):496–503.
11. Viviana L, Calderon M, Gonzalo D, Rueda C, Fernanda P, Arias V, et al. El embarazo y sus complicaciones en la madre adolescente Pregnancy and its complications in the teenage mother Gravidez e suas complicações na mãe adolescente. Rev Cient la Investig y el Conoc (recimundo [Internet]. 2020;(3):174–83. Available from: <http://recimundo.com/index.php/es/article/view/861>



12. Castillo Y, Solar J. "Complicaciones obstetricas y perinatales asociados a gestantes con embarazo adolescente y/o añoso en el hospital la Caleta 2021." 2023;1–70. Available from: [http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/2690/42788.pdf?sequence=1&isAllowed=y%0Ahttps://www.uv.mx/personal/yvelasco/files/2012/08/Implicaciones\\_edcucativas\\_de\\_la\\_teor%C3%ADa\\_sociocultural\\_de\\_Vigotsky.pdf](http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/2690/42788.pdf?sequence=1&isAllowed=y%0Ahttps://www.uv.mx/personal/yvelasco/files/2012/08/Implicaciones_edcucativas_de_la_teor%C3%ADa_sociocultural_de_Vigotsky.pdf)
13. Fory Hernández JA, Olivera MJ. Characterization of pregnant adolescents treated between 2012 and 2015 at hospital militar central, bogotá d.C., colombia. Rev Fac Med. 2020;68(2):202–6.
14. Decana P. Universidad Nacional Mayor de San Marcos Motivación y barreras para la investigación en estudiantes obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos , 2022 Para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia. 2023;
15. Abanto-Bojorquez D, Soto-Tarazona A. Urinary tract infection and threatened preterm delivery in teenage pregnancies of a Peruvian Hospital. Rev la Fac Med Humana. 2020;20(3):419–24.
16. Benavente M. "Factores obstetricos de riesgo asociado a las complicaciones perinatales en gestantes adolescentes atendidas en el Hospital Regional Manuel Nuñez Butron-2019." 2022;



# ANEXOS



**ANEXO 1: MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE BASE DE DATOS**

N°	Estado	Procedencia	Ocupación	Instrucción	Inicio	Métodos	Control	Edad	Complicación
1	3	3	2	2	2	1	2	1	3
2	3	2	2	2	1	1	2	1	3
3	3	3	3	2	2	1	2	1	1
4	3	1	3	1	2	1	2	1	1
5	3	1	2	2	2	1	2	1	1
6	3	1	2	2	2	1	2	1	1
7	3	1	2	2	2	1	2	1	1
8	3	1	2	2	2	1	2	1	1
9	3	1	2	2	2	1	2	1	3
10	3	1	3	1	2	1	2	2	3
11	3	3	3	2	2	1	2	1	4
12	3	1	2	2	2	1	1	1	4
13	3	1	2	2	2	1	2	2	4
14	3	1	3	2	2	1	2	2	4
15	3	1	2	2	2	1	1	2	4
16	3	1	3	2	2	1	1	1	4
17	3	1	2	2	2	1	1	2	4
18	3	3	2	2	2	1	1	1	4
19	3	1	2	2	1	1	1	1	4
20	3	3	2	2	2	1	1	2	4
21	3	1	2	2	2	1	1	2	4
22	3	1	2	2	2	1	1	2	4
23	3	1	2	2	2	1	1	2	4
24	3	1	3	2	2	1	2	2	4
25	3	1	2	2	2	1	2	2	4
26	3	3	3	2	2	1	2	2	4
27	1	3	2	2	2	1	2	2	4
28	3	1	2	2	2	1	1	2	4
29	3	1	2	2	2	1	2	1	4
30	3	1	2	2	2	1	2	1	4
31	3	1	2	2	2	1	2	1	4
32	3	1	2	2	2	1	2	1	4
33	3	3	2	2	2	1	2	2	4
34	3	1	2	2	2	1	2	1	4
35	3	3	2	2	2	1	1	2	4
36	1	3	2	2	2	1	2	2	4
37	3	1	2	2	1	1	2	2	4
38	3	1	2	2	1	1	2	1	4
39	3	1	2	2	1	2	1	2	4
40	3	3	2	2	1	2	2	1	4
41	3	1	2	2	1	2	1	1	4
42	3	3	3	2	2	2	2	1	4



