



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERIA**

TEMA:

**Prevalencia de complicaciones materno-fetales en gestantes
adolescentes atendidas en el área de ginecología de un
hospital de Guayaquil.**

AUTORAS:

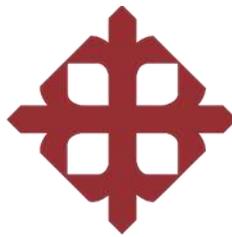
**Del Rosario Vargas, Isabel Cristina
Mizhquiri Bazurto, Nicole Estefanía**

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de
LCDAS EN ENFERMERIA**

TUTORA:

Cepeda López, Silvia María

**Guayaquil, Ecuador
02 de mayo del 2024**



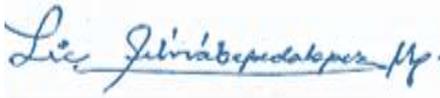
UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERIA

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación: **Prevalencia de complicaciones materno-fetales en gestantes adolescentes atendidas en el área de ginecología de un hospital de Guayaquil**, fue realizado en su totalidad por: **Del Rosario Vargas, Isabel Cristina; Mizhquiri Bazurto, Nicole Estefanía**; como requerimiento para la obtención del título de **Licenciadas en Enfermería**.

TUTORA

f. 

Lcda. Cepeda López, Silvia María

DIRECTORA DE LA CARRERA

f. _____

Lcda. Mendoza Vincés, Angela Ovilda

Guayaquil, a los 02 del mes de mayo del año 2024



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERIA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Del Rosario Vargas, Isabel Cristina**

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación: **Prevalencia de complicaciones materno-fetales en gestantes adolescentes atendidas en el área de ginecología de un hospital de Guayaquil**, previo a la obtención del título de **Licenciadas en Enfermería**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 02 del mes de mayo del año 2024

LA AUTORA

f. Cristina Del Rosario V.
Del Rosario Vargas, Isabel Cristina



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERIA**

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Mizhquiri Bazurto, Nicole Estefanía**

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación: **Prevalencia de complicaciones materno-fetales en gestantes adolescentes atendidas en el área de ginecología de un hospital de Guayaquil**, previo a la obtención del título de **Licenciadas en Enfermería**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 02 del mes de mayo del año 2024

LA AUTORA

f. *Nicole Mizhquiri B.*
Mizhquiri Bazurto, Nicole Estefanía



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERIA

AUTORIZACIÓN

Yo, **Del Rosario Vargas, Isabel Cristina**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación: **Prevalencia de complicaciones materno-fetales en gestantes adolescentes atendidas en el área de ginecología de un hospital de Guayaquil**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 02 días del mes de mayo del año 2024

LA AUTORA:

f. Cristina Del Rosario V.
Del Rosario Vargas, Isabel Cristina



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERIA

AUTORIZACIÓN

Yo, **Mizhquiri Bazurto, Nicole Estefanía**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación: **Prevalencia de complicaciones materno-fetales en gestantes adolescentes atendidas en el área de ginecología de un hospital de Guayaquil**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 02 días del mes de mayo del año 2024

LA AUTORA:

f. *Nicole Mizhquiri B.*
Mizhquiri Bazurto, Nicole Estefanía

AGRADECIMIENTO

Le agradezco a Dios por bendecirme en la vida, por guíame a lo largo de esta carrera y ser el apoyo fundamental y fortaleza en aquellos momentos de dificultad y debilidad; también porque me ha tocado vencer muchos obstáculos en los cuales he necesitado mucho de Dios que en todo momento ha sido el motivo de alcanzar este logro, sin dejar de avanzar, sin detener mi camino y sin mirar hacia atrás con todas las bendiciones que me brindado.

Gracias a mi tío Fernando el cual lo considero como mi segundo padre, fue quien deposito su confianza en mí y me dio la oportunidad de seguir con mis estudios, valoro y aprecio todo lo que ha hecho por mí, siempre llevaré conmigo el amor y la gratitud que siento hacia usted, su sacrificio y dedicación han sido una inspiración para mí. Desde el primer día, ha sido mi modelo a seguir, mostrándome la importancia del trabajo arduo. Gracias por estar siempre ahí, incluso en los momentos más difíciles. Su confianza en mí me ha dado la fuerza para superar los obstáculos y seguir adelante con determinación.

A mi linda y adorable mama Carmen Elizabeth, hoy quiero tomarme un momento para expresar mi más profundo agradecimiento por todo lo que has hecho por mí a lo largo de los años. Tu amor incondicional y tu constante apoyo han sido el fundamento sobre el cual he construido mi vida, gracias por creer en mí incluso cuando dudaba de mí misma, por animarme a perseguir mis sueños y por estar a mi lado en cada paso del camino. Tus sacrificios y tu dedicación han sido mi inspiración constante, recordándome que el esfuerzo vale la pena y que los sueños pueden hacerse realidad con trabajo arduo y determinación.

Le doy gracias a mi novio por estar a mi lado, por escucharme, motivarme y creer en mí cuando las cosas se volvían difíciles. Tu amor y tu apoyo han sido la fuerza y la determinación para seguir adelante incluso en los momentos más desafiantes. Esta tesis no solo es un reflejo de mi esfuerzo, sino también del amor y el apoyo que he recibido de ti y ha hecho este viaje más significativo y memorable.

Le agradezco a cada uno de ustedes queridos amigos por su invaluable apoyo y compañerismo a lo largo de este camino. Desde los días de estudio interminables hasta los momentos de distracción bien merecidos en especial a ustedes SOLANGE, MAHOLY, MARIA quienes se formó una linda amistad desde el primer día de clases.

Para finalizar le doy las gracias a la licenciada Martha Holguín por ser más que una docente, una mentora, una guía y un ejemplo a seguir. Su impacto en mi vida académica y personal perdurará mucho más allá de esta vida académica.

AGRADECIMIENTO

Por fin, los agradecimientos. La última página que se ha escrito pero la primera que verá el lector, mas la felicidad y el alivio son estados de ánimo efímeros, y podrían arrojar dudas sobre la durabilidad del sentimiento de gratitud que generan.

Durante estos meses son muchas las personas que han participado en este trabajo y a quienes quiero expresar mi gratitud por la colaboración y la confianza que me han prestado de forma desinteresada. Terminarla no hubiera sido posible sin el apoyo y aliento de muchas personas que me gustaría mencionar aquí.

Me siento eternamente agradecida con Dios y la vida por la oportunidad de enorgullecer a mis seres queridos, en especial a mi madre la mujer que no sólo me dio la vida sino quien también me enseñó mediante su ejemplo diario a esforzarme ser constante y valiente para lograr esa gran meta propuesta desde niña.

Agradezco también el apoyo de mi padre, mis abuelos y familia en general porque ellos fueron de gran inspiración y apoyo para mí. Agradezco a esta prestigiosa institución por encaminarme hacia mi vocación con tanta paciencia y sabiduría.

Agradezco a la vida por permitirme disfrutar al máximo esta etapa inolvidable de mi vida donde tuve la suerte de coincidir con personas maravillosas que hoy en día además de considerar colegas considero mis grandes amigos.

Mizhquiri Bazurto, Nicole Estefanía

DEDICATORIA

Esta tesis se la dedico principalmente a Dios por haberme permitido llegar hasta este punto de mi vida y haberme dado salud para lograr mis objetivos, además su infinita bondad y amor; y por estar conmigo en cada paso que doy, por fortalecer mi corazón e iluminar mi mente y por haber puesto en mi camino personas que han sido mi soporte y mi compañía durante todo el periodo de mi estudio.

A mi familia quienes por ellos soy lo que soy. A mi tío Fernando y a mi mama Carmen por su apoyo, consejos, comprensión, amor, y por ayudarme con los recursos necesarios Desde mis primeros pasos en la educación hasta este momento crucial, ustedes me han dado todo lo que soy como persona mis valores, mis principios, mi carácter, mi empeño mi perseverancia y dedicación para conseguir mis objetivos. Su amor incondicional, sus sacrificios y su constante aliento han sido la luz que me ha guiado en los momentos más oscuros. Sus palabras de motivación e inquebrantable fe en mí han sido mi fuerza en los momentos de duda y desafío. Gracias por enseñarme el valor del trabajo arduo, la perseverancia y el compromiso con la excelencia. su dedicación y sacrificio han sido un faro de luz en mi vida, iluminando el camino hacia mis metas y sueños.

Esta tesis no solo es un reflejo de mi propio esfuerzo, sino también del amor y el apoyo incondicional que me han brindado a lo largo de los años. Espero que este trabajo sea un modesto tributo a su dedicación y un recordatorio de la profunda gratitud que siento hacia ustedes.

A mis abuelitos Adelaida y feliciano que fueron unas de las personas que también se preocupaban por mi, no hay palabras suficientes para expresar mi gratitud por todo lo que han hecho por mi durante todo este camino hacia la culminación de mi carrera, por la motivación constante que ha sido el motor que me ha impulsado a superar cada obstáculo. Gracias por estar siempre a mi lado.

Este logro no solo es mío, sino también de ustedes. Gracias por creer en mí, por alentarme a perseguir mis sueños y por estar siempre a mi lado en cada paso del camino, siempre estaré agradecida por todo lo que hicieron por mi durante esta etapa de mi vida.

Con todo mi amor y gratitud,

Isabel Cristina Del Rosario Vargas

DEDICATORIA

La presente tesis va dedicada con mucho amor y aprecio para mi madre, por brindarme su apoyo, comprensión y por esos ánimos en los momentos cuando ya se sentía desfallecer, por inculcar en mi sus valores los cuales han sido un puntal muy importante en mi para llegar aquí y decir que soy un ente para servir desde lo mas humilde pero siempre con ese carisma que nos identifica como ser humanos y enfermeras, esa partecita tan importante de los miembros de un equipo de salud.

han desarrollado en mi un espíritu noble lleno de esperanzas y el dulce deseo de ser útil para la sociedad y para ser portadora de nuevos conocimientos a nuevas generaciones que se involucren en esta digna profesión como lo es la ENFERMERÍA.

