



UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE OBSTETRICIA

TEMA O PERFIL DEL PROYECTO DE INVESTIGACION
PREVIO A LA OBTENCION DEL TITULO DE
OBSTETRA

TEMA:

PRINCIPALES COMPLICACIONES MATERNAS Y PERINATALES EN
GESTANTES ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL GENERAL
MARTIN ICAZA, NOVIEMBRE 2023 – ABRIL 2024

AUTOR:

ALCIVAR SANCHEZ DANIEL ALEJANDRO

TUTOR:

OBST. MORAN GUERRERO MERCY YESLIN

BABAHOYO - LOS RIOS – ECUADOR

2024

DEDICATORIA

Dedicado para mi familia por todo su apoyo incondicional, comprensión, consejos, ayuda en los momentos más difíciles, y por apoyarme con los recursos necesarios para poder seguir estudiando y sacar la carrera adelante.

Me han dado todo lo que soy como persona, mis valores, mis principios, mi carácter, mi esfuerzo, mi disciplina, mi coraje y todas las ganas para conseguir mis objetivos.

Dedicado a mí abuela por su enorme apoyo incondicional, por su apoyo moral y siempre estar presente.

Dedicado a mi hermana que ha sido mi principal motivación para seguir y sacar adelante la carrera

A todas las personas que han formado parte de mi proceso, en especial a aquellas que me brindaron sus conocimientos.

AGRADECIMIENTOS

Agradecer principalmente a mis padres. Por nunca dejarme solo, por permitirme llegar a este momento tan esperado. Agradecer a mis padres: José y Mayra. Por haber tenido su apoyo incondicional en todo momento, por sus consejos, por la motivación constante que me ha permitido ser una persona de bien; por los ejemplos de perseverancia y constancia que los caracteriza, pero sobre todo por el amor que demostraron hacia mis ganas de seguir adelante. A mi alma mater, Universidad Técnica de Babahoyo y todos sus docentes, por permitirme haber adquirido los conocimientos necesarios y suficientes, así como el desarrollo de destrezas y habilidades que me permitirán desde ya y a futuro, desenvolverme con total libertad y solvencia en el área de obstetricia, en beneficio de la mujer que a su vez es el sostén de la familia y comunidad, priorizando siempre el bienestar del binomio materno-fetal.

Por último agradezco a una persona que se ha convertido muy especial en mi vida, que apareció en un momento totalmente inesperado y que sin darse cuenta me ayudo de una manera única, gracias por siempre estar.

AUTORIZACIÓN DE LA AUTORÍA INTELECTUAL



Babahoyo, Miércoles 13 de Marzo del 2024

Dra. ANGIE DANIELA GARCÍA ESPINOZA
DIRECTORA DEL HOSPITAL GENERAL MARTIN ICAZA

ESTIMADA Dra. Angie García Espinoza

Mediante la presente yo, Alcívar Sánchez Daniel Alejandro con C.I. 1315729291, quien realiza el **INTERNADO ROTATIVO DE OBSTETRICIA** en esta institución de salud durante el periodo **Mayo 2023 – Abril 2024**, solicito respetuosamente a usted que me permita el acceso de documentación de ingreso de pacientes atendidas en el área de emergencia obstétrica durante el periodo de internado rotativo antes mencionado, ya que por motivos de tesis con el tema: **"PRINCIPALES COMPLICACIONES MATERNAS Y PERINATALES EN GESTANTES ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL GENERAL MARTIN ICAZA, NOVIEMBRE 2023 – ABRIL 2024"** con CIE 10 (Z359) Supervisión de embarazo de alto riesgo. Requiero de dicha información para la elaboración de mi proyecto, al ser un requisito fundamental para el proceso de titulación del periodo **NOVIEMBRE 2023 – ABRIL 2024** de la Universidad Técnica de Babahoyo.

Por la atención que usted presta a la siguiente, reitero mi más sincero agradecimiento.

Atentamente

Alcívar Sánchez Daniel Alejandro

CI: 1315729291

Mgs. Angie Daniela García Espinoza
MAESTRO EN GESTIÓN HOSPITALARIA
DIRECTORA MÉDICA ASISTENCIAL
HOSPITAL GENERAL MARTIN ICAZA
949 60792023

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR



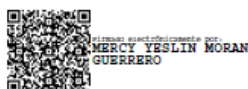
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIDAD DE TITULACION



APROBACION DEL TUTOR

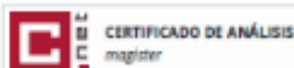
Yo **OBST. MERCY MORAN GUERRERO**, en calidad de tutor del perfil o tema del proyecto de investigación (primera etapa) "**PRINCIPALES COMPLICACIONES MATERNAS PERINATALES EN GESTANTES ADOLESCENTES ENTRE 13 Y 15 AÑOS DE EDAD ATENDIDAS EN EL HOSPITAL GENERAL MARTIN ICAZA EN EL PERIODO DE JUNIO – DICIEMBRE DEL 2023**"

" elaborado por el estudiante **ALCIVAR SANCHEZ DANIEL ALEJANDRO**, de la carrera de obstetricia de la escuela de Salud y Bienestar en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico, por lo que **APRUEBO**, a fin de que el trabajo investigativo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación determinado por la Universidad Técnica de Babahoyo.



OBST. MERCY MORAN GUERRERO

INFORME FINAL DEL SISTEMA ANTI PLAGIO



DANIEL ALCIVAR SANCHEZ

19%
Textos sospechosos



6% Similitudes
0% similitudes entre comillas
0% entre las fuentes mencionadas
2% Idiomas no reconocidos
12% Textos potencialmente generados por la IA

Nombre del documento: DANIEL ALCIVAR SANCHEZ.docx
ID del documento: b9f437e52a7b2c2056cc21e2a5d5a16e0a8876ec
Tamaño del documento original: 53,77 KB

Depositante: MERCY YESLIN MORAN GUERRERO
Fecha de depósito: 12/4/2024
Tipo de carga: Interface
Fecha de fin de análisis: 12/4/2024

Número de palabras: 4735
Número de caracteres: 31.221

Ubicación de las similitudes en el documento:



Fuentes principales detectadas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	www.stanfordchildrens.org Complications of Pregnancy 2 fuentes similares	2%		Palabras idénticas: 2% (109 palabras)
2	www.elsevier.es Infección del tracto urinario en la embarazada Enfermedades ...	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (34 palabras)
3	www.who.int Adolescent pregnancy	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (33 palabras)
4	www.medigraphic.com Desprendimiento prematuro de placenta normalinserta	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (26 palabras)
5	dspace.unach.edu.ec Repositorio Digital UNACH: Embarazo adolescente como fac...	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (23 palabras)

Fuentes con similitudes fortuitas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	www.lecturio.com Embarazo Múltiple Concise Medical Knowledge	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (20 palabras)
2	uctunexpo.autanabooks.com	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (12 palabras)
3	www.redalyc.org	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (13 palabras)
4	repositorio.unan.edu.ni	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (10 palabras)
5	psicologiamentalidad.com El poderoso impacto del estrés durante el embarazo ...	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (10 palabras)

TEMA:

**PRINCIPALES COMPLICACIONES MATERNAS Y PERINATALES EN
GESTANTES ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL GENERAL
MARTIN ICAZA, NOVIEMBRE 2023 – ABRIL 2024**

INDICE

CAPITULO I	12
INTRODUCCIÓN	12
CONTEXTUALIZACION DE LA SITUACION PROBLEMÁTICA.....	13
1.1.1 Contexto Internacional	13
1.1.2 Contexto Nacional	14
1.1.3 Local	16
1.2 Situación problemática	18
1.3 Planteamiento del Problema.....	20
1.3.1 Problema General.....	20
1.3.2 Problemas Específicos	20
1.4 Delimitación de la Investigación.....	21
1.5 Justificación	22
1.6 Objetivos de la investigación.....	24
1.6.1 Objetivo general.....	24
1.6.2 Objetivos específicos.....	24
CAPITULO II	25
MARCO TEÓRICO	25
2.1 Antecedentes.....	25
2.2 Bases teóricas	31
2.3 Hipótesis	41
2.4 Variables	42
2.4.1 Variables independientes	42
2.4.2 Variables dependientes	42
2.4.3 Operacionalización de Variables.....	43
CAPITULO III	45
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACION.....	45
3.1 Tipo y diseño de investigación.....	45
3.2 Método de investigación	46
3.3 Modalidad de investigación.....	46
3.4 Población y muestra de investigación	46
3.4.1 Población.....	46
3.4.2 Muestra	46
3.5 Técnicas e instrumentos de recojo de información	49
3.5.1 Técnicas.....	49
3.5.2 Instrumento.....	49

3.6 Plan de Tabulación y Análisis	49
3.6.1 Base de datos	49
3.6.2 Procesamiento de datos.....	50
3.7 Aspectos éticos	50
3.8 Recursos	51
3.8.1 Recursos Humanos	51
4.8.2 Recursos Económicos	51
3.9 Cronograma	52
CAPITULO IV	53
4. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	53
4.1 Resultados obtenidos de la investigación.....	53
4.2 Análisis e interpretación de datos	54
4.3 CONCLUSIÓN.....	68
4.4 RECOMENDACIONES	70
4.5 DISCUSIONES	71
Referencias Bibliográficas.....	73

RESUMEN

El presente trabajo tuvo como objetivo: Identificar las principales complicaciones maternas y perinatales en gestantes adolescentes entre 13 y 19 años de edad atendidas en el Hospital General Martin Icaza, en el periodo de Noviembre 2023 – Abril del 2024.

Metodología: Estudio de enfoque cuantitativo, transversal y retrospectivo, con muestra de 225 mujeres con complicaciones materno perinatales, en el que se utilizó como instrumento las atenciones de historias clínicas pertenecientes al Hospital General Martin Icaza.

Es necesario recalcar que, comprender las causas y las implicaciones de las complicaciones materno perinatales es esencial para brindar un mejor apoyo a las adolescentes afectadas y para avanzar en la atención de la salud reproductiva. El acompañamiento médico y emocional puede marcar una diferencia significativa en la experiencia de quienes enfrentan esta situación, y la conciencia pública acerca de este tema es fundamental para garantizar que quienes lo atraviesan reciban el apoyo y los cuidados necesarios.

Palabras claves: complicaciones, perinatales, adolescentes, edad gestacional, edad reproductiva, controles prenatales

ABSTRACT

The objective of this work was: To identify the main maternal and perinatal complications in pregnant adolescents between 13 and 19 years of age treated at the Martin Icaza General Hospital, in the period of November 2023 - April 2024.

Methodology: Quantitative, cross-sectional and retrospective approach study, with a sample of 225 women with maternal-perinatal complications, in which care from medical records belonging to the Martin Icaza General Hospital was used as an instrument.

It is necessary to emphasize that understanding the causes and implications of maternal-perinatal complications is essential to provide better support to affected adolescents and to advance reproductive health care. Medical and emotional support can make a significant difference in the experience of those facing this situation, and public awareness of this issue is essential to ensure that those experiencing it receive the necessary support and care.

Keywords: complications, perinatal, adolescents, gestational age, reproductive age, prenatal controls

CAPITULO I

INTRODUCCIÓN

Durante la etapa de gestación, las mujeres adolescentes experimentan una serie de cambios significativos. Este fenómeno no solo representa un desafío de salud a nivel nacional, sino también a escala internacional, dado que los embarazos en esta etapa se consideran de alto riesgo, amenazando tanto la salud de la madre como la del feto. Además de los desafíos físicos, estos embarazos conllevan implicaciones psicológicas y sociales. En este contexto, es fundamental reconocer el derecho de cada individuo sobre su libertad corporal y su capacidad para tomar decisiones autónomas en cuanto a la planificación familiar y la maternidad. Esto incluye la posibilidad de decidir cuándo, con quién y en qué condiciones tener un embarazo, así como la opción de determinar el número de hijos que desean tener. (OMS, 2022)

Según la OMS (2022), resalta que “resulta crucial promover una mayor conciencia sobre la salud sexual y reproductiva, ofreciendo información accesible y educación integral que capacite a las personas, especialmente a las mujeres jóvenes, para tomar decisiones informadas y responsables sobre su salud reproductiva”

Los embarazos en la adolescencia aumentan el riesgo de complicaciones maternas, una situación que afecta tanto a nivel nacional como internacional. Estas complicaciones son variadas y pueden prevenirse con una atención adecuada. Es esencial que el personal de salud esté alerta a estas complicaciones y pueda abordarlas de manera temprana, especialmente dada la temprana edad de las madres adolescentes.

Durante el embarazo, las adolescentes enfrentan diversas complicaciones maternas y perinatales, como la hipertensión, infecciones urinarias, parto prematuro, ruptura de membranas y hemorragias postparto. (Molina & Panduro, 2019)

Además, Molina G. (2019), hace énfasis en que el embarazo adolescente conlleva desafíos psicosociales, afectando principalmente a familias de bajos

recursos, desestructuradas o monoparentales. Es fundamental brindar información detallada sobre estas complicaciones médicas, ya que pueden tener consecuencias graves, incluida la mortalidad materna y neonatal.

CONTEXTUALIZACION DE LA SITUACION PROBLEMÁTICA

1.1.1 Contexto Internacional

El embarazo en la adolescencia es un fenómeno mundial con causas claramente conocidas y graves consecuencias sanitarias, sociales y económicas. A nivel mundial, la tasa de natalidad en adolescentes ha disminuido, pero las tasas de cambio han sido desiguales entre las regiones. También hay enormes variaciones en los niveles entre los países y dentro de ellos. El embarazo en la adolescencia tiende a ser mayor en personas con menos educación o de bajo estatus económico. Además, el progreso en la reducción de los primeros nacimientos de madres adolescentes es más lento en estos y otros grupos vulnerables, lo que conduce a una creciente desigualdad. (OMS, 2022)

Según un consenso reciente de la Sociedad de Obstetricia y Ginecología de Buenos Aires, América Latina y el Caribe muestran una disminución lenta en la tasa de fecundidad adolescente, siendo la región con una tendencia ascendente de embarazos en menores de 15 años. Además, el porcentaje de nacimientos entre los 15 y 19 años es del 18 % en América Latina y el Caribe, en comparación con el 10 % a nivel mundial, el 5 % en Europa y el 7 % en Asia. (Favier M, 2020)

Por otro lado, la OMS (2022), menciona que en Zambia, el porcentaje de adolescentes de 15 a 19 años que han comenzado a procrear (mujeres que han dado a luz o que están embarazadas en el momento de la entrevista) osciló entre el 14,9% en Lusaka y el 42,5% en la Provincia Meridional en 2018 (5). En Indonesia, este porcentaje osciló entre el 3,5% en la región administrativa de la Cordillera y el 17,9% en la región de la península de Davao en 2017.

El mayor número estimado de nacimientos de jóvenes de 15 a 19 años en 2021 tuvo lugar en el África subsahariana (6 114 000), mientras que en Asia Central los nacimientos fueron muchos menos (68 000). El número correspondiente fue de

332 000 entre los adolescentes de 10 a 14 años en el África subsahariana, en comparación con 22 000 en Asia sudoriental en el mismo año. (OMS, 2022)

En Colombia Hernández & Olivera (2020), mediante una investigación en el Hospital Militar Central de Bogotá, se identificaron 154 gestantes adolescentes como población para desarrollar un estudio, de la cuales 147 fueron muestra para revisión de historial clínico, mediante esta investigación se obtuvo que un 27.9 % presentaron complicaciones obstétricas, presentándose con mayor frecuencia los trastornos hipertensivos con un 10.2 %, seguido de amenaza de parto pretérmino con 8.2%; de la misma manera, se encontró que un 12.2% de gestantes presentaron alguna complicación perinatal, teniendo mayor frecuencia la ictericia neonatal con 4.8%, seguido del síndrome de dificultad respiratoria del recién nacido con un 3,4%.

Mientras que, en Perú Hernández, Vargas, & Quispe, (2019), realiza una investigación acerca de la importancia del control prenatal para prevenir las complicaciones obstétricas y la muerte materno-infantil, en este, se encontró que el 39.9% de gestantes con control prenatal incompleto presento una inadecuada ganancia de peso, infecciones urinarias, y anemia, por lo cual, se estima que el número de complicaciones perinatales es mayor en gestantes que llevan control prenatal inadecuado o nulo.

Para mejorar la salud del binomio madre-hijo, es necesario eliminar las barreras que impiden que la madre realice los controles necesarios durante su embarazo, parto y postparto, con el fin de prevenir complicaciones.

1.1.2 Contexto Nacional

En el contexto nacional vemos que Farfan, Altamirano Diana, & Zambrano realizaron un estudio en el año 2020 “Trastornos hipertensivos del embarazo adolescentes embarazadas con algún tipo de trastorno hipertensivo, hospitalizadas en la sala de hospitalización ginecológica del Hospital Sagrado Corazón de Jesús de la ciudad de Quevedo, desde marzo a agosto del 2016”

El cual tenía como objetivo identificar las principales complicaciones de estas adolescentes gestantes y el grupo etario predominante en las adolescentes en el cual utilizaron una muestra de 100 pacientes. La metodología en este estudio fue de tipo observacional, cuantitativa y transversal en la cual utilizaron historias clínicas como instrumento de recolección de datos. Los principales resultados fueron: Del grupo de edad entre 13-17 años, el 29% de los casos atendidos en las áreas de emergencia y hospitalización pudieron recibir una atención emergente dentro de las áreas hospitalarias y el 71% tuvo una oportuna referencia y atención dentro de unidades hospitalarias de tercer nivel.

