



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

**TEMA:**

**Frecuencia de complicaciones durante la tercera etapa del trabajo de parto en gestantes adolescentes que acuden al hospital Matilde Hidalgo de Procel, Guayaquil, año 2022.**

**AUTORES:**

**Carrión Rosado Melany Allisson  
Moyota Anastacio Eddy Jhosue**

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de  
LICENCIADA/O EN ENFERMERIA**

**TUTORA:**

**Lcda. Cepeda López Silvia**

**Guayaquil, Ecuador**

**02 de mayo del 2024**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERIA

## CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación: **Frecuencia de complicaciones durante la tercera etapa del trabajo de parto en gestantes adolescentes que acuden al hospital Matilde Hidalgo de Procel, Guayaquil, año 2022**, fue realizado en su totalidad por **Carrión Rosado Melany Allisson; Moyota Anastacio Eddy Jhosue**, como requerimiento para la obtención del título de **Lcda/o en Enfermería**.

### TUTORA

f. \_\_\_\_\_  
LCDA. CEPEDA LÓPEZ SILVIA

### DIRECTORA DE LA CARRERA

f. \_\_\_\_\_  
LCDA. MENDOZA VINCES, ANGELA OVILDA, MGS

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



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

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

## **DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD**

Yo, **Carrión Rosado, Melany Allisson**

### **DECLARO QUE:**

El Trabajo de Titulación: **Frecuencia de complicaciones durante la tercera etapa del trabajo de parto en gestantes adolescentes que acuden al hospital Matilde Hidalgo de Procel, Guayaquil, año 2022, Guayaquil, año 2022**, previo a la obtención del título de **Licenciada en Enfermería**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

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

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

f. \_\_\_\_\_  
**Carrión Rosado Melany Allisson**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

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

**DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD**

**Yo, Moyota Anastacio, Eddy Jhosue**

**DECLARO QUE:**

El Trabajo de Titulación: **Frecuencia de complicaciones durante la tercera etapa del trabajo de parto en gestantes adolescentes que acuden al hospital Matilde Hidalgo de Procel, Guayaquil, año 2022**, previo a la obtención del título de **Licenciado en Enfermería**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

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

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

*Eddy Jhosue*

f. \_\_\_\_\_

**Moyota Anastacio Eddy Jhosue**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERIA

## AUTORIZACIÓN

Yo, **Carrión Rosado, Melany Allisson**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la publicación en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación: **Frecuencia de complicaciones durante la tercera etapa del trabajo de parto en gestantes adolescentes que acuden al hospital Matilde Hidalgo de Procel, Guayaquil, año 2022** cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

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

f. \_\_\_\_\_  
**Carrión Rosado, Melany Allisson**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERIA

### AUTORIZACIÓN

**Yo, Moyota Anastacio, Eddy Jhosue**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la publicación en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación: **Frecuencia de complicaciones durante la tercera etapa del trabajo de parto en gestantes adolescentes que acuden al hospital Matilde Hidalgo de Procel, Guayaquil, año 2022**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

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

*Eddy Jhosue*

f. \_\_\_\_\_

**Moyota Anastacio Eddy Jhosue**

# REPORTE COMPILATIO



## TESIS MOYOTA E Y CARRION M

5%  
Textos  
sospechosos

6% Similitudes  
0% similitudes entre comillas (ignoradas)  
1% entre las fuentes mencionadas (ignoradas)  
4% idiomas no reconocidos (ignorados)

Nombre del documento: TESIS MOYOTA E Y CARRION M.docx  
ID del documento: 0074c202a07d3caae5ac2521b3c0dc4d90648a78  
Tamaño del documento original: 279,51 kB

Depositante: Martha Lorena Holguín Jiménez  
Fecha de depósito: 5/5/2024  
Tipo de carga: Interfaz  
Fecha de fin de análisis: 5/5/2024

Número de palabras: 8540  
Número de caracteres: 57.624

Ubicación de las similitudes en el documento:



### Fuentes principales detectadas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	Características clínicas de la preeclampsia en gestantes adolescentes abs... #1000... El documento proviene de mi grupo. 28 fuentes similares	Y		Palabras idénticas: 26 (203 palabras)
2	<a href="http://dip.eca.unl.edu.ar/educa/edubase/ver?id=23404786/111521/PLUADICOM49009-2020.pdf">dip.eca.unl.edu.ar</a> <a href="http://dip.eca.unl.edu.ar/educa/edubase/ver?id=23404786/111521/PLUADICOM49009-2020.pdf">http://dip.eca.unl.edu.ar/educa/edubase/ver?id=23404786/111521/PLUADICOM49009-2020.pdf</a> 27 fuentes similares	Y		Palabras idénticas: 26 (203 palabras)
3	<a href="http://educacion.gob.ec">educacion.gob.ec</a> <a href="http://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/05/ANEXO-MINEDUC-MINEDUC-2021-00026...">http://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/05/ANEXO-MINEDUC-MINEDUC-2021-00026...</a> 16 fuentes similares	Y		Palabras idénticas: 26 (182 palabras)
4	<a href="http://repositorio.ucsg.edu.ec">repositorio.ucsg.edu.ec</a> <a href="http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/13131/8125/5/T-UCSG-FRE-MED-616-722.pdf">http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/13131/8125/5/T-UCSG-FRE-MED-616-722.pdf</a> 17 fuentes similares	Y		Palabras idénticas: 26 (167 palabras)
5	<a href="http://repositorio.ucsg.edu.ec">repositorio.ucsg.edu.ec</a> <a href="http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/13131/8125/4/T-UCSG-FRE-MED-616-704.pdf">http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/13131/8125/4/T-UCSG-FRE-MED-616-704.pdf</a> 17 fuentes similares	Y		Palabras idénticas: 26 (173 palabras)

### Fuentes con similitudes fortuitas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	<a href="http://repositorio.ucsg.edu.ec">repositorio.ucsg.edu.ec</a> <a href="http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/13131/8125/4/T-UCSG-FRE-MED-616-919.pdf">http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/13131/8125/4/T-UCSG-FRE-MED-616-919.pdf</a>	< 1%		Palabras idénticas: + 16 (25 palabras)
2	Documento de otro usuario... #1000... El documento proviene de otro grupo.	< 1%		Palabras idénticas: + 16 (25 palabras)
3	<a href="http://www.gubalc.com">www.gubalc.com</a> <a href="http://www.gubalc.com/pegajal/imagenes/2017/01/04/23.pdf">http://www.gubalc.com/pegajal/imagenes/2017/01/04/23.pdf</a>	< 1%		Palabras idénticas: + 16 (25 palabras)
4	Documento de otro usuario... #1000... El documento proviene de otro grupo.	< 1%		Palabras idénticas: + 16 (22 palabras)
5	<a href="http://diarinet.unl.edu.ar">diarinet.unl.edu.ar</a>   Francisco de Asís Buhrago Ramírez - Diarinet <a href="http://diarinet.unl.edu.ar/verdocumento/?codigo=742375">http://diarinet.unl.edu.ar/verdocumento/?codigo=742375</a>	< 1%		Palabras idénticas: + 16 (22 palabras)



Firmado electrónicamente por:  
MARTHA LORENA  
HOLGUIN JIMENEZ

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a Dios por mantenerme firme en todo momento y por brindarme la fortaleza necesaria.

Gracias a mis padres Carmen Rosado y Rolando Carrión, por sus consejos, valores y fe inquebrantable en mi potencial, por estar siempre presente con una palabra de ánimo en los momentos más desafiantes y enseñarme que las metas se logran con sacrificio y esfuerzo.

Gracias al apoyo incondicional de mi esposo Carlos Chicaiza, que ha estado a mi lado en todo momento apoyándome emocional, económica y principalmente cuidando de nuestra familia, gracias por estar dispuesto acompañándome cada larga y agotadora noche de estudio.

Un agradecimiento especial a mis hijos, Amelia, Eleazar, Dante, Luciana, Santiago, que han sido mi fuerza para cumplir mis metas y cuya paciencia fue puesta a prueba en incontables ocasiones.

Muchas gracias a mis hermanos Iliana, Farllyn y Rolando por su apoyo en todo momento sobre todo en los más difíciles.

A la Lcda. Silvia Cepeda, le estoy agradecida por haber sido mi tutora de tesis. Su atención a cada detalle y su apoyo han enriquecido mi tesis y mi experiencia educativa.

Mi agradecimiento también va dirigido a la Lcda. Martha Holguín por su apoyo y orientación constante durante todo el desarrollo de este trabajo de investigación.

Mi agradecimiento al Hospital Matilde Hidalgo de Procel por haberme permitido realizar mi estudio tesis en su honorable establecimiento.

**Carrión Rosado, Melany Allisson**



## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a Dios por todas las oportunidades brindadas en mi vida y guiarme a lo largo de todo mi camino académico.

Gracias a mis padres la Sra. Morelia Anastacio y el Sr. Edgar Moyota, por todo su apoyo incondicional, amor y esfuerzo para que yo pueda culminar con exitos mi carrera universitaria.

Gracias a mis hermanos Delaine, Nohelia y Bryan por todo su amor y confianza puesta en mi, por siempre ser mi apoyo y refugio en cada paso que doy y sobre todo estar en los momentos mas dificiles apoyandome.

Agradezco a mi tutora la licenciada Silvia Cepeda por ayudarnos y guiarnos durante todo el año de titulación.

Mi gratitud y agradecimiento a la licenciada Martha Holguín por la paciencia y dedicación durante todo el proceso de titulación que nos fue guiando y apoyando.

Agradezco al Hospital Matilde Hidalgo de Procel, por habernos permitido realizar nuestro trabajo de titulación en su establecimiento.

**Moyota Anastacio Eddy Jhosue**

## **DEDICATORIA**

Dedico mi trabajo de tesis con todo mi amor a mis padres Carmen Rosado y Rolando Carrión por ser incondicional apoyándome siempre y no dejarme doblegar ante ninguna adversidad. Por amar a mis niños y estar dispuesto a cuidar de ellos con amor y paciencia como los caracteriza.

Quiero dedicar en especial a mis hijos Amelia, Eleazar, Dante, Luciana, Santiago por ser mi fuerza e inspiración cada día, por entender cuando mama estaba agotada y con besos y abrazos demostrarme su apoyo, este logro es de todos nosotros como familia.

A mi esposo Carlos Chicaiza por caminar a mi lado todo este tiempo y tenerme mucha paciencia, por apoyarme, ayudarme incondicionalmente y siempre decirme tu puedes. Gracias por cuidar de nuestros niños.

Por último y no menos importante quiero dedicar mi trabajo de tesis a mis hermanos Iliana, Farllyn, Rolando por apoyarme en todo momento y ayudarme con mis niños con mucho amor, este logro también es suyo.

**Carrión Rosado, Melany Allisson**

## DEDICATORIA

Mi trabajo de titulación es dedicado principalmente para mis padres la Sra. Morelia Anastacio de Moyota y el Sr. Edgar Moyota, por siempre creer en mi, por darme su apoyo incondicional sin dudarlo, gracias por ser los principales seres de luz en mi vida, por haberme brindado la oportunidad de estudiar y de nunca haber dudado de mi capacidad como hijo y de ser humano .

Mamita de mi corazon te amo como no tienes idea, gracias por siempre aceptarme y nunca soltarme, por eso este logro te lo dedico de todo corazón por que eres y siempre seras mi pilar fundamental en mi vida.

Papito de mi vida este logro también es tuyo y lo comparto contigo por que sin tu esfuerzo esto no seria posible el dia de hoy, gracias por impulsarme a ser mejor en todo lo que me proponga, te amo.

A mis hermanos Bryan, Delaine y Nohelia por siempre motivarme a seguir en mis estudios y por darme de todo su amor en cada paso que doy, les dedico este trabajo con mucho amor hacia ustedes esperando ser su inspiración de que los sueños si se pueden cumplir cuándo uno trabaja en ellos.

Los amo familia Moyota Anastacio.

