



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Complicaciones durante la gestación y el parto según la edad en
adolescentes de un centro de salud de Guayaquil, 2019-2021.

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud**

AUTORA:

Recalde Pérez, Xiomara Elizabeth (ORCID: 0000-0001-8822-2051)

ASESOR:

Dr. Carranza Samanez, Kilder Maynor (ORCID: 0000-0002-6891-0065)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la Salud, Nutrición y Salud Alimentaria

PIURA — PERÚ

2022

Dedicatoria

Le dedico este triunfo a mi tío Remigio por ser un hermoso ángel y darme todas las fuerzas necesarias para cumplir esta meta.

A mi padre Francisco quien, con su amor, paciencia y creer en mi me han permitido llegar a cumplir hoy un sueño más, gracias por enseñarme el esfuerzo y valentía, de no temer las adversidades porque Dios está conmigo siempre.

A mis hijas Samantha y Fernanda por su apoyo incondicional, durante todo este proceso, por estar conmigo en todo momento gracias. A toda mi familia y a Marthita porque con sus oraciones, consejos y palabras de aliento hicieron de mí de una u otra forma me acompañan en todos mis sueños y metas.

Finalmente quiero dedicar esta tesis a todos mis amigos, por apoyarme cuando más las necesito, por extender su mano en momentos difíciles y por el amor brindado cada día, de verdad mil gracias.

Xiomara Elizabeth Recalde Pérez

Agradecimiento

Me van a faltar páginas para agradecer primero agradezco a Dios por ser parte de mi vida y cuidarme siempre, a las personas que se han involucrado en la realización de este trabajo, sin embargo, merecen reconocimiento especial a mis padres por creer en mí y darme las fuerzas necesarias para continuar.

Asimismo, quiero agradecer a Marthita y a mis princesas por apoyarme en cada paso y confiar en mí en cada paso que doy en mi vida.

A mis amigos por involucrarme en este loco camino para mi futuro.

Agradezco a todos los docentes que, con su sabiduría, conocimiento y apoyo, motivaron a desarrollarme como persona y profesional en el proceso de la carrera y culminación de ella.

Xiomara Elizabeth Recalde Pérez

Índice de contenidos

	Pag
Dedicatoria.....	i
Agradecimiento	ii
Índice de contenidos	iii
Índice de tablas.....	iv
Índice de gráfico.....	v
Resumen	vi
Abstract.....	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	7
III. METODOLOGÍA	17
3.1 Tipo y diseño de investigación	17
3.2 Variables y operacionalización	18
3.3 Población, muestra, unidad de análisis	19
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	20
3.5 Procedimientos	21
3.6 Métodos de análisis de datos	22
3.7 Aspectos éticos.....	22
IV. RESULTADOS.....	23
V. DISCUSIÓN	27
VI. CONCLUSIONES.....	30
VII. RECOMENDACIONES	31
REFERENCIAS	32
ANEXOS.....	37

Índice de tablas

Tabla 1 Población de la investigación	19
Tabla 2 Evaluación de validez en los instrumentos	21
Tabla 3 Características sociodemográficas en adolescentes de un centro de salud de Guayaquil con complicaciones durante la gestación y el parto	23
Tabla 4 Complicaciones perinatales y características obstétricas en adolescentes de un centro de salud de Guayaquil con complicaciones durante la gestación y el parto.	25
Tabla 5 Matriz de consistencia	38
Tabla 6 Operacionalización de las variables de estudio	39
Tabla 7 Matriz de la validación de los instrumentos de jueces	45
Tabla 8 Declaración de los grados académicos de los jueces.....	47
Tabla 9 Base de datos de la recolección de datos	58

Índice de gráfico

Gráfico 1 Características sociodemográficas en adolescentes de un centro de salud de Guayaquil con complicaciones durante la gestación y el parto	24
Gráfico 2 Complicaciones perinatales en adolescentes de un centro de salud de Guayaquil con complicaciones durante la gestación y el parto.....	26

Resumen

El desarrollo del presente estudio se basó en las complicaciones durante la gestación y el parto según la edad en adolescentes, que se evidenció en un centro de salud de Guayaquil, por lo tanto, el objetivo general fue comparar las complicaciones que existe durante la gestación y el parto según la edad en adolescentes de un centro de salud de Guayaquil, 2019-2021. Desde el aspecto de la metodología se basó en un estudio de tipo aplicativo, explicativo, retrospectivo debido a que la información recopilada se registró desde hace 3 años atrás; la muestra establecida para este estudio se la obtuvo mediante Epidat la cual estuvo compuesta por 230 pacientes entre 13-19 años de edad en el cual mediante el análisis de las historias clínicas se determinaron los resultados. Se concluye que las complicaciones más evidenciadas en las pacientes fueron la ruptura prematura de membrana con el 14% y las infecciones de las vías urinarias con el 13% y anemia con el 12%, siendo las mayores complicaciones materno-obstétrico.

Palabras clave: Complicaciones, Adolescentes, Gestación, Parto.

Abstract

The development of the present study was based on the complications during gestation and childbirth according to age in adolescents, which was evidenced in a health center in Guayaquil, therefore, the general objective was to compare the complications that exist during gestation and childbirth according to age in adolescents in a health center in Guayaquil, 2019-2021. From the aspect of the methodology, it was based on an applicative, explanatory, retrospective study because the information collected was recorded 3 years ago; the sample established for this study was obtained through Epidat which was composed of 230 patients between 13-19 years of age in which the results were determined by analyzing the medical records. It was concluded that the most evident complications in the patients were premature rupture of the membrane (14%), urinary tract infections (13%) and anemia (12%), being the major maternal-obstetric complications.

Keywords: Complications, Adolescents, Gestation, Delivery.

I. INTRODUCCIÓN

El presente estudio realizado en referencia a las complicaciones durante la gestación y el parto según la edad en adolescentes, en el desarrollo de esta investigación se ha evidenciado varios estudios previos que permitieron analizar los factores de riesgo que conllevan a las complicaciones. La gestación en adolescente es un inconveniente a nivel global en la salud que afecta a diferentes países en diversos grados. Aunque se ha encontrado una disminución global de los nacimientos desde la implementación de medidas anticonceptivas y la legalización del aborto en muchos países, todavía hay muchas mujeres que quedan en estado de gestación en edades de 12-19 años. En los estados o países bajo pobreza extrema, aproximadamente el 19 % de las mujeres menores de 19 años quedan embarazadas. (Chauhan & Dong, 2021).

El estado gestacional en jóvenes se da por causas extremas (violaciones). El estado de estación afecta las oportunidades de las adolescentes para garantizar sus haberes en el proceso educativo el cual garantiza los derechos internacionales en la adolescencia, jóvenes y niños. Por el contrario, cuando una adolescente no tiene sus derechos, como la educación, es más posible que quede embarazada. Según la UNFPA se considera adolescente a personas menores de 18 años. Para cerca de 200 niñas adolescentes todos los días, el resultado de un embarazo precoz es una infracción a sus derechos. Dado que el estado de gestación en adolescente es el efecto de muchos factores generales, económicos y de otro tipo, la prevención requiere estrategias multidimensionales para empoderar a los niños y las niñas y adaptarse a cada grupo objetivo específico de niñas (UNFPA, 2018)

En un estudio que se realizó en Tailandia mediante un análisis secundario de información de gestantes de a 49 años que fueron ingresadas en hospitales y fueron registradas en una base de datos en la Oficina Nacional de Seguridad Sanitaria en el año 2011, donde se analizó la tasa de natalidad de adolescentes por regiones y el porcentaje de dificultades del estado de gestación, nacimiento y momento por conjuntos de edades. El resultado que se encontró el porcentaje analizado de natalidad entre las mujeres de 19 años (58,3 por 1.000

habitantes). La distribución de nacimientos de adolescentes varió entre las regiones de Tailandia, que fue alta en la región central. La tasa de parto prematuro fue más alta (10 %) en adolescentes de 10 a 14 años. La tasa de diabetes mellitus (6 %), preeclampsia (4 %) y hemorragia posparto (3 %) entre las mujeres de 35 a 49 años fue sustancialmente mayor que la de las mujeres de 34 años o menos. (Rukmanee Butchon, 2018).

En Portugal, han evidenciado que el 14,7% de los estados de gestación. En los países menos desarrollados, el 43% de los embarazos no son planeados y tienden a ocurrir entre mujeres pobres, rurales y con poca educación. Existen miles de embarazos no planificados y millones de abortos anualmente. En un estudio realizado en Colombia, sobre el estado de gestación en adolescente se relaciona con la economía baja en cada familia, déficit educativo y la defeción educativa, mientras que la clase social, la desigualdad económica y social siguieron siendo determinantes estructurales. En Francia y el Reino Unido, los analizados de entornos sociales y económicos más elevados poseían menos contingencias de concebir inferior a los 19 años.

En un análisis realizado en México, donde se evidencia que varios de los adolescentes creen su proyecto de vida en términos de casamiento y gestación, en estas situaciones el estado de gestación puede ser visto como una salida o una solución, no como un problema. Desde el punto de vista médico, el estado de gestación en adolescente se relaciona con un gran riesgo de complicaciones y existe evidencia de que la mortalidad materna es el doble en el grupo de 13 a 19 años que en el de 20 a 34 años. En cuanto a las complicaciones maternas, se ha reportado mayor mortalidad por anemia, hipertensión gestacional y preeclampsia. También hay evidencia de tasas más altas de complicaciones fetales, como disminución del crecimiento fetal (FGR), trabajo de parto prematuro, aborto espontáneo y muerte fetal. Además, el embarazo adolescente está asociado con un DIU durante el parto. También hay problemas a largo plazo con el embarazo adolescente, como un mayor porcentaje de madres con depresión posparto, lo que puede afectar la relación madre-hijo y reducir el cumplimiento de la lactancia materna y los síndromes del estado de ánimo. Todas estas complicaciones en la adolescencia se ven exacerbadas por la

desnutrición materna, los hábitos tóxicos y el control prenatal inadecuado (Vanegas D. , Parrón, Aranda, & Alarcón, 2019).

Por ello, la (OMS) ha avisado en referencia a la importancia de cuidar a las adolescentes embarazadas, especialmente en estados con déficit económico con sistemas de salud deficientes. En los países de altos ingresos, las tasas de embarazo adolescente son más bajas debido a factores socioeconómicos y culturales. Sin embargo, en algunos casos, siguen siendo altos. En España, el porcentaje de fecundidad en edades de 12-19 años es del 0,73%, independientemente del nivel sociocultural, la implantación de presentaciones de formación sexual y la disponibilidad de información sobre Anticonceptivos. Las recensiones evidencian que el porcentaje de estado de gestación no deseados entre adolescentes en España puede llegar al 29,8%. El embarazo adolescente no está exento de complicaciones, incluso en un sistema de atención médica establecido. Por lo tanto, existe la escasez de aumentar el discernimiento del riesgo de complicaciones materno-fetales en el embarazo adolescente y los factores que lo determinan. (Calle, Bartha, & Lopez, 2021)

Según la Organización Mundial de la Salud (2019), el embarazo adolescente es actualmente un problema de salud pública con una morbimortalidad inaceptable. Cada día mueren alrededor de 309 mujeres durante el embarazo o por complicaciones durante el embarazo. La mayoría de estas muertes provienen de países en desarrollo. Las dificultades del embarazo y el parto son la segunda causa de muerte a nivel mundial para las mujeres jóvenes de 15 a 19 años debido al embarazo temprano, anemia, infecciones urinarias y bacterianas durante el primer trimestre; problemas patológicamente relacionados como sangrado, desnutrición, anemia, parto no planificado y parto prematuro. ruptura de membranas (Mederos, Espinoza, & Lopez, 2021).

A nivel nacional en la actualidad en los países de Sudamérica, Ecuador posee la tercera tasa más alta de gestaciones en adolescente en la región, luego de países de Centroamérica. En los últimos tiempos, especialmente en el país un estudio realizado por parte de (Marrero, Loor, & Briones, 2021), ha variado el concepto de gestación, la evolución del grado familiar y la percepción de la

adolescencia como grupo social, afectando esta etapa del embarazo en el país y generando violencia, pobreza y educación desestructurada. La gran parte de los estados de gestación en adolescentes no son intencionales y varios de ellos son el resultado de la no utilización de métodos anticonceptivos.

Este trabajo de investigación al realizarse tiene una línea de estudio en la salud mundial. Los jóvenes tienen un mayor riesgo de obstáculos y riesgo de mortalidad durante el estado de gestación, y la atención prenatal, durante y posterior al parto especializada logra salvar la vida de las mujeres en estado de gestación y los niños. La tasa de muertes en mujeres en estado de gestación global disminuyó alrededor de un 44,00% entre 2000 y 2016. Se han detectado varios de riesgo que logran intervenir en la aparición de estas perturbaciones, que se evidencian de acuerdo a la edad, identidad, antecedentes personales y patológicos de hipertensión arterial y etnia.

En parte del contexto institucional en un centro de salud de Guayaquil, se ha evidenciado que durante el estado de gestación en adolescentes es una problemática de impacto no solo clínico, sino también social, por lo cual este es uno de los temas más candentes en este momento; las consecuencias del embarazo precoz son muy costosas para las familias, las sociedades y los países; aumenta la mortalidad materna e infantil, aumenta los costos para los sistemas de salud y seguridad social, reduce las oportunidades de mitigación de la pobreza, disminuye la capacidad humana calificada recursos, y limitando la capacidad de la madre y el niño para desarrollarse individualmente. El porcentaje de embarazo adolescente han ido en aumento, este es un problema en la provincia de Guayaquil, que no es la excepción, la cifra de gestaciones en adolescentes se ha incrementado en los últimos 5 años, con un aumento en la proporción del grupo de 12 a 19 años, y con ello el aumento de problemas relacionados con la obstetricia. Las madres adolescentes plantean peligros para la resistencia. Las adolescentes y sus hijos lo fueron desde el principio porque la mayoría de ellas estaban embarazadas. No planeas o no quieres. La categoría de este estudio en el campo de la salud radica en la insuficiencia de actuar para inventar matrices de inclusión para los grupos de adolescentes y adultos desde una perspectiva educativa.

