

“Año del Bicentenario del Perú : 200 años de Independencia”

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA ACADÉMICO DE OBSTETRICIA

TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL

**“COMPLICACIONES OBSTÉTRICAS EN GESTANTES
ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL
REGIONAL DE LORETO OCTUBRE-DICIEMBRE 2019”**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
OBSTETRA

AUTORA : BACH. OBST. BLANCA ELISA SANDOVAL FLORES

ASESORA : OBST. MGR. ELIZABETH GARCÍA LUDEÑA

IQUITOS – PERÚ

2021

Contáctanos:

Iquitos - Perú

065 - 26 1088 / 065 - 26 2240

Av. Abelardo Quiñones km. 2.5

Sede Tarapoto - Perú

42 - 58 5638 / 42 - 58 5640

Leoncio Prado 1070 / Martínez de Compagñon 933

Universidad Científica del Perú

www.ucp.edu.pe

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN DE LA UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ - UCP

El presidente del Comité de Ética de la Universidad Científica del Perú - UCP

Hace constar que:

El Trabajo de Suficiencia Profesional titulado:

“COMPLICACIONES OBSTÉTRICAS EN GESTANTES ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE LORETO OCTUBRE-DICIEMBRE 2019”

De los alumnos: **BLANCA ELISA SANDOVAL FLORES Y ELIZABETH GARCÍA LUDEÑA**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, pasó satisfactoriamente la revisión por el Software Antiplagio, con un porcentaje de **11% de plagio**.

Se expide la presente, a solicitud de la parte interesada para los fines que estime conveniente.

San Juan, 11 de diciembre del 2020.



Dr. César J. Ramal Asayag
Presidente del Comité de Ética - UCP

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a Dios porque siempre está acompañándome en cada paso que doy, por darme fuerza ante la adversidad para seguir adelante.

Con todo el amor a mis padres y hermano por permitir superarme e incentivarme constantemente para alcanzar mis anhelos, este logro se los debo a ustedes, se merecen esto y mucho más. Gracias por ser como son, porque su presencia y persona han ayudado a construir y forjar la persona que ahora soy.

BLANCA ELISA SANDOVAL FLORES.

AGRADECIMIENTO

Gracias Dios por la vida y la salud, me permites sonreír ante todos mis logros que son resultados de tu ayuda, por darme la oportunidad de obtener un grado académico más en mi vida.

A mis padres por ser un ejemplo de perseverancia y responsabilidad, gracias a ellos por cada día confiar y creer en mí y en mis expectativas, por siempre desear y anhelar lo mejor para mi vida.

A mi asesor por su orientación y compartir sus conocimientos.

Gracias a todas las personas que ayudaron directa e indirectamente en la realización de este proyecto.

BLANCA ELISA SANDOVAL FLORES.

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL

Con **Resolución Decanal N° 058-2021-UCP-FCS, del 20 de Enero del 2021**, la Facultad de Ciencias de la Salud, de la UNIVERSIDAD CIENTIFICA DEL PERÚ – UCP, designa como Jurado Evaluador y Dictaminador de la Sustentación del Trabajo de Suficiencia Profesional a los señores:

- **Méd. Jesús Jacinto Magallanes Castilla, Mgr.** **Presidente**
- **Obst. Silvia Pérez Macedo** **Miembro**

Como Asesora: **Obst. Elizabeth Rosario García Ludeña, Mgr.**

En la ciudad de Iquitos, siendo las 09:00 a.m. horas, del día 20 de Marzo del 2021, a través de la plataforma ZOOM, supervisado por el Secretario Académico del Programa Académico de Obstetricia – de la Universidad Científica del Perú; se constituyó el Jurado para escuchar la Sustentación y defensa del Trabajo de Suficiencia Profesional: **"COMPLICACIONES OBSTÉTRICAS EN GESTANTES ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE LORETO OCTUBRE – DICIEMBRE 2019"**.

Presentado por la sustentante: **BLANCA ELISA SANDOVAL FLORES**

Como requisito para optar el TÍTULO PROFESIONAL de: **OBSTETRA.**

Luego de escuchar la Sustentación y formuladas las preguntas las que fueron:

..... *RESPONDIDAS SATISFACIDAMENTE*

El Jurado después de la deliberación en privado llego a la siguiente conclusión:

La Sustentación es:

..... *APROBADA POR UNANIMIDAD*

En fe de lo cual los miembros del Jurado firman el Acta.

Méd. Jesús Jacinto Magallanes Castilla, Mgr.
Presidente

Obst. Silvia Pérez Macedo
Miembro

CALIFICACIÓN:	Aprobado (a) Excelencia	:	19-20
	Aprobado (a) Unanimidad	:	16-18
	Aprobado (a) Mayoría	:	13-15

Iquitos - Perú

065 - 26 1088 / 065 - 26 2240

Av. Abelardo Quiñones km. 2.5

Sede Tarapoto - Perú

42 - 58 5638 / 42 - 58 5640

Leoncio Prado 1070 / Martínez de Compagñon 933

Universidad Científica del Perú

www.ucp.edu.pe

HOJA DE APROBACION

TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL, DENOMINADO:
COMPLICACIONES OBSTÉTRICAS EN GESTANTES ADOLESCENTES
ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE LORETO OCTUBRE -
DICIEMBRE 2019



Méd. Jesús Jacinto Magallanes Castilla, Mgr.
Presidente



Obst. Silvia Pérez Macedo
Miembro



Obst. Elizabeth Rosario García Ludeña, Mgr.
Asesora

ÍNDICE DE CONTENIDOS

	Pag.
Carátula	i
Constancia del Antiplagio	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Acta de Sustentación	v
Hoja de Aprobación	vi
Índice de Contenidos	vii
Índice de Tablas	viii
Resumen	ix
Abstract	x
1. Introducción	11
2. Planteamiento del problema	16
3. Objetivos	18
Objetivo General	18
Objetivos específicos	18
4. Variables	18
5. Operacionalización de variables	19
6. Hipótesis	21
7. Metodología	21
7.1 Tipo y diseño de investigación	21
7.2 Población y muestra	21
a. Población	21
b. Muestra y muestreo	22
c. Criterios de inclusión y exclusión	22
7.3 Técnicas e instrumentos	22
7.4 Proceso de recolección de datos	22
7.5 Análisis de datos	23
7.6 Consideración ética	23
8 Resultados	24
9 Discusión	28

