

Factores de riesgo y complicaciones del embarazo adolescente en el Centro de Salud Morales, 2021

por Suzanne Estephany Sandoval Guevara/ Omar David Ushiñahua Tapullima

Fecha de entrega: 23-feb-2023 08:41a.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2021218452

Nombre del archivo: INFORME_OMAR_USHIN_AHUA_Y_SUZANNE_SANDOVAL_21-02-2023.docx (4.02M)

Total de palabras: 15829

Total de caracteres: 81029



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución - 4.0 Internacional \(CC BY 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

Vea una copia de esta licencia en <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.es>



Obra publicada con autorización del autor



5
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

Tesis

Factores de riesgo y complicaciones del embarazo adolescente en el Centro de Salud Morales, 2021

Para optar el título profesional de Obstetra

Autor:

Omar David Ushiñahua Tapullima
<https://orcid.org/0000-0002-6872-2371>

Suzanne Estephany Sandoval Guevara
<https://orcid.org/0000-0002-7384-4648>

Asesor:

Dr. José Manuel Delgado Bardales
<https://orcid.org/0000-0001-6574-2759>

Tarapoto, Perú

2023



5
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

Tesis

Factores de riesgo y complicaciones del embarazo adolescente en el Centro de Salud Morales, 2021

Para optar el título profesional de Obstetra

Autores:

Omar David Ushiñahua Tapullima
Suzanne Estephany Sandoval Guevara

13
Sustentado y aprobado el 18 de enero de 2023, por los jurados:

Presidente de Jurado

Obsta. Dra. Orfelina Valera Vega

Secretario de Jurado

Obsta. Mg. Pedro Vargas
Rodríguez

Vocal de Jurado

Obsta. Mg. Lloy Américo Vargas
Dazza

Tarapoto, Perú

2023

1 Constancia de asesoramiento

El que suscribe **Obsta. Dr. José Manuel Delgado Bardales**, por el presente documento, hace

CONSTAR:

Que, he revisado y corregido el informe final de tesis titulado: **Factores de riesgo y complicaciones del embarazo adolescente en el Centro de Salud Morales, 2021**, elaborado por los bachilleres en Obstetricia **Suzanne Estephany Sandoval Guevara** y **Omar David Ushiñahua Tapullima**, por la misma que encuentro conforme en estructura y contenido. Por lo que hoy doy conformidad para los fines que estimen conveniente.

Para constancia, firmo en la ciudad de Tarapoto.

Tarapoto, 18 de enero del 2023

Asesor
Obsta. Dr. José Manuel Delgado Bardales

Declaratoria de autenticidad

Omar David Ushiñahua Tapullima, con DNI N°70239061 y **Suzanne Estephany Sandoval Guevara**, con DNI N°76132274, egresados de la Escuela Profesional de Obstetricia, Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Martín, autores de la tesis titulada: **Factores de riesgo y complicaciones del embarazo adolescente en el Centro de Salud Morales, 2021.**

1
Declaramos bajo juramento que:

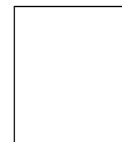
1. La tesis presentada es de nuestra autoría.
2. La redacción fue realizada respetando las citas y referencia de las fuentes bibliográficas consultadas
3. Toda información que contiene la tesis no ha sido plagiada;
4. Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido alterados ni copiados, por tanto, la información de esta investigación debe considerarse como aporte a la realidad investigada.

Por lo antes mencionado, asumimos bajo responsabilidad las consecuencias que deriven de mi accionar, sometiéndome a las leyes de nuestro país y normas vigentes de la Universidad Nacional de San Martín.

Tarapoto, 18 de enero de 2023.



Omar David Ushiñahua Tapullima
DNI N°70239061



Suzanne Estephany Sandoval Guevara
DNI N°76132274

Ficha de identificación

<p>Título del proyecto⁷ Factores de riesgo y complicaciones del embarazo adolescente en el Centro de Salud Morales, 2021.</p>	<p>¹² Área de investigación: Salud Pública Línea de investigación: Salud sexual y reproductiva Sublínea de investigación: Salud Materna Grupo de investigación: No Tipo de investigación: Básica <input checked="" type="checkbox"/>, Aplicada <input type="checkbox"/>, Desarrollo experimental <input type="checkbox"/></p>
<p>Autor: Omar David Ushiñahua Tapullima</p>	<p>¹ Facultad de Ciencias de la Salud Escuela Profesional de Obstetricia https://orcid.org/0000-0002-6872-2371</p>
<p>Autor: Suzanne Estephany Sandoval Guevara</p>	<p>² Facultad de Ciencias de la Salud Escuela Profesional de Obstetricia https://orcid.org/0000-0002-7384-4648</p>
<p>Asesor: Dr. José Manuel Delgado Bardales</p>	<p>² Dependencia local de soporte: Facultad de Ciencias de la Salud Escuela Profesional de Obstetricia Unidad o Laboratorio Obstetricia https://orcid.org/0000-0001-6574-2759</p>

Dedicatoria

A nuestro padre creador porque una vez más nos ha demostrado que con su apoyo, su venia y bendiciones podemos alcanzar todos nuestros propósitos.

A nuestros padres por su apoyo incondicional, su amor que ha sido pieza fundamental para poder afrontar todos los retos que se nos han presentado.

A todos nuestros familiares que han aportado incondicionalmente a nuestra formación académica y profesional.

Omar y Suzanne

Agradecimientos

A nuestra Alma Mater, ⁴ la Universidad Nacional de San Martín, a todos sus docentes profesionales ^{que} por medio de sus enseñanzas han hecho posible, nuestro desarrollo tanto profesional como personal y espiritual.

A nuestro asesor el Obsta. Dr. José Manuel Delgado Bardales por brindarnos su tiempo, dedicación y asesoramiento en el presente trabajo de investigación.

¹ Al personal del Centro de Salud Morales, que han aportado en la recopilación de evidencias significativas y de gran relevancia para la consecución de nuestro trabajo investigativo.

Los autores

2 Índice general

Ficha de identificación	6
Dedicatoria	7
Agradecimientos	8
Índice general	9
Índice de tablas	11
Índice de figuras	12
RESUMEN	13
2 CAPÍTULO I INTRODUCCIÓN A LA INVESTIGACIÓN	15
CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO	17
2.1. Antecedentes de la investigación	17
2.2. Fundamentos teóricos	21
CAPÍTULO III MATERIALES Y MÉTODOS	30
3.1. Ámbito y condiciones de la investigación	30
3.1.1 Ubicación política	30
3.1.2 Ubicación geográfica	31
3.1.3 Periodo de ejecución	31
3.1.4 Autorizaciones y permisos	31
3.1.5 Control ambiental y protocolos de bioseguridad	32
3.1.6 Aplicación de principios éticos internacionales	32
3.2. Sistema de variables	32
3.2.1 Variables principales	32
3.2.2 Variables secundarias	32
3.3. Procedimientos de la investigación	33
3.3.1 Objetivo específico 1	34
3.3.2 Objetivo específico 2	35
3.3.3 Objetivo específico 3	35

	10
CAPÍTULO IV RESULTADOS Y DISCUSIÓN	37
4.1 Resultado específico 1	37
4.2 Resultado específico 2	40
4.3 Resultado específico 3	41
4.4 Resultado general	42
¹² 4.2. Discusión.....	43
CONCLUSIONES	47
RECOMENDACIONES	48
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	49
ANEXOS	54

Índice de tablas

Tabla 1. Escala del peso	28
Tabla 2. APGAR	29
Tabla 3. Factores de riesgo personales del embarazo adolescente	37
Tabla 4. Factores de riesgo socioculturales del embarazo adolescente	38
Tabla 5. Complicaciones obstétricas del embarazo adolescente	40
Tabla 6. Complicaciones perinatales del embarazo adolescente.....	41
Tabla 7. Factores de riesgo de mayor relación con las complicaciones del embarazo adolescente	41
Tabla 8. Prueba de normalidad de Shapiro Wilk	42
Tabla 9. Relación entre los factores de riesgo y las complicaciones del embarazo adolescente	43

Índice de figuras

Figura 1. Mapa político de Morales	30
Figura 2. Ubicación geográfica del Centro de Salud de Morales	31

RESUMEN

Factores de riesgo y complicaciones del embarazo adolescente en el Centro de Salud Morales, 2021

Existe deficiente análisis y caracterización de los factores de riesgo del embarazo adolescente, acorde a las necesidades de la comunidad, por cuanto se han planteado elementos a nivel general por el Ministerio de Salud. El estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre los factores de riesgo y las complicaciones del embarazo adolescente, Centro de Salud Morales 2021. El estudio fue básico, de diseño no experimental, cuantitativo, transversal, descriptivo y correlacional. La población y muestra estuvo integrada por 50 adolescentes gestantes. Resultados: Los factores de riesgo predominantes en el embarazo adolescente son personales que incluye la edad entre 14 y 16 años en 70%, grado de instrucción secundaria en 86%, ocupación ama de casa en 86%. En los factores socioculturales predomina la información sobre paternidad en 70%, uso del método anticonceptivo (preservativo) en 92% y violencia de género en 68%. Las complicaciones del embarazo adolescente que predominaron son las obstétricas que incluyen enfermedades infecciosas en 42% y parto prematuro en 46%. En cuanto a las perinatales, se ubica el bajo peso al nacer en 54%. Los factores de riesgo de mayor relación con las complicaciones del embarazo adolescente fueron la edad, grado de instrucción, inicio de la relación sexual, edad de inicio de embarazo, información que reciben sobre paternidad responsable, aceptación paterna y tipo de método anticonceptivo según la prueba de chi cuadrado. Se concluye: Existe relación entre los factores de riesgo y las complicaciones del embarazo adolescente, debido a que el coeficiente de correlación obtenido fue por ,044 ($p < 0.05$) con una correlación negativa media de Rho de Spearman de -0.287, el cual revela que los factores de riesgo repercuten de forma negativa en las complicaciones del embarazo adolescente, dado que este afecta directamente durante la etapa del embarazo.

Palabras clave: factores de riesgo, complicaciones del embarazo, adolescente.

ABSTRACT

¹⁶ Risk factors and complications of adolescent pregnancy at the Morales Health Center, 2021

There is a deficient analysis and characterization of the risk factors of adolescent pregnancy, according to the needs ²² the community, since the Health Ministry has proposed elements at a general level. The objective of the research was to determine the relationship between ³⁶ risk factors and complications of adolescent pregnancy, Morales 2021 Health Center. It was a basic, non-experimental, quantitative, cross-sectional, descriptive-correlational study. The population and sample consisted of 50 pregnant adolescents. Results: The predominant risk factors for adolescent pregnancy are personal, which include age between 14 and 16 years in 70%, high school education in 86%, and homemaker occupation in 86%. Sociocultural factors include information about parenthood (70%), use of contraceptive methods (condoms) (92%) and gender violence (68%). The predominant complications of adolescent pregnancy were obstetric complications, including infectious diseases (42%) and premature delivery (46%). Regarding perinatal complications, there was a low birth weight in 54% of the cases. According to the chi-square test, the risk factors most closely related to adolescent pregnancy complications were age, level of education, initiation of sexual intercourse, age at onset of pregnancy, information received on responsible ²² parenthood, parental acceptance, and type of contraceptive method. In conclusion: There is a relationship between risk factors and adolescent pregnancy complications, since the correlation coefficient obtained was ,044 ($p < 0.05$) with an average negative Spearman's Rho correlation of -0.287, which reveals that risk factors have a negative impact on adolescent pregnancy complications, given that this directly affects the stage of pregnancy.

Keywords: risk factors, pregnancy complications, adolescent.

CAPÍTULO I INTRODUCCIÓN A LA INVESTIGACIÓN

La gestación ⁴ en adolescentes representa una preocupación de salud pública por cuanto pone en vulneración la integridad del bebé como del progenitor, de acuerdo a precisiones de la OMS, comprende las edades de 10 hasta 19 años clasificados en adolescentes precoz (10-14 años) ¹⁹ y segunda adolescencia tardía (15-19 años), evidencia que las complicaciones que se desarrollan dentro de este grupo etario, siendo este uno de los factores más relevantes de fallecimiento, propio de la ausencia de desarrollo físico y emocional óptimo del adolescente (1). En el mundo alrededor de veinte mil adolescentes dan a luz cada día, aproximadamente setenta mil adolescentes pierden la vida a consecuencia de complicaciones del embarazo y trabajo de parto, además se prevé que suceden alrededor de 3,2 millones de abortos inseguros en los adolescentes anualmente (2), lo que representa un dato alarmante. A todo esto, existen estudios que evidencian algunos factores como la carencia socialización, los aspectos culturales, niveles socioeconómicos, educativos, de estructura familiar y su dinámica misma, junto con la educación sexual que recibe por los padres al igual que la ausencia o desconocimiento de los métodos anticonceptivos (3–5).

También se habla de los componentes de peligro asociados con el aspecto cultural, como el caso de Nigeria, donde a inicio de la COVID-19, se registró un aumento sustancial del embarazo adolescente junto a las complicaciones que estos implican por la situación económica como factor prevalente (6). En América Latina, se estima que la adolescencia representa de acuerdo con diversos autores un elemento de amenaza en cuanto a la presencia de dificultades en la gestación, si bien, estos datos no se alejan a la verdad, también se evidencia elementos que son predictores para la presencia de estas complicaciones (7), visto desde una perspectiva epidemiológica-preventiva se observa altos índices de morbilidad materno-infantil que no está resuelto pese a las acciones de prevención, promoción y monitoreo constante (8), por cuanto alguno de los elementos que conducen a estos hechos están enquistados dentro del individuo, su grupo social, educacional y familiar; es así que los factores de riesgo que tienen relevancia a abordar están relacionados con la cultura, el aspecto de desarrollo psicológico del individuo, el factor social y educacional (9).

En conformidad con el ENDES (2020), ⁴¹ en el Perú, de cada 100 adolescentes 12,6 han sido madres o estuvieron embarazadas por primera vez, evidenciando consecuencia a nivel económica y social con el desarrollo de estas, en concordancia con estas cifras los inconvenientes del embarazo en jóvenes trajo consigo 15,9 % de muertes de madres

registradas menor a 19 años (10), además de las complicaciones obstétricas las perinatales también presentan una significativa relevancia como la edad prematura del bebé, su peso y el déficit de crecimiento (11,12). Todos estos problemas, se han venido evaluando a lo largo de tiempo, donde se consideran como factores que intervienen en la presencia del mismo, más allá de la fallida política pública orientado al cumplimiento de metas, son los factores culturales y socioeconómicos, los mismos que dieron paso a las complicaciones de preeclampsia, interrupción prematura de membranas, pone en riesgo el parto pretérmino, hemorragias y desgarros vaginales (13), de esta manera se evidencia que el país no es ajeno a la presencia de esta problemática que tiene una repercusión en el bienestar de la adolescente, para ello resulta necesario que se efectúe una integración multisectorial relacionada con la familia y su participación activa.