43	3	1	2	1	2	2	2	2	4
44	3	1	2	2	2	2	2	2	4
45	1	1	2	2	1	2	2	1	4
46	3	1	2	2	2	2	2	1	4
47	3	1	2	2	2	2	2	1	4
48	3	3	2	2	2	2	2	1	4
49	3	3	2	2	2	2	1	1	4
50	3	1	2	2	2	2	2	1	4
51	1	3	2	2	1	2	2	2	4
52	3	3	2	3	2	2	2	1	4
53	3	3	3	3	2	2	2	1	4
54	3	1	2	2	2	2	2	1	5
55	3	1	2	2	2	2	2	1	5
56	3	3	2	2	2	2	2	1	5
57	3	1	2	2	2	2	2	1	5
58	3	1	2	1	2	2	2	1	5
59	3	1	3	1	2	2	2	1	5
60	3	3	3	1	2	2	2	1	5
61	3	3	3	1	2	2	2	1	5
62	3	3	2	1	2	2	2	1	5
63	1	3	2	1	2	2	2	1	5
64	3	3	2	1	2	2	2	1	5
65	3	3	2	1	2	1	2	2	5
66	1	1	2	1	1	2	2	1	5
67	1	1	2	2	1	1	2	1	5
68	1	3	2	2	1	2	2	1	5
69	1	1	2	2	1	2	2	1	5
70	1	3	2	3	1	2	2	2	5
71	1	1	3	2	1	2	2	1	5
72	1	1	2	2	1	2	2	1	5
73	3	3	2	2	2	1	2	2	5
74	3	1	3	2	2	2	1	2	5
75	1	3	3	2	2	2	2	1	5
76	1	1	2	1	1	2	2	2	5
77	1	1	2	1	1	1	2	1	5
78	3	3	2	1	1	2	2	1	5
79	1	3	2	1	2	2	2	1	5
80	3	3	3	1	2	2	2	2	5
81	3	3	2	1	1	2	2	2	5
82	3	3	3	1	1	2	2	1	5
83	3	3	2	1	1	2	2	2	5
84	3	3	2	1	2	2	2	1	5
85	3	3	2	2	2	2	2	1	7
86	3	1	2	2	2	2	2	1	7
87	3	1	2	2	2	2	2	1	7
88	3	1	2	2	2	2	2	1	7
89	3	3	2	2	2	2	2	1	7
90	3	1	3	2	2	2	2	1	7
91	3	1	1	1	2	2	2	1	7
92	1	1	2	2	1	2	2	1	7
93	3	3	2	3	2	2	2	1	7



94	3	1	1	2	2	2	2	1	7
95	3	1	3	1	2	2	2	1	7
96	3	1	2	2	2	2	1	1	7
97	3	1	2	2	2	2	2	1	7
98	3	1	3	2	2	2	2	2	7
99	3	3	3	2	2	2	2	2	1
100	3	3	2	2	2	2	2	2	1
101	3	1	3	2	2	2	2	1	1
102	1	1	2	2	2	2	2	1	1
103	3	3	3	2	2	1	2	2	1
104	3	3	3	2	2	2	2	1	1
105	3	3	2	2	2	2	2	2	1
106	3	3	2	2	2	2	2	1	1
107	3	1	2	2	2	2	2	1	1
108	3	3	2	2	2	2	2	1	1
109	3	3	2	2	2	2	2	1	1
110	3	3	2	2	2	2	2	2	1
111	1	3	2	2	2	2	2	2	1
112	3	3	2	3	2	2	2	1	1
113	1	1	2	2	1	2	1	2	1
114	3	1	2	3	2	2	2	1	1
115	3	1	3	2	2	2	2	2	4
116	3	3	3	2	2	2	2	1	4
117	1	1	2	2	2	2	2	1	4
118	1	1	2	2	2	2	2	1	5
119	1	1	2	2	2	2	2	2	5
120	1	1	2	2	1	2	2	1	5
121	3	1	3	2	2	2	1	2	3
122	3	1	3	2	2	2	1	2	3
123	3	1	3	2	2	2	2	1	3