10 Conclusión	31
11 Recomendaciones	32
12 Referencias Bibliográficas	33
13 Anexos	38

ÍNDICE DE TABLA

Tablas	Pagina
Tabla 01 <i>Características sociodemográficas de Gestantes adolescentes. Hospital Regional de Loreto. Octubre – diciembre 2019</i>	24
Tabla 02 <i>Características obstétricas de Gestantes adolescentes. Hospital Regional de Loreto. Octubre – diciembre 2019</i>	25
Tabla 03 Complicaciones <i>obstétricas de Gestantes adolescentes. Hospital Regional de Loreto. Octubre – diciembre 2019</i>	26

RESUMEN

Objetivo: Determinar las complicaciones obstétricas en gestantes adolescentes atendidas en el Hospital Regional De Loreto de octubre a diciembre 2019.

Metodología: Es un estudio de tipo descriptivo, no experimental, transversal, con recolección retrospectiva de datos. Se trabajó con 150 historias clínicas de gestantes adolescentes.

Resultados: De un total de 150 gestantes adolescentes evaluadas se encontró que la edad promedio es de 16.46 años, y que las adolescentes de 18 años son las que predominan en edad (36%), el 77.3% tiene secundaria completa, el 58% de las gestantes adolescentes son de procedencia urbana, la mayor parte de las gestantes adolescentes estaban embarazadas por primera vez, lo cual hacen un 83%, el 87.33% eran gestaciones a término, el 48.7% tenía de 6 a más atenciones prenatales, el 65% de las gestantes adolescentes terminaron en parto eutócico, las complicaciones obstétricas más frecuentes son la anemia (26.1 %) seguido por las Infecciones del tracto urinario (23.3%), preeclamsia con criterios de severidad (8.5 %).

Conclusión: La anemia fue la complicación obstétrica más frecuente en el estudio, seguido por las infecciones del tracto urinario y la preeclamsia con criterios de severidad.

Palabras clave: adolescencia, gestantes adolescentes, embarazo adolescente, complicaciones obstétricas.

ABSTRACT

Objective: To determine obstetric complications in pregnant adolescents treated at the Hospital Regional De Loreto from October to December 2019.

Methodology: It is a descriptive, non-experimental, cross-sectional study with retrospective data collection. We worked with 150 medical records of pregnant adolescents.

Results: From a total of 150 adolescent pregnant women evaluated, it was found that the average age is 16.46 years, and that 18-year-old adolescents are the predominant age (36%), 77.3% have completed secondary school, 58% of The adolescent pregnant women are of urban origin, most of the adolescent pregnant women were pregnant for the first time, which makes up 83%, 87.33% were full-term pregnancies, 48.7% had 6 or more prenatal care, 65% of the adolescent pregnant women ended in eutocic delivery, the most frequent obstetric complications are anemia (26.1%) followed by urinary tract infections (23.3%), preeclampsia with severity criteria (8.5%).

Conclusion: Anemia was the most frequent obstetric complication in the study, followed by urinary tract infections and preeclampsia with severity criteria.

Key words: adolescence, pregnant adolescents, adolescent pregnancy, obstetric complications.

1. INTRODUCCIÓN

Se denomina embarazo en adolescentes al que ocurre durante la adolescencia de la madre.¹

El embarazo en la adolescencia está asociado a las siguientes complicaciones médicas: la anemia, ganancia inadecuada de peso durante el embarazo, hipertensión inducida por el embarazo y desproporción céfalo pélvica contribuyendo al incremento de la mortalidad neonatal particularmente en los hijos nacidos de madres menores de 15 años de edad.²

El embarazo adolescente incrementa el riesgo de mortalidad materna y del niño por nacer debido a que las gestantes de dicho grupo poblacional no están preparadas física, mental y socialmente para afrontar las condiciones que demanda una maternidad sobre todo a tan temprana edad.

...Las causas de mortalidad en la gestante adolescente son la hipertensión inducida por el embarazo, hemorragia o la infección (causas directas), habiendo acudido algunas de ellas de manera tardía a sus controles en los establecimientos de salud. También hay causas de muerte materna indirectas, siendo el suicidio la primera de ellas, la cual muchas veces está vinculado a violencia física y sexual.³

En el Perú durante el I semestre de 2018, ocurrieron 29 muertes maternas en el grupo de adolescentes (≤ 19 años).⁴

Antecedentes Nacionales:

Pillaca O. Sayuri, en un estudio sobre “Complicaciones obstétricas en gestantes adolescentes atendidas en el Hospital Vitarte durante el periodo 2018”. Se encontró que las principales complicaciones obstétricas fueron: infección del tracto urinario con 54,3% siendo la complicación obstétrica más frecuente, ruptura prematura de membrana 25,7%, vaginosis bacteriana 15%, y otros con un 5% respectivamente.⁵

Quiroz M. Joseph, en un estudio sobre “Complicaciones obstétricas en gestantes adolescentes primigestas en el Hospital San Juan de Lurigancho del año 2017”. Se encontró que la moda de edad de las pacientes de estudio fue de 18 años, que viene a representar un 81.6%, el nivel educativo de mayor frecuencia fue el de nivel secundaria 94,3% (231 casos). Respecto al número 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 más frecuente fue el grupo de gestaciones a término (85,7%) y el tipo de parto fue eutócico (86,5%). Se encontró que las complicaciones obstétricas fueron: la anemia (45.71%), infecciones urinarias (44.08%), amenaza de aborto (6.95%) y desgarros perineales 2.9%.⁶