Mizhquiri Bazurto, Nicole Estefanía



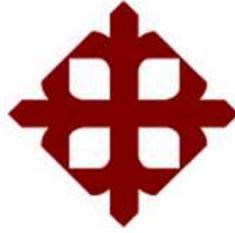
**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERIA**

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

ANGELA OVILDA, MENDOZA VINCES
DIRECTORA DE CARRERA

f. _____
MARTHA LORENA HOLGUIN JIMENEZ
COORDINADORA DEL ÁREA UNIDAD DE TITULACION

f. _____
(NOMBRES Y APELLIDOS)
OPONENTE



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD
CARRERA DE ENFERMERIA**

CALIFICACION

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN.....	XVI
II	
ABSTRACT	XIX
INTRODUCCIÓN.....	2
CAPITULO 1.....	4
1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.	4
1.2. PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN	6
1.3 JUSTIFICACIÓN.	6
1.4. OBJETIVOS:.....	8
1.4.1. OBJETIVO GENERAL:.....	8
1.4.2.OBJETIVOS ESPECIFICOS:	8
CAPÍTULO II.....	9
2. FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL	9
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.	9
2.2. MARCO CONCEPTUAL.....	13
LA ADOLESCENCIA.....	13
Cambios físicos en la adolescencia.....	13
Cambios psicológicos durante la adolescencia	14
Factores que conllevan a un embarazo adolescentes.....	14
Problemas sociales asociados	15
El embarazo adolescente y la salud materno – infantil.....	15
COMPLICACIONES EN EL EMBARAZO ADOLESCENTE	16

COMPLICACIONES MATERNAS	16
COMPLICACIONES FETALES.....	17
MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE EMBARAZOS EN ADOLESCENTES..	18
2.3 MARCO LEGAL	19
CAPÍTULO III.....	20
3.DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	20
3.1. Tipo De Estudio:.....	20
3.2. Nivel.....	20
3.3. Métodos	20
3.4. Diseño.....	20
3.4.1. Según el Tiempo	20
3.4.2. Según la naturaleza.	20
1.3 3.5. Población y Muestra.	20
3.6. Criterios de inclusión y exclusión.....	20
3.6.1. Criterios de inclusión.	20
3.6.2. Criterios de inclusión.	20
1.4 3.7. Procedimientos para la recolección de la información.....	21
3.8. Técnicas de procesamiento y análisis de datos.....	21
3.9. Procedimientos para garantizar aspectos éticos en las investigaciones con sujetos humano.	21
3.10. VARIABLES GENERALES Y OPERACIONALIZACIÓN.....	22
4. PRESENTACIÓN Y ANALISIS DE RESULTADOS	23
GRAFICO N.- 1	24

DISTRIBUCION PORCENTUAL SEGUN LA EDAD.....	24
GRAFICO N.- 2	25
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL SEGÚN ESTADO CIVIL.	25
GRAFICO N.- 3	26
DISTRIBUCION DE INDICE SOCIOECONOMICO.	26
GRAFICO N.- 4	27
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL SEGÚN NUMERO DE EMBARAZOS ...	27
GRAFICO N.- 5	28
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL SEGÚN EL NÚMERO DE CONTROLES PRENATALES.	28
GRAFICO N.- 6	29
Distribución porcentual según índice de masa corporal.....	29
GRAFICO N.- 7	30
Distribución porcentual según el tipo de complicación maternas.....	30
GRAFICO N.- 8	31
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL SEGÚN EL NÚMERO DE COMPLICACIONES NEONATALES.....	31
5. DISCUSIÓN.....	32
6. CONCLUSIONES	34
7. RECOMENDACIONES.....	35
REFERENCIAS	36
ANEXOS	40

RESUMEN

Actualmente el embarazo adolescente es considerado un problema que afecta a nivel mundial y nacional. La adolescencia es la etapa donde se producen muchos cambios sea biológicos, psicológicos y sociales. El embarazo a temprana edad representa un problema económico y a la vez educativo para nuestro país, debido a muchas mujeres en edad de 16 a 19 años dejan sus estudios por causa de embarazos no deseados, enfrentan solas sus embarazos, tienen un bajo nivel económico lo cual conlleva a muchas complicaciones tanto como para ellas como para el neonato.

Objetivo: Determinar la prevalencia de complicaciones maternas-fetales en gestantes adolescentes atendidas en el área de ginecología en un hospital de guayaquil.

Metodología: Tipo de estudio descriptivo, método cuantitativo, retrospectivo, Observación indirecta. **Conclusiones:** en nuestro proyecto de investigación, se determinó el rango de edad con mayor frecuencia desde los 16 a 19 años, seguido que el 58% son adolescentes solteras, también pudimos saber que el 60% provienen de zonas rurales, el 47% solo acudieron de 1 a 2 controles prenatales y unas de las complicaciones maternas más frecuentes son las infecciones a las vías urinarias así mismo como el bajo peso del feto.

Palabras Clave: *Prevalencia, Complicaciones, Embarazo Adolescente, Adolescencia.*

ABSTRACT

Currently, teenage pregnancy is considered a problem that affects worldwide and nationally. Adolescence is the stage where many biological, psychological and social changes. Pregnancy at an early age represents an economic and educational problem for our country, because many women between the ages of 16 and 19 stop their studies due to unwanted pregnancies, face their pregnancies alone, and have a low economic level, which It leads to many complications both for them and for the newborn.

Objective: Determine the prevalence of maternal-fetal complications in pregnant adolescents treated in the gynecology area at a hospital in Guayaquil.

Methodology: Type of descriptive study, quantitative method, retrospective, indirect observation. **Conclusions:** in our research project, the age range was determined most frequently from 16 to 19 years, followed by the fact that 58% are single adolescents, we were also able to know that 60% come from rural areas, 47% only attended 1 to 2 prenatal check-ups and some of the most frequent maternal complications are urinary tract infections as well as low fetal weight.

Keywords: Prevalence, Complications, Teenage Pregnancy, Adolescence

INTRODUCCIÓN

La adolescencia representa un período fundamental en la vida, caracterizado por la transición de la niñez a la adultez, donde se desarrollan patrones de comportamiento que influirán de manera duradera en la vida. Este periodo, que inicia cronológicamente con las alteraciones puberales, se distingue por transformaciones significativas en los aspectos biológicos, psicológicos y sociales. En este caso la OMS define la adolescencia como el período en el cual se adquiere la capacidad reproductiva y se experimenta la transición psicológica de la niñez a la adultez. Este lapso abarca desde los 10 hasta los 19 años, consolidándose además la independencia socioeconómica, y se diferencia entre etapas temprana de los 10 a 14 años y etapa tardía de 15 a los 19 años (1).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) nos dice que a nivel mundial las complicaciones en el embarazo y el parto ocupan el segundo lugar como causa de mortalidad entre las adolescentes de 15 a 19 años. A pesar de esto, el embarazo en la adolescencia sigue siendo una causa fundamental que contribuye de manera significativa a la mortalidad materna e infantil, así como a la interconexión de enfermedad y pobreza. Este fenómeno prevalece especialmente en países de ingresos bajos y medianos, donde anualmente alrededor de 16 millones de adolescentes entre 15 y 19 años, junto con aproximadamente 1 millón de niñas menores de 15 años, experimentan la maternidad. Según la OMS en 2020, los neonatos de madres adolescentes enfrentan un riesgo considerablemente elevado de morir en comparación con aquellos nacidos de mujeres de 20 a 24 años (2)

A nivel global, el embarazo en adolescentes es reconocido como un factor de riesgo, El instituto nacional de salud infantil y Desarrollo Humano “Eunice Kennedy Shriver” destaca que las adolescentes en esta condición exhiben una propensión elevada al desarrollo de hipertensión, anemia y al inicio prematuro del trabajo de parto en comparación con las mujeres adultas. Además, las adolescentes embarazadas pueden presentar una mayor vulnerabilidad a las enfermedades de transmisión sexual (ETS) o infecciones, las cuales podrían tener un impacto adverso en el desarrollo del embarazo (3).

En el contexto expuesto, se observa la relevancia de investigaciones específicas sobre la prevalencia de complicaciones materno-fetales en gestantes adolescentes. Abordar esta problemática no solo requiere la comprensión de las cifras de embarazos en esta población, sino también una evaluación detallada de las posibles complicaciones que puedan surgir.

Por los antecedentes del problema, se propone realizar el estudio sobre Prevalencia de complicaciones maternas en adolescentes gestantes. Tiene el objetivo principal de determinar la prevalencia de complicaciones en adolescentes gestantes. Los resultados reflejarán la situación actual de este problema de salud pública.

CAPITULO 1

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) dice que las complicaciones durante el embarazo y el parto son la segunda causa de muerte entre la edad de 15 a 19 años en todo el mundo, con la mortalidad materna e infantil y los ciclos de enfermedades son unas de las principales causas del embarazo adolescente (3)

En la región de América Latina y el Caribe, se observa una desaceleración notablemente lenta en la disminución de la fecundidad en adolescentes de 15 a 19 años, siendo identificada como la única área con una tendencia ascendente en los embarazos en menores de 15 años. La proporción de nacimientos en el rango de 15 a 19 años para esta región alcanza el 18%, superando las tasas globales del 10%, Europa con un 5%, y Asia con un 7% (4).

Por su parte a nivel nacional, en el 2022 se reportó un total de 53,847 embarazos en niñas y adolescentes, de los cuales 3,386 correspondieron a niñas de 10 a 14 años y 50,461 a adolescentes de 15 a 19 años. Estas cifras alarmantes indican la magnitud del problema del embarazo en edades tempranas en el país. Además, se identificaron 13,926 casos en los que los embarazos enfrentaron complicaciones obstétricas, evidenciando riesgos significativos para la salud materna e infantil. Las tasas de nacimiento también revelan una situación crítica, con dos nacimientos por cada 1,000 niñas de 10 a 14 años y 54.6 nacimientos en adolescentes de 15 a 19 años (5).

En el territorio ecuatoriano, los trastornos hipertensivos y el parto prematuro destacan como complicaciones frecuentes en el embarazo adolescente. Entre los factores de riesgo asociados a estas complicaciones se encuentran características sociodemográficas como edades comprendidas entre 14 y 19 años, estado civil de madres solteras, nivel educativo de bachilleres, hipertensión arterial, desempleo y condiciones de pobreza. En este caso la Organización Panamericana de la Salud indica que Ecuador ocupa el segundo lugar, después de Venezuela en embarazos adolescentes en América Latina (16).

En Guayas, la tasa de nacidos vivos de adolescentes de 15 a 19 años alcanza un preocupante 65.8% equivalente a 658 jóvenes por cada 1000 mujeres embarazadas, lo que evidencia un escenario alarmante con implicaciones en la salud materno-fetal. La exposición de las mujeres adolescentes a la desnutrición y anemia, principales causas de abortos espontáneos, contribuye significativamente al 7% de defunciones maternas. Asimismo, otro factor de riesgo crucial es la falta de controles perinatales en las madres adolescentes, vinculado a consecuencias como malformaciones del tubo neural, atención prenatal tardía. Además, la presencia de vulvovaginitis se asocia con riesgos potenciales, como aborto o parto prematuro (17).