Además, se concluye que el 92% de los casos escrutados fueron diagnosticados como preclamsias en sus distintas variantes, un 7% de los casos fueron ingresados como hipertensión gestacional y solo el 1% de los casos atendidos fue registrado como eclampsias (Farfan, p.33 - 2020)

En otro estudio realizado por Perez Rodriguez en el año 2022 que lleva como nombre "Identificación de las complicaciones perinatales en gestantes adolescentes. Hospital Básico de Manglaralto, Santa Elena"

En el cual tenía como objetivo identificar las complicaciones perinatales en gestantes adolescentes que acuden al hospital básico de Manglaralto, 2022, por medio de una entrevista directa y por medio de una encuesta de preguntas cerradas donde se obtuvieron los siguientes resultados. La metodología en este estudio fue de tipo observacional, cuantitativa y transversal, la cual tuvo como instrumento la entrevista directa conjuntamente con una encuesta con preguntas cerradas.

Con los resultados obtenidos, se pudo concluir que entre las complicaciones perinatales que presentaron las adolescentes, se encontró que un 30% presentaba infección de vías urinarias, el 18% tenía amenaza de aborto, seguido de amenaza de parto pretérmino con un 14%. Asimismo, el aborto espontáneo incompleto y la anemia en el embarazo se presentaron en un 8% de los casos, mientras que los recién nacidos presentaron un 6% de bajo peso al nacer.

El oligohidramnios, la hemorragia postparto y el desgarre perineal se presentaron en un 4% cada uno, y finalmente, la diabetes gestacional y la preeclampsia se presentaron en un 2% de los casos. Estos resultados resaltan la

importancia de un seguimiento cuidadoso durante el embarazo en las adolescentes para prevenir y tratar estas complicaciones. (Perez Rodriguez, 2022)

Mediante una relación de las complicaciones obstétricas con las características demográficas y obstétricas, se evidencia, que el embarazo en adolescentes es un problema de salud pública, la cual, se presenta con mayor frecuencia entre los 15 a 19 años de edad, sin embargo, también encontramos adolescentes de 10 a 14 años en periodo de gestación, haciendo así, evidente, la falta de educación sexual que hoy en día tienen las y los adolescentes. (Perez Rodriguez, 2022)

1.1.3 Local

Desde sus inicios, el Hospital Provincial Martín Icaza se ha dedicado a proporcionar atención en diversas especialidades a la comunidad, contando con personal médico y paramédico, además de depender de la estructura administrativa de la institución. Fundado en 1862 en la parroquia Barreiro de la ciudad de Babahoyo, el Hospital General Martín Icaza se salvó de un incendio cinco años después de su establecimiento, el 30 de marzo de 1867. A pesar de este incidente, continuó brindando atención al público y posteriormente fue trasladado a su ubicación actual en el Malecón, entre las calles Barreiro y Ricaurte. En su nueva ubicación, el hospital contaba con un amplio edificio de pisos construidos de madera y techo de zinc, manteniendo el nombre que conserva hasta hoy en día.

El Hospital General Martín Icaza cuenta con diversas áreas y servicios. En la emergencia obstétrica, dispone de 6 camas, mientras que en la hospitalización para puerperio fisiológico hay 18 camas y para puerperio quirúrgico, 12 camas. En la emergencia general, se encuentran 5 camas, y la hospitalización cuenta con 100 camas. Ofrece servicios de consulta externa y hospitalización para diversas especialidades, además de contar con farmacia, servicios de rayos X y tomografías. Brinda atención en medicina general, ginecología, nutrición, odontología, traumatología, psiquiatría, psicología, cirugía, pediatría. También dispone de laboratorios para diferentes muestras de sangre y esputo, un banco de leche y una clínica para pacientes de código.

El Hospital atiende aproximadamente 350 pacientes diarios, de los cuales 300 son atendidos en la emergencia general y 50 en la emergencia obstétrica, que cuenta con 6 camas y recibe a pacientes con signos de alarma en el embarazo, así como pacientes remitidos de consulta externa para monitoreo fetal. Cada día se registran alrededor de 5 a 8 ingresos de pacientes que ya han alcanzado la dilatación determinada o que cumplen con algún criterio de ingreso.

En el Hospital General Martín Icaza, no se han realizado estudios sobre las complicaciones maternas perinatales en gestantes adolescentes. Por lo tanto, este trabajo de investigación será de gran importancia al determinar el porcentaje de pacientes que han presentado complicaciones maternas y fetales asociadas.

Servicios que brinda

- Este hospital ofrece servicios en:
- Medicina general
- Clínica del VIH
- Odontología
- Cardiología
- Pediatría
- Traumatología
- Cirugía
- Consulta externa
- Emergencia
- Hospitalización
- Gineco-obstetricia
- Banco de leche materna
- Servicio social
- Hemoteca

1.2 Situación problemática

La Organización Mundial de la Salud (2023) menciona que “las principales causas de mortalidad materna incluyen hemorragias graves, infecciones postparto, hipertensión gestacional como preeclampsia y eclampsia, complicaciones durante el parto y abortos, representando alrededor del 75% de las muertes maternas.”

A nivel mundial, las causas más comunes de estas muertes son la hemorragia, hipertensión arterial, eclampsia y sepsis, con el 64% de las muertes ocurriendo entre los 20 y 34 años, el 10% en adolescentes y el 26% en mujeres de 35 años en adelante (Organización Mundial de la Salud, 2023).

Por otra parte, Mirama (2019) nos señala que la tasa de nacimientos en adolescentes de 15 a 19 años varía a nivel mundial, siendo del 10%, 5%, 7% y 18% en todo el mundo, Europa, Asia y América Latina respectivamente. En Estados Unidos, el 12.8% de los embarazos corresponden a madres adolescentes.

Ecuador ha alcanzado niveles críticos en mortalidad materna. Durante la pandemia, este indicador alcanzó su punto más alto desde 2012. El año pasado, se registraron 191 muertes maternas. Eso implica el fallecimiento de 57,6 mujeres por cada 100.000 nacidos vivos. En 2019, esta cifra fue 37 por cada 100.000 nacidos vivos. Eso implica un incremento de 20,6 puntos. (Moran, 2020)

Según datos del Ministerio de Salud Pública (2021). En enero pasado, informó que durante el 2020 hubo 163 muertes maternas, 40 más que las registradas en el 2019. “Parece poco, pero no es así. Es un tercio de muertes más” mismos datos que se mantienen en crecimiento.

Según Eduardo Soto (2024), se menciona que "Las mujeres en situación de pobreza, generalmente, no pueden acceder a una clínica privada. Si a esto se suma que los hospitales públicos no tienen suficiente espacio para atenderlas, el resultado es el aumento de muertes".

El embarazo en la adolescencia ha emergido como un problema de salud pública, generando diversas dificultades durante el periodo gestacional. En los últimos años, se ha observado un aumento en los casos de embarazos adolescentes a nivel mundial, siendo más pronunciado en países en desarrollo. Las causas de estos embarazos son multifacéticas e incluyen factores como la estructura familiar, el entorno social y cultural, la influencia de los medios de comunicación, hogares disfuncionales, falta de comunicación familiar, escasa educación sexual y el inicio temprano de relaciones sexuales. (Velastegui, 2022)

En la Provincia de Los Ríos, no se han encontrado registros ni subregistros sobre complicaciones perinatales en adolescentes gestantes. Por esta razón, se está llevando a cabo esta investigación en el Hospital General Martín Icaza, donde se observan frecuentemente complicaciones perinatales en adolescentes embarazadas. Estas complicaciones son tratadas por el personal de salud y representan un problema que afecta directamente a la madre y al niño. El objetivo de este estudio es determinar las complicaciones perinatales en gestantes adolescentes mediante diversos métodos e instrumentos de investigación.

1.3 Planteamiento del Problema

1.3.1 Problema General

¿Cuáles son las principales complicaciones materno perinatales que han afectado a las gestantes adolescentes, atendidas en el hospital General Martin Icaza en el periodo de noviembre 2023 – abril 2024?

1.3.2 Problemas Específicos

¿Cuál es la relación que existe entre la edad y las complicaciones maternas perinatales en gestantes adolescentes, atendidas en el hospital General Martin Icaza en el periodo de Noviembre 2023 – Abril 2024?

¿Cuál es la relación entre las complicaciones maternas perinatales y los factores sociodemográficos en gestantes adolescentes, atendidas en el hospital General Martin Icaza en el periodo de Noviembre 2023 – Abril 2024

¿Cuál es la relación entre el número de controles prenatales con las complicaciones maternas perinatales en gestantes adolescentes, atendidas en el hospital General Martin Icaza en el periodo de Noviembre 2023 – Abril 2024

1.4 Delimitación de la Investigación

Este estudio acerca de los factores de riesgos asociados al aborto en gestantes adolescentes se realizó en el siguiente periodo y en la siguiente institución.

Campo: Salud

Institución: Hospital Martin Icaza

País: Ecuador

Provincia: Los Ríos

Ciudad: Babahoyo

Dirección: Malecón entre Barreiro y Ricaurte

Zona distrital: Zona 5

Tiempo: Noviembre 2023 – Abril 2024

Área: Labor de parto - Maternidad

Línea de investigación: Salud materna y Neonatal

1.5 Justificación

El objetivo de este estudio de investigación es resaltar la relevancia de abordar el tema de las gestantes adolescentes desde una perspectiva de salud pública. Debido a su edad, estas mujeres son más propensas a enfrentar complicaciones perinatales. Al presentar este estudio, se pretende sensibilizar a la población adolescente y motivar a los profesionales de la salud a enfocarse en la prevención y promoción para evitar embarazos a edades tempranas.

El proyecto de investigación se lleva a cabo con el objetivo de concienciar y prevenir el embarazo en adolescentes a edades tempranas, considerado un desafío importante de salud pública debido a las complicaciones que puede generar tanto para la madre como para el feto en desarrollo. Por lo tanto, se considera crucial realizar un estudio para investigar los factores de riesgo que predisponen a las gestantes adolescentes a experimentar complicaciones perinatales.

Además, en los últimos años se ha observado un cambio desfavorable en la epidemiología en cuanto a complicaciones maternas perinatales en gestantes adolescentes a nivel regional; al parecer habría un discreto aumento de la frecuencia de complicaciones pudiendo alcanzar, para algunos autores un 23,1% por lo cual fue necesario realizar una investigación para conocer sobre las complicaciones obstétricas en las gestantes adolescentes. (Leidy Viviana Mirama Calderon, 2020)

El embarazo en edades cada vez más tempranas surgirá como un desafío tanto social como de salud pública a nivel mundial. Afectará a todos los segmentos sociales, pero será más común en los estratos socioeconómicos más bajos, en parte debido a la falta de educación sexual y al desconocimiento sobre métodos anticonceptivos. Las complicaciones perinatales en adolescentes embarazadas serán motivo de preocupación para los sistemas de salud y los gobiernos, debido al bajo nivel de conciencia sobre la maternidad y al alto riesgo al que estas jóvenes estarán expuestas.

Es crucial actualizar el conocimiento sobre las principales complicaciones que enfrentan las gestantes adolescentes y difundir esta información entre los profesionales de la salud, en especial entre los obstetras, gineco-obstetras y demás especialistas involucrados en la atención médica. Esto facilitará la implementación de medidas preventivas y de promoción de la salud para reducir el impacto negativo que estas complicaciones pueden tener en la salud materna de las adolescentes.

Debido a la alta cantidad de gestantes adolescentes atendidas en el Hospital General Martín Icaza, esta investigación busca obtener información sobre las complicaciones maternas perinatales relacionadas con el embarazo en este grupo de población. Esto será beneficioso para las adolescentes embarazadas, ya que no hay registros detallados a nivel provincial o cantonal sobre estas complicaciones.

Dadas las circunstancias expuestas anteriormente, el presente trabajo de titulación es factible, ya que cuenta con el respaldo del departamento de gineco-obstetricia del Hospital General "Martín Icaza", el cual proporcionará los datos de la población a estudiar. En cuanto a las variables determinadas en este proyecto de investigación, presentan una cantidad adecuada de hechos, lo que permitirá obtener una buena comprensión de las variables estudiadas.

1.6 Objetivos de la investigación

1.6.1 Objetivo general.

- Determinar las principales complicaciones materno perinatal en gestantes adolescentes, atendidas en el hospital General Martin Icaza en el periodo de noviembre 2023 – abril 2024

1.6.2 Objetivos específicos

- Identificar la relación que existe entre la edad y las complicaciones materno perinatales en gestantes adolescentes, atendidas en el hospital General Martin Icaza en el periodo de Noviembre 2023 – Abril 2024
- Mencionar la existencia de una relación entre las complicaciones materno perinatales y los factores sociodemográficos en gestantes adolescentes, atendidas en el hospital General Martin Icaza en el periodo de Noviembre 2023 – Abril 2024
- Establecer el número de controles prenatales con las complicaciones materno perinatales en gestantes adolescentes, atendidas en el hospital General Martin Icaza en el periodo de Noviembre 2023 – Abril 2024

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

Para la OMS (2022), el embarazo en la adolescencia emerge como un fenómeno global con causas ampliamente reconocidas y repercusiones sanitarias, sociales y económicas significativas. A nivel mundial, se ha registrado una disminución en la tasa de natalidad entre los adolescentes, aunque los cambios han sido irregulares entre las diferentes regiones. Asimismo, se observan considerables disparidades en los niveles de embarazo adolescente tanto entre países como dentro de ellos. La incidencia de embarazo en la adolescencia suele ser más alta entre individuos con menor nivel educativo o que se encuentran en situaciones de bajo estatus económico. Además, se nota que en estos grupos vulnerables y otros similares, el progreso en la reducción de los primeros nacimientos de madres adolescentes es más lento, lo que contribuye a un aumento de la desigualdad. El matrimonio infantil y el abuso sexual de niñas aumentan el riesgo de embarazo no deseado. En muchos lugares, las adolescentes no pueden evitar embarazos no deseados debido a los obstáculos para acceder y utilizar anticonceptivos.

El embarazo en adolescentes se asocia con un mayor riesgo de complicaciones perinatales, muchas de las cuales son prevenibles o tratables. Algunas de estas complicaciones comienzan antes del embarazo y se agravan durante el proceso debido a la falta de atención médica en esta etapa crucial. La Organización Mundial de la Salud (OMS) identifica las principales complicaciones como hemorragias graves, infecciones, preeclampsia, eclampsia y aquellas que ocurren durante el parto. (Reta & Lorena, 2022)

Según la Organización Mundial de la Salud (2020), A nivel internacional, los embarazos en adolescentes representan la segunda causa de muerte entre los 15 y 19 años, debido al mayor riesgo de complicaciones durante el embarazo y el parto. A pesar de esta realidad, la principal causa de mortalidad materna e infantil, así como las enfermedades y la pobreza, continúan siendo el embarazo durante la adolescencia. Se ha observado que las personas de ingresos bajos y medianos

experimentan alrededor de 16 millones de partos cada año entre los 14 y 18 años, lo que equivale aproximadamente a 1 millón de mujeres menores de 15 años.

En cuanto a “la incidencia y prevalencia del embarazo adolescente” Campa & Guerrero, (2022) nos dice que un indicador epidemiológico de las dificultades sociales y económicas de un país es el embarazo adolescente, por ello, lo relacionan en gran parte con los problemas y dificultades socioeconómicas del país de origen. A nivel mundial, se estima que alrededor de 4 de 10 jóvenes inferiores a los años experimentan al menos un embarazo, lo que se traduce en un promedio anual de 14-16 millones de niños nacidos de madres adolescentes, representando aproximadamente el 10-11% del total de nacimientos anuales.

A nivel global, las gestaciones y partos en adolescentes representan el 23% de la morbilidad materna, siendo la principal causa de mortalidad entre las niñas de 15 a 19 años. Es importante señalar que el 90% de estas gestaciones y muertes ocurren en países subdesarrollados. Además, estas situaciones conllevan un alto riesgo de abortos sin garantías de seguridad, siendo el aborto el desenlace más común entre las adolescentes embarazadas, especialmente entre las más jóvenes. (Campa & Guerrero, 2022)

Además, para Camargo Reta & Lorena (2022), durante el proceso de embarazo, las madres adolescentes enfrentan diversas complicaciones maternas y perinatales, como hipertensión, infecciones de vías urinarias, parto prematuro, ruptura prematura de membranas y hemorragias postparto. Sin embargo, el embarazo en la adolescencia conlleva una serie de problemas no solo a nivel de salud pública, sino también en términos psicosociales, especialmente para familias de bajos recursos socioeconómicos, familias desestructuradas o monoparentales, que resultan ser las más afectadas.