Jurado P. Betty; Huincho L. Janet, en un estudio sobre “Complicaciones en gestantes adolescentes atendidas en el Hospital de Lircay durante el año 2017”. Se encontró que el 42.5% tiene secundaria completa; el 71.3% de las adolescentes es de procedencias urbana. El 12.5% tubo un embarazo anterior. El 67.5% tiene 6 controles prenatales. Las enfermedades intercurrentes con mayor porcentaje en el primer, segundo y tercer trimestre son infección del tracto urinario y anemia, las enfermedades intercurrentes en su mayoría se presentan en el tercer trimestre 78.8% que en los trimestres anteriores; igualmente se observa en las complicaciones obstétricas en 53.8%. El 95% de las gestantes adolescentes presentó alguna complicación obstétrica y/o enfermedades intercurrentes.⁷

Chávez G. Carlos, en un estudio sobre “Complicaciones obstétricas más frecuentes en gestantes adolescentes atendidas en el servicio de gineco-obstetricia del Hospital Carlos Janfranco La Hoz enero - junio 2015”. Se encontró que la complicación obstétrica más frecuente fue aborto 31.1% e infección de tracto urinario 19.4% del mismo modo la anemia con un 16.5%, independientemente del grupo de edad.⁸

Angulo S. Gian, en un estudio sobre “Complicaciones obstétricas en el tercer trimestre del embarazo en adolescentes, comparadas con madres no adolescentes en el Hospital Regional Docente de Cajamarca de enero a diciembre 2019”. Se encontró que el 20% de complicaciones fueron en adultas, y el 19% en adolescentes, el 50.14% fueron adolescentes y el 49.9% adultas, en el grupo de adolescentes el promedio de edad fue de 16.87 años, en el caso de las adultas el promedio de edad fue de 28.5 años. En relación a las complicaciones en el tercer trimestre del embarazo se presentaron complicaciones como anemia (46.6%), preeclampsia (39.8%), parto prematuro (20.1%), amenaza de parto pre término (10.3%), infecciones urinarias (6.9%) y placenta previa (1.1%).⁹

García M. Yanet, en un estudio sobre “Complicaciones obstétricas en gestantes adolescentes atendidas en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, 2015”. Se encontró que el 75,51 % de las pacientes son primigestas, es decir que es su primer embarazo, el 20,82 % son segundigestas, y el 3,67 % son multigestas. Las principales complicaciones obstétricas en las gestantes adolescentes encontradas en este estudio fueron: anemia (19,18 %) siendo la complicación obstétrica más frecuente, e infección del tracto urinario (14,29 %).²

Calle O. Rodrigo, en un estudio sobre “Complicaciones obstétricas perinatales durante embarazo en adolescentes intermedias atendidas en el Hospital de Apoyo II – Sullana durante el año 2015”. Se encontró que la edad promedio fue de 16 años que presentaron el mayor porcentaje en su condición de embarazadas (62.3%), seguidas por las adolescentes con 15 años (26.1%), por otro lado, los extremos lo constituyen las adolescentes de 13 y 17 años (0.7%). En relación a sus controles prenatales las adolescentes que cumplieron un total de 5 controles son las que constituyen el mayor porcentaje (18.8%) y la complicación más común ha sido la de anemia leve (18.1%), seguidas por ruptura prematura de membrana (10.1%), y la complicación de

riesgo de pérdida de bienestar fetal le sigue (7,2%) por otro lado existe un porcentaje significativo de adolescentes intermedias embarazadas que no presentó ninguna complicación (13.8%).¹⁰

Mallqui R. Yoshiling, en estudio sobre “Principales complicaciones obstétricas del embarazo en gestantes adolescentes del departamento de ginecología y obstetricia del Hospital María Auxiliadora durante el año 2016”. Se encontró que poco más de la mitad (64,7%) presentó una edad gestacional adecuada. Un importante porcentaje de 49,4% concluyó su embarazo en cesárea. Las complicaciones más frecuentes fueron en primer lugar la ruptura prematura de membranas (25,3%), en segundo lugar, la anemia (21,8%) y en tercer lugar la Infección de tracto urinario (14,7%).¹¹

Ramirez P. Carmen, en un estudio sobre “Complicaciones obstétricas en madres adolescentes y adultas en el hospital de Ventanilla-Callao de enero a diciembre del 2017”. Se encontró que la complicación en la gestación fue infección del tracto urinario con 21.2% (22) en adolescentes y 37.5% (39) en gestantes adultas, el 10.6% (11) de madres adolescentes presentaron ruptura prematura de membranas y en adultas fue el 21.2% (22). Además 38% (40) de madres adolescentes tuvieron anemia al igual que las adultas con 38.5% (40). En cuanto a las complicaciones durante el parto, la más frecuente fue desgarro perineal siendo el 17.3% (18) de adolescentes y 6.7% (7) en mujeres adultas.¹²

Gonzales H. Raúl, “Complicaciones obstétricas y perinatales de las gestantes adolescentes y mayores de 34 años en el Hospital III- Iquitos de Essalud 2015”. Se encontró que las gestantes adolescentes tuvieron una mayor frecuencia de prematuridad (24.1%) ($p = 0.063$), menos de 6 controles prenatales (28.7%) ($p = 0.048$). El 70.1% de las gestantes adolescentes presentaron complicaciones obstétricas, siendo las más frecuentes: anemia (36.8%), infección urinaria (34.5%), amenaza de parto prematuro (18.4%) y distocia de presentación (16.1%).¹³

La importancia de este estudio reside en el hecho de que las gestantes adolescentes tienen varios factores de riesgo para sufrir complicaciones durante la gestación, uno de ellos y el más importante es que una adolescente no está preparada anatómicamente para un embarazo, parto y un puerperio sin complicaciones; sin mencionar los factores sociales, psicológicos, económicos, etc. Y encontrándome a diario con esta realidad y como futura profesional en obstetricia he visto conveniente centrar mi estudio en las “complicaciones obstétricas en gestantes adolescentes atendidas en el Hospital Regional De Loreto. Octubre-diciembre 2019”

2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El primer factor de riesgo en el embarazo es la edad, se sabe que esta variable puede permitir un buen desarrollo fetal o bien un desarrollo de alto riesgo que en ocasiones amenaza la vida de ambos seres.¹

La procreación prematura aumenta el riesgo tanto para las madres como para los recién nacidos.¹⁴ El embarazo en adolescentes es uno de los problemas médicos más desgastantes, consecuencia de la precocidad en el inicio de las relaciones sexuales y el uso inadecuado de los métodos anticonceptivos. Esto se refleja el aumento considerable de los embarazos no intencionales y del riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual.¹⁵