En este sentido, el problema que motiva esta investigación radica en la alta incidencia de complicaciones materno-fetales en gestantes adolescentes en Guayaquil, con un enfoque particular en el Hospital Ceibos. La ciudad enfrenta un desafío significativo en términos de salud materno-fetal, y el mencionado hospital, debido a su destacada actividad obstétrica, se convierte en un punto focal para abordar este problema. La elevada tasa de embarazos en adolescentes, asociada a trastornos hipertensivos, partos prematuros y otras complicaciones, demanda una atención específica. El acceso limitado a controles prenatales, la falta de información sobre salud reproductiva y los desafíos socioeconómicos pueden contribuir a este escenario.

1.2. PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

¿Cuál es la Prevalencia de complicaciones materno-fetales en gestantes adolescentes atendidas en el área de ginecología de un hospital de Guayaquil?

¿Cuáles son las características sociodemográficas en gestantes adolescentes atendidas en el área de ginecología de un hospital de Guayaquil?

¿Cuáles son los tipos de complicaciones materno-fetales que presentan las gestantes adolescentes atendidas en el área de ginecología de un hospital de Guayaquil?

1.3 JUSTIFICACIÓN.

El embarazo adolescente es un problema de salud que amenaza al niño y a la madre. Las complicaciones tanto en el embarazo como en el parto, en las adolescentes, establecen como la primera causa de muerte en mujeres de 15 a 19 años en todo el mundo, por lo que Gaete (2015) señala que esta se considera como una etapa de riesgo, porque es un momento de cambios donde aún no se ha logrado un desarrollo físico y emocional maduro. Para Pinzón, Ruiz y Aguilera, y Abril (2018) este problema se debe a diversas razones como la falta de educación, la privación económica, la superpoblación, la violencia doméstica y el control de la natalidad, etc. (1).

En los países de ingresos bajos y medianos, los bebés de madres adolescentes en un balance con los niños nacidos de mujeres entre 20 y 29 años, tienen un 50% más de riesgo de morir prenatalmente o en las primeras semanas de vida. Cuanto más joven es la madre, mayor riesgo para el bebé. La mortalidad sigue siendo alta: aproximadamente entre 500 y 700 mujeres mueren año a año por complicaciones relacionadas con el embarazo. Por las siguientes Causas: Sangrado, presión arterial alta, eclampsia y sepsis. El 64% de las muertes ocurren entre las edades de 20 y 34 años, el 10% en adultos jóvenes menores de 20 años y el 26% ocurre en mujeres de 35 años o más (2).

El tema de estudio es relevante porque los antecedentes del problema reflejan una situación muy delicada durante la etapa de embarazo que, de no contar con la colaboración de las gestantes adolescentes se predisponen a mayores complicaciones, incrementando las tasas de mortalidad materno-infantil, es un problema de gran importancia porque a pesar de contar con estrategias en el Ministerio de Salud Pública aún no se ha logrado controlar esta problemática. Contribuye a un avance científico a través de la actualización de datos que reflejan la verdadera situación que se presentan en los niveles de atención primaria de salud, en donde se realiza la captación de adolescentes embarazadas cuando asisten a los controles prenatales.

Es un estudio beneficioso para nosotros como futuros profesionales, para tener una visión general de la problemática y tomar en consideración algunas situaciones que podrán corregirse en un futuro próximo, también la institución como tal porque contará con una actualización de datos de las complicaciones que se pueden presentar durante el embarazo en adolescentes, considerando que esta etapa es de cambios no solo físicos, sino fisiológicos, psicológicos, sociales, como cambio de roles en el afrontamiento que deben tener las adolescentes embarazadas.

Monitorizar las complicaciones durante el embarazo en adolescentes es de vital importancia porque se considera un verdadero problema de salud pública en donde los profesionales de la salud están involucrados en la participación activa en el primer nivel de atención de salud, realizando promoción y prevención de diferentes aspectos en la etapa del embarazo y pos parto, cumpliendo actividades como estrategias para contribuir en la disminución de las tasas de mortalidad materno-infantil.

El estudio aspira contribuir al conocimiento integral de este problema de salud, captando oportunamente a las adolescentes que están predispuestas a complicaciones en el embarazo, en donde las diferentes instituciones de salud cumplen roles importantes aplicando las diferentes estrategias señaladas en el Sistema Nacional de Salud.

1.4. OBJETIVOS:

1.4.1. OBJETIVO GENERAL:

Determinar la prevalencia de complicaciones maternos – fetales en gestantes adolescentes atendidas en el área de ginecología de un hospital de Guayaquil.

1.4.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS:

Mencionar las características sociodemográficas de las gestantes adolescentes atendidas en el área de ginecología de un hospital de Guayaquil.

Detallar el tipo de complicaciones que presentan las gestantes adolescentes atendidas en el área de ginecología de un hospital de Guayaquil.

CAPÍTULO II

2. FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.

En este caso Florez Dávila realizó una investigación cuantitativa y descriptiva en el Hospital I "Alto Mayo" de Moyobamba en Perú, con el objetivo de determinar complicaciones obstétricas y perinatales en gestantes adolescentes. La muestra de 54 gestantes adolescentes reveló complicaciones obstétricas frecuentes como infección de vías urinarias (59%) y anemia (30%) durante el embarazo, así como parto prolongado (4%), desgarros del canal del parto (4%), y atonía uterina (2%) durante el parto. En el puerperio, la anemia fue la complicación más común (50%), mientras que las complicaciones perinatales notables incluyeron sufrimiento fetal (13%) y APGAR < 7 al primer minuto (11%). Estos resultados destacan la necesidad de un enfoque integral en la atención obstétrica y perinatal de gestantes adolescentes (6).

En un estudio llevado a cabo por Ortiz Martínez y colaboradores. en un hospital de tercer nivel del Cauca, Colombia con una muestra de 560 pacientes se determinó si la pubertad es un factor de riesgo de complicaciones maternas y neonatales. Los resultados, revelaron que la adolescencia se asoció significativamente con trastornos hipertensivos del embarazo, preeclampsia con hallazgos de severidad, corioamnionitis, ingreso materno a la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), y prematuros. En conclusión, la adolescencia se identifica como un factor de riesgo significativo para trastornos hipertensivos, corioamnionitis y prematurez en el embarazo.

En este sentido Camargo-Reta y otros investigadores propusieron identificar factores asociados a complicaciones perinatales en adolescentes embarazadas atendidas en el Hospital General VI Región de Ciudad Juárez., Chihuahua involucrado la revisión de 287 expedientes clínicos, revelando una

correlación estadísticamente significativa entre complicaciones perinatales y embarazos carentes de control prenatal. El 49,8% de las jóvenes tuvo complicaciones perinatales durante el embarazo, el 24,4% durante el parto, el 0,3% durante el puerperio y el 25,4% sin complicaciones. Las conclusiones señalan que la ausencia de control prenatal, así como la multigestación, soltería, consumo de alcohol, residir con los padres y la adolescencia temprana, constituyen factores de riesgo evidentes para las complicaciones perinatales en el embarazo (9).

También Rivas-Alvarado aplicó un estudio retrospectivo con el fin de probar si la adolescencia se emplea como factor de riesgo para complicaciones materno-fetales en gestantes atendidas en el Hospital de Ventanilla durante 2018. Para ello comparó una muestra aleatoria de 119 gestantes adolescentes (12 a 17 años) con 119 gestantes adultas (20 a 40 años). Se evaluaron variables como embarazo adolescente y complicaciones materno-fetales mediante análisis de historias clínicas. Los resultados revelaron que las adolescentes presentaron un riesgo 2.3 veces mayor de episiotomía durante el parto y un riesgo 1.8 veces mayor de bajo peso al nacer en comparación con las adultas (10).

Por otra parte, Cortez y Díaz propusieron objetivos de evaluar las complicaciones maternas perinatales asociadas al embarazo adolescente en un hospital peruano. Participaron 160 puérperas categorizadas entre 10 y 19 años donde las complicaciones maternas más frecuentes en las gestantes adolescentes fueron la infección del tracto urinario (ORa:2.46; p=0.072) y la distocia funicular (ORa:3.21; p=0.017). Respecto a complicaciones perinatales, el sufrimiento fetal agudo fue más recurrente en el grupo adolescente (ORa:2.11; p=0.091). En general, el embarazo adolescente se identificó como un factor de riesgo de infección del tracto urinario, distocia del cordón umbilical y sufrimiento fetal agudo (11).

En otro estudio, Espinoza y López en la ciudad de Milagro en Ecuador analizaron las complicaciones perinatales vinculadas al embarazo en madres adolescentes mediante un enfoque cualitativo donde se identificaron

complicaciones tales como la presión arterial alta en las jóvenes de 18 y 19 años, anemia en las de 19 a 16 años, problemas con el flujo vaginal en las de 17 años, problemas de infección del tracto urinario y abortos incompletos o retrasados en todos los adolescentes. Los factores encontrados fueron la edad materna, familias disfuncionales, bajo nivel económico, dirección rural y prevalencia del amor romántico entre los adultos jóvenes. Las complicaciones perinatales abarcan hipertensión gestacional, preeclampsia, infecciones, hemorragias, anemia, diabetes gestacional, parto por cesárea, aborto y complicaciones del parto, generando consecuencias tales como trastornos hipertensivos, placentarios, recién nacidos pretérmino, bajo peso al nacer, malformaciones, pérdida, sufrimiento fetal, desgarros cervicales y hemorragias obstétricas (12).

En este mismo contexto, Salazar tuvo como objetivo general analizar las complicaciones del embarazo en adolescentes que asisten al Centro de Salud Los Vergeles en la ciudad de Milagro empleando una metodología descriptiva y retrospectiva, utilizando historias clínicas de 55 adolescentes embarazadas como instrumento de recolección de datos. Los resultados destacan que la mayoría de las adolescentes embarazadas tenían entre 17 y 19 años, aunque las más afectadas por complicaciones estaban en el rango de 14 a 16 años. Un 73.36% de las pacientes presentaron complicaciones maternas, siendo la más relevante como las infecciones de las vías urinarias, preeclampsia y anemia. Se observó que el 52.72% tuvo menos de 3 controles prenatales, a pesar de que se recomiendan de 7 a 11. En conclusión, el estudio sugirió que las adolescentes carecen de las condiciones físicas y psicológicas para afrontar un embarazo adecuadamente (13).

Además, el investigador coronel planteó comprobar riesgos de parto y complicaciones materno infantiles en madres que asisten al Hospital General de Macas, la cual se revisó 380 historias clínicas de gestantes entre 17 y 19 años donde el 58.2% residía en áreas rurales, el 53.2% tenía educación secundaria y el 81.8% estaba soltera. Entre los resultados observó una prevalencia del 32.6% de complicaciones maternas y del 19.5% de complicaciones neonatales. El parto prematuro fue la complicación obstétrica más frecuente, registrándose en un 38.7%, y en recién nacidos, el bajo peso

afectó al 56.8% de los casos. En conclusión, la mayoría de las adolescentes tuvo embarazos de bajo riesgo, pero se identificaron prevalencias significativas de complicaciones maternas, siendo el parto prematuro la más frecuente (14).