Para Nuñez R, Moquillaza V, & Garcia J, (2019) Perú en su investigación sobre "Complicaciones obstétricas asociadas a los controles prenatales insuficientes en pacientes post parto atendidas en un Centro materno infantil peruano", se encontró que el 39,39% de las gestantes experimentaron un control prenatal deficiente, lo que resultó en una ganancia de peso inadecuada, así como

en la prevalencia de infecciones urinarias y anemia. Se observó que el número de complicaciones obstétricas fue significativamente mayor en aquellas mujeres que recibieron un seguimiento prenatal inadecuado.

Por otro lado según Juárez C, (2020) México En su estudio titulado "Barreras en pacientes aborígenes para acceder a prestaciones obstetricas en el contexto de redes que se integran al servicio de salud", se estableció como objetivo determinar el porcentaje y tipo de complicaciones materno-perinatales que experimentaron las mujeres indígenas embarazadas. Utilizando un enfoque de investigación observacional y retrospectivo, se encontró que cerca del 20% de las mujeres que no iniciaron el control prenatal durante el primer trimestre del embarazo sufrieron complicaciones durante el periodo gestacional y el parto, en comparación con aquellas que tuvieron al menos 5 controles prenatales. Entre las principales complicaciones identificadas se destacaron la ausencia de latidos cardiacos fetales (7,7%), estancamiento de progresión del parto (7,8%), RPM (7,8%), parto inesperado (7,8%), hemorragias (11.5%) preeclampsia y eclampsia (26,7%), distocia de presentacion (7,8%).

Sandoval I, Jaimes S, & Rodriguez M, 2020 (2020) En su investigación titulada "Complicaciones perinatales en adolescentes embarazadas", los autores adoptaron un enfoque metodológico cuantitativo con un diseño narrativo. Su estudio revisó un total de 40 artículos con un enfoque cuantitativo. Se destacó que las edades promedio de las participantes oscilaban entre los 15 y 18 años. Los hallazgos indicaron que entre el 55% y el 70% de las mujeres encuestadas estaban casadas o vivían en unión libre, mientras que el 70% al 90% eran amas de casa. Además, se observó que entre el 72% y el 94% pertenecían a un nivel socioeconómico bajo. Se registraron tasas de parto prematuro entre el 15% y el 30%, anemia entre el 10% y el 20%, hipertensión entre el 5% y el 25%, y tasas de parto por cesárea entre el 20% y el 60%. Como conclusión, se afirmó que el embarazo adolescente puede resultar en diversas complicaciones, especialmente exacerbadas por factores como el nivel socioeconómico bajo, el desempleo y la interrupción de los estudios. Además, se resaltó que el subdesarrollo del aparato reproductivo femenino constituye un factor adicional que agrava la situación.

Linares G, (2021). En su investigación, cuyo objetivo es evidenciar los factores de riesgo de las complicaciones maternas en adolescentes, se analizaron 30 artículos. Los hallazgos destacan que las características sociodemográficas, como el estado civil y la falta de comunicación entre padres, así como aspectos emocionales como la depresión y la ansiedad, son factores de riesgo significativos. Entre las complicaciones maternas más sobresalientes se encuentran la hipertensión, el aborto prematuro y el bajo peso al nacer.

En su investigación, según Velasteguí (2020), refiere en base a sus fuentes que; En Ecuador, la tasa de mortalidad materna sigue siendo preocupantemente alta, con un promedio de entre 500 y 700 mujeres falleciendo cada año debido a dificultades presentadas en el embarazo. Dentro de los principales motivos de mortalidad materna, son la hemorragia, la hipertensión arterial (HTA), la eclampsia y la sepsis. Se observa que el 64% de estas muertes ocurren en mujeres de entre 20 y 34 años de edad, mientras que el 10% se registra en adolescentes (menores de 20 años) y el 26% en mujeres de 35 años o más.

Con respecto al Ecuador el ministro de Salud, José Ruales (2024), manifiesta que las gestaciones en adolescentes entre 13 y 19 años de edad reflejan la gran problemática del estado, debido a que estas adolescentes no tienen otra opción que dejar sus estudios, sus metas a un lado por asumir la responsabilidad de madre.

Además, Jose Ruales (2024) señala que “cualquier relación sexual con una niña menor de 14 años es considerada una violación, cuya pena puede llegar a los 22 años de prisión” Aunque la cantidad de gestantes menores de 19 años de edad en el estado es motivo de alarma, existe otra cifra que también genera inquietud: como lo son los embarazos complicados debido a otras maniobras obstétricas. Conforme a la información del Ministerio de Salud, de las 53.837 gestaciones que existieron en el año 2022, 13.926 se enfrentaron dificultades que impidieron el nacimiento de los niños.

En la investigación de Lissete Orellana (2023), la preeclampsia se analiza desde el punto de vista de los factores de riesgo asociados. Se destaca que la adolescencia es un tema recurrente en estos estudios, lo que suscita un nuevo

interés en la investigación. Se parte de la premisa de que las mujeres que tienen embarazos durante la adolescencia tienen una mayor probabilidad de desarrollar preeclampsia y enfrentar una variedad de complicaciones asociadas con la enfermedad.

Según los resultados obtenidos, el 19,84% de las mujeres diagnosticadas con preeclampsia y el 3,11% de ellas eran adolescentes. Dentro de este grupo, el 7,97% presentaba comorbilidades, siendo la hipertensión la más frecuente en un 44% y la diabetes en un 22%. Además, se encontró que en el 88,83% de los casos, los partos presentaron dificultades, mientras que el 64,41% de las veces se registraron complicaciones fetales. Las conclusiones del estudio sugieren que la ausencia de historial de embarazos se identificó como uno de los factores de riesgo para el desarrollo de preeclampsia y eclampsia. (Orellana L. , 2023)

Contextualizándose en el Ecuador, se destaca el estudio el cual tuvo como objetivo general del estudio identificar las características clínicas y las complicaciones relacionadas con la preeclampsia y la eclampsia en pacientes del Hospital General del Norte de Guayaquil IESS Los Ceibos. El objetivo específico del estudio fue identificar las características clínicas y las complicaciones asociadas con la preeclampsia y la eclampsia en pacientes atendidos en dicho hospital. (C, Neira, Freire , & Cordova , 2019)

Dentro del mismo estudio, según C. Neira, Freire y Córdova (2019), se destaca que, de las 400 pacientes evaluadas, el 95% presentaba preeclampsia, mientras que solo el 5% mostraba eclampsia. Se observó que las mujeres menores de 20 años tenían una mayor incidencia de la patología. Además, se registró que el 75% de las pacientes no habían tenido partos previos. Como conclusión, el estudio señala que existe un elevado número de complicaciones derivadas de la preeclampsia, la cual está asociada a la hipertensión y afecta principalmente a mujeres jóvenes, solteras y sin historial de partos.

Con respecto a las complicaciones de las gestantes adolescentes en Machala- el Oro (2020) se investigó la actuación de enfermería y las complicaciones asociadas al embarazo en adolescentes en un hospital de dicha provincia. Se

analizó a un total de 84 gestantes adolescentes, donde se identificaron diversas complicaciones obstétricas. Las complicaciones más frecuentes fueron las infecciones de vías urinarias y la anemia, ambas con una prevalencia del 9,41%. Le siguieron el oligoamnios con un 4.70%, y el aborto incompleto y el aborto diferido, ambos con un 3,52%. Además, se registraron complicaciones como la hiperémesis gravídica (2.35%), amenaza de parto pretérmino, ruptura prematura de membrana, hipertensión arterial, taquicardia fetal, taquicardia sinusal, hemorragia postparto, trabajo de parto prolongado, hiperplasia placentaria y sufrimiento fetal, cada una de ellas con una incidencia del 1,17%.

Riobamba (2021), realiza un trabajo de titulación acerca de complicaciones obstétricas. En los hospitales a nivel mundial, los embarazos en adolescentes son frecuentes y constituyen un problema significativo debido a las múltiples complicaciones obstétricas que pueden surgir. En una investigación llevada a cabo en el Hospital Provincial General Docente Imbabura durante el período de enero a octubre de 2021, se planteó como objetivo identificar las complicaciones que enfrentan las gestantes adolescentes atendidas en dicho centro. El estudio se realizó retrospectivamente y tuvo un diseño descriptivo de corte transversal, con una población total de 348 gestantes, de las cuales se tomó una muestra de 284. Los resultados revelaron que el 19% presentó trabajo de parto prolongado, el 16% sufrió desgarros perineales y el 15% padeció infección de vías urinarias. A partir de estos hallazgos, se concluyó que la edad cronológica y la inmadurez física son consideradas factores biológicos que pueden contribuir a la aparición de complicaciones obstétricas en adolescentes gestantes.

En el estudio realizado por Morales (2020) sobre complicaciones materno-perinatales en gestantes adolescentes con control prenatal insuficiente en el Hospital Santa Rosa de Piura durante el período de enero a diciembre de 2018, se encontró que un 22.7% de las gestantes adolescentes tuvieron un control prenatal insuficiente, mientras que el 77.6% tuvo un control prenatal suficiente. La mediana de edad materna al momento del parto fue de 18 años, cercana al promedio de edad de las gestantes adolescentes, que fue de 17.4 años.

Además, se observó que las gestantes adolescentes con controles prenatales insuficientes tienen un 61% más de probabilidades de presentar complicaciones maternas en comparación con aquellas que tienen controles prenatales suficientes. Del mismo modo, las gestantes adolescentes con controles prenatales insuficientes tienen un 51% más de probabilidades de presentar complicaciones perinatales en comparación con las que tienen controles prenatales suficientes.

2.2 Bases teóricas

Definición de embarazo precoz

La gestación en mujeres de 10 a 19 años de edad, resultado del inicio temprano de la actividad sexual, conlleva habitualmente repercusiones adversas en la condición física, emocional, económica y, en ocasiones, en el estilo de vida de la gestante. Esto se debe a que un embarazo durante la adolescencia ocurre en un momento en el que la fertilidad está presente, pero el desarrollo completo de la adolescente aún no ha tenido lugar. (Mirama, 2019)

Complicaciones perinatales

Las complicaciones perinatales son aquellas condiciones patológicas que pueden surgir durante el embarazo, el parto o en los 28 primeros días del recién nacido. Estas complicaciones pueden abarcar desde problemas menores hasta enfermedades graves, e incluso pueden resultar en la muerte materna o neonatal. (Sandoval Leon, Pico , & Guevara , 2020)

Importancia de los controles prenatales

La importancia de mantener un control prenatal adecuado, incluso durante un embarazo sin complicaciones, reside en asegurar un óptimo estado de salud tanto para la madre como para el bebé, lo que facilitará que el nacimiento ocurra en las condiciones más favorables. Además, este monitoreo regular proporcionará valiosa información sobre el desarrollo de ambos, lo que puede contribuir a prevenir numerosas complicaciones.

Mantener un seguimiento regular desde las etapas tempranas del embarazo ayudará a detectar a las pacientes con mayor riesgo obstétrico y perinatal, y promoverá la adopción de conductas saludables durante la gestación. Investigaciones indican que los bebés nacidos de madres que no reciben atención prenatal tienen tres veces más probabilidades de nacer con bajo peso y otras complicaciones. Además de la atención médica, el control prenatal desempeña un papel fundamental en la garantía de un embarazo saludable. (Daila, 2020)

Complicaciones maternas durante el embarazo

De acuerdo a la revista Institute (2021) Algunas mujeres enfrentan desafíos de salud durante la gestación, los cuales pueden impactar la salud tanto de la madre como del feto, e incluso de ambos. Incluso aquellas mujeres que estaban en buen estado de salud antes de concebir pueden experimentar complicaciones, lo que puede resultar en un embarazo considerado de alto riesgo.

El tener una atención prenatal de buena calidad desde el inicio de la gestación puede ayudar a disminuir la probabilidad de afrontar complicaciones, porque permite a los profesionales capacitados identificar, tratar o mejorar las condiciones médicas mucho antes de que se compliquen. Además, la atención prenatal también puede ayudar a detectar problemas de salud mental asociados con la gestación en el embarazo, como la ansiedad y la depresión. (Institute, 2021)

Causas de complicaciones maternas

De acuerdo con Oviedo, Azaña y Lin (2022), los principales motivos de las complicaciones durante el embarazo varían según las condiciones en que se encuentre la mujer. Sin embargo, hay algunas circunstancias que están relacionadas con una mayor probabilidad de desarrollar complicaciones obstétricas. A continuación se enumeran algunas de estas situaciones:

- Madre añosa o gestante adolescente.
- diabetes mellitus.
- hipertensión arterial
- obeso o de bajo peso.
- enfermedades transmitidas por medio del sexo.

enfermedades causadas por la inmunidad.

trombos.

Embarazo previo con problemas

Abortos múltiples.

Consumo de drogas, tabaco y/o alcohol.

FACTORES ASOCIADOS A LAS COMPLICACIONES MATERNAS

Madre adolescente

La categoría de madres adolescentes se refiere a mujeres que experimentan un embarazo y dan a luz durante su adolescencia, típicamente entre los 13 y 19 años de edad. Esta situación representa una preocupación significativa en diversas naciones y demanda atención tanto en términos de respaldo social como de políticas de salud.

Obesidad y sobrepeso

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) en su informe de 2024, el sobrepeso y la obesidad se caracterizan por una acumulación anormal o excesiva de tejido adiposo, lo cual puede tener efectos negativos en la salud. El índice de masa corporal (IMC) se utiliza comúnmente como un indicador básico de la relación entre el peso y la altura, y permite identificar el sobrepeso y la obesidad en adultos. Su cálculo se realiza dividiendo el peso de la persona en kilogramos entre el cuadrado de su altura en metros.

Hipertensión arterial

La hipertensión arterial es una condición crónica en la que los vasos sanguíneos experimentan una presión elevada constante, lo que puede dañarlos. La presión arterial es la fuerza que la sangre ejerce contra las paredes de los mismos vasos, especialmente las arterias, mientras el corazón bombea la sangre. A medida que aumenta la presión, el corazón debe trabajar más duro para bombear sangre. (Sanchez, 2020)

Una de las características de esta enfermedad es que no presenta unos síntomas claros y estos pueden tardar mucho tiempo en manifestarse. Sin embargo, constituye el factor de riesgo cardiovascular más prevalente. (Sanchez, 2020)

Enfermedades de transmisión sexual

Las enfermedades de transmisión sexual (ETS) o infecciones de transmisión sexual (ITS) son afecciones infecciosas que se propagan de una persona a otra mediante el contacto sexual. En la mayoría de los casos, este tipo de contacto implica relaciones vaginales, orales o anales, aunque en ocasiones las ETS pueden propagarse a través de otros tipos de contacto físico íntimo que involucren el pene, la vagina, la boca o el ano. Esto se debe a que algunas ETS, como el herpes y el virus del papiloma humano (VPH), pueden propagarse de piel a piel.

Según una publicación médica de 2023, algunas enfermedades de transmisión sexual (ETS) pueden ser transmitidas de una persona embarazada a su bebé, tanto durante el embarazo como durante el parto. Además, otras formas de propagación de las ETS pueden incluir la transmisión durante la lactancia, mediante transfusiones de sangre o al compartir agujas. (med, 2023)

Enfermedades autoinmunes

El síndrome antifosfolípido (SAF) es un trastorno autoinmunitario que se caracteriza por la formación de coágulos sanguíneos en las arterias, venas o vasos sanguíneos más pequeños, o por la pérdida recurrente del embarazo, y es causado por la presencia de anticuerpos dirigidos contra una o más proteínas unidas a fosfolípidos, como la beta-2 glucoproteína 1, la protrombina y la anexina A5. En el laboratorio clínico, el SAF se diagnostica mediante la detección de anticuerpos anticardiolipina, anticuerpos beta-2 glucoproteína 1 y el anticoagulante lúpico, que provoca una prolongación en los ensayos de coagulación dependientes de fosfolípidos, como el TTP o el dRVVT. Los anticuerpos que causan esta prolongación de las pruebas de coagulación solían ser llamados anticoagulantes lúpicos debido a su identificación inicial en pacientes con lupus eritematoso sistémico (LES). Sin embargo, esta terminología ya no se emplea debido a que

estos anticuerpos también pueden estar presentes en pacientes que no padecen LES, como ocurre en el síndrome antifosfolípido. (Barcos, 2024)

PRINCIPALES COMPLICACIONES MATERNAS

Preeclampsia o eclampsia

La preeclampsia, antes conocida como toxemia, se caracteriza por la hipertensión inducida durante el embarazo. Se presenta junto con proteína en la orina. A veces también hay hinchazón debido a la retención de líquidos. La eclampsia es la forma más grave de este problema. Puede ocasionar convulsiones, coma e incluso la muerte. Se desconoce la causa de la preeclampsia, pero es más común en embarazos primerizos. Afecta a alrededor del 5% al 8% de las mujeres embarazadas. Otros factores de riesgo para la preeclampsia incluyen:

- Mujeres gestando fetos múltiples.
- Madres adolescentes.
- Mujeres mayores de 40 años.
- Mujeres con hipertensión, diabetes y/o enfermedades renales presentes antes del embarazo.
- Mujeres obesas con un índice de masa corporal de más de 30.