Se estima que 16 millones de niñas de edades comprendidas entre los 15 y los 19 años dan a luz cada año, y un 95% de esos nacimientos se producen en países en desarrollo. Esto representa el 11% de todos los nacimientos en el mundo.¹⁶

De acuerdo a las últimas estimaciones del INEI del año 2017, en el Perú 13 de cada 100 adolescentes entre 15 y 19 años de edad son madres o están embarazadas por primera vez. Estos resultados dan cuenta de un incremento en la prevalencia del embarazo en adolescentes, al pasar de 12.7% a 13.4% entre los años 2016 y 2017.¹⁷

... En las zonas rurales 23 de cada 100 adolescentes entre 15 y 19 años de edad son madres o están embarazadas por primera vez.

Loreto, departamento de la selva con población rural e indígena, tiene la más alta prevalencia de embarazo en adolescentes de todo el país, allí 3 de cada 10 adolescentes entre 15 y 19 años de edad son madres o están embarazadas por primera vez.¹⁸

El embarazo adolescente se asocia con importante riesgo a la salud para las adolescentes y sus recién nacidos, se ha mencionado que

contribuye a un mayor nivel de morbi-mortalidad materna y está muy relacionado a complicaciones durante el embarazo y el parto, lo que se agrava, ya que las adolescentes no buscan, ni reciben una adecuada atención prenatal.¹

El mayor riesgo de mortalidad materna corresponde a las adolescentes de menos de 15 años. Las complicaciones del embarazo y el parto son una de las causas de muerte principales de las adolescentes en la mayoría de los países en desarrollo.¹⁹

Aunque las circunstancias de los embarazos en adolescentes varían mucho, destacan algunos rasgos comunes: los cuerpos más jóvenes no están plenamente desarrollados para pasar por el proceso del embarazo y el parto sin consecuencias adversas. Las madres adolescentes se enfrentan a un riesgo más alto de parto obstruido que las mujeres de veinte y tantos años. Sin una atención obstétrica de urgencia adecuada, esto puede conducir a la ruptura del útero, que conlleva un alto riesgo de muerte tanto para la madre como para el bebé.¹⁶

Dentro de las causas de morbilidad de la gestante adolescente, se destacan el aborto, la anemia, las infecciones urinarias (incluida la bacteriuria asintomática), los estados hipertensivos gestacionales, las hemorragias asociadas con afecciones placentarias, la escasa ganancia de peso con la malnutrición materna asociada, los síntomas de parto prematuro (contractilidad anormal) y la rotura de las membranas ovulares. El parto y el puerperio tampoco se hallan exentos de complicaciones.²⁰

Y es así que llego a formularme la siguiente interrogante: ¿Cuáles son las complicaciones obstétricas en las gestantes adolescentes que fueron atendidas en el Hospital Regional De Loreto de octubre - diciembre 2019”?

3. OBJETIVOS

3.1 Objetivo General

Determinar las complicaciones obstétricas en gestantes adolescentes atendidas en el Hospital Regional De Loreto de octubre a diciembre 2019.

3.2 Objetivos específicos

- Identificar las características sociodemográficas de las gestantes adolescentes atendidas en el Hospital Regional de Loreto. Octubre – diciembre 2019
- Identificar las características obstétricas de las gestantes adolescente atendidas en el Hospital Regional de Loreto. Octubre-diciembre 2019
- Identificar las complicaciones obstétricas de las gestantes adolescentes atendidas en el Hospital Regional de Loreto. Octubre-diciembre 2019.

4. VARIABLES

VARIABLE INDEPENDIENTE:

Caractrísticas sociodemográficas de las gestantes adolescentes.

Características Obstetricas de las gestantes adolescentes.

VARIABLE DEPENDIENTE:

Complicaciones obstétricas en gestantes adolescentes.

5. Operacionalización de variables:

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADOR	ESCALA
<p>COMPLICACIONES OBSTÉTRICAS EN GESTANTES ADOLESCENTES</p>	<p>Las complicaciones obstétricas se refieren a disrupciones y trastornos sufridos durante el embarazo, el parto y el trabajo de parto, así como en el período neonatal inicial.</p>	<p>Son las complicaciones que se presentan en la gestante adolescente de 10 a 19 años, por disrupciones y trastornos intercurrentes que afectan el embarazo y parto</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Características sociodemográficas <ul style="list-style-type: none"> - Edad - Procedencia - Nivel de educación • Características obstétricas <ul style="list-style-type: none"> - Número de gestación - Antecedente de aborto - Edad gestacional - Número de atención Prenatal - Tipo de parto 	<p>Cualitativo nominal</p>

			<ul style="list-style-type: none">• Complicaciones obstétricas:<ul style="list-style-type: none">- Hiperémesis Gravídica- Amenaza de aborto- APP- Parto precipitado- Trabajo de parto prolongado- Expulsivo prolongado- Desgarros perineales- Desgarros cervicales- Distocias de presentación- Pre eclampsia- Eclampsia- DCP- Retención de restos placentario- ITU- RPM	
--	--	--	---	--

6. HIPÓTESIS

La presente investigación al ser de diseño descriptivo, no necesita la formulación de hipótesis.

7. METODOLOGÍA

7.1 Tipo y diseño de investigación

a. Tipo de investigación:

Es un estudio de tipo descriptivo, no experimental, transversal, con recolección retrospectiva de datos.

- ✓ **Descriptivo:** porque este estudio determina y describe las complicaciones obstétricas en las gestantes adolescentes.
- ✓ **Observacional:** Porque en este estudio el investigador no intervino, solo observó los eventos a ocurridos.
- ✓ **Transversal:** Puesto que el estudio hizo la toma de datos en un solo periodo de tiempo (octubre a diciembre 2019).
- ✓ **Retrospectivo:** debido a que el evento complicaciones obstétricas se presentó antes del estudio

b. Diseño de la investigación:

El presente trabajo de investigación se desarrolló siguiendo un diseño "No experimental", puesto que se observan los fenómenos o acontecimientos tal y como se dan en su contexto natural, para después analizarlos, y no se construye ninguna situación, sino que se observan situaciones ya existentes.²¹

7.2 Población y muestra

7.2.1 Población

La población para el estudio está conformada por 150 gestantes adolescentes que culminaron su gestación en el Hospital Regional de Loreto de octubre a diciembre del 2019.