**Moyota Anastacio Eddy Jhosue**



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

**TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN**

f. \_\_\_\_\_

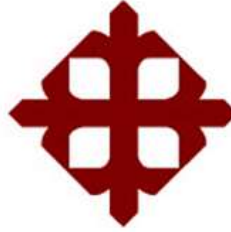
**LCDA. ANGELA OVILDA, MENDOZA VINCES, MGS**  
DIRECTORA DE CARRERA

f. \_\_\_\_\_

**LCDA.MARTHA LORENA HOLGUÍN JIMENEZ, MGS**  
COORDINADORA DEL ÁREA UNIDAD DE TITULACION

f. \_\_\_\_\_

**LCDA.MARTHA LORENA HOLGUÍN JIMENEZ, MGS**  
OPONENTE



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

**CALIFICACION**

---

# ÍNDICE GENERAL

RESUMEN.....	XVII
ABSTRACT .....	XVIII
INTRODUCCIÓN.....	2
CAPITULO 1.....	4
PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN .....	5
1.1 JUSTIFICACIÓN.....	6
1.2 OBJETIVOS: .....	7
1.4.1. OBJETIVO GENERAL:.....	7
1.4.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS: .....	7
CAPÍTULO II.....	8
2. FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL .....	8
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN. ....	8
2.2. MARCO CONCEPTUAL.....	13
2.3 MARCO LEGAL .....	21
CAPÍTULO III.....	23
3.DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN .....	23
3.1. Tipo De Estudio.....	23
3.2. Nivel. ....	23
3.3. Métodos. ....	23
3.4. Diseño .....	23
3.4.1. Según el Tiempo. ....	23

3.4.2. Según la naturaleza. ....	23
3.5. Población y Muestra. ....	23
3.6. Criterios de inclusión y exclusión.....	23
3.6.1. Criterios de inclusión. ....	23
3.6.2. Criterios de exclusión .....	24
3.7. Procedimientos para la recolección de la información. ....	24
3.8. Técnicas de procesamiento y análisis de datos.....	24
Para el análisis estadístico de esta investigación, se aplicó la estadística descriptiva para obtener la frecuencia absoluta, relativa, acumulada y porcentual de cada una de las dimensiones estudiadas. La presentación de los datos se realizó mediante tablas de frecuencia. ....	24
3.9. Procedimientos para garantizar aspectos éticos en las investigaciones con sujetos humano. ....	24
3.10. VARIABLES GENERALES Y OPERACIONALIZACIÓN.....	25
VARIABLE GENERAL.....	25
Frecuencia de complicaciones durante la tercera etapa del trabajo de parto en gestantes adolescentes.....	25
PRESENTACIÓN Y ANALISIS DE RESULTADOS .....	27
GRAFICO N.º. 1 .....	28
DISTRIBUCION PORCENTUAL SEGÚN LA EDAD .....	28
GRAFICO N.º. 2 .....	29
Distribución porcentual según el nivel de educación.....	29
GRAFICO NO. 3.....	30
Distribución porcentual según el control prenatal.....	30

GRAFICA N°.4.....	31
Distribución porcentual según el número de Gestas .....	31
GRAFICA N°. 5.....	32
Distribucion porcentual de las enfermedades asociadas .....	32
GRAFICO NO. 6.....	33
Distribución porcentual de las Complicaciones en la tercera etapa del trabajo de parto .....	33
GRAFICO NO. 7.....	34
DISTRIBUCION PORCENTUAL DE DESGARROS EN EL PARTO .....	34
GRAFICO NO. 8.....	35
DISTRIBUCION PORCENTUAL DE HEMORRAGIA EN EL PARTO .....	35
5. DISCUSIÓN.....	36
6. CONCLUSIONES .....	38
7. RECOMENDACIONES.....	39
REFERENCIAS .....	40
ANEXOS .....	46



## RESUMEN

Las complicaciones de la tercera etapa del parto en las pacientes adolescentes pueden provocar morbilidad y mortalidad, siendo la más comunes el desgarro perineal y hemorragia posparto; causado por roturas del canal del parto; placenta previa; donde la salud e incluso la vida del feto y de la madre están en riesgo. **Objetivo:** Determinar la Frecuencia de las complicaciones durante la tercera etapa del trabajo de parto en las gestantes adolescentes que acuden al Hospital Matilde Hidalgo de Procel “Maternidad del Guasmo Sur “de Guayaquil, año 2022. **Diseño:** Descriptivo, Cuantitativo. **Población y muestra:** Estuvo conformado por 92 gestantes adolescentes atendidas con complicaciones en la tercera etapa del trabajo de parto. **Técnica:** Observación indirecta. **Instrumento:** Matriz de observación indirecta. **Resultado:** El 48,91% en edades de 18 a 19 años, inasistencia a los controles prenatales el 48,91% de las gestantes adolescentes solo asistieron de 1 a 2 controles, 60,87% tiene como enfermedad más común la anemia, el 86,96 sufrió de desgarro perineal durante la tercera etapa de parto y el 13,04% de Hemorragia posparto. **Conclusión:** En base a nuestro estudio podemos dar como resultado que una de las complicaciones más frecuentes es el desgarro perineal en las adolescentes seguidas por hemorragia posparto.

**Palabras Clave:** Embarazo Adolescente, Complicaciones del Embarazo, Complicaciones del Parto

## ABSTRACT

Complications of the third stage of labor in adolescent patients can cause morbidity and mortality, the most common being perineal tears and postpartum hemorrhage; caused by ruptures of the birth canal; previous placenta; where the health and even the life of the fetus and the mother are at risk. **Objective:** Determine the frequency of complications during the third stage of labor in pregnant adolescents who attend the Matilde Hidalgo Hospital of Procel "Maternidad del Guasmo Sur" in Guayaquil, year 2022. **Design:** Descriptive, Quantitative. **Population and sample:** It was made up of 92 pregnant adolescents treated with complications in the third stage of labor. **Technique:** Indirect observation. **Instrument:** Indirect observation matrix. **Result:** 48.91% of those aged 18 to 19 years did not attend prenatal check-ups, 48.91% of pregnant adolescents only attended 1 to 2 check-ups, 60.87% had anemia as the most common disease, 91.03 suffered from perineal tear during the third stage of labor and 27.27% from postpartum hemorrhage. **Conclusion:** Based on our study we can conclude that one of the most frequent complications is perineal tear in adolescents followed by postpartum hemorrhage.

**Keywords:** Teenage Pregnancy, Pregnancy Complications, Childbirth Complications.

## INTRODUCCIÓN

Las complicaciones obstétricas durante la tercera etapa del trabajo de parto (alumbramiento) incluyen laceraciones y desgarros vulvo perineales, cervicales, rotura uterina, hemorragias, entre otras. Todas estas condiciones médicas pueden causar hemorragia durante el parto, si supera los 500 cc durante un parto vaginal y los 1000 cc durante una cesárea, se denomina hemorragia posparto (1).

A nivel internacional, la Organización Mundial de la Salud (OMS) identifica la pubertad entre los 10 y los 19 años, cuando una persona alcanza la madurez reproductiva y realiza la transición a patrones psicológicos de la niñez a la edad adulta (2).

Las estadísticas muestran que 13 de cada 100 jóvenes se convierten en madres o quedan embarazadas, y esta tasa aumenta en la región amazónica, donde alrededor de 40 de cada 100 jóvenes (a una edad más temprana) probablemente respondan a la violencia sexual (3).

Similar situación expone el contexto de Ecuador, donde se considera un problema de salud pública, el incremento del riesgo de complicaciones durante el proceso del parto. Las causas importantes de morbilidad en adolescentes de 15 a 19 años en el mundo, hecho que demanda atención en la prevención para evitar complicaciones que se pueden presentar durante el periodo del parto (3).

La importancia para la prevención del parto en adolescentes plantea que las autoridades creen conciencia sobre los embarazos no deseados y brindar a los jóvenes la oportunidad de explorar todas las etapas de la vida. Con este fin, la agencia de las Naciones Unidas de la salud sexual y reproductiva (UNFPA); plantea como misión contribuir a un mundo en el que cada embarazo sea deseado, cada parto sea seguro y cada persona joven alcance su pleno desarrollo, pretende implementar una estrategia para brindar servicios de información más accesibles donde los adolescentes puedan

adquirir conocimientos sobre el uso de anticonceptivos, reduciendo así los embarazos a una edad temprana (4).

Las autoridades ecuatorianas creen que los embarazos en adolescentes son un problema económico, cultural y social, ya que continúan aumentando cada año, y han creado pautas para prevenir esta situación, promover la sexualidad, los métodos de protección y la participación familiar para crear un espacio seguro y no violento para cambiar los mitos sobre la salud sexual (5). El propósito del presente estudio es las complicaciones en el parto en la tercera etapa de las adolescentes que determinan la primera causa de muerte en mujeres de 15 a 19 años a nivel mundial. Por lo que el presente trabajo tiene como propósito: Determinar la Frecuencia de las complicaciones durante la tercera etapa del trabajo de parto en las gestantes adolescentes que acuden al Hospital Matilde Hidalgo de Procel “Maternidad del Guasmo Sur “de Guayaquil, año 2022; la metodología a utilizar es de nivel descriptivo cuantitativo, utilizando la técnica indirecta que consiste en la revisión de historias clínicas.

# CAPITULO 1

## 1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Las complicaciones en la tercera etapa del trabajo de parto pueden causar morbimortalidad en estas pacientes, las más frecuentes son las hemorragias obstétricas; producidas por desgarros del canal del parto; placenta previa; entre otras, poniendo en riesgo el estado de salud e incluso la vida tanto fetal como materna, siendo indispensable la intervención inmediata del personal médico y de enfermería (6).

Según la Organización Mundial de la Salud, hay 303.000 muertes maternas, 7.900 de las cuales ocurren en América Latina, donde los embarazos adolescentes contribuyen significativamente al índice según la región. (4)

Según nuevas estimaciones publicadas, una mujer muere durante el parto cada dos minutos y la mortalidad materna aumento un 17% entre 2016 y 2020 en ocho regiones de la ONU en Europa, América Latina y el Caribe, según nuevas estimaciones publicadas (7).

La tercera etapa del parto va desde el nacimiento del recién nacido hasta la expulsión completa de la placenta, donde mayormente suelen ocurrir complicaciones ante la alta frecuencia de éstas, en adolescentes embarazadas, la presente investigación permite obtener información estadística, además analizar los factores que más se asocian con complicaciones durante el alumbramiento (8).

En Ecuador, cada día 5 niñas de 14 años y 136 jóvenes entre 15 y 19 años se convierten en madres. El número estimado de embarazos de adolescentes registrados es de unos 16 millones, de los cuales 1 millón son mujeres embarazadas menores de 15 años, la mayoría de las cuales son de ingresos bajos y medios (9).

En Ecuador; en el año 2021, la razón de mortalidad materna es de 43.5 por cada 100.000 nacidos vivos, decreciendo en 14,1 puntos con respecto al año 2020(10). Mientras que para el año 2022, se registra una razón de mortalidad materna de 33.9% por cada 100.000 nacidos vivos (10). Las causas de muerte materna se clasifican según su importancia: causas

obstétricas directas con 38,4%, hemorragia postparto 2,1%, eclampsia y sepsis, el 10% son jóvenes (menores de 20) y el 26% ocurre en mujeres mayores de 35 años (9).

En el contexto del Hospital Matilde Hidalgo de Procel “Maternidad del Guasmo Sur “de Guayaquil, surgió un importante desafío asociado al alumbramiento en las adolescentes, si bien se describen una serie de factores de riesgo identificables para la frecuencia de desgarros y complicaciones que causan hemorragia posparto que afectan tanto a la madre como al feto.

### **PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN**

¿Con que frecuencia se presentan las complicaciones durante la tercera etapa del trabajo de parto en gestantes adolescentes que acuden al Hospital Matilde Hidalgo de Procel “¿Maternidad del Guasmo Sur “de Guayaquil, año 2022?

¿Cuáles son las características sociodemográficas de las adolescentes con complicaciones en la tercera etapa del trabajo de parto en el Hospital Matilde Hidalgo de Procel “¿Maternidad del Guasmo Sur “de Guayaquil, año 2022?

¿Con qué frecuencia se presentan los desgarros en la tercera etapa del trabajo de parto en adolescentes en el Hospital Matilde Hidalgo de Procel “¿Maternidad del Guasmo Sur “de Guayaquil, año 2022?

¿Con que frecuencia se presenta la hemorragia postparto en las adolescentes durante la tercera etapa del trabajo de parto en el Hospital Matilde Hidalgo de Procel “¿Maternidad del Guasmo Sur “de Guayaquil, año 2022?

## 1.1 JUSTIFICACIÓN

Las complicaciones del embarazo y el parto en adolescentes siguen siendo extremadamente alta, a pesar de entrar en el siglo XXI., por tal motivo teniendo en cuenta estos antecedentes, es importante realizar un estudio sobre la mismas; para de esta manera buscar estrategias que vayan en pro de prevenir embarazos en adolescentes y evitar las complicaciones que se pueden presentar en los mismos (11).

Su importancia radica en que el embarazo adolescente sigue siendo una gran preocupación para los profesionales de la salud, ya que dar a luz durante este período puede tener graves consecuencias, tanto como para las madres y sus hijos (12).

Por otra parte, la presente investigación será de beneficio para las gestantes adolescentes en estudio, porque los hallazgos permitirán conocer la situación actual de las complicaciones durante la tercera fase del trabajo de parto, permitiendo al personal de salud actuar de manera oportuna, para así poder reducir la estancia hospitalaria, evitar secuelas y disminuir casos de morbimortalidad. Los profesionales de enfermería también se beneficiarán, debido a que podrán actualizar sus conocimientos en cuanto a este tipo de complicaciones, de tal manera que contarán con nuevas evidencias para su diagnóstico y control.

## **1.2 OBJETIVOS:**

### **1.4.1. OBJETIVO GENERAL:**

Determinar la Frecuencia de las complicaciones durante la tercera etapa del trabajo de parto en las gestantes adolescentes que acuden al Hospital Matilde Hidalgo de Procel “Maternidad del Guasmo Sur “de Guayaquil, año 2022.

### **1.4.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS:**

Identificar las características sociodemográficas de las adolescentes con complicaciones en la tercera etapa del trabajo de parto.

Describir la frecuencia de los desgarros perineales en las adolescentes durante la tercera etapa del trabajo de parto.

