

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA**



**FACTORES PERSONALES FAMILIARES Y SOCIALES
RELACIONADO A LAS COMPLICACIONES DEL
EMBARAZO ADOLESCENTE CENTRO DE SALUD EL
TAMBO-BAMBAMARCA 2021
TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO DE:
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN
ENFERMERÍA EN CUIDADOS CRÍTICOS, EMERGENCIA Y
DESASTRES**

AUTOR:

Lic. en Enfermería Bianca Mercedes Llanos Díaz

ASESORA:

Dra. Mercedes Marleni Bardales Silva

CAJAMARCA – PERÚ

2022

Bardales

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA



FACTORES PERSONALES FAMILIARES Y SOCIALES
RELACIONADO A LAS COMPLICACIONES DEL
EMBARAZO ADOLESCENTE CENTRO DE SALUD EL
TAMBO-BAMBAMARCA 2021

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO DE:
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN
ENFERMERÍA EN CUIDADOS CRÍTICOS, EMERGENCIA Y
DESASTRES

AUTOR:

Lic. en Enfermería Bianca Mercedes Llanos Díaz

ASESORA:

Dra. Mercedes Marleni Bardales Silva

CAJAMARCA – PERÚ

2022

Bardales

DERECHO DE AUTOR

© copyright

Autor

Todos los Derechos Reservados

HOJA DE FICHA CATALOGRÁFICA

NOMBRE DEL AUTOR: Lic. en Enfermería Bianca Mercedes Llanos Díaz, 2022.

**FACTORES PERSONALES, FAMILIARES Y SOCIALES RELACIONADO A LAS
COMPLICACIONES DEL EMBARAZO ADOLESCENTE. CENTRO DE SALUD EL
TAMBO-BAMBAMARCA 2021**

**TESIS DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN
CUIDADOS CRÍTICOS, EMERGENCIA Y DESASTRES.**

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA, 2022

Escuela Académico Profesional de Enfermería

Asesor(a): Dra. Mercedes Marleni Bardales Silva

Cargo (Asesora).

HOJA DE JURADO EVALUADOR CON SUS RESPECTIVAS FIRMAS

**TITULO DE LA TESIS: FACTORES PERSONALES FAMILIARES Y
SOCIALES RELACIONADO A LAS COMPLICACIONES DEL EMBARAZO
ADOLESCENTE CENTRO DE SALUD EL TAMBO–BAMBAMARCA 2021**

AUTORA: Lic. en Enfermería Bianca Mercedes Llanos Díaz

ASESORA: Dra. Mercedes Marleni Bardales Silva

Tesis aprobada por los siguientes miembros:

JURADO EVALUADOR

.....

Nombre

Presidenta

.....

Nombre:

Secretaria

.....

Nombre:

Vocal



Universidad Nacional de Cajamarca

Fundada por Ley 14015 del 13 de Febrero de 1962

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADEMICO PROFESIONAL DE ENFERMERIA

Av. Atahualpa 1050 – Pabellón 11 – 101 Teléfono N° 076-599438



ACTA DE SUSTENTACIÓN VIRTUAL DE TESIS PARA LA OBTENCIÓN DE TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS CRÍTICOS, EMERGENCIA Y DESASTRES

En Cajamarca, siendo las 3:00pm del día 01 de Marzo del 2023 los integrantes del Jurado Evaluador, designados por Consejo de Facultad a propuesta de la Directora de Segunda Especialidad Profesional en Salud, reunidos mediante la Plataforma de Google Meet, dan inicio a la sustentación del Trabajo de Investigación Titulado:

Factores personales familiares y sociales relacionado a las complicaciones del embarazo adolescente Centro de Salud El Tambo - Bambarca 2021

Desarrollado por el (la) Lic. Enf. Bianca Mercedes Llanos Díaz.

Concluida la sustentación y Realizadas las deliberaciones de estilo, se obtuvo el promedio final de:

Dieciocho (18)

Por lo tanto el jurado acuerda la aprobación del (la) mencionado (a) profesional. Encontrándose APTO (A) para la obtención del Título de Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en CUIDADOS CRÍTICOS, EMERGENCIA Y DESASTRES.

