

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



**COMPLICACIONES OBSTÉTRICAS EN GESTANTES ADOLESCENTES
PRIMIGESTAS EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO DEL
AÑO 2017**

TESIS

PRESENTADA POR BACHILLER

QUIROZ MARTINEZ JOSEPH BRYAN

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE

MÉDICO CIRUJANO

LIMA – PERÚ

2019

ASESOR

DR. ROY MARTIN ANGULO REYES

AGRADECIMIENTO

Al Dr. Angulo Reyes, Roy Martin por el apoyo y la guía que me brindó al realizar este trabajo

Al Dr. Reyes Valdivia, Diego Martin por su apoyo constante en todo el periodo de la ejecución de la tesis

Al Dr. Avilés Gonzaga, Roberto Carlos por la formación académica durante estos 7 años de estudio.

DEDICATORIA

A Dios por permitirme estudiar esta hermosa carrera

A mis padres por darme la vida, la motivación y la perseverancia durante todo este tiempo

A mi novia Deysi Alejandra Herrera Díaz por ser mi principal motivación, por alentarme, por estar en todo momento a mi lado.

RESUMEN

Objetivo: Describir las complicaciones obstétricas en gestantes adolescentes primigestas en el Hospital San Juan de Lurigancho del año 2017.

Metodología: Se realizó un estudio observacional, descriptivo, transversal y retrospectivo.

Resultados: Se encontró que la media de edad fue 18 años, el grado de instrucción más frecuente fue el de secundaria, el lugar de procedencia fueron las áreas urbano marginales; las características obstétricas más frecuentes fueron controles prenatales adecuados, gestaciones a término y tipo de parto eutócico: el grupo de adolescentes con mayor frecuencia fueron las adolescentes tardías, y las complicaciones obstétricas fueron la anemia, infecciones del tracto urinario, desgarro perineal y preeclampsia.

Conclusiones: El grado de instrucción más frecuente fue el de secundaria, el lugar de procedencia las áreas urbano marginales; las características obstétricas más frecuentes fueron controles prenatales adecuados, gestaciones a término y tipo de parto eutócico: el grupo de adolescentes con mayor frecuencia fueron las adolescentes tardías, y las complicaciones obstétricas fueron anemia, infecciones de tracto urinario, desgarro perineal y preeclampsia.

Palabras Clave: Embarazo adolescente, complicación obstétrica

ABSTRACT

Objective: To describe the obstetric complications in primigravid adolescent pregnant women in the Hospital San Juan de Lurigancho of the year 2017.

Methodology: An observational, descriptive, transversal and retrospective study was carried out.

Results: It was found that the average age of 18 years of age, the most frequent level of instruction was that of secondary school, the place of origin of marginal urban areas; The most frequent obstetric features were adequate prenatal controls, full-term pregnancies and type of eutocic delivery: adolescents were most frequently late adolescents, and the obstetrical complications were anemia, urinary tract infections, perineal tear and preeclampsia.

Conclusions: The most frequent level of instruction was that of secondary school, the place of origin of marginal urban areas; The most frequent obstetric features were adequate prenatal controls, full-term pregnancies and type of eutocic delivery: adolescents were most frequently late adolescents, and the obstetrical complications were anemia, urinary tract infections, perineal tear and preeclampsia.

Keywords: Teen pregnancy, obstetric complication

INTRODUCCIÓN

La adolescencia es una etapa de vida muy crítica, y de acuerdo a la OMS se define como la etapa de vida entre los 10 a 19 años. Y se divide en tres grupos como adolescencia temprana, intermedia y tardía que comprende los intervalos de edad entre 10 a 13 años, 14 a 16 años y 17 a 19 años respectivamente. Por los mismos cambios físicos y psicológicos, el entorno social hace que estas personas sean susceptibles a influencias negativas que puedan afectar su futuro, entre estas consecuencias tenemos al embarazo. Para conocer esta realidad es importante describir las características sociodemográficas, obstétricas y las complicaciones que puedan suceder en la adolescente gestante.

Es por ello que se planteó el objetivo de describir las complicaciones obstétricas en gestantes adolescentes primigestas en el Hospital San Juan de Lurigancho del año 2017 realizando un estudio de tipo observacional, descriptivo transversal y retrospectivo.

El presente trabajo se divide en 5 capítulos. En el capítulo titulado. El problema se describe el planteamiento y formulación de los problemas de investigación así como los objetivos de investigación, delimitaciones, limitaciones y propósito de investigación.

En segundo capítulo se describen los antecedentes internacionales y nacionales, las bases teóricas, el marco conceptual, hipótesis, variables y conceptos operacionales.

En el capítulo tercero se describe la metodología y aspectos éticos. Por ultimo en los capítulos 4 y 5 se analizan los resultados y las discusiones, conclusiones y recomendaciones.

ÍNDICE

CARÁTULA.....	I
ASESOR	II
AGRADECIMIENTO.....	III
DEDICATORIA.....	IV
RESUMEN.....	V
ABSTRACT.....	VI
INTRODUCCIÓN.....	VII
ÍNDICE	VIII
LISTA DE TABLAS.....	X
LISTA DE GRÁFICOS.....	XI
LISTA DE ANEXOS	XII
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA.....	1
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	2
1.2.1. GENERAL	2
1.2.2. ESPECÍFICOS	2
1.3. JUSTIFICACIÓN	3
1.4. DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	3
1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN	4
1.6. OBJETIVOS	4
1.6.1. GENERAL	4
1.6.2. ESPECÍFICOS	4
1.7. PROPÓSITO	5
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	6
2.1. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS.....	6
2.2. BASES TEÓRICAS	7
2.3. MARCO CONCEPTUAL.....	11
2.4. HIPÓTESIS	11
2.5. VARIABLES	11
2.6. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS.....	12
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	13
3.1. DISEÑO METODOLÓGICO	13

3.1.1.	TIPO DE INVESTIGACIÓN	13
3.1.2.	NIVEL DE INVESTIGACIÓN	13
3.2.	POBLACIÓN Y MUESTRA	13
3.3.	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	14
3.4.	DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	15
3.5.	PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	15
3.6.	ASPECTOS ÉTICOS	15
CAPÍTULO IV:	ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	17
4.1.	RESULTADOS	17
4.2.	DISCUSIÓN	25
CAPÍTULO V:	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	27
5.1.	CONCLUSIONES	27
5.2.	RECOMENDACIONES	27
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	28	
ANEXOS	30	

LISTA DE TABLAS

Tabla N° 1: Distribución por edad de gestantes adolescentes primigestas en el Hospital San Juan de Lurigancho del año 2017.....	17
Tabla N° 2: Distribución por grado de instrucción de gestantes adolescentes primigestas en el Hospital San Juan de Lurigancho del año 2017.....	18
Tabla N° 3: Distribución por lugar de procedencia de gestantes adolescentes primigestas en el Hospital San Juan de Lurigancho del año 2017.....	19
Tabla N° 4: Distribución por edad gestacional al momento del parto en gestantes adolescentes primigestas en el Hospital San Juan de Lurigancho del año 2017.....	20
Tabla N° 5: Distribución por cantidad de controles pre-natales en gestantes adolescentes primigestas en el Hospital San Juan de Lurigancho del año 2017.....	21
Tabla N° 6: Tipo de parto de las gestantes adolescentes primigestas en el Hospital San Juan de Lurigancho del año 2017.....	22
Tabla N° 7: Complicaciones obstétricas en gestantes adolescentes primigestas en el Hospital San Juan de Lurigancho del año 2017.....	23
Tabla N° 8: Complicaciones obstétricas por grupo de edad en gestantes adolescentes primigestas en el Hospital San Juan de Lurigancho del año 2017.....	24

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico N° 1: Distribución por edad de gestantes adolescentes primigestas en el Hospital San Juan de Lurigancho del año 2017.....	17
Gráfico N° 2: Distribución por grado de instrucción de gestantes adolescentes primigestas en el Hospital San Juan de Lurigancho del año 2017.....	18
Gráfico N° 3: Distribución por lugar procedencia de gestantes adolescentes primigestas en el Hospital San Juan de Lurigancho del año 2017.....	19
Gráfico N° 4: Distribución por edad gestacional al momento del parto en gestantes adolescentes primigestas en el Hospital San Juan de Lurigancho del año 2017.	20
Gráfico N° 5: Distribución por cantidad de controles pre-natales en gestantes adolescentes primigestas en el Hospital San Juan de Lurigancho del año 2017.....	21
Gráfico N° 6: Tipo de parto de las gestantes adolescentes primigestas en el Hospital San Juan de Lurigancho del año 2017.....	22
Gráfico N° 7: Complicaciones obstétricas en gestantes adolescentes primigestas en el Hospital San Juan de Lurigancho del año 2017.....	23
Gráfico N° 8: Complicaciones obstétricas por grupo de edad en gestantes adolescentes primigestas en el Hospital San Juan de Lurigancho del año 2017.....	24

LISTA DE ANEXOS

Anexo N° 1: Operacionalización de Variables	31
Anexo N° 2: Instrumento	32
Anexo N° 3: Validez de Instrumento - Consulta experto	33
Anexo N° 4: Matriz de Consistencia.....	36
Anexo N° 5: Carta de aprobación del Hospital.....	39
Anexo N° 6: Carta de aprobación del comité de ética de la Universidad	40

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La OMS estima que a nivel mundial la tasa de embarazo en adolescentes es de 46 nacimientos por cada 1.000 adolescentes. En América Latina y el Caribe las tasas de embarazo en adolescentes es la segunda más altas del mundo, estimando 66.5 nacimientos por cada 1,000 adolescentes entre las edades de 15 a 19 años¹.