Mencionar las frecuencias de la hemorragia postparto en las adolescentes durante la tercera etapa del trabajo de parto.



## **CAPÍTULO II**

### **2. FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL**

#### **2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.**

Buitrago Ramírez et al, según su investigación, el embarazo adolescente es muchas veces un embarazo no planificado, una condición que conlleva un gran estrés biológico, mental y social, con consecuencias para la salud de la diada madre - niño. El dato psicosocial importante es que un embarazo no deseado a lo largo de su desarrollo conduce al nacimiento de un niño no deseado, un niño de alto riesgo. El grupo de alto riesgo incluye a las niñas más jóvenes de entre 9 y 14 años que son víctimas de violencia o matrimonios concretados por la familia y otras adolescentes porque han sido víctimas de violencia sexual en la familia o la comunidad. Su investigación muestra que la mayoría de los embarazos en adolescentes causan problemas mentales tanto a la madre como al niño (13).

Según Karimí et al, en su estudio “Drenaje del cordón placentario y sus resultados en la tercera etapa del trabajo” nos indica la tercera etapa del parto comienza con el nacimiento del niño y finaliza con la expulsión de la placenta y las membranas fetales, La ampliación de la tercera etapa del parto, la retención placentaria, problemas posteriores como la hemorragia posparto y la extracción manual de la placenta tienen resultados adversos que suelen afectar la experiencia positiva del parto. El presente estudio tuvo como objetivo valorar el efecto del drenaje del cordón placentario en la duración de la etapa final del trabajo de parto y aclarar sus efectos sobre la hemorragia posparto, la retención de placenta y la incidencia de la extracción manual de la placenta (14).

En el subsiguiente estudio podemos ver un grupo de mujeres en la tercera etapa del trabajo de parto después del parto vaginal fueron asignadas al azar en grupos de drenaje (drenaje placentario, n = 200) y control (sin drenaje placentario, n = 200). Ambos grupos se sometieron a la tercera etapa del parto mediante el método activo y se extrajo la placenta mediante la maniobra de Brandt-Andrews mientras la madre empujaba. La duración de la tercera fase se comparó entre los dos grupos como resultado primario. Además, se compararon las tasas de hemorragia posparto, retención placentaria y extracción manual de la placenta (14).

En total, se incluyeron en el análisis 175 mujeres en el grupo de drenaje y 165 mujeres en el grupo de control. La tercera etapa del parto fue significativamente más corta después del drenaje del cordón placentario. La hemorragia posparto, la retención de placenta y la incidencia de extracción manual de la placenta en el grupo de drenaje fue significativamente menor que en el grupo de control (15).

Según Mateos, en su estudio sobre el embarazo adolescente, lo consideró un factor de riesgo para el parto prematuro. La mayoría señala que la posibilidad más común de parto prematuro es el bajo peso al nacer y el nacimiento antes de las 37 semanas. Mediante un diseño observacional transversal y análisis secundario de la base de datos de la investigación, en una muestra de 48 gestantes se encontró que el 13,3% de los casos tuvieron parto pretérmino, lo que permite concluir que existe una falta de control prenatal adecuado (16).

En un estudio de Valencia en 2017, que involucró a adolescentes elegibles para el IMSS que dieron a luz en unidades de medicina familiar. Los tamaños de muestra se calcularon utilizando una fórmula porcentual para ambas poblaciones con un nivel de confianza del 95%, una potencia del 80% y la hipótesis de que las infecciones del tracto urinario ocurren en más del 30% de las adolescentes, más del 15% de las adolescentes dan a luz a bebés a término, lo que sugiere que las infecciones del tracto urinario y las infecciones vaginales son factores de riesgo de parto prematuro en las adolescentes embarazadas (17)

Además, Holmboe en su estudio en Perú dijo que la mayoría de los embarazos en adolescentes provocan riesgos como preeclampsia, eclampsia, parto prematuro y desnutrición adecuada a la edad gestacional de la persona también se puede producir anemia, aborto y problemas respiratorios en el recién nacido. La muestra incluyó a 647 adolescentes, 68 de las cuales habían experimentado un parto prematuro, lo que representa una razón de prevalencia de 10,51% (18)

De igual forma, Bensuzu, en un estudio de incidencia, riesgos y complicaciones del embarazo y parto adolescente, el cual fue de carácter retrospectivo y de casos controlados, la población incluyó a 177 niñas adolescentes que dieron a luz en un hospital y se compararon sus características con control S. grupo. Grupo de 177 mujeres embarazadas, mujeres de 15 a 18 años, resultados: El embarazo adolescente representa el 66,63% de la población atendida, Se reconoce que el embarazo adolescente tiene un alto riesgo de complicaciones, lo que requiere el desarrollo de políticas de salud, sexualidad y educación sanitaria para reducir las tasas de embarazo en este grupo de edad (19)

Según Rotem et al. En su artículo “complicaciones placentarias de la tercera etapa del trabajo de parto y síndromes asociados a la placenta”, Evalúa la asociación entre las complicaciones placentarias de tercer grado y los trastornos asociados con la insuficiencia placentaria (también conocidos como síndromes relacionados con la placenta) (15). En el estudio, 263.023 partos cumplieron con los criterios de inclusión, de los cuales, 10.281 (3,9%) observaron complicaciones placentarias durante la tercera etapa del parto. Las parturientas en el grupo de estudio tuvieron tasas significativamente altas de trastornos asociados a insuficiencia placentaria que incluyeron, entre otros: trastornos hipertensivos del embarazo, muerte fetal y parto prematuro.

Manejando modelos de regresión multivariable, las complicaciones placentarias de tercer grado se asociaron de forma independiente con condiciones asociadas con la insuficiencia placentaria, mientras se inspeccionaban factores de confusión como la edad materna y la inducción del parto (20)

Según Childress et al, nos indica que en la tercera etapa del parto en embarazos del segundo trimestre trae complicaciones como hemorragia o infección. Una tercera etapa del parto se asoció con un aumento en el parto manual o instrumentado de la placenta, una mayor disminución de la hemoglobina y una mayor tasa de corioamnionitis. En su análisis nos dicta que los partos en el segundo trimestre tienen un mayor riesgo de retención de placenta y corioamnionitis, también nos revela que el momento adecuado para la salida de la placenta es menor a 60 minutos (21)

Según Patwardhan et al. Nos revela los cambios en el miometrio durante la tercera etapa del parto, fueron evaluados mediante ultrasonido bidimensional en las mujeres con tercera etapa del parto. En su artículo midió el grosor del miometrio mediante ultrasonido a intervalos de un minuto durante la tercera etapa del parto en la región media de los segmentos uterinos. Hubo aumentos significativos en el espesor miometrial medios de los segmentos uterinos superiores. en mujeres con hemorragia posparto, parto prematuro y corioamnionitis clínica, se puede observar un patrón descoordinado entre los segmentos uterinos. Se da a entender que en el parto placentario normal se demuestra una actividad bien coordinada entre los segmentos uterinos superior e inferior. En otras condiciones clínicas este patrón no se observa, así aumentando el tiempo de salida de la placenta y el riesgo de hemorragia posparto (22)

Así mismo, Frolova et al en su artículo hablan del riesgo de hemorragia posparto en la tercera etapa del parto. Calcularon la media, la mediana, el rango Inter cuartil, el percentil 90, el percentil 95 y el percentil 99 de la duración de la tercera etapa del parto. En su estudio, encontraron que el riesgo de hemorragia posparto aumentaba significativamente cuando la tercera etapa del parto duraba 20 minutos o más, lo que sugiere que la definición de una tercera etapa prolongada del parto que dura 30 minutos o más puede estar desactualizada (23)

Según Wertheimer et al. Nos manifiesta en su artículo que las complicaciones de la tercera etapa del parto son más frecuentes en los embarazos por FIV. Los embarazos mediante FIV se asocian con una mayor prevalencia de complicaciones perinatales que los embarazos concebidos espontáneamente, existen varios factores de confusión, la concepción FIV demuestra ser un factor de riesgo independiente significativo, la extracción manual de la placenta y la transición de sangre en la tercera etapa del parto. Se debe anticipar las complicaciones en la tercera etapa sea mediante FIV o espontáneamente (24)

Los factores de riesgo de aparición de desgarro perineal en pacientes adolescentes embarazadas, su objetivo fue describir la incidencia de desgarro perineales y los factores de riesgos maternos, En su estudio participaron adolescentes de menor o igual a 19 años que tuvieron parto vaginal, las principales medidas de resultado fueron incidencia de desgarro perineales, el 5,84% sufrieron riesgos asociados con desgarro perineal, En adolescentes, el riesgo de desgarro perineal severo se asoció con la multiparidad, el peso al nacer y la inducción del parto. El único factor de riesgo modificable posible fue la inducción del parto (25).

## **2.2. MARCO CONCEPTUAL.**

El embarazo adolescente ha sido declarado un problema de Salud Pública, con consecuencias que perpetúan la pobreza, la deserción escolar, la estigmatización social, etc., y con consecuencias médicas como mayor morbimortalidad materno-perinatal e infantil de las madres adolescentes y de sus hijos (26)

### **LA ADOLESCENCIA**

Es una etapa de la vida en la que está sujeta a muchos cambios, tales como, biológicos, psicológicos y sociales.

Por una parte, involucra cambios biológicos que vienen dados por madurez física, cognitiva y emocional depende de cómo cada persona experimente esta etapa en la vida. Se clasifica en 3 fases: Adolescencia temprana, media, y tardía (27).

### **ADOLESCENCIA TEMPRANA**

Su rango de edad es de unos 10 u 11 a 14 años. Su característica principal es el inicio de la pubertad, cuando ocurren cambios físicos que afectan el crecimiento y la maduración sexual (28).

### **ADOLESCENCIA MEDIA**

En esta etapa, existe una necesidad de independencia. La amistad es una referencia importante que puede representar un factor protector o de riesgo dependiendo del vínculo que los une.

Es importante hablar de lo que ocurre cuando se forma su identidad sexual, aquí es donde se debe hablar de sexualidad y los cambios que ocurren como tal (28).

## **ADOLESCENCIA TARDIA**

En la parte biológica se ha alcanzado una madurez suficiente y aún queda espacio para más, deben aceptar los cambios que se produzcan durante este periodo. Su identidad sexual, psicológica y personal está establecida y necesita ser fortalecida. Relaciones maduras, incluidas las relaciones sexuales y financieras (28).

### **Embarazo en adolescentes.**

El embarazo adolescente está asociado a alarmantes problemas de salud y se produce en un entorno con poco apoyo social y emocional aparente, así como los riesgos biológicos que plantea, ya que la adolescencia es un período de muchos cambios sociales, psicológicos, físicos y emocionales. Las madres primerizas tienen una mayor tasa de mortalidad que las madres adultas debido a posibles problemas de salud durante el embarazo, el parto y el posparto (26).

Se define como cualquier embarazo ocurrido en mujeres de este grupo de edad de 10 a 19 años. Las madres adolescentes enfrentan una sucesión de conflictos diferentes, que incluyen (29).

- Aceptación o rechazo de su embarazo.
- Dependencia económica por parte de familiares.
- Riesgo de salud física tanto para la madre como para el niño.
- Abandono de actividades educativas.
- Pérdida de actividades propias de la edad que implican un desarrollo integral.

Se puede observar que la mayoría de las mujeres embarazadas tienen un bajo nivel educativo y se encuentran en estratos socioeconómicos más bajos (29).

Las mujeres menores de 15 años tienen el doble de probabilidades de morir. Los niños nacidos de madres adolescentes también tienen un mayor riesgo de morir antes de cumplir un año (30).

Las adolescentes embarazadas tienen más riesgo de presentar complicaciones médicas, tales como, aborto, preeclampsia, eclampsia, anemia, parto prematuro, desprendimiento de placenta, entre otras (30)

### **Problemática del embarazo en adolescentes**

Desde una perspectiva de salud reproductiva, los adolescentes enfrentan varios riesgos que deben ser comprendidos para implementar medidas preventivas y promover comportamientos saludables. Los jóvenes son un grupo heterogéneo cuyas necesidades difieren según su educación y la etapa de desarrollo de su personalidad. Además, es necesario un análisis de las necesidades y los problemas basado en el género, ya que esto afecta a los hombres y mujeres jóvenes de manera muy diferente, y las niñas son claramente el grupo cuyas vidas se ven más afectadas, tanto en su salud física y mental, educativo, social, familiar (31)

En general, el embarazo adolescente puede ser un problema en nuestra cultura por al menos los siguientes motivos o factores de riesgo:

Porque afecta a una persona cuya identidad psicosocial aún no ha sido establecida. En particular, la nueva madre aún no ha integrado plenamente su identidad personal en nuestra cultura, y mucho menos su identidad como madre. Además, les sucede a personas cuyos roles y estatus sociales aún no están definidos. Porque afecta a organismos que tienen una integridad biológica incompleta en la edad adulta, haciéndolos propensos a sufrir problemas durante el embarazo, el parto y la lactancia.

Debido a que los adolescentes carecen de identidad y estructura de personalidad, tienden a subestimar los riesgos que implican las relaciones sexuales y por lo tanto no toman medidas de protección adecuadas para evitar el embarazo y enfermedades de transmisión sexual.