El tipo de muestreo es por conveniencia.

7.2.2 Criterios de inclusión y exclusión

- **Criterios de inclusión:**
 - ✓ Gestantes adolescentes (10 a 19 años de edad) que hayan culminado su gestación en el Hospital Regional de Loreto de octubre a diciembre del 2019.
 - ✓ Historia clínica materno perinatal completa.
- **Criterios de exclusión:**
 - ✓ Historia clínica materno perinatal incompleta.

7.3 Técnicas e instrumentos

- **Técnica de recolección de datos:** El presente estudio obtuvo sus datos a través de la recolección de información de fuente secundaria a través de la revisión de historias clínicas perinatales que estaban almacenadas en el programa de Sistema Informático Perinatal (SIP 2000) de aquellas usuarias que cumplían con los criterios de inclusión.
- **Instrumento de recolección de datos:** Para la recolección de datos se utilizó una ficha de elaboración propia que fue hecha con este fin.

7.4 Proceso de recolección de datos

- a. Se evaluó los recursos económicos con antelación para cerciorarse de culminar la investigación exitosamente.
- b. Se conversó con la asesora designada para la investigación y se elaboró una ficha de recolección de datos.
- c. Se solicitó permiso al jefe de departamento del área de Gineco-obstetricia y dio su autorización para la revisión de las historias clínicas perinatales a través del programa del SIP2000.

- d. Se procedió a aplicar las fichas de recolección de datos y se hizo uso del SIP 2000.
- e. Se interpretó y tabuló los datos recolectados.

7.5 Análisis de datos

Cuando terminamos de recolectar la información requerida, procedimos a pasarlos a un ordenador personal en el cual se vació la información obtenida en nuestra base de datos de Microsoft Office Excel 2018 y finalmente se procesó en el software estadístico SPSS 25.

7.6 Consideración ética

La presente investigación hizo uso de las fichas de recolección de datos en los cuales se está respetando los derechos humanos y guardando los datos personales de manera confidencial de la población en estudio.

8. RESULTADOS

I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE GESTANTES ADOLESCENTES. HOSPITAL REGIONAL DE LORETO. OCTUBRE A DICIEMBRE , 2019.

Tabla 1: Características sociodemográficas de Gestantes adolescentes. Hospital Regional de Loreto. Octubre – diciembre 2019

Características	n	%
Edad		
13 años	4	2%
14 años	13	7%
15 años	23	14%
16 años	29	19%
17 años	31	21%
18 años	50	36%
Mediana (16.46 años)		
Moda (18 años)		
Procedencia		
Marginal	30	20%
Urbano	87	58%
Urbano Marginal	33	22%
Nivel de instrucción		
Primaria	32	21.3%
Secundaria	116	77.3%
Superior	2	1.3%
TOTAL	150	100%

Fuente: SIP2000

En la tabla 1 se observa que los rangos de edad van de 13 a 18 años y la edad más frecuente entre las gestantes adolescentes es de 18 años con el 36% (50) y la menos frecuente fue de 13 años con un 2% (4), el 58% de las gestantes es de procedencia urbana (87), el 22% urbano marginal (33) y el 20% de procedencia marginal (30), con educación secundaria el 77.3% (116) de ellas, el 21,3% con primaria (32) y únicamente el 1.3% tenía estudios superiores (2).

II. CARACTERISTICAS OBSTETRICAS DE GESTANTES ADOLESCENTES. HOSPITAL REGIONAL DE LORETO. OCTUBRE A DICIEMBRE , 2019.

**Tabla 2: Características obstétricas de Gestantes adolescentes.
Hospital Regional de Loreto. Octubre – diciembre 2019**

N. Gestación	N°	%
Multigesta	2	1%
Primigesta	124	83%
Segundigesta	24	16%
Aborto	N°	%
No	141	94%
Si(1)	8	5.3%
Si(2)	1	0.7%
Edad gestacional	N°	%
A término	131	87.33%
Pretérmino	19	12.67%
APN	N°	%
0	29	19.3%
1 A 5	48	32.0%
6 A +	73	48.7%
Tipo de Parto	N°	%
CESÁREA	53	35%
EUTÓCICO	97	65%
TOTAL	150	100%

Fuente: SIP2000

En la tabla 2 se observa que el 83% (124) de las gestantes adolescentes son primigestas, el 16% (24) son segundigestas y el 1% (2) son multigestas, donde el 5.3% (8) tuvieron antecedente de 1 aborto y el 0.7% (1) tuvo antecedente de 2 abortos, donde el 48.7% (73) tuvieron entre 6 a más atenciones prenatales y el 19.3% (29) gestantes adolescentes no tuvo ninguna atención prenatal, de las cuales el 65% (97) terminaron en parto por vía vaginal, con gestación a término en el 87.33% y el 12.67% (19) fueron pretérminos.

III. COMPLICACIONES OBSTETRICAS DE GESTANTES ADOLESCENTES. HOSPITAL REGIONAL DE LORETO. OCTUBRE A DICIEMBRE, 2019.

**Tabla 3: Complicaciones obstétricas de Gestantes adolescentes.
Hospital Regional de Loreto. Octubre – diciembre 2019**

Complicaciones Obstetricas	N°	%
ANEMIA	46	26.1
ITU	41	23.3
Preeclamsia con criterios de severidad	15	8.5
Parto prematuro	14	8.0
Ninguno	13	7.4
RPM	7	4.0
DCP	5	2.8
Desgarro perineal	5	2.8
Parto prolongado	5	2.8
Sufrimiento fetal agudo	4	2.3
Desgarro cervical	4	2.3
Inducción fallida	3	1.7
Retención de restos placentarios	3	1.7
Distocia de presentación	3	1.7
Placenta previa	2	1.1
Oligohidrgamnios	2	1.1
Hiperemésis gravídica	1	0.6
Mortinato	1	0.6
RCIU	1	0.6
Amenaza de aborto	1	0.6
TOTAL	176	100.0