MIEMBROS DE JURADO EVALUADOR NOMBRES Y APELLIDOS		FIRMA
Presidente	<u>MCs. Gladys Sagástegui Zárate.</u>	<u>Gladys Sagástegui Zárate</u>
Secretario (a)	<u>MCs. Roth Villanueva Cotrina.</u>	<u>Roth Villanueva Cotrina</u>
Vocal	<u>MCs. Petronila Bringas Dorán</u>	<u>Petronila Bringas Dorán</u>
Asesor (a)	<u>Dra. Mercedes Marleni Bardales Silva</u>	<u>M. Bardales</u>

DEDICATORIA

Dedico este trabajo primero a Dios por darme la fuerza de seguir mi camino profesional.

También a mis padres y mis hijos que son el motor y motivación de mi vida.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a Dios por la bendición y el gran amor que me brinda día a día.

A mis hijos que son mi inspiración de superación cada día.

A mis padres que me impulsan a seguir adelante.

A mi asesora por apoyarme a concluir mi investigación.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

	pág.
DERECHO DE AUTOR	iv
HOJA DE FICHA CATALOGRÁFICA	v
HOJA DE JURADO EVALUADOR CON SUS RESPECTIVAS FIRMAS	vi
DEDICATORIA	viii
AGRADECIMIENTOS	ix
LISTA DE TABLAS	xii
LISTA DE ANEXOS	xiii
RESUMEN	xiv
ABSTRACT	xv
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I	3
EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	3
1.1. Planteamiento del problema	3
1.2. Justificación del estudio	6
1.3. Objetivos	7
CAPÍTULO II	8
MARCO TEÓRICO	8
2.1. Antecedentes del estudio	8
2.2. Bases teóricas del objeto de estudio	11
2.3. Hipótesis de investigación	23
2.4. Variables del estudio y matriz de operacionalización	23
CAPÍTULO III	25
DISEÑO METODOLÓGICO	25
3.1. Diseño y Tipo de Investigación	25
3.2. Población de estudio	25
3.3. Criterio de inclusión y exclusión	26
3.4. Unidad de análisis	26
3.5. Marco muestral	26
3.6. Muestra o tamaño muestral	27
3.7. Selección de la muestra procedimiento de muestreo	27
3.8. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	27
3.9. Procesamiento de a análisis de datos	29
	x

3.10	Consideraciones éticas	29
3.11.	Dificultades y limitaciones para el estudio	31
IV.	CAPÍTULO	32
4.1.	RESULTADOS Y DISCUSIÓN	32
4.1.1	Resultados	32
4.1.2.	Discusión	37
	CONCLUSIONES/	43
	RECOMENDACIONES	44
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	45
	ANEXOS	52

LISTA DE TABLAS

Tabla 1.	Factores personales de las adolescentes embarazadas. Centro de Salud el Tambo–Bambamarca 2021	33
Tabla 2.	Factores familiares de las adolescentes embarazadas. Centro de Salud el Tambo–Bambamarca 2021	34
Tabla 3.	Factores sociales de las adolescentes embarazadas. Centro de Salud el Tambo–Bambamarca 2021	34
Tabla 4.	Embarazo adolescente según tipo de complicaciones biológicas, psicológicas y sociales. Centro de Salud. El Tambo–Bambamarca 2021	35
Tabla 5.	Embarazo adolescente según tipo de complicaciones. Centro de Salud. El Tambo–Bambamarca 2021	36
Tabla 6.	Factores personales relacionados a las complicaciones en el Embarazo adolescente. Centro de Salud el Tambo–Bambamarca 2021	36
Tabla 7.	Factores familiares relacionados a las complicaciones en el Embarazo adolescente. Centro de Salud el Tambo–Bambamarca 2021	38
Tabla 8.	Factores sociales relacionados a las complicaciones en el Embarazo adolescente. Centro de Salud el Tambo–Bambamarca 2021	38

LISTA DE ANEXOS

Anexo 1: Resultados de los jueces expertos	53
Anexo 2: V de Aiken	65
Anexo 3: Resultados de la prueba piloto	68
Anexo 4: Instrumentos de recolección de datos	70
Anexo 5: Asentimiento informado	74

RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre los factores personales, familiares y sociales con las complicaciones en el embarazo en Adolescentes de 12 a 18 años. Centro de Salud el Tambo–Bambamarca 2021. Estudio de diseño no experimental correlacional, con un enfoque cuantitativo de tipo básica de nivel descriptivo correlacional. Con una muestra de 110 adolescentes gestantes. Se utilizó el cuestionario Factores Personales, Familiares y Sociales cuya confiabilidad fue aceptable (0.875) y para identificar las complicaciones se aplicó la Kuder–Richardson con resultado de 0.867. Resultados: Referente a factores personales, la mayoría de adolescentes gestantes 66.36% refirió un grado de instrucción de secundaria, 59.09% son aún estudiantes, 54.55% inició su menstruación entre los 11 a 13 años, 68.18% inició relaciones sexuales entre los 16 a 17 años, 50.00% utiliza preservativos a veces. Respecto a los factores familiares: 68.18% proviene de familia disfuncional y 40.91% procede de familia extensa; en cuanto a los factores sociales: 62.73% no cuenta con un seguro de salud, 47.27% a veces recibe apoyo económico por parte de su pareja o familiares, 43.64% refiere que en su hogar a veces superan el ingreso de un sueldo mínimo, más de la mitad de la muestra (55.5%) no presentan complicaciones del embarazo adolescente. Conclusión, los factores personales, familiares y sociales están relacionados de manera inversa y negativa con la variable complicaciones del embarazo adolescente.

Palabras Claves: Embarazo adolescente, complicaciones, factores.

ABSTRACT

The research aimed to determine the relationship between personal, family and social factors with pregnancy complications in adolescents aged 12 to 18 years. El Tambo-Bambamarca Health Center 2021. Study of non-experimental correlational design, with a quantitative approach of basic type of correlational descriptive level. With a sample of 110 pregnant adolescents. The questionnaire Personal, Family and Social Factors was used whose reliability was acceptable (0.875) and to identify the complications the Kuder-Richardson was applied with a result of 0.867. Results: Regarding personal factors, the majority of pregnant adolescents 66.36% reported a high school education, 59.09% are still students, 54.55% began their menstruation between 11 and 13 years, 68.18% began sexual relations between 16 and 17 years, 50.00% sometimes use condoms. Regarding family factors: 68.18% come from dysfunctional family and 40.91% come from extended family; Regarding social factors: 62.73% do not have health insurance, 47.27% sometimes receive economic support from their partner or relatives, 43.64% report that at home they sometimes exceed the income of a minimum wage, more than half of the sample (55.5%) do not present complications of teenage pregnancy. Conclusion, personal, family and social factors are inversely and negatively related to the variable complications of teenage pregnancy.

Keywords: Teenage pregnancy, complications, factors.

INTRODUCCIÓN

El tema de salud sexual y reproductiva en adolescentes es complicado y polémico ya que aborda temas como el inicio de las relaciones sexuales, el uso y el acceso a los anticonceptivos, la muerte materna, entre otros, que son analizados constantemente por especialistas del Ministerio de Salud para encontrar mecanismos que puedan abordar directamente esta problemática. El 49.2% de la población adolescente en el Perú son mujeres y el 12.5% de este grupo están embarazadas o ya son madres. Estas cifras reflejan un problema de salud pública, ya que el embarazo adolescente es una causa de muerte materna y en muchas ocasiones terminan en abortos inducidos en condiciones clandestinas e inseguras, que producen serias lesiones e incluso la muerte de la madre (MINSa, 2020) (4).

En muchas regiones del Perú, el embarazo a muy temprana edad es parte del patrón cultural de la zona, por lo tanto, es aceptado; pero en las ciudades, esto representa un gran problema para los adolescentes porque es una situación que no ha sido planificado, se da en parejas que no han iniciado su vida en común o en situaciones de unión consensual, lo que generalmente, termina con el abandono de la mujer y del hijo, configurando así el problema social de la "madre soltera". El embarazo precoz es la segunda causa de deserción escolar debido a que muchas de las futuras madres abandonan la escuela para hacerse cargo del recién nacido. Sin embargo, en algunas regiones pobres del país, un hijo a temprana edad constituye un proyecto de vida para muchas adolescentes que escogen el matrimonio y la maternidad para afirmar su identidad ante sí misma, su familia y la comunidad (4).