En un último caso, en un estudio sobre complicaciones Materno-Fetales en Adolescentes Embarazadas de 13 a 17 años en el Hospital General Guasmo Sur", realizado por Bravo Escalante se abordó la prevalencia de complicaciones materno-fetales en gestantes adolescentes analizando 138 historias clínicas. Entre las complicaciones maternas, la infección de vías urinarias destacó con una prevalencia del 27%. En cuanto a las causas de morbilidad neonatal, el 40% de los neonatos nacidos de madres adolescentes con complicaciones presentaron bajo peso al nacer. Se concluyó que el embarazo en adolescentes es un fenómeno frecuente con implicaciones socioeconómicas y culturales, a menudo asociado con falta de apoyo de la pareja, dependencia de los padres y falta de uso de anticonceptivos, lo que contribuye a nuevos embarazos y un aumento en las complicaciones perinatales (15).

Basándose en el contexto de la investigación y la recopilación de datos pertinentes, se destaca la relevancia del estudio sobre la prevalencia de complicaciones materno-fetales en gestantes adolescentes atendidas. En este sentido, el Hospital Ceibos Norte de la ciudad de Guayaquil emerge como un centro asistencial clave que atiende un considerable número de casos de adolescentes embarazadas. Dada la magnitud de su impacto potencial en la salud pública, realizar un estudio en este hospital se considera esencial para entender mejor la prevalencia de complicaciones en este grupo específico de pacientes.

2.2. MARCO CONCEPTUAL.

LA ADOLESCENCIA

La Organización Mundial de la Salud, nos define a la adolescencia como el periodo de la vida en el cual un individuo adquiere madurez, transita los patrones psicológicos de la niñez a la adultez y establece independencia socioeconómica⁸⁽¹⁶⁾

El fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), se declaró que el término “adolescencia” se refiere a las personas que tienen entre 10 a 19 años. Si bien existe, entonces, una definición aceptada de este periodo, el termino adolescencia suele emplearse para denominar la etapa de transición entre la infancia y la edad adulta (17)

Cambios físicos en la adolescencia

Dentro de todos los cambios físicos desarrollados en la adolescencia, podemos clasificarlos en los siguientes: adolescencia temprana (11 a 13 años), moderada (19 a 21 años)

La adolescencia temprana comienza con la pubertad, en el cual ocurren cambios tales como crecimiento del vello corporal, aumento de sudoración, en las mujeres aumento de seno (crecimiento de glándula mamaria por el termino de maduración de la misma), en los niños crecimiento de testículos y pene y profundización de la voz. En ambos sexos hay un aumento exagerado de peso y de altura además en estos cambios se desarrolla el interés sexual (21)

En la adolescencia media culmina la pubertad y el crecimiento físico se enlentece tanto para las niñas y para los niños, continua el desarrollo de la capacidad abstracta, además se desarrolla una mayor capacidad para establecer metas, aumenta interés en las situaciones morales y el pensamiento sobre significado de la vida⁽²³⁾

Para la adolescencia tardía ya hay un desarrollo completo de la mujer, el hombre continuo con su desarrollo sobre todo con la ganancia de peso, altura, masa muscular y vello del cuerpo. También podemos decir que aumenta su preocupación por el futuro y continua con el interés en aspectos morales(24)

Cambios psicológicos durante la adolescencia

Con respecto al desarrollo emocional y social, podemos clasificarlos en subperiodos: en la etapa temprana empiezan los problemas de identidad, se comienzan a sentir incomodos consigo mismos, sobre todo como se ve su cuerpo, aumenta el conflicto con los padres, el deseo de la independencia, cambios de humor, intimidad y una tendencia a tener actitudes infantiles (25)

En la adolescencia media, se intensifica el deseo de desenvolvimiento propio, cambios entre grandes expectativas y un bajo o mal concepto de sí mismos, continúan la aceptación de los cambios físicos, hay tendencia a la distancia con los padres como parte de la independencia, hacen amistades por asuntos de popularidad, comienza los sentimientos de amor y pasión(25)

En la adolescencia tardía ya hay un sentido más firme de la identidad, aumenta la estabilidad emocional, la preocupación por los demás, las relaciones de amistad se vuelven más importantes, solidad y duraderas, las tradiciones sociales y culturales ya comienzan con más importancia(25)

Factores que conllevan a un embarazo adolescentes.

La iniciación sexual temprana representa un riesgo para la salud y el bienestar de los adolescentes, particularmente cuando hablamos en termino de embarazo imprevisto e infecciones de transmisión sexual, especialmente si los jóvenes no tienen la madurez o no utilizan medidas preventivas(26)

Podemos mencionar dos situaciones que se entrelazan con el inicio sexual precoz en los adolescentes, entre ellos están los matrimonios o uniones libres a temprana edad y la iniciación sexual forzada sea por violación(26)

La actividad sexual sabe empezar entre los 15 y 19 años. En los países de ingresos bajos, la actividad sexual de las niñas a menudo comienza con matrimonios forzados o relaciones sexuales forzadas, casi siempre con hombres mayores que ellas(26)

Problemas sociales asociados

Existe un intento común de vincular el embarazo adolescente con importantes problemas sociales como la drogadicción, la prostitución, el suicidio, la inestabilidad matrimonial, la educación y la pobreza. En términos de abandono escolar debido al embarazo, este es considerado uno de los temas más apremiantes en la literatura sobre adolescentes, lo que indica que, en muchos casos, el abandono escolar puede preceder al embarazo, otros de los problemas asociados al embarazo adolescente es la pobreza(24)

El embarazo adolescente y la salud materno – infantil.

Uno de los elementos más frecuentes del problema del embarazo adolescente es el peligro que genera para la salud física y mental de las mujeres, el cual se afecta con su insuficiente desarrollo físico y psicológico(27)

Es un riesgo comenzar a tener relaciones sexuales sin protección lo cual nos lleva a embarazos no deseados o enfermedades de transmisión sexual se debería mejorar el acceso a métodos anticonceptivos eficaces o, según sostienen algunos investigadores, tratar mejor de evitar que las jóvenes queden embarazadas demasiado pronto. Las adolescentes corren un mayor riesgo de tener un parto complicado que otras mujeres debido a la hipertensión inducida por el embarazo y a los abortos inapropiados. Si las jóvenes llegan a término el embarazo los riesgos a los que se exponen durante el parto son: infecciones, hemorragias por desprendimiento prematuro de la placenta, alteraciones en la dinámica uterina, prolongación del trabajo de parto por la poca cooperación de la paciente a consecuencia de su inmadurez y escasa información(27)

Asimismo, los hijos de pacientes jóvenes pueden verse afectados, los cuales más habituales son bebés prematuros, bajo peso al nacer, defectos de nacimiento y mayor probabilidad de muerte en la primera etapa de la vida.

Reducir los riesgos biológicos relacionados con la edad en términos de adecuada salud física y mental, educación superior, buena nutrición, acceso a servicios y control de salud, protección de la familia, etc. Es fundamental porque la incidencia de embarazos en adolescentes será significativa. que los problemas médicos más urgentes o los relacionados con factores biológicos se limiten a zonas o sectores de la población con menores oportunidades sociales y sanitarias(27)

COMPLICACIONES EN EL EMBARAZO ADOLESCENTE

El embarazo de una madre adolescente desde el momento desde que inicia constituye por si un alto riesgo obstétrico, pues son múltiples complicaciones en todo su desarrollo de gestación y en todo el desarrollo del parto el riesgo de presentar complicaciones está relacionado con la edad de la madre, la edad gestacional las características de la madre y el feto, así como la influencia social económica y del apoyo de la pareja y familiares(28)

COMPLICACIONES MATERNAS

La anemia suele aparecer, con mayor frecuencia antes del embarazo, debido a la pérdida de sangre durante la menstruación y a una mala higiene dietética. Es importante corregir los niveles de hemoglobina para controlar la oxigenación y el parto fetal. El riesgo de desarrollar hipertensión durante el embarazo es alto debido a la corta edad de la madre, lo que significa que el riesgo para la vida de la madre y del feto es alto. Se asocia con parto prematuro, cambios neurológicos (como convulsiones), cambios metabólicos, retraso en el crecimiento uterino, sangrado durante el embarazo, insuficiencia placentaria, complicaciones posparto, muerte materna y muerte fetal (29)

El sangrado vaginal es una de las complicaciones más importantes del embarazo temprano, y sus manifestaciones son diversas, como aborto espontáneo o amenaza de aborto, aborto retenido, que puede verse exacerbado por sepsis severa, y sangrado por baja implantación. Rechazo

autoinmune, cambios cromosómicos fetales. Durante el parto, los problemas más comunes son el desarrollo incompleto del feto de la madre, que determina la incapacidad del canal del parto para dejar pasar al feto, cambios en el aspecto y posición del feto, macrosomía, todo lo cual puede provocar distocia (fórceps y cesárea)(29)

También existe estas otras complicaciones las cuales debemos tomar en cuenta.

Infección a las vías urinarias.

Esta infección es una de las complicaciones mas habituales en el embarazo adolescente, por lo cual, son responsables de un alto porcentaje de morbimortalidad tanto materna cuanto perinatal esto sucede mas en los lugares de escasos recursos.

Las embarazadas son más fácil de desarrollar este tipo de infección debido a cambios hormonales y anatómicos, mas del 27% de partos pretérmino están asociados con IVU(30)

Crecimiento intrauterino retardado

Esta condición puede ocurrir debido a condiciones socioeconómicas adversas como desnutrición o ciertas complicaciones médicas(31)

Esto también se ve agravado por la desproporción cefalopélvica que se caracteriza por las adolescentes que quedan embarazadas antes de que la pelvis alcance su estructura típica y su tamaño de madurez(31)

COMPLICACIONES FETALES.