Dentro de lo expuesto anteriormente en el desarrollo podemos plantearnos la siguiente pregunta general; ¿Existen diferencias en las complicaciones durante la gestación y el parto según la edad en adolescentes de un centro de salud de Guayaquil, 2019-2021? En base a las preguntas específicas desarrollamos las siguientes; 1. ¿Cómo caracterizar las complicaciones maternas en el estado de gestación? 2. ¿Cómo se describir las complicaciones fetales en el estado de gestación en adolescente? 3. ¿Cómo se evalúan las complicaciones del parto en adolescente?

La justificación de este estudio considero que el tema es relevante desde la perspectiva social debido a la magnitud del caso en base a las complicaciones durante la gestación y el parto según la edad en adolescentes, en la cual se analizará este estudio para determinar los factores de riesgos que llevan a originar estas dificultades en la salud, desde el punto de vista de cada adolescente se genera a nivel general mediante el aspecto sintomatológico es posible mejorar el conocimiento y la educación en la población, y de esta manera alcanzar a tener la información necesaria sobre las complicaciones y cuáles serían los factores de riesgo modificables y no modificables para mejorar el estado de salud en la etapa gestacional. Se considera a la justificación metodológica debido a los objetivos del estudio que se pretende medir a través de un instrumento de investigación previamente analizado por expertos del tema de estudio.

El riesgo de complicaciones durante el estado de gestación en adolescente es alto, por lo que es necesario realizar educación sexual para reducir la tasa de embarazo de estos jóvenes, asegurar un mejor pronóstico de supervivencia tanto para la madre como para el niño, e impactar positivamente en el progreso expectante de la empresa. Las perturbaciones hipertensivas se encuentran entre las dificultades más comunes del estado de gestación y representan una mayor igualdad de mortalidad maternal y perinatal, fundamentalmente en zonas de bajo nivel económico o donde no existen recursos. Se evidencia debido a que muchas adolescentes están actualmente en estado de gestación y no reciben atención prenatal adecuada debido al temor a la detección de los padres, el aspecto económico y social, la falta de comprensión del riesgo. Muchas veces embarazos

no planeados, relaciones conyugales débiles, y en muchos casos fortuitas o accidentales, determinan actitudes de negación, ocultando la propia identidad para evitar la traición. Respuestas de familiares, amigos y maestros; el comportamiento a menudo resulta en una detección y control prenatal retrasados o inadecuados, y tiene un impacto negativo alrededor del nacimiento. Mediante estudios previos se ha logrado analizar que los jóvenes de 15 a 19 años representan el 11,00% de los nacimientos registrados a nivel global, o alrededor de 15 millones de nacimientos anualmente. Los adolescentes poseen tasas de morbilidad asimétricamente elevadas debido a la actividad sexual, incluidas las contaminaciones en la transmisión sexual y los estados de gestación no anhelados.

En base a los objetivos que se han trazado para este estudio correspondiente, el objetivo principal; 1. Comparar las complicaciones que existe durante la gestación y el parto según la edad en adolescentes de un centro de salud de Guayaquil, 2019-2021. En referencia a los objetivos específicos se han detallado de la siguiente manera; 1. Caracterizar las complicaciones materno-obstétrico durante el embarazo en adolescente, 2. Describir las complicaciones fetales durante el embarazo en adolescente, 3. Evaluar las complicaciones del parto en adolescente.

Con lo evidenciado en base a los objetivos se han planteado la hipótesis general: Existe mayores complicaciones durante la gestación y el parto a edades más jóvenes en adolescente se podrá reducir el índice de embarazos en las mujeres adolescentes. Se ha planteado las siguientes hipótesis específicas; 1. si se identificaría las complicaciones que inciden en el aumento de gestación y parto en adolescentes entre 12 y 19 años se logrará reducir de manera drástica embarazos no deseados; 2. si se analizara las complicaciones que inciden en el embarazo de adolescentes se podrá reducir el porcentaje de embarazos en adolescentes de Guayaquil; por último, 3. si se conocen la información que tienen las adolescentes sobre los riesgos de un embarazo se podrá plantear soluciones para evitar un embarazo no deseado.

II. MARCO TEÓRICO

Empezamos con la recopilación y análisis de estudios previos sobre conceptos con una revisión de estudios nacionales e internacionales, que destaco a continuación: La (OMS) conceptualiza a la adolescencia como la segunda parte de la vida en una persona, lo que trata de decir sobre la edad de 10-19 años. Se aprecia que en el año 2026 estos resultados puedan aumentar considerablemente. Hay varios análisis que han evidenciado el aumento del 10,00% de adolescentes tienen relaciones sexuales o coito sin protección antes de los 13 años. Al cual se le ha denominado como una revolución de la sexualidad por explorar este tipo de acto en los adolescentes, lo cual incide que a mayor edad incrementa la medida del interés sexual. Los adolescentes conceptualizan a la sexualidad como procesos claves donde aumenta el interés sexual, además, se incrementa en la medida del desarrollo hormonal lo cual se relaciona con los estereotipos de géneros en toda la sociedad. (Barbón, 2017).

En un estudio efectuado por (Calle M. , y otros, 2021) acerca de «Younger Age in Adolescent Pregnancies Is Associated with Higher Risk of Adverse Outcomes» donde se analizó sobre el estado de gestación en adolescente sigue siendo una problemática de salud pública a nivel global así como en países que se encuentran en vía de desarrollo, siendo relacionados con resultados adversos, varias informaciones se guían en adolescentes que poseen un elevado riesgo, que se origina mediante la inmadurez. El objetivo de este estudio realizado se basó en la evaluación de la influencia de edad maternal que se asocia con las complicaciones durante el estado gestacional en adolescentes entre 13-19 años. La metodología de este estudio se basa en un análisis retrospectivo, observacional y exploratorio basado en el Hospital La Paz de Madrid. En los resultados analizados se basaron en 279 adolescentes que se encontraban en estado de gestación, en el cual se analizaron la edad, la presencia de complicaciones, fetales, maternas, y durante el parto, así como otras complicaciones posparto y en la lactancia; se emplearon modelos para analizar la contribución de las adolescente y su edad como cada complicación, los resultados obtenidos evidencian que el 0,9% el riesgo de complicaciones maternas disminuyó en base a la diabetes mellitus gestacional, ruptura

prematura de membranas, lumbalgia, cada año de edad maternal redujo en 0,8 veces y la prevalencia de complicaciones se disminuyen mediante el riesgo de histerectomía, hemorragia o cesáreas. En conclusión, el estado de gestacional en adolescente es una problemática de salud pública a nivel global que involucra a los países en vía de desarrollo y en pobreza extrema, debido a varias implementaciones estratégicas como el uso de anticonceptivos, legalidad abortiva, y otras, aún existen adolescente que quedan en estado de gestación.

En Europa se realizó un estudio en la ciudad de Lisboa, Portugal, acerca de «Déficit de planificación de embarazos siendo prevalentes en adolescentes con déficit económico» donde se evidenció que alrededor del 14,7% de las adolescentes en estados de gestación, se localizan en países en subdesarrollos un alto porcentaje de 43,7% de no planificación de embarazos siendo prevalentes en adolescentes con déficit económico que habitan en áreas rurales y con una educación deficiente. Anualmente se originan alrededor de 87 millones de gestaciones no deseadas o no planificadas, alrededor de 45 millones de abortos registrados. Como resultado y conclusión sobre el estudio efectuado se realizó un análisis sobre el estado de gestación en adolescente que se vincula con la pobreza extrema y poseer una educación deficiente, que se basa en determinaciones estructuradas de manera social, y desigual.

Según, (Thomazini, Dominguez, & Cunha, 2017) en un estudio realizado sobre «Factores de riesgo relacionados con el trabajo de parto prematuro en adolescentes embarazadas» en España, es importante mencionar que en este estudio se analizó el parto prematuro como una de las complicaciones en el estado de gestación, y que es la primordial causa que eleva la tasa de mortalidad neonatal, la manera en que se puede diagnosticar es compleja y varía. El objetivo de este estudio es analizar la evidencia disponible relacionado con los factores de riesgo en el estado de gestación y adolescentes, la revisión se integra mediante un tipo de investigación cualitativa, descriptiva, analítica, donde se estudiaron estudios previos, en los resultados obtenidos se analiza mediante la publicación de estudio se determina la identificación de las complicaciones como el servicio prenatal, educación sexual y de la salud para los adolescentes, aspectos sociales, demográficos y económicos. En conclusión, sobre el estudio

se logró identificar que hay una vinculación en el estado de gestación en adolescente y poseen factores de riesgos en las complicaciones que se sugieren en el estudio investigativo.

Según, (Tuesta & Quispe, 2018) en un estudio realizado en Lima, sobre «las complicaciones en el embarazo, parto y puerperio en adolescentes ingresadas en el Hospital Moyobamba», el objetivo de este estudio se basó en determinar las dificultades que se presentaron en el estado de gestación de adolescentes atendidas en el hospital, el tipo de investigación realizada se basa en la descripción, transversal, retrospectiva, para este estudio se utilizó como muestra a 30 adolescentes en estado de gestación con complicaciones analizando sus historias clínicas para la obtención de la información necesaria. En los resultados obtenidos se han evidenciado las complicaciones que son infecciones urinarias en un 39,0%, además se evidenció la anemia con el 36,0% y en otras pacientes se evidenció la ruptura prematura de membranas 9,9%, en el momento del parto se presentaron otras complicaciones como desproporción cefalopélvica 24.5% parto pretérmino 6%. En conclusión, sobre el estudio realizado la gran parte de las adolescentes presentaron complicaciones en la gestación, la gran parte presentó infecciones en el aparato urinario, y otras complicaciones en el parto, pero en menor frecuencia.

Mediante un análisis de un estudio efectuado por (Urigen, González, Espinoza, & Hidalgo, 2019) sobre «el estado de gestación en la adolescencia, ¿La nueva epidemia de los países en desarrollo?» donde se ha analizado que la adolescencia es una transición para la vida adulta donde se evidencian muchos cambios psicológicos, biológicos, anatómicos y sociales que se basan en el desarrollo personal. El objetivo de este estudio se basa en analizar las tasas de fertilidad en los adolescentes. Los estados de gestación durante este periodo de vida presentan complicaciones debido a varios aspectos socioeconómicos que se relacionan con otras complicaciones maternas y fetales. Se estima que alrededor de 46,7% de nacidos vivos son fecundados por mujeres adolescentes que se estima entre 15-19 años de edad representando una problemática para la salud pública, mediante este estudio se ha evidenciado que en Latinoamérica y América central poseen elevadas tasas de embarazos en adolescentes siendo

el 18,0%. No tener una buena educación académica sobre el cuidado personal, uso de anticonceptivos, déficit del conocimiento de la salud reproductiva y sexual, déficit económico lo cual incide en gran parte de los adolescentes. Como resultado se ha evidenciado que en la tasa de fertilidad en adolescentes es del 87,8%, se ha evidenciado en otros reportes que la relación socioeconómica se ha vinculado con el estado gestacional en adolescentes, en las zonas rurales se evidencia con mayor porcentaje la tasa de fecundidad entre personas de 13-18 años de edad.

Mediante un análisis realizado por (Barrozo & Pressiani, 2017) sobre «el estado de gestación en adolescente entre 12-19 años y sus complicaciones durante el parto en la ciudad de Mendoza, Argentina» donde se analiza la tasa de natalidad y estado de gestación en adolescente la cual varía mediante las causas las que pueden originar complicaciones como es la educación sexual reproductiva, además del conocimiento de abortos y chequeos médicos, control de natalidad, existen varias complicaciones, sin embargo, se basa en el aspecto étnicos, cultural, ambiental, social. El objetivo de este estudio se basa en la identificación de los factores que inciden en las complicaciones durante la gestación en adolescentes de 12-19 años de edad, el estudio se basa en un tipo descriptivo, analítico, retrospectivo, que se utilizó como población a 56 adolescentes en estado de gestación, a nivel nacional se ha analizado una tasa de adolescente embarazadas alrededor del 15,6%, como resultado del estudio realizado se evidenció que existe un balance de edad entre 13-18 años, donde el 39% posee instrucción académica básica, el 59% de las adolescentes radican en áreas rurales, mientras que solo el 16% posee el conocimiento sobre los factores de riesgo que pueden desencadenar complicaciones en el embarazo. Como conclusiones sobre el análisis que se ha efectuado evidencia que el estado de gestación en adolescente determina las complicaciones sociales, ambientales, biológicas, sobre el conocimiento de la educación sexual y reproductiva no es la que se esperaba, otro de las complicaciones es el área donde radican las personas, biológicas-anatómicas la ruptura temprana de las membranas siendo un elevado riesgo de mortalidad tanto para el feto y la gestante.

En un estudio realizado en Guatemala, acerca de «Guía de prevención del embarazo en la adolescencia de Guatemala», se determinó que en el país se encontraba entre los 17 países de mayor riesgo en el mundo y tenía la tercera tasa de natalidad más elevada en el conjunto de edad de 14-18 años en América Latina. Según datos de la ENSMI 2008/2009, el promedio de hijos por mujer es de 3,8% siendo el 9,5% de las adolescentes y jóvenes de 15-24 años reportando su primer estado estacional ante de 15 años, el 48,5% en edades de 15-17, en un 19% entre años. (Ministerio de Salud Publica y Asistencia Social, 2018).