En el Perú la gestación en menores de 15 años, se presenta con 4 nacimientos al día y 11 nacimientos en madres de 15 a 19 años, siendo estos porcentajes una problemática a nivel social y de salud pública¹.

En las adolescentes, iniciar un embarazo genera riesgos por la inmadurez fisiológica que presentan y esto las predispone a diferentes complicaciones en todo el transcurso de su gestación poniendo en riesgo tanto la salud de la madre como la del feto. Además, la gestación en adolescentes es un problema de salud pública, generando así un impacto negativo ya que las predispone a dejar los estudios, incrementa el índice de pobreza y a la frustración por la pérdida de proyectos de vida¹.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. GENERAL

¿Cuáles son las complicaciones obstétricas en las gestantes adolescentes primigestas en el Hospital San Juan de Lurigancho del año 2017?

1.2.2. ESPECÍFICOS

- ¿Cuáles son las características sociodemográficas de las gestantes adolescentes primigestas en el Hospital San Juan de Lurigancho del año 2017?
- ¿Cuáles son las características obstétricas de las gestantes adolescentes primigestas en el hospital san juan de Lurigancho del 2017?
- ¿Cuáles son las complicaciones obstétricas que se presentan en las gestantes adolescentes tempranas primigestas en el hospital san juan de Lurigancho el 2017?
- ¿Cuáles son las complicaciones obstétricas que se presentan en las gestantes adolescentes intermedias primigestas en el hospital san juan de Lurigancho el 2017?
- ¿Cuáles son las complicaciones obstétricas que se presentan en las gestantes adolescentes tardías primigestas en el hospital san juan de Lurigancho el 2017?

1.3. JUSTIFICACIÓN

La gestación en las jóvenes es un problema de salud pública y social que se asocia a problemas sociales y psicológicos tanto para la mamá como para el hijo. Diferentes estudios indican que adolescentes menores de 15 años son las que presentan un alto riesgo a presentar diferentes complicaciones en todo el transcurso de su gestación por la inmadurez física y psicosocial que presentan por dichas edades².

El Hospital San Juan de Lurigancho es uno de los hospitales con mas alta demanda de partos en gestantes adolescentes por lo cual se realizará este estudio en dicho hospital por presentar una alta casuística en dicha problemática.

1.4. DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

- **DELIMITACIÓN ESPACIAL:**

La investigación se llevó a cabo en el Departamento de Gineco-Obstetricia del Hospital SAN JUAN DE LURIGANCHO que queda en el distrito de San Juan de Lurigancho, Lima, Perú.

- **DELIMITACIÓN TEMPORAL:**

Periodo de investigación 2017

- **DELIMITACIÓN SOCIAL:**

Se llevó a cabo en pacientes gestantes adolescentes primigestas.

- **DELIMITACIÓN CONCEPTUAL:**

Complicaciones obstétricas en gestantes adolescentes

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Las limitaciones para el desarrollo del presente trabajo de investigación fueron las siguientes:

- Demora del trámite documentario en el Hospital San Juan de Lurigancho
- Dificultad de acceso a la información

1.6. OBJETIVOS

1.6.1. GENERAL

Describir las complicaciones obstétricas en gestantes adolescentes primigestas en el Hospital San Juan de Lurigancho del año 2017.

1.6.2. ESPECÍFICOS

- Describir las características sociodemográficas de las gestantes adolescentes primigestas en el Hospital San Juan de Lurigancho del año 2017.
- Conocer las características obstétricas de las gestantes adolescentes primigestas en el Hospital San Juan de Lurigancho del año 2017.
- Identificar las complicaciones obstétricas que se presentan en las gestantes adolescentes tempranas primigestas en el Hospital San Juan de Lurigancho del año 2017.
- Reconocer las complicaciones obstétricas que se presentan en las gestantes adolescentes intermedias primigestas en el Hospital San Juan de Lurigancho del año 2017.
- Conocer las complicaciones obstétricas que se presentan en las gestantes adolescentes tardías primigestas en el Hospital San Juan de Lurigancho del año 2017.

1.7. PROPÓSITO

Esta investigación tiene como propósito aportar conocimiento e investigación a mi centro de estudios (Universidad Privada San Juan Bautista) quien me ha dado las herramientas necesarias para mi formación como médico y así contribuir que esta casa de estudios tenga un mayor enfoque investigativo, y a su vez este estudio nos ayudará a identificar dichas complicaciones en la gestación de la adolescente para que las autoridades tomen conocimiento de la problemática y con ello fomenten la promoción y prevención de la salud de la gestante adolescente y así poder evitar dichas complicaciones.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS

2.1.1. INTERNACIONALES

Fawed *et al.*³. En su investigación sobre las complicaciones Obstétricas en Adolescentes con o sin Factores de Riesgo Asociados en el país de Honduras, tuvo como objetivo saber cuáles fueron “las complicaciones obstétricas en adolescentes”. Esto se realizó en el Hospital Escuela Universitario. Fue un estudio analítico retrospectivo con 380 expedientes de gestantes entre agosto y septiembre del 2016. Se tuvo como que la mayor incidencia en las complicaciones se da entre los 10 a 19 años (42.12%) y con una menor frecuencia en edades mayores a los 36 años con (25.95%). La principal complicación fue el desgarro perineal (28.15%) en las pacientes adolescentes.

Martínez *et al.*⁴. en su trabajo sobre las Complicaciones obstétricas en adolescentes del Centro Médico ISSEMYM Ecatepec se realizó en México. El objetivo de dicho estudio fue conocer las principales complicaciones obstétricas. El estudio fue Observacional, descriptivo, de corte transversal de tipo retrospectivo y se utilizó 331 historias clínicas, y como resultado fue que la principal complicación obstétrica en la adolescente fue la infección de las vías urinarias con un 75.8%.

León C *et al.*⁵. En su de investigación sobre las Complicaciones maternas en embarazos de adolescentes en el hospital Regional de Zacapa realizado en Guatemala. Fue un estudio transversal del cual se demostró que edad más frecuente de embarazo fue a los 19 años (28,57 %) del cual el 84,29 % eran amas de casa, el 58,57 % tenían un nivel educativo primario y las complicaciones más frecuentes halladas en dicho estudio se encontró la desproporción céfalo-pélvica 10,36 %,

amenaza de parto prematuro 7,14 %, las infecciones del tracto urinario y los abortos 5 % .

2.1.2. NACIONALES

Malqui R. *et al*. en su trabajo de investigación sobre “las Complicaciones Obstétricas Del Embarazo En Gestantes Adolescentes Del Hospital María Auxiliadora Durante el año 2016, Perú”. Se planteó las complicaciones con mayor incidencia en las adolescentes. En dicho estudio se estudió un total de 492 pacientes, del cual se tomó como muestra a 170 pacientes cumpliendo los requisitos de inclusión y exclusión. Se obtuvo como resultado que la gestación en adolescentes mayores de 15 años fue de 32,4%. El 73% fueron gestantes primigestas. Las madres tuvieron un buen control prenatal con un 58% de casos. La culminación de las gestantes fue mayoritariamente por cesárea en un 49,4%. La principal complicación fue anemia (21,8%) e Infección urinaria (14,7%).

2.2. BASES TEÓRICAS

La adolescencia es el período de crecimiento y desarrollo intermedio entre niñez y adultez. Según la OMS se da de 10 a 19 años.

La adolescencia se divide en tres etapas:

- Adolescencia temprana (10 a 13 años): En dicha etapa inicia la maduración sexual. Habrá grandes cambios tanto corporales como funcionales (menarquia), no habrá control de impulsos y tendrán metas vocacionales irreales⁸.
- Adolescencia intermedia (14 a 16 años): Es la adolescencia propiamente dicha, donde asumen conductas de riesgo. En esta etapa completan el crecimiento y desarrollo somático, y presentaran un alto índice de inicio de experiencias y actividades sexual. También tendrán una mayor preocupación por la apariencia física⁸.

- Adolescencia tardía (17 a 19 años): En esta etapa se presenta la fase final de la maduración sexual, no van a presentan cambios corporales, habrá un nuevo acercamiento con los padres, habrá mayor importancia en las relaciones íntimas⁸.

EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA

El embarazo adolescente se da entre el inicio de la edad fértil y la culminación de la etapa de adolescente. La gestante adolescente esta aun en una etapa en la cual depende de la familia para su sustento, además que esto involucra un problema psicosocial ya que tendrá que adaptarse a un nuevo rol en la vida como madre⁹.