Los signos pueden abarcar inflamación significativa en las manos y el rostro, presión arterial alta, dolores de cabeza, vértigos, irritabilidad, disminución en la producción de orina, malestar abdominal y dificultad para ver con claridad. El enfoque terapéutico variará según la gravedad del trastorno y la fase del embarazo. Puede involucrar hospitalización, reposo en cama, medicamentos para reducir la presión arterial y una vigilancia minuciosa tanto del feto como de la madre.. (Medicine, 2021)

Hemorragias durante el embarazo

Según Solano (2021), en situaciones de embarazos bajo control durante el primer semestre (<20 semanas), a menos que se trate de un embarazo heterotópico, se anticipa que el embarazo sea intrauterino. Para determinar el origen del sangrado, es esencial examinar los órganos genitales externos para

descartar sangrado vulvar. Si hay lesiones vaginales presentes, generalmente se requiere sutura. Los sangrados cervicales pueden originarse de varias formas, como ectopia relacionada con el embarazo, cervicitis o problemas intracavitarios como una amenaza de aborto o un aborto en progreso.

Las hemorragias del primer y tercer trimestre del embarazo se dividen en dos categorías principales. El aborto, la amenaza de aborto, el embarazo ectópico y la enfermedad trofoblástica son las principales causas de hemorragia durante el primer trimestre, que comprende los primeros tres meses de la gestación. Además, pueden existir otras causas que también pueden causar sangrado, como lesiones en la vagina o el cuello uterino.

Hemorragia postparto

La hemorragia postparto es la pérdida de sangre que supera los 500 ml después de un parto vaginal y los 1000 ml después de un parto por cesárea. Es fundamental prestar atención a los síntomas y signos evidentes de hipovolemia en la paciente porque los cálculos clínicos de la pérdida de sangre a menudo no son precisos. (Lopez, Aguilar, Lopez, Barranco, & Martinez, 2021)

Diabetes gestacional

Se pueden experimentar niveles elevados de azúcar en la sangre durante el embarazo, que desaparecen después del parto. La falta de producción adicional de insulina requerida por el cuerpo de una mujer embarazada durante esta etapa del embarazo es la causa de esta condición, conocida como diabetes gestacional (DG). El páncreas produce la hormona insulina, que regula los niveles de glucosa en la sangre y convierte la glucosa en energía. (Valdez, 2021)

María (2021) destaca que las mujeres experimentan una serie de cambios corporales durante el embarazo, incluida la producción de hormonas específicas y el aumento de peso, entre otros. En ocasiones, estos cambios pueden alterar el metabolismo, lo que puede conducir a un uso inadecuado de la insulina, un fenómeno conocido como resistencia a la insulina. La mayoría de las mujeres que están embarazadas pueden producir insulina suficiente para superar esta

resistencia. No obstante, las personas que no lo logran desarrollan diabetes gestacional.

Hipertensión gestacional

Según datos proporcionados por la Organización Mundial de la Salud (OMS), se registran anualmente más de 166 mil muertes atribuidas a la preeclampsia. A nivel mundial, se informa que la incidencia de preeclampsia oscila entre el 5 % y el 8 % de todos los embarazos, mientras que la incidencia de eclampsia se sitúa en alrededor de 1 caso por cada 2,500 embarazos. Se observa una tendencia creciente hacia un aumento en la incidencia de ambas afecciones. (Suárez, 2019)

Según el reporte del Ministerio de Salud Pública (MSP) en 2021, la preeclampsia y la eclampsia son las principales causas de morbilidad materna y perinatal a nivel mundial. En Ecuador, desde 2006, estas enfermedades han sido identificadas como las principales causas de muerte materna, representando el 27,53 % del total de muertes maternas ocurridas entre 2006 y 2014.

Desprendimiento de placenta

En el desprendimiento crónico, se forma tempranamente una arteria espiral anormal, lo que lleva a la muerte del tejido decidual y a la inflamación de la placenta, provocando eventualmente una hemorragia venosa de baja presión, comúnmente en la periferia de la placenta, denominada desprendimiento marginal. Este proceso tiende a ser auto limitado y resulta en una separación de área pequeña. Las manifestaciones clínicas aparecen lentamente y incluyen hemorragias intermitentes leves, oligohidramnios y restricción del crecimiento fetal, así como una redistribución del flujo sanguíneo cerebral, reflejado en una disminución del índice de pulsatilidad de la arteria cerebral media. (Lopez R. E., 2019)

Placenta previa

La placenta es un órgano que se desarrolla en el útero durante el embarazo y funcionalmente se adhiere en la parte superior o lateral del útero. Sin embargo, en casos de placenta previa, la placenta se desarrolla en la parte inferior del útero, cubriendo parcialmente o completamente la apertura del cuello uterino. Antes,

durante o después del parto, la madre puede experimentar sangrado abundante debido a esta condición. Los tejidos placentarios se encuentran en la parte inferior del útero en la placenta previa, lo que puede ocasionar un sangrado a lo largo de la gestación o durante el parto. (Dulay, 2020)

Embarazo múltiple

El embarazo múltiple, también conocido como gestación multifocal, se refiere a la gestación que involucra más de un feto. Cuando hay más de dos fetos, se denomina embarazo múltiple de orden superior, siendo el embarazo gemelar el tipo más común. En las últimas tres décadas, las tasas de embarazos múltiples han aumentado constantemente debido al avance en la tecnología de fertilidad asistida y al aumento de la edad materna avanzada. A pesar de esto, estas tasas han tendido a normalizarse lentamente a medida que aumenta la transferencia de un solo embrión. Las tasas de mortalidad y morbilidad perinatal de los embarazos gemelares son de 3 a 7 veces mayores que las de las gestaciones únicas, debido en primer lugar a la mayor frecuencia de partos prematuros. Además, los embarazos múltiples aumentan el riesgo de complicaciones obstétricas. Por lo tanto, los embarazos múltiples se consideran de alto riesgo y requieren una atención obstétrica especializada. (Stanley, Lidsay, & Maza, 2023)

Infecciones del tracto urinario en el embarazo

Las infecciones del tracto urinario son una de las complicaciones médicas más comunes durante el embarazo, siendo superadas solo por la anemia y la cervicovaginitis. Si estas infecciones no son diagnosticadas y tratadas de manera adecuada, pueden ocasionar un aumento significativo en la morbilidad tanto para la madre como para el feto. (Damian, 2022)

Durante el embarazo, se producen cambios fisiológicos y anatómicos que aumentan el riesgo de desarrollar una infección del tracto urinario (ITU). Estos incluyen la dilatación pielocalicial, que puede dar lugar al hidrouréter/hidronefrosis. La compresión del útero y de la vena ovárica sobre el uréter derecho comienza a finalizar el primer trimestre de embarazo. La dextro rotación uterina, la interposición del colon sigmoidea y el tránsito en paralelo del uréter también pueden favorecer la

compresión del uréter derecho. La influencia hormonal, particularmente de la progesterona y las prostaglandinas, disminuye el tono y la contractilidad del uréter, lo que aumenta el riesgo de reflujo vesical y uretral.

Amenaza de parto pre término

Se trata de un cuadro clínico caracterizado por contracciones uterinas con un ritmo de cada 20 minutos o de 8 en 60 minutos, y constituye la complicación más común en medicina materno-fetal, manifestándose entre la semana de gestación 22 y 37. La amenaza de parto pretérmino puede ser el resultado de diversos factores, incluyendo la sobre distensión uterina, la presencia de focos infecciosos en otras partes del organismo, y la infección/inflamación intraamniótica subclínica, que es la causa más frecuente de amenaza de parto pretérmino.. (Ferrero & Codo , 2022)

Bajo peso en el embarazo

El peso durante la gestación es un aspecto importante que debe recibir mucha atención. Se monitorea regularmente para evitar un peso excesivo, pero también es importante comprender los riesgos de un peso por debajo de lo normal en la gestación. Por lo tanto, encontrar un equilibrio adecuado es fundamental para garantizar que el feto nazca en buenas condiciones y tenga todos los nutrientes y vitaminas suficientes durante el embarazo. (Lemos, 2022)

- Retardo en el desarrollo del bebé
- Alta tasa de prematuridad
- Propensión a sufrir abortos

CAUSAS DE LAS COMPLICACIONES PERINATALES

Las causas del aborto espontáneo pueden dividirse en factores maternos, fetales, funcionales, de orígenes tóxicos y ambientales, y paternos:

Causas fetales

Dentro de este marco, según Vázquez (2021), una proporción significativa de abortos tempranos, incluso en casos donde los progenitores aparentan estar saludables, se deben a anomalías en el desarrollo embrionario. Estas irregularidades pueden originarse por factores hereditarios o defectos cromosómicos adquiridos. Se estima que al menos el 10% de las concepciones humanas exhiben anomalías cromosómicas.

Factores Genéticos: están asociados con trastornos cromosómicos, tales como trisomías autosómicas, triploidías, monosomías del cromosoma X y otras anomalías genéticas.

Defectos de Implantación: Los defectos de implantación pueden estar relacionados con la edad materna avanzada, que puede provocar problemas debido a la fibrosis uterina y la mala circulación sanguínea en el útero. Además, condiciones como la trombofilia y enfermedades autoinmunes de la tiroides pueden contribuir a los problemas de implantación. (Hijona, 2019)

Consecuencias de complicaciones perinatales

Las complicaciones perinatales casi siempre vienen con consecuencias, que, en su mayoría, suelen ser graves, estas se encuentran relacionadas con diferentes tipos de trastornos, como: secuelas de trastornos hipertensivos, trastornos placentarios, hipotiroidismo subclínico, recién nacidos pretérmino, entre otras complicaciones. (Espinoza & Lopez, 2021)

Estas complicaciones que surgen durante el período perinatal no solo impactan a la madre, sino también al feto, donde pueden surgir complicaciones como falta de maduración placentaria, restricción del crecimiento intrauterino, pérdida del feto, perfusión placentaria y dificultad en la evaluación fetal. (Triviño Ibarra, 2019)

2.3 Hipótesis

“Existe una mayor incidencia de complicaciones maternas perinatales en gestantes adolescentes atendidas en el Hospital General Martin Icaza en el periodo Noviembre 2023 – Abril 2024”

2.4 Variables

2.4.1 Variables independientes

Gestantes adolescentes

2.4.2 Variables dependientes

Complicaciones Maternas y Perinatales

2.4.3 Operacionalización de Variables

Variable independiente

Tabla 1

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN O CATEGORÍA	INDICADOR	ÍNDICE
GESTANTES ADOLESCENTES	Es aquel que se produce en una mujer adolescente, entre la adolescencia inicial o pubertad - comienzo de la edad fértil - y el final de la adolescencia.	Madurez Física Madurez emocional	Periodo de la adolescencia Edad Aspectos psicológicos de la adolescente	Porcentaje de pacientes atendidas en el Hospital General Martin Icaza en el periodo de estudio

Variable dependiente

Tabla 2

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN O CATEGORÍA	INDICADOR	ÍNDICE
COMPLICACIONES MATERNAS PERINATALES	Y Son problemas de salud que se dan durante el período de gestación. Pueden afectar la salud de la madre, del bebé, o ambas	Complicaciones que se presentaron durante y después del embarazo en las adolescentes	-Aborto	Porcentaje de pacientes atendidas en el Hospital General Martín Icaza en el periodo de estudio
			-Hemorragias post parto	
			-Preeclampsia & eclampsia	
			-Síndrome de respuesta inflamatoria	
			-Ruptura prematura de membranas	
			-Sufrimiento fetal	
			-Prematurez, histerectomía	
			-Anemias moderadas.	
			-Bajo peso al nacer	
			-Desgarro perineal	

CAPITULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACION

3.1 Tipo y diseño de investigación

Según el propósito:

- No experimental

Según el lugar:

- De campo
- Bibliográfica

• INVESTIGACIÓN OBSERVACIONAL

El estudio será observacional, ya que no habrá intervención directa del investigador y los datos reflejarán la evolución natural de los eventos sin influencia externa. Esto permitirá proporcionar información valiosa para comprender mejor el impacto de estas complicaciones y orientar futuras intervenciones o políticas de salud.

• INVESTIGACIÓN RETROSPECTIVA

El tipo de investigación será retrospectivo, ya que se indagará sobre hechos ocurridos en el pasado, describiendo las principales complicaciones maternas perinatales en gestantes adolescentes que fueron atendidas en el Hospital General Martín Icaza mediante información de las historias clínicas. En este diseño no habrá estímulos o condiciones experimentales a las que se sometan las variables de estudio.

• INVESTIGACIÓN TRANSVERSAL

El estudio será transversal, ya que los datos se recolectarán en un único momento, representando una instantánea de la situación en ese momento. Su objetivo será describir variables y analizarlas en un punto específico en el tiempo.

3.2 Método de investigación

Este estudio de investigación se llevará a cabo de manera deductiva, ya que se analizarán los datos proporcionados por el área de estadística del Hospital General Martín Icaza Bustamante de Babahoyo. Se estudiarán las usuarias de 13 a 19 años atendidas durante el periodo de noviembre de 2023 a abril de 2024 que presentaron complicaciones maternas perinatales.

3.3 Modalidad de investigación

Se empleará una metodología de investigación cuantitativa para analizar las complicaciones maternas y perinatales en gestantes adolescentes. A través de la base de datos, se determinará en porcentajes la frecuencia de las complicaciones y las edades en las que las gestantes son más propensas a desarrollar este tipo de patología.

3.4 Población y muestra de investigación

3.4.1 Población

El estudio incluyó a todas las adolescentes embarazadas con complicaciones maternas perinatales que recibieron atención en el Hospital General Martín Icaza, durante el periodo de Noviembre del 2023 a Abril 2024. Según los registros estadísticos de la institución, se identificaron un total de 543 gestantes que cumplían con estos criterios.

3.4.2 Muestra

Para calcular la muestra se hace de la siguiente manera:

$$n: \frac{N * Z^2 * p * q}{e^2 * (N-1) + Z^2 * p * q}$$

Cuyas iniciales son las siguientes

n: Tamaño de muestra buscado

N: Tamaño de población

Z: parámetro estadístico depende el nivel de confianza (NC)

e: Error de estimación máximo aceptado

p: Probabilidad de que ocurra el evento estudiado (éxito)

q: Probabilidad de que no ocurra el evento estudiado

Nivel de confianza	Z alta
99.7%	3
99%	2.58
98%	2.33
96%	2.05
95%	1.96
90%	1.645
80%	1.28
50%	0.674

	Parámetro	Insertar Valor
N		543
Z		1,960
P		50,00%
Q		50,00%
e		6 %

$$n: \frac{543 * (1,96)^2 * (50\%) * (50\%)}{(5\%)^2 * (N-1) + (1,96)^2 * (50\%) * (50\%)} = 225 \text{ pacientes}$$

Criterios de Exclusión: Se excluyeron gestantes que estaban fuera del rango de edad a analizar o que están fuera del periodo de estudio; y que llegaron a:

- Amenaza de aborto
- Infecciones vaginales recurrentes

- Desproporción cefalopélvica
- Anemias leves
- Distocia pelviana
- Prolapso de cordón
- Presentación pelviana
- Desgarro perineal

Criterios de Inclusión: Se incluyeron las gestantes que presentaron:

- Aborto
- Parto pre termino
- Hemorragias post parto
- Preeclampsia & eclampsia
- Síndrome de respuesta inflamatoria
- Ruptura prematura de membranas
- Prematurez
- Mal formación fetal
- Anemias severas.
- Bajo peso al nacer
- Ictericia neonatal

3.5 Técnicas e instrumentos de recojo de información

3.5.1 Técnicas

La técnica empleada en este estudio fue la recolección de información por medio de historias clínicas, una técnica de investigación que implica la recopilación de información, conocimientos, ideas y datos reales. Esta técnica se utiliza con el objetivo de identificar características de los sujetos, lugares, situaciones o eventos, así como para proponer o establecer relaciones entre ellos.

3.5.2 Instrumento

EL instrumento es la hoja de cálculo de Excel, donde se establecerán todas las variables de forma organizada para conocer los indicadores implicadas con el objetivo de la investigación; además de las historias clínicas de gestantes adolescentes con complicaciones maternas perinatales que fueron atendidas en el Hospital General Martín Icaza

Además de las Historias Clínicas de pacientes que acudieron por emergencia al Hospital General Martín Icaza durante el periodo de estudio

3.6 Plan de Tabulación y Análisis

3.6.1 Base de datos

La base de datos correspondiente con el tema de este proyecto de investigación se determinó al obtener la información recolectada en el programa informático utilizado Microsoft Excel, ya que luego a través del análisis y tomando en cuenta las historias clínicas de aquellas pacientes que fueron atendidas en el Hospital General Martín Icaza durante el periodo comprendido Noviembre 2023 – Abril 2024 se obtuvo un universo de 543 y una muestra de 225 gestantes que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión dichas pacientes eran aquellas con edades de 13-19 años, con complicaciones maternas perinatales atendidas en el Hospital en el periodo de estudio antes mencionado.

3.6.2 Procesamiento de datos

El proceso y análisis de datos de este Proyecto de Investigación se llevará a cabo utilizando el programa Excel, que cuenta con hojas de cálculo útiles para organizar y filtrar la información proporcionada por el personal de estadística del Hospital General Martín Icaza. Se analizarán los datos de todas las gestantes adolescentes de 13 a 19 años que presentaron complicaciones maternas y perinatales.