Asimismo, se ha evidenciado bajo grado de abordaje de las circunstancias de amenaza que están relacionados con los inconvenientes de las adolescentes embarazadas, pese a ser considerados de riesgo para las infecciones del tracto urinario, distocia funicular o sufrimiento fetal agudo (14). En ese sentido, en el Centro de Salud Morales, no se ha efectuado un análisis o caracterización de factores de riesgo acorde a las necesidades de la comunidad, por cuanto se han planteado elementos a nivel general por el Ministerio de Salud, de esta manera es de vital importancia su evidencia; donde a la fecha se han registrado múltiples complicaciones obstétricas y perinatales en adolescentes puérperas comprendidas entre los 10- 19 años. Si bien las complicaciones poseen registros debidamente estructurados en los expedientes de historias clínicas de la institución, carecen de estudios de tipo descriptivos correlacionales, para su abordaje.

Luego de haber expuesto la problemática, se formuló como **problema general:** ¿Cuál es la relación entre los factores de riesgo y las complicaciones del embarazo adolescente, Centro de Salud Morales 2021? Cuya **hipótesis** es: Existe relación entre los factores de riesgo y las complicaciones del embarazo adolescente, Centro de Salud de Morales 2021. Asimismo, se ha planteado como **objetivo general:** Determinar la relación entre los factores de riesgo y las complicaciones del embarazo adolescente, Centro de Salud Morales 2021. También como **objetivos específicos:** i) Identificar los factores de riesgo del embarazo adolescente en el Centro de Salud Morales, 2021; ii) Identificar las complicaciones del embarazo adolescente, en el Centro de Salud Morales, 2021; iii) Identificar los factores de riesgo de mayor relación con las complicaciones del embarazo adolescente, en el Centro de Salud Morales 2021.

12 CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

A nivel **internacional** se inició con el estudio planteado por Venegas y Valles (2019), en su artículo analizaron **los factores de riesgo que repercuten en el embarazo de las adolescentes**. Chile. Fue de tipología básica, descriptivo – correlacional. Compuesta por una población de estudiantes embarazadas, siendo la muestra 6 participantes entre los 16 y 19 años, del área rural en Chile, aplicaron como técnica la entrevista y su cuestionario la guía de entrevista semiestructurada. Obtuvo como resultado que la mayoría de los casos que se abordaron presentaron como factores de mayor prevalencia la deserción escolar, por violencia doméstica, aspectos culturales, ingresos económicos bajos, edad, tipo de métodos anticonceptivos. Concluyen que, existen diversos factores que intervienen en el embarazo adolescente, unos en mayor medida que otros, constituyéndose así un llamado de alerta para incentivar en el desarrollo de mayores estrategias de promoción para su prevención en adolescentes (3). Asimismo, cabe hacer mención que el estilo de vida es de gran relevancia considerar a la hora de hacer este tipo de análisis; porque van a ser determinantes en muchas ocasiones de las decisiones y los efectos que estos tengan en los jóvenes.

De igual manera Rodríguez et al. (2017), en su artículo tuvieron a bien evaluar **los factores de riesgo vinculados al embarazo en los adolescentes**. Cuba. Tipo de investigación, analítica, **de casos y controles**, presentó como población las adolescentes embarazadas durante el año, en cuanto a las muestras fueron conformadas por 42 casos, donde el medio para la compilación de evidencias fue el cuestionario. Los resultados manifiestan que dentro de los estimadores de riesgo en adolescentes son las relaciones sexuales entre (15-19 años), el desconocimiento sobre las complicaciones de la gestación adolescente y los efectos del aborto como método anticonceptivo, de esta manera es necesario el diseño de un programa de intervención educativa que permite reducir de manera significativa los riesgos (15).

Por su parte Feldman et al. (2019), en su artículo tuvieron a bien evaluar las complicaciones de la gestación adolescente. México. Presentó un estudio de tipo básica y diseño de cohorte, retrospectivo, se planteó como población a adolescentes embarazadas y personas en edad reproductiva óptima, la muestra estuvo conformada así por dos grupos 21486 embarazos adolescentes y 93078 embarazos en edad óptimo, el instrumento que utilizaron fue la observación y guía de observación respectivamente. Como se resultado

se encontraron que los riesgos asociados a una población de 93078 embarazos adolescentes fue la amenaza de parto pretérmino, parto instrumental, las afectaciones neonatales y síndrome de preeclampsia-eclampsia de manera significativa, en ese sentido se llegó a concluir que existen diversos factores que intervienen en la asociación con diversas complicaciones obstétrico-perinatales en gestantes adolescentes (16).

García y González (2018), en su artículo buscaron examinar los factores de riesgo vinculadas a embarazadas en adolescentes. Cuba. Presentaron una tipología básica - descriptivo, de corte longitudinal y prospectivo, la población estuvo conformada por 23 embarazadas adolescentes que asistieron al Policlínico Universitario, la muestra fue mediante un muestreo sistemático por fases, entre los 10-19 años, aplicó un cuestionario para la obtención de evidencias. Obtuvieron como resultado que ha existido factores de riesgos particulares como la problemática para la proyección de futuros proyectos; respecto a los elementos de riesgo familiares la déficit de comunicación tuvo una prevalencia significativa, en lo que respecta a factores socio-económicos, el ingreso familiar bajo fue fundamental, en lo que respecta a los factores culturales el nivel educativo abarca en mayor medida, estos datos conllevaron a que el proceso de gestación presente mayor nivel de complicaciones, además de ser la edad ya un factor para las complicaciones perinatales (17).

Triviño-Ibarra et al. (2019), en su artículo examinar el embarazo precoz: riesgos, consecuencias y prevención. Ecuador. Plantearon una investigación del tipo básica - no experimental, alcance descriptivo y de revisión, los elementos muestrales fueron 14 artículos científicos, procesados mediante una guía de observación documental, encontraron como resultado que las consecuencias con mayor prevalencia dentro de las adolescentes embarazadas están relacionadas con los aspectos biológicos y psicosociales, presentándose una mayor regularidad en el aborto como grave consecuencia, esta realidad conlleva a que se presenten un elevado nivel de mortalidad en madres adolescente con complicaciones en el trabajo de parto, para ello resulta necesario la implementación de diversos mecanismos preventivos como el uso de anticonceptivos, la educación sexual y los controles de riesgo en la preconcepción (18).

De igual manera Sandoval et al. (2020), en su investigación estuvo orientado a examinar las complicaciones perinatales en adolescentes embarazadas. Colombia. Tipología básica, diseño teórico de revisión sistemática, la población fue artículos en revistas indexadas y no indexadas, siendo la muestra 40 artículos, se aplicaron una guía de observación documental. Sus resultados evidencian que los participantes tuvieron una edad media entre 15-18 años concluyendo que los factores de riesgos son multifactoriales, dentro de

las cuales son más relevantes los niveles socioeconómicos bajos, desempleo, el nivel educativo carente o bajo; de esta manera las consecuencias más predominantes son los de carácter fisiológico al no encontrarse en la maduración necesaria del sistema reproductivo (19).

En un contexto **nacional**, Castillo (2019), en su trabajo pretendieron verificar los que influyen ³¹ en el embarazo adolescente en el centro de salud de Cajamarca. Pimentel. El estudio tuvo un enfoque cuantitativo, no experimental – transversal y descriptivo. La población y muestra se constituyó por 86 jóvenes gestantes, en la obtención de evidencias hicieron uso de un cuestionario. Como resultados, se evidenciaron que los participantes estuvieron entre los 16-17 años, como factores personales relacionados con la ocupación actual (amas de casa) 65,1 % además los factores socioculturales de mayor influencia están el consumo de bebidas alcohólicas (82,6 %) que ocasionan diversas manifestaciones de afección dentro del proceso gestacional, de estos datos se concluyen que existe relación entre los factores de riesgos con el embarazo adolescente y sus complicaciones (20).

Bendezú et al. (2016), en su artículo científico buscaron evaluar las características y riesgos de gestantes adolescentes. Perú. La tipología fue el caso control, retrospectivo; los participantes fueron 177 partos en adolescentes, se aplicó como técnica la observación, para ello se confeccionaron una ficha basada en juicios de experto. Los resultados fueron que, dentro de los riesgos principales que se han identificado en el estudio se encuentran las fisiológicas como ¹⁴ la incompatibilidad cefalopélvica junto con el sufrimiento fetal agudo, las mismas que ocasionaron complicaciones en el puerperio, dando paso a las cesáreas, en ese sentido juega un rol importante el seguimiento en todo el proceso de la gestación, donde se asocian factores de calidad de vida, socioeconómico y parentales; de esta manera resulta importante el desarrollo de controles sanitarios para la reducción de las tasas de gestación adolescente (21).

Flores (2017), ¹⁰ en su estudio evaluaron las complicaciones obstétricas de la segunda mitad del embarazo en adolescentes y adultas atendidas en el Hospital María Auxiliadora, en el 2017. Lima. El tipo de investigación fue básica, de diseño descriptivo correlacional, retrospectivo transversal; los participantes fueron 94 gestantes adolescentes, el instrumento fue la ficha clínica de datos, extraídos de las historias clínicas. Los resultados, evidenciaron que las principales complicaciones que se han registrado fueron la anemia, infecciones del tracto urinario, hemorragias, rotura prematura de membranas y los desgarros perineales, las complicaciones anteriormente descritas están relacionados con aspectos culturales, factores socioeconómicos y educacionales, en ese sentido una política

pública direccionada a la prevención podrá ser un mecanismo eficiente para su mejora (22).

En tanto, Céspedes (2018), en su estudio evaluaron las causas y complicaciones del embarazo en adolescentes del Centro de Salud San Jerónimo-Andahuaylas 2016. Huancavelica. Fue un tipo de estudio descriptivo, observacional, de diseño transversal, la población estuvo constituida por 30 historias clínicas; recogieron los datos por medio de un cuestionario y una guía de observación. Evidenció que la edad de las gestantes se encontró entre 10-18 años, donde las dificultades con mayor relevancia fueron los trastornos hipertensivos y la ruptura de las membranas precipitado; además de evidenciarse los abortos y cesáreas, de igual manera los factores que estuvieron mayormente frecuente fueron los relacionados con los aspectos socioeconómicos (23). De manera complementaria, es importante destacar que el círculo social donde se desarrollan los jóvenes, es un elemento que tiende a repercutir en que muchos sean padres en su adolescencia y en condiciones que no son favorables para los bebés; generando un entorno de precariedad en las comunidades.

En un contexto local, se ha evidenciado el estudio presentado por Calero (2020), en su estudio analizaron el embarazo adolescente como factor asociado a complicaciones maternas en gestantes atendidas en el Hospital II-2 – Tarapoto, enero 2019 – enero 2020. Tarapoto. Presentó una investigación de tipología básica - correlacional, los elementos muestrales lo integraron 74 casos de embarazos adolescentes, la técnica fue la observación y como instrumento la historia clínica. Se evidenció como resultado que las principales complicaciones registradas en las adolescentes gestantes es que presentan 2.9 veces más de riesgo de riesgo de padecimiento de hipertensión arterial, 1.5 veces más de contraer anemia gestacional, la rotura anticipada de membranas y las complicaciones en el trabajo de parto, estos se encuentran debidamente relacionadas con aspectos personales, claro está como el inicio de la actividad sexual prematura, factores culturales entre otros (24).

Por su parte Arévalo y Torres (2017), en su trabajo investigativo efectuaron un análisis de los factores de riesgo materno y obstétrico en vinculación con las complicaciones maternas perinatales en parturientas adolescentes atendidas en el Hospital II-2 Tarapoto, agosto-diciembre 2016. Tarapoto. El diseño metodológico fue no experimental, alcance descriptivo y correlacional, transversal; llevaron a cabo una revisión documentaria de 200 puérperas adolescentes. En los resultados se evidenciaron elementos de riesgo como la convivencia 75%, la presencia de ITS 3,5%, enfermedades de hipertensión 13%, anemia 43,5% e ITU 50%, estos guardan relación con las complicaciones como la prematuridad (14,5%), bajo

peso al nacer (18%), sepsis severa (0,5%), la preeclampsia (12%) y eclampsia (0,5%); en ese sentido se ha evidenciado la existencia de una correlación relevante ($p < .001$) entre los temas (25). Por lo que se puede exponer que no solo las madres son las afectadas al quedar embarazadas en la adolescencia sino también el bebé durante toda la etapa de gestación posterior a ello; lo que va a perjudicar de forma directa la salud integral de los niños.

Por último, Tocto (2017), en su trabajo de investigación examinaron las complicaciones perinatales y vías de parto en recién nacidos de madres adolescentes en el Hospital de Contingencia Minsa II-2 Tarapoto Durante el periodo Julio-noviembre 2015. Tarapoto. El estudio fue de tipo básica, de diseño observacional, prospectivo y transversal; llevó a cabo un análisis de 117 historias clínicas (adolescentes púérperas). Se obtuvo como resultados de las gestantes atendidas en el Hospital Minsa, edades de adolescencia temprana (10-14 años) y tardías (15-19 años), evidenciado múltiples complicaciones como el peso al nacer, la prematuridad 14,1 %, hipoglicemia y depresión en el 6,2 %, esta realidad orienta a la búsqueda de factores que son predictores para la aparición de complicaciones que no posibilita el proceso de gestación en adolescentes, más allá del riesgo por el no desarrollo del sistema reproductivo (26).

49

2.2. Fundamentos teóricos

2.2.1. Factores de riesgo

Es el conjunto de elementos que afecta y se asocian al individuo junto al medio donde se desenvuelven, donde los resultados y consecuencias que estos generan son desfavorables; de esta manera las circunstancias personales, familiares, sociales y económicas tienen una contribución en la problemática que se aborda (27). Dentro de la realidad de estudio se ha considerado necesario conocer los factores de riesgo que están asociados al embarazo adolescente.

2.1.1.1. Importancia

El estudio de los factores de riesgo dentro el ámbito de salud es importante por cuanto permite la identificación de predictores que se encuentran relacionados con una o más sintomatologías, a lo largo del tiempo, la necesidad e interés que se ha venido enfatizando recae en la búsqueda constante de caracterizar en función a sus elementos e indicadores (28); la bibliografía muestra diversos factores de riesgo como los sociodemográficos, clínicos, psicológicos y de entorno.

2.1.1.2. Dimensiones

2.1.1.2.1. Factores personales

Se refiere a todos los elementos propios de cada individuo que van a ser determinantes a la hora de tomar ciertas decisiones que pongan en riesgo el desarrollo pleno de su etapa de adolescencia; por ejemplo, la baja autoestima, carencia de afectos por parte de los padres, ausencia de metas personales por lo que muchos dejan sus estudios; asimismo, tener relaciones sexuales a una edad precipitada y consumir productos tóxicos (drogas); de esta manera si se considera indicadores serán la edad, grado de instrucción, la ocupación y el estado civil (3,29).