FUENTE: SIP2000

GRÁFICO N°1



FUENTE: SIP2000

En la tabla 3 y gráfico 1, se aprecian las principales complicaciones obstétricas en gestantes adolescentes y las más prevalentes son: anemia con el 26.1% (46), el 23.3% (41) presentan ITU, el 8.5% (15) Preeclampsia con criterios de severidad, el 8% (14) parto prematuro, el 7.4% (13) ninguna complicación, el 4% (7) RPM,

9. DISCUSIÓN

De un total de 150 gestantes adolescentes atendidas en el Hospital Regional de Loreto se encontró que:

La edad promedio es de 16.46 años, y las adolescentes de 18 años son las que predominan en edad (moda), dado que hacen un total del 36% (50 gestantes), este resultado obtenido coincide con el de Angulo G. (2019), quién encontró que el promedio de edad para las complicaciones obstétricas en gestantes fue de 16.87 años. Estos datos coinciden de igual manera con el de Quiroz J (2017), quién encontró que la moda de edad de las pacientes en 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%.

Con respecto a la procedencia, se identificó que más de la mitad de las gestantes adolescentes, es decir el 58% de ellas (87), son de procedencia urbana, los cuales coinciden con el resultado obtenido por Jurado B y Huincho J (2017), los cuales obtuvieron que la mayor parte de las gestantes adolescentes proceden de la zona urbana y representan el 71.3%.

Al referirse al nivel de instrucción, se encontró que el 77.33% (116) de la población en estudio tiene secundaria completa, lo cual coincide a lo obtenido por Jurado B y Huincho J (2017), quienes encontraron que el 42.5% de su población tenía secundaria completa.

En cuanto a la paridad, se encontró que la mayor parte de las gestantes adolescentes estaban embarazadas por primera vez, lo cual hacen un 83% (124 gestantes), y únicamente el 1% de ellas (2 gestantes) tienen más de dos gestaciones anteriores, datos similares fueron encontrados por García Y (2015), quien reportó que el 75,51 % de las pacientes son primigestas y el 3,67 % multigestas.

Por otro lado, al referirse a los antecedentes de aborto encontramos que únicamente el 6% (n=9) los tuvo, y no encontramos estudios similares.

En relación a la edad gestacional, se encontró que el 87.33% (131 gestantes), tenían una adecuada edad gestacional para el parto, es decir a término, estos datos coinciden con los obtenidos por Mallqui Y (2016), quien encontró que poco más de la mitad (64,7%) de su población en estudio presentó una edad gestacional adecuada. Del mismo modo Quiroz J (2017) encontró que la edad gestacional más frecuente fue el grupo de gestaciones a término (85,7%).

Respecto a las atenciones prenatales, se observó que casi la mitad de la población en estudio, el 48.7% (73 gestantes) tenía de 6 a más atenciones prenatales lo que la convertía en gestante controlada, este resultado fue similar al de Quiroz J (2017), quien encontró que el 67,3% de las pacientes de estudio cumplió con el mínimo de controles prenatales, es decir 6. Este resultado es contradictorio al de Calle R (2014), quien reportó que las adolescentes cumplieron un total de 5 controles prenatales y que constituyen el mayor porcentaje (18.8%).

Según el tipo de parto, se encontró que la mayor parte de las gestantes adolescentes, el 65% (97), tuvieron partos eutócicos y el 35% restantes, tuvo parto por cesárea; estos resultados son similares al de Quiroz J (2017) quien encontró que la mayor parte de su población en estudio tuvo parto eutócico (86,5%).

Las complicaciones obstétricas predominantes fueron: anemia con el 26.1% (n=46), seguido por la Infección de tracto urinario 23.3% (n=41), Preeclampsia severa el 8.5% (n=15), estos resultados son similares a los obtenidos por Angulo G(2020) quien encontró que, en relación a las complicaciones en el tercer trimestre del embarazo se presentaron complicaciones como anemia (46.6%), preeclampsia (39.8%), parto prematuro (20.1%), amenaza de parto pre término (10.3%), infecciones urinarias (6.9%) y placenta previa (1.1%).García Y (2015) reportó

también que las principales complicaciones obstétricas en las gestantes adolescentes fueron: anemia (19,18 %) siendo la complicación obstétrica más frecuente, seguido de la infección del tracto urinario (14,29 %). Y resultados similares en cierta medida encontramos al de Quiroz B (2017), quién reportó que la complicación obstétrica más frecuente fue la anemia (45.71%), seguido de las infecciones urinarias (44.08%), amenaza de aborto (6.95%) y desgarros perineales 2.9%. Calle R (2015) también reportó que, la complicación más común ha sido la de anemia leve (18.1%), seguidas por ruptura prematura de membrana (10.1%).

10.CONCLUSIÓN

En relación a las gestantes adolescentes atendidas en el Hospital Regional de Loreto:

- ✓ Las características sociodemográficas de las gestantes adolescentes fueron: La edad más frecuente es 18 años (36%), promedio de edad 16.46 años, secundaria (77.33%) y de procedencia urbana (58%).
- ✓ Respecto a las características obstétricas, la mayoría de la población estudiada tenían embarazo por primera vez (83%), gestaciones a término (87.33%) y con 6 a más atenciones prenatales (48.7%), partos por vía vaginal (65%).
- ✓ Las complicaciones obstétricas mas frecuentes fueron: Anemia (26.1%), ITU (23.3%), Preeclampsia severa (8.5%).