3.7 Aspectos éticos

Este trabajo de investigación se justificará y sustentará por medio de la aprobación del trabajo de anteproyecto, el cual será otorgado por el Consejo Académico de la Facultad de Ciencias de la Salud. Además, será necesario solicitar mediante un oficio un permiso dirigido a las autoridades del Hospital General Martín Icaza. Este permiso será fundamental para poder acceder a los datos y recursos necesarios para realizar el estudio de manera adecuada. Los datos y resultados serán obtenidos de las historias clínicas, teniendo siempre en cuenta la confidencialidad

3.8 Recursos

3.8.1 Recursos Humanos

Recursos Humanos	Nombres
Investigador	Alcívar Sánchez Daniel Alejandro
Tutor	Moran Guerrero Mercy Yeslin

4.8.2 Recursos Económicos

Recursos económicos	Inversión
Tutorías del proyecto de investigación	37 \$
Material bibliográficos	25 \$
Internet	45 \$
Movilización y transporte	35 \$
Impresión y Anillados	40 \$
Alimentación	50 \$
Alquiler de equipos de informática (pendrive)	18 \$
Total	250 \$

CAPITULO IV

4. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

4.1 Resultados obtenidos de la investigación

Como se mencionó previamente, las complicaciones materno-perinatales representan un importante desafío de salud pública y tienen un gran impacto en la población, ya que son una de las principales causas de morbilidad y mortalidad entre las mujeres embarazadas en Ecuador. Por este motivo, se llevó a cabo un estudio para investigar las principales complicaciones materno-perinatales y su relación con la edad de la paciente, factores sociodemográficos y el número de controles prenatales en adolescentes que recibieron atención en el Hospital General Martín Icaza durante el período de noviembre de 2023 a abril de 2024. Se registraron un total de 543 pacientes atendidas en el Hospital Martín Icaza durante este período.

Los registros clínicos fueron suministrados por el departamento de estadística del Hospital Martín Icaza en la ciudad de Babahoyo. Estos registros comprenden información gineco-obstétrica, nombres de las pacientes, edades, números de historias clínicas e historiales médicos.

Posteriormente, se llevó a cabo una revisión de cada historial clínico para determinar si las pacientes cumplían con los criterios de recopilación e inclusión. Además, se recopilaron y utilizaron datos adicionales de manera cualitativa, considerando las variables intervinientes.

El estudio fue retrospectivo, observacional y descriptivo, llevado a cabo entre junio y octubre de 2023. El universo seleccionado consistió en pacientes adolescentes embarazadas atendidas en el Hospital Martín Icaza, que fueron ingresadas por urgencias. La muestra estuvo compuesta por 225 pacientes.

4.2 Análisis e interpretación de datos

Tabla 1. Relación entre la edad y complicaciones maternas perinatales en el Hospital General Martin Icaza Noviembre 2023 – Abril 2024

Edad	Frecuencia de complicaciones	Porcentaje
13 años	15	7%
14 años	22	10%
15 años	35	16%
16 años	38	17%
17 años	41	18%
18 años	39	17%
19 años	35	15%
TOTAL		100%

Fuente: Hospital General Martin Icaza
Elaborad por: Alcívar Sánchez Daniel Alejandro

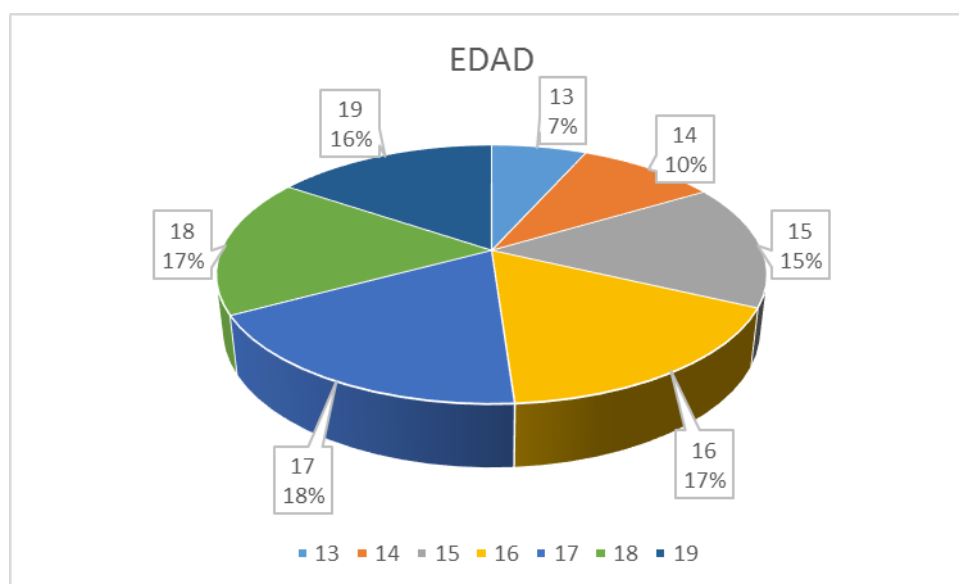


Gráfico 1
Fuente: Hospital General Martin Icaza
Elaborado por: Alcívar Sánchez Daniel Alejandro

Análisis: con respecto a la relación que existe entre la edad y las complicaciones materno perinatales se pudo observar que los rangos de edades en la que se presentaron un mayor porcentaje de complicaciones son los comprendidos entre los 16 – 17 y 18 años representando un 52% del total de las pacientes, dado que en estas edades se presentaron una mayor cantidad de pacientes embarazadas demostrándonos ya sea la falta de conocimientos en salud sexual y reproductiva o falta de conocimiento sobre métodos anticonceptivos. Mientras que los rangos de edades con menos complicaciones materno perinatales fueron los comprendidos entre los 13 y 14 años de edad, reflejando que aun existe falta de conocimientos en salud sexual y reproductiva, pero a su vez que en estas pacientes existe un tabú con respecto a las relaciones sexuales y por tanto existe un menor porcentaje en las mismas.

Tabla 2. Complicaciones maternas perinatales en gestantes adolescentes en el Hospital General Martin Icaza Noviembre 2023 – Abril 2024

Complicaciones	Frecuencia	Porcentaje
Aborto	81	30%
Parto pre termino	19	8%
Preeclampsia + eclampsia	37	13%
Hemorragias post parto	17	6%
Rpm	38	14%
Síndrome de respuesta inflamatoria	11	5%
Anemias severas	22	17%
Complicaciones neonatales	40	18%
TOTAL		100%

Fuente: Hospital General Martin Icaza
Elaborad por: Alcívar Sánchez Daniel Alejandro

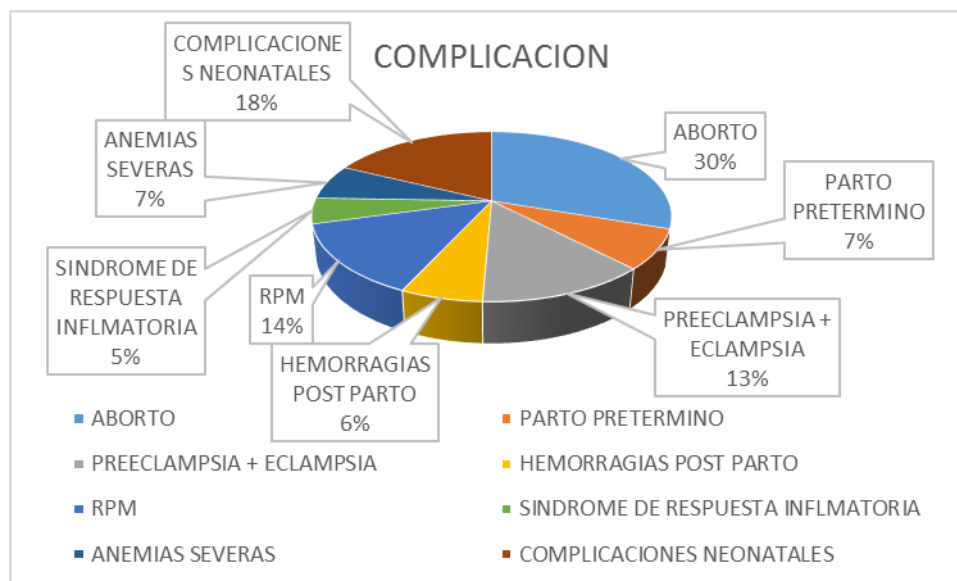


Gráfico 2

Fuente: Hospital General Martín Icaza

Elaborado por: Alcívar Sánchez Daniel Alejandro

Análisis: En relación a las complicaciones maternas perinatales en las gestantes adolescentes se puede observar claramente que la principal complicación que se presenta es el aborto con un 30 %, demostrándonos que el mismo hecho de la falta de maduración de los órganos sexuales de la mujer es una causa determinante para esta complicación. Seguido a su vez de las anemias severas con un 17% y preeclampsia y eclampsia con un 13%, reflejando que la falta de responsabilidad en el embarazo y a su vez falta de madurez corporal y psicosocial son unas de las principales causas para poder afrontar un embarazo sin complicaciones. Dentro de las complicaciones menos frecuentes se pudo constatar a las hemorragias post parto y al síndrome de respuesta inflamatoria.

Tabla 3. Control prenatal insuficiente como factor de riesgo para complicaciones maternas en gestantes adolescentes en el Hospital General Martín Icaza Noviembre 2023 – Abril 2024

Controles Prenatales	Frecuencia	Porcentaje
Insuficiente	99	54%
Suficiente	86	46%
TOTAL	185	100%

Fuente: Hospital General Martin Icaza
Elaborad por: Alcívar Sánchez Daniel Alejandro

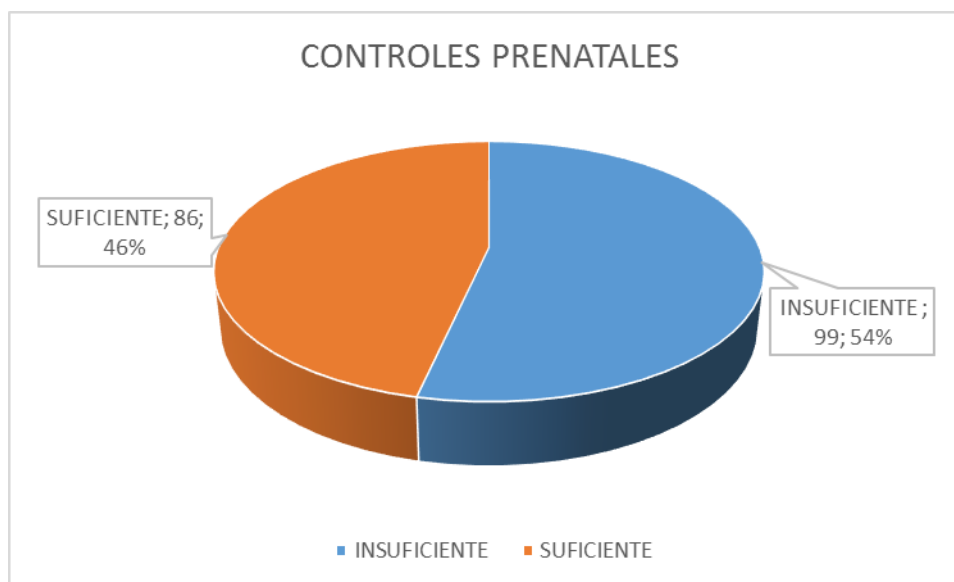


Gráfico 3

Fuente: Hospital General Martin Icaza
Elaborado por: Alcívar Sánchez Daniel Alejandro

Análisis: En cuanto a la relación que existe entre el número de controles prenatales y las complicaciones maternas se pudo apreciar que hubo un mayor porcentaje, pero no tan significativo de complicaciones maternas en gestantes con controles insuficientes con un 54%. Mientras que pacientes con controles suficientes presentaron un total de 86 complicaciones representando un 46%. Estos resultados nos demuestran que, aunque la falta de controles prenatales sea uno de los principales motivos para que se presenten complicaciones su relevancia en este estudio no es tan importante, puesto que las complicaciones maternas en estas pacientes pueden presentarse tanto en una paciente con todos sus controles en comparación con una que no; demostrándonos que el simple hecho que se embaracen a tan tempranas edades las predispone a presentar cualquier tipo de complicación.

Tabla 4. Relación entre las características sociodemográficas y complicaciones maternas de las gestantes adolescentes Hospital General Martin Icaza Noviembre 2023 – Abril 2024 (Estado civil)

Estado civil	Frecuencia	Porcentaje
Soltera	93	50%
Unión de hecho	29	16%
Casada	24	13%
Divorciada	39	21%
TOTAL	185	100%

Fuente: Hospital General Martin Icaza
Elaborad por: Alcívar Sánchez Daniel Alejandro

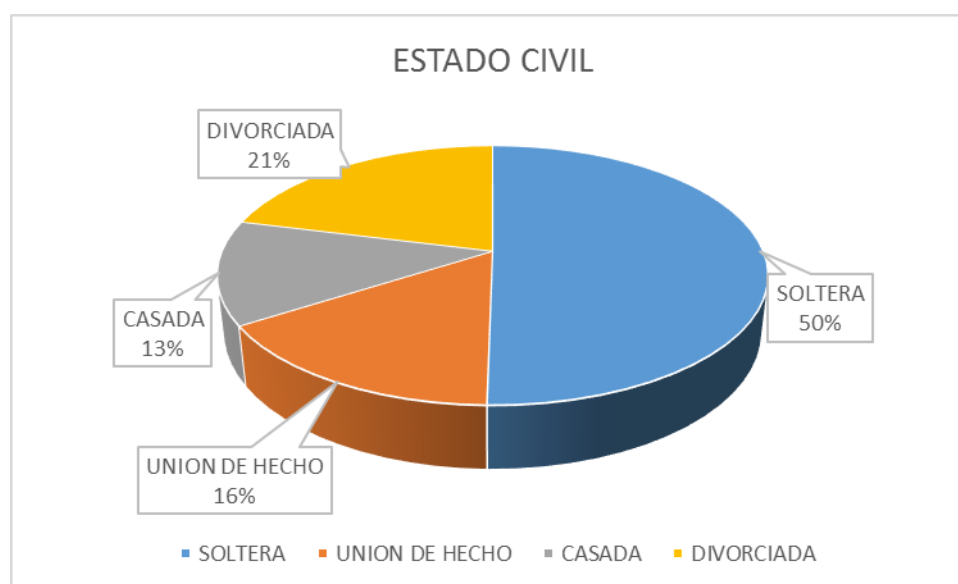


Gráfico 4

Fuente: Hospital General Martin Icaza
Elaborado por: Alcívar Sánchez Daniel Alejandro

Análisis: Con respecto a la relación entre las características sociodemográficas en este caso el estado civil de la paciente y las complicaciones maternas en estas gestante adolescentes se pudo apreciar que un total de 93 pacientes solteras (50%) presentaron alguna complicación, revelando que la falta de apoyo ya sea familiar o en este caso de la pareja predispone a la gestante al

descuido del embarazo. Ya sea por el mismo estado anímico el cual la predispone a presentar enfermedades como: IVU recurrentes, infecciones vaginales recurrentes, anemias severas, abortos, entre otros. Mientras que aquellas pacientes que se encontraron en unión de hecho o casadas presentaron un menor índice de complicaciones, corroborando que el apoyo de la pareja es fundamental a lo largo de todo el embarazo ya sea de manera emocional y psicosocial, contribuyendo a un menor número de complicaciones.

Tabla 5. Relación entre las características sociodemográficas de las gestantes adolescentes Hospital General Martin Icaza Noviembre 2023 – Abril 2024 (Nivel de instrucción)

Nivel de instrucción	Frecuencia	Porcentajes
Inicial	18	10%
Básica	55	30%
Secundaria	94	51%
Bachiller	16	9%
Superior	2	1%
TOTAL	185	100%

Fuente: Hospital General Martin Icaza
Elaborad por: Alcívar Sánchez Daniel Alejandro

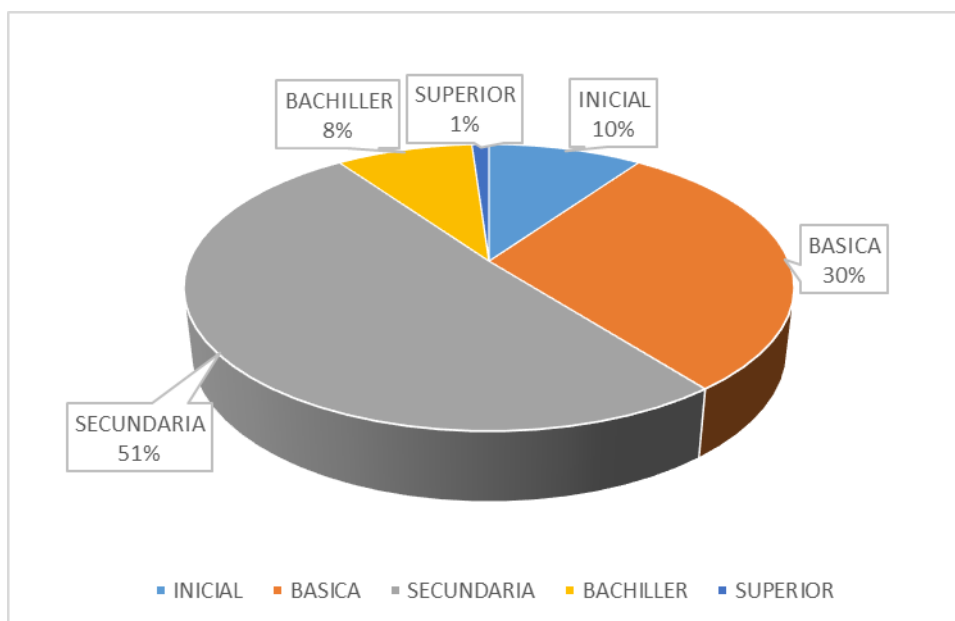


Gráfico 5

Fuente: Hospital General Martín Icaza

Elaborado por: Alcívar Sánchez Daniel Alejandro

Análisis: En cuanto a las características sociodemográficas (nivel de instrucción) y su relación con complicaciones maternas de las gestantes se pudo apreciar que el mayor número de complicaciones maternas perinatales se presentó en pacientes que estaban cursando la secundaria, mismo dato que está en estrecha relación a sus edades ya que fueron pacientes que se encontraban entre los 15, 16, 17 y 18 años; representando un significativo 51% de toda la muestra estudiada, datos que nos reflejan también la falta de educación sexual y reproductiva en estas pacientes. En segundo lugar, se encontró a pacientes que se encontraban cursando la escuela básica o que llegaron solo hasta ese nivel de instrucción con un 30% demostrando la misma problemática mencionada anteriormente.