La gestación en adolescentes esta presente en todas las clases sociales, pero hay un marcado contraste entre los países en desarrollo y los países desarrollados. Donde se ve que los países subdesarrollados las tasas de fecundidad cuadriplican a las de los países desarrollados. Asimismo, el embarazo en las adolescentes es más frecuente en aquellas jóvenes que tienen un nivel educativo bajo⁹.

Cada año a nivel mundial, hay 14 millones de adolescentes entre los 15 a 19 años y un número no determinado de adolescentes menores de 15 años que ya son madres. Donde se encuentra que la gran mayoría de estos partos (95%) ocurre en países subdesarrollados. En América Latina y el Caribe el 18% de todos los nacimientos corresponden a madres adolescentes entre los 15 a 19 años⁹

FACTORES DE RIESGO PARA EL EMBARAZO EN ADOLESCENTE

Mengole refiere que los factores de riesgo para el embarazo de una adolescente se ordenan en tres dimensiones:

- Dimensión individual: Son factores que predisponen al inicio de la actividad coital, entre ellas figura la menarquia cada vez en edades más tempranas, la idea de invulnerabilidad, impulsividad, mala relación con

los padres, baja escolaridad, baja autoestima, falta de objetivos claros y carencia de compromiso religioso¹⁰.

- Dimensión familiar: Están los factores como el de violencia intrafamiliar, Padres inflexibles y madre con antecedente de embarazo en adolescencia¹⁰.
- Dimensión social: Existen variables que contribuyen a la erotización temprana de la adolescente como por ejemplo el bombardeo de los medios de comunicación, donde los aspectos sexuales favorecen la actividad sexual precoz, el hacinamiento, mitos que declinan en barreras sociales¹¹.

COMPLICACIONES OBSTETRICAS DEL EMBARAZO EN LA ADOLESCENTE:

Las complicaciones se clasifican según las etapas de su gestación. En la primera etapa se encuentra la anemia y las infecciones del tracto urinario; en la segunda mitad están los cuadros hipertensivos y la amenaza de parto pretermino

Mencionaremos las principales complicaciones obstétricas:

- Preeclampsia: Es una complicación multisistémica que se da a partir de las 20 semanas de la gestación y se caracteriza por producir hipertensión y daño renal (proteinuria). Esto tiende a desaparecer dentro de las 12 semanas del postparto. La alteración en los de las pruebas de laboratorio junto al cuadro clínico caracterizado por alteraciones visuales, dolor epigástrico y cefaleas¹³.
- Aborto: Es la pérdida que se da de forma espontánea o de forma provocada durante la semana 20 de la gestación o también se define como un producto que pesa menos de 500gr. El 80% de abortos ocurren antes de las 12 semanas¹³.

Tipos de aborto:

Amenaza de aborto: gestación de un producto vivo con contracciones uterinas, con o sin sangrado genital y cuello cerrado¹³.

Aborto en curso: Incremento del dolor, de las contracciones o del sangrado genital, con modificaciones cervicales. Si las membranas se encuentran íntegras se denomina aborto inminente, pero si las membranas se encuentran rotas, se denomina aborto inevitable¹³.

Aborto incompleto: Expulsión de tejido fetal, de líquido amniótico o de tejidos placentarios de forma parcial con sangrado en un cuello cervical con modificaciones¹³.

- Anemia en el embarazo: La anemia es una disminución de la hemoglobina durante el periodo grávido-puerperal y se presenta como una de las complicaciones con mayor frecuencia en el embarazo de adolescentes con una dieta inadecuada ¹³.

- Infección del tracto urinario: Se produce por aumento de microorganismos principalmente bacterias (Echerichia Coli) en las vías urinarias¹³.

- Desgarro perineal: Es una complicación inmediata al postparto donde se desgarra la mucosa vaginal pudiendo afectar el periné y en situaciones extremas se puede lesionar hasta la región anal¹³.

El desgarro puede ser lateral o central y según su extensión se clasifica en:

1er grado: afecta mucosa vaginal

2do grado: afecta musculo del periné

3er grado: el desgarro llega hasta el esfínter anal¹³.

2.3. MARCO CONCEPTUAL

Embarazo adolescente. – Etapa de la vida donde se cambian físicos y psicológicos., empieza la edad fértil y la OMS lo delimita entre los 10 y 19 años

- Primigestas. - Es aquella mujer que está embarazada por primera vez

-Complicaciones obstétricas. - Serie de eventos y trastornos ocurridos durante el embarazo, el parto y el trabajo de parto.

2.4. HIPÓTESIS

Este trabajo por ser un estudio descriptivo no lleva hipótesis

2.5. VARIABLES

- Características sociodemográficas de la gestante adolescente temprana, intermedia y tardía:
 - Edad
 - Grado de Instrucción
 - Lugar de procedencia
- Características obstétricas de la gestante adolescente temprana, intermedia y tardía:
 - Edad gestacional
 - Control pre natal
 - Tipo de parto
- Complicaciones Obstétricas de la gestante adolescente temprana, intermedia y tardía:
 - Amenaza de Aborto
 - ITU
 - Anemia
 - Preeclampsia
 - Desgarro perineal

2.6. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TERMINOS

- Adolescente temprana: Es aquella que comprende entre los 10 a 13 años¹³.
- Adolescente intermedia: Es aquella que comprende entre los 14 a 16 años¹³.
- Adolescente tardía: Es aquella que comprende entre los 17 a 19 años¹³.
- Complicaciones obstétricas en el embarazo: Que la paciente haya presentado las siguientes complicaciones:
 - Amenaza de aborto: Cese del embarazo, con o sin expulsión, parcial o total del producto de la concepción, antes de las 20 semanas y/o un peso fetal menor de 500 gr¹³.
 - Anemia: Hemoglobina que se encuentra por debajo de 11g/dl durante el primer y tercer trimestre de la gestación y por debajo de 10,5g/dl durante el segundo trimestre¹³.
 - Preeclampsia: Gestante mayor de 20 semanas con una PAS \geq 140mmHg o PAD \geq 90mmHg más un valor de proteinuria \geq 300mg en orina dentro de las 24h¹³.
 - Infección del tracto urinario: Molestias urinarias bajas y/o fiebre, PRU y/o PPL positivos, leucocituria, nitritos, con urocultivo positivo de más de 100,000 colonias¹³.
 - Desgarro perineal: aquella lesión que se produce después del parto y de acuerdo a su extensión compromete parte de la mucosa, musculatura del periné y/o vagina¹³.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. DISEÑO METODOLÓGICO

3.1.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

El presente estudio es de tipo:

OBSERVACIONAL: Porque en este estudio el investigador no intervino, solo observó el evento a ocurrir.

DESCRIPTIVO: Este estudio describió las complicaciones obstétricas en gestantes adolescentes

TRANSVERSAL: Este estudio se midió en una sola ocasión mediante una ficha de recolección de datos

RETROSPECTIVO: Se aplicó una ficha de recolección de datos para obtener información necesaria de las historias clínicas en el año 2017

3.1.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN

Este estudio es de nivel descriptivo, debido a que se tiene como fin mostrar las complicaciones obstétricas que se presentan en la población de estudio.

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. POBLACIÓN GENERAL

665 gestantes adolescentes del Hospital San Juan de Lurigancho

3.2.2. CRITERIOS DE SELECCIÓN

3.2.2.1. INCLUSIÓN

- Gestantes adolescentes primigestas de 10 a 19 años de edad atendidas en el servicio de ginecología del Hospital San Juan de Lurigancho en el año 2017.

3.2.2.2. EXCLUSIÓN

- Gestantes adolescentes con enfermedades crónicas.
- Gestantes con atención de parto extrahospitalario.

3.2.3. POBLACIÓN OBJETIVO

245 gestantes adolescentes primigestas del Hospital San Juan de Lurigancho.

3.2.4. MUESTRA

Este estudio tomó como muestra a 245 gestantes adolescentes primigestas dentro de un rango de 10 a 19 años que hayan sido atendidas en el Hospital SAN JUAN DE LURIGANCHO en el año 2017.

3.2.5. MUESTREO

Se realizó un muestreo no probabilístico.

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para esta investigación se realizó un proyecto de tesis que fue aprobado por un asesor metodólogo y estadístico encargado. Después de la aprobación del proyecto se solicitó el permiso correspondiente para la ejecución del proyecto en el servicio de Docencia e investigación del Hospital San de Lurigancho para que se emita la autorización a través de la dirección y jefatura del servicio de ginecología y obstétrica para que el servicio de archivo y estadística del hospital permita acceder a las historias clínicas correspondientes. Se aplicó una ficha de recolección de datos para obtener la información necesaria.

3.4. DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Los datos se recolectaron usando una ficha de recolección de datos que consta de tres partes. En la primera parte se encuentran los ítems correspondientes a las características sociodemográficas, como edad, grado de instrucción y lugar de procedencia. En la segunda parte se registraron las características obstétricas de las gestantes y por último se consignaron las complicaciones ocurridas durante la gestación.