## ANEXO 2: MATRIZ DE CONSISTENCIA

### Título: CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS QUE SE RELACIONAN CON LAS COMPLICACIONES DEL EMBARAZO EN PRIMIGESTAS ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN 2023

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE VALORES	METODOLOGÍA
<p><b>Problema general</b>  <b>PG</b> ¿Cuáles son las Características Epidemiológicas que se relacionan con las Complicaciones del embarazo en Primigestas Adolescentes atendidas en el Hospital Regional Manuel Núñez Butron Puno 2023?</p>	<p><b>Objetivo general</b>  <b>OG.</b> Determinar las Características Epidemiológicas que se relacionan con las Complicaciones del embarazo en Primigestas Adolescentes atendidas en el Hospital Regional Manuel Núñez Butron Puno 2023</p>	<p><b>Hipótesis general</b>  <b>HG.</b> Las Características epidemiológicas se relacionan significativamente con las complicaciones del embarazo en Primigestas Adolescentes atendidas en el Hospital Regional Manuel Núñez Butron Puno 2023</p>	<p><b>V1: Características Epidemiológicas</b></p>	<p><b>1.1 Características sociodemográficas</b> : <b>Indicador:</b></p>	<p>1.1.1 Estado Civil</p>	<p>a) Soltera b) Casada c) Conviviente</p>	<p>Diseño no experimental.</p> <p>Tipo de investigación:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Retrospectivo</li> <li>Correlacional</li> <li>Transversal</li> </ul> <p>Población: en total se tomaron 251 historias clínicas.</p> <p>Muestra: se utilizó un muestreo probabilístico.</p>
					<p>1.1.2 Procedencia</p>	<p>a) Rural b) Urbano c) Periurbano</p>	
					<p>1.1.3 Ocupación</p>	<p>a) Estudiante b) Ama de casa c) trabajador eventual</p>	
					<p>1.1.4 Nivel de Instrucción</p>	<p>a) Primaria b) Secundaria c) Superior</p>	
<p><b>Problemas Específicos</b></p> <p><b>PE1.</b> ¿Cuáles son las características sociodemográficas que se relacionan con las complicaciones del embarazo en primigestas adolescentes atendidas en el Hospital Regional Manuel Núñez Butron Puno</p> <p><b>PE2.</b> ¿Cuáles son las características sexuales y conductuales que se relacionan con las complicaciones del embarazo de las primigestas adolescentes atendidas en el Hospital Regional Manuel Núñez Butron Puno</p>	<p><b>Objetivos Específicos</b></p> <p><b>OE1.</b> Identificar las características sociodemográficas relacionadas a complicaciones del embarazo en primigestas adolescentes atendidas en el Hospital Regional Manuel Núñez Butron Puno.</p> <p><b>OE2.</b> Reconocer las características sexuales y conductuales relacionadas a complicaciones del embarazo en primigestas adolescentes atendidas en el Hospital Regional Manuel Núñez Butron Puno.</p>	<p><b>Hipótesis Específicos</b></p> <p><b>HE1.</b> Las características sociodemográficas como: estado civil, procedencia, ocupación, nivel de instrucción y nivel socioeconómico se relacionan significativamente con las complicaciones de las primigestas adolescentes atendidas en el hospital regional Manuel Núñez Butrón puno.</p> <p><b>HE2.</b> Las características sexuales y conductuales del inicio de relaciones sexuales, número de parejas sexuales, uso de métodos anticonceptivos, consumo de sustancias nocivas, consumo de alcohol consumo de tabaco se encuentran relacionadas significativamente con las complicaciones de las</p>		<p><b>1.2 Características sexuales y conductuales</b></p>	<p>1.2.1. Inicio de Relaciones Sexuales</p> <p>1.2.2. Uso de Métodos Anticonceptivos</p>	<p>a) 14-16 años b) 17-19 años</p> <p>a) Nunca b) Algunas veces</p>	
				<p><b>1.3 Antecedentes obstétricos.</b></p>	<p>1.3.1. Control prenatal</p> <p>1.3.2. Edad gestacional</p>	<p>a) Controlada b) No Controlada</p> <p>a) Pretérmino b) A término</p>	