Según un estudio en Perú, sobre «las características y riesgos de gestantes adolescentes», conceptualiza a la adolescencia como un transcurso de la vida. A través del cual la persona obtiene cabida productiva más allá del modelo mental la independencia se fortalece desde la infancia hasta la edad adulta socioeconómico y considerar que a partir de los 10-19 años. La adolescencia a menudo se da como comienzo y se define por cambios significativos, en cuanto al cuerpo, como es la menarquia. Suele presentarse entre 9-13 años. La depreciación del periodo que son predisponentes para el estado de gestación precoz y el riesgo perinatal en países desarrollados y en extremas pobrezas, debido a muchos factores tales como las condiciones familiares, sociales, culturales y los medios. Los peligros clínicos coligados al estado de gestación en adolescentes, como es la hipertensión arterial, bajo peso en el nacimiento, trabajo de parto prematuro, establecen una mortalidad de la madre más elevada, y se estima que la mortalidad infantil es de dos a tres veces mayor que en la población adolescente, edad entre 20 y 29. En los adolescentes, los mayores riesgos observados no parecen estar relacionados con el estado fisiológico, sino con variables socioculturales y las condiciones de atención y salud brindadas. Estos embarazos suelen manifestarse como hechos no deseados o no planificados y malas relaciones conyugales, lo que lleva a actitudes de negación y desaparición de su estado por recelo a las resistencias en la familia, lo que lleva a una intervención anterior al nacimiento tardío o inadecuado. (Bendezú, Espinoza, Bendezú, Torres, & Huamán, 2017, pág. 16)

En el aspecto Nacional en una investigación realizada en la provincia de Chimborazo, en Ecuador sobre el estudio de «los comportamientos de la

sexualidad en estudiantes universitarios», se hallaron alrededor del 47% de las adolescentes presentan su primera actividad sexual antes de los 18 años, mientras que el 51% no ha empleado uso de anticonceptivos mediante la relación sexual. Mientras que, en otro estudio realizado en la ciudad de Cuenca, Ecuador, se basó en el comiendo del coito y el aumento del estado de gestación, así como lograr una independencia económica, en la comunidad en donde un estado gestacional se basa en el periodo de insuficiencia económica, los partos que se registran en adolescentes entre 14-19 años de edad se basan en el 12% de natalidad a nivel global, aproximadamente 15 millones anualmente. Las mujeres en estado de gestación presentan un alza en la tasa de morbilidad que se derivan de acuerdo a su control en el embarazo. Actualmente en el Ecuador, se ha registrado un estudio por parte del MSP donde se evidencia que 136 adolescentes entre 14-19 años se encuentran en estado de gestación o maternal. Mediante este estudio se analiza que cada 8 de 100 personas menores de 15 años se encuentran embarazadas de manera no planificada por personas mayores a 25 años de edad y que alrededor del 78,9% de los estados de gestación son violentadas sexualmente originando embarazos no deseados (Ministerio de Salud Pública, 2021).

En Sudamérica y América Central en un estudio sobre «el estado de gestación en adolescente es una anterioridad que preocupa al estado gubernamental», la cual es una problemática a nivel mundial, de esta manera se encuentra situada en el segundo lugar, actualmente el Ecuador es el tercer estado que posee una tasa elevada de personas inferiores de 18 años con embarazos no deseados, aunque han cambiado de manera distinta la percepción en estado de gestación, así como la evolución del grado familiar que incide en el embarazo y en la etapa de vida antes de la juventud (Vanegas D. , Parrón, Aranda, & Alarcón, 2019).

Mediante un análisis realizado en la ciudad de Ibarra, por parte de (Calderón & Imbaquingo, 2017) acerca de «las complicaciones en gestantes adolescentes atendidas en el centro obstétrico del Hospital San Vicente de Paúl», se ha evidenciado que el embarazo a pesar de ser fisiológico, al momento que se da en la etapa de adolescencia es una complicación para el feto y la madre, las consecuencias se pueden originar por el desarrollo físico, social y psicológico,

así mismo el consecuente de la problemática de la salud pública. El objetivo de este estudio se basa en analizar las complicaciones que se presentan en el estado de gestación. La información y los datos que se recopilan en este estudio retrospectivo, se analizaron a las pacientes adolescentes que fueron atendidas en este servicio obstétrico del hospital San Vicente, el cual tiene como resultado la cantidad de pacientes adolescentes en estado de gestación las cuales presentaron complicaciones en la hospitalización debido a su edad y otras complicaciones obstétricas como factores sociales y ambientales, estos factores que se evidencian suelen ser modificables y no modificables cuyos resultados permiten ser analizados en el estudio. En conclusión, sobre el análisis realizado se evidencia que las adolescentes entre 13-17 años presentan mayores complicaciones cuando viven en áreas rurales, además, de tener bajo conocimiento sobre la educación sexual y reproductiva, los factores de riesgos que desencadenan complicaciones son sociales, ambientales y biológicos.

En referencia a las variables analizadas del estudio se ha evidenciado que la adolescencia es el desarrollo y crecimiento de un individuo que se origina luego de su niñez y antes de la pubertad, de 10-19 años. Es una de las transformaciones más importantes de la vida de los humanos, caracterizados por una rápida tasa de evolución y cambio, obsoletos sólo por lo que experimentan los niños. Este es un período de desarrollo y crecimiento. Está regulado por varios métodos normales. El inicio de la adolescencia es un signo de la infancia a la juventud (Vanegas M. , 2018).

El embarazo en adolescentes se evidencia por el periodo de la adolescencia luego de la pubertad que se encuentra localizado entre 10-18 años de edad, lo cual se comienza en el desarrollo fértil de una adolescente, en el estado de gestación se muestra generalmente mientras el tiempo de la menarquia que conlleva riesgos para la progenitora y el neonato (Gálvez, Rodríguez, & Sánchez, 2018).

El embarazo comienza con la finalización del proceso de formación, es un juicio que empieza cuando el blastocito se aglutina al tejido del útero (alrededor de 5-7 días posteriores al nacimiento). Ocurre la fecundación, que se mueve a través

del revestimiento del útero y ataca el estroma. Este proceso de trasplante cumple cuando se cierra el desperfecto en la superficie epitelial y se perfecciona la implantación luego quedó embarazada. Esto sucede desde el día 12 hasta el día 16 después de la concepción (Castro, 2020).

Las complicaciones o efectos adversos en relación se encuentran asociados al estado de gestación en las adolescentes se evidencian de manera notable la variación que se evidencia en 3 complicaciones predominantes; complicaciones personales es la menarquía que llega antes de tiempo, las personas no tienen el objetivo de superación académica, tienen otras creencias las cuales inciden en la regularización de fecundación en las adolescentes, además, del poco conocimiento de la planificación familiar; complicaciones familiares, cuando existen conflictos dentro del hogar, antecedentes patológicos de familias, déficit de educación o formación académica en los padres de familia; complicaciones sociales es el aspecto económico, social, además, sobre otros factores delincuenciales, alcoholismo, radicar en un sitio rural, tener mitos sobre la sexualidad, en relación con el sentimiento en la adolescencia (Maldonado, 2018, pág. 13).

El estado de gestación en una adolescente se logra evidenciar de manera que se complica en referencia a las amenazas que se pueden presentar para el estado de salud del neonato y la madre, así determinar las complicaciones pueden evidenciarse las siguientes; la hipertensión gestacional, principalmente es una de las mayores causas de mortalidad en pacientes en estado de gestación (20 semanas) la cuales se generan en el crecimiento y desarrollo fetal, lo cual origina un provocación prematuro del neonato y la frecuencia se evidencia en un 23%-30% de los estados de gestación en las adolescentes (Maldonado, 2018, pág. 16).

La hipertensión inducida se evidencia posterior a las 20 semanas de gestación, el aumento de la presión arterial se evidencia anterior de las 12 semanas y en el postparto, siendo una gran causa de fallecimiento. La preeclampsia se origina una alteración de la presión arterial en el estado de gestación, lo cual empieza luego de las 20 semanas de gestación, originalmente se da, pero se establece

antes de las 12 semanas, aunque puede tener un alto riesgo de mortalidad. La eclampsia es el proceso de alteración que se evidencia en el embarazo luego de la preeclampsia que se relaciona con alteraciones cerebrales por la presión arterial elevada. La infección de vías urinarias se evidencia mediante alteraciones en el sistema urinario las cuales tienen una incidencia del 8% durante el embarazo en las adolescentes, las cuales son originadas por bacterias (Maldonado, 2018, pág. 21).

La ruptura prematura de membrana se evidencia en un porcentaje menor al 7% de las personas en estado de gestación con partos a pretérmino. Esta condición se genera por “apoptosis, disolución de la matriz amniocoriónica exacerbada por las fuerzas de las contracciones, colonización e infección del tracto genital que es capaz de iniciar la cascada de las citoquinas. Las hemorragias posparto originalmente es la principal causa de mortalidad en personas embarazadas, donde se evidencia el 59% de complicaciones de riesgo. La placenta previa es el principal tejido de placenta mediante el orificio del cérvix que se da por desarrollo en el avance (Bravo, 2020).

La anemia se origina una alteración de los eritrocitos, que carecen de una manera para transportar O₂ en la sangre, se evidencian en las mujeres en estado de gestación menor a 11mg/dl por distintas causas. La diabetes gestacional se puede evidenciar mediante enfermedades en pacientes en estado de gestación posterior a las 20 semanas de embarazo donde presentan aumento de la glucosa en sangre en ayuna mayor a 100. “Valores por encima de 125 indican que la diabetes es un problema crónico y previo al embarazo” (Espinoza & López, 2021, pág. 11).

El parto por cesárea se evidencia en una intervención de cirugía en una parte de las incisiones que se dan en las 39 semanas de embarazo donde aumenta la «morbilidad respiratoria y admisión a cuidados intensivos; mientras que los prematuros tardíos también muestran mayores riesgos de complicaciones agudas, morbilidad respiratoria y muerte». El aborto se basa en la interrupción brusca del embarazo antes de que se logre la viabilidad extrauterina, esto origina riesgo para futuros nacimientos de fetos, se ha evidenciado mediante estudios

que alrededor de 2,9 millones de adolescente entre 13-19 años se realizan abortos siendo una causa de mortalidad (Espinoza & López, 2021, pág. 14).

La teoría del autocuidado de Dorthea-Orem se centra en la educación sobre el autocuidado, hay tres tipos; Los reclamos comunes de autocuidado, solicitudes, Autocuidado para el crecimiento y requisitos de autocuidado para la desviación de la salud. Los requisitos generales para el cuidado personal se encuentran en todas las personas y está conectado con el proceso de vida y la felicidad general de las personas. Las deficiencias comunes en el cuidado personal durante el embarazo incluyen mala alimentación, consumo de alcohol, drogas y no proporcionar suficiente vida saludable, Tabaquismo, contaminación ambiental, desequilibrio entre actividad y descanso, cómo estar de pie mucho tiempo, caminar con actividad física intensa, cansancio en el trabajo por la noche, riesgos laborales para mujeres embarazadas durante el embarazo, tales como golpes, ansiedad, depresión, estrés, falta de apoyo social y de relaciones (Lozada, 2021).

La teoría de las transiciones, fue desarrollada en 1960 por una enfermera, socióloga, investigadora y teórica Afaf Meleis, definió la transición como un paso o movimiento de un estado. Los cambios en el estado de salud, relaciones de roles, expectativas o habilidades implican cambios en las necesidades de todos los diferentes sistemas de una persona. La transición se considera un concepto central ya que la gestante generalmente se encuentra en períodos de transición, los cuales están relacionados con cambios en la salud. La transición es más efectiva si la persona conoce, de antemano, qué desencadena este cambio, anticipa el evento, se prepara para adaptarse a este cambio y es consciente de la posibilidad de enfrentar múltiples transiciones al mismo tiempo. El papel de la enfermera va relacionado a promover la salud de facilitar y apoyar la indagación de soluciones a las escaseces que se muestran durante el proceso de gestación. La transición del embarazo es vivida como una adaptación de nuevos roles y un juicio que genera impresiones recónditas de regocijo, felicidad y de ilusión; en el posparto se genera también un proceso de contento por el nuevo individuo y una impresión de independencia (Lozada, 2021).

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

En este proyecto investigativo se ejecutó en base a un tipo de investigación descriptiva-cuantitativa, en lo expuesto por (Zafra, 2017) que refiere como una situación de forma secuenciada y de manera demostrativa, el cual se utiliza para alcanzar la información que comprueben las hipótesis que se plantean en la investigación, la importancia de tener una idea clara sobre los métodos que permitirán obtener los datos a analizar de manera cuantitativa, como la forma en que produzcan efectos en el argumento se alcanza a sistematizar los resultados alcanzados.

Estudio retrospectivo son eventos de interés ya que al momento se planifica el estudio y se centra en estudios pasado. En el diseño de la investigación se realizó en referencia a un modelo basado en no-experimental que se liga a las variables independiente y dependiente del estudio investigativo, se evalúa y determina la problemática de forma transversal que permite tener información eficiente y óptima para el estudio. Según lo señalado por, (García & Salazar, 2019) en la investigación se usaron modelos descriptivos que analizan o evalúan los modelos de varias terminaciones de personas o cosas que se encuentran relacionadas con el estudio, en las particularidades de este modelo se basa en la realidad y veracidad de tener un resultado coherente, en el modelo correlacional se mide por la relación entre la conceptualización y variables.