3.5. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

La información obtenida fue registrada en una ficha de recolección de datos y luego ordenado y procesado en una computadora personal, para lo cual se diseñó una base de datos en el programa Microsoft Office Excel 2017. Se utilizó el programa Word para la redacción del proyecto y demás documentos. La parte estadística, se analizó mediante el programa estadístico SPSS versión 25. Para resumir y analizar las variables cualitativas se utilizó porcentajes y para variables cuantitativas se usó medidas de tendencia central (media y la moda). Para la presentación de datos, tabla de frecuencias y gráficos se utilizó el programa Excel o SPSS versión 25.

3.6. ASPECTOS ÉTICOS

El presente estudio de investigación se ciñó estrictamente a las normas internacionales y nacionales sobre investigación en humanos, así como las disposiciones vigentes de bioseguridad.

Se redactó dicho trabajo y se envió la documentación a las instituciones involucradas para una adecuada recolección de datos. Se realizó el procedimiento metodológico usando el instrumento de recolección de datos con validación y confiabilidad suficiente para lograr los objetivos del estudio.

Se aseguró el anonimato de todos los pacientes.

La investigación se basó en los principios de la ética y deontología médica como: (a) confidencialidad, en donde los datos fueron manejados de manera confidencial; (b) veracidad: evitando el sesgo intencionado y justicia.

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

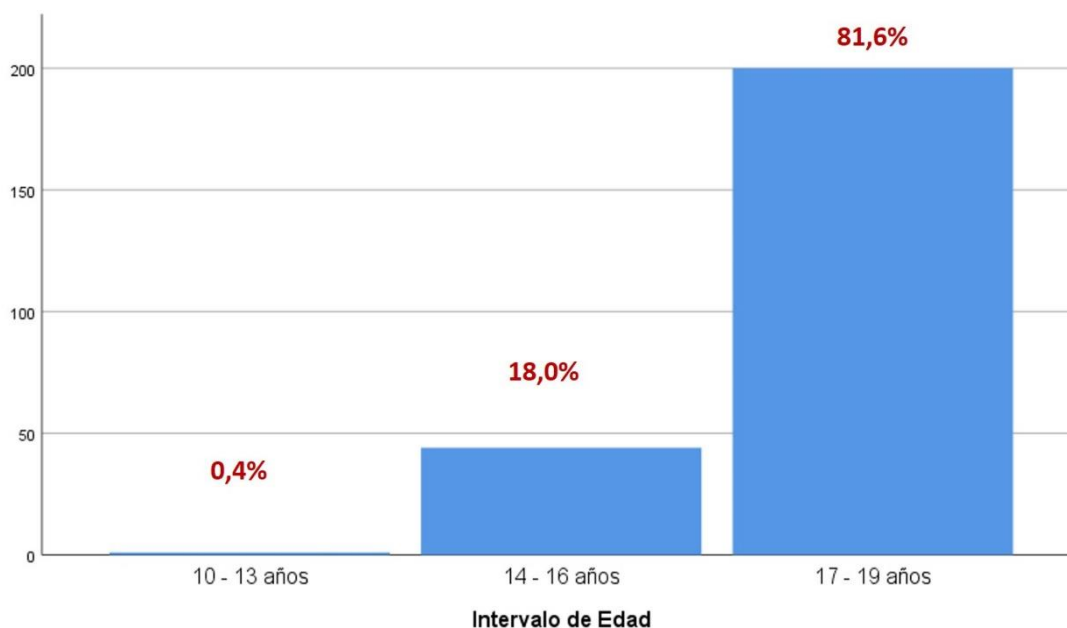
4.1. RESULTADOS

Tabla N° 1: Distribución por edad de gestantes adolescentes primigestas en el Hospital San Juan de Lurigancho del año 2017.

Grupo de Edad	Frecuencia	Porcentaje
10 – 13 años	1	0,4%
14 – 16 años	44	18,0%
17 – 19 años	200	81,6%
TOTAL	245	100%
Media: 17.43		
Moda: 18		

Fuente: Ficha de Recolección de datos

Gráfico N° 1: Distribución por edad de gestantes adolescentes primigestas en el Hospital San Juan de Lurigancho del año 2017.



Fuente: Ficha de Recolección de datos

Interpretación: En la tabla N° 1 y gráfico N° 1 se observa la distribución de acuerdo a grupo de edad, donde se aprecia que el 81,6% (200) de los pacientes pertenecen al grupo de edad entre 17 – 19 años que corresponde

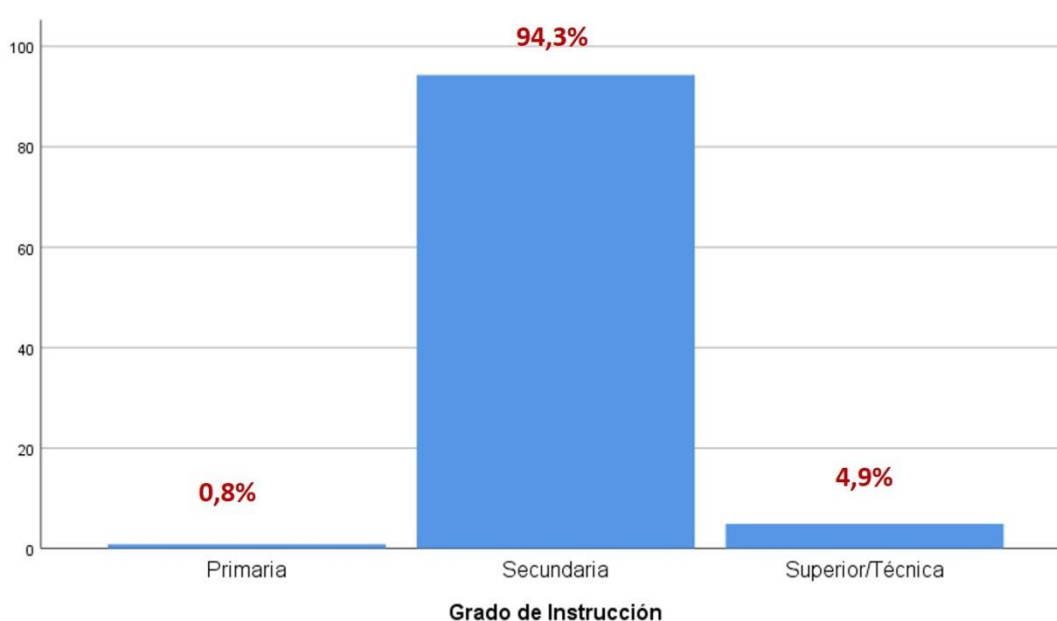
al grupo de adolescentes tardías. El grupo de edad entre el 14 -16 años se encontró 18% (44). La media de edad en la población estudiada fue de 17.43 años y la moda de 18 años de edad.

Tabla N° 2: Distribución por grado de instrucción de gestantes adolescentes primigestas en el Hospital San Juan de Lurigancho del año 2017.

Grupo de Edad	Frecuencia	Porcentaje
Sin Estudios	0	0,0%
Primaria	2	0,8%
Secundaria	231	94,3%
Superior/Técnica	12	4,9%
TOTAL	245	100%

Fuente: Ficha de Recolección de datos

Gráfico N° 2: Distribución por grado de instrucción de gestantes adolescentes primigestas en el Hospital San Juan de Lurigancho del año 2017.



Fuente: Ficha de Recolección de datos

Interpretación: En la tabla N° 2 y gráfico N° 2 se aprecia la distribución de acuerdo al grado de instrucción, observándose mayor frecuencia de pacientes con un grado de instrucción correspondiente al nivel secundaria con un

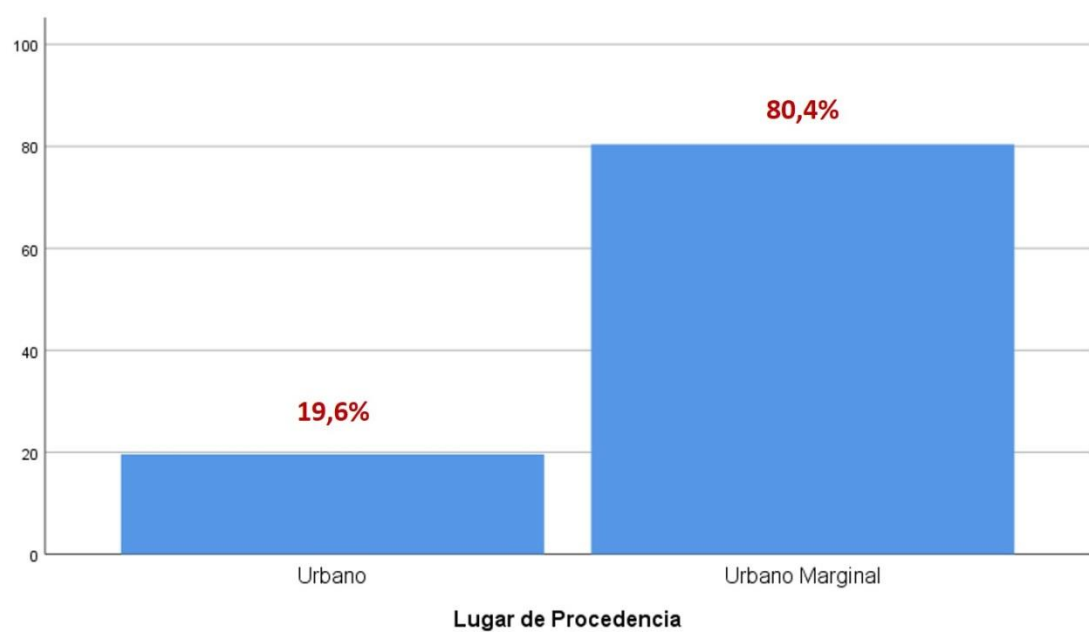
porcentaje de 94,3% (231), seguida del nivel de educación técnica superior con 4,9% (12) de la población de estudio.