La carencia de peso en los recién nacidos proveniente de madres adolescentes es uno de los índices más importantes para la supervivencia del feto y su crecimiento sano, es uno de los problemas obstétricos con más vigencia representando el 6% y 7% de los recién nacidos y a su vez constituye el 75 % de la mortalidad perinatal (26)

La alta tasa de probabilidad de niños prematuros es encontrada en madres adolescentes cuyos recién nacidos presentan desnutrición las cuales repercutan en su metabolismo el cual elevaba la tasa morbilidad y mortalidad

neonatal, esto junto con el riesgo de parto pretérmino junto con la maduración pulmonar fetal son complicaciones muy frecuentes estas van relacionadas con diferentes complicaciones maternas como la preclamsia, infecciones entre otras. Todo esto va relacionado con la poca maduración pulmonar de un embarazo prematuro, con diferentes complicaciones fetales que incurrieran en la muerte del feto(26)

El crecimiento intrauterino de los neonatos de las madres menores de 19 años que carecen de madurez fetal supera la tasa de mortalidad que duplica o triplica los índices de las madres mayores de 20 años esto conlleva un problema severo en el crecimiento fetal con una desnutrición neonatal que conlleva a más enfermedades en su crecimiento o la muerte del feto(26)

MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE EMBARAZOS EN ADOLESCENTES

En muchos de los casos los padres luchan para que sus hijos puedan tener un mejor futuro, una buena educación, trabajo y así se puedan enfrentar a un futuro con menos adversidades. Dicho futuro en muchos de los casos de la adolescencia se puede ver afectado por la aparición de embarazos no deseados.

Se puede tomar en cuenta las siguientes medidas:

Mantener una buena comunicación con sus hijos de una manera abierta sobre temas de sexualidad, reproducción y lo más importante métodos anticonceptivos.

Hablar de la sexualidad a temprana edad y con frecuencia.

Supervisar las actividades de los hijos.

Observar lo que ellos leen, ven y escuchan porque hoy en día los medios de comunicación y el internet es muy abierto a los adolescentes.

Ayudar al adolescente a fijar metas a corto y largo plazo

2.3 MARCO LEGAL

Dentro de lo legal que sustenta la problemática del embarazo adolescentes en nuestro país, están establecidas las garantías y los derechos a un nivel de vida que asegure la salud.

Art 43.- El estado deberá garantizar a las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia los siguientes derechos (39)

1. No deben ser discriminadas por su embarazo en el ámbito educativo, social y laboral.
2. Los servicios de salud materna deben ser totalmente gratuitos.
3. Se deberá disponer las facilidades para su recuperación después del embarazo y durante el periodo de lactancia.

En nuestra constitución se dispone el fomento de ambientes saludables en lo familiar, laboral y comunitario también tenemos la posibilidad de acceso permanente e ininterrumpido a servicios de salud, conforme a los principios de equidad, universalidad, solidaridad, calidad y eficiencia. El estado promueve la cultura por la salud haciendo énfasis en la educación alimentaria y nutricional de madres y niños, así como también en la salud sexual y reproductiva mediante la participación de la sociedad y la colaboración de los medios de comunicación social.

CAPÍTULO III

3.DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo De Estudio:

3.2. Nivel. Descriptivo: ya que se analiza y describe de manera sistemática el problema de investigación, llegando a comprender de manera completa la calidad del cuidado de enfermería en gestantes con embarazo de alto riesgo.

3.3. Métodos. Cuantitativo. Es aquel que se lleva a cabo con el uso de herramientas estadísticas con el propósito de cuantificar el problema de investigación.

3.4. Diseño

3.4.1. Según el Tiempo. Retrospectivo desde año 2020 al 2023

3.4.2. Según la naturaleza. Transversal por que se recolectaran los datos una sola vez.

1.2 3.5. Población y Muestra.

La población estará conformada por los registros de adolescentes embarazadas atendidas en la consulta externa entre el mes de abril del 2023 en un hospital de la ciudad de Guayaquil. Para el estudio no se tomará en cuenta muestra.

3.6. Criterios de inclusión y exclusión

3.6.1. Criterios de inclusión.

a) Registro de base de datos o expedientes clínicos de gestantes adolescentes atendidas en la consulta externa del Hospital Ceibos Norte durante el periodo 2020 -2023.

b) Registro de base de datos o expedientes clínicos de gestantes adolescentes que cuenten con información completa.

3.6.2. Criterios de inclusión.

a) Registro de base de datos o expedientes clínicos de gestantes con comorbilidades preexistentes.

- b) Registro de base de datos de adolescentes embarazadas con diagnósticos médicos no relacionados con el embarazo.
- c) Registro de base de datos o expedientes clínicos de adolescentes embarazadas hospitalizadas

1.3 3.7. Procedimientos para la recolección de la información.

Técnica: Guía de observación indirecta.

Instrumento: Matriz de Observación indirecta

3.8. Técnicas de procesamiento y análisis de datos.

Se va utilizar Excel para el análisis de datos, elaborando tablas y gráficos. se tomará en cuenta los antecedentes del problema objeto de estudio y el marco conceptual.

3.9. Procedimientos para garantizar aspectos éticos en las investigaciones con sujetos humano.

- Presentación y aprobación de la propuesta de anteproyecto por la Dirección de Carrera.
- Presentación y aprobación institucional para la recolección de datos.

3.10. VARIABLES GENERALES Y OPERACIONALIZACIÓN.

Variable general. Prevalencia de complicaciones materno-fetales en gestantes adolescentes

DIMENSIÓN	Indicador	ESCALA
Características Sociodemográficas	Edad	10 años 11 años 12 años 13 años 14 años 15 años 16 años 17 años 18 años 19 años
	Nivel Educativo	Primaria Secundaria No tiene
	Residencia	Urbana Rural Urbano-marginal
	Número de embarazos	1 2 3 +3
	Numero de controles prenatales	1 2 + 3
	IMC	Bajo peso < 18,5 Peso normal 18,5–24,99 Sobrepeso 25 – 29,99 Obesidad 30 - 45 Obesidad mórbida ≥45
	Antecedentes patológicos personales	Diabetes Obesidad HTA Cáncer Otros
Tipo de Complicaciones Materno-Fetales	Infección de vías urinarias	Presente Ausente
	Preeclampsia	Presente Ausente
	Bajo peso al nacer	Si No
	Retardo del crecimiento intrauterino	Presente Ausente
	Desprendimiento prematuro de placenta	Presente Ausente
	Otras complicaciones maternas	Presente Ausente
	Complicaciones neonatales	Prematuro con buen peso Prematura con bajo peso

4. PRESENTACIÓN Y ANALISIS DE RESULTADOS

PREVALENCIA DE COMPLICACIONES MATERNO – FETALES EN GESTANTES ADOLESCENTES.



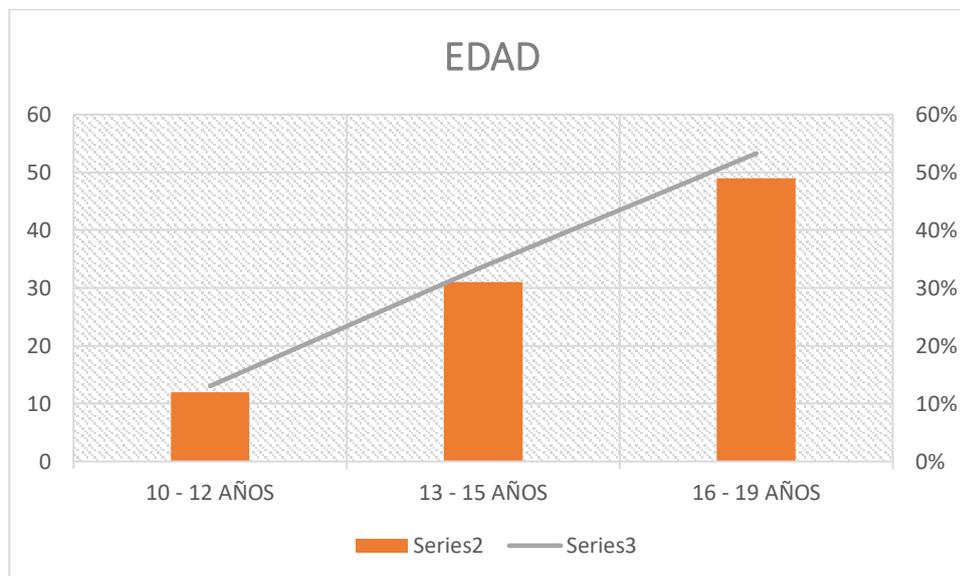
Determinación del cálculo de la prevalencia a través de la herramienta digital WinEpi: Working IN EPIdemiology.

De acuerdo al estudio, se presentaron 200 gestantes adolescentes durante el mes de abril, de las cuales 92 de ellas presentaron complicaciones materno – fetales.

Como podemos ver nuestro cálculo de prevalencia nos da con el 46% que asistieron al Hospital ceibos norte.

GRAFICO N.- 1

DISTRIBUCION PORCENTUAL SEGUN LA EDAD



Fuente: Datos estadísticos de las historias clínicas

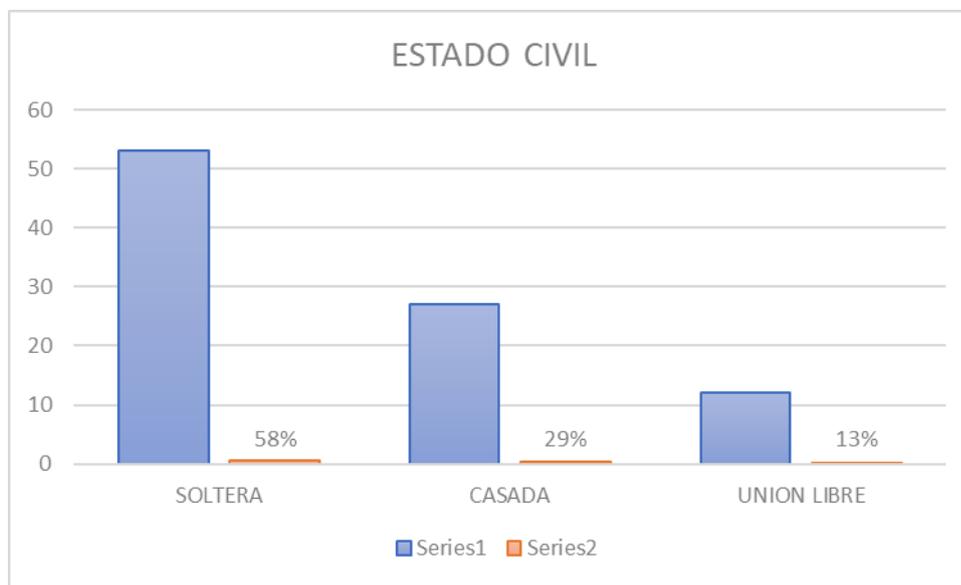
Elaborado por: Del Rosario Isabel, Mizhquiri Nicole.

ANALISIS:

Una vez realizado nuestro estudio correspondiente podemos identificar que la edad con una tasa más alta encontramos a las de 16 a 19 años con el 53%, esto se asemeja con el estudio realizado por Bravo Escalante (15) que nos muestra que la edad con más frecuencia es de 13 a 17 años. El embarazo adolescente es un fenómeno frecuente con implicaciones socio económicas y culturales, carente de campañas de educación sexual y concientización del impacto del embarazo adolescente lo que genera una tasa alta de nuevos embarazos junto con el aumento de las complicaciones maternas y neonatales.