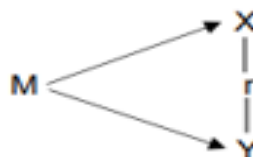
En este proceso de estudio se utilizó un esquema basado en:

M: Muestra de estudio

X: Complicaciones

Y: Embarazo en adolescentes

r: Asociados



3.2 Variables y operacionalización

Variable 1: Complicaciones

Situación que agrava y alarga el curso de una enfermedad y que no es propio de ella. Se refieren a disrupciones y trastornos sufridos durante el embarazo, el parto y el trabajo de parto, así como en el período neonatal inicial

Definición operacional

Las complicaciones gineco obstétricas son complicaciones que se dan durante el embarazo y parto son complicaciones obstétricas y también tenemos otro tipo de complicaciones son las que se producen durante el parto al neonato y son complicaciones perinatales

Dimensiones e indicadores

Las complicaciones se relacionan con las variables a estudiar como son complicaciones obstetricas: con sus indicadores presión arterial, infecciones , hemorragias, otras complicaciones perinatales: con sus indicadores prerinatal

Escala de medición

Ordinal

Variable 2: Embarazo en adolescente

Es el estado durante los mamíferos hembras llevan a sus crías en el útero antes de nacer, es decir desde la fertilización hasta el nacimiento, todo embarazo en adolescente son mujeres menores de 19 años

Definición operacional

El embarazo en adolescente se va a dividir en dos aspectos en características sociodemograficas y características obstetricas

Dimensiones e Indicadores

En el embarazo en adolescentes se va a dimensionar en dos características sociodemograficos los cuales son: edad, estado civil, nivel educativo, ocupación, antecedentes personales, características obstetricas tenemos gravidez, control prenatal, semana de gestación, antecedente personales, antecedentes de aborto, tipo de aborto

Escala de medición en el estudio

Ordinal, escala ,nominal

3.3 Población, muestra, unidad de análisis

Población

Para el proceso de esta investigación se tenía como población a usuarios externos adolescentes embarazadas atendidas la cual se basa en 230 personas adolescentes en estado de gestación con riesgos adversos en el centro de salud tipo C. En una investigación que se basa en el análisis y evaluación de la información a obtener, en lo mencionado por (Sampieri, 2017), la población que se estudia en la problemática de análisis que tienen como forma equitativa.

Los criterios de inclusión en esta investigación, se utilizaron a usuarios externos adolescentes en estado de gestación atendidas en el centro de salud tipo C de la ciudad de Guayaquil. Usuarios externos en edades de 13 a 19 años. Los criterios de exclusión en esta investigación son usuarios externos embarazadas no adolescentes atendidas en el centro de salud tipo C.

Tabla 1 Población de la investigación

Grupos	N°	%
13-14 años	36	40%
15-16 años	46	28%
17-18 años	68	16%
19 años	80	9%
Total	230	100%

Fuente: Estadística del centro de salud tipo C de Guayaquil

Autora: Xiomara Elizabeth Recalde Pérez

Muestra

En esta investigación se posee la muestra 230 adolescentes embarazadas ingresadas en el centro de salud tipo C en la provincia del Guayas, en base a los distintos factores adversos en el embarazo en usuarios externos adolescentes como riesgos intrínsecos o extrínsecos.

En un estudio se debe tener en claro la muestra la cual se la define relacionada como los elementos que se constituyen en referencia a la población, que se

obtiene por la información para reducir el tiempo y los modelos de investigación mediante el estudio de (López, 2017, pág. 69).

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica de estudio

La técnica de estudio fue la recolección de información como es la revisión de las historias clínicas tanto de la madre como del recién nacido de esta manera se recopilar la información que se relacione con las variables independiente y dependiente de una mejor manera para comprobar las hipótesis y determinar la problemática por ende aplicar una posible solución (Bracho, Fernández, & Díaz, 2021, pág. 15).

Instrumento de estudio

Mediante una investigación se emplean instrumentos de estudio, donde se pueden aplicar ficha que sirven como método de manera directa para recopilar datos relevantes y reales, de esta manera se deben formular. (Bracho, Fernández, & Díaz, 2021, pág. 17).

El instrumento a utilizar es una ficha que nos ayudara a la recolección de datos en la cual incluye 4 ítems, el primero se recogió información de las características sociodemográficas que son: la edad, grado de instrucción, en el segundo ítems vamos a conocer las características obstétricas que son las siguientes: antecedente de aborto, numero de gestación, semana de gestación, atención prenatal, tipo de parto, en el tercer ítems se estudiara las complicaciones obstétricas como: anemia, preeclampsia, eclampsia, amenaza de aborto, amenaza de parto pretérmino, infecciones de vías urinarias, pielonefritis, cistitis, diabetes, Hiperémesis gravídica, desgarró vaginal, ruptura prematura de membrana, entre otros, el cuarto ítems: se observara las complicaciones perinatales como prematuridad, bajo peso al nacer, cianosis, distrés respiratorio, entre otros.

Validez y confiabilidad

En la investigación realizada se trata de la validez que se basa en las definiciones de forma eficiente que se basa en el estudio investigativo que se deben resolver las problemáticas evidenciadas. En lo expuesto por (Guevara, Veytia, & Sánchez, 2020) en todo estudio se emplean instrumentos que sirven para tener información o datos que sirven para la investigación basadas en la veracidad del caso y de forma objetivas que se forma en coherencia en las interrogantes del método investigativo (pág.4)

Tabla 2 Evaluación de validez en los instrumentos

Número de expertos	Grado académico	Nombres y Apellidos	Resultado evaluativo
1	Magister	José Antonio Macías	Aprobación de las valoraciones de mejor nivel y validación
2	Magister	Jennifer Pincay	
3	Magister	Joselyn Calderón	
4	Magister	Fernando Balda Iperti	
5	Magister	Ignacia Vallejo Toledo	

Autora: Xiomara Elizabeth Recalde Pérez

Confiabilidad

En el concepto que se define sobre la confiabilidad del estudio que se realiza, de esta manera de referencia los datos de manera que sea confiable para otros procesos de investigaciones a futuro, de esta manera se reducen las falencias o errores. De esta manera es importante lo mencionado por (Guevara, Veytia, & Sánchez, 2020, pág. 8) en este proceso de estudio investigativo se mide las preguntas del cuestionario para reducir el error que conlleve a complicaciones en el proceso de desarrollo.

3.5 Procedimientos

Mediante el estudio realizado en el centro de salud tipo C en la ciudad de Guayaquil, se obtuvieron los datos mediante un permiso otorgado para la ejecución de la investigación, se planificaron el diseño de instrumentos para determinar el análisis de las variables las cuales fueron evaluadas por Licenciada

en Enfermería, Licenciado en Radiología, Doctor del centro de salud y Doctores en medicina veterinaria y zootecnista y de esta manera se contó con la asistencia de docentes de la Universidad César Vallejo. Es importante indicar que los datos de los casos clínicos de las adolescentes en embarazo se requieren de un manejo y confiabilidad para no divulgar información recolectada.

3.6 Métodos de análisis de datos

En la información de estudio se realiza en referencia a un programa de Microsoft el cual nos permite realizar análisis en hojas de cálculos y representar los datos mediante barras estadísticas, pasteles gráficos, tablas y otras representaciones que permite evidenciar los resultados obtenidos en referencia a las variables del tema investigativo.

3.7 Aspectos éticos

La información obtenida en este estudio es de manera privada que se encuentran registrados en el centro de salud, para obtener los datos y analizarlos se debe tener en claro el profesionalismo y la ética personal sobre la no divulgación de información que permitan una alteración en el proceso de estudio, para tener la privacidad del caso mediante normas éticas que se encuentran establecida de manera autónoma, capacitada, y no cuestionada, sobre la relación del medio ambiente, justicia y responsabilidad del caso de estudio (García A. , 2017).

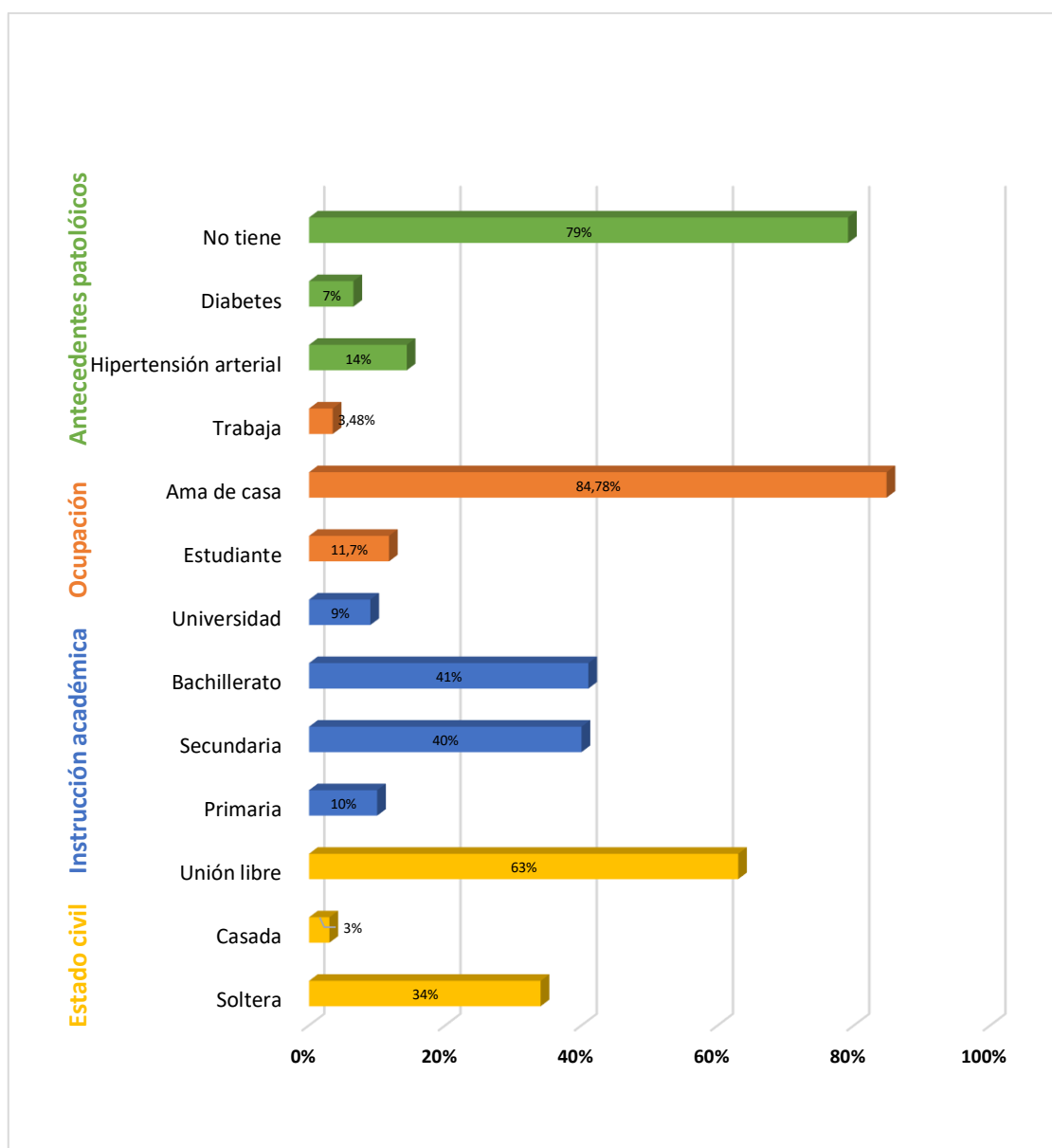
IV. RESULTADOS

Tabla 3 Características sociodemográficas en adolescentes de un centro de salud de Guayaquil con complicaciones durante la gestación y el parto

Variables	n	Mi	Me	Max	DE	Mo	%
Edad	230	13	16	19	2,16	19 años	100%
Estado civil							
Soltera	79						34%
Casada	7					Unión libre	3%
Unión libre	144						63%
Instrucción académica							
Primaria	25						10%
Secundaria	92					Bachillerato	40%
Bachillerato	93						41%
Universidad	20						9%
Ocupación							
Estudiante	27						11,7%
Ama de casa	195					Ama de casa	84,78%
Trabaja	8						3,48%
Antecedentes patológicos							
Hipertensión arterial	33					No tiene enfermedad	14%
Diabetes	15						7%
No tiene	182						79%
Caracterizar las complicaciones materno-obstétrico							
Variables	n						%
No tiene complicaciones	30						13%
Infecciones vías urinarias	29						13%
Pielonefritis	5						2%
Cistitis	5						2%
Hemorragias	9						4%
Hemorragias Postparto	9						4%
Desgarro vaginal	28						12%
Amenaza de aborto	23						10%
Amenaza de parto	11						5%
Ruptura prematura de membrana	32						14%
Anemia	27						12%
Hiperémesis gravídica	18						8%
Covid-19	4						2%

(n) muestra; (Mi) mínima evidenciada; (Me) media (Mx) máxima evidenciada; (De) desviación estándar; (Mo) moda evidenciada; (%) porcentaje.