Tabla N° 3: Distribución por lugar de procedencia de gestantes adolescentes primigestas en el Hospital San Juan de Lurigancho del año 2017.

Lugar de Procedencia	Frecuencia	Porcentaje
Urbana	48	19,6%
Urbano marginal	197	80,4%
TOTAL	245	100%

Fuente: Ficha de Recolección de datos

Gráfico N° 3: Distribución por lugar procedencia de gestantes adolescentes primigestas en el Hospital San Juan de Lurigancho del año 2017.



Fuente: Ficha de Recolección de datos

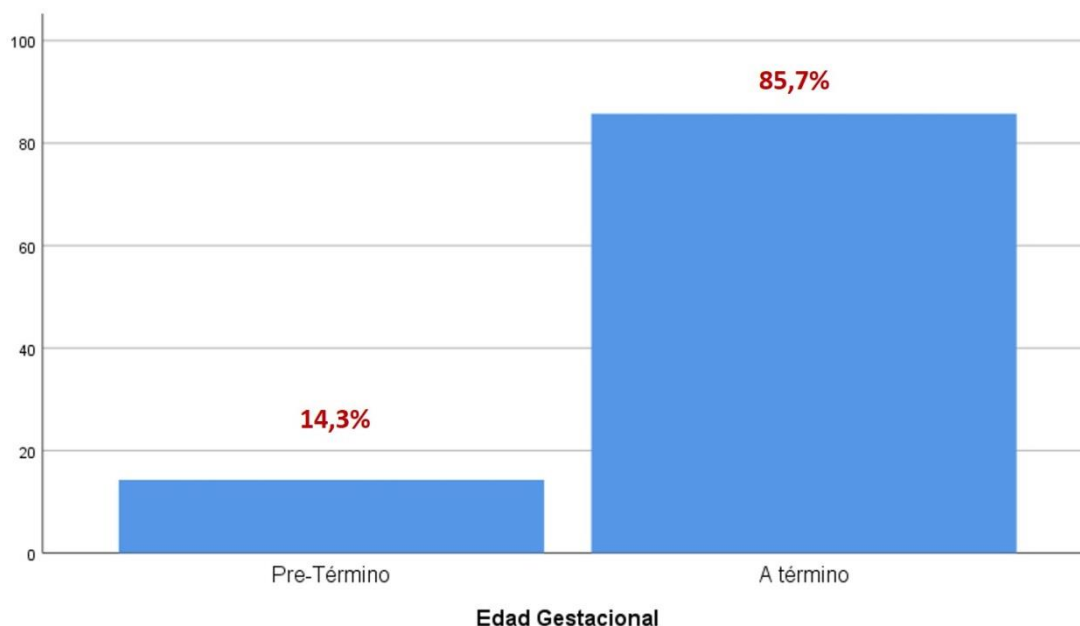
Interpretación: En la tabla N° 3 y gráfico N° 3 se aprecia la distribución de acuerdo al lugar de procedencia de las pacientes, encontrándose que la mayor proporción de ella proviene de zonas urbano marginales, representando un 80,4% (197) de la población de estudio, mientras que una 19,6% (48) proviene de zonas urbanas.

Tabla N° 4: Distribución por edad gestacional al momento del parto en gestantes adolescentes primigestas en el Hospital San Juan de Lurigancho del año 2017.

Edad Gestacional	Frecuencia	Porcentaje
Pretérmino	35	14,3%
A término	210	85,7%
Postérmino	0	0,0%
TOTAL	245	100%
Media: 37,91		
Moda: 38		

Fuente: Ficha de Recolección de datos

Gráfico N° 4: Distribución por edad gestacional al momento del parto en gestantes adolescentes primigestas en el Hospital San Juan de Lurigancho del año 2017.



Fuente: Ficha de Recolección de datos

Interpretación: En la tabla N° 4 y gráfico N° 4 se evidencia la distribución de acuerdo a la edad gestacional al momento del parto de la población estudiada, encontrándose una mayor proporción de gestaciones a término, con el 85,7% (210) y el 14,3% (35) fue una gestación pretérmino. La media de edad

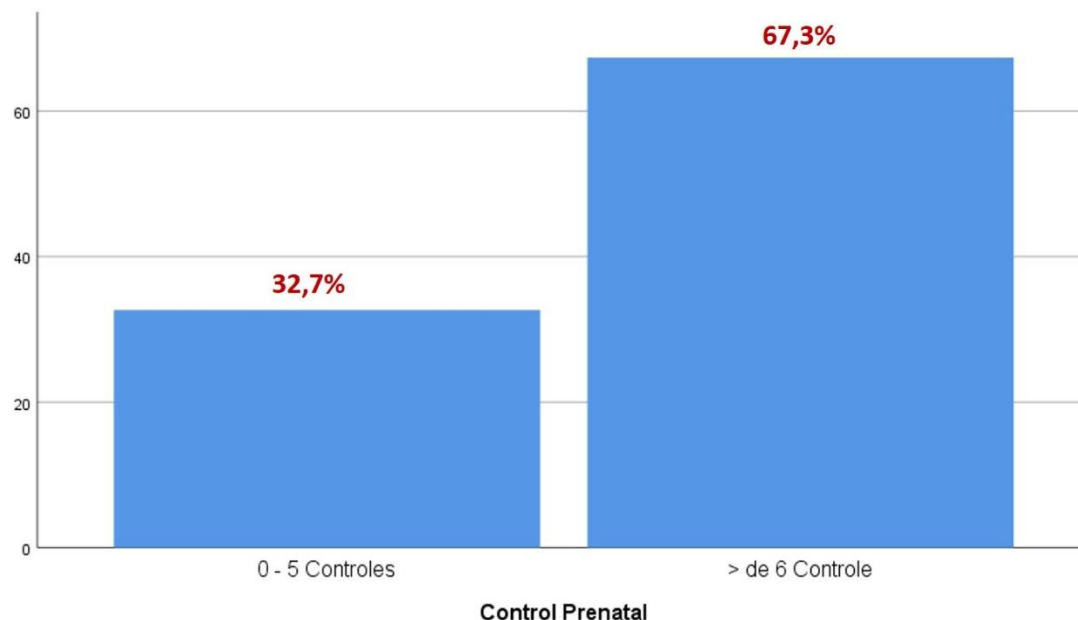
gestacional al momento de parto fue de 37,91 semanas y la moda de 38 semanas.

Tabla N° 5: Distribución por cantidad de controles pre-natales en gestantes adolescentes primigestas en el Hospital San Juan de Lurigancho del año 2017.

Número de Controles	Frecuencia	Porcentaje
0 – 5 Controles	80	32,7%
>= 6 Controles	165	67,3%
TOTAL	245	100%
Media: 6,41		
Moda: 7		

Fuente: Ficha de Recolección de datos

Gráfico N° 5: Distribución por cantidad de controles pre-natales en gestantes adolescentes primigestas en el Hospital San Juan de Lurigancho del año 2017.



Fuente: Ficha de Recolección de datos

Interpretación: En la tabla N° 5 y gráfico N° 5 se observa la distribución de acuerdo al número de controles pre-natales de la población estudiada, observándose que la mayoría de las pacientes incluidas en el estudio

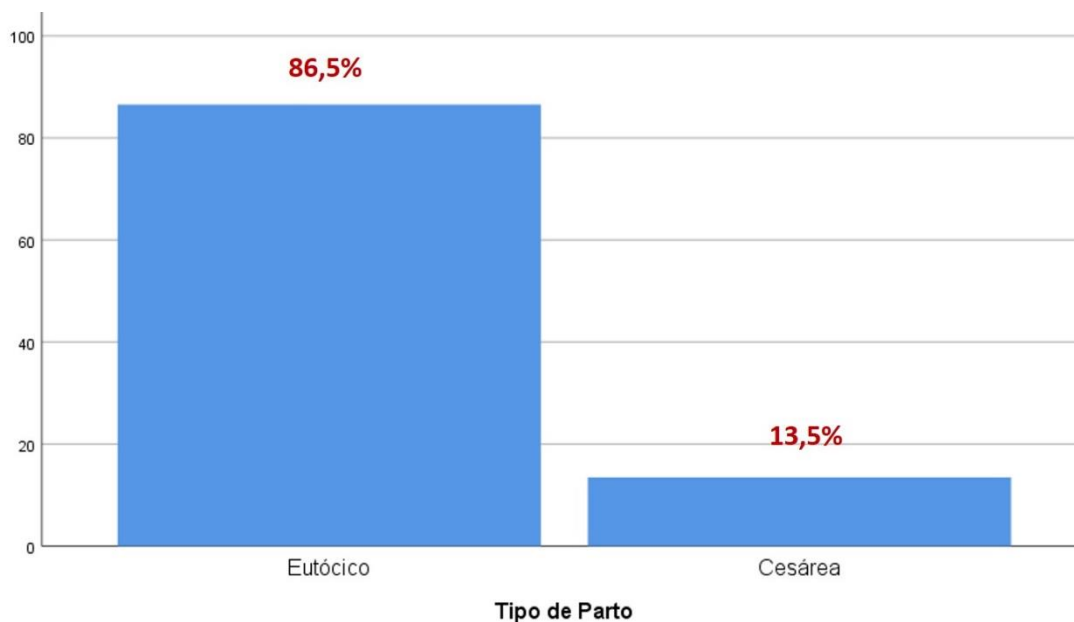
cumplieron con mínimo de controles requerido de acuerdo a la normativa actual del minsa, representa este grupo de pacientes una proporción de 67,3% (165) y el 32,7% (80) fue de 0 a 5 controles. La media de controles prenatales fue de 6.41 y la moda de 7 controles.