GRAFICO N.- 2

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL SEGÚN ESTADO CIVIL.



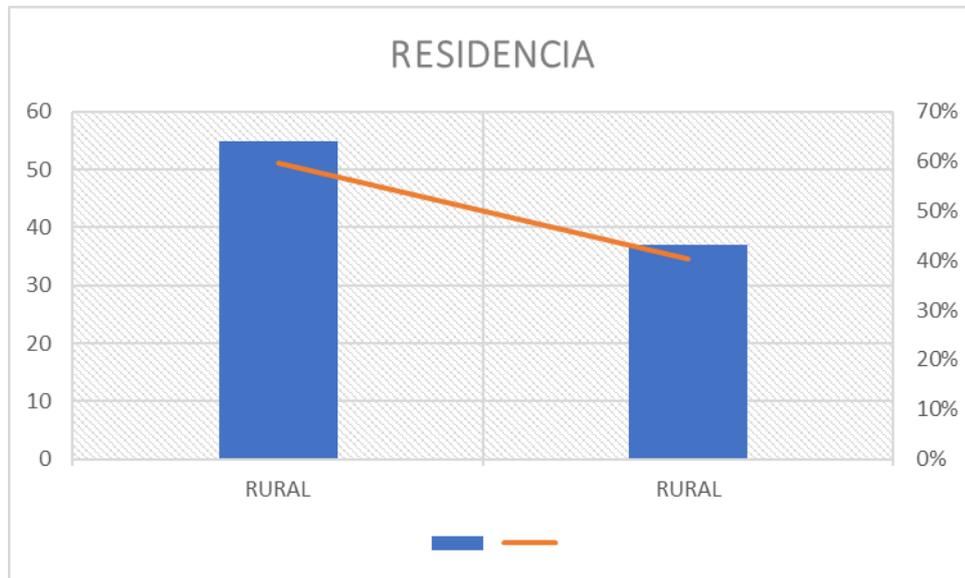
Fuente: Datos estadísticos de las historias clínicas.
Elaborado por: Del Rosario Isabel, Mizhquiri Nicole.

ANALISIS:

Los datos recaudados dejan como resultado los siguientes resultados que el 58 % de la muestra arroja que son madres solteras, lo que conlleva a ser uno de los primeros factores principales en el embarazo adolescente dejando evidenciado que solo el 29 % de dichas mujeres son casadas y el 13% de unión libre.

GRAFICO N.- 3

DISTRIBUCION DE INDICE SOCIOECONOMICO.



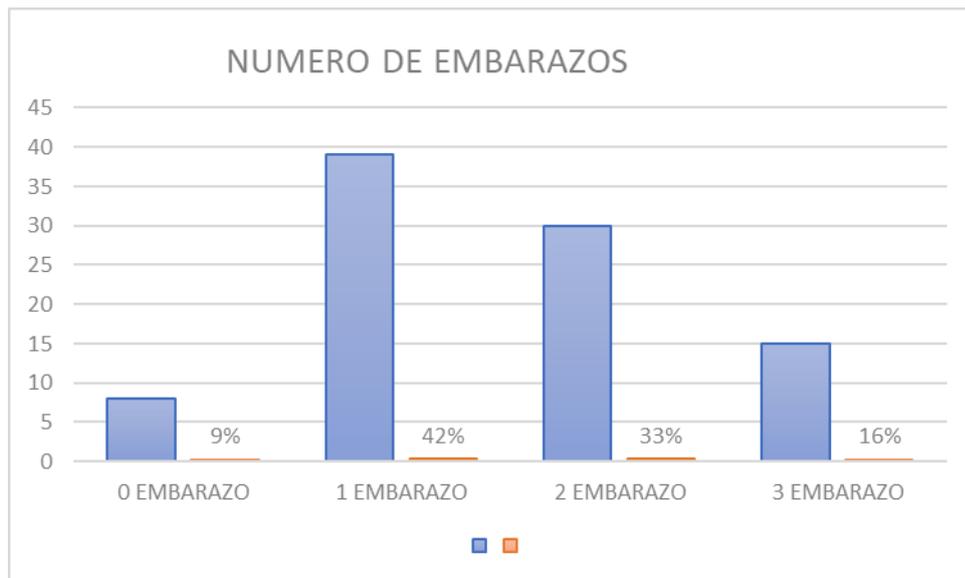
Fuente: Datos estadísticos de las historias clínicas.
Elaborado por: Del Rosario Isabel, Mizhquiri Nicole.

ANALISIS:

Los datos recaudados dejan como resultado un patrón el cual por años se ha repetido debido a la situación socioeconómica de las pacientes en cuestión ya que el 60 % de las gestantes adolescentes son de zonas rurales con carencia de recursos donde se limita el conocimiento y las campañas de concientización sexual donde el objetivo es educar a las mujeres sobre los diferentes tipos de cuidados en el embarazo y antes del mismo.

GRAFICO N.- 4

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL SEGÚN NUMERO DE EMBARAZOS



Fuente: Datos estadísticos de las historias clínicas.

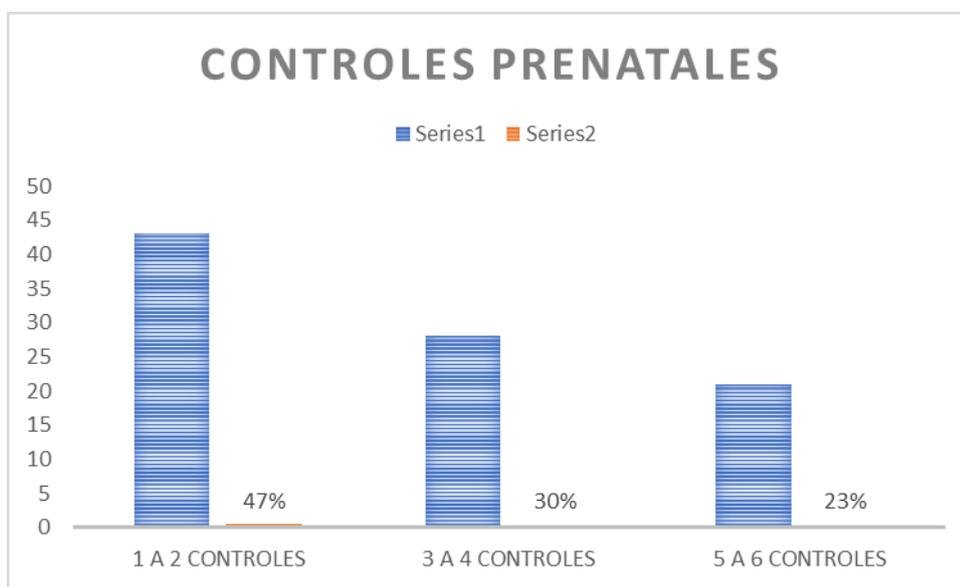
Elaborado por: Del Rosario Isabel, Mizhquiri Nicole.

ANALISIS:

Según nuestro estudio muestra que el 42 % de las gestantes son madres primerizas, lo que nos demuestra que al ser primerizas influye a que pueda haber algún tipo de complicación durante el embarazo y del parto debido a la falta de conocimiento sobre la salud sexual.

GRAFICO N.- 5

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE CONTROLES PRENATALES.



Fuente: Datos estadísticos de las historias clínicas.

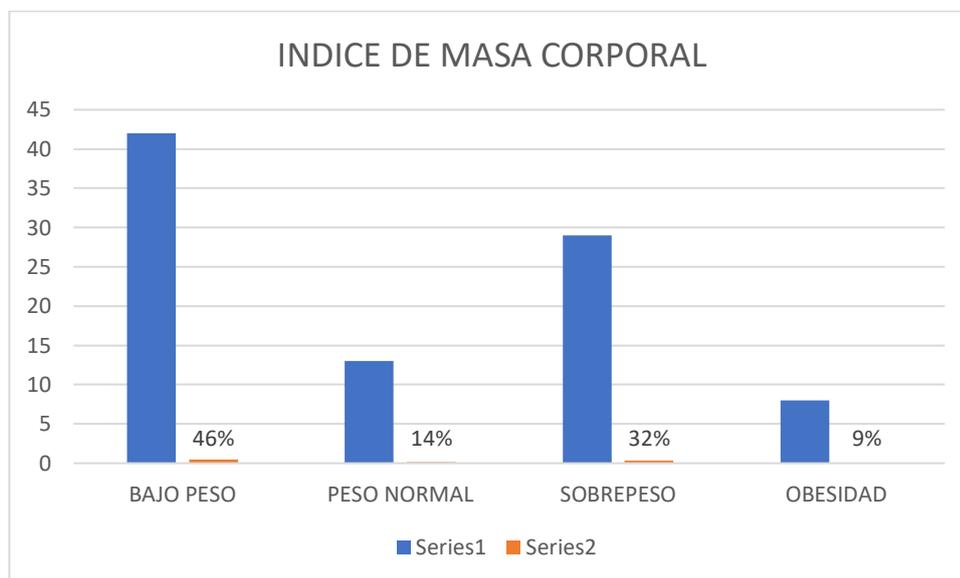
Elaborado por: Del Rosario Isabel, Mizhquiri Nicole.

ANALISIS:

Los controles prenatales realizados por las gestantes adolescentes son de 1 a 2 controles por paciente confirmando con el estudio de Camargo reta(9) nos dice que por bajo control prenatal experimentan diferentes tipos de complicaciones en el embarazo, llegando a la conclusión que se debería realizar de 5 a 6 controles como recomendaciones para evitar este tipo de complicaciones; también acotando que los factores recurrentes en estas tazas se debe a la sexualidad precoz , drogas , alcohol entre otras.

GRAFICO N.- 6

Distribución porcentual según índice de masa corporal.