Tabla 6. Relación entre la edad y complicaciones perinatales en el Hospital General Martín Icaza Noviembre 2023 – Abril 2024

Edad de la madre	Frecuencia	Porcentaje
------------------	------------	------------

13 años	8	20%
14 – 15 años	12	30%
16 – 17 años	17	43%
18 años	3	7%
TOTAL	40	100%

Fuente: Hospital General Martin Icaza
Elaborado por: Alcívar Sánchez Daniel Alejandro

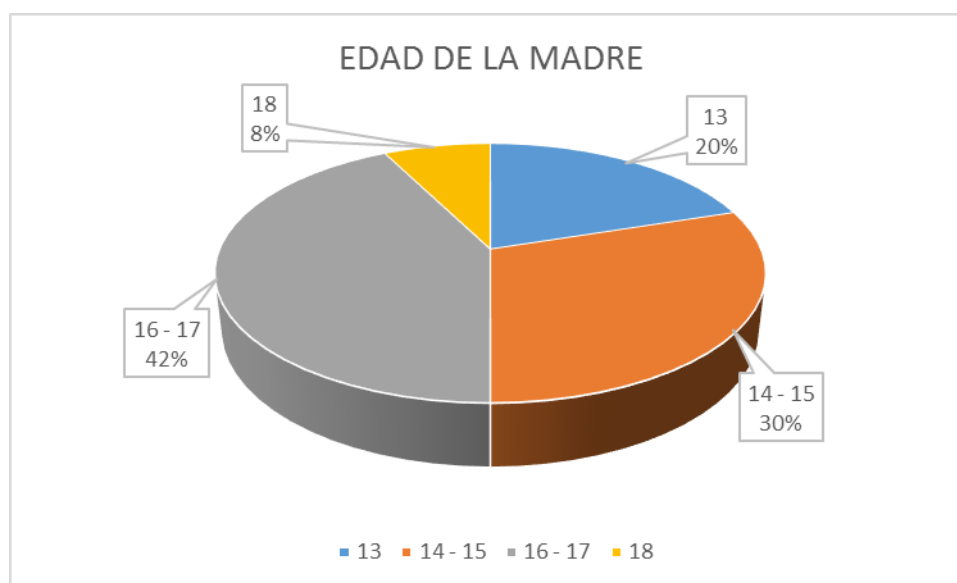


Gráfico 6
Fuente: Hospital General Martin Icaza
Elaborado por: Alcívar Sánchez Daniel Alejandro

Análisis: En relación a las complicaciones perinatales en las gestantes adolescentes se pudo observar que el mayor porcentaje de complicaciones perinatales se presentó en adolescente de entre 16 y 17 años de edad con un 42% esto debido a que hubo un mayor número de embarazadas en este rango de edad, y que las mismas registraban un estado civil soltera lo que incidió a su vez en un mayor índice de complicaciones debido a como se mencionó anteriormente el descuido y el poco apoyo de la pareja, por otro lado nos reflejó que la falta de conocimientos y educación sobre asesorías en nutrición y alimentación en estas pacientes es muy bajo, ya que muchas de estas pacientes presentaron un IMC por debajo de lo requerido. Por último se observó que existió un menor índice de complicaciones en mujeres que cursaban los 18 y 19 años ya sea porque existe

una mayor responsabilidad durante el embarazo o existe un poco más de maduración de los órganos sexuales femeninos.

Tabla 7. Complicaciones perinatales en gestantes adolescentes en el Hospital General Martin Icaza Noviembre 2023 – Abril 2024

Complicaciones	Frecuencias	Porcentajes
Prematurez	8	20%
Bajo peso al nacer	12	30%
Ictericia Neonatal	17	43%
Malformación fetal	3	8%
TOTAL	40	100%

Fuente: Hospital General Martin Icaza
Elaborad por: Alcívar Sánchez Daniel Alejandro

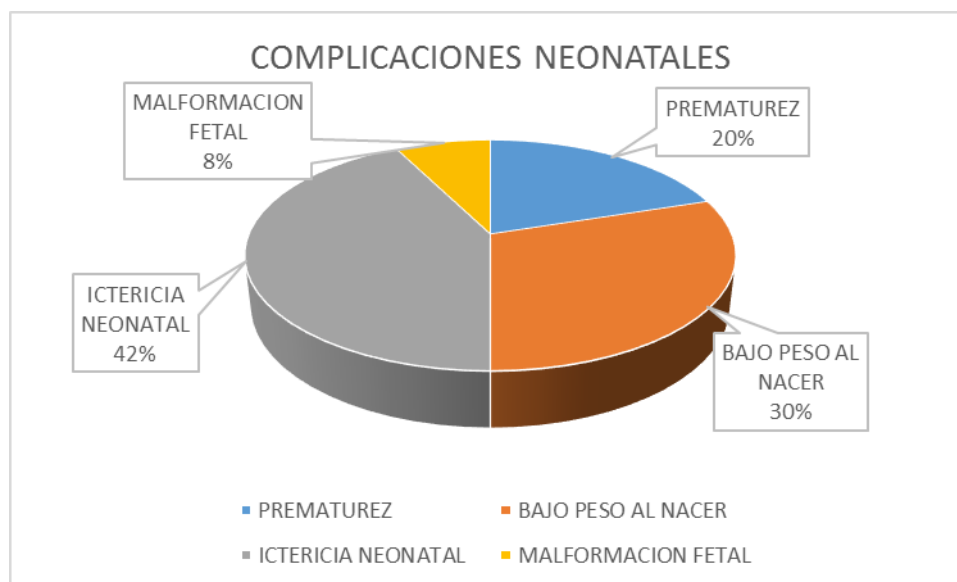


Gráfico 7

Fuente: Hospital General Martin Icaza
Elaborado por: Alcívar Sánchez Daniel Alejandro

Análisis: Con respecto a la relación entre las complicaciones perinatales en gestantes adolescentes se observó que la principal afección fue la ictericia neonatal que se presentó como la primera complicación con un 43% mismo valor que se

correlaciona con las pacientes que presentaron partos pre términos, con un total de 13 de los 17 casos que fueron producto de un parto pre términos o madres con cuadros severos de anemia, debido a la adaptabilidad más complicada a la vida extrauterina del neonato. Otra complicación que se relaciona a su vez con la ictericia neonatal es el bajo peso al nacer con un 30% ya que muchos de los productos con bajo peso al nacer la presentaron; y también fueron productos prematuros que se representan con un 8% es decir un total de 8 de las 40 complicaciones que la gran mayoría de estos productos fueron producto de una madre que curso un cuadro de preeclampsia, siendo un total de 6 de los 8 neonatos producto de una madre preeclampsia o ecláptica.

Tabla 8. Control prenatal insuficiente como factor de riesgo para complicaciones perinatales en gestantes adolescentes en el Hospital General Martin Icaza Noviembre 2023 – Abril 2024

Controles Prenatales	Frecuencia	Porcentaje
Insuficiente	23	59%
Suficiente	17	41%
TOTAL	40	100%

Fuente: Hospital General Martin Icaza
Elaborad por: Alcívar Sánchez Daniel Alejandro

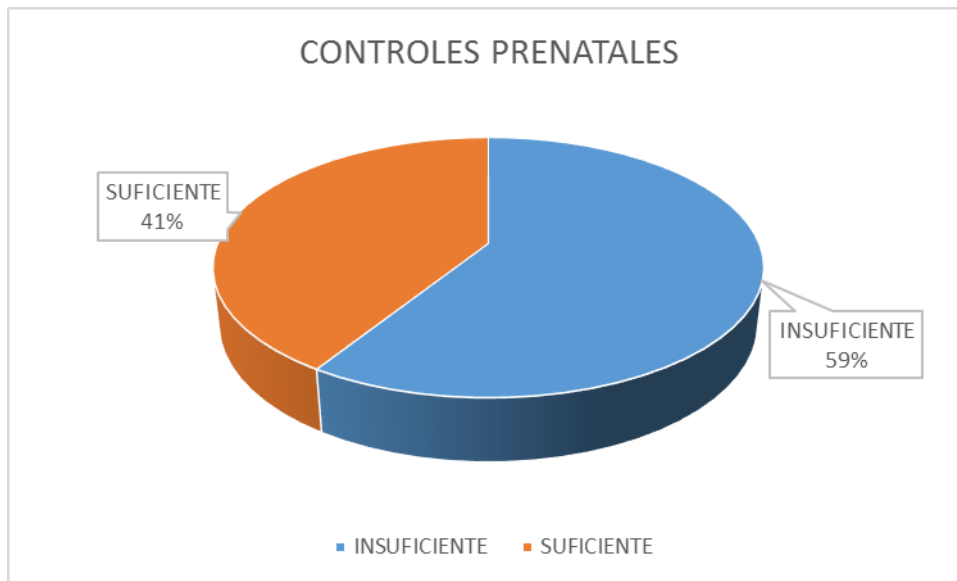


Gráfico 8

Fuente: Hospital General Martín Icaza

Elaborado por: Alcívar Sánchez Daniel Alejandro

Análisis: En cuanto a la relación que existe entre el número de controles prenatales y las complicaciones perinatales se pudo constatar que al igual que en las complicaciones maternas no existe un mayor rango de diferencia entre las pacientes que tuvieron todos sus controles y las que no lo tuvieron. Esto al igual que en la tabla anterior nos demuestra que el hecho de que las pacientes cuenten o no con un correcto control prenatal sea la principal causa de estas complicaciones, y se le atribuye más a la edad de la paciente que a sus correctos controles. Por un lado, se encontró que de las 40 complicaciones perinatales 23 (59%) se presentaron en pacientes con controles suficientes y 17 con controles suficientes (41%), valores muy parecidos a los que se reflejaron en las complicaciones maternas de estas gestantes.

Tabla 9. Relación entre las características sociodemográficas y complicaciones perinatales de las gestantes adolescentes Hospital General Martin Icaza Noviembre 2023 – Abril 2024 (Estado civil)

Estado civil	Frecuencia	Porcentaje
Soltera	16	40%
Unión de hecho	8	20%
Casada	6	15%
Divorciada	10	25%
TOTAL	40	100%

Fuente: Hospital General Martin Icaza
Elaborad por: Alcívar Sánchez Daniel Alejandro

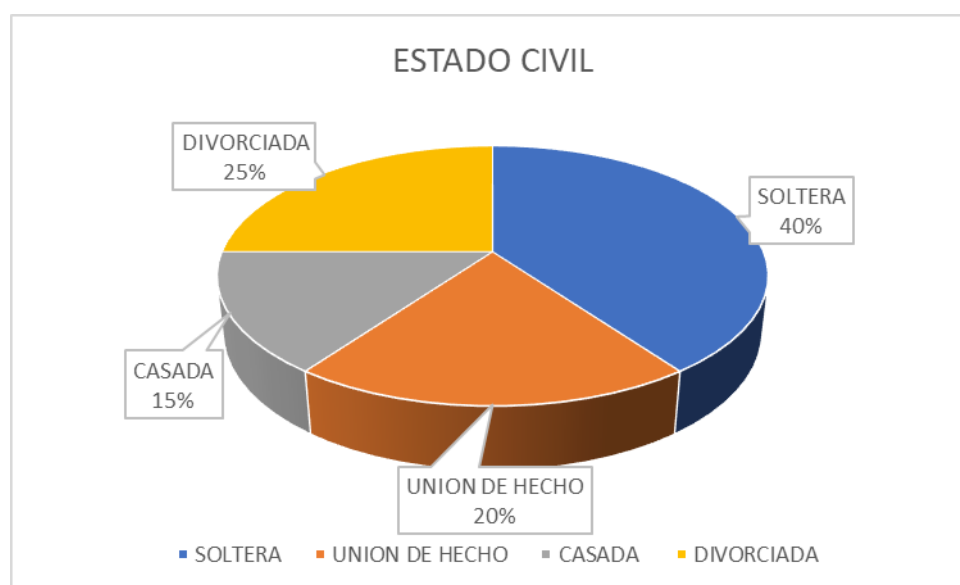


Gráfico 9

Fuente: Hospital General Martin Icaza
Elaborado por: Alcívar Sánchez Daniel Alejandro

Análisis: Con respecto al estado civil de las pacientes y las complicaciones perinatales se pudo observar que al igual que con las complicaciones maternas existe una correlación importante con respecto a su estado civil, pudiendo evidenciar que existe un mayor índice de complicaciones perinatales en gestantes que se encuentran solteras con un significativo 40% demostrándonos que este es

un factor predisponente muy importante que lleva a las paciente a complicaciones maternas y conjuntamente que lleva al neonato a alguna complicación perinatal. Seguido de adolescentes que se encontraban divorciadas o separadas por completo de su pareja con un 25%. Mientras que el menor porcentaje de complicaciones perinatales se observó en aquellas que se encontraban en unión de hecho o casadas. Demostrando la gran importancia del apoyo moral y psicosocial de la pareja sobre estas embarazadas

Tabla 10. Relación entre las características sociodemográficas y complicaciones perinatales de las gestantes adolescentes Hospital General Martin Icaza Noviembre 2023 – Abril 2024 (Estado civil)

Nivel de instrucción	Frecuencia	Porcentajes
Inicial	5	12%
Básica	12	30%
Secundaria	20	50%
Bachiller	3	8%
Superior	0	0%
TOTAL	40	100%

Fuente: Hospital General Martin Icaza
Elaborad por: Alcívar Sánchez Daniel Alejandro

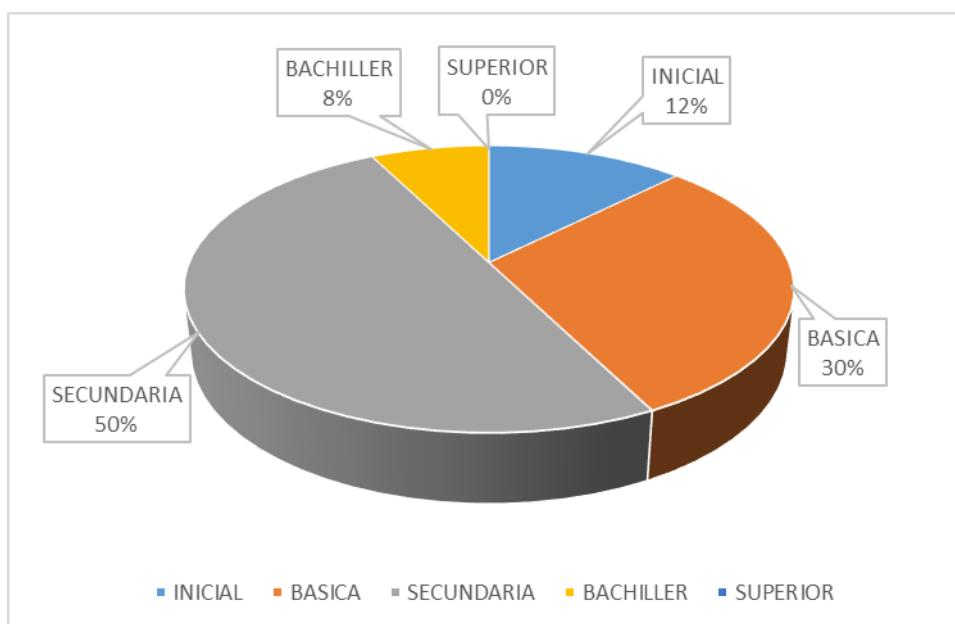


Gráfico 10

Fuente: Hospital General Martín Icaza

Elaborado por: Alcívar Sánchez Daniel Alejandro

Análisis: En relación al nivel de instrucción y las complicaciones perinatales se pudo constatar que existió un mayor número de complicaciones en estas pacientes debido a la gran cantidad de adolescentes gestantes que se encontraban en el rango de edad entre los 16 a 18 años con un significativo 50%, mismas pacientes que cursaban la secundaria, razón por la cual se esperaba un mayor índice de complicaciones perinatales, demostrando como en la tabla anterior la falta de educación sexual y reproductiva, acompañado de la poca responsabilidad hacia el embarazo. En segundo lugar, se encontró a pacientes que cursaban la educación básica ya sea por abandono de la misma o por retraso de su educación debido al mismo embarazo. Por último, se encontraron a pacientes que se encontraban cursando el ciclo bachillerato con un 8%, ya sea por la edad en la que se encontraban y su mejor maduración de órganos sexuales, mismo valor que se ve reflejado en pacientes con una educación superior en la cual no se registró ninguna paciente que presentara alguna complicación perinatal.