<p><b>PE3.</b> ¿Cuáles son las características en su dimensión antecedentes obstétricos de las primigestas adolescentes atendidas en el Hospital Regional Manuel Núñez Butron Puno en 2023?</p> <p><b>PE4.</b> ¿Cuáles son las complicaciones del embarazo en primigestas adolescentes atendidas en el Hospital Regional Manuel Núñez Butron Puno en 2023?</p>	<p><b>OE3.</b> Describir las características obstétricas relacionadas a complicaciones del embarazo en primigestas adolescentes atendidas en el Hospital Regional Manuel Núñez Butron Puno.</p> <p><b>OE4.</b> Identificar las complicaciones del embarazo en primigestas adolescentes atendidas en el Hospital Regional Manuel Núñez Butron Puno.</p>	<p>primigestas adolescentes atendidas en el Hospital Regional Manuel Núñez Butron Puno</p> <p><b>HE3.</b> Las características obstétricas del control prenatal, edad gestacional y tipo de parto están relacionadas significativamente a las complicaciones de las primigestas adolescentes atendidas en el Hospital Regional Manuel Núñez Butron Puno</p> <p><b>HE4.</b> El tipo de complicaciones del embarazo en primigestas adolescentes atendidas en el Hospital Regional Manuel Núñez Butron Puno se encontrará en porcentaje mayor.</p>	<p><b>V2:</b> <b>COMPLICACIONES DEL EMBARAZO</b></p>	<p><b>EVENTOS ADVERSOS DURANTE EL EMBARAZO</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Amenaza de Aborto</li> <li>• Amenaza de Parto Pretérmino</li> <li>• Desproporción Cefalopélvica</li> <li>• Anemia</li> <li>• Infección del Tracto Urinario (ITU)</li> <li>• Rotura Prematura de Membranas (RPM)</li> <li>• Preeclampsia</li> <li>• Insuficiencia Placentaria</li> <li>• Desprendimiento o Prematuro de Placenta (DPP)</li> </ul>		
--	--	--	--	--	---	--	--



**ANEXO 3: INSTRUMENTOS**

**FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

Nº Historia: \_\_\_\_\_ Paciente Nº \_\_\_\_\_

Nombre y Apellidos: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ años

**CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS:**

Estado Civil:	Soltera ( )	Casada ( )	Conviviente ( )
Procedencia:	Rural ( )	Urbana Marginal ( )	Urbano ( )
Ocupación:	Ama de casa ( )	Estudiante ( )	Otro/Independiente ( )
Nivel de Instrucción:	Primaria ( )	Secundaria ( )	Superior ( )
Nivel Socioeconómico:	Alto ( ) Medio ( )	Bajo ( )	

**CARACTERÍSTICAS SEXUALES Y CONDUCTUALES:**

A qué edad inicio su vida sexual: Menor de 14 años \_\_\_\_\_ De 14 años a más \_\_\_\_\_

Número de Parejas Sexuales: 01 pareja \_\_\_\_\_ Más de 01 pareja \_\_\_\_\_

Ha usado anteriormente métodos de planificación familiar: Si ( ) No ( )

Consume Sustancias Nocivas: Sí ( ) No ( )

Consume Alcohol: Sí ( ) No ( )

Consume Tabaco: Sí ( ) No ( )

**ANTECEDENTES OBSTÉTRICOS**

Edad gestacional: Pre término ( ) A término ( ) Post término ( )

Control pre natal: Controlada ( ) No Controlada ( )

Tipo de parto: Eutócico ( ) Cesárea ( )

**COMPLICACIONES DEL EMBARAZO**

Amenaza de Aborto: Sí ( ) No ( )

Amenaza de parto prematuro Sí ( ) No ( )

Desproporción Céfalo Pélvica Sí ( ) No ( )

Anemia Sí ( ) No ( )

ITU Sí ( ) No ( )

RPM Sí ( ) No ( )

Pre Eclampsia Sí ( ) No ( )

Insuficiencia Placentaria Sí ( ) No ( )

DPP Sí ( ) No ( )