Por lo mencionado el objetivo del presente estudio fue determinar qué relación guardan los factores personales, familiares y sociales con las complicaciones en el embarazo en Adolescentes de 12 a 18 años. Centro de Salud el Tambo–Bambamarca 2021. Y para cumplir con ello el trabajo de investigación está estructurado en cuatro capítulos: Capítulo I: Se describe el problema de investigación, que nos permitió plantear la pregunta de investigación la justificación y por último los objetivos. Capítulo II: Incluye el marco teórico, se presenta los antecedentes del estudio a nivel internacional, nacional y local, las bases teóricas, hipótesis, variables y operacionalización de las variables. Capítulo III: Se denomina diseño metodológico, se especifica el tipo de estudio, el cual es tipo

descriptivo, correlacional de corte transversal, población y muestra, la unidad de análisis, criterios de inclusión y exclusión, técnicas e instrumentos de recolección de datos, técnicas de procesamiento y análisis de datos, aspectos éticos. Capítulo IV: Se presenta los resultados y la discusión de manera ordenada en relación a los objetivos. Se finaliza con las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Planteamiento del problema

Actualmente el embarazo adolescente grave problema de salud pública, debido al aumento de casos pues, cada vez más niñas se convierten en madres a su corta edad, desencadenando, por cierto, el riesgo de mortalidad materna e infantil, en tal sentido la Organización Mundial de la Salud (OMS) precisa a la adolescencia a edades entre los 10 a 19 años, y se estima que cerca de 16 millones de adolescentes dan a luz en edades de 15 a 19 años, siendo esta etapa de vida del ser humano ocupa el 25% de la población en países de América Latina y el Caribe.

(1)

A nivel mundial, aproximadamente 16 millones de adolescentes de 15 a 19 años y aproximadamente 1 millón de menores de 15 años dan a luz cada año, y en su mayoría son de países de ingresos bajos y medianos, donde surgen serias complicaciones durante el embarazo y el parto lo cual constituyen la segunda causa de muerte en este grupo tan vulnerable de 15 a 19 años en todo el mundo, además los bebés de estas madres suelen enfrentarse a riesgos considerablemente alto de morir que los nacidos de mujeres de 20 a 24 años, otra consecuencia muy común es que muchas niñas y adolescentes deben abandonar la escuela, por el embarazo, dejando un impacto a largo plazo en las oportunidades de completar su educación e incorporarse en el mercado laboral, así como participar en la vida pública o política. (1)

En el informe del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), caracteriza el embarazo adolescente en Latinoamérica y el Caribe que genera costos a los Estados, en promedio, el 0,35 % del Producto Interno Bruto (PIB) o 1.242 millones de dólares anuales por país; y más aún con los efectos de la pandemia del COVID-19 se estiman entre 400.000 y 500.000 embarazos adolescentes adicionales que se van a registrar el año que viene, lo que tendrán un costo marginal para América Latina y el Caribe de algo de 600 millones de

dólares, lo cual se daría por las restricciones de acceso a anticonceptivos por factores económicos, o por falta de oferta, lo que es peor, por abusos sexuales, sobre todo en menores de 15 años. (2)

Del mismo modo, refiere el Fondo de Población de las Naciones Unidas, que existen muchos factores que pueden aumentar las posibilidades que una adolescente salga embarazada, en algunos casos, el motivo son las condiciones socioeconómicas como la pobreza o la falta de oportunidades; en otros, en este sentido un estudio de la Organización Mundial de la Salud (OMS) revela que solo el 24% de mujeres de entre 15 y 24 años, en países de bajos y medianos ingresos, tiene acceso a educación sexual; en el caso de hombres es el 36%; del mismo modo la OMS señala que la violencia sexual es uno de los factores que explican el embarazo adolescente; a su vez muchas ocasiones, las mujeres son incapaces de rechazar tener relaciones sexuales y finalmente más de un tercio de mujeres en algunos países reporta que su primer encuentro sexual fue coaccionado. (3)