2.1.1.2.2. Edad

La edad biológica se considera un indicativo de como se encuentra el organismo; es decir, esto muestra no solo el tiempo que ha pasado desde la fecha de nacimiento, si no que comprende toda la funcionalidad interna de como el organismo y todos los sistemas que lo integran envejecen (informa el estado en el que se encuentra) (30).

2.1.1.2.3. Grado de instrucción

Esto indica el nivel más alto de investigación realizada o cursado, independientemente de si se ha completado o no se ha completado temporal o definitivamente dicha formación de un sujeto.

2.1.1.2.4. Ocupación

Las personas que realizan un trabajo remunerado o realizan actividades independientes y están trabajando o en contacto formal con su trabajo están ausentes del trabajo por vacaciones, enfermedad, conflictos laborales, accidentes técnicos, etc.

2.1.1.2.5. Estado civil

Es una serie de contextos para los individuos, determina su estado legal y les confiere una serie de derechos y obligaciones; este estado puede cambiar en el transcurso de la vida; en una gran cantidad de países los ciudadanos tienen el deber de comunicar y registrar los cambios a los que se hayan visto sujetos en su condición civil.

2.1.1.2.6. Factores socioculturales

Para el análisis de este factor, es necesario considerar desde un enfoque de estructura familiar, que son aquellos factores que afectan en el desarrollo social (familias disfuncionales, estilo de vida, los antecedentes familiares de embarazo temprano, conductas inadecuadas y conductas sexuales de riesgo) que en su mayoría traen consigo

diversas alteraciones a nivel individual, como la deserción escolar, inadecuado uso del tiempo libre o su ausencia del mismo, aumento de la brecha económica y las bajas condiciones de vida, que en su mayoría se han explorado satisfactoriamente (29).

De igual manera relacionado a un concepto cultural, se evidencian que en algunos lugares se casan o se ven obligados a contraer matrimonio porque su cultura lo faculta, lo que genera deficiente nivel de instrucción e hijos no deseados, además se suma los bajos niveles de comunicación con los familiares o centros de salud, en la que, si bien se pueden efectuar promoción y prevención según métodos anticonceptivos, no son difundidos (3,29).

2.1.1.2.7. Antecedentes de embarazo familiar

Está directamente relacionado con los niveles de vida y pobreza de los residentes de un país, ellos son: El comportamiento sexual no utiliza métodos anticonceptivos, ni el uso incorrecto o incorrecto de métodos anticonceptivos.

2.1.1.2.8. Paternidad responsable

Esto quiere decir que los progenitores no solo deben de ser partícipes de manera activa en cuanto a solventar económicamente, sino de ser parte de todo el proceso de cuidado y desarrollo de los niños; es decir, estar juntos en su día a día acompañado en su desarrollo.

2.1.1.2.9. Consumo de bebidas alcohólicas

El consumo excesivo de alcohol se refiere a que las mujeres beben cuatro o más bebidas en dos horas y los hombres que beben cinco o más bebidas en dos horas; sin tomar en consideración el estado en que se encuentran y lo que pueden ocasionar en su salud; en el caso de que estén en etapa de gestación el problema que suscitará en la salud de sus hijos.

2.1.1.2.10. Consumo de drogas

El consumo de estupefacientes en adolescentes gestantes, lo que incrementa el peligro de que el niño nazca prematuramente, con el peso por debajo de lo deseado y con ciertas deficiencias congénitas. Asimismo, podría ocasionar enfermedades tales como asma u obesidad.

2.1.1.2.11. Tipo de anticonceptivo

Los métodos anticonceptivos hormonales; es uno de los más comunes para la prevención de embarazos; dentro de los más utilizados y conocidos se tiene a los implantes hormonales y el DIU; por otro lado, los métodos de barrera con mayor utilidad y conocidos (condones), diafragmas y esponjas. Todos estos, se utilizan para el cuidado a la hora de

tener relaciones sexuales; siendo unos más seguros que otros; no solo se encargan de prevenir embarazos que no son deseados sino también, contagiarse con enfermedades que se transmitan por medio de estos actos.

2.1.1.2.12. Violencia de género

Se refiere a una serie de acciones ya sean físicas o no, que ponen en peligro al individuo de género opuesto; esto se genera a partir de las desigualdades y el abuso de poder de un género en específico; siendo en la actualidad el más dañado o perjudicado el género femenino; puesto que en un gran porcentaje de mujeres son maltratadas de diversas maneras y en todos los ámbitos; lo que termina causando inseguridades y problemas sociales.

28

2.2.2. Complicaciones del embarazo adolescente

Es el conjunto de hechos o acontecimientos que ponen en riesgo el bienestar del feto y la gestante durante el tiempo en que este se encuentra dentro del vientre hasta el trabajo de parto (31).

2.2.2.1. Adolescencia

Es una etapa de maduración importante en el cual el sujeto inicia un proceso de individuación consciente que permite definir la identidad para lograr la libertad en diversos aspectos (32), es así que al término de esta etapa el sujeto se vuelva independiente de su familia para asumir su desarrollo, es decir, comprende un periodo de transición biosocial del individuo hacia su madurez biológica y social (33). De esta manera se comprende como una etapa crecimiento que abarca las edades de 12 a 17 años, que surge luego de la conclusión de la niñez, naturalmente se caracteriza por un crecimiento precipitado, la presencia de cambios está condicionada por diversos procesos biológicos y sociales (34).

2.2.2.2. Etapas de la adolescencia

De la exploración, se evidencia las fases de la adolescencia, como lo es la adolescencia temprana, que está comprendida los años (10-14) en la que, efectivamente se evidencian variaciones físicas y demás características, que en muchas oportunidades es motivo de entusiasmo o ansiedad. Cuando se efectúa el cambio en esta fase, el cerebro experimenta de manera repentina la expansión eléctrica y fisiológica, llegando a duplicar la cantidad de células anualmente junto con las redes neuronales de pronta reorganización. De igual manera se evidencia la fase de adolescencia tardía, comprende las edades de los (15-19 años); es aquí donde ya se han efectuado la mayoría de los cambios físicos de importancia, a nivel cerebral continúa su desarrollo y reorganización, en esta etapa donde la autonomía va prevaleciendo, por otro lado, se estima la presencia de diversos problemas a consecuencia de los estereotipos culturales propio de la sociedad (35,36).

2.2.2.3. Embarazo

Es el procedimiento mediante el cual el feto se desarrolla durante nueve meses en el útero de la mujer, es decir, representa el periodo que pasa hasta el día de parto, esto trae consigo diversas modificaciones en el contexto físico, psicológico y en todo el metabolismo; que suelen producirse en las féminas, estos permitirán la protección, nutrición y desarrollo del feto, de igual manera, es en esta etapa donde se presentan la interrupción del ciclo menstrual, aumento de las mamas para la preparación de la lactancia, en ese sentido se puede manifestar que es un proceso fisiológico de evolución del feto dentro del vientre de la mujer.

2.2.2.4. Características

Todo embarazo tiene un proceso de aproximadamente 40 semanas, contados a partir último día de menstruación, agrupando las semanas en trimestres, los cuales se detallan a continuación: Primer trimestre (desde la semana 0 a la 13) el cuerpo de la mujer experimenta diversos cambios, entre las de mayor impacto las hormonales, en esta etapa se evidencia las manifestaciones primeras del embarazo como la formación del cigoto, comienza la división celular para dar paso a los blastocistos, a partir de la quinta semana se da el proceso embrionario de las estructuras y sistemas, siendo esta la de mayor riesgo tanto congénitos como perinatales, al término de este trimestre el embrión medirá 7cm de largo con un peso de 23 gr.

En cuanto al segundo trimestre (de la semana 14 a la 26) las mujeres consideran que el proceso es más llevadero; en la semana 19 – 24, en donde se comienza a percibir los primeros movimientos; puesto que el feto se encuentra con mayor actividad; y en la semana 19 al 21 en cuando se van a escuchar fuertes ruidos; en la siguiente semana el cuerpo se llena de lanugo; esto permite que la piel no se suavice con el líquido amniótico. Al término de esta etapa el feto ya tiene formado todos los órganos necesarios (mide 35cm; peso de 800gr).

Finalmente, en el tercer trimestre (desde la semana 27-40), en esta fase empiezan a emitir sonidos y una que otra vez presentan hipos; estos se sienten como movimientos en el abdomen que se parecen a latidos. Asimismo, en las semanas 27 y 30, se cierran y abren los párpados, en la 33 el feto ya se encuentra en posición (cabeza orientada hacia el cuello del útero), y también los huesos se endurecen, de igual forma la piel. En la semana 36 los pulmones ya tienen la capacidad para respirar en un espacio fuera; por lo que en las últimas semanas se pierde el lanugo del cuerpo excepto de los hombros y brazos. Por otro lado, el cabello se hace más grueso y aparece mayor proporción, donde el feto llega a pesar entre 2500 – 4000 gr; llegando a medir 50cm de tamaño (37).

2.2.2.5. Embarazo adolescente

Este transcurre en los años de la adolescencia, tomando en cuenta que es en este periodo las personas experimentan una serie de cambios a nivel psicológico, biológico y social, llevando así al individuo a una madurez del adulto (38), es considerado además un problema médico-social, lo que evidencia resultados perinatales adversos entre otras afecciones (39). Es aquel embarazo que se suscita cuando las mujeres entran a una edad fértil de los 12 años por lo genera y al término de esta (17 años); dentro de las principales características que posee el embarazo adolescente, son los riesgos y complicaciones elevadas que se presentan y ponen en peligro la integridad de la gestante y el bebé (40,41), en un contexto nacional las políticas que se desarrollan por el estado no permiten la reintegración oportuna de las adolescentes para la continuidad educativa (42), en ese sentido también representa un problema de salud pública que constantemente viene siendo abordado (43).

2.2.2.6. Dimensiones de las complicaciones del embarazo adolescente

2.2.2.6.1. Complicaciones obstétricas

El estudio de los inconvenientes de la gestación en adolescentes se clasifica en dos aspectos relevantes, como son los obstétricos, en este escenario se produce pequeña cantidad de sangrado, en algunas etapas tempranas del embarazo pueden confundirse con anomalías menstruales menores, más del 10% de la población nacida anualmente se presentan en mujeres entre las edades de 15 y 19 justamente donde se presentan diversos riesgos, como la anemia, las enfermedades infecciosas, hemorragias en los primeros meses, los abortos a consecuencia de no encontrarse desarrollado adecuadamente, junto con los partos adelantados y la desproporción céfalo pélvica, de igual manera es importante manifestar que las madres adolescentes tienen una mayor mortalidad neonatal (44).

2.2.2.6.2. Anemia

Esta enfermedad se debe a la carencia de los glóbulos rojos en el cuerpo, de igual forma la presencia de estos pero inoperantes, lo que produce disminución de oxigenación en los órganos; siendo los principales síntomas la fatiga, piel pálida, problemas en la respiración, mareos o taquicardia; dicha afección es mucho más común en los niños y las embarazadas. (45).

2.2.2.6.3. Enfermedades infecciosas

Estas afecciones son provocadas por microorganismos patógenos (parásitos, bacterias, virus, hongos); que pueden ser transmitidos de un sujeto a otro ya sea manera directa o indirecta (46).

2.2.2.6.4. Hemorragias

Es el drenaje de sangre de los vasos sanguíneos del sistema circulatorio mediante extravasación de arterias, venas o capilares.

2.2.2.6.5. Ruptura prematura de membranas

Esto sucede cuando las mujeres pierden el líquido amniótico antes del inicio del trabajo de parto; sabiendo que el parto generalmente se desencadena poco después de la ruptura de las membranas fetales; por lo que, al no suceder lo mismo, es cuando existen problemas.

2.2.2.6.6. Trastorno hipertensivo del embarazo

El estado hipertensivo del embarazo es un grupo de enfermedades que se presentan durante el embarazo, y su punto común es la hipertensión arterial. En vista de su impacto en la morbilidad y mortalidad materna y neonatal, conviene destacarlos.

2.2.2.6.7. Parto prematuro

Se llama de esta manera cuando el parto se da antes de las fechas programadas, es decir, antes de las 37 semanas, esto pone en riesgo la vida de ambos (madre y bebé); sobre todo cuando no hay un chequeo constante en todo el periodo de gestación; porque no llevan los cuidados necesarios.

2.2.2.6.8. Desproporción cefalopélvica

Conocida con sus siglas (DPC) es una complicación de la gestación cuando la cabeza del feto no está en concordancia con el tamaño de la pelvis de la madre; por lo que no tiene oportunidad de poder ingresar en esta, causando de esta manera problemas para ambos. (47).

2.2.2.6.9. Complicaciones perinatales

En relación con las complicaciones perinatales, se asociación en primera instancia a su atención donde la labor que tiene la adolescente por tapar el embarazo y las deficiencias para acceder a servicios apropiados o la falta de servicios médicos prenatales hicieron que no recibiera un seguimiento adecuado, en relación con estos la Organización Panamericana de la Salud afirma que la maternidad en la adolescencia es casi incontrolado en los países en desarrollo (44), de esta manera se considera factores relacionados con el bajo peso del infante, que posteriormente repercute en su crecimiento, de igual manera la depresión neonatal por diversos factores que involucran el pensamiento, procesamiento, nuevas responsabilidades y otros asumidos por los nuevos padres.

Durante el proceso de gestación y posparto conlleva no solo a afecciones físicas, sino además en un gran porcentaje de jóvenes adolescentes (en la que se centra la

investigación) se evidencia altos índices de deserción escolar como complicación social, reduciendo la posibilidad de alcanzar una mejora en su calidad de vida, el incumplimiento de las metas personales entre otro, analizando su dinámica se evidencia que en relación con sus características, las parejas adolescentes son las más inestables; esto se ve lo magnificado por la existencia de hijos, pues muchas personas se normalizan a la fuerza por esta situación, además, las adolescentes que están embarazadas a menudo son discriminadas a consecuencia del grupo al que pertenecen, finalmente, sin la intervención pronta se evidencia una predisposición más próxima a un nuevo embarazo, ampliando la brecha económica (31).

Hay dos razones para la singularidad de las complicaciones del embarazo: ²⁹ primero, los cambios fisiológicos asociados con el embarazo afectarán el curso y el desempeño de la enfermedad; ²⁹ segundo, la presencia del feto tiene riesgos adicionales y una relación significativa con el tipo de medicamento puede ser prescrito (48).

2.2.2.6.10. Bajo peso al nacer

Cuando un bebé nace prematuramente (nacimiento prematuro), puede ocurrir bajo peso al nacer. Estos niños pueden tener un mayor riesgo de sufrir problemas de salud graves (49).