## ANEXO 4: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

## VALIDACION DE FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

Por medio de la presente me dirijo a Ud. Para solicitar su participación como experto para la validación de la ficha de recolección de datos del proyecto de tesis titulado "CARACTERISTICAS EPIDEMIOLOGICAS QUE SE RELACIONAN CON LAS COMPLICACIONES DEL EMBARAZO EN PRIMIGESTAS ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRÓN 2023". Presentado a la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez para optar el título de Obstetra. Para tal efecto le hago llegar el proyecto y el formato para que pueda dar su apreciación para cada ítem de la ficha de recolección de datos. Sírvese a leer cada criterio de evaluación y calificar con el puntaje que crea pertinente. Agradezco anticipadamente sus aportes para validar el instrumento.

Nº	CRITERIOS DE EVALUACION	PUNTAJE	TOTAL
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	1	1
2	El instrumento propuesto corresponde a los objetivos propuestos en el estudio.	1	1
3	La estructura del instrumento es el adecuado.	1	1
4	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	1	1
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	1	1
6	El número de ítems son claros y entendibles.	1	1
7	Se debe eliminar algunos ítems.	0	0
TOTAL			6

Se ha considerado:

1: de acuerdo

0: desacuerdo

Lugar y fecha: Juliaca, septiembre de 2024

Nombre del experto: Gricelda L. Jinchuña Quispe

Firma:

Nro° de registro en el colegio de obstetras 3757

Especialista en alto Riesgo

Maestría

Hospital Regional "MNB" - PUNO

Gricelda L. Jinchuña Quispe  
OBSTETRA  
C.O.P. 3757  
HOSPITAL REGIONAL "MNB" - PUNO

## VALIDACION DE FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

Por medio de la presente me dirijo a Ud. Para solicitar su participación como experto para la validación de la ficha de recolección de datos del proyecto de tesis titulado CARACTERISTICAS EPIDEMIOLOGICAS QUE SE RELACIONAN CON LAS COMPLICACIONES DEL EMBARAZO EN PRIMIGESTAS ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRÓN 2023". Presentado a la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez para optar el título de Obstetra. Para tal efecto le hago llegar el proyecto y el formato para que pueda dar su apreciación para cada ítem de la ficha de recolección de datos. Sírvase a leer cada criterio de evaluación y calificar con el puntaje que crea pertinente. Agradezco anticipadamente sus aportes para validar el instrumento.

Nº	CRITERIOS DE EVALUACION	PUNTAJE	TOTAL
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	1	1
2	El instrumento propuesto corresponde a los objetivos propuestos en el estudio.	1	1
3	La estructura del instrumento es el adecuado.	1	1
4	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	1	1
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	1	1
6	El número de ítems son claros y entendibles.	1	1
7	Se debe eliminar algunos ítems.	0	0
TOTAL			6

Se ha considerado:

1: de acuerdo

0: desacuerdo

Lugar y fecha: Juliaca, septiembre de 2024

Nombre del experto: *Marcela Mamani Paquita*

Firma:

Nro° de registro en el colegio de obstetras 20310

*Especialista Emergencias Obstetricas  
Maestría*

*Hospital Regional Manuel Nuñez Butron-Puno*

*mpaquita*  
Marcela Mamani Paquita  
OBSTETRA  
C.O.P. 20310  
HOSPITAL REGIONAL "MNR" - PUNO

## VALIDACION DE FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

Por medio de la presente me dirijo a Ud. Para solicitar su participación como experto para la validación de la ficha de recolección de datos del proyecto de tesis titulado CARACTERISTICAS EPIDEMIOLOGICAS QUE SE RELACIONAN CON LAS COMPLICACIONES DEL EMBARAZO EN PRIMIGESTAS ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRÓN 2023". Presentado a la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez para optar el título de Obstetra. Para tal efecto le hago llegar el proyecto y el formato para que pueda dar su apreciación para cada ítem de la ficha de recolección de datos. Sírvese a leer cada criterio de evaluación y calificar con el puntaje que crea pertinente. Agradezco anticipadamente sus aportes para validar el instrumento.