11. RECOMENDACIONES.

- Realizar talleres educativos sobre la importancia de la salud sexual y reproductiva, con el propósito de crear conciencia en los adolescentes y prevenir un embarazo no deseado.
- Coordinar con los colegios a fin de contar con un ambiente de atención de salud sexual y reproductiva para los adolescentes donde se les brinde información oportuna y veraz con la finalidad de prevenir los embarazos y otras complicaciones.
- Fortalecer las actividades de captación y seguimiento de gestantes adolescentes con la finalidad de prevenir la morbilidad materna y fetal
- Realizar una atención prenatal precoz, continua, completa, integral y con adecuación cultural, recalcando la importancia de una alimentación rica en hierro para la prevención de la anemia y sus repercusiones en su salud y la del feto.
- Concientizar a las gestantes adolescentes a que acudan de manera responsable a sus controles prenatales, recalcando siempre los signos de alarma, a fin de que puedan reconocer inmediatamente los mismos y se puedan prevenir posibles complicaciones.

12. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Oscar FR, Alejandro EC, Jenny CM, Dario G, Adalid MT, María MR Y “et al”. Complicaciones Obstétricas en Adolescentes y Mujeres Adultas con o sin Factores de Riesgo Asociados, Honduras 2016. Archivos de Medicina [Internet]. 2016 [10 de noviembre del 2020]; 12(4): 1-7. Disponible en: <file:///C:/Users/Hp%20Pavilion/OneDrive/TESIS/BLANCA%20SANDOVAL/BIBLIOGRAFIA/1.pdf>
2. García Mena M; Complicaciones Obstétricas En Gestantes Adolescentes Atendidas En El Hospital Santa Rosa De Puerto Maldonado, 2015. [Tesis de Pregrado]. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2015. Disponible en: <file:///C:/Users/Hp%20Pavilion/OneDrive/TESIS/BLANCA%20SANDOVAL/BIBLIOGRAFIA/2.pdf>
3. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. Boletín Epidemiológico del Perú. BEP [Internet]. 2018 [10 de noviembre del 2020]; 27 (2): 560 – 586. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2018/26.pdf>
4. Ministerio de Salud. El embarazo adolescente incrementa el riesgo de mortalidad materna y del niño por nacer [Internet]. Perú; 2018. [Consultado el 10 de octubre de 2020]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/19292-minsa-el-embarazo-adolescente-incrementa-el-riesgo-de-mortalidad-materna-y-del-nino-por-nacer>
5. Pillaca Obregón S; Complicaciones Obstétricas En Gestantes Adolescentes Atendidas En El Hospital Vitarte Durante El Periodo 2018. [Tesis de Pregrado]. Lima: Universidad Privada San Juan Bautista; 2019. Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1974/T-TPMC-SAYURI%20PILLACA%20OBREGON.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
6. Quiroz Martínez J; Complicaciones Obstétricas En Gestantes Adolescentes Primigestas En El Hospital San Juan De Lurigancho Del

- Año 2017. [Tesis de Pregrado]. Lima; Universidad Privada San Juan Bautista; 2019. Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/2231/T-TPMC-JOSEPH%20BRYAN%20QUIROZ%20MARTINEZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
7. Jurado Pérez B, Huincho Lima J; Complicaciones En Gestantes Adolescentes Atendidas En El Hospital De Lircay Durante El Año 2017. [Tesis de Pregrado]. Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica; 2019. Disponible en: <http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/2734/TESIS-2019-OBSTETRICIA%20-%20JURADO%20P%c3%89REZ%20y%20HUINCHO%20LIMA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 8. Chávez Gavidia C; Complicaciones Obstétricas Más Frecuentes En Gestantes Adolescentes Atendidas En El Servicio De Gineco-Obstetricia Del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz. Enero - Junio 2015 . [Tesis de Pregrado]. Lima: Universidad Privada San Juan Bautista; 2016. Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1076/T-TPMC-Carlos%20Antonio%20Chavez%20Gavidia.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 9. Angulo Sevillano G; Complicaciones Obstétricas En El Tercer Trimestre Del Embarazo En Adolescentes, Comparadas con madres no adolescentes en el Hospital Regional Docente de Cajamarca de enero a diciembre 2019 . [Tesis de Pregrado]. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2020. Disponible en: https://minio2.123dok.com/dt02pdf/123dok_es/pdf/2020/07_17/mu85wv1594951181.pdf?X-Amz-Content-Sha256=UNSIGNED-PAYLOAD&X-Amz-Algorithm=AWS4-HMAC-SHA256&X-Amz-Credential=LB63ZNJ2Q66548XDC8M5%2F20201126%2F%2Fs3%2Faws4_request&X-Amz-Date=20201126T024325Z&X-Amz-

SignedHeaders=host&X-Amz-Expires=600&X-Amz-Signature=125e830e26098f7f637d8f61e46c9e8e00ffeb0026887c427443e843e0c51a4b

10. Calle Olaya R; Complicaciones obstétricas perinatales durante embarazo en adolescentes intermedias atendidas en Hospital de Apoyo II – Sullana durante el año 2014. [Tesis de Pregrado]. Sullana: Universidad Privada Antenor Orrego; 2015. Disponible en: <http://repositorio.upao.edu.pe/handle/upaorep/3395>
11. Mallqui Ruiz Y; Principales complicaciones obstétricas del embarazo en gestantes adolescentes del departamento de ginecología y obstetricia del Hospital María Auxiliadora durante el año 2016. [Tesis de Pregrado]. Lima: Universidad Privada San Juan Bautista; 2017. Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/841/T-TPMC-Yoshiling%20Ali%20Mallqui%20Ruiz.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
12. Ramirez Palma C; Complicaciones obstétricas en madres adolescentes y adultas en el Hospital de Ventanilla-Callao de enero a diciembre del 2017. [Tesis de Pregrado]. Lima: Universidad De San Martín De Porres; 2018. Disponible en: <http://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/4642>
13. Gonzales Hidalgo R; Complicaciones obstetricas y perinatales de las gestantes adolescentes y mayores de 34 años en el Hospital III - Iquitos de Essalud 2015. [Tesis de Pregrado]. Iquitos: Universidad Nacional de la Amazonía Peruana; 2016. Disponible en: http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/4037/Ra%c3%bal_Tesis_Titulo_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y
14. OMS: Organización Mundial de la Salud. El embarazo en la adolescencia [Internet]. Ginebra; 2020 [Actualizado el 2020; citado el 22 de setiembre del 2020]. OMS [Aprox.1 pantalla]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>