La escala del peso del recién nacido es el siguiente:

Tabla 1. Escala del peso

Escala	Kg
Bajo	Menos de 2500 gramos
Medio	Más de 2500 gramos
Alto (Normal)	3800 gramos a 4000 gramos

2.2.2.6.11. Depresión neonatal

En esta serie, la depresión neonatal grave se asocia con una alta mortalidad y largas estancias hospitalarias en la UCI (50). Cabe señalar que el indicador será medible por medio del APGAR como se detalla en la siguiente tabla:

En esta serie, la depresión neonatal grave se asocia con una alta mortalidad y largas estancias hospitalarias en la UCI (50). Cabe señalar que el indicador será medible por medio del APGAR como se detalla en la siguiente tabla:

Tabla 2. APGAR

Puntuación	2	1	0
Apariencia	Color normal por todo el cuerpo.	Color normal (manos y pies azulados).	Color azul grisáceo palidez por todo el cuerpo.
Pulso	Normal (Superior a 100 latidos por minuto).	Interior a 100 latidos.	Ausente (sin pulso).
Irritabilidad	Se aleja, estornuda, tose o llora con estimulación.	Movimientos faciales solo son estimulación.	Ausente (sin respuesta a la estimulación).
Actividad	Movimiento activo y espontáneo.	Brazos y piernas flexionadas con poco movimiento.	Sin movimiento, tono laxo.
Respiración	Respiración y esfuerzo normal, buen llanto.	Respiración lenta e irregular, llanto débil.	Ausente (sin respiración).

² CAPÍTULO III MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. **Ámbito y condiciones de la investigación**

3.1.1 **Ubicación política**

El distrito de Morales está ubicado ² al norte de Tarapoto a 6°36'15" de latitud sur y 76°10'30" de longitud oeste; está situada a 283 msnm con una población aproximada de 72 658 habitantes.



Figura 1. Mapa político de Morales

Nota. Google Maps

3.1.2 Ubicación geográfica

Morales, se encuentra dentro de los 14 distritos que forman parte de la provincia de San Martín; la historia de este distrito remonta aproximadamente a 3 siglos y medios atrás, siendo su primera población los Cumbazas que estaban liderados por Lorenzo Morales Izuniga; quien el 10 de octubre de 1956 funda Morales como caserío por la poca población. En el año de 1932 es elevada de categoría a distrito por la creciente población entre esos años; y en la actualidad es considerada el balneario turístico de la provincia por el Río Cumbaza y sus centros campestres.

En base a ello, el trabajo investigativo de efectuó ¹ en el Centro de Salud de Morales, 2021.

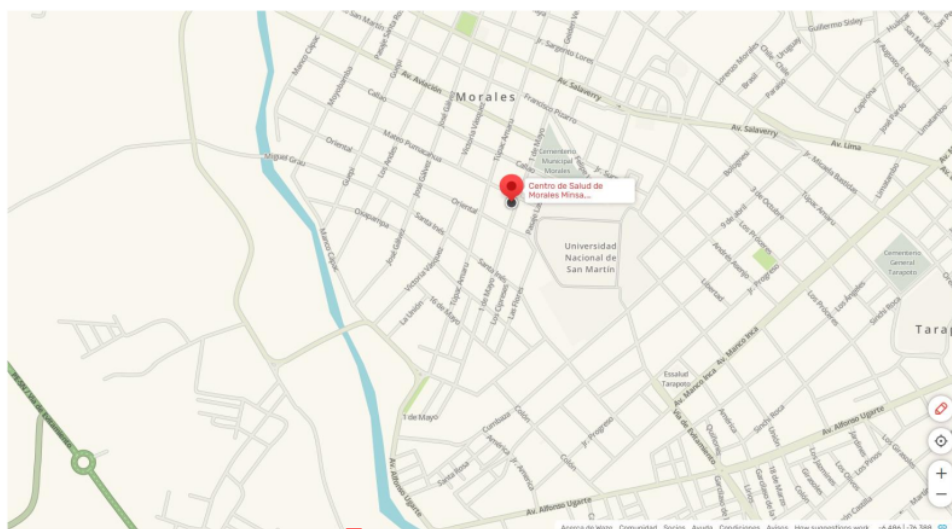


Figura 2. Ubicación geográfica ¹ del Centro de Salud de Morales

Nota. Google Maps

3.1.3 Periodo de ejecución

El periodo de ejecución del estudio comprende desde mayo a diciembre 2022.

3.1.4 Autorizaciones y permisos

Para llevar a cabo el presente estudio fue de suma importancia solicitar una autorización al gerente de la red de salud del distrito de Morales, de tal manera fue posible aplicar los cuestionarios a la muestra seleccionada.

13

3.1.5 Control ambiental y protocolos de bioseguridad

Para poder aplicar cada uno de los instrumentos del estudio fue pertinente emplear las mascarillas y alcohol como un medio de seguridad para el cuidado de las gestantes y evitar todo tipo de contagio de cualquier enfermedad.

13

3.1.6 Aplicación de principios éticos internacionales

Con respecto a la aplicación de los lineamientos éticos, se ha tenido en cuenta el respeto por las personas, debido a que todas las participantes fueron tratadas de manera autónoma, protegiendo su identidad y su aceptación en el estudio a través de un consentimiento informado. Por consiguiente, se ha tenido en cuenta el principio de beneficencia por cuanto el desarrollo del presente trabajo es con fines académicos, más no de efectuar algún daño a las madres adolescentes o a la entidad. De igual manera, se aplicó el principio de justicia por cuanto la elección de la muestra no fue debido a alguna preferencia o distinción de cualquier factor involucrado. Para terminar, se aplicó las normas Vancouver para citación del estudio, así como se ha seguido con cada procedimiento que establece la UNSM en su manual de elaboración de trabajos científicos.

13

3.2. Sistema de variables

3.2.1 Variables principales

3

Factores de riesgo

D1: Personales

Indicadores: Edad, Grado de instrucción, Ocupación, Estado civil

D2: Socioculturales

Indicadores: Antecedentes de embarazo familiar, Paternidad responsable, Consumo de bebidas alcohólicas, Consumo de drogas, Tipo de anticonceptivo, Violencia de género.

3.2.2 Variables secundarias

Complicaciones del embarazo

D1: Obstétricas

Indicadores: Anemia, Enfermedades infecciosas, Hemorragias, Ruptura prematura de membranas, Trastorno hipertensivo del embarazo, Parto prematuro, Desproporción céfalo Pélvica.

D2: Perinatales

Indicadores: Bajo peso al nacer, Depresión neonatal (APGAR).

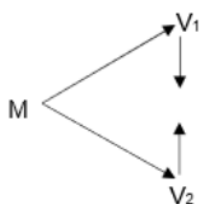
3.3 Procedimientos de la investigación

3.3.1. Tipo de estudio ²⁵

Ha sido de tipo básica; porque se efectuó un análisis de los componentes, peculiaridades y prevalencia de las variables, además reforzarán teóricamente cada uno de estos (51), por otro lado, se presentará un estudio cuantitativo por su procesamiento de información bajo análisis de estadística inferencial. Por otro lado, también se ha considerado un nivel de investigación explicativa donde se buscará la magnitud en que los elementos de riesgo influyen en la existencia de problemas en la gestación.

3.3.2. Diseño de investigación

El trabajo científico ha comprendido un diseño ²⁵ no experimental, de corte transversal, correlacional, debido a que las variables de estudio serán descritas tal y cómo se presentan en el contexto de estudio, además estará evaluando en un solo momento en relación con el año 2021, buscando así establecer el grado de dependencia de una variable sobre otra (52), para ello se consideró el diseño siguiente:



M = Muestra (adolescentes embarazadas)

¹⁶ V₁ = Factores de riesgo

V₂ = Complicaciones en el embarazo adolescente

r = Relación

3.3.3. Universo ⁴⁰

El universo se integró por el conjunto de adolescentes embarazadas que fueron atendidas en el Centro de Salud de Morales, durante el período 2021, de las cuales se atienden en promedio anualmente a 1056, según los registros médicos.

3.3.4. Población

La población estuvo conformada por las gestantes adolescentes con complicaciones que asciende a **154** casos, atendidas en el periodo 2021 (fuente: Reporte del ¹⁹área de Gineco-Obstetricia del Centro de Salud Morales).

3.3.5. Muestra

¹La muestra estuvo conformada por 50 adolescentes gestantes atendidas en los periodos del estudio.

3.3.6. Unidad de análisis

Una gestante adolescente con complicaciones que acudieron al Centro de Salud Morales.

3.3.7. Criterios de inclusión

Se incluirá en el presente estudio:

- Gestantes en adolescencia temprana (10 – 14).
- Gestantes en adolescencia tardía (15 – 19).
- Gestantes atendidas los tres trimestres ¹en el Centro de Salud Morales para la comprobación de las complicaciones.
- Historia médica con datos completos.

3.3.8. Criterios de exclusión

Se excluye del estudio:

- Gestantes que no tuvieron historias médicas completas.
- Gestantes que fueron referidas de centros de salud de menor nivel.
- Gestantes adolescentes con problemas físicos o mentales que impida su participación.
- Gestantes mayores de 19 años.
- Gestantes que no fueron atendidas los tres trimestres para la comprobación de las complicaciones.

A continuación, se describe cada proceso realizado según el objetivo planteado:

¹⁸3.3.1 Objetivo específico 1

Identificar los factores de riesgo del embarazo adolescente en el Centro de Salud Morales, 2021.

a) Actividades y tareas

En este primer objetivo se identificó ²³ los factores que pusieron en peligro la gestación de las jóvenes adolescentes. Por tal motivo, se aplicó el cuestionario de 16 interrogantes, logrando obtener los datos de las 50 madres adolescentes.

b) Descripción de procedimientos

Las evidencias que se recogieron se procesaron en el programa Excel y SPSS 28, asimismo, a través del análisis descriptivo se ha podido obtener los datos necesarios de la muestra, mismos que fueron colocados en tablas y figuras.

c) Técnica de procesamiento y análisis de datos

La técnica que se consideró fue la encuesta y el análisis ha sido descriptivo.

3.3.2 Objetivo específico 2

Identificar ⁸ las complicaciones del embarazo adolescente, en el Centro de Salud Morales, 2021.

a. Actividades y tareas

En este primer objetivo se identificó las dificultades que presentaron las jóvenes gestantes que se atendieron en dicho establecimiento. Por tal motivo, se aplicó el cuestionario de 9 interrogantes, logrando obtener los datos de las 50 madres adolescentes.

b. Descripción de procedimientos

La información recogida fue procesada por el programa Excel y SPSS 28, asimismo, a través del análisis descriptivo se ha podido obtener los datos necesarios de la muestra, mismos que fueron colocados en tablas y figuras.

c. Técnica de procesamiento y análisis de datos

⁴⁷ La técnica que se aplicó fue la encuesta y el análisis ha sido descriptivo.

3.3.3 Objetivo específico 3

Identificar los factores de riesgo de mayor relación con ⁸ las complicaciones del embarazo adolescente, en el Centro de Salud Morales 2021.

a. Actividades y tareas

A través de la aplicación del χ^2 fue posible identificar aquellos factores riesgos de mayor relación con las complicaciones del embarazo adolescente.

b. Descripción de procedimientos

Los datos obtenidos fueron tabulados en el programa SPSS 28, asimismo, a través del análisis inferencial se ha podido obtener los datos estadísticos, mismos que fueron colocados en tablas y figuras.

c. Técnica de procesamiento y análisis de datos

Consideraron como técnica la encuesta y el análisis ha sido inferencial.

16 CAPÍTULO IV RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 Resultado específico 1

Identificar los factores de riesgo del embarazo adolescente en el Centro de Salud Morales, 2021.

Tabla 3. Factores de riesgo personales del embarazo adolescente

	18	N°	%
Edad	10-13 años	2	4%
	14-16 años	35	70%
	17-19 años	13	26%
	Total	50	100%
3 Grado de instrucción	Analfabeta	1	2%
	Primaria	5	10%
	Secundaria	43	86%
	Superior	1	2%
	Total	50	100%
Ocupación	Estudiante	7	14%
	Ama de casa	43	86%
	Total	50	100%
Estado civil	Soltera	16	32%
	Conviviente	34	68%
	Total	50	100%
Inicio de su relación sexual	39 10-11 años	4	8%
	12-13 años	12	24%
	14-15 años	26	52%
	16-17 años	8	16%
	Total	50	100%
Edad de embarazo	10-13 años	2	4%
	13-14 años	6	12%
	15-16 años	29	58%
	16-17 años	13	26%
	Total	50	100%

15
Fuente: Cuestionario aplicado a las 50 madres adolescentes del Centro de Salud Morales.

Interpretación

En concordancia con la tabla 3 señala que los factores de riesgo personales del embarazo adolescente son: La edad porque el 4% (2) de madres adolescentes tiene entre 10 a 13 años, 70% (35) tienen entre 14 a 16 años y el 26% (13) tienen entre 17 a 19 años. En cuanto al nivel de instrucción, el 2% (1) es analfabeta, 10% (5) tienen primaria completa, 86% (43) tienen secundaria completa y 2% (1) tiene grado de estudio superior. En la ocupación, el 14% (7) son estudiantes y el 86% (43) son amas

de casa. En cuanto al estado civil, el 32% (16) son solteras y el 68% (34) son convivientes. En cuanto al inicio de su relación sexual, el 8% (4) inició entre los 10 y 11 años, 24% (12) entre los 12 y 13 años, 52% (26) entre los 14 y 15 años, 16% (8) entre los 16 y 17 años. Además, con respecto a la edad en que se embarazaron, el 4% (2) se ha embarazado entre los 10 y 13 años, el 12% (6) entre los 13 y 14 años, el 58% (29) entre los 15 y 16 años, el 26% (13) entre los 16 y 17 años.

Tabla 4. Factores de riesgo socioculturales del embarazo adolescente

		N	%
Antecedentes de embarazos adolescentes	Si	9	18%
	No	41	82%
	Total	50	100%
Información sobre paternidad responsable	Padres	3	6%
	Profesores	11	22%
	Amigos	1	2%
	Ninguno	35	70%
	Total	50	100%
Composición familiar antes del embarazo	Con ambos padres	18	36%
	Con uno de los padres	25	50%
	Con la pareja	4	8%
	Sola	2	4%
	Otro	1	2%
	Total	50	100%
Composición familiar actual	Con ambos padres	5	10%
	Con uno de los padres	10	20%
	Con la pareja	33	66%
	Sola	2	4%
	Total	50	100%
Aceptación paterna	No	25	50%
	Si	25	50%
	Total	50	100%
Consumo de bebidas alcohólicas	No	50	100%
Consumo de drogas	No	50	100%
Uso de método anticonceptivo antes de tu embarazo	No	23	46%
	Si	27	54%
	Total	50	100%
Método anticonceptivo actual	Natural	2	4%
	Preservativos	46	92%
	Ampollas	1	2%
	Otros	1	2%
	Total	50	100%
Violencia de género	No	16	32%
	Si	34	68%
	Total	50	100%

Fuente: Cuestionario aplicado a las 50 madres adolescentes del Centro de Salud Morales.