Nº	CRITERIOS DE EVALUACION	PUNTAJE	TOTAL
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	1	1
2	El instrumento propuesto corresponde a los objetivos propuestos en el estudio.	1	1
3	La estructura del instrumento es el adecuado.	1	1
4	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	1	1
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	1	1
6	El número de ítems son claros y entendibles.	1	1
7	Se debe eliminar algunos ítems.	0	0
TOTAL			6

Se ha considerado:

1: de acuerdo

0: desacuerdo

Lugar y fecha: Juliaca, septiembre de 2024

Nombre del experto: Trinidad Lourdes Zantalla Prieto

Firma:

Nro° de registro en el colegio de obstetras 3414

Especialista Emergencias Obstetricas

Maestria

Hospital Regional "MNB" - PUNO

Trinidad Lourdes Zantalla Prieto  
OBSTETRA  
C.O.P. 3414  
HOSPITAL REGIONAL "MNB" - PUNO



### ANEXO 5: AUTORIZACIÓN DONDE SE REALIZARÁ LA INVESTIGACIÓN

**“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”**

**SOLICITO: PERMISO PARA EJECUCION DE TESIS**

**Dr. SEÑOR: Jean Paul Guillermo VALENCIA REINOSO.  
DIRECTOR DEL HOSPITAL REGIONAL “MNB”- PUNO- U. E. 411**



**Fiorela Yamely ALCOS ARPASI,**  
Identificada con DNI. N. ° 61204896, con Domicilio en Jr. Ramon Castilla Nro.110, Barrio Victoria de la ciudad de Puno, de 22 años de edad, Bachiller de la UANCV Escuela Profesional de Obstetricia, ante Ud., me presento y expongo:

En el momento cuento con un Proyecto de Investigación Aprobado por la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez de fecha 01 de julio del presente año, cuyo título del Proyecto es **“CARACTERISTICAS EPIDEMIOLOGICAS QUE SE RELACIONAN CON LAS COMPLICACIONES DEL EMBARAZO EN PRIMIGESTAS ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRON 2023”** la cual debe ser ejecutada en el Hospital en el Departamento de Gineco Obstetricia que usted dignamente dirige, por lo que **SOLICITO PERMISO PARA SU EJECUCION**, pido a usted señor director ordene a quien corresponda para que se me brinde las facilidades respectivas para acceder a la información.

Ruego a Ud., acceder al petitorio por ser de justicia y legal, y dar gracias por todo.

Puno, 4 de julio 2024.

Atentamente.

**Fiorela Yamely ALCOS ARPASI**  
DNI. N. ° 61204896



HOSPITAL REGIONAL  
"MANUEL NUÑEZ BUTRON" PUNO  
UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACION  
AV. El Sol 1021-Puno Teléfonos 351021-369696

"Año del Bicentenario, de la Consolidación de nuestra Independencia y de la Conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Puno, 22 de agosto del 2024

OFICIO N° 002151 -2024-D-UAID-HR "MNB" – PUNO

Señora Ing.:  
**Yanira QUISPE ESQUIVEL**  
**JEFE DE LA UNIDAD DE ESTADISTICA E INFORMATICA**

Presente.-

ASUNTO: Presentación de Tesista.

Por medio del presente es grato dirigirme a usted para, presentar a la señorita **Fiorela Yamely ALCOS ARPASI**, Bachiller de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez - Juliaca; quien ejecutará el Proyecto de Investigación Titulado **"CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS QUE SE RELACIONAN CON LAS COMPLICACIONES DEL EMBARAZO EN PRIMIGESTAS ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRON DE PUNO 2023"**; a partir de la fecha, con la aprobación de su jefatura. Se solicita brindar las facilidades del caso.

Es propicia la oportunidad para expresarle mis consideraciones más distinguidas.

Atentamente,

  
  
Dr. Grover D. CALDERÓN MAMANI  
CMP: 29704-RNE 30840  
DIRECTOR  
HOSPITAL REGIONAL "MNB" - PUNO

GDCM/TEM  
  
HOSPITAL REGIONAL "MANUEL NUÑEZ BUTRON" PUNO



PERU Ministerio de Salud Gobierno Regional Arequipa DRESA Hospital Regional Manuel Núñez Butrón



**UNIDAD DE APOYO A LA INVESTIGACION Y DOCENCIA.**

*"AÑO DEL BICENTENARIO DE LA CONSOLIDACION DE NUESTRA INDEPENDENCIA Y CONMEMORACION DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO"*

Puno, 19 de Julio del 2024.