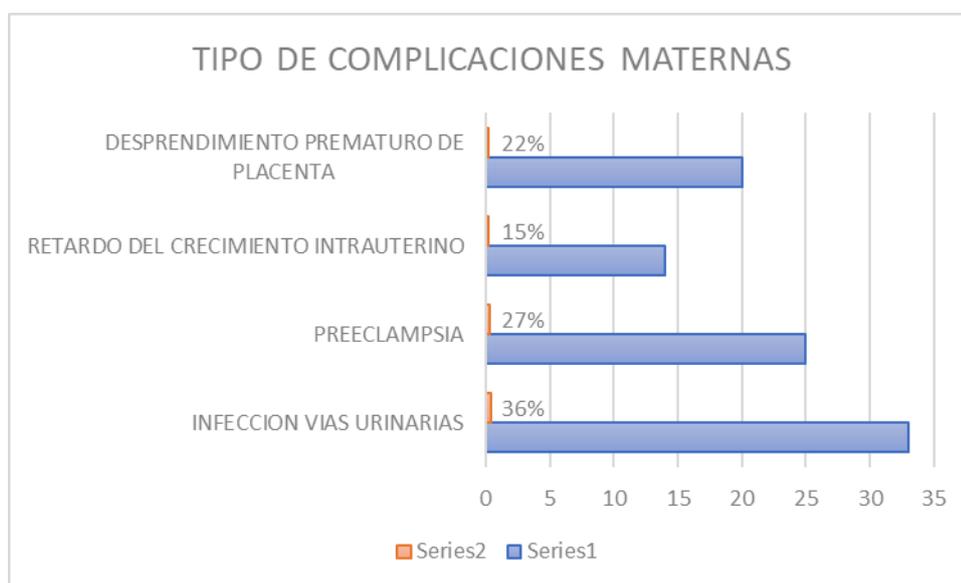
Fuente: Datos estadísticos de las historias clínicas.
Elaborado por: Del Rosario Isabel, Mizhquiri Nicole.

ANALISIS

Nuestro estudio demuestra que el 46 % de las gestantes adolescentes muestran un bajo peso lo cual crea complicaciones durante el embarazo y creando una desnutrición para el feto en sí.

GRAFICO N.- 7

Distribución porcentual según el tipo de complicación maternas.



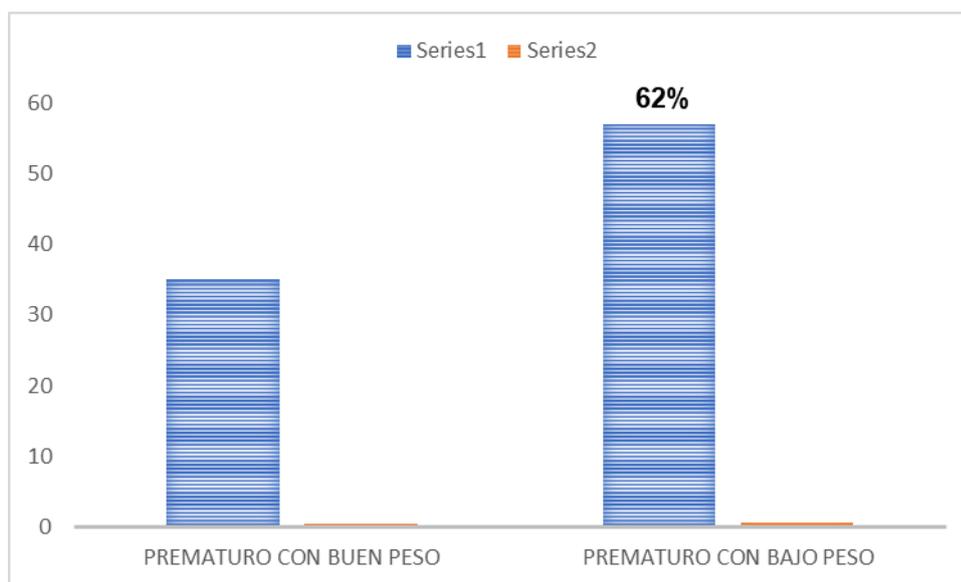
Fuente: Datos estadísticos de las historias clínicas.
Elaborado por: Del Rosario Isabel, Mizhquiri Nicole.

ANALISIS:

Los datos recaudados nos dejan los siguientes resultados, una de las complicaciones más frecuentes es la de infección en las vías urinarias con un 36% se muestra como es una de las principales, esto se asemeja al estudio llevado a cabo por Salazar (13) donde muestra que el 63,3% mostraron resultados similares en dichas infecciones, esto nos sugiere la carencia de conocimiento para afrontar un embarazo en la adolescencia.

GRAFICO N.- 8

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL SEGÚN EL NÚMERO DE COMPLICACIONES NEONATALES.



Fuente: Datos estadísticos de las historias clínicas de gestantes.

Elaborado por: Del Rosario Isabel, Mizhquiri Nicole.

ANALISIS:

Nuestra base de dato nos muestra que la tasa más alta es la de prematuros con bajo peso con el 62%, se generan en los embarazos adolescentes donde esto muestra que el embarazo adolescente es uno de los más riesgosos a nivel del feto por ser una de las principales razones de la desnutrición neonatal.

5. DISCUSIÓN

Una vez realizado nuestro estudio podemos indicar que la edad entre 16 a 19 años tiene una tasa alta en lo que respecta a embarazo adolescentes, esto se nos asimila al estudio de Bravo Escalante (15) que demuestra que una de las edades más frecuentes es de 13 a 17 años.

El embarazo adolescente es muy frecuente, esto conlleva implicaciones socio económicas y culturales, la mayor parte de nuestras adolescentes carecen de educación sexual y no concientizan el impacto que puede tener el embarazo en ellas.

También cabe recalcar que el 58% de nuestras gestantes adolescentes son madres solteras, lo cual no tienen ayuda para poder llevar un buen embarazo y así poder evitar futuras complicaciones tanto para ellas como para el neonato.

La situación socioeconómica en nuestro país cada día resulta preocupante, ya que el 60% de las gestantes adolescentes son de las zonas rurales, estos dichos lugares carecen de recursos donde se limita el conocimiento y así mismo no hacen las debidas campañas de concientización sexual.

Cabe indicar que el 47% acudieron de 1 a 2 controles prenatales, Según el estudio de Camargo (9) esta nos dice que por los bajo controles prenatales experimentan diferentes tipos de complicaciones en el embarazo, por lo mínimo se debe tener de 7 a 11 controles.

Así mismo, hemos demostrado que el 46% de nuestras gestantes adolescentes muestran bajo peso, ya que no viven en las condiciones necesarias para tener una buena nutrición durante el embarazo.

En nuestro trabajo de investigación nos deja como resultado que una de las complicaciones más recurrente en gestantes adolescentes son las infecciones a las vías urinarias con un 36%, en este mismo contexto, Salazar (13) se asemeja a nuestro estudio recalcando que unas de las principales complicaciones son la infección a las vías urinarias, entre otras.

En su estudio se revela que el 52.75% tuvo infección a las vías urinarias, también asistieron a menos de 3 controles, en ambos estudios sugerimos que las adolescentes carecen de las condiciones físicas y psicológicas para afrontar un embarazo adecuadamente.

En último caso, nos refleja que el 62% de prematuros nacieron con bajo peso, en un estudio de complicaciones maternos – fetales en adolescentes embarazadas, realizada por Bravo Escalante (15), nos dice que en cuanto a las causas de morbilidad neonatal el 40% de su estudio presentaron bajo peso al nacer.

6. CONCLUSIONES

En base a nuestros datos podemos concluir en lo siguiente:

- Según nuestras características sociodemográficas podemos indicar que la edad más relevante esta desde los 16 a 19 años, la mayoría tienen un estado civil de soltera, Así mismo que las gestantes adolescentes solo se realizaron de 1 a 2 controles prenatales, lo cual nos puede percutir a complicaciones en el embarazo, no están recibiendo la educación sexual necesaria para así evitar un embarazo precoz o futuras complicaciones tanto como para las madres y el neonato, esto se puede dar ya que la mayor parte de las gestantes adolescentes son de zonas rurales.
- El embarazo adolescente es un fenómeno frecuente con implicaciones socioeconómicas y culturales.
- En nuestro resultado obtuvimos que el 36% de gestantes adolescentes sufrieron de Infección a las vías urinarias, preeclampsia 27%, Desprendimiento prematuro de placenta 22% y retardo de crecimiento intrauterino 15%, las adolescentes carecen de las condiciones físicas y psicológicas para afrontar un embarazo adecuadamente.
- Por último, en nuestro estudio el 62% de neonatos nacieron con bajo peso.

7. RECOMENDACIONES

Debemos mejorar la detección y abordaje sobre el embarazo adolescentes, brindando una atención integral y de calidad a nuestras adolescentes, para así ellas puedan tener una educación sexual continua, también se realicen los respectivos controles prenatales.

Es muy importante saber los factores que provocan dichas complicaciones en el embarazo adolescentes, debemos seguir realizando capacitaciones y poder llegar hasta las zonas más afectadas para así poder brindarles apoyo a las adolescentes, con la finalidad de que adquieran conocimientos y así eviten futuras complicaciones tanto como para la madre y el neonato.

REFERENCIAS

1. El embarazo en adolescentes (Internet). Revista Espacios. 2020. Martínez Enriqueta. Montero Gloria. Zambrano Rosa. Publicado el 10 diciembre 2020. Vol. 41(47). Artículo 1. https://www.researchgate.net/profile/Rosa-Zambrano-3/publication/347963161_El_embarazo_adolescente_como_un_problema_de_salud_publica_en_Latinoamerica/links/602d3fde4585158939b047c1/El-embarazo-adolescente-como-un-problema-de-salud-publica-en-Latinoamerica.pdf?_sgB0D=started_experiment_milestone&origin=journalDetail&_rtd=e30D
2. El embarazo y sus complicaciones en la madre adolescente. Mirama Calderón, L. Calle Rueda, D. Villafuerte Arias, P. & Ganchozo Peralta, D. 2020. <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/861/1364>
3. El embarazo y sus complicaciones en la madre adolescente. Mirama Calderón, L. Calle Rueda, D. Villafuerte Arias, P. & Ganchozo Peralta, D. 2020. <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/861/1364>
4. Salud del adolescente [Internet]. Who.int. [cited 2024 jan 31]. Available from: <https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health>
5. Figueroa Oliva Daríel Adrián, Negrin García Vivian Aliocha, Garcell Fernández Erika Thalía. Riesgos y complicaciones asociados al embarazo en la adolescencia. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2021 oct [citado 2024 Ene 31]; 25(5): e5051. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942021000500025&lng=es. Epub 01-sep-2021.
6. NIH. ¿Cuáles son los factores que generan riesgo para el embarazo? [Internet]. Eunice Kennedy Shriver National Institute of Child Health and Human Development; 26 de noviembre de 2020. Disponible en: <https://espanol.nichd.nih.gov/salud/temas/high-risk/informacion/factores>. Fecha de acceso: 01 de julio de 2020.
7. Álvarez Cortés JT, Revé Sigler L, Leblanch Hernández II, Torres Alvarado M, Moet Álvarez De. Salud sexual y reproductiva en adolescentes de un consultorio médico. MEDISAN [Internet]. 2017 [Citado: 13/11/2020];