Interpretación

La tabla 4 señala los factores de riesgo socioculturales del embarazo adolescente: Con respecto a los antecedentes de embarazos adolescentes en la familia de las participantes, el 18% (9) sostuvo que "Sí", mientras que el 82% (41) sostuvo que "no". En cuanto a la información recibida sobre la paternidad responsable, el 6% (3) indicó que recibieron información de sus padres, el 22% (11) de sus profesores, el 2% (1) de un amigo y el 70% (35) no recibió información alguna. Con respecto a con quiénes han convivido las madres adolescentes antes de su embarazo, el 36% (18) indicó con ambos padres, el 50% (25) con uno de los padres, el 8% (4) con su pareja, 4% (2) vivían solas y el 2% (1) con otros familiares o terceros. En cuanto a con quienes viven las madres adolescentes en la actualidad, el 10% (5) indicó con ambos padres, el 20% (10) con uno de los padres, 66 (33) con la pareja y 4% (2) viven solas. Con respecto a la aceptación paterna, el 50% (25) aseguró que el padre si se hizo responsable, mientras que el 50% (25) aseguraron que el padre del bebé no aceptó el embarazo.

En cuanto al consumo de bebidas alcohólicas, el 100% (50) aseguraron que no consume, con respecto al consumo de drogas, el 100% (50) aseguraron que no consumen drogas. Por consiguiente, en cuanto al empleo de métodos anticonceptivos antes del embarazo, el 46% (23) dio a conocer que no utilizaban ningún método y el 54% (27) indicaron que si utilizaban métodos anticonceptivos. Con respecto al método anticonceptivo actual de uso, el 4% (2) aseguraron que emplean el método natural, el 92% (46) señalaron que utilizan el preservativo, el 2% (1) utiliza ampollas y el 2% (1) utiliza otro método. Para terminar, el 32% (16) de madres señaló que no ha sufrido violencia de género y el 68% (34) señalaron que ha sufrido violencia de género.

4.2 Resultado específico 2

Identificar ⁸ las complicaciones del embarazo adolescente, en el Centro de Salud Morales, 2021.

Tabla 5. Complicaciones obstétricas del embarazo adolescente

		N°	%
Anemia	No	37	74%
	Si	13	26%
	Total	50	100%
Enfermedades infecciosas	No	29	58%
	Si	21	42%
	Total	50	100%
Hemorragias	No	42	84%
	Si	8	16%
	Total	50	100%
⁴⁶ Ruptura prematura de membranas	No	45	90%
	Si	5	10%
	Total	50	100%
Trastorno hipertensivo	No	45	90%
	Si	5	10%
	Total	50	100%
Parto prematuro	No	27	54%
	Si	23	46%
	Total	50	100%
Desproporción céfalo Pélvica	No	50	100%

Nota: ²⁰ Cuestionario aplicado a las 50 madres adolescentes del Centro de Salud Morales.

Interpretación

Tal como señala la tabla 5, las complicaciones obstétricas del embarazo adolescente son la anemia, por cuanto el 74% (37) de madres aseguraron que no tienen anemia y el 26% (13) aseguraron tener anemia. En cuanto a las enfermedades infecciosas, el 58% (29) no tiene infección alguna, mientras que el 42% (21) si tiene infecciones. En cuanto a las hemorragias, el 84% (42) no tuvo hemorragia alguna y el 16% (8) si tuvo hemorragias. En cuanto a la ruptura prematura de membranas, el 90% (45) no tuvo ruptura alguna, mientras que el 10% (5) si tuvo rupturas prematuras de membrana. Con respecto al trastorno hipertensivo, el 90% (45) no lo tiene y el 10% (5) si lo tiene. En cuanto al parto prematuro, el 54% (27) no tuvo parto prematuro y el 46% (23) tuvo un parto prematuro. Con respecto a la desproporción céfalo pélvica, el 100% (50) aseguró no haberlo tenido.

Tabla 6. Complicaciones perinatales del embarazo adolescente

		N	%
Bajo peso al nacer	No	23	46%
	Si	27	54%
Depresión neonatal (APGAR)	No	49	98%
	Si	1	2%

Nota: Cuestionario aplicado a las 50 madres adolescentes del Centro de Salud Morales.

Interpretación

Como indica la tabla 6, con respecto a las complicaciones perinatales, el 46% (23) indicó que el recién nacido no presentó bajo peso al nacer, mientras que el 54% (27) si presentó bajo peso. En cuanto a la depresión neonatal, el 98% (49) refirió que no tuvo, mientras que el 2%(1) si ha tenido depresión neonatal.

4.3 Resultado específico 3

Identificar los factores de riesgo de mayor relación con las complicaciones del embarazo adolescente, en el Centro de Salud Morales 2021.

Tabla 7. Factores de riesgo de mayor relación con las complicaciones del embarazo adolescente

Factores de riesgo	N°	Complicaciones en el embarazo adolescente	
		Significancia de Chi ²	V de Cramer
Edad	50	0.015	0.469
Grado de instrucción	50	0.001	0.647
Ocupación	50	0.146	0.405
Estado civil	50	0.467	0.303
Inicio de su relación sexual	50	0.001	0.543
Edad de embarazo	50	0.017	0.438
Antecedentes de embarazos adolescentes	50	0.705	0.244
Información sobre paternidad responsable	50	0.034	0.420
Composición familiar antes del embarazo	50	0.789	0.272
Composición familiar actual	50	0.686	0.282
Aceptación paterna	50	0.049	0.472
Uso de método anticonceptivo antes del embarazo	50	0.097	0.432
Método anticonceptivo actual	50	0.002	0.487
Violencia de género	50	0.229	0.371

Nota: SPSS 28.

Interpretación

La tabla 7 refiere que los factores de riesgo de mayor relación con las complicaciones del embarazo adolescente es la edad, dado que la significancia de chi cuadrado resultante fue 0.015 (menor a 0.05) con un v de Cramer de 0.469 el cual refiere una relación moderada entre el factor y la complicación. De igual manera, se encuentra el grado de instrucción con una significancia de 0.001 y un v de Cramer de 0.647, cuya relación es fuerte, demostrando que ambos están fuertemente asociados. Asimismo, se ubica el inicio de la relación sexual porque la significancia fue 0.001 con un v de Cramer de 0.543 el cual señala una correlación moderada. También, se encuentra el factor de la edad de inicio de embarazo, cuya significancia fue 0.017 y un v de Cramer de 0.438 el cual refiere una correlación moderada.

El siguiente factor que se asocia con las complicaciones es la información que reciben sobre la paternidad responsable debido a que la significancia fue 0.034 con un v de Cramer de 0.420 que refiere una correlación moderada. Asimismo, el factor que trata sobre la aceptación paterna se asocia con las complicaciones del embarazo en vista de que la significancia alcanzada fue 0.049 con un v de Cramer de 0.472 el cual señala una correlación moderada. Para terminar, el tipo de método anticonceptivo que usa la adolescente en la actualidad se asocia con las complicaciones debido a que la significancia alcanzada fue 0.002 y v de Cramer de 0.487 el cual señala que ambos se encuentran asociados moderadamente.

4.4 Resultado general

4 Determinar la relación entre los factores de riesgo y las complicaciones del embarazo adolescente, Centro de Salud Morales 2021.

Para desarrollar el objetivo principal, fue necesario realizar 1 la prueba de normalidad de Shapiro Wilk para muestras inferiores o menores a 50 a fin de dar a conocer el tipo de prueba de correlación:

30 **Tabla 8.** Prueba de normalidad de Shapiro Wilk

	Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.
Factores de riesgos	.983	50	.673
Complicaciones del embarazo adolescente	.897	50	<.001

a. Corrección de significación de Lilliefors

Interpretación

Conforme a la tabla 8 señala la prueba de normalidad de Shapiro Wilk aplicada a las variables del estudio, dejando como resultado que la significancia para la 1° variable es ,673 y para la variable 2 es de ,001, por tanto, se admite que las evidencias no tienen una distribución normal; es por ello, que se aplicará la prueba de correlación de Rho de Spearman.

Tabla 9. Relación entre los factores de riesgo y las complicaciones del embarazo adolescente

		Complicaciones del embarazo adolescente	
Rho de Spearman	Factores de riesgo	Coefficiente de correlación	-.287*
		Sig. (bilateral)	.044
		N	50

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Interpretación

En virtud de lo expuesto en la tabla 9 expresa la existencia de la relación entre los factores de riesgo y las complicaciones del embarazo adolescente porque el coeficiente de correlación obtenido fue por ,044 (inferior a 0.05) con una correlación negativa media de -0.287, el cual revela que los factores de riesgo repercuten en las complicaciones de la gestación en madres adolescentes. Por tal motivo, se deniega la hipótesis nula y se acoge a la alterna; en que precisa que existe vinculación en los temas; es decir, al variar algún componente de una de las variables, también se va a ver afectada la otra.

4.2. Discusión

El trabajo científico fue desarrollado con la intención primordial de determinar la relación entre los factores de riesgo y las complicaciones del embarazo adolescente, Centro de Salud Morales 2021. Por tal razón, se aplicaron dos cuestionarios con información relevante del tema a 50 adolescentes acudieron al establecimiento de salud, encontrando los siguientes resultados:

En el primer objetivo específico se ha identificado los factores de riesgo del embarazo del adolescente, donde en los factores personales, sobresale la edad de las jóvenes encuestadas se encuentra entre 14 y 16 años en 70% (35 adolescentes). Asimismo, el nivel de formación académica mayor prevalencia (secundaria completa) como sostuvo

el 86% (43 adolescentes). El 86% (43) tiene como ocupación ama de casa, el 68% (34) tiene como estado civil conviviente, el inicio de su relación sexual se dio entre los 14 y 15 años según el 52% (26 adolescentes), con respecto a la edad del embarazo se dio con más frecuencia entre los 15 y 16 años como señalaron el 58% (29) de adolescentes. En lo que se refiere a factores socioculturales, el 82% (41) no tuvo antecedentes de embarazos adolescentes en su familia, en cuanto a la información sobre la paternidad responsable, el 70% (35) refirió que no han obtenido ningún tipo de capacitación, respecto a la composición familiar antes de que se encuentren embarazadas, el 50% (25) aseguró que vivían con uno de sus padres. En cuanto a la composición familiar actual, el 66% (33) aseguraron que conviven con sus parejas, en lo que se trata de la aceptación de la paternidad, el 50% afirmó que si asumieron la responsabilidad y el 50% no asumieron la responsabilidad. En lo que respecta a la ingesta de bebidas alcohólicas y drogas, el 100% de las adolescentes aseguraron que no consumen ambas sustancias. El 54% (27) aseguró haber empleado algún método anticonceptivo antes de su embarazo, mientras que, en la actualidad, el método anticonceptivo de mayor uso es el preservativo según el 92% (46) de adolescentes. Además, el 68% (34) indicaron haber sido víctimas de violencia de género. Los resultados mantienen una relación con el estudio efectuado por Castillo (2019) quien llegó a concluir; las adolescentes embarazadas tienen una edad entre 16-17 años, el 46% son amas de casa, no obstante, el 82.6% consume bebidas alcohólicas, asimismo, refiere que los factores de mayor prevalencia son los socioculturales.

Ambos resultados confirman que las adolescentes embarazadas tienen una edad promedio entre 15 a 17 años, asimismo, se ocupan de los quehaceres del hogar, no tienen mayor conocimiento sobre el empleo de métodos anticonceptivos y la mayoría opta por el uso de preservativo, el cual no asegura el cuidado eficiente para prevenir embarazos a temprana edad. Otro punto para destacar es la composición familiar, dado que antes de embarazarse conviven con sus familiares, no obstante, después del embarazo, las adolescentes conviven con sus parejas. Haciendo hincapié sobre los resultados; es necesario que se tome en cuenta la información brindada para que se trate de hacer uso de medidas correctivas por parte del estado y de las organizaciones competentes; de manera que se pueda mitigar la problemática que se vive en la actualidad; donde muchos jóvenes pierden oportunidades para seguir creciendo como persona y profesionalmente, debido a la falta de un entorno que le de las facilidades para poder seguir su proceso sin ser interrumpidos.

En el segundo objetivo específico se identificó las complicaciones del embarazo adolescente en el centro de salud en Morales, donde en las complicaciones obstétricas,

la anemia no se dio en 74% (37) de adolescentes, las enfermedades infecciosas no tuvieron mayor prevalencia según el 58% (29) de adolescentes, en cuanto a las hemorragias, no estuvo presente en 84% (42) de adolescentes, la ruptura temprana de membranas no lo sufrió el 90% (45), el trastorno hipertensivo no lo sufrió el 90% (45) de adolescentes, con respecto al parto prematuro, el 46% (23) de adolescentes lo tuvieron, pero, el 100% no sufrió desproporción céfalo pélvica. Con respecto a las complicaciones perinatales, el 54% (27) sostuvo que el bebé tuvo bajo peso al nacer, mientras que el 98% (49) aseguraron no haber sufrido depresión neonatal. Tales resultados coinciden con el estudio efectuado por Flores (2017) quien recalca que las dificultades que tiene las jóvenes embarazadas registran a la anemia, infecciones del tracto urinario, hemorragias, rotura inicial de membranas y desgarros perineales. Destacando de esta manera que la anemia es una complicación de mayor riesgo en las gestantes, conllevando a que los recién nacido muestren un bajo peso, asimismo, la ruptura temprana de membranas se debe a que el cuerpo no se encuentra debidamente preparado para el proceso de parto, el cual debe ser preparado como tal, cuidando la salud de ambos. De igual forma se debe de tomar las acciones pertinentes sobre los casos, donde toda la comunidad cumple un rol importante para evitar este tipo de situaciones en los jóvenes que al final no solo destruye su propio futuro sino el de alguien más.