OFICIO N° **001930** -2024 - D - UAID - HR "MNB"-PUNO.

Señor Dr.:

**ROBERT MOLLEPAZA MAMANI.**

**JEFE DEL DEPARTAMENTO DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA.**

**HOSPITAL REGIONAL "MANUEL NUÑEZ BUTRON" - PUNO**

Presente.-

**ASUNTO:** Presentación de Tesista.

Es grato dirigirme a usted para saludarle y presentar a la Señorita **Fiorela Yamely ALCOS ARPASI** Bachiller en Obstetricia de la **Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez**, quien realiza el Proyecto de Investigación Titulado: **"CARACTERISTICAS EPIDEMIOLOGICAS QUE SE RELACIONAN CON LAS COMPLICACIONES DEL EMBARAZO EN PRIMIGESTAS ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRON 2023"**, a partir de la fecha, con **Autorización de su Jefatura**. Se solicita brindar las facilidades del caso.

Es propicia la oportunidad para expresarle muestras consideraciones más distinguidas.

Atentamente.

**Dr. Jean Paul G. VALENCIA REINOSO**  
 CMP. 50691-RNE. 470B3  
 DIRECTOR  
 HOSPITAL REGIONAL "MNB" - PUNO

JPGVR/JMBA.  
CC.Arch. Direcc.





**ANEXO 1**  
**FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN**

**AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV**

Formato digital

Fecha de entrega:     - 03 - 2025    

**1. Datos del autor (es):**

Nombres y Apellidos:	FIORELA YAMELY ALCOS ARPASI		
Dirección:	Jr. RAMON CASTILLA N°110 - PUNO		
DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°:	61204896		
Teléfono:	939700215	email:	<a href="mailto:ylemay985.123@gmail.com">ylemay985.123@gmail.com</a>
Nombres y Apellidos:			
Dirección:			
DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°:			
Teléfono:		email:	
Facultad y/o Escuela de Posgrado:	FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD		
Escuela Profesional o Mención:	ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA		
Título o Grado Académico a optar:	OBSTETRA		
Asesor:	Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO		
Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:			
Trabajo de Investigación	<input type="checkbox"/>	Tesis	<input checked="" type="checkbox"/>
Trabajo de Suficiencia Profesional	<input type="checkbox"/>	Trabajo Académico	<input type="checkbox"/>
Título:	CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS QUE SE RELACIONAN CON LAS COMPLICACIONES DEL EMBARAZO EN PRIMIGESTAS ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN 2023		
Palabras claves, (3 a 5 términos):	ADOLESCENTES, COMPLICACIONES, PRIMIGESTAS, CONTROL PRENATAL		
¿Esta obra se desarrolló en la UANCV <sup>1, 2</sup> ?	1		

<sup>1</sup> Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, entre otros relacionados.

<sup>2</sup> Si su producción intelectual se desarrolló en la UANCV totalmente o parcialmente, deberá autorizar el depósito en el Repositorio de manera obligatoria.



2. Referencia de tesis:

- Bachiller
- Título
- 2da Especialidad
- Maestría
- Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

**Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.**

Con la autorización de depósito de mi producción Intelectual, otorgo a la Universidad Andina “Néstor Cáceres Velásquez” una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina “Néstor Cáceres Velásquez” podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina “Néstor Cáceres Velásquez” consignará el nombre del y/o los autor(es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

**Autorizo su publicación (marque con una X)**

- Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.
- Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a): \_\_\_\_\_
- No autorizo.

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL :

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

**¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?**

**Sí:** significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

**No:** significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

- Sí autorizo
- No autorizo



**Jurisdicción de su Licencia**

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo, usted puede elegir entre la opción “internacional” o una adaptada a su jurisdicción, como para el caso peruano.

La opción “internacional” emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, **la opción “internacional” goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.** Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.

Internacional

Nacional

Línea de investigación: SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA – P06

Firma de Autor



huella digital

19

-03 - 2025

Fecha