4.3 CONCLUSIÓN

El aborto, la ruptura prematura de membranas, la preeclampsia y la eclampsia con signos de severidad, el parto pretermo y, finalmente, el Síndrome de respuesta inflamatoria seguido de hemorragias postparto fueron las complicaciones maternas más frecuentes del embarazo adolescente.

La ictericia neonatal, el bajo peso al nacer, la prematurez y finalmente las malformaciones fetales fueron las complicaciones perinatales más comunes en el embarazo adolescente.

Según los resultados de la revisión actual, la complicación más frecuente en las adolescentes embarazadas fue el aborto, que refleja la inmadurez fisiológica y anatómica de los órganos reproductivos femeninos de estas gestantes, seguida de la ruptura prematura de membranas y los trastornos hipertensivos del embarazo como resultado de la inadecuada implantación placentaria debido a la falta de madurez corporal. Dentro de este estudio se pudo observar que existe una estrecha relación entre la edad y las complicaciones maternas perinatales ya que sin importar cualquier otro factor externo o de riesgo presente o ausente se presentaron de igual manera, no se observaron grandes cambios, por lo que la edad es el principal factor predisponente a una futura complicación.

Aunque hay una variedad de factores que contribuyen a la incidencia de complicaciones durante el embarazo en adolescentes, en este estudio se encontró que el estado civil de la paciente está significativamente relacionado con las complicaciones maternas perinatales ya que en ambos casos se encontró un porcentaje más alto de complicaciones en gestantes que se encontraban solteras o con alguna disfunción familiar; en las complicaciones maternas se reflejó con un 50% (93) y en las perinatales con un 40% (16). Y en relación al nivel de instrucción educativa como era de esperarse debido al rango de edad en el que se presentaron mayores complicaciones maternas perinatales correspondiente a los 15 – 16 y 17 años, hubo un mayor porcentaje de complicaciones en adolescentes gestantes que se encontraban cursando la secundaria; mismos datos que arrojaron un 51% (94) de complicaciones maternas en gestantes en secundaria y un 50% (20) de complicaciones perinatales.

Por ultimo en relación a los controles prenatales no se observó gran diferencia debido a que en este estudio pudimos observar que dentro de las gestantes adolescentes con menos de 5 controles o insuficientes se presentó un total de 54% de complicaciones maternas en comparación con las que sí tuvieron todos sus controles; con respecto a las complicaciones perinatales se presentó un total de 59% en aquellas con controles insuficientes y un 41% en las que presentaban más de 5 controles. Por lo que no se observó gran diferencia y se demostró que este factor no tuvo gran impacto y las mismas complicaciones están más relacionadas a la edad e inmadurez corporal, emocional y psicosocial de las gestantes.

4.4 RECOMENDACIONES

Se recomienda al personal de salud que establezca campañas de prevención en educación sexual con jóvenes para que sepan lo que significa tener un embarazo a temprana edad para ella, su familia y la comunidad.

Se recomienda a todos los profesionales de la salud que promuevan campañas de prevención en educación sexual con jóvenes para que estén al tanto de la forma de evitar un embarazo a tan temprana edad, además de educar a su familia y la comunidad tener un embarazo a temprana edad.

Para prevenir oportunamente y disminuir las complicaciones durante la gestación, se recomienda la atención completa a la gestante durante la atención prenatal y enfoque en el interrogatorio y el examen clínico para identificar las características sociodemográficas y obstétricas de riesgo del embarazo en adolescentes.

Para reducir la morbilidad materna, se debe brindar una atención prenatal temprana y completa a las gestantes adolescentes dando énfasis principalmente al ámbito psicosocial, ayudándolas con una atención más enfocada en la salud mental de las mismas, y brindar por medio de algún grupo de apoyo a aquellas que están pasando por alguna disfunción familiar y notificar oportunamente los embarazos con complicaciones para evaluación especializada.

Evaluar completamente y monitorear a las adolescentes gestantes con factores de riesgo perinatal, y enviar los casos a establecimientos de mayor complejidad para evaluación e intervención especializada desde inicios tempranos de la gestación.

Informar y educar sobre lo valioso de una buena salud materna perinatal y lo importante de la planificación familiar después del embarazo para evitar un futuro embarazo a tan temprana edad.

4.5 DISCUSIONES

El presente estudio se realizó en el Hospital General Martín Icaza en el servicio de emergencias labor de parto en el período Noviembre 2023 – Abril 2024. Se recopiló un total de 543 historias clínicas que cumplieron con los criterios de selección, siendo seleccionadas por medio de muestra un total de 225 pacientes. Referente al antecedente de controles prenatales insuficientes, se halló que existe un total de 54% de complicaciones maternas y un 59% de complicaciones perinatales si se cuenta con este antecedente, relación la cual es considerada no tan significativa para este estudio.

En este estudio las principales complicaciones maternas perinatales fueron aborto, la ruptura prematura de membranas, la preeclampsia y la eclampsia con signos de severidad, el parto pretermo y, finalmente, el Síndrome de respuesta inflamatoria seguido de hemorragias postparto. Mismos datos que son muy distintos a los presentados en Machala – El Oro (2020) en el cual las principales complicaciones fueron la la Infección de vías urinarias y la anemia en primer lugar, seguido de oligoamnios, y aborto incompleto, por último las amenazas de parto pre término.

Con respecto a el estado civil en comparación con el estudio realizado por Linares G (2020) el cual llevaba por título “Complicaciones perinatales en gestantes adolescentes” en pacientes de entre 15 y 18 años aproximadamente entre el 55 y 70% estaban casadas o vivan en unión libre, datos que son todo lo contrario en comparativa con este estudio ya que aproximadamente entre un 25 y 35% se encontraban casadas o en unión de hechos. Mientras que se vio una mayor problemática en aquellas que estaban solteras con más de un 50% ya sea dentro de las complicaciones maternas o perinatales, esta problemática es muy similar a la presentada por Gonzales (2021) en la cual destaca que es estado civil y la falta de comunicación con sus padres o alguna otra disfunción familiar fueron aspectos muy significativos, dando como resultado complicaciones principalmente relacionadas con la hipertensión, parto prematuro y bajo peso al nacer.

Por ultimo en relación a los controles prenatales en la investigación realizada por Morales (2020) en el Hospital Santa Rosa de Piura en gestantes adolescentes se encontró que del total de las 300 historias clínicas estudiadas, alrededor del 22.7% fueron atendidas por un control prenatal insuficiente, mientras que el 77.6% presentaron controles suficientes de las cuales el 26% presentaron complicaciones maternas perinatales. Esto va muy en contraste con este estudio ya que no se vieron grandes diferencias en porcentajes entre pacientes con controles insuficientes con las de controles suficientes; solo se presentó una diferencia de alrededor del 10%. Y dentro de las complicaciones maternas perinatales los resultados fueron casi idénticos, no hubo una mayor diferencia demostrándonos en esta investigación que el número de controles prenatales no tuvo mayor efecto.

Referencias Bibliográficas

(2020). *s,cielo*, 8.

Arias, P. F. (2020). *El embarazo y sus complicaciones en la madre adolescente*.

Barcos, M. (2024). *MSD*. Obtenido de MSD: <https://www.msdmanuals.com/es-es/professional/hematolog%C3%ADa-y-oncolog%C3%ADa/trastornos-tromb%C3%B3ticos/deficiencia-de-antitrombina>

C, D., Lopez , I., & Guillermo , P. (2021). *Repositorio digitL UNACH*. Obtenido de Repositorio digitL UNACH: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/8370>

C, E., Neira, J., Freire , M., & Cordova , m. (2019). Características de complicaciones asociadas a preeclampsia y eclampsia. *Revista latinoamericana de Hipertension*, 5.

Campa, G., & Guerrero, I. (Agosto de 2022). *Pediatría integral*. Obtenido de *Pediatría integral*: <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2022-07/embarazo-y-maternidad-en-adolescentes/>

CONGRESO NACIONAL. (2017). *CODIGO DE LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA*. www.lexis.com.ec.

Daila, R. (2020). Control prenatal y su importancia . *CENTRO MEDICO ABC*.

Damian, A. G.-F. (2022). Estado Actual de las infecciones. *Rosen, Asoc*.

Dulay, A. T. (2020). *MANUAL MSD*. Obtenido de *MANUAL MSD*: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/placenta-previa/symptoms-causes/syc-20352768>

Espinoza, M., & Lopez, A. (2021). COMPLICACIONES PERINATALES ASOCIADAS AL EMBARAZO DE.

Farfan, C., Altamirano Diana, & Zambrano , R. (2020). Trastornos hipertensivos del embarazo en adolescentes. *REVCINEC*, 33.

Favier M, S. M. (1 de 7 de 2020). *OMS*. Obtenido de *OMS*: <https://www.saludtlax.gob.mx/>

Ferrero, S., & Codo , T. (2022). Amenaza de parto prematuro. *Hospital Clinic*.

Gonzalo, L. C. (OCTUBRE de 2020). *Dialet*. Obtenido de *Dialet*: <http://recimundo.com/index.php/es/article/view/861>

Hernández, A., Vargas, F., & Quispe, B. (2019). Factors associated with the quality of prenatal care in Peru. *Revista*, 178-187.

- Hernández, F., & Olivera. (2020). *Revista Facultad de Medicina*. Obtenido de Revista Facultad de Medicina: <https://doi.org/10.15446/revfacmed.v68n2.70818>
- Hijona, J. (2019). *Factores asociados a aborto*. Obtenido de Universidad Central Granada: <https://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/14585/18661439.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Institute, E. k. (2021). Cuáles son algunas complicaciones comunes del embarazo. *Eunice Kennedy Shriver National Institute*, 1.
- J, V. (JULIO de 2021). *RECIMUNDO*. Obtenido de RECIMUNDO : <https://www.medigraphic.com/pdfs/>
- Jou, J. (2022). *clinic barcelona*. Obtenido de clinic barcelona: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgiclfendmkaj/https://portal.medicinafetalbarcelona.org/protocolos/es/patologia-materna-obstetrica/infecciones-urinarias-y-gestacion.pdf
- Juarez C. (2020). Barreras en mujeres indígenas para acceder a servicios obstétricos en el marco de redes integradas de servicios de salud. *Gaceta Sanitaria*, 546 - 552.
- Legislativo, D. (2008). *CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL*. Obtenido de CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL: www.lexis.com.ec
- Leidy Viviana Mirama Calderon, D. G. (01 de 07 de 2020). *ReciMundo*. Obtenido de ReciMundo: <file:///C:/Users/DELL/Downloads/Dialnet-EIEmbarazoYSusComplicacionesEnLaMadreAdolescente-7591593.pdf>
- Lemos, R. (2022). *SALUD20 MINUTOS*. Obtenido de SALUD20 MINUTOS: <https://www.20minutos.es/salud/familia/como-afecta-el-bajo-peso-durante-el-embarazo-4946868/>
- Linares G. (2021). *Repositorio usnm*. Obtenido de Repositorio usnm: http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5151/T061_73765385_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Lopez, B., Aguilar, R., Lopez, A., Barranco, I., & Martinez, L. (2021). *Revista Sanitaria de Investigación*. Obtenido de Revista Sanitaria de Investigación.: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/hemorragia-postparto-definicioncausas->

- Lopez, R. E. (2019). *REVISTA CONAMED*. Obtenido de REVISTA CONAMED: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.medigraphic.com/pdfs/conamed/con-2022/cons221e.pdf
- Macias, S. &. (2019). *complicaciones perinatales asociadas en embarazo adolescentes*.
- Maria. (2021). *Revista Cubana de Medicina*. Obtenido de Revista Cubana de Medicina: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2011000200007
- med, R. m. (2023). Enfermedades de transmision Sexual. *MED'PLUS*, 01.
- Medicine, S. (2021). Complicaciones del Embarazo. *Medicine, Stanford*, 1.
- Mirama. (2019). *Revista medica Cubana*. Obtenido de Revista medica Cubana: <https://www.recimundo.com/index.php/es/article/view/861/1364>
- Molina, & Panduro, G. J. (2019). Embarazo en adolescentes y sus repercusiones materno perinatales. 3.
- Molina, G. P. (2019). Embarazo en adolescentes y sus repercusiones materno perinatales. 3.
- Moran, S. (2020). *Plan V*. Obtenido de Plan V: <https://www.planv.com.ec/historias/sociedad/la-mortalidad-materna-se-disparo-20-puntos-ecuador-durante-la-pandemia>
- MSP. (2020). *Hipertension Gestacional*. Obtenido de Hipertension Gestacional: <http://salud.gob.ec>
- MSP. (2021). Obtenido de MSP: <https://www.salud.gob.ec/informacion-sobre-muerte-materna/>
- Nuñez R, Moquillaza V, & Garcia J. (2019). Complicaciones obstetricas asociadas al control prenatal inadecuado. *Perinatologia y Reproduccion Humana*, 58 - 64.
- OMS. (2020). Obtenido de OMS: <https://www.paho.org/es/temas/salud-materna>
- OMS. (15 de SEPTIEMBRE de 2022). Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
- OMS. (2024). Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
- Orellana. (2019). Prevalencia de anemia microcítica hipocrómica en embarazadas que acudieron al hospital Vicente Corral Moscoso. 12.

- Orellana, L. (2023). *UCACUE*. Obtenido de UCACUE: <https://dspace.ucacue.edu.ec/server/api/core/bitstreams/8a5c2499-5ca0-47cb-a4db-714b998c8f54/content>
- Organizacion Mundial de la Salud*. (febrero de 2023). Obtenido de Organizacion Mundial de la Salud: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>
- Oviedo, O., Azaña, S., & Lin, X. (2022). *Reproduccion asistida ORG*. Obtenido de Reproduccion asistida ORG: <https://www.reproduccionasistida.org/complicaciones-durante-el-embarazo/>
- Palacios, M. &. (Noviembre de 2019). *Medigraphic*. Obtenido de Medigraphic: <http://hdl.handle.net/20.500.12494/6851>
- Paladinez, P., Torres, C., & Romero, E. (2020). *Actuación de enfermería y complicaciones asociadas al embarazo adolescente en un hospital de El Oro*. Obtenido de Actuación de enfermería y complicaciones asociadas al embarazo adolescente en un hospital de El Oro.: <https://doi.org/10.23857/pc.v5i8.1615>
- Perez Rodriguez, F. (2022). *repositorio.upse.edu*. Obtenido de repositorio.upse.edu: <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/9600/1/UPSE-TEN-2023-0022.pdf>
- Reta, C., & Lorena, A. (2022). Factores de riesgo de complicaciones. *S.CIELO*, 9.
- Ruales, J. (03 de MARZO de 2024). *PRIMICIAS*. Obtenido de PRIMICIAS: <https://www.primicias.ec/noticias/sociedad/embarazos-ninas-adolescentes-ecuador-informe/>
- Sanchez, M. (2020). *Cuidate*. Obtenido de Cuidate: <https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/enfermedades-vasculares-y-del-corazon/hipertension-arterial.html>
- Sandoval I, Jaimes S, & Rodriguez M. (2020). *Recimundo*. Obtenido de Recimundo : <https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/33775/1/Complicaciones%20perinatales%20en%20adolescentes%20embarazadas.pdf>
- Sandoval Leon, T., Pico, J., & Guevara, J. (2020). Complicaciones perinatales en adolescentes. *Autoras*.

- Solano, G. G. (septiembre de 2021). *Scielo*. Obtenido de Scielo: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgiclfefindmkaj/https://scielo.isciii.es/pdf/asina/v32s1/obstetricia1.pdf
- Soto, E. (2024). *Primicias.ec*. Obtenido de Primicias.ec: https://www.primicias.ec/noticias/sociedad/mortalidad-materna-ecuador-pandemia-covid/
- Stanley, O., Lidsay, J., & Maza, E. (2023). *Lecturi*. Obtenido de Lecturi: https://www.lecturio.com/es/concepts/embarazo-multiple/
- Suárez, J. V. (2019). *Scielo*. Obtenido de Scielo: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138600X2017000100008&lng=es&tlng=es
- Triviño Ibarra. (2019). Complicaciones maternas perinatales.
- Valdez, J. (2021). *Revista Cubana de Medicina*. Obtenido de Revista Cubana de Medicina: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138600X2011000200007
- Vasquez, E. (2021). *revista de conocimiento Peru*. Obtenido de revista de conocimiento Peru: http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/346/ROJAS-1-Trabajo-Nivel.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Velastegui. (Junio de 2022). *Revista Cubana de Medicina General*. Obtenido de Revista Cubana de Medicina General: https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubmedgenint/cmi-2018/cmi181e.pdf
- Viñán, J. P. (2016). *Complicaciones durante el embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital Provincial General Docente de Riobamba*. RIOBAMBA.