15. Izaguirre-González A, et al. Incremento del riesgo obstétrico en embarazo adolescente. Estudio de casos y controles. Archivos de Medicina 2016;12(4):1-6. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5797258>
16. OMS: Organización Mundial de la Salud. Embarazo en adolescentes: un problema culturalmente complejo [Internet]. Ginebra; 2009 [Actualizado el 2020; citado el 22 de setiembre del 2020]. OMS [Aprox.1 pantalla]. Disponible en: <https://www.who.int/bulletin/volumes/87/6/09-020609/es/>
17. Andina: Agencia Peruana de Noticias. INEI: el 13,4 % de adolescentes en Perú quedó embarazada durante el 2017 [Internet]. Lima; 2018 [Actualizado el 2020; citado el 29 de setiembre del 2020]. Andina [Aprox.1 pantalla]. Disponible en: <https://andina.pe/agencia/noticia-inei-134-adolescentes-peru-queda-embarazada-durante-2017-714189.aspx>
18. Mesa de concertación para la lucha contra la pobreza. Embarazo en Adolescentes Peruanas Aumentó “Un Problema de Salud Pública, de Derechos y Oportunidades para las Mujeres y de Desarrollo para el País” [Internet]. Lima: Comité Ejecutivo Nacional de la MCLCP; 2018 [citado 29 septiembre 2020] pp. 1–15. Disponible en: https://www.mesadeconcertacion.org.pe/sites/default/files/archivos/2018/documentos/06/alerta_embarazo_en_adolescentes_aumento_junio_2018.pdf
19. OMS: Organización Mundial de la Salud. Mortalidad Materna [Internet]. Ginebra; 2019 [Actualizado el 2020; citado el 03 de octubre del 2020]. OMS [Aprox.1 pantalla]. Disponible en: <https://www.who.int/bulletin/volumes/87/6/09-020609/es/>
20. Nolzco M, Rodriguez L; Morbilidad materna en gestantes adolescentes. Revista de Posgrado de la VIa Cátedra de Medicina [Internet] .2016 [11 de octubre del 2020]; 15(3):13-18. Disponible en: https://med.unne.edu.ar/revistas/revista156/4_156.pdf

21. Rojas Cairampoma M; Tipos de Investigación científica: Una simplificación de la complicada incoherente nomenclatura y clasificación. REDVET [Internet] .2015 [25 de octubre del 2020]; 16(1):1-14. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/636/63638739004.pdf>

13. ANEXOS

FICHA DE RECOLECCION DE DATOS COMPLICACIONES EN GESTANTES ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE LORETO OCTUBRE-DICIEMBRE 2019

I. Características sociodemográficas de la gestante adolescente

1. Edad:..... años

10 a 14 año
15 a 19 año

2. Procedencia:

a. Urbano b. Urbano-marginal
c. Rural

3. Nivel de Instrucción:

a. Analfabeta b. Primaria c. Secundaria
d. Superior

II. Características obstétricas de la gestante adolescente:

1. Número de Gestación:

a. Primigesta
b. Segundigesta
c. Multigesta

2. Antecedente de Aborto:

a. Si b. No

3. Edad gestacional:

a. Pre término
b. A término
c. Post término

4. Control pre natal:

a. 0
b. 1 - 5
c. 6 a +

5. Tipo de parto:

a. Eutócico
b. Cesárea

III. Complicaciones obstétricas:

Hiperémesis Gravídica ()

Amenaza de aborto ()

APP ()

Parto precipitado ()

Trabajo de parto prolongado ()

Expulsivo prolongado ()

Desgarros perineales ()

Desgarros cervicales ()

Distocias de presentación ()

Pre eclampsia ()

Eclampsia ()

DCP ()

Retención de restos placentario ()

ITU ()

RPM ()

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO	PROBLEMA GENERAL Y ESPECÍFICO	OBJETIVO GENERAL Y ESPECÍFICO	HIPÓTESIS GENERAL	VARIABLES E INDICADORES	TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	MÉTODOS Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN MUESTRA DE ESTUDIO
“Complicaciones obstétricas en gestantes adolescentes atendidas en el Hospital Regional de Loreto octubre-diciembre 2019”	¿Cuáles son las complicaciones en gestantes adolescentes atendidas en el Hospital Regional de Loreto? Octubre – diciembre 2019?	<p>Objetivo general:</p> <p>Determinar las complicaciones obstétricas en gestantes adolescentes atendidas en el Hospital Regional De Loreto de octubre a diciembre 2019.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>Identificar las características sociodemográficas de las gestantes adolescentes atendidas en el Hospital Regional de Loreto. Octubre – diciembre 2019</p> <p>Identificar las características obstétricas de las gestantes adolescente atendidas en el Hospital Regional de Loreto. Octubre-diciembre 2019</p> <p>Determinar las complicaciones obstétricas de las gestantes adolescentes atendidas en el Hospital Regional de Loreto. Octubre-diciembre 2019.</p>	La presente investigación al ser de diseño descriptivo, no necesita la formulación de hipótesis.	<p>Variable única: Complicaciones obstétricas en gestantes adolescentes.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Características sociodemográficas: edad, procedencia, nivel de educación - Características obstétricas: número de gestación, antecedente de aborto, edad gestacional, número de atención prenatal, tipo de parto - Complicaciones obstétricas (Hiperémesis Gravídica, Amenaza de aborto, Amenaza de parto pretérmino, Parto precipitado, Trabajo de parto prolongado, Expulsivo prolongado, Desgarros perineales, Desgarros cervicales, Distocias de presentación, Pre eclampsia, Eclampsia, Desproporción céfalo pélvica, 	-Descriptivo -No experimental -Transversal - Retrospectiva	<p>Técnica:</p> <p>Historias clínicas perinatales que estaban almacenadas en el programa de Sistema Informático Perinatal (SIP 2000).</p> <p>Instrumento:</p> <p>Ficha de recolección de datos</p>	La población para el estudio está conformada por 150 gestantes adolescentes que culminaron su gestación en el Hospital Regional de Loreto de octubre a diciembre del 2019.

				Retención de restos placentarios, Ruptura prematura de membranas, Infección del tracto urinario.			
--	--	--	--	---	--	--	--