En el tercer objetivo específico se identificó aquellos factores de riesgo de mayor relación con las complicaciones del embarazo adolescente, por medio de la prueba de chi cuadrado ha sido posible identificar que la edad, grado de estudios, inicio de las relaciones sexuales, edad del inicio del embarazo, información que reciben las adolescentes acerca de la paternidad responsable, aceptación paterna y método anticonceptivo que emplea en la actualidad tienen relación en las complicaciones del embarazo debido a que la significancia encontrada para todos los casos fue menor a 0.05 con una tendencia de correlación moderada. Tales resultados demuestran que el cuerpo de las adolescentes en determinada edad no se encuentra apto para el proceso del embarazo, razón por la cual es necesario que el personal médico contribuya en la preparación de esta, asimismo, la información sobre la paternidad responsable es limitada, debido a que no reciben adecuada orientación o poco interés tienen las adolescentes sobre dichos temas. Por consiguiente, la aceptación de la pareja al asumir la responsabilidad como padre contribuye a que el proceso no gene complicaciones, sin embargo, al ser este lo contrario, se correría el riesgo de la pérdida del bebé o posibles hemorragias por el estado de ánimo o posible depresión en la adolescente embarazada. Los resultados tienen concordancia con la investigación

efectuado por Venegas y Valles (2019) quienes en su estudio demostraron que los elementos de riesgo que repercuten en las dificultades del embarazo es la deserción, violencia de género, factores socioculturales, bajos ingresos, edad y tipo de anticonceptivo que emplea por cuanto algunos tienen menor o mayor efecto, dependiendo del caso, lo cual genera un llamado de alerta y es necesario fomentar campañas de cuidado y prevención del embarazo para evitar complicaciones en este proceso.

En el objetivo principal se determinó ¹¹ la relación entre los factores de riesgo y las ⁴⁵ complicaciones del embarazo adolescente; a través de la prueba no paramétrica (Rho Spearman) se ha comprobado la existencia de vinculación significativa entre ambas variables con una significancia de ,044 y una correlación negativa media de -,287. En efecto, los componentes de riesgo repercuten en las complicaciones de la gestación adolescente. Tales resultados guardan relación con el estudio desarrollado por Arévalo y Torres (2017) quienes concluyeron que existe asociación entre los temas, por cuanto la convivencia presencia de infecciones de transmisión sexual, anemia tienen relación con las complicaciones del embarazo, generando bajo peso al nacer, ruptura temprana de membrana, entre otros. Por otro lado, estadísticamente ha comprobado dicha asociatividad porque el p-valor fue ,001.

Las investigaciones afirman que los factores de riesgo tienen incidencia significativa en las complicaciones del embarazo, asimismo, se destaca que las adolescentes deben recibir mayor orientación y apoyo de la familia, otro punto a rescatar es que la mayoría de ellas ha sufrido de violencia de género, por tanto, deben estar protegidas a fin de conservar su salud y la del bebé. Donde cada uno de los actores involucrados (sociedad) tiene el deber tomar medidas que minimicen esta situación que no es ajena a ninguna familia; puesto ⁵ que se pone en riesgo la vida de seres humanos en una edad temprana; y para que estos hechos se reduzcan toda la sociedad es responsable de educar a los niños y puedan tener mayores oportunidades de desarrollarse en plenitud.

CONCLUSIONES

1. Existe relación entre los factores de riesgo y las complicaciones del embarazo adolescente en el Centro de Salud Morales debido a que el coeficiente de correlación obtenido fue por 0.44 (menor a 0.05) con una correlación negativa media de -0.287, el cual revela que los factores de riesgo repercuten en las complicaciones del embarazo adolescente.
2. Los factores de riesgo que predominan en el embarazo adolescente son los factores de riesgo personales que incluye la edad entre 14 y 16 años en 70%, grado de instrucción secundaria en 86%, ocupación ama de casa en 86%, estado civil conviviente en 68%, inicio de relación sexual entre los 14 y 15 años en 52%, embarazo entre los 15 y 16 años en 58%. En los factores de riesgo socioculturales predomina la información sobre paternidad el cual fue ninguno en 70%, convivencia con la pareja en 66%, aceptación paterna, la cual fue rechazada en 50%, uso del método anticonceptivo (preservativo) en 92% y violencia de género en 68%.
3. Las complicaciones del embarazo adolescente que mayor predominación tienen son las complicaciones obstétricas que incluye enfermedades infecciosas en 42% y parto prematuro en 46%. En lo que concierne con las complicaciones perinatales, se ubica el bajo peso al nacer en 54%.
4. Los factores de riesgo de mayor relación con las complicaciones del embarazo adolescente es la edad, grado de instrucción inicio de la relación sexual, edad de inicio de embarazo, información que reciben sobre la paternidad responsable, aceptación paterna y el tipo de método anticonceptivo que usa la adolescente en la actualidad debido a que la significancia alcanzada fue menor a 0.05 con χ^2 de Cramer que señala que los factores se encuentran asociados moderadamente.

RECOMENDACIONES

1. El jefe del Centro de Salud Morales en coordinación con todo el personal médico deberían gestionar estratégicamente las actividades de promoción y prevención sobre embarazo adolescente que se desarrollarán durante todo el año, tanto dentro del establecimiento de salud como también en otros sectores del distrito, con la finalidad de llegar a toda la población e informar sobre aquellos factores de riesgo que repercuten en las complicaciones en el embarazo adolescente, fomentando conciencia y responsabilidad en las adolescentes.
2. Al jefe del Centro de Salud Morales, por medio de programas de salud implementar estrategias que promuevan la participación de los padres de familia en la prevención de la gestación en adolescentes a edad temprana, con ello se espera que la adolescente tenga un proyecto de vida, el cual le permita tener un futuro profesional.
3. A los directores de los centros educativos aplicar un área médica donde se brinden servicios sociales de obstetricia con la intención de que realicen talleres educativos acerca de educación sexual y reproducción, de igual manera, tener contacto directo con las adolescentes de modo que se logre una repercusión positiva en la nueva sociedad para evitar complicaciones en los embarazos.
4. El personal del Centro de Salud Morales debe realizar talleres donde se proporcione información acerca de las dificultades de la gestación en adolescentes, brindar asistencia social activo, proporcionar diversos tipos de anticonceptivos para prevenir embarazos seguir el control permanente de cada una de las adolescentes que se encuentren gestando.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Martínez EA, Montero G, Zambrano RM. El embarazo adolescente como un problema de salud pública en Latinoamérica. *Rev Espac*. diciembre de 2020;41(47):1–10.
2. Robaina-Castillo JI, Hernández-García F, Ruiz Gómez L. Consideraciones actuales sobre el embarazo en la adolescencia. *Rev Univ Médica Pinareña*. 2019;15(1):123–33.
3. Venegas M, Valles BN. Factores de riesgo que inciden en el embarazo adolescente desde la perspectiva de estudiantes embarazadas. *Pediatría Atención Primaria*. julio de 2019;21:e109–19.
4. Alarcón R, Coello J, Cabrera J, Monier G. Factores que influyen en el embarazo en la adolescencia. *Rev Cubana Enferm*. 2009;25(1–2):1–14.
5. Hoveling A, Larrea E, Norambuena C, Carrasco L. Prevención del Embarazo Reiterado en Adolescentes: una Experiencia Clínica Exitosa. *Rev Chil Obstet Ginecol*. 2020;85(6):631–40.
6. Musa SS, Odey GO, Musa MK, Alhaj SM, Sunday BA, Muhammad SM, et al. Early marriage and teenage pregnancy: The unspoken consequences of COVID-19 pandemic in Nigeria. *Public Heal Pract*. 2021;2(May):100152.
7. Ortiz RA, Otálora MF, Delgado ABM, Luna DA. Adolescencia como factor de riesgo para complicaciones maternas y neonatales. *Rev Chil Obstet Ginecol*. noviembre de 2018;83(5):478–86.
8. García MI, Lucero GP. Riesgo preconcepcional y embarazo en la adolescencia desde un enfoque epidemiológico y preventivo. *Eugenio Espejo*. junio de 2019;13(1):87–98.
9. Flores-Valencia ME, Nava-Chapa G, Arenas-Monreal L. Embarazo en la adolescencia en una región de México: un problema de Salud Pública. *Rev Salud Pública*. julio de 2017;19(3):374–8.
10. Plan Internacional. Consecuencias del embarazo precoz en el Perú, ¡es momento de ayudar! 2021.

11. Ministerio de Salud. Nacimiento de bebés con complicaciones y riesgo de muerte madre-niño son consecuencias del embarazo adolescente. Gobierno del Perú. septiembre de 2019;
12. Montero R. Embarazo adolescente: otro drama nacional. *El Peruano*. noviembre de 2020;
13. Okumura JA, Maticorena DA, Tejeda JE, Mayta-Tristán P. Embarazo adolescente como factor de riesgo para complicaciones obstétricas y perinatales en un hospital de Lima, Perú. *Rev Bras Saúde Matern Infant*. octubre de 2014;14(4):383–92.
14. Cortez-Anyosa J, Díaz-Tinoco C. Complicaciones marterno-perinatales asociadas al embarazo adolescente: Un estudio de casos y controles. *Rev Int Salud Matern Fetal*. diciembre de 2020;5(4):14–20.
15. Rodríguez N, Cala Á, Nápoles JL, Milán Y, Aguilar M. Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes. *Rev Inf Cient*. 2017;96(1):29–37.
16. Feldman F, Recouso J, Paller L, Lauría W, Rey G. Evaluación de las complicaciones del embarazo en adolescentes: estudio de cohorte en Uruguay. *Ginecol Obs Mex*. 2019;87(11):709–17.
17. García AA, González M. Factores de riesgo asociados a embarazadas adolescentes en un área de salud. *Rev cienc med Pinar Rio*. 2018;22(3):416–27.
18. Triviño-Ibarra CP, Pepper-Loza KF, Acosta-Castro FE, Veintimilla-Cedeño JB. Embarazo precoz: riesgos, consecuencias y prevención. *Dominio las ciencias*. 2019;5(2).
19. Sandoval TI, Jaimes SD, Rodríguez MJ. Complicaciones perinatales en adolescentes embarazadas. [Bucaramanga]: Universidad Cooperativa de Colombia; 2020.
20. Castillo SR. Factores de riesgo que influyen en el embarazo de adolescentes que acuden al centro de salud San Ignacio, Cajamarca, 2019. [Pimentel]: Universidad Señor de Sipán; 2019.
21. Bendezú G, Espinoza D, Bendezú-Quispe G, Torres-Román JS, Huamán-Gutiérrez RM. Características y riesgos de gestantes adolescentes. *Rev Peru Ginecol y Obstet*. enero de 2016;62(1):13–8.

22. Flores RS. Complicaciones obstétricas de la segunda mitad del embarazo en adolescentes y adultas atendidas en el Hospital María Auxiliadora, en el año 2017. Universidad San Martín de Porres; 2017.
23. Céspedes M. Causas y complicaciones del embarazo en adolescentes del Centro de Salud San Jerónimo-Andahuaylas 2016. [Huancavelica]: Universidad Nacional de Huancavelica; 2018.
24. Calero LM. Embarazo adolescente como factor asociado a complicaciones maternas en gestantes atendidas en el Hospital II-2 – Tarapoto, enero 2019 – enero 2020. [Tarapoto]: Universidad Nacional de San Martín; 2020.
25. Arévalo FJ, Torres YN. Factores de riesgo materno y obstétricos en relación con las complicaciones maternas perinatales en parturientas adolescentes atendidas en el Hospital II-2 Tarapoto, Agosto-Diciembre 2016. [Tarapoto]: Universidad Nacional de San Martín; 2017.
26. Tocto M. Complicaciones perinatales y vías de parto en recién nacidos de madres adolescentes en el Hospital de Contingencia Minsa II-2 Tarapoto Durante el periodo Julio-Noviembre 2015. [Tarapoto]: Universidad Nacional de San Martín; 2017.
27. Justo D. Los factores de riesgo. *Rev Cuba Med Gen Integr.* 1999;15(4):446–52.
28. Castañeda J, Santa Cruz-Espinoza H. Risk factors associated with pregnancy in adolescents. *Enfermería Glob.* 2021;20(62):109–28.
29. Montoya JD. Causas del embarazo adolescente y las consecuencias sociales de la maternidad precoz. [Nezahualcóyotl]: Universidad Autónoma del Estado de México; 2013.
30. Montalvo J. La vejez y el envejecimiento desde la perspectiva de la síntesis experimental del comportamiento. *Rev Latinoam Psicol.* 1997;29(3):459–73.
31. Menéndez GE, Navas I, Hidalgo Y, Espert J. El embarazo y sus complicaciones en la madre adolescente. *Rev Cuba Obstet y Ginecol.* 2012;38(3):333–42.
32. Lamas C. Para comprender la adolescencia problemática. *Redes.* 2007; 18:63–85.
33. Lozano A. Teoría de teorías sobre la Adolescencia. *Ultim década.* 2014;22(40):11– 36.

34. Dávila O. Adolescencia y juventud: de las nociones a los abordajes. *Última Década*. 2004;(21):83–104.
35. Adolescencia: ¿Hasta cuando se es adolescente? *Salus*. 2011;15(2):4–5.
36. Borrás T. Adolescencia: definición, vulnerabilidad y oportunidad. *Correo Científico Médico de Holguín*. 2014;18(1):5–7.
37. Ojeda JJ, Rodríguez M, Estepa JL, Piña CN, Cabeza BL. Cambios fisiológicos durante el embarazo. Su importancia para el anestesiólogo. *MediSur*. septiembre de 2011;9(5).
38. Vallejo J. Embarazo en adolescentes complicaciones. *Rev Médica Costa Rica y Centroam*. 2013;70(605):65–9.
39. Osorno-Romero P, Flores-Pulido A, Mendez-Hernandez P. Embarazo en adolescentes y riesgo de complicaciones perinatales. *Rev Investig Desarro Salud*. 2013; 3:6–11.
40. Mendoza W, Subiría G. El embarazo adolescente en el Perú: situación actual e implicancias para las políticas públicas. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 2013;30(3):471–9.
41. Stern C. El embarazo en la adolescencia como problema público: una visión crítica. *Salud Publica Mex*. 1997;39(2):137–43.
42. Prado-Juscamaita JI, Reves-Huapaya ES. El embarazo adolescente en Perú: Estrategias de afrontamiento para el bienestar emocional y la inclusión educativa. *Investig y posgrado*. 2018;33(2):83–96.
43. Restrepo-Mesa SL, López NZ, Sosa BEP, Vásquez LEE, Atalah E. Embarazo adolescente: características maternas y su asociación con el peso al nacer del neonato. *Arch Latinoam Nutr*. 2014;64(2):99–107.
44. Domínguez-Anaya R, Herazo-Beltrán Y. Edad de la gestante adolescente como factor de riesgo para complicaciones en el embarazo. Cartagena (Colombia) 2009: estudio de corte transversal. *Rev Colomb Obstet Ginecol*. 2011;62(2):141–7.
45. Guzmán MJ, Guzmán JL, Llanos MJ. Significado de la anemia en las diferentes etapas de la vida. *Enfermería Glob*. 2016;15(43):407–18.
46. Martínez J. Las enfermedades infecciosas emergentes y reemergentes, un tema de interés para todos. *Rev Médica Electrónica*. 2014;36(5):537–9.