Gráfico 1 Características sociodemográficas en adolescentes de un centro de salud de Guayaquil con complicaciones durante la gestación y el parto



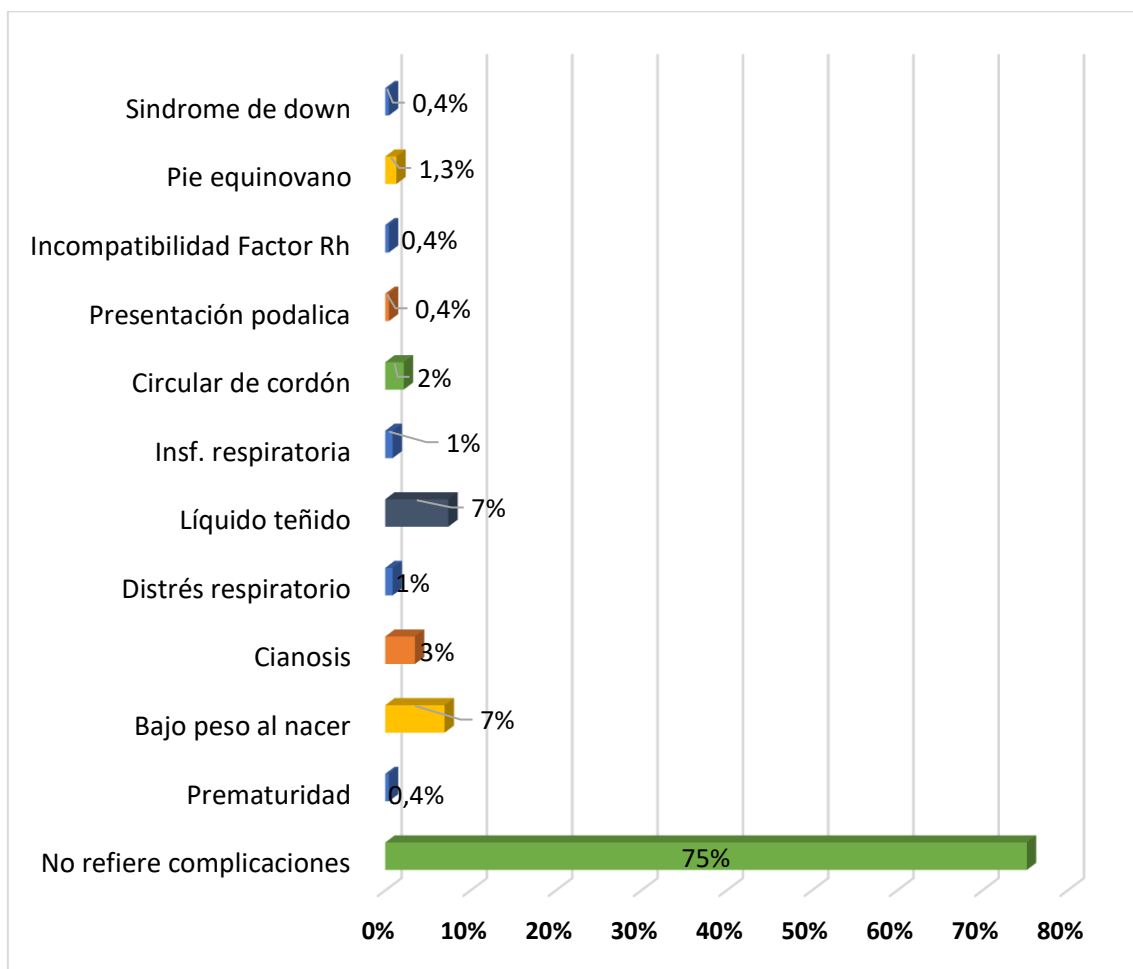
Interpretación: En el gráfico 1, donde se ha logrado constatar que la edad con mayor predominación es 19 años de edad, mientras que la más baja es de 13 años. Una mayor cantidad de pacientes tienen parejas en unión libre y mientras que la mayor parte se encuentra cursando el bachillerato, mientras que otras son amas de casa y han presentados antecedentes como hipertensión y diabetes, aunque la mayoría no refiere antecedentes patológicos. En base a la hipótesis general se comprueba que existen mayores complicaciones durante la gestación y el parto en edades más jóvenes en las adolescentes.

Tabla 4 Complicaciones perinatales y características obstétricas en adolescentes de un centro de salud de Guayaquil con complicaciones durante la gestación y el parto.

Complicaciones perinatales	n	%
No refiere complicaciones	173	75%
Prematuridad	1	0,4%
Bajo peso al nacer	16	7%
Cianosis	8	3%
Distrés respiratorio	2	1%
Líquido teñido	17	7%
Insf. respiratoria	2	1%
Circular de cordón	5	2%
Presentación podalica	1	0,4%
Incompatibilidad Factor Rh	1	0,4%
Pie equinovano	3	1,3%
Síndrome de down	1	0,4%
Características obstétricas	n	%
Gravidez		
Primigesta	185	80,43%
Segundigesta	35	15,22%
Multigesta	10	4,35%
Control prenatales		
1-3 controles	44	19%
4-5 controles	119	52%
>6 controles	67	29%
Semanas de gestación		
23-30 semanas	1	0,4%
31-36 semanas	15	6,5%
>37 semanas	114	93,1%
Antecedentes de aborto		
Ninguno	215	93%
1 o 2	3	6%
3 o más	2	1%
Tipo de parto		
Normal	224	97%
Cesarea	6	3%

(n) muestra; (Mo) moda evidenciada; (%) porcentaje.

Gráfico 2 Complicaciones perinatales en adolescentes de un centro de salud de Guayaquil con complicaciones durante la gestación y el parto.



Interpretaciones: En el gráfico 2, se ha logrado analizar las complicaciones perinatales que se evidencian durante el parto, la gran parte de las pacientes no refirieron complicaciones, mediante que otras complicaciones se evidenciaron con un considerable porcentaje como el bajo peso, liquido teñido, cianosis entre otras. En la hipótesis específica que se había planteado se analizó que las complicaciones perinatales que incidieron en las adolescentes durante el parto lograron ser determinadas para plantear las comprobaciones y determinar un análisis necesario sobre el estudio realizado.

V. DISCUSIÓN

Entre las principales complicaciones que se han evidenciado en este desarrollo de estudio se determina la influencia de la edad de las pacientes en desarrollo gestacional donde se diagnostica resultados complicados y factores de riesgo duran el embarazo adolescente. Se ha demostrado que debido al aumento de años en el embarazo ha disminuido considerablemente los riesgos de complicaciones y factores de riesgos durante el parto y en el estado gestacional. Así mismo se ha evidenciado complicaciones perinatales debido al alto índice de complicaciones maternas. En este proyecto se ha determinado que la mayoría de las pacientes atendidas en dicho centro de salud son menores de 19 años, siendo las edades de entre 13-16 con mayores complicaciones en las adolescentes y en edades muy tempranas debido a la inexistencia de políticas que controlen e intensifiquen la importancia de la educación sexual y más en este determinado índice poblacional.

Los casos de embarazos en pacientes adolescentes en la ciudad de Guayaquil se han ido aumentando considerablemente en los últimos 5-6 años, el Ecuador es uno de los países con una tasa elevada de 1.2%, aunque se ha considerado que el 12% de todas las adolescentes en el país han presentado al menos 1 estado gestacional por lo cual se prevé que esté asociado a los factores sociales, demográficos y económicos. A diferencia de otros países donde los estudios realizados por (María de la Calle & José Bartha), (Urigén, González, Espinoza, & Hidalgo, 2019), (Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, 2018) determinaron que las tasas de casos de adolescentes embarazadas es de 1.9%, aunque en Europa han determinado tasas del 1.0% siendo éstas muy bajas, en los países como Suiza, Países bajos donde se reportan tasas bajas del 0.3%, de igual manera en países del continente asiático como Corea del Sur y Japón con el 0.2%, y en países como España la tasa si es un poco elevada a diferencia de otros estados europeos siendo esta del 0.6%. Por lo cual, se determina que en los países subdesarrollados o en vía de desarrollo el caso de adolescentes embarazadas y que presentan complicaciones es mucho más elevada a diferencias de países de Europa, Asia y Oceanía.

En comparación con los estudios desarrollados por parte de (Barrozo & Pressiani, 2017), (Thomazini, Dominguez, & Cunha, 2017), (Tuesta & Quispe, 2018), (Vanegas D. , Parrón, Aranda, & Alarcón, 2019), donde se identificaron los factores que inciden en las complicaciones durante la gestación en donde existe un balance de edad entre 13-18 años, donde el 39% posee instrucción académica básica, el 59% de las adolescentes radican en áreas rurales, mientras que solo el 16% posee el conocimiento sobre los factores de riesgo que pueden desencadenar dificultades en el embarazo, siendo las mayores complicaciones las infecciones en la vía urinaria en pacientes de 15 años con mayor incidencia, además, se evidencia los mayores factores de riesgos durante el embarazo, siendo similares de acuerdo a las edades de pacientes adolescentes.

En los resultados sobre lo estudiado por (Calle M. y otros, 2021), (Vanegas M., 2018), (Gálvez, Rodríguez, & Sánchez, 2018), se evidenciaron complicaciones asociadas a la edad, además de las complicaciones, fetales, maternas, y durante el parto, entre las alteraciones se evidencian diabetes mellitus gestacional, ruptura prematura de membranas, lumbalgia, cada año de edad maternal redujo en 0,8 veces y la prevalencia de complicaciones se disminuyen mediante el riesgo de histerectomía, hemorragia o cesáreas.

En base a los resultados de (Bendezú, Espinoza, Torres, & Huamán, 2017), los peligros clínicos coligados al estado de gestación en adolescentes, como es la hipertensión arterial, bajo peso en el nacimiento, trabajo de parto prematuro, establecen una mortalidad de la madre más elevada, y se estima que la mortalidad infantil es de dos a tres veces mayor que en la población adolescente, edad entre 20 y 29. Estos embarazos suelen manifestarse como hechos no deseados o no planificados y malas relaciones conyugales, en comparación al estudio realizado por nuestra parte se determinan la variación de edad que existe entre un estudio y el otro, sin embargo, las complicaciones son casi similares.

En base a las complicaciones obstétricas y perinatales en las adolescentes embarazadas se ha evidenciado que estas pacientes y sus hijos logran presentar un sin número de complicaciones, así como en el estado gestacional y durante el parto siendo estas las más complicadas cuando quedan

embarazadas durante sus primeros 3-5 años desde la menarquia. En este estudio se evidenciaron como complicaciones maternas en adolescentes infecciones vías urinarias, hemorragias Postparto, amenaza de aborto, ruptura prematura de membrana, anemia, hiperémesis gravídica.

Las tasas de complicaciones perinatales se evidenciaron en menor magnitud en comparación con las maternas, prematuridad, bajo peso al nacer, cianosis, distrés respiratorio, líquido teñido, circular de cordón, pie equinovano. Sin embargo, se ha analizado a diferencias de otros estudios que en el caso de las infecciones en las vías urinarias (13%) se ha representado en menor magnitud a diferencia de un estudio basado en la población general donde se evidencia casos de hasta el 38%, además, la ruptura prematura de las membranas (14%) si se determina como un aumento en la población general siendo esta de un 8%, es importante determinar los factores sociodemográficos y el nivel económico, instrucción académica por lo que puede estar incidiendo en el desarrollo de embarazos en pacientes adolescente, debido a que estén radicadas en zonas rurales o con malas condiciones de salud y bienestar, todos estos factores pueden generar complicaciones médicas durante el embarazo y el parto.

Este estudio ha determinado que en las pacientes adolescentes las complicaciones durante el estado gestacional y durante el parto se presentan con mayor frecuencia a diferencia de otras pacientes con mayor edad (25-38 años) por lo cual, se considera que debido a su inmadurez biológica de los órganos reproductores de las pacientes se asocian a estas complicaciones.

VI. CONCLUSIONES

En base a los objetivos planteados y analizados se han determinado las siguientes conclusiones;

1. Se ha evidenciado en el estudio que se compararon las complicaciones que existe durante la gestación y en el parto basado en la edad de las pacientes, de 13 hasta 16 años se han determinado las mayores complicaciones basadas en aspectos obstétricos y perinatales; donde se determina que las complicaciones maternas son las más severas y graves a diferencias de las presentadas en los neonatos evidenciadas en un centro de salud de la ciudad de Guayaquil.
2. Se lograron caracterizar las complicaciones materno-obstétrico durante el embarazo en adolescente en el cual se analizaron con mayores casos la anemia, ruptura prematura de membrana, hiperémesis gravídica y las infecciones en las vías urinarias que son las más evidenciadas en estos casos debido a la edad prematura y su gravedad que se encuentran en los casos de estado de gestación.
3. Se logró describir las complicaciones fetales durante el embarazo en adolescente, entre los casos más presentados fue el bajo peso, presencia de líquido teñido, cianosis, los cuales presentaron trastornos severos en el feto y en la paciente.
4. Se logró evaluar las complicaciones del parto en adolescente en donde la gran parte de las pacientes eran primigesta en la gravidez, mientras que 119 pacientes presentaron 4-5 controles y en 67 pacientes >6 controles, en los casos se presentaron complicaciones al no cumplir las semanas de gestación establecidas en la percepción de salud.

VII. RECOMENDACIONES

1. Se ha determinado como recomendación a las pacientes adolescentes deben tener el conocimiento necesario sobre las complicaciones obstétricas y en los aspectos a tener en cuenta sobre los factores de riesgo en el estado de gestación.
2. Recomendar a las pacientes sobre el cuidado durante el embarazo y realizar los controles pertinentes durante los 9 meses y en base al postparto durante los 40 días como mínimo.
3. Indicar a las pacientes sobre las complicaciones que se pueden presentar en base a la edad y otros aspectos durante, luego del estado gestacional.
4. Se recomienda a las pacientes adolescentes evitar realizar actividades con esfuerzos que comprometan su salud y de esta manera reducir las complicaciones perinatales en el estado gestacional.