América Latina y el Caribe siguen siendo presentando la segunda tasa más alta en el mundo de embarazos adolescentes, señala un informe publicado por la Organización Panamericana de la Salud conjuntamente con la Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS), en este sentido el reporte plantea una serie de recomendaciones para reducir el embarazo adolescente, que van desde apoyar programas multisectoriales de prevención dirigidos a los grupos en situación de mayor vulnerabilidad, en este sentido el informe plantea una serie de recomendaciones para reducir el embarazo adolescente, que involucran desde acciones para generar leyes y normas, hasta trabajos de educación a nivel individual, familiar y comunitario; aumentar el uso de anticonceptivos etc. (3)

En el Perú, la maternidad y la paternidad adolescente es una realidad que va en aumento, MINSA estima que 12 de cada 100 adolescentes son madres o están embarazadas por primera vez; de esta misma manera el MINSA detallo que las adolescentes entre 12 y 17 años representan al 10.8 % de la población total en el Perú; desde el punto de vista biomédico el embarazo adolescente presenta complicaciones como un parto prematuro, trombosis, sangrados abortos, que

pueden llevar a la muerte no solo al feto también a la madre, y según el contexto demográfico el embarazo adolescente más frecuente entre las mujeres sin educación, y en muchos casos son embarazos no planeados que las colocan en una situación de alta vulnerabilidad, asimismo mediante campañas de salud sexual y reproductiva el MINSA detalla que el 10.1 % de los embarazos adolescentes se registran en zonas urbanas y 22.7 % en zonas rurales. (4)

Asimismo, según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2018 (ENDES), 12.6 de cada 100 adolescentes están embarazadas o son madres, lo que equivale a una de cada diez. Desde el 2000, en el Perú ha disminuido la pobreza, el desempleo, la desnutrición infantil crónica (lamentablemente la pandemia las ha incrementado), pero no ha podido frenar el embarazo adolescente. Un elemento que agrava la situación es que el embarazo y la maternidad adolescente se centra en jóvenes que presentan un nivel educativo bajo, las mismas viven en zonas rurales, son de un bajo estrato social y económico, viviendo en las zonas más pobres del país. (5)

De igual forma, una adolescente de zona urbana tiene el 29% de probabilidad de ser madre antes de tiempo, en cambio las que viven en zonas rurales tienen una probabilidad del 53% de quedar embarazadas. Por otro lado, la mayor probabilidad se encuentra en la Selva con un 51%. El Fondo de Población de las Naciones Unidas en un estudio minucioso sobre el tema, indica que aproximadamente el 90% de las jóvenes y adolescentes embarazadas peruanas se retiran de la escuela, es un porcentaje casi tres veces más alto al reportado por las adolescentes que no han estado embarazadas. (5)

Además, podemos decir que en Perú, una de las consecuencias del embarazo adolescente es la deserción escolar, trabajos domésticos no remunerados; del mismo modo el embarazo adolescente incrementa el riesgo de mortalidad materna y del niño por nacer debido a que las gestantes de dicho grupo poblacional no están preparadas física, mental y socialmente para afrontar las condiciones que demanda una maternidad sobre todo a tan temprana edad, del mismo modo, puede ocasionar la falta de atención médica por desconocimiento o por porque no tienen acceso, o las adolescentes embarazadas corren el riesgo de padecer distintas

enfermedades ginecológicas como preeclampsia o eclampsia y finalmente complicaciones como consecuencia de abortos clandestinos. (6)

Así, en la experiencia vivida al realizar el SERUMS en Enfermería en el Centro de Salud Tambo se observó que jóvenes de edad de 12 a 18 años aparecen embarazadas de manera continua. Este hecho llamó la atención y preocupación que motiva a la realización de la presente investigación cuyo objetivo es determinar los factores personales, familiares y sociales en el embarazo en adolescentes de 12 a 18 años. Centro de Salud Tambo Bambamarca 2021.