Porque las ansiedades y los conflictos profundos que provoca cada embarazo y nuevo nacimiento pueden perturbar gravemente el desarrollo de los conflictos psicosociales básicos de la adolescencia: la conciencia de identidad



versus la confusión de roles con todas las tareas, dolores y cambios que caracterizan esta edad.

Dado que tanto los abortos espontáneos como los voluntarios son más frecuentes en estos grupos de edad, no debemos olvidar que el aborto, especialmente los abortos repetidos, es una transición psicosocial importante que implica sufrimiento mental y social y puede causar pérdidas emocionales, especialmente en los embarazos de adolescentes, la terminación ocurre a menudo en un contexto biopsicosocial menos seguro. Por no querer tener hijos es una situación de altos riesgos psicosociales para el niño y una situación de riesgos psicológicos y sociales para la madre. Porque muchas veces resulta difícil para las madres tener una figura estable, solidaria e inclusiva durante su adolescencia, lo que muchas veces agrava los conflictos de apego y la soledad, derivando en desequilibrios emocionales.

### **Trabajo de parto**

El trabajo de parto son una serie de contracciones progresivas y continuas son 3 contracciones en 10 minutos y 40 segundos (32)

### **Primera etapa de trabajo de parto (33)**

Se da en el inicio del parto y termina con la dilatación que va de 0 a 10 centímetros y el borramiento del 0 al 100% , a su vez, esta primera etapa, tanto en la práctica clínica como en la vida cotidiana, Se recomienda que los establecimientos de salud promuevan la atención del trabajo de parto el personal de enfermería debe brindar atención del trabajo de parto y puerperio también debe estar con la paciente todo el tiempo de su labor, ofrecer apoyo y acompañamiento adecuado a la embarazada(33)

**Se ha subdividido en dos fases:**

**Fase latente del trabajo de parto.**

Esta etapa comienza con contracciones y se caracteriza por contracciones uterinas de diferente intensidad y duración, acompañadas de borramiento y dilatación lenta o mínima del cuello uterino de 0 a 4 cm (34)

**Fase activa de trabajo de parto:**

La fase latente es el período del parto que transcurre entre el inicio de las contracciones uterinas regulares con modificación cervical hasta los 4 cm de dilatación (35) Es el aumento, intensidad y frecuencia de las contracciones y la rápida de la dilatación; comienza con una dilatación de 5 hasta 10 centímetros (34)

**Segunda etapa de trabajo de parto:**

Es la que da comienzo con la dilatación cervical completa y finaliza con el nacimiento del feto, también es considerada desde el comienzo del pujo materno con dilatación completa hasta el nacimiento (36) Puede dar efectos secundarios maternos y perinatales cuando comienza aumentar la duración de la segunda etapa del parto, particularmente cuando han pasado más de tres horas en mujeres nulíparas y más de dos horas en mujeres en posparto (36).

**Tercera etapa de trabajo de parto o alumbramiento**

La tercera etapa del parto es el tiempo desde el nacimiento hasta que se desprende la placenta. Se considera prolongado si después del nacimiento del recién nacido pasan de 30 a 45 minutos de espera con tratamiento activo incluidos uterotónicos profilácticos, tensión controlada del cordón umbilical y masaje uterino posplacentario (37).

Después de 10 minutos de trabajo de parto con tratamiento activo, el riesgo de hemorragia posparto aumenta gradualmente con la duración del trabajo de parto (37).

## **Aspectos clínicos de las complicaciones gestacionales**

Entre los aspectos clínicos, particularmente importante entre las complicaciones del embarazo es la atonía uterina ocurre cuando el útero no se contrae después del nacimiento, lo que da como resultado una pérdida anormal de sangre. Antes del tratamiento se debe realizar un examen clínico exhaustivo para asegurar que el útero está verdaderamente atónico y descartar otras causas de sangrado, como laceraciones genitales (38).

Por otro lado, otro de los aspectos clínicos que son notables, son los dolores intensos en el área del abdomen y sangrado profuso. Ante un sangrado profuso, los órganos no reciben la ayuda que necesitan. Como la sangre transporta el oxígeno y otras sustancias esenciales a los órganos y tejidos, estos comienzan a dejar de funcionar porque pierden las sustancias más rápido que lo que las reciben (38).

## **Complicaciones obstétricas maternas durante la tercera etapa del embarazo**

### **Hemorragia**

La hemorragia posparto es una de las complicaciones más preocupantes del parto en todo el mundo. Generalmente se define como una pérdida de sangre de más de 500 ml después del parto fisiológico o de más de 1000 ml después de un parto por cesárea. La hemorragia posparto temprana (HPP) ocurre dentro de las 24 horas posteriores al parto y suele ser la más grave (39)

El sangrado posparto puede deberse a las siguientes cuatro razones, el 70% del sangrado es causado por contracciones uterinas débiles, lesiones en los genitales, Retención de tejido placentario y trastornos hemorrágicos maternos (39).

### **Retención de fragmentos**

La retención de fragmentos placentarios es común en la tercera etapa del parto patológico y contribuye de manera significativa y recurrente a las complicaciones maternas. Uno de los síntomas es un sangrado anormal, y muy a menudo, las imágenes de endometritis pueden indicar retención de

líquidos. Esto puede deberse a cambios dinámicos, cambios en la estructura anatómica del útero, fijación anormal de la placenta y falta de contracciones durante el encierro placentario (40)

### **Infecciones en el trato urinario**

Las mujeres embarazadas son más propensas a desarrollar infecciones a las vías urinarias debido a cambios funcionales, hormonales y anatómicos que ocurren en el embarazo (41)

### **Infección Perineal**

La infección de heridas perineales es una complicación rara que afecta a menos del 0,5% de las mujeres con episiotomía o desgarro perineal. Los bordes de la herida se vuelven rojos e inflamados. Las suturas entonces a menudo se desgarran a través del tejido inflamado y la materia séptica fluye hacia afuera (42)

### **Infección Mamaria**

Las infecciones mamarias suelen ser producidas por bacterias que normalmente se hallan en la piel normal. Las bacterias pueden entrar a través de grietas o fisuras en la piel, generalmente en el pezón (42)

La infección se origina en el tejido adiposo de la mama y provoca hinchazón. Esta hinchazón puede comprimir los conductos galactóforos. El resultado es dolor y bultos en el seno infectado (42).

### **Anemia**

La anemia se interpreta por una disminución en la concentración de hemoglobina, conforme los criterios de la OMS se clasifican de la siguiente manera: Anemia severa hemoglobina < 7 g/dL, Anemia moderada hemoglobina entre 7 y 9 g/dL y anemia leve entre 9 y 11 g/dL (43).

**Desgarros perineales.**

Los desgarros vaginales son comunes durante el parto. A menudo ocurren cuando la cabeza del bebé pasa por la vagina; puede ser causados porque la cabeza es demasiado grande para que la vagina se estire o porque la vagina no se estira fácilmente. Los desgarros vaginales también se denominan desgarros o laceraciones perineales (44).

Los desgarros que afectan solo la piel de la vagina generalmente sanan por sí solos en unas pocas semanas. Sin embargo, algunos desgarros son más graves y algunos requieren tratamiento (44).

## **2.3 MARCO LEGAL**

### **Constitución de la República del Ecuador.**

**Art. 32.-** La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir (45)

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional (45)

**Art. 35.-** Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado. La misma atención prioritaria recibirán las personas en situación de riesgo, las víctimas de violencia doméstica y sexual, maltrato infantil, desastres naturales o antropogénicos. El Estado prestará especial protección a las personas en condición de doble vulnerabilidad (45)

**En el Art 43.-** El Estado garantizará a las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia los derechos a: 1. No ser discriminadas por su embarazo en los ámbitos educativo, social y laboral. 2. La gratuidad de los servicios de salud materna. 3. La protección prioritaria y cuidado de su salud integral y de su vida durante el embarazo, parto y posparto. 4. Disponer de las facilidades necesarias para su recuperación después del embarazo y durante el periodo de lactancia (45)

**Art. 44.-** El Estado, la sociedad y la familia promoverán de forma prioritaria el desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes, y asegurarán el ejercicio pleno de sus derechos; se atenderá al principio de su interés superior y sus derechos prevalecerán sobre los de las demás personas. Las niñas, niños y adolescentes tendrán derecho a su desarrollo integral, entendido como proceso de crecimiento, maduración y despliegue de su intelecto y de sus capacidades, potencialidades y aspiraciones, en un entorno familiar, escolar, social y comunitario de afectividad y seguridad. Este entorno permitirá la satisfacción de sus necesidades sociales, afectivo-emocionales y culturales, con el apoyo de políticas intersectoriales nacionales y locales (45)

## **CAPÍTULO III**

### **3. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **3.1. Tipo De Estudio**

#### **3.2. Nivel.**

Es descriptivo porque nos permite describir la frecuencia en adolescentes en la tercera etapa del trabajo de parto(45)

#### **3.3. Métodos.**

Es cuantitativo ya que posee una estructura de recopilación para cuantificar, analizar datos y entender su comportamiento(45)

#### **3.4. Diseño**

##### **3.4.1. Según el Tiempo.**

Retrospectivo, por que registran datos de hechos pasados; donde se revisarán historias clínicas, como fuentes de investigación(45)

##### **3.4.2. Según la naturaleza.**

Es de corte transversal por qué el objeto estudio se realizó en un momento(45).

#### **3.5. Población y Muestra.**

Estuvo conformado por 92 gestantes adolescentes atendidas con complicaciones en la tercera etapa del trabajo de parto que acuden al Hospital Matilde Hidalgo de Procel "Maternidad del Guasmo Sur "de Guayaquil, año 2022.

#### **3.6. Criterios de inclusión y exclusión**

##### **3.6.1. Criterios de inclusión.**

- Historias clínicas de las adolescentes con diagnóstico frecuencia de complicaciones en la tercera etapa del trabajo de parto.



- Todas las historias clínicas de las adolescentes comprendidas en el rango de estudio y que presente algún antecedente patológico personal relacionado con las complicaciones en la tercera etapa del trabajo de parto.

### **3.6.2. Criterios de exclusión**

- Gestantes que tengan una edad menor a 19 años y que presenten complicaciones.
- Gestantes que no presentan complicaciones durante tercera etapa del trabajo de parto

### **3.7. Procedimientos para la recolección de la información.**

Técnica: Observación indirecta.

Instrumento: Matriz de observación indirecta, mediante la revisión de historias clínicas.

### **3.8. Técnicas de procesamiento y análisis de datos.**

Para el análisis estadístico de esta investigación, se aplicó la estadística descriptiva para obtener la frecuencia absoluta, relativa, acumulada y porcentual de cada una de las dimensiones estudiadas. La presentación de los datos se realizó mediante tablas de frecuencia.

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

Para garantizar los aspectos éticos, en la presente investigación, se presentó un oficio en el Hospital Matilde Hidalgo de Procel “Maternidad del Guasmo Sur, solicitando la respectiva autorización de la revisión de las historias clínicas de las gestantes adolescentes, que presentaron complicaciones durante la tercera etapa del trabajo de parto.

### 3.10. VARIABLES GENERALES Y OPERACIONALIZACIÓN.

#### VARIABLE GENERAL

Frecuencia de complicaciones durante la tercera etapa del trabajo de parto en gestantes adolescentes

Dimensiones	Indicadores	Escala
<b>CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRAFICAS</b>	Edad (años)	10 a 12 13 a 15 16 a 19
	Estado civil	Casada Soltera Unión libre Otro
	Nivel de educación	Primaria Secundaria Preuniversitaria Ninguna
	Lugar de residencia	Urbano Marginal Rural
	Ingresos económicos (dólares)	100 a 200 200 a 300 300 a 400 Más de 400
	Número de controles perinatales	1 a 2 3 a 4 5 a 6 Más de 6
	Número de Gestas	Primigestas Multíparas
	Número de abortos	1 aborto 2 aborto 3 abortos Más de 3 abortos
	Enfermedades asociadas	Diabetes Obesidad Enfermedad hipertensiva gestacional Otras

<b>DESGARROS DEL CANAL DEL PARTO</b>	Parto Instrumental Parto de expulsivo precipitado Macrosomía fetal Expulsivo rápido  Hematoma en la vulva o la vagina.	Si No
<b>HEMORRAGIAS</b>	Alteraciones de la coagulación.  Hemofilia tipo A  Enf. De Von Willebrand	Si no

## PRESENTACIÓN Y ANALISIS DE RESULTADOS

### CALCULO DE LA PREVALENCIA DE LAS COMPLICACIONES DURANTE LA TERCERA ETAPA DEL TRABAJO DE PARTO.

#### Medición de enfermedad: Cálculo de prevalencia (3)

##### Datos

El objetivo es calcular la prevalencia de una enfermedad en una población:

Tamaño de población : 1508

Enfermos en la población : 92

##### Resultados

La prevalencia real en la población es 6.10%.