REFERENCIAS

- Aúz, A. (2018). Eventos adversos relacionados con los cuidados de enfermería en pacientes embarazadas. *Revista Científica Indexada y Arbitrada Enfermería Investiga*, 1(3), 1-16. Recuperado el 28 de 04 de 2022, de <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/751>
- Barbón, O. (2017). Algunas consideraciones sobre comunicación, género y prevención del embarazo adolescente. *scielo*.
- Barrozo, M., & Pressiani, G. (2017). El estado de gestación en adolescente entre 12-19 años y sus complicaciones durante el parto. *Revista de la Universidad Nacional de Cuyo*, 1(6), 1-48. Recuperado el 16 de 05 de 2022, de https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/5989/barrozo-mariela.pdf
- Bendezú, G., Espinoza, D., Bendezú, G., Torres, J., & Huamán, R. (2017). Características y riesgos de gestantes adolescentes. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 14-28.
- Bracho, M., Fernández, M., & Díaz, J. (2021). Técnicas e Instrumentos de recolección de información. *Revista Científica UISRAEL*, 8(1), 14-26. doi:<https://orcid.org/0000-0002-4518-9631>
- Bravo, M. (10 de 2020). *Universidad de Guayaquil*. Obtenido de "Complicaciones materno fetales en adolescentes embarazadas de 13 a 17 años de edad": <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/52003/1/CD%203132-%20BRAVO%20ESCALANTE%20MARIA%20CECILIA.pdf>
- Calderón, R., & Imbaquingo, D. (2017). Complicaciones en gestantes adolescentes atendidos en el centro obstétrico del Hospital San Vicente de Paúl. *Revista Sojs*, 5(2), 1-23. Recuperado el 16 de 05 de 2022, de <http://revistasojs.utn.edu.ec/index.php/lauinvestiga/article/view/419>
- Calle, M. d., Bartha, J. L., & Lopez, C. M. (2021). La edad más joven en los embarazos adolescentes se asocia con un mayor riesgo de resultados adversos. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 2.

- Calle, M., Bartha, J., López, C., Turiel, M., Martínez, N., Arribas, S., & Cortijo, D. (2021). Younger Age in Adolescent Pregnancies Is Associated with Higher Risk of Adverse Outcomes. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(1). doi:10.3390/ijerph18168514
- Castro, G. (2020). El inicio del embarazo en la mujer, la planificación familiar el uso de anticonceptivos. *Revista Médica del Hospital General de México Elsevier*, 75(4), 238-246. Recuperado el 22 de 04 de 2022, de <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-del-hospital-general-325-articulo-ei-inicio-del-embarazo-mujer-X0185106312842590>
- Chauhan, M. S., & Dong, Y. (12 de agosto de 2021). *International Journal of Environmental Research and Public Health*. Obtenido de International Journal of Environmental Research and Public Health : <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/16/8514/html#B1-ijerph-18-08514>
- ESCALANTE, M. C. (10 de 2020). *repositorio.ug.edu.ec*. Obtenido de <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/52003/1/CD%203132-%20BRAVO%20ESCALANTE%20MARIA%20CECILIA.pdf>
- Espinoza, M., & López, Á. (10 de 2021). Complicaciones en el estado gestacional. *UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO*, 2(6), 1-34. Recuperado el 16 de 05 de 2022, de COMPLICACIONES PERINATALES ASOCIADAS AL EMBARAZO DE MADRES ADOLESCENTES: <http://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/5500/1/COMPLICACIONES%20PERINATALES%20ASOCIADOS%20AL%20EMBARAZO%20EN%20MADRES%20ADOLESCENTES%20.pdf>
- Gálvez, M., Rodríguez, L., & Sánchez, C. (2018). El embarazo en la adolescencia desde las perspectivas salud y sociedad. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 32(2), 8-34. Recuperado el 22 de 04 de 2022, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252016000200015
- García, A. (2017). Aspectos éticos de la investigación en la educación. *Revista Elsevier Investigación en Educación Médica*, 1(1), 28-34. Recuperado el 28 de 04 de 2022, de <https://www.elsevier.es/es-revista-investigacion->

educacion-medica-343-articulo-aspectos-eticos-investigacion-educacion-
medica-X200750571242681X

García, N., & Salazar, P. (2019). Metodología de los tipos y diseños de estudios más frecuentes en la investigación científica. *Revista Médica Clínica Las Condes Elsevier*, 30(1), 36-49. doi:10.1016/j.rmclc.2018.11.005

Guevara, G., Veytia, M., & Sánchez, A. (2020). Validez, confiabilidad para evaluar la rúbrica analítica socioformativa del diseño. *Revista Espacios*, 41(9), 1-18. Recuperado el 28 de 04 de 2022, de <https://www.revistaespacios.com/a20v41n09/20410912.html>

López, P. (2017). Población, Muestra y Muestreo. *Revista Scielo Punto Cero*, 9(8), 69-74. Recuperado el 28 de 04 de 2022, de http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-02762004000100012

Lozada, F. (noviembre de 2021). pdf. Obtenido de <https://repository.udca.edu.co/bitstream/handle/11158/4395/MONOGRAFIA%20FINAL%20-%20MARIA%20FERNANDA%20MOLANO%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Maldonado, J. (2018). Complicaciones o efectos adversos. *Revista de las ciencias médicas*, 4(6), 12-46. Recuperado el 16 de 05 de 2022, de [COMPLICACIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES EN ADOLESCENTES:
http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/31722/1/CD-525-ANGULO%20MALDONADO.pdf](http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/31722/1/CD-525-ANGULO%20MALDONADO.pdf)

Marrero, D., Loor, Á., & Briones, S. (2021). Caracterización del estado de gestación en adolescente menores de 15 años asistida en el área de emergencia. *Revista de Ciencias de la Salud Qhali Kay*, 5(2), 8-16. Recuperado el 16 de 05 de 2022, de <https://revistas.utm.edu.ec/index.php/QhaliKay>

Martínez, E., Montero, G., & Zambrano, R. (2020). El embarazo adolescente como un problema de salud pública en Latinoamérica. *Revista Espacios*,

41(47), 1-10. Recuperado el 28 de 04 de 2022, de <http://www.revistaespacios.com/a20v41n47/a20v41n47p01.pdf>

Mederos, Espinoza, & Lopez. (27 de OCTUBRE de 2021). *Repositorio UNEMI*. Obtenido de <http://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/5500/1/COMPLICACIONES%20PERINATALES%20ASOCIADOS%20AL%20EMBARAZO%20EN%20MADRES%20ADOLESCENTES%20.pdf>

Ministerio de Salud Publica. (15 de 07 de 2021). *Gobierno del Encuentro fortalece políticas para prevenir embarazos en niñas y adolescentes*. Obtenido de [.ec/gobierno-del-encuentro-fortalece-politicas-para-prevenir-embarazos-en-ninas-y-adolescentes/#:~:text=En%20Ecuador%2C%20diariamente%205%20niñas,fueron%20resultado%20de%20violencia%20sexual](http://gobierno-del-encuentro-fortalece-politicas-para-prevenir-embarazos-en-ninas-y-adolescentes/#:~:text=En%20Ecuador%2C%20diariamente%205%20niñas,fueron%20resultado%20de%20violencia%20sexual).

Ministerio de Salud Publica y Asistencia Social. (2018). GUÍA DE PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA DE GUATEMALA. 1-16. Recuperado el 22 de 04 de 2022, de <https://www.paho.org/gut/dmdocuments/Guia%20prevencion%20del%20embarazo.pdf>

Rukmanee Butchon, T. L. (2018). Birth rates and pregnancy complications in adolescent pregnant women giving birth in the hospitals of Thailand. *J Med Assoc tailandés*, 97(8).

Sampieri, R. (2017). Población del estudio investigativo. *Metodología de la investigación (Quinta Edición)*, 5(1), 103-126. Recuperado el 28 de 04 de 2022, de http://jbposgrado.org/material_seminarios/HSAMPIERI/Metodologia%20Sampieri%205a%20edicion.pdf

Thomazini, I., Dominguez, W., & Cunha, C. (2017). Factores de riesgo relacionados con el trabajo de parto prematuro en adolescentes embarazadas. *Revista Scielo de Enfermería Global*, 15(44), 416-427. Recuperado el 16 de 05 de 2022, de

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412016000400017

Tuesta, Z., & Quispe, Y. (2018). Complicaciones en el estado de gestación, parto y puerperio de adolescentes atendidas en el hospital Moyobamba. *Revista Veritas*, 7(2), 1-40. Recuperado el 16 de 05 de 2022, de https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/6351/Tuesta_AZH.pdf?sequence=1&isAllowed=y

UNFPA. (2018). Frente al Desafío del Embarazo Adolescente. *Maternidad en la niñez*, 1-46.

Urigen, A., González, J., Espinoza, J., & Hidalgo, M. (2019). El estado de gestación en la adolescencia, ¿La nueva epidemia de los países en desarrollo? *Revista de los Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 4(6), 232-245. Recuperado el 16 de 05 de 2022, de https://www.revistaavft.com/images/revistas/2019/avft_3_2019/20_embarazo_adolescencia.pdf

Vanegas, D., Parrón, T., Aranda, C., & Alarcón, y. (2019). Factores de riesgo asociados con embarazos no deseados en mujeres estudiantes de medicina. *Gaceta Médica de México*, 358.

Vanegas, M. (2018). Adolescencias y tópicos de actualidad. *Revista Scielo Salud*, 15(2), 1-27. Recuperado el 2022 de 04 de 2022, de http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1316-71382011000200002

Vanegas, Parrón, Aranda, & Alarcón. (19 de 03 de 2019). *Gaceta Médica de México*. Obtenido de https://www.gacetamedicademexico.com/frame_esp.php?id=321

Zafra, O. (2017). Tipos de Investigación. *Revista Científica General José María Córdova*, 4(4), 13-14. Recuperado el 28 de 04 de 2022, de <https://www.redalyc.org/pdf/4762/476259067004.pdf>

ANEXOS

ANEXO 1

Tabla 5 Matriz de consistencia

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	MÉTODO
Problema General	Objetivo General	Hipótesis General	<p>Tipo de investigación: En este proyecto investigativo se ejecutó en base a un tipo de investigación descriptiva-cuantitativa retrospectiva</p> <p>Diseño de investigación: Es un modelo basado en no-experimental que se liga a las variables independiente y dependiente.</p> <p>Línea de investigación: calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud.</p> <p>Población: La población utilizada para este estudio se basó en 230 adolescentes atendidas en el centro de salud de Guayaquil durante el periodo 2019-2021.</p> <p>Muestra: La muestra para este estudio se 230 usuarios externos con sus respectivas historias clínica</p> <p>Técnica: La recolección de información se da por medio de encuestas.</p> <p>Instrumentos: Preguntas formuladas para la encuesta</p>
¿Existen diferencias en las complicaciones durante la gestación y el parto según la edad en adolescentes de un centro de salud de Guayaquil, 2019-2021?	Comparar las complicaciones que existe durante la gestación y el parto según la edad en adolescentes de un centro de salud de Guayaquil, 2019-2021	Existe mayores complicaciones durante la gestación y el parto a edades más jóvenes en adolescente se podrá reducir el índice de embarazos en las mujeres adolescentes de un centro de salud de Guayaquil, 2019-2021.	
Problemas Específicos	Objetivos Específicos	Hipótesis Específicas	
1. ¿Cómo caracterizar las complicaciones maternas en el estado de gestación?	1. Caracterizar las complicaciones materno-obstétrico durante el embarazo en adolescente de un centro de salud de Guayaquil, 2019-2021	Hipótesis nula	
2. ¿Cómo se describir las complicaciones fetales en el estado de gestación en adolescente?	2. Describir las complicaciones fetales durante el embarazo en adolescente de un centro de salud de Guayaquil, 2019-2021	No existe mayores complicaciones durante la gestación y el parto a edades más jóvenes en adolescentes se podrá reducir el índice de embarazos en las mujeres adolescentes de un centro de salud en la ciudad guayaquil, 2019-2021	
3. ¿Cómo se evalúan las complicaciones del parto en adolescente?	3. Evaluar las complicaciones del parto en adolescente de un centro de salud de Guayaquil, 2019-2021		

Autora: Xiomara Elizabeth Recalde Pérez

Anexo 2

Tabla 6 Operacionalización de las variables de estudio

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADOR	ESCALA	TIPO VARIABLE
Complicaciones	Situación que agrava y alarga el curso de una enfermedad y que no es propio de ella. Se refieren a disrupciones y trastornos sufridos durante el embarazo, el parto y el trabajo de parto, así como en el período neonatal inicial	Las complicaciones gineco obstétricas son complicaciones que se dan durante el embarazo y parto son complicaciones obstétricas y también tenemos otro tipo de complicaciones son las que se producen durante el parto al neonato y son complicaciones perinatales	• Complicaciones obstétricas	• Presión arterial	Hipertensión gestacional Preeclampsia	Nominal
				• Infecciones	Pielonefritis Cistitis	Nominal
				• Hemorragias	Hemorragias postparto Desgarro vaginal Amenaza de aborto Amenaza de parto Ruptura prematura de membrana Anemia	Nominal
			• Otros	Covid-19 verrugas viringas distocia de presentación bajo peso trombocitopenia toxoplasmosis oligohidramnios cesáreas anteriores placentas previas Hiperémesis gravídica	Nominal	
			• Complicaciones perinatales	• Perinatal	Prematuridad Bajo peso al nacer Cianosis Distrés respiratorio	Nominal

				<ul style="list-style-type: none"> Otros 	insuficiencia respiratoria circular de cordón presentación podálica incompatibilidad factor Rh pie equino vanó síndrome de Down	Nominal
Embarazo en adolescente	Es el estado durante los mamíferos hembras llevan a sus crías en el útero antes de nacer, es desde la fertilización hasta el nacimiento, todo embarazo en adolescente son mujeres menores de 19 años	El embarazo en adolescente se va a dividir en dos aspectos en características sociodemograficas y características obstetricas	Característica sociodemográfica	<ul style="list-style-type: none"> Edad Estado civil Nivel educativo Ocupación Antecedentes personales 	Años Casada Unión libre Soltera Primaria Secundaria Bachillerato Superior universitario Ama de casa Estudiante Trabaja Diabetes Hipertensión arteria ninguna	Escala Nominal Ordinal Nominal Nominal