47. Santín G. Cesáreas por desproporción céfalo-pélvica: realización sin prueba. ¿Tiene lugar la céfalo-pelvimetría radiológica en la obstetricia actual? *Ginecol Obs Mex.* 2011;79(6):368–72.
48. Pérez AF, Roche M, Larrañaga C. Patología médica y embarazo: Trastornos gastrointestinales, neurológicos, cardiovasculares y dermatológicos. *An Sist Sanit Navar.* 2009;32(1):135–57.
49. Velázquez NI, Masud JL, Ávila R. Recién nacidos con bajo peso; causas, problemas y perspectivas a futuro. *Bol Med Hosp Infant Mex.* 2004;61(1):73–86.
50. Moraes M, Silvera F, Borbonet D, Tourrelles A, Vergara A, Bustos R. Atención neonatal del recién nacido deprimido severo de término. *Arch Pediatr Urug.* 2005;76(3):202–9.
51. Royuela P, Rodríguez L, Marugán JM, Carbajosa V. Factores de riesgo de la precocidad sexual en adolescentes. *Pediatría Atención Primaria.* 2015;17(66):127–36.
52. Vallejo M. El diseño de investigación: una breve revisión metodológica. *Arch Cardiol México.* marzo de 2002;72(1):8-12.

ANEXOS

Anexo 1: AUTORIZACIÓN DE INGRESO AL CENTRO DE SALUD MORALES

Morales, 28 de octubre del 2022

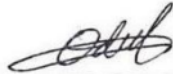
SOLICITO: Acceso a HIS del área de materno y a las historias clínicas de gestantes adolescentes de enero a diciembre del 2021

Señora:
Obstra. Leny Yudith Díaz Narva
Jefe de la Micro Red de Salud de Morales

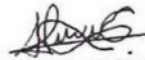
Yo, Omar David Ushiñahua Tapullima, natural de la ciudad de Tarapoto, identificado con DNI N°70239061, con domicilio en Jirón Simón Bolívar 411 – Banda de Shilcayo, provincia de San Martín, departamento de San Martín, y, Suzanne Estephany Sandoval Guevara, con DNI N°76132274, con domicilio en Jirón Arica 380 - Tarapoto, BACHILLERES de la Universidad Nacional de San Martín- Tarapoto, de la carrera profesional de Obstetricia, ante Usted me presento y expongo:

Que, en cumplimiento de las normas académicas de la Universidad Nacional de San Martín- Tarapoto y siendo mi proyecto de tesis aprobado y titulado "Factores de riesgo y complicaciones del embarazo adolescente en el Centro de Salud Morales, 2021", solicito a Ud. **ACCESO A HIS DEL ÁREA DE MATERNO Y A LAS HISTORIAS CLÍNICAS DE GESTANTES ADOLESCENTES DE ENERO A DICIEMBRE DEL 2021.**

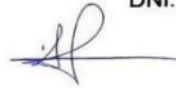
Por lo Expuesto:
Ruego a Ud. tenga a bien acceder a nuestra solicitud por ser de justicia y proporcionarnos las facilidades necesarias para los fines pertinentes.



Omar David Ushiñahua Tapullima
DNI: 70239061



Suzanne Estephany Sandoval Guevara
DNI: 76132274



CC que anexo:
Omar David Ushiñahua Tapullima
Número de celular: 935900359
Correo electrónico: omarushinahua96@gmail.com



Anexo 2: RESOLUCIÓN DE AROBACIÓN DE PROYECTO DE TESIS FACTORES DE RIESGO Y COMPLICACIONES DEL EMBARAZO ADOLESCENTE EN EL CENTRO DE SALUD MORALES, 2021



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTÍN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DECANAL



Resolución N°325-2022-UNSM-FCS/D

Tarapoto, 02 de setiembre del 2022

Visto el expediente N° 1050-2022-UNSM/FCS, que contiene la Carta N° 129-2022-UNSM/DIR.UI-FCS, presentado por la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, referente a aprobación de Proyecto de Tesis de los Bachilleres en Obstetricia **OMAR DAVID USHÍÑAHUA TAPULLIMA y SUZANNE ESTEPHANY SANDOVAL GUEVARA.**

CONSIDERANDO:

Que, la Facultad goza de autonomía de gobierno, académica, normativa, administrativa y económica para el desarrollo de sus actividades.

Que, el artículo 1°, ítem B, inciso 4 de la Resolución de Consejo Universitario N° 004-2022-UNSM/CU-R/NLU, de fecha 01-02-2022 resuelve: Aprobar la Elección del Decano de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Martín – Tarapoto periodo 2022-2026, siendo elegido como Decano la **Obsta. Dra. Evangelina Ampuero Fernández**, por el periodo de cuatro (04) años computados a partir del 01-03-2022 hasta el 28-02-2026.

Que, es función de la Decana velar por el buen funcionamiento académico y administrativo de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Que, el Artículo 85° del Estatuto vigente de la UNSM-T, establece que: "Los docentes, estudiantes de pre y pos grado, graduados y administrativos de la UNSM realizan actividades de investigadora en sus diferentes líneas, las mismas que se desarrolla libremente en las diferentes áreas de la ciencia y tecnología. Así como también, propician grupos de investigación dentro de la institución y en redes de investigación nacional o internacional...".

Que, el Artículo 53° del Reglamento General de Investigación de la UNSM-T, establece que: "Los estudiantes de pregrado deberán realizar un trabajo de investigación para la obtención del bachillerato y una tesis o trabajo de suficiencia para el título profesional...".

Que, con Resolución N° 029-2022-UNSM-FCS/CF de fecha 23-02-2022, se resuelve: Artículo 1°.- Designar como Jurado Evaluador para revisión y aprobación del Proyecto de tesis cuyo título tentativo es: **Factores de riesgo y complicaciones del embarazo adolescente en el Centro de Salud de Morales, 2021**, presentado por los Bachilleres en Obstetricia **OMAR DAVID USHÍÑAHUA TAPULLIMA y SUZANNE ESTEPHANY SANDOVAL GUEVARA**, asesorados por el **Obsta. Dr. José Manuel Delgado Bardales**; el mismo que queda constituido hasta la revisión y sustentación del Informe Final, según el siguiente detalle:

Obsta. Dra. Orfelina Valera Vega	: Presidente
Obsta. Mg. Pedro Vargas Rodríguez	: Secretario
Obsta. Mg. Lloy Américo Vargas Dazza	: Vocal

Que, con Carta N° 007-2022-UNSM-FCS/P.J.C recepcionado con fecha 07-07-2022, la Presidente de Jurado Evaluador **Obsta. Dra. Orfelina Valera Vega** comunica a la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud que el Proyecto de tesis titulado: **"Factores de Riesgo y complicaciones del embarazo adolescente en el Centro de Salud de Morales, 2021"**, presentado por los Bachilleres en Obstetricia **OMAR DAVID USHÍÑAHUA TAPULLIMA y SUZANNE ESTEPHANY SANDOVAL GUEVARA**, ha sido verificado por el jurado evaluador dando conformidad a la misma.

Que, con Provedo N° 947-2022-2022-UNSM-FCS, de fecha 07-07-2022, la Decana de la FCS deriva el expediente N° 1050-2022-UNSM/FCS a la Directora de la Unidad de Investigación-FCS, para su revisión e informe.

Que, mediante Carta N° 129-2022-UNSM/DIR.UI-FCS recepcionado con fecha 29-08-2022, la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, con cargo a dar cuenta al Comité Directivo de Investigación, remite el proyecto de tesis aprobado por el jurado evaluador titulado: **"Factores de Riesgo y complicaciones del embarazo adolescente en el Centro de Salud de Morales, 2021"**, presentado por los Bachilleres en Obstetricia **OMAR DAVID USHÍÑAHUA TAPULLIMA y SUZANNE ESTEPHANY SANDOVAL GUEVARA**, asesorados por el **Obsta. Dr. José Manuel Delgado Bardales**, a fin de que se oficialice mediante Resolución.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTÍN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DECANAL



Resolución N°325-2022-UNSM-FCS/D

Tarapoto, 02 de setiembre del 2022

Que, mediante Proveído N° 1260-2022-UNSM-FCS, de fecha 29-08-2022, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud deriva el expediente N° 1050-2022-UNSM-FCS, a Secretaria Académica para emisión de Resolución Decanal.

Que, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Nacional de San Martín en uso de atribuciones conferidas por Ley y el Estatuto Vigente de la Universidad Nacional de San Martín, y con cargo a dar cuenta al Consejo de Facultad;

RESUELVE:

Artículo 1°. Aprobar el Proyecto de Tesis titulado: **"FACTORES DE RIESGO Y COMPLICACIONES DEL EMBARAZO ADOLESCENTE EN EL CENTRO DE SALUD DE MORALES, 2021**, presentado por los Bachilleres en Obstetricia **OMAR DAVID USHÑAHUA TAPULLIMA** y **SUZANNE ESTEPHANY SANDOVAL GUEVARA** asesorados por el **Obsta. Dr. José Manuel Delgado Bardales**.

Artículo 2°. - Hacer de conocimiento de la presente resolución a la Unidad de Investigación FCS, Escuela Profesional de Obstetricia, Jurado Evaluador, asesor e interesados.

Regístrese, comuníquese y archívese.



Obsta

Evangelina Ampuero Fernández
Dra. EVANGELINA AMPUERO FERNÁNDEZ
DECANA de la FCS



Obsta

Consuelo Davila Torres
Obsta. Mg. CONSUELO DAVILA TORRES
Secretaria Académica de la FCS

Anexo 3: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS



Universidad Nacional de San Martín
Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela Profesional de Obstetricia



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

Quien suscribe, *Yolanda Mercedes Barrios* con DNI. *01074866*
de profesión *Obstetricia*, con grado académico de *Dr. en C.* mediante la
presente hace constar que las técnicas e instrumentos para la recolección de datos del
proyecto de tesis titulado:

**“Factores de riesgo y complicaciones del embarazo adolescente en el Centro de
Salud de Morales, 2021”** realizado por los estudiantes Omar David Ushiñahua
Tapullima y Suzanne Estephany Sandoval Guevara, titulares del presente, financiado
por recursos propios, reúnen los requisitos suficientes, necesarios para ser válidos y son
aptos para alcanzar objetivos que se plantean en la investigación.

Atentamente:

Firma



Dr. Celia Tello Sandoval
COP 11751
Obsta. Dra. *Yolanda Mercedes Barrios*



Universidad Nacional de San Martín
Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela Profesional de Obstetricia



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

Quien suscribe, Obsta Mtro Edward Villacorta Paucuro con DNI. 01114854
de profesión Obstetra, con grado académico de Maestro mediante la
presente hace constar que las técnicas e instrumentos para la recolección de datos del
proyecto de tesis titulado:

“Factores de riesgo y complicaciones del embarazo adolescente en el Centro de
Salud de Morales, 2021” realizado por los estudiantes Omar David Ushiñahua
Tapullima y Suzanne Estephany Sandoval Guevara, titulares del presente, financiado
por recursos propios, reúnen los requisitos suficientes, necesarios para ser válidos y son
aptos para alcanzar objetivos que se plantean en la investigación.

Atentamente:

Firma

RECIBIDO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTÍN
EDWARD VILLACORTA PAUCURO
Obsta: Edward Villacorta Paucuro



Universidad Nacional de San Martín
Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela Profesional de Obstetricia



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

Quien suscribe, *Diana Orietta Aguiar de Redegui* con DNI *74194919*
 de profesión *Obstetra*, con grado académico de *obstetra* mediante la
 presente hace constar que las técnicas e instrumentos para la recolección de datos del
 proyecto de tesis titulado:

**“Factores de riesgo y complicaciones del embarazo adolescente en el Centro de
 Salud de Morales, 2021”** realizado por los estudiantes Omar David Ushiñhua
 Tapullima y Suzanne Estephany Sandoval Guevara, titulares del presente, financiado
 por recursos propios, reúnen los requisitos suficientes, necesarios para ser válidos y son
 aptos para alcanzar objetivos que se plantean en la investigación.

Atentamente:

Firma

Diana O. Aguiar de Redegui
 OBSTETRA
 COP. N° 37766
 Obsta: *Diana Orietta Aguiar de Redegui*

Anexo 4: MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala
Factores de riesgo	Es el conjunto de elementos que afecta y se asocian al individuo junto al medio donde se desenvuelven, donde los resultados y consecuencias que estos generan son desfavorables; de esta manera las circunstancias personales, familiares, sociales y económicas (27).	Son los factores personales y socioculturales que afectan la salud e integridad de la gestante adolescente. Para la evaluación de la variable se utilizó la ficha de recolección de datos	Personales	Edad	Ordinal
				Grado de instrucción	Ordinal
Complicaciones del embarazo	Es el conjunto de hechos o acontecimientos que ponen en riesgo el bienestar del feto y el de la gestante (31)	Para el estudio se consideró la revisión documental. Instrumento: Ficha de recolección de datos.	Socioculturales	Ocupación	Nominal
				Estado civil	Nominal
				Inicio de relación sexual	Ordinal
				Edad de embarazo	Ordinal
				Antecedentes de embarazos adolescentes	Nominal
				Información sobre paternidad responsable	Ordinal
				Composición familiar antes del embarazo	Nominal
				Composición familiar actual	Nominal
				Aceptación paterna	Nominal
				Consumo de bebidas alcohólicas	Nominal
				Consumo de drogas	Nominal
				Tipo de anticonceptivo antes del embarazo	Nominal
				Método anticonceptivo actual	Ordinal
				Violencia de género	Nominal
Obstétricas				Anemia	Nominal
				Enfermedades infecciosas	Nominal
				Hemorragias	Nominal
				Ruptura prematura de membranas	Nominal
				Trastorno hipertensivo del embarazo	Nominal
				Parto prematuro	Nominal
				Desproporción céfalo Pélvica	Nominal
				Bajo peso al nacer	Nominal
Perinatales				Depresión neonatal (APGAR)	Ordinal

Anexo 5: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título del proyecto: Factores de riesgo y complicaciones del embarazo adolescente en el centro de Salud de Morales, 2021 Alumnos: Autores: Ushiñahua Tapullima, Omar David; Sandoval Guevara, Suzanne Estephany.

Problema	Objetivo	Hipótesis	Variables y dimensiones	Indicadores	Metodología, técnica e instrumentos
<p>Problema general ¿Cuál es la relación entre los factores de riesgo y las complicaciones del embarazo adolescente, centro de Salud Morales 2021?</p>	<p>Objetivo general Determinar la relación entre los factores de riesgo y las complicaciones del embarazo adolescente.</p>	<p>Existe relación entre los factores de riesgo y las complicaciones del embarazo adolescente, Centro de Salud de Morales 2021.</p>	<p>Variable independiente Factores de riesgo Dimensiones Personales Socioculturales</p> <p>Variable dependiente Complicaciones del embarazo Dimensiones Obstétricas Perinatales</p>	<p>Edad Grado de instrucción Ocupación Estado civil Antecedentes de embarazo</p>	<p>Tipo de investigación Básica</p>
	<p>Objetivos específicos Identificar los factores de riesgo del embarazo adolescente en el Centro de Salud Morales, 2021. Identificar las complicaciones del embarazo adolescente, en el Centro de Salud de Morales, 2021. Identificar los factores de riesgo de mayor relación con las complicaciones del embarazo adolescente, en el Centro de Salud de Morales, 2021.</p>			<p>Familiar Paternidad responsable Consumo de bebidas alcohólicas Consumo de drogas Tipo de anticonceptivo Violencia de género Anemia Enfermedades infecciosas Hemorragias Ruptura prematura de membranas Trastorno hipertensivo del embarazo Parto prematuro Desproporción céfalo Pélvica Bajo peso al nacer Depresión neonatal (APGAR)</p>	

Anexo 6: INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

Ficha de recolección de datos - factores de riesgo

Los datos de este cuestionario serán anónimos y los resultados que se obtendrán servirán solo para fines de estudio de la investigación, por ello se solicita responder con toda sinceridad y se le agradece anticipadamente su participación.