- 21(12): 3315-3323. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192017001200005&lng=es
8. Machado J. Más de 53.000 niñas y adolescentes embarazadas en Ecuador en 2022. Primicias. 2024 ene 31. Disponible en: <https://www.primicias.ec/noticias/sociedad/embarazos-ninas-adolescentes-ecuador-informe>
9. Flores Dávila MI. Complicaciones obstétricas y perinatales en gestantes adolescentes atendidas en el Hospital I Alto Mayo EsSalud – Moyobamba. 2015 al 2017 [Tesis de segunda especialidad en Emergencias y Alto Riesgo Obstétrico]. Lima, Perú: Facultad de Obstetricia y Enfermería, Unidad de Posgrado; 2021. Asesor: Paredes Talavera OM. Disponible en: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/8804/Flores_DMI.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
10. Camargo-Reta AL, Estrada-Esparza SY, Reveles-Manríquez IJ, Manzo-Castillo JA, de Luna-López C, Flores-Padilla L. Factores de riesgo de complicaciones perinatales en el embarazo de adolescentes. Ginecol Obstet Mex. 2022;90(6):496-503. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/gom/v90n6/0300-9041-gom-90-06-495.pdf>.
11. Ortiz Martínez Roberth Alirio, Otalora Perdomo Mayra Fernanda, Delgado Ana Bolena Muriel, Luna Solarte Diego Andres. Adolescencia como factor de riesgo para complicaciones maternas y neonatales. Rev. chil. obstet. ginecol. [Internet]. 2018 Nov [citado 2024 ene 31]; 83(5): 478-486. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262018000500478&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/s0717-75262018000500478>.
12. Camargo-Reta Adriana Lorena, Estrada-Esparza Sybil Yanin, Reveles-Manríquez Ivette Janeth, Manzo-Castillo José Alejandro, Luna-López María Concepción de, Flores-Padilla Luis. Factores de riesgo de complicaciones perinatales en el embarazo de adolescentes. Ginecol. obstet. Méx. [revista en la Internet]. 2022 [citado 2024 ene 31]; 90(6): 495-503. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0300-90412022000600495&lng=es. Epub 12-sep-2022. <https://doi.org/10.24245/gom.v90i6.6818>.

13. Rivas-Alvarado LM. La adolescencia como factor de riesgo para complicaciones materno-fetales en gestantes atendidas en el Hospital de Ventanilla 2018. En: Resúmenes del II Congreso Internacional: Salud sexual y reproductiva en el bicentenario. 2021; Vol. 6. Magister en Salud Pública. <http://ojs.revistamaternofetal.com/index.php/RISMF/article/view/235>
14. Cortez-Anyosa J, Diaz-Tinoco C. Complicaciones marterno-perinatales asociadas al embarazo adolescente: Un estudio de casos y controles. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Escuela Profesional de Obstetricia, Lima, Perú. Revista de Investigación en Salud Materno Fetal. 2021;6(4). DOI: <https://doi.org/10.47784/rismf.2020.5.4.103>
15. Espinoza Altamirano MF, López Loza AE. Complicaciones perinatales asociadas al embarazo de madres adolescentes. Trabajo de titulación de grado previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería. Universidad Estatal de Milagro, Facultad de Salud y Servicios Sociales; Milagro, Ecuador; octubre de 2021. <https://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/5500/1/complicaciones-perinatales-asociados-al-embarazo-en-madres-adolescentes.pdf>
16. Salazar Velasco SE. Complicaciones del embarazo en adolescentes que acuden al Centro de Salud Los Vergeles de la ciudad de Milagro durante el primer semestre del 2020. Tesis de maestría. Universidad Estatal de Milagro; 2020. <https://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/6155/3/Salazar-Velasco-Sidney.pdf>
17. Coronel Clavijo IS. Riesgo obstétrico y complicaciones materno-fetales en madres adolescentes atendidas en el Hospital General de Macas, año 2018 [Tesis de pregrado]. Cuenca: Universidad Católica de Cuenca, Unidad Académica de Salud y Bienestar, Carrera de Medicina; 2020. <https://dspace.ucacue.edu.ec/server/api/core/bitstreams/2136bc20-be22-4fca-8913-9655de2c4be7/content>
18. Bravo Escalante MC. Complicaciones materno fetales en adolescentes embarazadas de 13 a 17 años de edad [Tesis de pregrado]. Guayaquil: Universidad de Guayaquil, Facultad de Ciencias Médicas, Carrera de Medicina; 2020. <https://repositorio.ug.edu.ec/server/api/core/bitstreams/f05ab68a-0818-41f2-825f-d9e7d4fb8e92/content>

19. Baldeón, A., & Villalva, I. (2019). Riesgos obstétricos en gestantes con edades extremas (menores de 15 años; mayores de 35 años) atendidas en el Hospital Universitario de Guayaquil, agosto 2018–enero 2019. Guayaquil: Universidad de Guayaquil. Obtenido de <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/42249/1/CD-542-Beldeon-Cordova-Villalva-Choez.pdf>
20. Bravo, M. (2020). “Complicaciones materno fetales en adolescentes embarazadas de 13 a 17 años de edad”. Guayaquil: Universidad de Guayaquil. Obtenido de <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/52003/1/CD-3132-Bravo-Escalante-Maria-Cecilia.pdf>

ANEXOS



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL



Facultad de Ciencias
de la Salud

CARRERAS:
Medicina
Odontología
Enfermería
Nutrición, Dietética y Estética
Terapia Física



Certificado No EC SG 201800243

Tel: 3804600
Ext. 1801-1802
www.ucsg.edu.ec
Apartado 09-01-4671
Guayaquil-Ecuador

Guayaquil, 28 de febrero del 2024

Srtas.:

Mizhquiri Bazurto Nicole Estefania
Del Rosario Vargas Isabel Cristina
Estudiantes de la Carrera de Enfermería
Universidad Católica de Santiago de Guayaquil

De mis consideraciones:

Reciban un cordial saludo de parte de la Dirección de la Carrera de Enfermería, a la vez comunico a ustedes que su tema presentado: "Prevalencia de complicaciones materno-fetales en gestantes adolescentes atendidas en el área de ginecología en un hospital de Guayaquil."; ha sido aprobado por Dirección y Comisión Académica de la Carrera, y su tutora asignada es la: Lda. Silvia Cepeda Lopez. Mgs.

Me despido deseándoles éxito en la realización de su trabajo de titulación.

Atentamente,

Lda. Angela Mendoza Vincés
Directora de la Carrera de Enfermería
Universidad Católica de Santiago de Guayaquil

Cc: Archivo



Oficio N. HGNGC-SDI-20240419-1

Guayaquil, 19 de Abril del 2024

CERTIFICADO

La Subdirección de Docencia e Investigación del Hospital General del Norte de Guayaquil Los Ceibos, **CERTIFICA** que, se ha revisado y aprobado el proyecto final de titulación realizado por las estudiantes, **DEL ROSARIO VARGAS ISABEL CRISTINA, NICOLE ESTEFANÍA MIZHQIRI BAZURTO, INTERNAS ROTATIVAS DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL** con el Tema: "Prevalencia de complicaciones materno-fetales en gestantes adolescentes atendidas en un hospital de Guayaquil."

Particular que se certifica para fines pertinentes

Atentamente,



MOISES CASTRO CARRASCO

Dr. MOISES CASTRO CARRASCO
Subdirector de Docencia e Investigación
Hospital General del Norte de Guayaquil IESS Ceibos



DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Del Rosario Vargas Isabel Cristina**, con C.C: # **0954796199** autora del trabajo de titulación: **Prevalencia de complicaciones materno-fetales en gestantes adolescentes atendidas en el área de ginecología de un hospital de Guayaquil**, previo a la obtención del título de **Licenciada en Enfermería** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, **02 de mayo del 2024**

f. *Cristina Del Rosario V.*

Del Rosario Vargas Isabel Cristina

C.C: 0954796199

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Mizhquiri Bazurto Nicole Estefanía**, con C.C: # 0953105293 autora del trabajo de titulación: **Prevalencia de complicaciones materno – fetales en gestantes adolescentes atendidas en el área de ginecología en un hospital de guayaquil** previo a la obtención del título de **Licenciada en Enfermería** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, **02 de mayo del 2024**

f. *Nicole Mizhquiri B.*

Mizhquiri Bazurto Nicole Estefanía

C.C: 0953105293

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TEMA Y SUBTEMA:	Prevalencia de complicaciones materno-fetales en gestantes adolescentes atendidas en el área de ginecología de un hospital de Guayaquil.		
AUTOR(ES)	Del Rosario Vargas Isabel Cristina y Mizhquiri Bazurto Nicole Estefanía		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Lcda. Cepeda López, Silvia María		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Ciencias de la Salud		
CARRERA:	Enfermería		
TÍTULO OBTENIDO:	Lcdas en Enfermería		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	02 de mayo del 2024	No. De Páginas:	41
ÁREAS TEMÁTICAS:	Embarazo Adolescente, Complicaciones Maternos - Fetales		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Prevalencia, Complicaciones, Embarazo Adolescente, Adolescencia.		
RESUMEN:	<p>Actualmente el embarazo adolescente es considerado un problema que afecta a nivel mundial y nacional. La adolescencia es la etapa donde se producen muchos cambios sea biológicos, psicológicos y sociales. El embarazo a temprana edad representa un problema económico y a la vez educativo para nuestro país, debido a muchas mujeres en edad de 16 a 19 años dejan sus estudios por causa de embarazos no deseados, enfrentan solas sus embarazos, tienen un bajo nivel económico lo cual conlleva a muchas complicaciones tanto como para ellas como para el neonato. Objetivo: Determinar la prevalencia de complicaciones maternas-fetales en gestantes adolescentes atendidas en el área de ginecología en un hospital de guayaquil.</p> <p>Metodología: Tipo de estudio descriptivo, método cuantitativo, retrospectivo, Observación indirecta. Conclusiones: en nuestro proyecto de investigación, se determinó el rango de edad con mayor frecuencia desde los 16 a 19 años, seguido que el 58% son adolescentes solteras, también pudimos saber que el 60% provienen de zonas rurales, el 47% solo acudieron de 1 a 2 controles prenatales y unas de las complicaciones maternas más frecuentes son las infecciones a las vías urinarias así mismo como el bajo peso del feto.</p>		
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTORES:	Teléfono: 0960019355 0978713184	E-mail: nicole.mizhquiri@cu.ucsg.edu.ec E-mail: isabel.delorsario@cu.ucsg.edu.ec	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN(COORDINADOR DEL PROCESO UTE):	Nombre: Lcda. Holguín Jiménez Martha Lorena, Mgs		
	Teléfono: +593- 993142597		
	E-mail: martha.holguin01@cu.ucsg.edu.ec		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			