			<ul style="list-style-type: none"> • Características obstétricas 	<ul style="list-style-type: none"> • gravidez • Control prenatal • Semana de gestacional • Antecedente de aborto • Tipo de parto 	Primigesta Segundigesta Multigesta Ninguno De 1 a 3 De 4 a 5 De 6 a mas 23 a 30 semanas de gestación 31 a 36 semanas de gestación 37 a 38 semanas de gestación De 39 a más de semanas de gestación Ninguno 1 a 2 3 a mas Parto normal Parto cesáreo	Ordinal Ordinal Ordinal Ordinal Nominal
--	--	--	--	---	--	---

Autora: Xiomara Elizabeth Recalde Pérez

Anexo 4

Instrumento de recolección de datos



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

PROGRAMA DE MAESTRÍA EN GERENCIA DE LOS SERVICIOS DE LA
SALUD

INFORMACIÓN GENERAL

RECOLECCIÓN DE DATOS

Guía de obtención de información de las pacientes obstétricas

Característica Sociodemográfica

Edad: _____

Estado Civil:

- Soltera ()
- Casada ()
- Unión Libre ()

Nivel de instrucción:

- Primaria ()
- Secundaria ()
- Superior universitario ()

Ocupación:

- Estudiante ()
- Ama de casa ()
- Trabajo ()

Antecedentes patológicos si () no ()

- Hipertensión arterial ()
- Diabetes ()

Características Obstétricas

Gravidez:

- Primigesta ()
- Segundigesta ()
- Multigesta ()

Control Prenatales:

- 1- 3controles ()

- 4 a 5 controles ()
- 6 a más controles ()

Semanas de Gestación:

- 23 a 30 semanas gestación ()
- 31 a 36 semanas de gestación ()
- 37 a 38 semanas gestación ()
- 39 a más semanas de gestación ()

Antecedentes de aborto

- Ninguno ()
- 1 a 2 ()
- 3 o más ()

Tipo De Parto

- Parto normal ()
- Parto por cesárea ()

Complicaciones Obstétricas Si () No ()

- Hipertensión arterial ()
- Preeclampsia ()
- Infecciones de vías urinarias ()
- Pielonefritis ()
- Cistitis ()
- Hemorragias ()
- Hemorragias postparto ()
- Desgarro vaginal ()
- Amenaza de aborto ()
- Amenaza de parto ()
- Ruptura prematura de membrana ()
- Anemia ()
- Hiperémesis gravídica ()
- Otros () _____
- Covid-19
- verrugas viringas
- distocia de presentación
- bajo peso
- trombocitopenia
- toxoplasmosis
- oligohidramnios
- cesáreas anteriores
- placentas previas

Complicaciones Perinatales Si () No ()

- Prematuridad ()
- Bajo peso al nacer ()
- Cianosis ()
- Distrés respiratorio ()

- Óbito fetal ()
- Otros () _____
- insuficiencia respiratoria
- circular de cordón
- presentación podálica
- incompatibilidad factor Rh
- pie equino varó
- síndrome de Down

Anexo 5 (a)

Tabla 7 Matriz de la validación de los instrumentos de jueces

Opciones de respuestas					
Muy insatisfecho	Bastante insatisfecho	Indiferente	Algo satisfecho	Bastante satisfecho	Muy satisfecho
1	2	3	4	5	6

Ítems	Criterios	Cantidad de jueces				
		1	2	3	4	5
Preguntas del ítem 1-15	Los instrumentos que se han establecido para la obtención de datos permiten dar una solución al problema planteado	5	6	6	5	6
	La instrumentación para el estudio se basa en los objetivos que se han planteados mediante el proceso de investigación	5	5	6	5	6
	Los instrumentos tienen orden y se encuentran apegados a las variables del estudio	6	5	6	6	6
	Los instrumentos se encuentran ligados a la operacionalización de la variable dependiente e independiente	5	6	6	5	6
	La secuencia de los instrumentos planteados permite el desarrollo del estudio investigativo	6	5	6	6	6
	Los instrumentos y preguntas son claros y tienen concordancia con el estudio	6	5	6	6	6
	La cantidad de los ítems planteados son adecuados para el instrumento empleado	5	5	5	6	5
Total						6

Autora: Xiomara Elizabeth Recalde Pérez

Anexo 5 (b)

DATOS DE LOS JUECES

- **JUEZ 1:** José Antonio Macias Intriago

GRADO ACADÉMICO DE LA EVALUADORA: Licenciado en Radiología

ESPECIALIDAD O CAMPO: Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud.

- **JUEZ 2:** Jenniffer Carolina Pincay Quimis

GRADO ACADÉMICO DE LA EVALUADORA: Licenciada en Enfermería

ESPECIALIDAD O CAMPO: Magister en Gestión de la Calidad y Auditoría en Salud.

- **JUEZ 3:** Joselyn Calderón González

GRADO ACADÉMICO DE LA EVALUADORA: Medica Veterinaria y Zootecnista

ESPECIALIDAD O CAMPO: Master Universitario en Zoonosis y una sola Salud

- **JUEZ 4:** Fernando Balda Iperti

GRADO ACADÉMICO DE LA EVALUADORA: Médico

ESPECIALIDAD O CAMPO: Magister en Gerencia de los Servicios de la Salud

- **JUEZ 5:** Solón Alberto Orlando Narváez

GRADO ACADÉMICO DE LA EVALUADORA: Doctor en Medicina Veterinaria y Zootecnista

ESPECIALIDAD O CAMPO: Master en Epidemiología

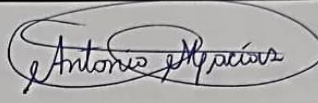
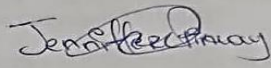
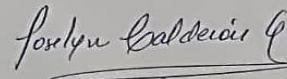
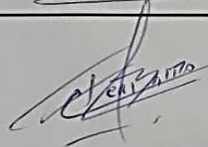

Anexo 6

Tabla 8 Declaración de los grados académicos de los jueces

Declaración de los grados académicos, pueden ser verificados en las siguientes páginas:

- I. SUNEDU (PERÚ) <https://www.sunedu.gob.pe/registro-nacional-de-grados-y-titulos/>
- II. SENESCYT (ECUADOR) <https://www.senescyt.gob.ec/web/guest/consultas>

Tabla 2 Declaración juramentada de los jueces sobre el grado académico

Nombres y apellidos / C.I	Firma del juez
JUEZ 1	
Mgs. José Antonio Macías, Lcdo.	
C.I: 1314727890	
JUEZ 2	
Mgs. Jenniffer Pincay Quimis, Lcda.	
C.I: 0931003719	
JUEZ 3	
Mgs. Joselyn Calderón González. Dra.	
C.I: 0929197713	
JUEZ 4	
Dr. Fernando Balda Ipertti, Mgs.	
C.I: 0913767620	
JUEZ 5	
Mgs. Solón Alberto Orlando Narváez Dr.	
C.I: 1308496007	

Autora: Xiomara Elizabeth Recalde Pérez

Anexo 7 Registro del Senescyt de los jueces



Secretaría de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

Quito, 11/08/2022

CERTIFICADO DE REGISTRO DE TÍTULO

La Secretaría de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación, SENESCYT, certifica que CALDERON GONZALEZ JOSELYN LISSETT, con documento de identificación número 0829197713, registra en el Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador (SNIESE), la siguiente información:

Nombre: CALDERON GONZALEZ JOSELYN LISSETT

Número de documento de identificación: 0829197713

Nacionalidad: Ecuador

Género: FEMENINO

Título(s) de tercer nivel de grado

Número de registro	1018-14-1323887
Institución de origen	UNIVERSIDAD AGRARIA DEL ECUADOR
Institución que reconoce	
Título	MEDICA VETERINARIA Y ZOOTECNISTA
Tipo	Nacional
Fecha de registro	2014-12-09
Observaciones	



Secretaría de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

Título(s) de cuarto nivel o posgrado

Número de registro	7241153238
Institución de origen	UNIVERSITAT AUTÓNOMA DE BARCELONA
Institución que reconoce	
Título	MASTER UNIVERSITARIO EN ZOOINIS Y UNA SOLA SALUD (ONE HEALTH)
Tipo	Extranjero
Fecha de registro	2019-09-10
Observaciones	

OBSERVACIÓN:

- Los títulos de tercer nivel de grado ecuatorianos están habilitados para el ingreso a un posgrado.
- Los títulos registrados tanto nacionales como extranjero han sido otorgados por instituciones de educación superior vigentes al momento de la emisión de la titulación.
- El cambio de nivel de formación de educación superior de los títulos técnicos y tecnológicos emitidos por instituciones de educación superior nacionales se ejecutó en cumplimiento a la Disposición Transitoria Octava de la Ley Orgánica Reformatoria a la LOES, expedida el 2 de agosto de 2018.

IMPORTANTE: La información proporcionada en este documento es la que consta en el SNIESE, que se alimenta de la información suministrada por las instituciones del sistema de educación superior, conforme lo disponen los artículos 128 y 129 de la Ley Orgánica de Educación Superior y 56 de su Reglamento. El reconocimiento/registro del título no habilita al ejercicio de las profesiones reguladas por leyes específicas, y de manera especial al ejercicio de las profesiones que pongan en riesgo de modo directo la vida, salud y seguridad ciudadana conforme el artículo 104 de la Ley Orgánica de Educación Superior. Según la Resolución RPC-SO-16-No.256-2016.

En caso de detectar inconsistencias en la información proporcionada de titulaciones nacionales, se recomienda solicitar a la institución de educación superior nacional que emitió el título, la rectificación correspondiente y de ser una titulación extranjera solicitar la rectificación a la Secretaría de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación.

Para comprobar la veracidad de la información proporcionada, usted debe acceder a la siguiente dirección:

MARIA JOSÉ RODRÍGUEZ V.

Maria José Rodríguez Villota
Directora de Registro de Títulos



Quito, 11/08/2022

CERTIFICADO DE REGISTRO DE TÍTULO

La Secretaría de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación, SENESCYT, certifica que PINCAY QUIMIS JENNIFFER CAROLINA, con documento de identificación número 0931003719, registra en el Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador (SNIESE), la siguiente información:

Nombre: PINCAY QUIMIS JENNIFFER CAROLINA
 Número de documento de identificación: 0931003719
 Nacionalidad: Ecuador
 Género: FEMENINO

Título(s) de cuarto nivel o posgrado

Número de registro	1031-2021-2382825
Institución de origen	UNIVERSIDAD TECNICA PARTICULAR DE LOJA
Institución que reconoce	
Título	MAGISTER EN GESTION DE LA CALIDAD Y AUDITORIA EN SALUD
Tipo	Nacional
Fecha de registro	2021-11-22
Observaciones	



Título(s) de tercer nivel de grado

Número de registro	1008-2017-1853058
Institución de origen	UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
Institución que reconoce	
Título	LICENCIADA EN ENFERMERIA
Tipo	Nacional
Fecha de registro	2017-08-16
Observaciones	

OBSERVACIÓN:

- Los títulos de tercer nivel de grado ecuatorianos están habilitados para el ingreso a un posgrado.
- Los títulos registrados tanto nacionales como extranjero han sido otorgados por instituciones de educación superior vigentes al momento de la emisión de la titulación.
- El cambio de nivel de formación de educación superior de los títulos técnicos y tecnológicos emitidos por instituciones de educación superior nacionales se ejecutó en cumplimiento a la Disposición Transitoria Octava de la Ley Orgánica Reformatoria a la LOES, expedida el 2 de agosto de 2018.

IMPORTANTE: La información proporcionada en este documento es la que consta en el SNIESE, que se alimenta de la información suministrada por las instituciones del sistema de educación superior, conforme lo disponen los artículos 128 y 129 de la Ley Orgánica de Educación Superior y 68 de su Reglamento. El reconocimiento/registro del título no habilita al ejercicio de las profesiones reguladas por leyes específicas, y de manera especial al ejercicio de las profesiones que pongan en riesgo de modo directo la vida, salud y seguridad ciudadana conforme el artículo 104 de la Ley Orgánica de Educación Superior. Según la Resolución RPC-SO-18-No.258-2016.

En caso de detectar inconsistencias en la información proporcionada de titulaciones nacionales, se recomienda solicitar a la institución de educación superior nacional que emitió el título, la rectificación correspondiente y de ser una titulación extranjera solicitar la rectificación a la Secretaría de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación.

Para comprobar la veracidad de la información proporcionada, usted debe acceder a la siguiente dirección:



Quito, 11/06/2022

CERTIFICADO DE REGISTRO DE TÍTULO

La Secretaría de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación, SENESCYT, certifica que MACIAS INTRIAGO JOSE ANTONIO, con documento de identificación número 1314727890, registra en el Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador (SNIESE), la siguiente información:

Nombre: MACIAS INTRIAGO JOSE ANTONIO

Número de documento de identificación: 1314727890

Nacionalidad: Ecuador

Género: MASCULINO

Título(s) de tercer nivel de grado

Número de registro	1016-2018-2001185
Institución de origen	UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABI
Institución que reconoce	
Título	LICENCIADO EN RADIOLOGIA E IMAGENOLOGIA
Tipo	Nacional
Fecha de registro	2018-03-18
Observaciones	



Título(s) de cuarto nivel o posgrado

Número de registro	8043186387
Institución de origen	UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO
Institución que reconoce	
Título	MAESTRO EN GESTION DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD
Tipo	Estranjero
Fecha de registro	2021-12-08
Observaciones	

OBSERVACIÓN:

- Los títulos de tercer nivel de grado ecuatorianos están habilitados para el ingreso a un posgrado.
- Los títulos registrados tanto nacionales como extranjeros han sido otorgados por instituciones de educación superior vigentes al momento de la emisión de la titulación.
- El cambio de nivel de formación de educación superior de los títulos técnicos y tecnológicos emitidos por instituciones de educación superior nacionales se ejecutó en cumplimiento a la Disposición Transitoria Octava de la Ley Orgánica Reformatoria a la LDES, expedida el 2 de agosto de 2018.