ANEXOS



Babahoyo, Miércoles 13 de Marzo del 2024

Dra. ANGIE DANIELA GARCÍA ESPINOZA
DIRECTORA DEL HOSPITAL GENERAL MARTIN ICAZA

ESTIMADA Dra. Angie Garcia Espinoza

Mediante la presente yo, **Aleívar Sánchez Daniel Alejandro** con C.I. 1315729291, quien realiza el **INTERNADO ROTATIVO DE OBSTETRICIA** en esta institución de salud durante el periodo **Mayo 2023 – Abril 2024**, solicito respetuosamente a usted que me permita el acceso de documentación de ingreso de pacientes atendidas en el área de emergencia obstétrica durante el período de internado rotativo antes mencionado, ya que por motivos de tesis con el tema: **"PRINCIPALES COMPLICACIONES MATERNAS Y PERINATALES EN GESTANTES ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL GENERAL MARTIN ICAZA, NOVIEMBRE 2023 – ABRIL 2024"** con CIE 10 (Z359) Supervisión de embarazo de alto riesgo. Requiero de dicha información para la elaboración de mi proyecto, al ser un requisito fundamental para el proceso de titulación del periodo **NOVIEMBRE 2023 – ABRIL 2024** de la Universidad Técnica de Babahoyo.

Por la atención que usted presta a la siguiente, reitero mi más sincero agradecimiento.

Atentamente



Aleívar Sánchez Daniel Alejandro

CI: 1315729291

Mgs. Angie Daniela Garcia Espinoza
 MAGISTER EN GESTIÓN HOSPITALARIA
 DIRECTORA MÉDICA ASISTENCIAL
 HOSPITAL GENERAL MARTIN ICAZA
 13/03/2024

Problema General	Objetivo General	Hipótesis General	Variables	Dimensiones	Metodología
¿Cuáles son las principales complicaciones materno perinatales que han afectado a las gestantes adolescentes, atendidas en el hospital General Martin Icaza en el periodo de noviembre 2023 – abril 2024?	Determinar las principales complicaciones materno perinatal en gestantes adolescentes, atendidas en el hospital General Martin Icaza en el periodo de noviembre 2023 – abril 2024	Existe una mayor incidencia de complicaciones maternas perinatales en gestantes adolescentes atendidas en el Hospital General Martin Icaza en el periodo Noviembre 2023 – Abril 2024”	Variables independientes Gestantes adolescentes	Madurez Física Madurez emocional	Tipo de Investigación: Cuantitativa – No experimental Diseño: No experimental
Problemas derivados	Objetivos específicos	Hipótesis específicas	Variables	Dimensiones	Metodología
-¿Cuál es la relación que existe entre la edad y las complicaciones materno perinatales en gestantes adolescentes, atendidas en el hospital General Martin Icaza en el periodo de Noviembre 2023 – Abril 2024?	- Identificar la relación que existe entre la edad y las complicaciones materno perinatales en gestantes adolescentes, atendidas en el hospital General Martin Icaza en el periodo de Noviembre 2023 – Abril 2024	-Existe una mayor relación entre la edad y las complicaciones materno perinatales en gestantes adolescentes, atendidas en el hospital General Martin Icaza en el periodo de Noviembre 2023 – Abril 2024	Variables dependientes Complicaciones Maternas y Perinatales	Complicaciones que se presentaron durante y después del embarazo en las adolescentes	Tipo de Investigación: Cuantitativa – No experimental Diseño: No experimental

<p>-¿Cuál es la relación entre las complicaciones materno perinatales y los factores sociodemográficos en gestantes adolescentes, atendidas en el hospital General Martin Icaza en el periodo de Noviembre 2023 – Abril 2024</p>	<p>-Mencionar la existencia de una relación entre las complicaciones materno perinatales y los factores sociodemográficos en gestantes adolescentes, atendidas en el hospital General Martin Icaza en el periodo de Noviembre 2023 – Abril 2024</p>	<p>-Existe una mayor relación entre las complicaciones materno perinatales y los factores sociodemográficos en gestantes adolescentes, atendidas en el hospital General Martin Icaza en el periodo de Noviembre 2023 – Abril 2024</p>		<p>Complicaciones que se presentaron durante y después del embarazo en las adolescentes</p>	
<p>-¿Cuál es la relación entre el número de controles prenatales con las complicaciones materno perinatales en gestantes adolescentes, atendidas en el hospital General Martin Icaza en el periodo de Noviembre 2023 – Abril 2024</p>	<p>-Establecer el número de controles prenatales con las complicaciones materno perinatales en gestantes adolescentes, atendidas en el hospital General Martin Icaza en el periodo de Noviembre 2023 – Abril 2024</p>	<p>-Existe un mayor porcentaje de complicaciones materno-perinatales ante la falta de controles prenatales en gestantes adolescentes, atendidas en el hospital General Martin Icaza en el periodo de Noviembre 2023 – Abril 2024</p>		<p>Complicaciones que se presentaron durante y después del embarazo en las adolescentes</p>	

NOTA DE GUARDIA:**NOTA DE EVOLUCIÓN:**

PACIENTE DE 18 AÑOS DE EDAD QUE ACUDE A ESTA CASA DE SALUD REFERIDA DEL HOSPITAL DE VENTANAS DESDE CONSULTA EXTERNA POR PRESENTAR ALTAS CIFRAS TENSIONALES (174/120 mm Hg), PACIENTE AL MOMENTO HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. PACIENTE ES TRAIDA COM DOSIS DE IMPREGNACION Y MANTENIMIENTO DE SULFATO DE MAGNESIO, NIFEDIPINO 10 MG VO E HIDRALAZINA 5 MG IV DILUIDO
 GESTAS: 0 PARTOS:0 CESAREA: 0 ABORTO: 0
 FUM: 26/06/2023
 SEMANS DE GESTACION: 37.2 SEMANAS DE GESTACION
 ANTECEDENTES PATOLÓGICO PERSONALES: NO REFIERE
 ANTECEDENTES PATOLÓGICO FAMILIARES: NO REFIERE

SIGNOS VITALES

PA:139/71
 FRECUENCIA RESPIRATORIA: 118
 TEMPERATURA: 36.8 °C
 ESTADO DE CONCIENCIA: ALERTA
 SATURACION: 97%
 PROTEINURIA NEGATIVA
 SCORE MAMA 0

DIAGNÓSTICO:

EMBARAZO DE +/- 37 SEMANAS DE GESTACION + PREECLAMPSIA SEVERA

SE ACTIVA CLAVE AZUL

SIGNOS VITALES

PA:139/71
 FRECUENCIA RESPIRATORIA: 118
 TEMPERATURA: 36.8 °C
 ESTADO DE CONCIENCIA: ALERTA
 SATURACION: 97%
 PROTEINURIA NEGATIVA
 SCORE MAMA 0

DIAGNÓSTICO:

EMBARAZO DE +/- 37 SEMANAS DE GESTACION + PREECLAMPSIA SEVERA

SE ACTIVA CLAVE AZUL

EXAMEN FISICO:

ABDOMEN GESTANTE DE +/- 37.2 SG CON PRODUCTO ÚNICO VIVO, CEFALICO LINGITUDINAL, FCF: 139 LPM, ILA NORMAL
 12.8 CM
 AL TACTO VAGINAL, CERVIX CERRADO

NOTA DE GUARDIA:**NOTA DE EVOLUCIÓN:** SE ADJUNTA RESULTADOS DE LABORATORIO

GLBULOS BLANCOS: 11.42
 GLOBULOS ROJOS: 4.92
 HEMATOCRITO: 40.3
 HEMOGLOBINA: 13.4
 PLAQUETAS: 119
 GRUPO SANGUINEO: AB POSITIVO

NOTA DE GUARDIA:

NOTA DE EVOLUCIÓN: SE REALIZA CESÁREA SEGMENTARIA, SE OBTIENE RECIÉN NACIDO VIVO, NO COMPLICACIONES HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE. NORMOTENSA DURANTE EL PROCEDER.

EXAMEN FISICO:

ABDOMEN DEPRESIBLE, ÚTERO CONTRAÍDO, LOQUIOS ESCASOS NORMALES
 HERIDA QUIRÚRGICA AFRONTADA
 DIURESIS CLARA AMPLIA.
 SCORE MAMA : 1 PUNTOS.
 ALERTA
 PA 115/75

NOTA DE GUARDIA:

NOTA DE EVOLUCIÓN: PACIENTE DE 17 AÑOS DE EDAD CURSA EMBARAZO DE 38 SEMANAS DE GESTACION + CESAREA SEGMENTARIA (PREPARA PARA CIRUGIA)

EXAMEN FISICO:

PACIENTE AL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, AFEBRIL. ORIENTADA EN TIEMPO Y ESPACIO, NO EDEMAS EN EXTREMIDADES INFERIORES, REFIERE MOVIMIENTOS FETALES.

EN ESEPERA DE CIRUGIA 26/02/2024

FCF: 140 LPM

SIGNOS VITALES

PRESIÓN ARTERIAL 110/70 MMHG

PULSO 80 X"

RESPIRACIÓN 20X

TEMPERATURA 36.1°C

SATURACIÓN DE OXIGENO 99%

ESTADO DE CONCIENCIA: ALERTA

PROTEINURIA: NEGATIVA

EXAMEN FISICO:**EXAMEN FISICO**

PACIENTE AL MOMENTO SE ENCUENTRA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE ORIENTADA EN TIEMPO Y ESPACIO, ALERTA, AFEBRIL, FACIES NORMALES, CON TENSION ARTERIALES NORMALES, CARDIOPULMONAR CONSERVADO, MAMAS TURGENTES, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, POCO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, UTERO CONTRAÍDO POR DEBAJO DE LA CICATRIZ UMBILICAL, HERIDA QUIRURGICA LIMPIA SIN SIGNOS DE SEPSIS, LOQUIOS ESCASO, DIURESIS NORMAL, MIEMBROS INFERIORES SIN EDEMA.

SIGNOS VITALES

PA:120/80 MMHG;

FC: 80 LPM

FR:19 X MIN

TEMP: 36.4°C

SPO2:99 %

ESTADO DE CONCIENCIA: ALERTA

PROTEINURIA: NEGATIVA

SCORE MAMA 0

NOTA DE GUARDIA:

NOTA DE EVOLUCIÓN: PACIENTE DE 17 AÑOS DE EDAD QUIEN CURSA +/- 50 HORAS ESTANCIA HOSPITALARIA POR POST PARTO QUIRURGICO + ANEMIA

EXAMEN FISICO: AL MOMENTO ESTABLE, AFEBRIL, ORIENTADA EN TIEMPO Y ESPACIO.

CARDIOPULMONARES CONSERVADOS, TENSIONES ARTERIALES NORMALES, MAMAS TURGENTES, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN CON UTERO CONTRAÍDO POR DEBAJO DE LA CICATRIZ UMBILICAL, HERIDA QUIRURGICA LIMPIA CON APOSITOS SECOS, SIN SIGNOS DE SEPSIS, LOQUIOS ESCASOS
NO EDEMA EN EXTREMIDADES INFERIORES.

SIGNOS VITALES

PRESIÓN ARTERIAL: 110/65

FRECUENCIA CARDÍACA: 92 LATIDOS POR MINUTO

FRECUENCIA RESPIRATORIA: 20 RESPIRACIONES POR MINUTO

SATURACIÓN DE OXIGENO: 98%

TEMPERATURA : 36.6 °C

CONCIENCIA: ALERTA

PROTEINURIA: NEGATIVA

SCORE MAMA: 0

DESCRIPCION
LACTATO DE RINGER 1000 ML IV PASAR A 40 GOTAS/MIN
CLORURO DE SODIO 0.9% 250 ML + TRAMAL 300 MG + METOCLOPRAMIDA 20 MG IV 15 ML/H CLORURO DE SODIO 0.9% 1000 ML + OXITOCINA 20 UI IV 50 ML/H AMPICILINA 1G IV CADA 6 HORAS GENTAMICINA MG IV CADA DIA KETOROLACO MG IV CADA 8 HORAS ACIDO TRANEXAMICO G IV STAT LUEGO MG IV CADA 8 HORAS TRNASFUNDIR DOS UNIDADES GLOBULOS ROJOS CONCENTRADOS
CLORURO DE SODIO 0.9% 1000 ML PASAR A 40 GOTAS POR MINUTO AMPICILINA 1G IV CADA 6 HORAS GENTAMICINA 160 MG IV CADA DIA KETOROLACO 60 MG IV CADA 8 HORAS
CEFALEXINA 500MG VO CADA 8 HORAS POR 7 DIAS PARACETAMOL 500 MG VO CADA 8 HORAS POR 5 DIAS LEVONORGESTREL 0,03 % VO CADA DIA POR 30 DIAS

NOTA DE GUARDIA:**NOTA DE EVOLUCIÓN:**

PACIENTE DE
18 AÑOS DE EDAD

FUM :
INCIERTA

GESTAS : 0

ANTECEDENTES PATOLOGICOS
FAMILIARES: ABUELO PATERNO DIABETICO

ANTECEDENTES PATOLOGICOS
PERSONALES: NO REFIERE

ANTECEDENTES QUIRURGICOS: NO
REFIERE

ALERGIA NO REFIERE

PACIENTE
DE 18 AÑOS DE EDAD QUE ACUDE A ESTA EMERGENCIA POR REFERIR DOLOR PELVICO QUE SE
IRRADIA A REGION LUMBOSACRA DE +- 3 HORAS DE EVOLUCION, DE LEVE INTENSIDAD.

AL MOMENTO ORIENTADA EN TIEMPO Y
ESPACIO, ALERTA, AFEBRIL.

PACIENTE ACUDE CON ECOGRAFIA 21/8/2023 EMBARAZO DE
7.5 SG QUE A LA FECHA ACTUAL LE DA 35.6 SG

PACIENTE AL MOMENTO ORIENTADA EN TIEMPO Y ESPACIO. ALERTA, AFEBRIL.

GESTANTE +- 35.5 SEMANAS DE GESTACION POR FUM

PRODUCTO UNICO VIVO, CEFALICO LONGITUDINAL

FCF: 138 LPM

AL RASTREO ECOGRAFICO: PRODUCTO UNICO VIVO, CEFALICO LONGITUDINAL. PLACENTA GRADO II/III. ILA: 9 CM. BIOMETRIA FETAL PARA: 36 SEMANAS DE GESTACION, FCF: 125 LPM

MONITOREO FETAL REACTIVO

ACTIVIDAD UTERINA: 2/10/35

FCF: 136 LPM

AL TACTO VAGINAL:

DILATACION : 2 CM

BORRAMIENTO : 20 %

SIGNOS VITALES

FC: 92

PA: 113/71 mmHg

FR: 22

SAT: 99%

TEMP: 36.8

ALERTA

PROT: -

NOTA DE GUARDIA:

NOTA DE EVOLUCIÓN:

PACIENTE

GESTANTE DE 18 AÑOS AL MOMENTO ESTABLE, AFEBRIL, ORIENTADA EN TIEMPO Y ESPACIO, ACUDE POR PRESENTAR DOLOR ABDOMINOPELVICO TIPO CONTRÁCTIL QUE SE IRRADIA A REGION LUMBOSACRA DE LEVE INTENSIDAD HACE +/-6 HORAS DE EVOLUCION. REFIERE ADEMAS PERDIDA DE LIQUIDO DE +/- 5 HORAS DE EVOLUCION.

CURSA

EMBARAZO 40.2 SEMANAS POR FUM.

FECHA DE ULTIMA MENSTRUACIÓN: 02/06/2023

EDAD GESTACIONAL: 40.2 SG

ANTECEDENTES OBSTÉTRICOS: GESTAS 0 PARTO 0 CESAREA 0 ABORTO 0

CONTROLES PRENATALES: 5

ANTECEDENTE PATOLÓGICO PERSONAL: NO REFIERE

ANTECEDENTE PATOLÓGICO FAMILIARES: NO REFIERE

ANTECEDENTE PATOLÓGICO QUIRÚRGICO: NO REFIERE

HÁBITOS: NO REFIERE

ALERGIA: NO REFIERE

AL TACTO VAGINAL:

DILATACION 2 CM

BORRAMIENTO 20 %

MEMBRANAS ROTAS

PLANO I

PELVIS UTIL

EXTREMIDADES INFERIORES EDEMA NEGATIVO

RASTREO ECOGRAFICO: EMBARAZO 40 SEMANAS, ILA 8.4.

SIGNOS VITALES

FC 85 X MIN

PA 105/65 mmHG

FR 18 X MIN

TEMP 36.8 °C

SAT O2 96 %

ESTADO DE CONCIENCIA : ALERTA

PROTEINURIA : (-)

SCORE MAMA 0

PLAN: PARTO EUTOSICO SIMPLE

DIAGNOSTICO:

EMBARAZO 40 SEMANAS + RUPTURA PRECOZ DE MEMBRANAS + TRABAJO DE PARTO FASE LATENTE.