Prevalencia real : 6.10%



**Fuente:** Datos estadísticos de las historias clínicas de gestantes adolescentes.

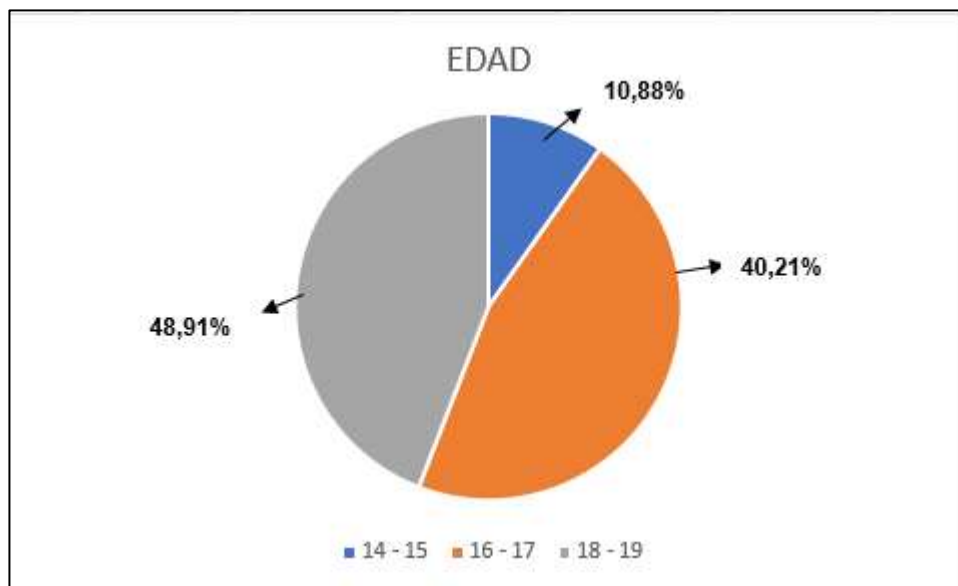
**Elaborado por:** Carrión Melany y Moyota Eddy

### ANÁLISIS:

Según el grafico indica que la prevalencia de las gestantes adolescentes equivale a 6.10%, en una población de 92 gestantes adolescentes que fueron atendidas en el Hospital Matilde hidalgo de Procel año 2022.

## GRAFICO N.º 1

### DISTRIBUCION PORCENTUAL SEGÚN LA EDAD



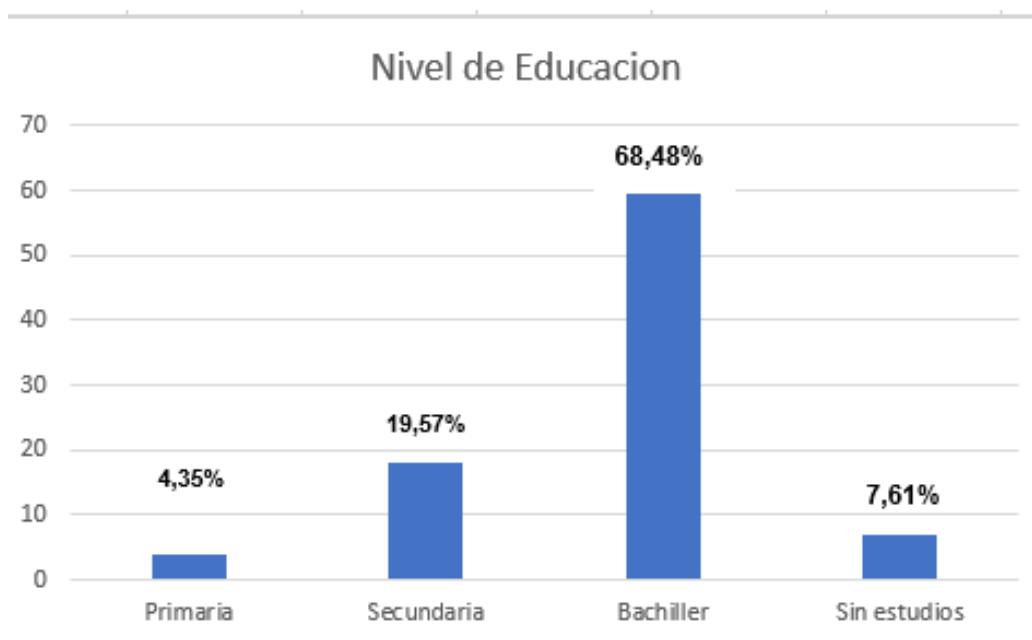
**Fuente:** Datos estadísticos de las historias clínicas de gestantes adolescentes.  
**Elaborado por:** Carrión Melany y Moyota Eddy

#### ANÁLISIS:

Según el gráfico indica que la edad más relevante es de 18 a 19 años con un 48,91%, debido a la falta de conocimiento, Esto se asemeja con el artículo de Bensuzu 2018 (16) que nos dice que el 66% de población gestante son entre los 18 años lo cual tiene riesgo elevados de complicaciones.

## GRAFICO N.º 2

### Distribución porcentual según el nivel de educación



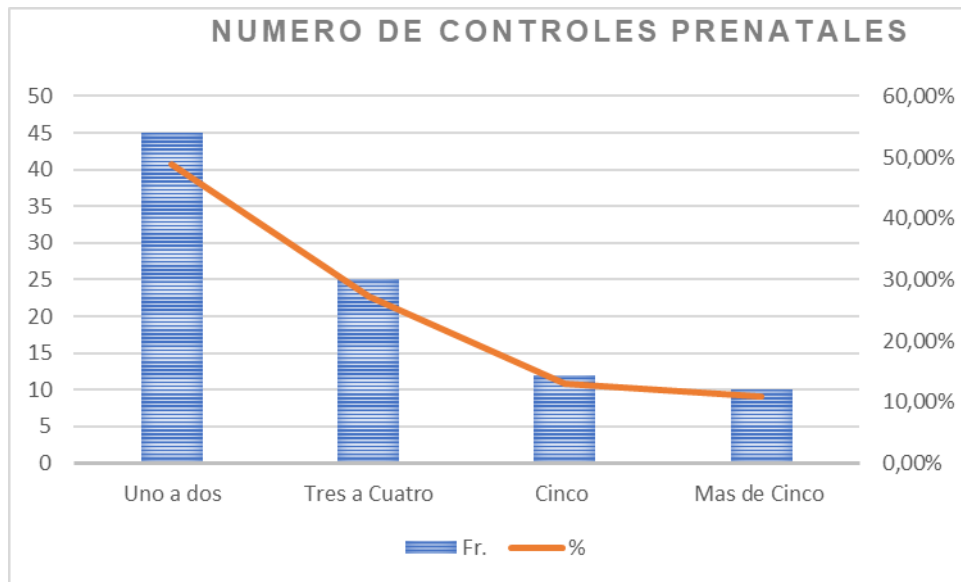
**Fuente:** Datos estadísticos de las historias clínicas de gestantes adolescentes.  
**Elaborado por:** Carrión Melany y Moyota Eddy

#### ANALISIS:

En el grafico se reflejó que un total de 68,48% de adolescentes son bachilleres y el 19,57% cursaron la secundaria, en comparación de un 4,35% que refleja hasta primaria y el 7,61% que no realizaron estudio alguno. A pesar de que existe una gran cantidad que ha completado el nivel secundario, es necesario considerar el grupo restante que solo ha alcanzado la primaria, debido a que, por su bajo nivel académico, carecen de conocimiento relacionados con la importancia del autocuidado que deben cumplir para la prevención de embarazos no deseados y enfermedades.

### GRAFICO NO. 3

#### Distribución porcentual según el control prenatal



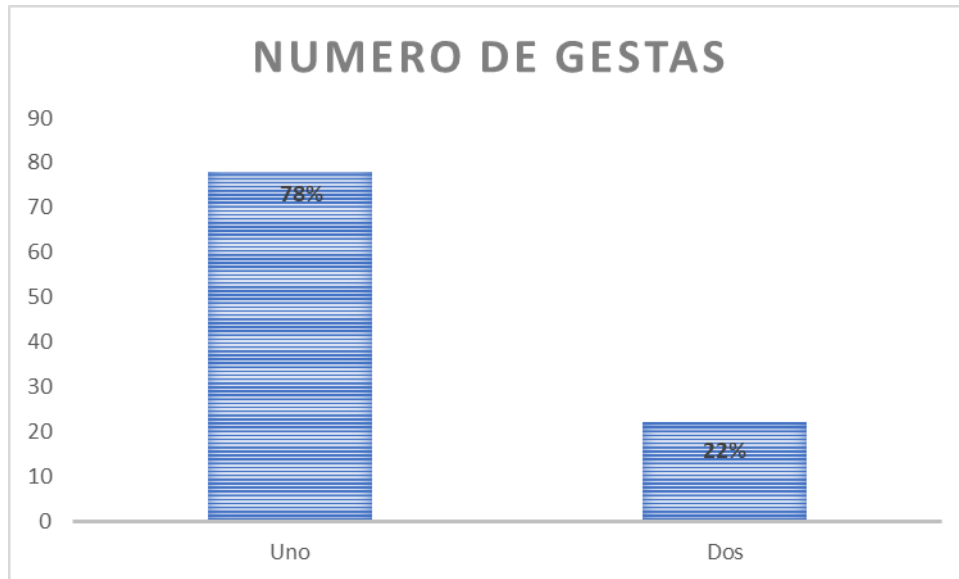
**Fuente:** Datos estadísticos de las historias clínicas de gestantes adolescentes.  
**Elaborado por:** Carrión Melany y Moyota Eddy

#### ANALISIS:

Los resultados obtenidos respecto a los controles prenatales nos indica que las gestantes adolescentes no están tomando conciencia de la importancia acerca de los controles, por lo cual estarían expuestas a presentar complicaciones futuras durante su parto, Según el estudio de Buitrago Ramírez, indica como es un embarazo adolescente es generalmente no deseado, por lo que conlleva a no tomar la importancia de los controles prenatales(30)

## GRAFICA N°.4

### Distribución porcentual según el número de Gestas



**Fuente:** Datos estadísticos de las historias clínicas de gestantes adolescentes.

**Elaborado por:** Carrión Melany y Moyota Eddy

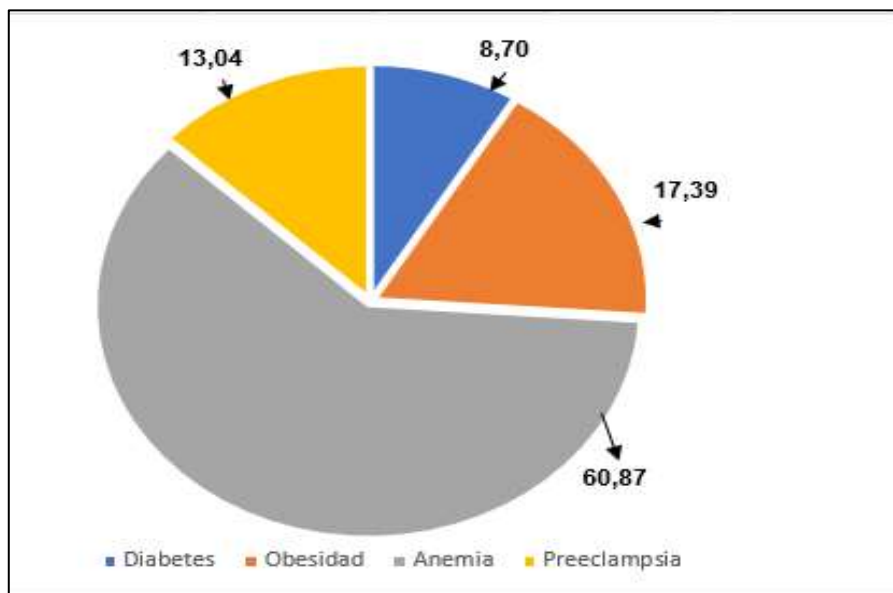
#### **ANALISIS:**

Los datos permiten identificar que, en cuanto al tipo de gesta, es notable que hubo un mayor predominio de madres que eran primigestas, alcanzando el 78% de los casos; lo que demuestra que el ser primigesta puede repercutir y conllevar a que pueda haber algún tipo de complicación durante el momento del parto debido a la falta de conocimiento sobre la salud sexual.



## GRAFICA N°. 5

### Distribucion porcentual de las enfermedades asociadas



**Fuente:** Datos estadísticos de las historias clínicas de gestantes adolescentes.

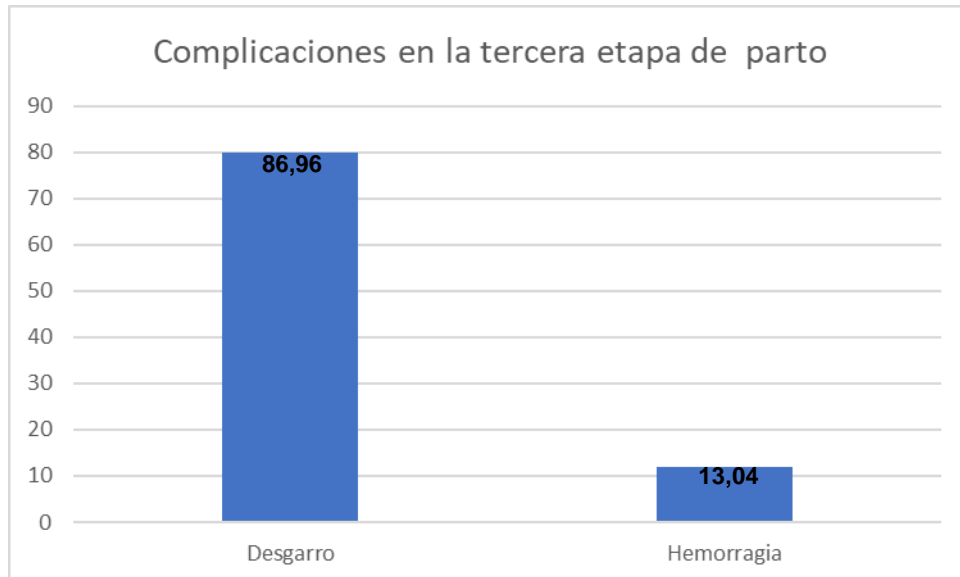
**Elaborado por:** Carrión Melany y Moyota Eddy

#### **ANALISIS:**

En los resultados obtenidos mediante la revisión de las historias clínicas que nos indica que la mayoría de las adolescentes embarazadas presentan anemia con un 60.87%, lo cual nos demuestra que las gestantes adolescentes no tienen un buen estado alimenticio o no saben sobre la nutrición en el embarazo. También es notable que este antecedente al igual que los demás sean considerados en la evaluación de las pacientes para identificar con antelación la posible complicación que pueden llegar a presentar.