Instrucciones: A continuación, se presentará una serie de preguntas las cuales debe leer detenidamente y responder la alternativa que usted considere correcta.

Aspectos socioculturales

Estado civil: _____ Ocupación: _____

1. ¿A qué edad inició su primera relación sexual?

- a. 10 a 11 años
- b. 12 a 13 años
- c. 14 a 15 años
- d. 16 a 17 años

2. ¿Con quién vives actualmente?

- a. Con ambos padres
- b. Con uno de los padres
- c. Con la pareja
- d. Sola
- e. Otro

3. ¿Cuál es su edad?

- a. 10 - 13 años
- b. 14 – 16 años
- c. 17 – 19 años

4. ¿Con quién vivías antes de tu embarazo?

- a. Con ambos padres
 - b. Con uno de los padres
 - c. Con la pareja
 - d. Sola
 - e. Otro
5. ¿Existen antecedentes de embarazos adolescentes en tu familia?
- a. Si
 - b. No
6. ¿Quiénes te han brindado información sobre paternidad responsable?
- a. Padres
 - b. Profesores
 - c. Amigos
 - d. Ninguno
7. ¿Cuál es tu grado de instrucción?
- a. Analfabeta
 - b. Primaria
 - c. Secundaria
 - d. Superior
 - e. Superior no universitaria
8. ¿Consumes bebidas alcohólicas?
- a. Si
 - b. No
9. ¿Consumes drogas?
- a. Si
 - b. No
10. ¿Has usado algún método anticonceptivo antes de tu embarazo?
- a. Si
 - b. No

11. ¿Qué método anticonceptivo conoces y usas?

- a. Natural
- b. Preservativos
- c. Pastillas
- d. Ampollas
- e. Otros

12. ¿A qué edad te embarazaste?

- a. 10 a 13 años
- b. 13 a 14 años
- c. 15 a 16 años
- d. 16 a 17 años

13. ¿Cuándo saliste embarazada, el padre del niño aceptó tu embarazo?

- a. Si
- b. No

14. ¿Has sufrido violencia de género?

- a. Si
- b. No

Ficha de recolección de datos: Complicaciones en el embarazo adolescente

El siguiente balotario tiene por objetivo identificar las complicaciones registradas en las embarazadas adolescentes

Complicaciones obstétricas

1. Anemia
 - a. Si
 - b. No
2. Enfermedades infecciosas
 - a. Si
 - b. No
3. Hemorragias
 - a. Si
 - b. No
4. Ruptura prematura de membranas
 - a. Si
 - b. No
5. Trastorno hipertensivo del embarazo
 - a. Si
 - b. No
6. Parto prematuro
 - a. Si
 - b. No
7. Desproporción céfalo Pélvica
 - a. Si
 - b. No

Perinatales

8. Bajo peso al nacer
 - a. Si
 - b. No

9. Depresión neonatal

a. Si

b. No

Factores de riesgo

	Estado civil	Ocupación	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14
Adolescente 1	2	2	3	3	3	2	1	4	3	0	0	1	2	4	1	1
Adolescente 2	1	1	2	1	2	1	1	2	3	0	0	0	2	2	0	1
Adolescente 3	2	2	4	2	3	2	0	4	3	0	0	1	2	4	1	1
Adolescente 4	2	2	2	3	2	1	1	4	3	0	0	0	2	2	1	1
Adolescente 5	1	2	2	2	2	2	0	4	3	0	0	1	2	3	2	1
Adolescente 6	2	2	3	3	2	3	1	4	3	0	0	0	2	3	1	0
Adolescente 7	1	2	3	4	3	4	1	4	3	0	0	1	2	4	0	1
Adolescente 8	2	2	2	3	2	1	0	4	3	0	0	0	2	3	1	0
Adolescente 9	2	2	4	3	3	3	1	4	3	0	0	1	4	4	1	0
Adolescente 10	2	2	2	3	2	2	1	4	3	0	0	0	2	3	0	1
Adolescente 11	1	1	3	2	2	2	1	4	3	0	0	0	2	3	0	1
Adolescente 12	2	2	1	3	2	3	1	4	2	0	0	0	2	2	0	1
Adolescente 13	2	2	3	3	2	2	1	4	3	0	0	1	2	3	1	1
Adolescente 14	1	1	2	2	2	2	1	4	3	0	0	0	2	3	0	1
Adolescente 15	2	1	3	3	3	1	0	1	4	0	0	1	2	4	1	0
Adolescente 16	2	2	2	3	2	2	0	4	3	0	0	0	2	3	1	1
Adolescente 17	2	2	3	3	3	1	1	4	3	0	0	1	2	4	1	0
Adolescente 18	1	2	4	1	3	1	1	4	3	0	0	1	2	4	0	1
Adolescente 19	2	2	3	3	2	3	1	4	3	0	0	0	2	3	0	1
Adolescente 20	2	2	2	3	2	2	1	4	3	0	0	0	2	3	1	0
Adolescente 21	2	2	2	3	2	1	1	2	3	0	0	1	2	3	0	1
Adolescente 22	2	2	4	3	3	1	1	2	3	0	0	1	2	4	1	0
Adolescente 23	1	2	1	2	2	2	1	4	2	0	0	0	2	2	0	1
Adolescente 24	1	1	3	2	2	2	1	4	3	0	0	0	2	3	0	1
Adolescente 25	2	2	1	3	1	1	1	4	2	0	0	0	5	1	0	1

Adolescente 26	2	2	3	3	2	2	0	2	3	0	0	0	0	2	2	0	1
Adolescente 27	2	2	4	3	3	1	1	2	3	0	0	1	2	4	1	0	
Adolescente 28	1	2	3	1	2	1	0	4	3	0	0	0	2	3	0	1	
Adolescente 29	2	2	3	3	2	2	1	4	3	0	0	1	2	3	0	1	
Adolescente 30	2	2	3	3	2	2	1	3	3	0	0	0	2	3	1	0	
Adolescente 31	2	2	1	3	1	2	1	4	1	0	0	0	1	1	1	1	
Adolescente 32	1	2	3	2	2	2	1	4	3	0	0	1	2	3	0	1	
Adolescente 33	2	2	4	3	3	2	1	2	3	0	0	1	2	4	1	1	
Adolescente 34	2	2	3	3	2	1	1	4	3	0	0	1	1	3	0	1	
Adolescente 35	1	2	4	2	3	2	1	2	3	0	0	1	2	4	0	1	
Adolescente 36	1	1	3	1	2	1	1	2	3	0	0	0	2	3	0	1	
Adolescente 37	2	2	3	3	2	2	0	1	3	0	0	0	2	3	0	0	
Adolescente 38	2	2	2	3	2	2	1	4	2	0	0	0	2	2	0	1	
Adolescente 39	1	2	3	4	3	4	1	4	2	0	0	1	2	4	2	1	
Adolescente 40	2	2	3	3	2	2	1	4	3	0	0	1	2	3	1	0	
Adolescente 41	1	2	3	2	2	2	1	4	3	0	0	1	2	3	0	1	
Adolescente 42	2	2	2	3	2	5	1	4	3	0	0	1	2	3	1	1	
Adolescente 43	2	2	2	3	2	2	1	4	3	0	0	1	2	3	1	0	
Adolescente 44	1	2	3	2	2	2	1	4	3	0	0	1	2	3	0	0	
Adolescente 45	2	2	4	3	3	1	0	1	3	0	0	1	2	4	1	0	
Adolescente 46	2	2	3	3	2	1	1	4	3	0	0	1	2	3	1	0	
Adolescente 47	2	2	3	3	2	2	1	2	3	0	0	1	2	3	1	1	
Adolescente 48	1	1	3	1	2	1	1	2	3	0	0	0	2	3	0	1	
Adolescente 49	2	2	3	3	2	1	1	4	3	0	0	0	2	3	1	2	
Adolescente 50	2	2	3	3	2	1	1	2	3	0	0	1	2	3	1	1	

Complicaciones en el embarazo

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9
Adolescente 1	0	1	0	0	0	1	0	1	0
Adolescente 2	1	0	0	0	0	0	0	1	0
Adolescente 3	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Adolescente 4	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Adolescente 5	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Adolescente 6	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Adolescente 7	0	1	0	0	0	1	0	1	0
Adolescente 8	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Adolescente 9	1	0	0	0	0	0	0	1	0
Adolescente 10	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Adolescente 11	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Adolescente 12	1	0	0	0	1	1	0	1	0
Adolescente 13	0	1	1	0	0	0	0	0	0
Adolescente 14	0	0	0	0	0	1	0	1	0
Adolescente 15	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Adolescente 16	0	0	0	1	0	1	0	0	0
Adolescente 17	1	0	0	0	0	1	0	1	0
Adolescente 18	0	0	0	1	0	1	0	1	0
Adolescente 19	0	1	0	0	0	1	0	1	0
Adolescente 20	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Adolescente 21	0	1	0	0	0	1	0	1	0
Adolescente 22	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Adolescente 23	1	1	0	1	0	1	0	1	0
Adolescente 24	1	0	0	0	0	0	0	1	0
Adolescente 25	1	1	0	1	0	1	0	1	0
Adolescente 26	0	1	0	0	1	0	0	1	0
Adolescente 27	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Adolescente 28	0	0	0	0	0	1	0	1	0
Adolescente 29	0	1	0	0	0	1	0	0	0
Adolescente 30	0	1	1	0	0	0	0	1	1
Adolescente 31	1	1	0	0	0	1	0	1	0
Adolescente 32	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Adolescente 33	0	0	0	0	1	1	0	1	0
Adolescente 34	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Adolescente 35	1	0	0	0	0	0	0	1	0
Adolescente 36	0	1	0	1	0	0	0	0	0
Adolescente 37	0	0	0	0	1	1	0	1	0
Adolescente 38	1	0	0	0	0	1	0	1	0
Adolescente 39	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Adolescente 40	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Adolescente 41	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Adolescente 42	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Adolescente 43	1	0	0	0	0	1	0	1	0
Adolescente 44	0	0	0	0	1	1	0	1	0

Adolescente 45	0	0	1	0	0	1	0	0	0
Adolescente 46	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Adolescente 47	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Adolescente 48	0	1	0	0	0	1	0	1	0
Adolescente 49	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Adolescente 50	0	1	0	0	0	0	0	0	0

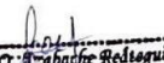
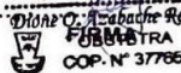
**Anexo 7: DECLARACIÓN JURADA DEL PERSONAL DE CENTRO DE SALUD
MORALES QUE AVALA NUESTRO PROYECTO**

DECLARACIÓN JURADA

Yo, Diana Orietta Izabache Redogui, de nacionalidad
peruana, con documento de identidad N° 74134010, de profesión
obstetra, declaro bajo juramento que:

Soy testigo que la bachiller en Obstetricia **Suzanne Estephany Sandoval Guevara**,
identificada con N° de DNI: 76132274, y el bachiller en Obstetricia **Omar David
Ushiñahua Tapullima**, identificado con N° de DNI: 70239061, realizaron la aplicación
de encuestas sobre **factores de riesgo y complicaciones del embarazo adolescente**
en el Centro de Salud Morales, 2021.

Me afirmo y me ratifico en lo expresado, en señal de lo cual firmo el presente documento
en la ciudad de Morales, a los ___ días del mes de ___ del año 2022.


.....
Diana O. Izabache Redogui.....


Factores de riesgo y complicaciones del embarazo adolescente en el Centro de Salud Morales, 2021

INFORME DE ORIGINALIDAD

15%

INDICE DE SIMILITUD

15%

FUENTES DE INTERNET

3%

PUBLICACIONES

7%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.unsm.edu.pe Fuente de Internet	2%
2	Submitted to Universidad Nacional de San Martín Trabajo del estudiante	2%
3	servicios.uss.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
5	repositorio.udch.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	1library.co Fuente de Internet	1%
7	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	ikua.iiap.gob.pe Fuente de Internet	<1%

9	Submitted to ESCUNI - Centro Universitario de Magisterio Trabajo del estudiante	<1 %
10	Submitted to Universidad de San Martín de Porres Trabajo del estudiante	<1 %
11	repositorio.unu.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
12	repositorio.unp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
13	tesis.unsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
14	revistas.unsch.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
15	repositorio.unh.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
16	repositorio.ug.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
17	repositorio.utea.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
18	www.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %
19	bibliotecavirtual.dgb.umich.mx:8083 Fuente de Internet	<1 %

20	core.ac.uk Fuente de Internet	<1 %
21	dspace.ucacue.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
22	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
23	idoc.pub Fuente de Internet	<1 %
24	repositorio.upse.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
25	www.repositorio.uancv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
26	repositorio.utelesup.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
27	ciencialatina.org Fuente de Internet	<1 %
28	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
29	scielo.isciii.es Fuente de Internet	<1 %
30	www.researchgate.net Fuente de Internet	<1 %
31	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

32

Submitted to Universidad Cooperativa de Colombia

Trabajo del estudiante

<1 %

33

Submitted to University of Scranton

Trabajo del estudiante

<1 %

34

old.oalib.com

Fuente de Internet

<1 %

35

repositorio.ups.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

36

repositorio.uwiener.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

37

Submitted to Universidad Señor de Sipan

Trabajo del estudiante

<1 %

38

repositorio.usmp.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

39

www.sename.cl

Fuente de Internet

<1 %

40

Submitted to Universidad San Francisco de Quito

Trabajo del estudiante

<1 %

41

peru21.pe

Fuente de Internet

<1 %

42

repec.iza.org

Fuente de Internet

<1 %

43	repositorio.uancv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
44	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
45	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	<1 %
46	docplayer.es Fuente de Internet	<1 %
47	prezi.com Fuente de Internet	<1 %
48	repositorio.unjbg.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
49	repositorio.unsa.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
50	worldwidescience.org Fuente de Internet	<1 %
51	www.msmanuals.com Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas Activo
Excluir bibliografía Activo

Excluir coincidencias < 10 words