Tabla N° 6: Tipo de parto de las gestantes adolescentes primigestas en el Hospital San Juan de Lurigancho del año 2017.

Tipo de Parto	Frecuencia	Porcentaje
Eutócico	212	86.5%
Cesárea	33	13,5%
TOTAL	245	100%

Fuente: Ficha de Recolección de datos

Gráfico N° 6: Tipo de parto de las gestantes adolescentes primigestas en el Hospital San Juan de Lurigancho del año 2017.



Fuente: Ficha de Recolección de datos

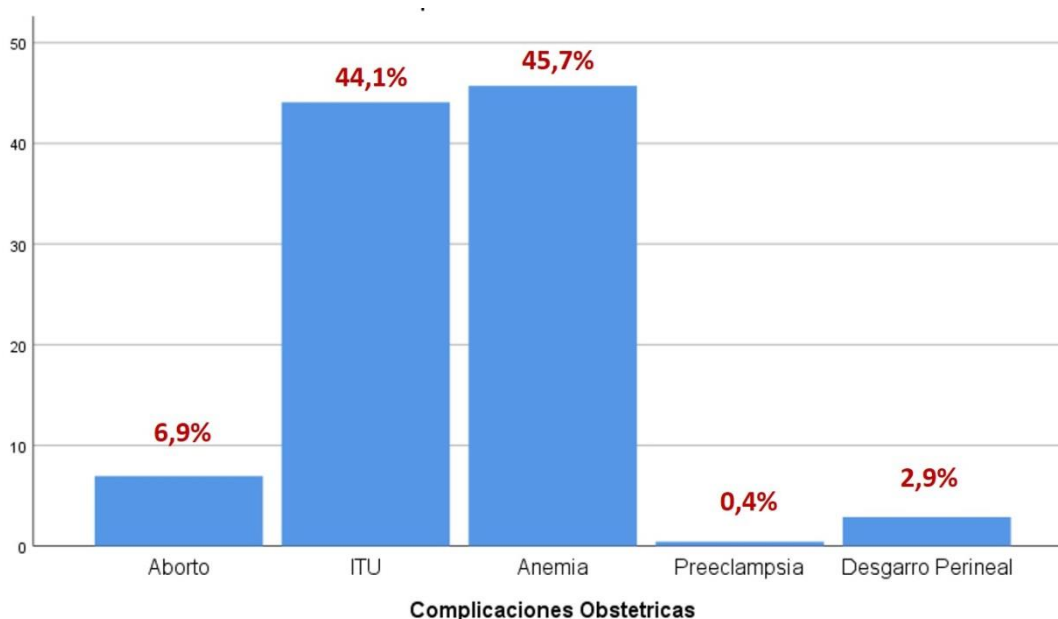
Interpretación: En la tabla N° 6 y gráfico N° 6 se aprecia a la población de estudio distribuida según el tipo de parto, observándose que existe predominio del parto eutócico en un 86,5% (212) frente a un 13,5%(33) de partos por cesárea.

Tabla N° 7: Complicaciones obstétricas en gestantes adolescentes primigestas en el Hospital San Juan de Lurigancho del año 2017.

Grupo de Edad	Frecuencia	Porcentaje
Amenaza de Aborto	17	6,9%
ITU	108	44,1%
Anemia	112	45,7%
Preeclampsia	1	0,4%
Desgarro Perineal	7	2,9%
TOTAL	245	100%

Fuente: Ficha de Recolección de datos

Gráfico N° 7: Complicaciones obstétricas en gestantes adolescentes primigestas en el Hospital San Juan de Lurigancho del año 2017.



Fuente: Ficha de Recolección de datos

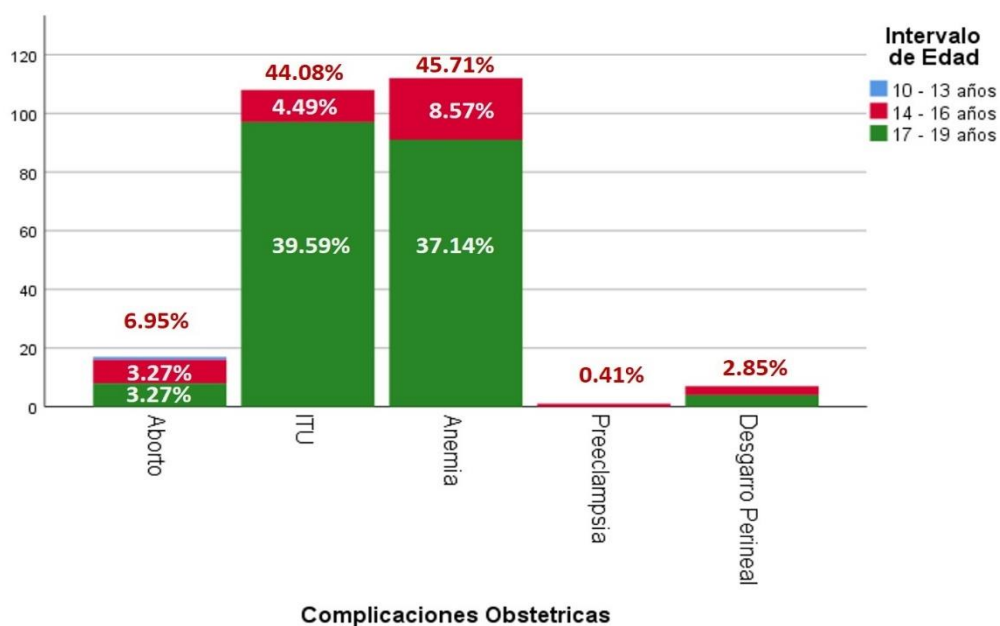
Interpretación: En la tabla N° 7 y gráfico N° 7 se observa la frecuencia y porcentajes de las complicaciones obstétricas en las pacientes incluidas en el estudio, observándose que las complicaciones más frecuentes fueron la anemia y las infecciones urinarias con 45,7% (112) y 44,1% (108) respectivamente.

Tabla N° 8: Complicaciones obstétricas por grupo de edad en gestantes adolescentes primigestas en el Hospital San Juan de Lurigancho del año 2017.

COMPLICACIONES OBSTÉTRICAS	INTERVALO DE EDAD			TOTAL
	10 – 13 AÑOS	14 – 16 AÑOS	17 – 19 AÑOS	
Amenaza De Aborto	0.41%	3.27%	3.27%	6.95%
Itu	0	4.49%	39.59%	44.08%
Anemia	0	8.57%	37.14%	45.71%
Preeclampsia	0	0.41%	0	0.41%
Desgarro Perineal	0	1.22%	1.63%	2.85%
TOTAL	0.41%	17.96%	81.63%	100%

Fuente: Ficha de Recolección de datos

Gráfico N° 8: Complicaciones obstétricas por grupo de edad en gestantes adolescentes primigestas en el Hospital San Juan de Lurigancho del año 2017.



Fuente: Ficha de Recolección de datos

Interpretación: En la tabla N° 8 y gráfico N° 8 se aprecian la distribución de las complicaciones obstétricas de acuerdo a los grupos de etapa de vida adolescente. Observándose que en el grupo de adolescentes tardías (17 -19 años) ocurrieron mayor número de casos (200 casos), ocurrieron con mayor frecuencia casos de ITU y anemia representando un 39.59% (97) y 37.14% (91) respectivamente. En el grupo de adolescentes intermedias (14 – 16 años) se observa de mayor frecuencia de anemia con 8.57% (21) e ITU con 4.49% (11).