## GRAFICO NO. 6

### Distribución porcentual de las Complicaciones en la tercera etapa del trabajo de parto



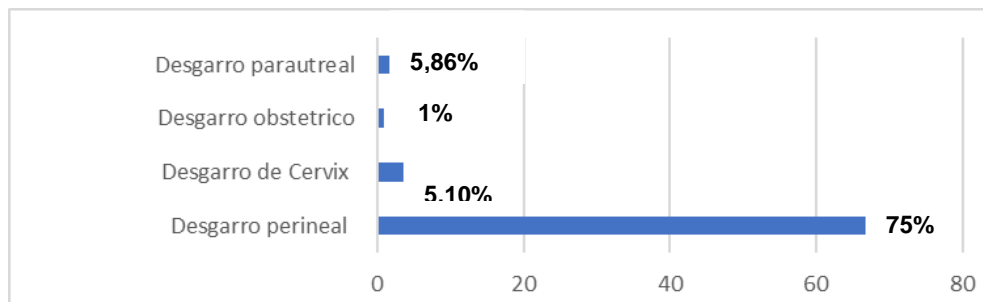
**Fuente:** Datos estadísticos de las historias clínicas de gestantes adolescentes.  
**Elaborado por:** Carrión Melany y Moyota Eddy

#### ANALISIS:

Según la gráfica podemos evidenciar en lo que respecta en el año 2022, el 86,96% de gestantes adolescentes sufrieron de desgarro en el parto el cual es muy común en la mayoría de mujeres que dan a luz por primera vez y tenemos con el 13.04% Hemorragia es una complicación grave que se caracteriza por la pérdida excesiva de sangre.

## GRAFICO NO. 7

### DISTRIBUCION PORCENTUAL DE DESGARROS EN EL PARTO



**Fuente:** Datos estadísticos de las historias clínicas de gestantes adolescentes.

**Elaborado por:** Carrión Melany y Moyota Eddy

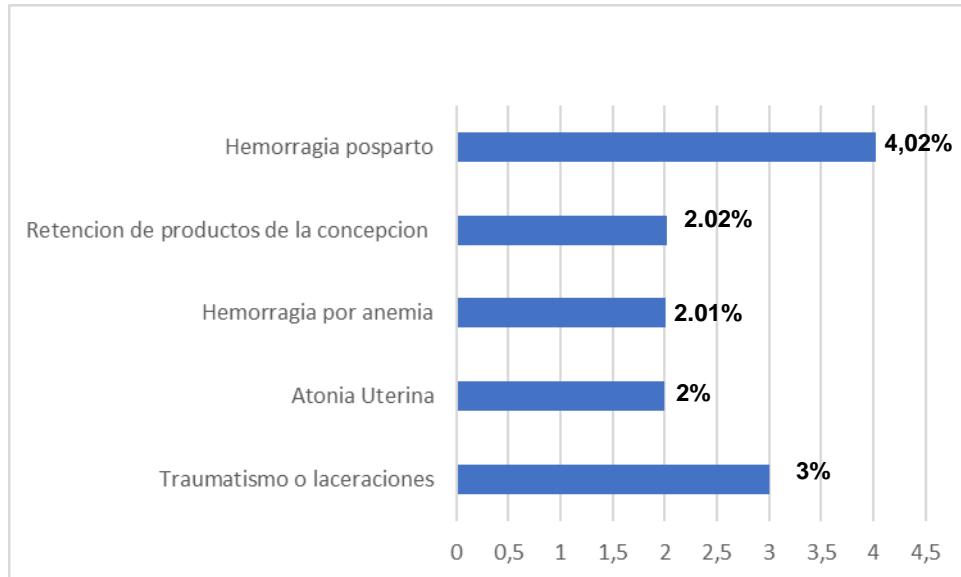
#### ANALISIS:

De la base de datos revisada, se puede observar que el 75% de gestantes adolescentes padecieron de desgarro perineal durante el parto.

Esto sucede cuando no hay suficiente espacio y algunos de los tejidos vaginales se desgarran, en el estudio de Karaca at, revela que en las adolescentes puede ocurrir los desgarros perineales por la inducción al parto y el peso al nacer.

## GRAFICO NO. 8

### DISTRIBUCION PORCENTUAL DE HEMORRAGIA EN EL PARTO



**Fuente:** Datos estadísticos de las historias clínicas de gestantes adolescentes.

**Elaborado por:** Carrión Melany y Moyota Eddy

#### ANALISIS:

En los resultados obtenidos con respecto al tipo de hemorragia que suelen suceder durante el parto en gestantes adolescentes es la Hemorragia posparto la cual consiste en la pérdida de sangre después de un parto vaginal o cesárea; esta es una de las principales causas de muerte materna, Según Frovola (46) en su estudio nos indica que la hemorragia posparto ocurre cuando la duración del parto va aumentando 20 minutos en adelante.

## 5. DISCUSIÓN

Según nuestro estudio podemos observar que el 48,91% de gestantes adolescentes poseen una edad entre 18 – 19 años (16), en su estudio se representa el 66% de gestantes entre los 18 años.

Con lo que respecta al nivel educativo en nuestra investigación el 68,48% son bachiller mientras que en el estudio realizado por Vera (38) hace referencia que el nivel de educativo fue de 83% en la primaria.

En una investigación realizada por la UNESCO, nos refiere que una parte de la población de adolescentes no completo la secundaria, lo cual se explica principalmente no es por razones de acceso o falta de oferta, sino por la persistencia de altas tasas de repetición y deserción escolar.

En nuestro estudio nos da que más del 55% gestantes adolescentes solo se han realizado de 1 – 2 controles prenatales, Según el estudio de Buitrago Ramírez et al (13) , se indica que el 50% solo se ha hecho menos de 2 controles, en la adolescencia son generalmente embarazo no deseados esto conlleva a varias situaciones y sobrecargas biológicas, psicológicas y sociales, lo cual son más propensas a no tomar en cuenta lo importante que es tener un control prenatal adecuado, ya que los controles son los que ayudan a evitar ciertas complicaciones a futuro.

Con respecto al número de embarazos el 78% de las adolescentes solo han tenido un embarazo, según el estudio realizado por Nixon JRM nos indica que el 80% de las mujeres no tienen hijos.

Nuestro estudio nos indica que la mayoría de las gestantes adolescentes presentan enfermedades tales como anemia, por lo cual, esto nos lleva a que las adolescentes desconocen de la nutrición en el embarazo. En el estudio de Holmboe, 2018 (15). En su investigación en su mayoría presenta riesgo en cuanto a anemia, preeclampsia, entre otras enfermedades.

Según nuestro estudio nos da que el 86,96% de gestantes adolescentes sufrieron de desgarro durante el año 2022, mientras el 13,04 de gestantes padecieron de hemorragia.

En nuestro estudio con respecto a los tipos de desgarro nos lleva que el 86,96 padecieron de desgarro perineal. En el estudio de Karaca et al (39), se define como los 5,8% de tasa de desgarro perineal en gestante adolescentes esto se asocia con el peso al nacer y la inducción al parto.

Con respecto a los resultados obtenidos nos da que el 13.04% de gestantes adolescentes sufrieron de Hemorragia posparto. Según Karimi et al (48), en su estudio nos revela que los problemas posteriores a la hemorragia posparto tienen resultados adversos y suelen afectar la experiencia positiva en el parto, También tenemos el estudio de Frovola et al (49), que en su estudio nos habla sobre los riesgos de hemorragia posparto y va aumentando significativamente cuando la duración de la tercera etapa del parto es de 20 minutos en adelante.

## 6. CONCLUSIONES

Según los objetivos propuestos podemos concluir:

1. Según las características sociodemográficas podemos indicar que las edades más significativas están entre los 18 a 19 años, estado civil de soltera, su educación es nivel secundario con desconocimiento sobre el embarazo y el riesgo que conlleva estarlo a temprana edad, teniendo en cuenta que ellas, realizan solo de 1 a 2 controles prenatales, por lo tanto, presentan complicaciones al no recibir asesoramiento por parte del personal de salud.
2. En nuestros resultados obtuvimos el 86,96% de gestante adolescentes sufrieron de desgarro perineal, las causas posibles pueden ser tamaño del bebe, posición del bebe, parto prolongado o el uso de instrumentos obstétricos como fórceps o ventosa que puede aumentar la presión sobre el periné y el riesgo de desgarro.
3. En relación a las frecuencias de la hemorragia posparto en las adolescentes gestantes es de 13,04%, que en su parto sea vaginal o cesárea han presentado hemorragia postparto, lo que es causa de muerte materna en el mundo.

## **7. RECOMENDACIONES**

Se recomienda al Hospital, seguir realizando este tipo de investigación, para tener una mejor vista de las complicaciones en el parto de los embarazos adolescentes.

Recomendación a la gestante: Que acudan al control prenatal para evitar riesgos en su salud y la del futuro bebe.

Incentivar al personal de salud a realizar capacitaciones dirigidas a las gestantes, para detectar dificultades futuras y poder prevenir complicaciones durante su tercera etapa de parto.



## REFERENCIAS

1. Wertheimer A, Melamed S, Ashwal E, Sapir O, Oron G, Ben-Haroush A, et al. Complications of the third stage of labor are more prevalent in IVF pregnancies. *J Matern Fetal Neonatal Med* [Internet]. 16 de febrero de 2022 [citado 5 de febrero de 2024];35(4):663-7. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/14767058.2020.1730797>
2. Wertheimer A, Melamed S, Ashwal E, Sapir O, Oron G, Ben-Haroush A, et al. Complications of the third stage of labor are more prevalent in IVF pregnancies. *J Matern Fetal Neonatal Med* [Internet]. 16 de febrero de 2022 [citado 1 de febrero de 2024];35(4):663-7. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/14767058.2020.1730797>
3. Castañeda Paredes J, Santa-Cruz-Espinoza H. Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes. *Enferm Glob* [Internet]. 1 de abril de 2021 [citado 18 de febrero de 2024];20(2):109-28. Disponible en: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/438711>
4. La salud de los adolescentes y los adultos jóvenes [Internet]. 2024 [citado 4 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>
5. ¿Qué es el alumbramiento? [Internet]. Zona Hospitalaria. 2021 [citado 4 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://zonahospitalaria.com/que-es-el-alumbramiento/>
6. Calderon LVM, Rueda DGC, Arias PFV, Peralta DFG. El embarazo y sus complicaciones en la madre adolescente. *RECIMUNDO* [Internet]. 16 de julio de 2020 [citado 4 de febrero de 2024];4(3):174-83. Disponible en: <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/861>
7. Stamm O, Latscha U, Janecek P, Campana A. Development of a special electrode for continuous subcutaneous pH measurement in the infant scalp. *Am J Obstet Gynecol*. 15 de enero de 1976;124(2):193-5.

8. Durbin RP. Letter: Acid secretion by gastric mucous membrane. *Am J Physiol.* diciembre de 1975;229(6):1726.
9. INEC: El embarazo adolescente se redujo en el país [Internet]. *Primicias.* 2024 [citado 4 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.primicias.ec/noticias/sociedad/embarazo-adolescente-ninos-hijos-inec/>
10. OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [citado 4 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es>
11. Adolescent pregnancy [Internet]. 2024 [citado 4 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
12. Buitrago Ramírez F, Ciurana Misol R, Fernández Alonso MDC, Tizón JL. Prevención de los trastornos de la salud mental. Embarazo en la adolescencia. *Aten Primaria* [Internet]. octubre de 2022 [citado 4 de febrero de 2024];54:102494. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0212656722002141>
13. Karimi N, Molaee G, Tarkesh Esfahani N, Montazeri A. Placental cord drainage and its outcomes at third stage of labor: a randomized controlled trial. *BMC Pregnancy Childbirth* [Internet]. diciembre de 2022 [citado 4 de febrero de 2024];22(1):570. Disponible en: <https://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12884-022-04877-8>
14. Rotem R, Lipski A, Weintraub AY, Baumfeld Y, Yohay D, Press F, et al. Third stage of labor placental complications and placenta-associated syndromes. *J Matern Fetal Neonatal Med.* 18 de octubre de 2021;34(20):3350-4.
15. Murguía-Ricalde FN, Indacochea-Cacéda S, Roque Quezada JCE, De La Cruz-Vargas JA. Factores de riesgo maternos asociados a parto prematuro en gestantes adolescentes atendidas en el Hospital Nacional Dos de Mayo año 2018 al 2019, Lima - Perú. *Rev Peru Investig Materno Perinat* [Internet].