IMPORTANTE: La información proporcionada en este documento es la que consta en el SNIESE, que se alimenta de la información suministrada por las instituciones del sistema de educación superior, conforme lo disponen los artículos 126 y 129 de la Ley Orgánica de Educación Superior y 98 de su Reglamento. El reconocimiento/registro del título no habilita al ejercicio de las profesiones reguladas por leyes específicas, y de manera especial al ejercicio de las profesiones que pongan en riesgo de modo directo la vida, salud y seguridad ciudadana conforme al artículo 104 de la Ley Orgánica de Educación Superior. Según la Resolución R/PC-80-16-No.256-2018.

En caso de detectar inconsistencias en la información proporcionada de titulaciones nacionales, se recomienda solicitar a la institución de educación superior nacional que emitió el título, la rectificación correspondiente y de ser una titulación extranjera solicitar la rectificación a la Secretaría de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación.

Para comprobar la veracidad de la información proporcionada, usted debe acceder a la siguiente dirección:

MARIA JOSÉ RODRÍGUEZ V.

Maria José Rodríguez Vílchez
Directora de Registro de Títulos
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN SUPERIOR, CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN



GENERADO: 11/06/2022 7.12 PM



Quito, 11/08/2022

CERTIFICADO DE REGISTRO DE TÍTULO

La Secretaría de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación, SENESCYT, certifica que ORLANDO NARVAEZ SOLON ALBERTO, con documento de identificación número 1308496007, registra en el Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador (SNIESE), la siguiente información:

Nombre: ORLANDO NARVAEZ SOLON ALBERTO

Número de documento de identificación: 1308496007

Nacionalidad: Ecuador

Género: MASCULINO

Título(s) de tercer nivel de grado

Número de registro	1018-02-324066
Institución de origen	UNIVERSIDAD AGRARIA DEL ECUADOR
Institución que reconoce	
Título	DOCTOR EN MEDICINA VETERINARIA Y ZOOTECNIA
Tipo	Nacional
Fecha de registro	2002-12-09
Observaciones	



Título(s) de cuarto nivel o posgrado

Número de registro	CU-12-2485
Institución de origen	INSTITUTO DE MEDICINA TROPICAL " PEDRO KOURI "
Institución que reconoce	
Título	MASTER EN EPIDEMIOLOGIA
Tipo	Extranjero
Fecha de registro	2012-02-03
Observaciones	

OBSERVACIÓN:

- Los títulos de tercer nivel de grado ecuatorianos están habilitados para el ingreso a un posgrado.
- Los títulos registrados tanto nacionales como extranjero han sido otorgados por instituciones de educación superior vigentes al momento de la emisión de la titulación.
- El cambio de nivel de formación de educación superior de los títulos técnicos y tecnológicos emitidos por instituciones de educación superior nacionales se ejecutó en cumplimiento a la Disposición Transitoria Octava de la Ley Orgánica Reformatoria a la LCES, expedida el 2 de agosto de 2018.

IMPORTANTE: La información proporcionada en este documento es la que consta en el SNIESE, que se alimenta de la información suministrada por las instituciones del sistema de educación superior, conforme lo disponen los artículos 126 y 129 de la Ley Orgánica de Educación Superior y 56 de su Reglamento. El reconocimiento/registro del título no habilita al ejercicio de las profesiones reguladas por leyes específicas, y de manera especial al ejercicio de las profesiones que pongan en riesgo de modo directo la vida, salud y seguridad ciudadana conforme el artículo 104 de la Ley Orgánica de Educación Superior. Según la Resolución RPC-SO-16-No.256-2016.

En caso de detectar inconsistencias en la información proporcionada de titulaciones nacionales, se recomienda solicitar a la institución de educación superior nacional que emitió el título, la rectificación correspondiente y de ser una titulación extranjera solicitar la rectificación a la Secretaría de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación.

Para comprobar la veracidad de la información proporcionada, usted debe acceder a la siguiente dirección:

MARIA JOSÉ RODRÍGUEZ V.

Maria José Rodríguez Villota
Directora de Registro de Títulos
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN SUPERIOR, CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN



GENERADO: 11/06/2022 7:15 PM





Quito, 11/08/2022

CERTIFICADO DE REGISTRO DE TÍTULO

La Secretaría de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación, SENESCYT, certifica que BALDA IPERTTI FERNANDO WALTER, con documento de identificación número 0913787820, registra en el Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador (SNEISE), la siguiente información:

Nombre: BALDA IPERTTI FERNANDO WALTER

Número de documento de identificación: 0913787820

Nacionalidad: Ecuador

Género: MASCULINO

Título(s) de tercer nivel de grado

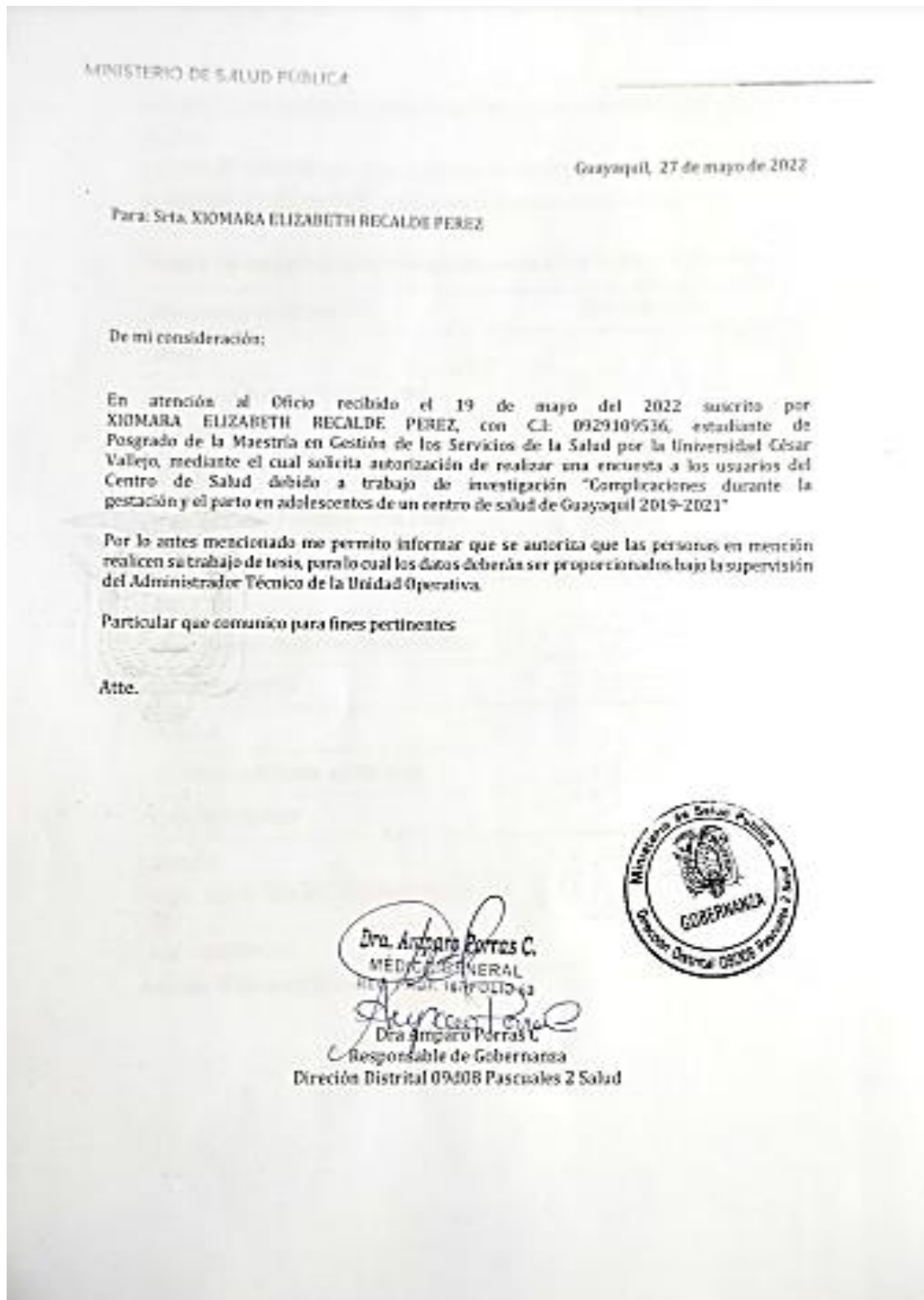
Número de registro	1006-13-1253686
Institución de origen	UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
Institución que reconoce	
Título	MEDICO
Tipo	Nacional
Fecha de registro	2013-12-10
Observaciones	



Título(s) de cuarto nivel o posgrado

Número de registro	1028-2018-2015410
Institución de origen	UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
Institución que reconoce	
Título	MAGISTER EN GERENCIA DE SERVICIOS DE LA SALUD
Tipo	Nacional
Fecha de registro	2018-11-08
Observaciones	

Anexo 8 Autorización de la aplicación del instrumento



Anexo 8 Compromiso del Investigador

COMPROMISO DEL INVESTIGADOR INVESTIGADOR

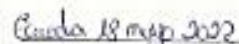


Título: "Complicaciones durante la gestación y el parto en adolescentes de un centro de salud de Guayaquil 2019-2021"
Investigador(a) principal: Xiomara Elizabeth Recalde Pérez

Declaración de la Investigadora:

Yo, Xiomara Elizabeth Recalde Pérez, en mi propio nombre, me comprometo en todo momento a guardar el anonimato de los individuos estudiados, al estricto cumplimiento de la confidencialidad de los datos obtenidos, y al uso exclusivo de los mismos con fines estadísticos y científicos, tanto en la recogida como en el tratamiento y utilización final de los datos de usuarios correspondientes a historias clínicas y/o base de datos institucionales autorizadas con motivos del estudio de investigación. Solo haré usos de estos datos y en caso requiera disponer de datos adicionales deberé contar con su consentimiento informado. Asimismo, mantendré seguridad de ellos y no serán accesibles a otras personas o investigadores. Garantizo el derecho de los usuarios, del respeto de valores éticos de sus datos, su anonimato y el respeto de la institución de salud involucrada, conforme a la Ley de Protección de Datos Personales – Ley 29733 del gobierno del Perú.


Firma de la Investigadora


Pais y Fecha

Anexo 9 Fotos del trabajo de campo





Anexo 10. Verificación contra plagio Turniti

The screenshot shows the Turnitin Feedback Studio interface. The document title is "Complicaciones durante la gestación y el parto según la edad en adolescentes de un centro de salud de Guayaquil, 2019-2021." The document is from the "UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO ESCUELA DE POSGRADO" and is part of the "PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD". The similarity score is 12%. The right sidebar shows a list of sources with their respective similarity percentages:

Rank	Source	Similarity
1	repositorio.unemi.edu.ec Fuente de Internet	1 %
2	repositorio.ucp.edu.pe Fuente de Internet	1 %
3	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1 %
4	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	1 %
5	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	1 %
6	repositorio.ug.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
7	repositorio.unan.edu.ni Fuente de Internet	<1 %

Page: 1 de 24, Number of words: 7425. The interface is in Spanish and shows the user's name as XIOMARA ELIZABETH RECALDE PEREZ.

The screenshot shows the Turnitin Feedback Studio interface for a different document. The document title is "Complicaciones durante la gestación y el parto según la edad en adolescentes de un centro de salud de Guayaquil, 2019-2021." The document is from the "UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO ESCUELA DE POSGRADO" and is part of the "PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD". The similarity score is 11%. The right sidebar shows a list of sources with their respective similarity percentages:

Rank	Source	Similarity
1	repositorio.unemi.edu.ec Fuente de Internet	1 %
2	repositorio.ucp.edu.pe Fuente de Internet	1 %
3	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1 %
4	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	1 %
5	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	<1 %
6	repositorio.ug.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
7	repositorio.unan.edu.ni Fuente de Internet	<1 %

Page: 1 de 30, Number of words: 8785. The interface is in Spanish and shows the user's name as XIOMARA ELIZABETH RECALDE PEREZ.

Anexo 11

Tabla 9 Base de datos de la recolección de datos

Pacientes	Característica Sociodemográfica															
	Edad							Estado civil			Nivel de instrucción			Ocupación		
	13	14	15	16	17	18	19	soltera	casada	en libre	primaria	secundaria	bachillerato	universitaria	estudiante	ama de casa
1					17			1				1			1	
2					17			1				1				1
3						18		1					1			1
4						18		1					1			1
5							19			1	1					1
6							19			1	1					1
7							19			1			1			1
8							19			1			1			1
9							19			1			1			1
10							19			1			1			1
11					17					1			1			1
12		14						1				1			1	
13			15					1				1			1	
14			15					1				1			1	
15				16				1				1				1
16				16						1	1					1
17				16				1				1				1
18				16				1				1			1	
19				16						1	1				1	
20				16						1			1		1	
21				16				1		1						1
22					17					1			1			1
23						18		1				1				1
24							19	1					1			1
25							19			1	1					1
26							19			1			1			1
27						18				1	1					1
28						18				1	1					1
29						18				1			1			1
30					17					1	1				1	
31		14								1	1				1	
32			15							1	1				1	
33			15							1	1				1	
34				16						1	1				1	

complicaciones perinatales	
otras	
insuficiencia respiratoria	2
circular de cordon	5
presentacion podalica	1
incompatibilidad factor Rh	1
pie equinovano	3
sindrome de down	1
TOTAL	13
complicaciones obstetricas	
otras	
Covid-19	3
verrugas virigas	1
distocia de presentacion	1
bajo peso	1
trombocitopenia	1
toxoplasmosis	1
oligohidranmios	1
cesareas anterior	1
placenta previas	1
TOTAL	11