4.2. DISCUSIÓN

- Se encontró que la media de edad de las pacientes de estudio fue de 18 años, y que se presenta una mayor cantidad de embarazos en el grupo de adolescentes tardías con un total de 200 casos que viene a representar un 81.6%, el nivel educativo de mayor frecuencia fue el de nivel secundaria 94,3% (231 casos), resultado que difiere a lo encontrado por León C *et al*⁵. Quien observó que el nivel educativo de mayor frecuencia era el de nivel primaria, pero coincide que la mayor frecuencia de embarazo adolescente fue el grupo etario de 17 a 19 años representado en un 28,4% de su población.
- Respecto al numero de controles prenatales se observó que un 67,3% de las pacientes de estudio cumplió con el mínimo de controles prenatales, es decir 6, la edad gestacional mas frecuente fue el grupo de gestaciones a término (85,7%) y el tipo de parto fue eutócico (86,5%). Que coincide con Malqui R. *et al*⁷. Quien encuentra un 57.6% de controles prenatales adecuados, gestaciones a término (64,7%) y parto eutócico en un 50,6%.
- Fawed O *et al*⁸. Encontró una incidencia de complicaciones obstétricas de 42.12% en adolescentes, y que la complicación mas frecuente fue el desgarro perineal con un 28.15%; resultado que difiere con lo encontrado en este estudio, ya que en la población estudiada se

encontró que la anemia se presentó con mayor frecuencia, es decir 112 casos (45.7%) y el desgarro perineal se presentó solo en un 2.9%.

- Las complicaciones obstétricas fueron en orden de frecuencia: la anemia (45.71%), infecciones urinarias (44.08%), amenaza de aborto (6.95%) y desgarros perineales (2.9%), estos resultados difieren en cierta medida con los encontrados por León C. *et al*⁵. Quien encontró en primer lugar a la rotura prematura de membranas y la desproporción cefalopélvica con un 13,8% respectivamente, seguidos de infección de tracto urinario (9.0%) y desgarro perineal (7,6%).
- Martínez *et al*⁴. Encontró en su estudio que la infección urinaria es la principal complicación obstétrica en las gestantes adolescentes de 17 a 19 años edad, resultado que coincide con lo encontrado en esta investigación donde las infecciones urinarias representan un 39.59% de casos, seguidas por la anemia que representa un 37.14%.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

- La edad más frecuente fue de 18 años, el nivel educativo fue de secundaria, el lugar de procedencia fue las zonas urbano marginales.
- Las características obstétricas fueron controles prenatales adecuados, edad gestacional adecuada al momento del parto y el tipo de parto fue eutócico.
- La complicación obstétrica en la gestante adolescente temprana fue la amenaza de aborto.
- En las gestantes adolescentes intermedias la complicación más frecuente fue la anemia.
- Las infecciones urinarias fue la complicación mas frecuente en las gestantes adolescentes tardías.

5.2. RECOMENDACIONES

- Reforzar y dar facilidad a la información sobre educación sexual y métodos anticonceptivos en las escuelas y en la comunidad.
- Alentar a las gestantes mediante infografías, charlas o actividades de proyección social la importancia de mantener un control prenatal adecuado.
- Enseñar a la gestante temprana sobre los signos de alarma de amenaza de aborto.
- Reforzar en los controles prenatales la importancia de mantener una adecuada alimentación y monitorizar el consumo de los micronutrientes.
- Verificar que las pacientes cumplan con la entrega de muestras de sus exámenes de orina, y en caso se le haya iniciado algún tratamiento antibiótico, monitorizar el cumplimiento del tratamiento.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gestantes Adolescentes CNV [Internet]. [citado el 12 de enero de 2019]. Disponible en:https://public.tableau.com/profile/ogei.minsa.peru#!/vizhome/GestantesAdoslescentesCNV_0/Dashboard1
2. Cancino AMM, Valencia MH. Embarazo en la adolescencia: cómo ocurre en la sociedad actual. *Perinatol Reprod Humana*. el 1 de junio de 2015;29(2):76–82.
3. Fawed O., Erazo A., Carrasco J., Gonzales D., Mendoza A., Mejía M., Flores J., Mejía C., García, A. y García I. Complicaciones Obstétricas en Adolescentes y Mujeres Adultas con o sin Factores de Riesgo Asociados, Honduras 2016. *Archivos de Medicina issn 1698-9465*. 2016; 12 (4): 1-7.
4. Martínez, G. *Complicaciones obstétricas y resultados perinatales adversos en pacientes adolescentes en el Centro Médico ISSEMYM Ecatepec*. Tesis de Postgrado. Universidad Autónoma del Estado de México; 2014.
5. León C. “Complicaciones maternas en embarazos de adolescentes” 2014 - Guatemala disponible en: <http://cunori.edu.gt/descargas/TESIS.pdf>
6. Paliza L. Complicaciones obstétricas y perinatales de la adolescente con parto en el Hospital II-1 de Moyobamba. Tesis para título de médico-cirujano – UAP. 2014.
7. T-TPMC-Yoshiling Ali Mallqui Ruiz.pdf [Internet]. [citado el 2 de febrero de 2019]. Disponible en:<http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/841/T-TPMC-Yoshiling%20Ali%20Mallqui%20Ruiz.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
8. [repor-te-embarazo-adolescent-endeg4.2016v7_0.pdf](#) [Internet]. [citado el 2 de febrero de 2019]. Disponible en: <https://www.mesadeconcertacion.org.pe/sites/default/files/archiv>
9. [ESP-EMBARAZO-ADOLE-14febrero FINAL_5.pdf](#) [Internet]. [citado el 2 de febrero de 2019]. Disponible en:

https://lac.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/ESP-EMBARAZO-ADOLES-14febrero%20FINAL_5.PDF

10. Molina R, Sandoval J, Luengo X. Salud sexual y reproductiva del adolescente. 2° ed. Asunción, Paraguay: EFACIM-EDUNA; 2.000: 158-163.
11. Távara L. Contribución de las adolescentes a la muerte materna en el Perú. Revista de Ginecol. obstet. 2014; 50 (2): 111 – 122.
12. libro.pdf [Internet]. [citado el 2 de febrero de 2019]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1443/libro.pdf
13. Williams. Obstetricia, 24e | AccessMedicina | McGraw-Hill Medical [Internet]. [citado el 2 de febrero de 2019]. Disponible en: <https://accessmedicina.mhmedical.com/book.aspx?bookID=1525#100455182>

ANEXOS

Anexo N° 1: Operacionalización de Variables

ALUMNO: Quiroz Martinez Joseph Bryan

ASESOR: Dr. Angulo Reyes Roy Martin

LOCAL: Chorrillos

TEMA: Complicaciones Obstétricas En Gestantes Adolescentes Primigestas En El Hospital San Juan De Lurigancho Del 2017.

VARIABLE INDEPENDIENTE: COMPLICACIONES OBSTETRICAS				
INDICADORES	ITEMS	NIVEL DE MEDICION	INSTRUMENTO	
SOCIO DEMO GRAFICO	Edad	<ul style="list-style-type: none"> • Menores de 14 años • De 14 a 16 años • De 17 a 19 años 	Ordinal	Ficha de recolección de datos
	Nivel de instrucción	<ul style="list-style-type: none"> • Sin estudios • Primaria • Secundaria • Técnico – Superior 	Ordinal	Ficha de recolección de datos
	Lugar de procedencia	<ul style="list-style-type: none"> • Urbano • Urbano marginal 	Nominal	Ficha de recolección de datos
OBSTE TRICO	Control prenatal	<ul style="list-style-type: none"> • De 0 a 5 (no adecuado) • De 6 a más (adecuado) 	Nominal	Ficha de recolección de datos
	Edad gestacional	<ul style="list-style-type: none"> • Pre término • A término • Post termino 	Ordinal	Ficha de recolección de datos
	Tipo de parto	<ul style="list-style-type: none"> • Parto eutócico • Cesárea 	Nominal	Ficha de recolección de datos
Complicaciones Obstetricas	<ul style="list-style-type: none"> • Amenaza de Aborto • ITU • Anemia • Preeclampsia • Desgarro perineal 	Nominal	Ficha de recolección de datos	

Anexo N° 2: Instrumento



UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

Título: Complicaciones obstétricas en gestantes adolescentes primigestas en el hospital san juan de lurigancho del año 2017

Autor: Quiroz Martinez Joseph Bryan

Fecha:

FICHA DE RECOLECCION DE DATOS (INSTRUMENTO)

Ficha de Recolección de Datos N° -- FICHA: ----- N° H.C: -----

Características sociodemográficas de la gestante adolescente

- Edad: años
 1. 10-13 años (adolescencia temprana)
 2. 14 a 16 años (adolescencia intermedia)
 3. 17 a 19 años (adolescencia tardía)
- Nivel de Instrucción: 1. Sin estudios 2. Primaria 3. Secundaria 4. Superior/Técnica
- Lugar de procedencia: 1. urbano 2. Urbano marginal

Características obstétricas de la gestante adolescente

- Edad gestacional: 1. Pre término 2. A término 3. Post término
- Control pre natal 1. 0 a 5 controles 2. 6 a más controles
- Tipo de parto: 1. Eutócico 2. Cesárea

Complicaciones obstétricas

- Amenaza de aborto ()
- ITU ()
- Anemia ()
- Preeclampsia ()
- Desgarro perineal ()

Anexo N° 3: Validez de Instrumento - Consulta experto

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

I.- DATOS GENERALES:

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: *Angelo Rojas Roy*
 1.2 Cargo e Institución donde labora:
 1.3 Tipo de Experto: Metodólogo Especialista Estadístico
 1.4 Nombre del Instrumento:
 1.5 Autor de instrumento:

II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 - 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					✓
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					✓
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre complicaciones obstétricas.					✓
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					✓
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					✓
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer complicaciones obstétricas					✓
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					✓
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					✓
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación descriptivo					✓

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN :

Aplaca

89%

Lugar y Fecha: Lima, 11 febrero del 2019

MINISTERIO DE SALUD
 IGSS - DRS - SJM - VMT - TL

Dr. Rogo Martín Angelo Rojas
 Firma del Experto C.M.P. 32882

D.N.I N° *06196593*

Teléfono

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

I.- DATOS GENERALES:

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: *Basauri Quiroz Jorge Ivir*
 1.2 Cargo e Institución donde labora:
 1.3 Tipo de Experto: Metodólogo Especialista Estadístico
 1.4 Nombre del Instrumento:
 1.5 Autor de instrumento:

II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61-80%	Excelente 81-100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					/
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					/
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre complicaciones obstétricas.					/
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					/
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					/
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer complicaciones obstétricas					/
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					/
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					/
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación descriptivo					/

- III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD: *Aplica*
 IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN :

Lugar y Fecha: Lima, *08* Marzo del 2019

Firma del Experto

D.N.I N°

Teléfono

189

JORGE BASAURI QUIROZ
MEDICO - CIRUJANO
GINECOLOGO - OBSTETRA
C.M.R. 27693 R.N.E. 16738

08530207
991913346

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

I.- DATOS GENERALES:

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: *BAZÁN RODRÍGUEZ ELSI*
 1.2 Cargo e Institución donde labora: *Agente UASJB*
 1.3 Tipo de Experto: Metodólogo Especialista Estadístico
 1.4 Nombre del Instrumento:
 1.5 Autor de instrumento:

II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 - 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					82%
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					82%
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre complicaciones obstétricas.					82%
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					82%
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					82%
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer complicaciones obstétricas					82%
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					82%
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					82%
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación descriptivo					82%

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD: *Aplica*

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN :

Lugar y Fecha: Lima, *08* Marzo del 2019

82%

Elsi Bazán

 Elsi Bazán Rodríguez
 COESPE N° 444

Firma del Experto

D.N.I N° *19209583*

Teléfono *929 418879*

Anexo N° 4: Matriz de Consistencia

ALUMNO: Quiroz Martinez Joseph Bryan

ASESOR: Dr Angulo Reyes Roy Martin

LOCAL: Chorrillos

TEMA: Complicaciones Obstétricas En Gestantes Adolescentes Primigestas En El Hospital San Juan De Lurigancho Del año 2017.


36

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES
<p>General:</p> <p>PG: ¿Cuáles son las complicaciones obstétricas en las gestantes adolescentes primigestas en el Hospital San Juan de Lurigancho del año 2017?</p> <p>Específicos:</p> <p>PE 1: ¿Cuáles son las características sociodemográficas de las gestantes adolescentes primigestas en el hospital san juan de Lurigancho del año 2017?</p> <p>PE 2: ¿Cuáles son las características obstétricas de las gestantes adolescentes</p>	<p>General:</p> <p>OG: Describir las complicaciones obstétricas en gestantes adolescentes primigestas en Hospital San Juan de Lurigancho del año 2017</p> <p>Específicos:</p> <p>OE 1: Determinar las características sociodemográficas de las gestantes adolescentes primigestas.</p> <p>OE 2: Conocer las características obstétricas de las gestantes adolescentes primigestas.</p>	<p>En este trabajo por ser un estudio descriptivo no lleva hipótesis</p>	<p>VARIABLE:</p> <p>Complicaciones obstétricas</p> <p>Indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Edad • Nivel de instrucción • Lugar de prodencia • Control prenatal • Edad gestacional

<p>primigestas en el hospital san juan de Lurigancho del 2017?</p> <p>PE 3: ¿Cuáles son las complicaciones obstétricas que se presentan en las gestantes adolescentes tempranas primigestas en el hospital san juan de Lurigancho el 2017?</p> <p>PE 4: ¿Cuáles son las complicaciones obstétricas que se presentan en las gestantes adolescentes intermedias primigestas en el hospital san juan de Lurigancho el 2017?</p> <p>PE 5: ¿Cuáles son las complicaciones obstétricas que se presentan en las gestantes adolescentes tardías primigestas en el hospital san juan de Lurigancho el 2017?</p>	<p>OE 3: Identificar las complicaciones obstétricas que se presentan en las gestantes adolescentes tempranas primigestas.</p> <p>OE 4: Reconocer las complicaciones obstétricas que se presentan en las gestantes adolescentes intermedias primigestas.</p> <p>OE 5: Conocer las complicaciones obstétricas que se presentan en las gestantes adolescentes tardías primigestas.</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Tipo de parto
Diseño metodológico	Población y Muestra	Técnicas e Instrumentos	

<p>- Nivel: Es un estudio de nivel descriptivo.</p> <p>- Tipo de Investigación: Observacional, descriptivo, transversal, retrospectivo.</p>	<p>Población: Gestantes adolescentes primigestas del Hospital San Juan de Lurigancho N= 665</p> <p>Criterios de Inclusión: -Gestantes adolescentes primigestas de 10 a 19 años de edad -Que el parto por vía vaginal o cesaría se haya realizado en el año 2017.</p> <p>Criterios de exclusión: -Historias clínicas incompletas -Historias clínicas con letras ilegibles</p> <p>Población objetivo: 245</p> <p>Muestra N= 245</p> <p>Muestreo: No probabilístico por conveniencia</p>	<p>Técnica: Análisis documental</p> <p>Instrumentos: Ficha de recolección de datos</p>
---	---	--

Anexo N° 5: Carta de aprobación del Hospital

 **Ministerio de Salud** Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro
"La salud es nuestra prioridad"

*"Crecer en la igualdad de oportunidades para todos y todas
Año de la Justicia dentro la Colaboración - Equidad"*

San Juan de Lurigancho, 07 de Febrero del 2019

CARTA N° 013- 2019-UADI-HSJL

DRA. MIRIAM SCHENONE ORDINOLA
GERENTE GENERAL
UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA


ASUNTO : APROBACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Es grato dirigirme a Usted, para saludarla cordialmente y a la vez hacerle de conocimiento en razón a la aprobación del Proyecto de Investigación titulado: **COMPLICACIONES OBSTÉTRICAS EN GESTANTES ADOLESCENTES PRIMIGESTAS EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO DEL 2017**, del tesisista: Quiroz Martínez Joseph Bryan, el cual fui aprobado por el comité de Ética en Investigación, con la finalidad de optar el título Profesional de Medico Cirujano.

Para conocimiento y fines del caso.

Agradeciendo la atención que le brinde al presente, hago propicia la ocasión para expresarle los sentimientos de mi consideración y estima personal.

Atentamente


MINISTERIO DE SALUD
Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro
HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO
M.C. POBFIRIO CHANGA CAMPOS
Jefe (e) de la Unidad de Apoyo
a la Docencia e Investigación

HEMR/LBC
CC Archivo

Anexo N° 6: Carta de aprobación del comité de ética de la Universidad



UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CONSTANCIA N° CEPB-FCS 315-2019

Vista la Solicitud N°01-00277666 de la Escuela Profesional de MEDICINA HUMANA, para la revisión por el Comité de Ética Profesional y Bioética de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada San Juan Bautista S.A.C., del Proyecto de Investigación:

COMPLICACIONES OBSTÉTRICAS EN GESTANTES ADOLESCENTES
PRIMIGESTAS EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO DEL AÑO 2017

Código de Registro del Proyecto: **CEPB-FCS315**

Investigador(a) Principal: QUIROZ MARTINEZ JOSEPH BRYAN

El Comité de Ética Profesional y Bioética de la Facultad de Ciencias de la Salud considera el presente proyecto de investigación debido a que SI CUMPLE, los estándares de protección de los derechos, la vida, la salud, la intimidad, la dignidad y el bienestar de la (s) persona (s) que participan o van a participar del proyecto de investigación, ciñéndose a los principios éticos acogidos por la normativa nacional e internacional, y los acuerdos suscritos por nuestro país en la materia.

El investigador principal se compromete a respetar las normas éticas y a reportar en un plazo no mayor a 12 meses posterior a la fecha de expedición de esta constancia, la finalización del estudio.

Lima, 26 de marzo de 2019

Dra. Gloria Antonieta Manrique Borjas
Presidente del Comité de Ética Profesional y Bioética

upsjb.edu.pe

CHORILLOS
Av. José Antonio Lavalle s/n
(Ex Hacienda Villa)
T: (01) 214-2500

SAN BORJA
Av. San Luis 1923 - 1925
T: (01) 212-6112 / 212-6116

ICA
Carretera Panamericana Sur Ex Km 300
La Angostura, Subanjalla
T: (056) 256-666 / 257-282

CHINCHA
Calle Albilla s/n Urbanización Las Viñas
(Ex-toche)
T: (056) 260-329 / 260-402