19 de julio de 2021 [citado 18 de febrero de 2024];10(2):35-41. Disponible en: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/226>

16. Ugalde-Valencia D, Hernández-Juárez MG, Ruiz-Rodríguez MA, Villarreal-Ríos E. Infecciones del tracto genital y urinario como factores de riesgo para parto pretérmino en adolescentes. *Rev Chil Obstet Ginecol* [Internet]. 2012 [citado 18 de febrero de 2024];77(5):338-41. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75262012000500003&lng=en&nrm=iso&tlng=en](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262012000500003&lng=en&nrm=iso&tlng=en)

17. Cassel C, Holmboe ES. Professional standards in the USA: overview and new developments. *Clin Med Lond Engl*. 2006;6(4):363-7.

18. Ljungquist S. A new endonuclease from *Escherichia coli* acting at apurinic sites in DNA. *J Biol Chem*. 10 de mayo de 1977;252(9):2808-14.

19. Rotem R, Lipski A, Weintraub AY, Baumfeld Y, Yohay D, Press F, et al. Third stage of labor placental complications and placenta-associated syndromes. *J Matern Fetal Neonatal Med* [Internet]. 18 de octubre de 2021 [citado 31 de enero de 2024];34(20):3350-4. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/14767058.2019.1684468>

20. Childress KMS, Holloran-Schwartz MB, Wuebker H, Gavard J, Blaskiewicz R. The third stage of labor: a study of outcomes in the second trimester of pregnancy. *J Reprod Med*. 2014;59(7-8):348-54.

21. Patwardhan M, Hernandez-Andrade E, Ahn H, Korzeniewski SJ, Schwartz A, Hassan SS, et al. Dynamic Changes in the Myometrium during the Third Stage of Labor, Evaluated Using Two-Dimensional Ultrasound, in Women with Normal and Abnormal Third Stage of Labor and in Women with Obstetric Complications. *Gynecol Obstet Invest* [Internet]. 2015 [citado 5 de febrero de 2024];80(1):26-37. Disponible en: <https://www.karger.com/Article/FullText/370001>

22. Frolova AI, Stout MJ, Tuuli MG, López JD, Macones GA, Cahill AG. Duration of the Third Stage of Labor and Risk of Postpartum Hemorrhage.

Obstet Gynecol [Internet]. mayo de 2016 [citado 5 de febrero de 2024];127(5):951-6. Disponible en: <https://journals.lww.com/00006250-201605000-00020>

23. Wertheimer A, Melamed S, Ashwal E, Sapir O, Oron G, Ben-Haroush A, et al. Complications of the third stage of labor are more prevalent in IVF pregnancies. J Matern Fetal Neonatal Med [Internet]. 16 de febrero de 2022 [citado 1 de febrero de 2024];35(4):663-7. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/14767058.2020.1730797>

24. Ayala-Peralta F, Guevara-Ríos. Edad materna avanzada y morbilidad obstétrica | Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal. 13 de octubre de 2022 [citado 4 de mayo de 2024]; Disponible en: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/60>

25. La salud de los adolescentes y los adultos jóvenes [Internet]. 2024 [citado 4 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>

26. Brittany Allen, MD, FAAP y Helen Waterman, DO. Etapas de la adolescencia [Internet]. American Academy of Pediatrics; Disponible en: <https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/teen/Paginas/Stages-of-Adolescence.aspx>

27. Adolescent pregnancy [Internet]. [citado 4 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>

28. Reyes Ruíz MT, Rodríguez Hernández M. Desarrollo humano, educación sexual y embarazo en la adolescencia. Rev CoPaLa Construyendo Paz Latinoam. 1 de julio de 2019;número 8(julio-diciembre 2019):279-94.

29. Narea Morales V, Bohórquez Apolinario MDC, Castro Castro MM, Macías Guevara KB. Complicaciones maternas y perinatales asociadas a la ruptura prematura de membrana, pacientes mayo–diciembre 2019. Sci Rev Prod Cienc E Investig. 30 de junio de 2020;4(35):108-16.

30. Buitrago Ramírez F, Ciurana Misol R, Fernández Alonso MDC, Tizón JL. Prevención de los trastornos de la salud mental. Embarazo en la adolescencia. *Aten Primaria*. octubre de 2022;54:102494.
31. Vigilancia y Manejo del TRABAJO DE PARTO [Internet]. Disponible en: [https://omm.org.mx/wp-content/uploads/2020/04/Vigilancia-y-Manejo-del-Trabajo-de-Parto\\_compressed-1.pdf](https://omm.org.mx/wp-content/uploads/2020/04/Vigilancia-y-Manejo-del-Trabajo-de-Parto_compressed-1.pdf)
32. OMS.-Recomendaciones-de-la-OMS-sobre-el-nacimiento.-Declaración-de-Fortaleza-1985.-Recomendaciones-de-la-OMS-para-la-Atención-intraparto-1999.pdf.
33. Polna I, Aleksandrowicz J. Effect of adsorbents on IgM and IgG measles antibodies. *Acta Virol*. noviembre de 1975;19(6):449-56.
34. Saunders NStG, Paterson CM, Wadsworth J. Neonatal and maternal morbidity in relation to the length of the second stage of labour. *BJOG Int J Obstet Gynaecol* [Internet]. mayo de 1992 [citado 18 de febrero de 2024];99(5):381-5. Disponible en: <https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1471-0528.1992.tb13753.x>
35. GPC\_472\_Part0\_Normal\_Osteba\_compl.pdf.
36. Cruz FL. Choque hipovolémico.
37. Palmén M, Daemen MJ, Bronsær R, Dassen WR, Zandbergen HR, Kockx M, et al. Cardiac remodeling after myocardial infarction is impaired in IGF-1 deficient mice. *Cardiovasc Res*. junio de 2001;50(3):516-24.
38. Hofmeyr GJ, Mshweshwe NT, Gülmezoglu AM. Controlled cord traction for the third stage of labour. *Cochrane Pregnancy and Childbirth Group, editor. Cochrane Database Syst Rev* [Internet]. 29 de enero de 2015 [citado 18 de febrero de 2024];2019(5). Disponible en: <http://doi.wiley.com/10.1002/14651858.CD008020.pub2>
39. Tesis-SEG-ESP-Obstetricia-2019-Galvez Rojas .pdf.
40. Infección de vías urinarias en el embarazo.pdf.

41. Fiddian-Green RG, Silen W. Mechanisms of disposal of acid and alkali in rabbit duodenum. *Am J Physiol.* diciembre de 1975;229(6):1641-8.
42. Diagnostico\_y\_tratamiento\_de\_la\_anemia\_en\_el\_embarazo.pdf.
43. Juárez Tabares JC, Chávez Loranca MDLÁ, Rodríguez Ayala C, González Aldeco PM, Arvizu Armenta JA, Woog Castañón A. Factores de riesgo maternos y neonatales para desgarro perineal severo. *Acta Médica Grupo Ángeles.* 2021;19(2):204-7.
44. Registro Oficial 449 de 20-oct.-2008. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2012/10/mediacion-balanza.jpg>
45. Hernández Sampieri R. Metodología de la Investigación [Internet]. 6ta Edición. España: McGraw Hill; 2014. Disponible en: chrome-extension://efaidnbnmnnibpcajpcglclefindmkaj/<https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.Hernandez,Fernandez-y-Baptista-Metodologia-Investigacion-Cientifica-6ta-ed.pdf>
46. Frolova AI, Stout MJ, Tuuli MG, López JD, Macones GA, Cahill AG. Duration of the Third Stage of Labor and Risk of Postpartum Hemorrhage. *Obstet Gynecol* [Internet]. mayo de 2016 [citado 5 de febrero de 2024];127(5):951-6. Disponible en: <https://journals.lww.com/00006250-201605000-00020>
47. Karimi N, Molaee G, Tarkesh Esfahani N, Montazeri A. Placental cord drainage and its outcomes at third stage of labor: a randomized controlled trial. *BMC Pregnancy Childbirth* [Internet]. diciembre de 2022 [citado 4 de febrero de 2024];22(1):570. Disponible en: <https://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12884-022-04877-8>
48. Frolova AI, Stout MJ, Tuuli MG, López JD, Macones GA, Cahill AG. Duration of the Third Stage of Labor and Risk of Postpartum Hemorrhage. *Obstet Gynecol* [Internet]. mayo de 2016 [citado 5 de febrero de 2024];127(5):951-6. Disponible en: <https://journals.lww.com/00006250-201605000-00020>

## ANEXOS



Credencial No. 0320-1997



www.ucsg.edu.ec  
Avenidas 09-01-4677  
Teléfonos:  
2206952 – 2200286  
Ext. 1818 – 11817  
Guayaquil Ecuador

Guayaquil, 17 abril del 2024

### INFORME DOCENTE DE TRABAJO DE TITULACIÓN

Certifico que, una vez revisado el trabajo de titulación, con el tema: **Frecuencia de complicaciones durante la tercera etapa del trabajo de parto en gestantes adolescentes que acuden al hospital Matilde Hidalgo de Procel, Guayaquil, año 2022.** Del nivel pre profesional de la Carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, cumplieron con las actividades que a continuación se detallan:

- **Título:** claro, específico tiene relación con las rotaciones de su práctica preprofesional.
- **Planteamiento del problema:** incluye pertinencia y está delineado en relación a las líneas de investigación de la carrera.
- **Objetivos:** Los objetivos coherentes de acuerdo al problema planteado.
- **Fundamentos conceptuales:** Coherentes con el problema de investigación.
- **Metodología:** estuvo basado en la estructura propuesta por la carrera.
- **Discusión:** realiza una comparación de los resultados obtenidos en el trabajo de investigación con los publicados por otros autores.
- **Conclusiones y Recomendaciones:** hacen hincapié en la relación de la realidad del problema con la fundamentación conceptual y coherentes con los objetivos planteados.
- **Bibliografía:** cumplió con la norma Vancouver y con el número de libros solicitados.
- Por lo anteriormente descrito, se considera APTO para pasar al oponente, habiendo cumplido con las 400 horas de entorno estudiantil.

Atentamente

Lcda. Silvia Cepeda Lopez MS.  
OPONENTE



Guayaquil, 29 de enero del 2024

Sr. Eddy Jhosue Moyota Anastacio  
Srta. Melany Allisson Carrión Rosado  
Estudiantes de la Carrera de Enfermería  
Universidad Católica de Santiago de Guayaquil

De mis consideraciones:



Reciban un cordial saludo de parte de la Dirección de la Carrera de Enfermería, a la vez les comunico, que su tema de trabajo de titulación: **“Frecuencia de complicaciones durante la tercera etapa del trabajo de parto en gestantes adolescentes que acuden a un hospital Matilde Hidalgo de Procel, Guayaquil año 2022”** ha sido aprobado por la Comisión Académica de la Carrera, su tutora asignada es la Lic. Silvia Cepeda López.

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

CARRERAS:

Medicina  
Odontología  
Enfermería  
Nutrición, Dietética y Estética  
Terapia Física

Atentamente,

LCDA. ÁNGELA MENDOZA VINCÉS  
DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA





Factura: 001-002-000091718



20240901031D00171

**DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO DE FIRMAS N° 20240901031D00171**

Ante mí, NOTARIO(A) LENIN PATRICIO VALDIVIESO SALINAS de la NOTARÍA TRIGÉSIMA PRIMERA, comparece(n) MELANY ALLISSON CARRION ROSADO portador(a) de CÉDULA 0930112925 de nacionalidad ECUATORIANA, mayor(es) de edad, estado civil SOLTERO(A), domiciliado(a) en GUAYAQUIL, POR SUS PROPIOS DERECHOS en calidad de COMPARECIENTE; quien(es) declara(n) que la(s) firma(s) constante(s) en el documento que antecede ACTA DE COMPROMISO, es(son) suya(s), la(s) misma(s) que usa(n) en todos sus actos públicos y privados, siendo en consecuencia auténtica(s), para constancia firma(n) conmigo en unidad de acto, de todo lo cual doy fe. La presente diligencia se realiza en ejercicio de la atribución que me confiere el numeral noveno del artículo dieciocho de la Ley Notarial. El presente reconocimiento no se refiere al contenido del documento que antecede, sobre cuyo texto esta Notaria, no asume responsabilidad alguna. – Se archiva un original. GUAYAQUIL, a 31 DE ENERO DEL 2024, (9:39).



*Melany Camón*  
MELANY ALLISSON CARRION ROSADO  
CÉDULA: 0930112925

NOTARIO(A) LENIN PATRICIO VALDIVIESO SALINAS  
NOTARÍA TRIGÉSIMA PRIMERA DEL CANTÓN GUAYAQUIL

Guayaquil, 31 de enero del 2024

ACTA DE COMPROMISO

Estimado

DR. ERNESTO ROMERO U.

Gerente del Hospital de Especialidades Matilde Hidalgo de Procel

En su despacho:

Por medio de la presente yo, MELANY ALLISSON CARRION ROSADO, portador de la cédula de identidad 0930112925, Interno Rotativo Cohorte de Mayo 2023 perteneciente a la carrera de Enfermería de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, me comprometo libre y voluntariamente entregar una copia en digital de mi trabajo final de investigación, para archivo y seguimiento del establecimiento de salud y la coordinación zonal correspondiente

En constancia de mi compromiso firmo el presente documento detallando mis datos personales.

Correo: melany.carrion@cu.ucsg.edu.ec

Teléfono celular: 0968147011

Atentamente:

IRE. MELANY ALLISSON CARRION ROSADO

CI. 0930112925



Aprobado  
1/02/2024  
Dr. Víctor Hugo Valencia  
Oid. Esp. Víctor Hugo Valencia  
Hospital de Especialidades Matilde Hidalgo de Procel  
Guayaquil, Ecuador



Factura: 001-002-000091719



20240901031C00106

**CERTIFICACIÓN DE DOCUMENTOS MATERIALIZADOS DESDE PÁGINA WEB O DE CUALQUIER SOPORTE ELECTRÓNICO N° 20240901031C00106**

RAZÓN: De conformidad al Art. 18 numeral 5 de la Ley Notarial doy fe que el documento que antecede en 1 hoja(s) fue materializado a petición del señor (a) MELANY ALLISSON CARRION ROSAÑO, de la página web y/o soporte electrónico, file:///C:/Users/HP/Downloads/tema%20aprobado%20mryofa.pdf el día de hoy 31 DE ENERO DEL 2024, a las 9:40, todo lo cual certifico amparado en las atribuciones que me otorga la Ley Notarial. Para constancia, copia física del documento materializado queda archivado en el libro de Certificaciones. La veracidad de su contenido y el uso adecuado del(os) documento(s) certificado(s) es (son) de responsabilidad exclusiva de la(s) persona(s) que lo(s) utiliza(n).

GUAYAQUIL, a 31 DE ENERO DEL 2024. (9:40).

NOTARIO(A) LENIN PATRICIO VALDIVIESO SALINAS  
NOTARÍA TRIGÉSIMA PRIMERA DEL CANTÓN GUAYAQUIL

*[Faint, illegible text and markings]*

*[Faint, illegible text and markings]*



Factura: 001-002-000091720



20240901031D00172

DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO DE FIRMAS N° 20240901031D00172

Ante mí, NOTARIO(A) LENIN PATRICIO VALDIVIESO SALINAS de la NOTARÍA TRIGÉSIMA PRIMERA ; comparece(n) EDDY JHOSUE MOYOTA ANASTACIO portador(a) de CÉDULA 0954280582 de nacionalidad ECUATORIANA, mayor(es) de edad, estado civil SOLTERO(A), domiciliado(a) en GUAYAQUIL, POR SUS PROPIOS DERECHOS en calidad de COMPARECIENTE; quien(es) declara(n) que la(s) firma(s) constante(s) en el documento que antecede , es(son) suya(s), la(s) misma(s) que usa(n) en todos sus actos públicos y privados, siendo en consecuencia auténtica(s), para constancia firma(n) conmigo en unidad de acto, de todo lo cual doy fe. La presente diligencia se realiza en ejercicio de la atribución que me confiere el numeral noveno del artículo dieciocho de la Ley Notarial . El presente reconocimiento no se refiere al contenido del documento que antecede, sobre cuyo texto esta Notaría, no asume responsabilidad alguna. – Se archiva un original.

GUAYAQUIL, a 31 DE ENERO DEL 2024, (9:50).

*Eddy Moyota*  
 EDDY JHOSUE MOYOTA ANASTACIO  
 CÉDULA: 0954280582

*Lenin Patricio Valdivieso Salinas*  
 NOTARIO(A) LENIN PATRICIO VALDIVIESO SALINAS  
 NOTARÍA TRIGÉSIMA PRIMERA DEL CANTÓN GUAYAQUIL

Guayaquil, 31 de Enero del 2024

## CARTA DE CONFIDENCIALIDAD

Estimado  
**DR. ERNESTO ROMERO U.**  
Gerente del Hospital Especializado Matilde Hidalgo de Procel

En su despacho:

Por medio de la presente yo **EDDY JHOSUE MOYOTA ANASTACIO**, portador de la Cédula de Identidad **0954280582**, Interno Rotativo Cohorte de Mayo 2023 perteneciente a la carrera de Enfermería de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, ciudadano mayor de edad y en plena facultades mentales, me comprometo con esta casa de salud a no divulgar, ni utilizar en mi conveniencia personal la distinta información facilitada por el establecimiento, no proporcionaré a otras personas o instituciones ni de manera verbal ni escrita ya sea directa o indirectamente información sobre la identidad de los pacientes ni información alguna que pueda perjudicar los intereses de este nosocomio, sin perjuicio de la difusión de los resultados a los cuales llegará investigación realizada.

En constancia de mi compromiso firmo el presente de documento.

Atentamente.



*Eddy Moyota*

IRE. Eddy Jhosue Moyota Anastacio

CI. 0954280582



*Aprobado  
16/2/2024  
Dr. Víctor Valle*

*Dr. Ego. Víctor Hugo Vallejo A.  
ODONTÓLOGO ESPECIALISTA  
EN PERIODONCIA  
C.I. 09194253*

Guayaquil, 31 de enero del 2024

## ACTA DE COMPROMISO

Estimado  
**DR. ERNESTO ROMERO U.**  
Gerente del Hospital Especializado Matilde Hidalgo de Procel

En su despacho:

Por medio de la presente yo, **EDDY JHOSUE MOYOTA ANASTACIO**, portador de la cédula de identidad **0954280582**, Interno Rotativo Cohorte de Mayo 2023, perteneciente a la carrera de Enfermería de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, me comprometo libre y voluntariamente entregar una copia en digital de mi trabajo final de investigación, para archivo y seguimiento del establecimiento de salud y la coordinación zonal correspondiente.

En constancia de mi compromiso firmo el presente documento detallando mis datos personales.

Correo: [eddy.moyota@cu.ucsg.edu.ec](mailto:eddy.moyota@cu.ucsg.edu.ec)  
Teléfono celular: 0990564796

Atentamente:

*Aprobado*  
*1/02/2024*  
*Dr. Ernesto Romero U.*  


*Eddy Moyota*

IRE. Eddy Jhosue Moyota Anastacio

CI. 0954280582







Factura: 001-002-000091722



20240901031C00107

**CERTIFICACIÓN DE DOCUMENTOS MATERIALIZADOS DESDE PÁGINA WEB O DE CUALQUIER SOPORTE ELECTRÓNICO N° 20240901031C00107**

RAZÓN: De conformidad al Art. 18 numeral 5 de la Ley Notarial doy fe que el documento que antecede en 1 foja(s) (útil(es) fue materializado a petición del señor (a) EDDY JHOSUE MOYOTA ANASTACIO, de la página web y/o soporte electrónico, file:///C:/Users/HP/Downloads/tema%20aprobado%20moyota.pdf el día de hoy 31 DE ENERO DEL 2024, a las 9:56, todo lo cual certifico amparado en las atribuciones que me otorga la Ley Notarial. Para constancia, copia física del documento materializado queda archivado en el libro de Certificaciones. La veracidad de su contenido y el uso adecuado del(los) documento(s) certificado(s) es (son) de responsabilidad exclusiva de la(s) persona(s) que lo(s) utiliza(n).  
GUAYAQUIL, a 31 DE ENERO DEL 2024, (9:56).

NOTARIA LENIN PATRICIO VALDIVIESO SALINAS  
NOTARIA TRIGÉSIMA PRIMERA DEL CANTÓN GUAYAQUIL



Guayaquil, 29 de enero del 2024

Sr. Eddy Jhosue Moyota Anastacio  
Srta. Melany Allisson Carrión Rosado  
Estudiantes de la Carrera de Enfermería  
Universidad Católica de Santiago de Guayaquil

De mis consideraciones:



Reciban un cordial saludo de parte de la Dirección de la Carrera de Enfermería, a la vez les comunico, que su tema de trabajo de titulación: **"Frecuencia de complicaciones durante la tercera etapa del trabajo de parto en gestantes adolescentes que acuden a un hospital Matilde Hidalgo de Procel, Guayaquil año 2022"** ha sido aprobado por la Comisión Académica de la Carrera, su tutora asignada es la Lic. Silvia Cepeda López.

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

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

Atentamente,

LCDA. ÁNGELA MENDOZA VINCÉS  
DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA  
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

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



Aprobado  
11/02/2024

Dr. Víctor Hugo Vallejo M.  
ODONTÓLOGO ESPECIALISTA  
EN PERIODONCIA  
C.I. 091942531







## DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Carrión Rosado Melany Allisson**, con C.C: # 0930112925 autora del trabajo de titulación: **Frecuencia de complicaciones durante la tercera etapa del trabajo de parto en gestantes adolescentes que acuden al hospital Matilde Hidalgo de Procel, Guayaquil, año 2022**, previo a la obtención del título de **Licenciada en Enfermería** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

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

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

Guayaquil, 02 de mayo del 2024.

---

**Carrión Rosado Melany Allisson**



## DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Moyota Anastacio Eddy Jhosue**, con C.C: # **0954280582** autor del trabajo de titulación: **Frecuencia de complicaciones durante la tercera etapa del trabajo de parto en gestantes adolescentes que acuden al hospital Matilde Hidalgo de Procel, Guayaquil, año 2022**, previo a la obtención del título de **Licenciado en Enfermería** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

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

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

Guayaquil, 02 de mayo del 2024.

---

**Moyota Anastacio Eddy Jhosue**

## **REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA**

### **FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN**

<b>TEMA Y SUBTEMA:</b>	Frecuencia de complicaciones durante la tercera etapa del trabajo de parto en gestantes adolescentes que acuden al hospital Matilde Hidalgo de Procel, Guayaquil, año 2022.		
<b>AUTOR(ES)</b>	Carrión Rosado Melany Allisson. Moyota Anastacio Eddy Jhosue.		
<b>REVISOR(ES)/TUTOR(ES)</b>	Lcda. Cepeda López Silvia		
<b>INSTITUCIÓN:</b>	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
<b>FACULTAD:</b>	Ciencias de la Salud		
<b>CARRERA:</b>	Enfermería		
<b>TÍTULO OBTENIDO:</b>	Lcdo./as en Enfermería		
<b>FECHA DE PUBLICACIÓN:</b>	02 de mayo de 2024	<b>No. DE PÁGINAS:</b>	55
<b>ÁREAS TEMÁTICAS:</b>	Salud de la mujer materno – infantil		
<b>PALABRAS CLAVES/KEYWORDS:</b>	Embarazos adolescentes, complicaciones del embarazo, complicaciones del parto.		
<b>RESUMEN:</b>	<p>Las complicaciones de la tercera etapa del parto en las pacientes adolescentes pueden provocar morbilidad y mortalidad, siendo la más comunes el desgarro perineal y hemorragia posparto; causado por roturas del canal del parto; placenta previa; donde la salud e incluso la vida del feto y de la madre están en riesgo. <b>Objetivo:</b> Determinar la Frecuencia de las complicaciones durante la tercera etapa del trabajo de parto en las gestantes adolescentes que acuden al Hospital Matilde Hidalgo de Procel “Maternidad del Guasmo Sur “de Guayaquil, año 2022. <b>Diseño:</b> Descriptivo, Cuantitativo. <b>Población y muestra:</b> Estuvo conformado por 92 gestantes adolescentes atendidas con complicaciones en la tercera etapa del trabajo de parto. <b>Técnica:</b> Observación indirecta. <b>Instrumento:</b> Matriz de observación indirecta. <b>Resultado:</b> El 48,91% en edades de 18 a 19 años, inasistencia a los controles prenatales el 48,91% de las gestantes adolescentes solo asistieron de 1 a 2 controles, 60,87% tiene como enfermedad más común la anemia, el 91,03 sufrió de desgarro perineal durante la tercera etapa de parto y el 27,27% de Hemorragia posparto. <b>Conclusión:</b> En base a nuestro estudio podemos dar como resultado que una de las complicaciones más frecuentes es el desgarro perineal en las adolescentes seguidas por hemorragia posparto.</p>		
<b>ADJUNTO PDF:</b>	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
<b>CONTACTO CON AUTOR/ES:</b>	<b>Teléfono:</b> +593968147011 +593990564796	E-mail: mell_2016@hotmail.com eddymoyotaanastacio@gmail.com	
<b>CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN(COORDINADOR DEL PROCESO UTE):</b>	<b>Nombre:</b> Lcda. Holguín Jiménez Martha Lorena, Mgs		
	<b>Teléfono:</b> +593- 993142597		
	<b>E-mail:</b> martha.holguin01@cu.ucsg.edu.ec		
<b>SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA</b>			
<b>Nº. DE REGISTRO (en base a datos):</b>			
<b>Nº. DE CLASIFICACIÓN:</b>			
<b>DIRECCIÓN URL (tesis en la web):</b>			