Formulación del problema

¿Cuál es relación entre los factores personales, familiares y sociales con las complicaciones en el embarazo en Adolescentes de 12 a 18 años Centro de Salud el Tambo–Bambamarca 2021?

1.2. Justificación del estudio

El embarazo adolescente peligroso problema social, el cual ha sido analizado desde muchas perspectivas sin llegar al fondo de la situación, conociendo la morbimortalidad materno infantil y el impacto Psicosocial que este genera, el embarazo a cualquier edad constituye un hecho social importante; aún más durante la adolescencia, momento de la vida que conlleva a una serie de situaciones que pueden poner en riesgo la Salud de la madre y del hijo en comparación con aquel que se produce en edades óptimas para la concepción. (7)

El embarazo adolescente genera una serie de complicaciones por lo que, se ha convertido en seria preocupación para varios sectores sociales, desde unos 30 años para la salud, por la mayor incidencia de resultados desfavorables o por las implicaciones del aborto, en lo psicosocial, por las consecuencias adversas que el hecho tiene sobre la adolescente y sus familiares. El embarazo en la adolescencia se asocia a mayores tasas de morbilidad y mortalidad, tanto para la madre como para el niño, las mujeres adolescentes no sólo están menos preparadas emocionalmente que las mujeres mayores para tener un bebé, sino también menos

preparadas físicamente para sufrir los cambios que éste genera y para dar a luz un bebé saludable (7).

Es por tales argumentos que se desarrolló este estudio en el Centro de Salud el Tambo-Bambamarca de los casos de embarazo en adolescentes durante los meses de enero a mayo del 2021, la cual busca analizar los factores personales, familiares y sociales relacionados con el embarazo en adolescentes y valorar los resultados obtenidos en asociación con las complicaciones en este periodo, con lo cual aportar en la generación de estrategias que busquen disminuir esta complicaciones dentro de otra problemática que es el embarazo adolescente

1.3. Objetivos

1.3.1 Objetivo general:

Determinar la relación entre los factores personales, familiares y sociales con las complicaciones en el embarazo en Adolescentes de 12 a 18 años. Centro de Salud el Tambo–Bambamarca 2021

1.3.2 Objetivo Específico:

1. Identificar los factores personales, familiares, sociales en Adolescentes de 12 a 18 años. Centro de Salud el Tambo–Bambamarca 2021.
2. Describir las complicaciones en el embarazo en Adolescentes de 12 a 18 años. Centro de Salud el Tambo–Bambamarca 2021.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio

Nivel internacional

Cercado et al. (2021), en Ecuador presentaron su trabajo titulado “Factores psicosociales que influyen en el embarazo en adolescentes de un colegio de la provincia del Guayas”. Cuyo objetivo fue determinar los factores psicosociales que influyen en el embarazo de las adolescentes de 12 a 17 años. Estudio de enfoque cuantitativo, diseño no experimental de tipo descriptivo, con una muestra de 335 adolescentes. Los resultados indicaron que el 63% reconoce las características de las tres etapas de la adolescencia; el 92% conoce sobre el desarrollo de todos los órganos de reproducción y los cambios físicos en la adolescencia. Se concluyó que los factores psicosociales que influyen en el embarazo en la adolescencia son los cambios físicos relacionados con el crecimiento, cambio corporal y a la maduración sexual (8)

Zambrano (2021), en Ecuador presentó su trabajo titulado “Factores de riesgo y complicaciones de preeclampsia en mujeres adolescentes” cuyo objetivo fue analizar mediante una revisión bibliográfica los factores de riesgo y complicaciones de la preeclampsia en madres adolescentes desde enero 2015 hasta enero 2020. Se trabajó con una muestra de 35 artículos y un estudio analítico documental de revisión sistemática. Se encontraron 1603 artículos, de lo cual se halló que la mayoría de las mujeres presentaron problemas hipertensivos en el embarazo; preeclampsia con signos de severidad y la presencia de obesidad con un IMC mayor a 25 kg/m² lo cual genera un aumento del riesgo de desarrollar preeclampsia. Por lo que se concluyó que los factores de riesgo asociados a preeclampsia en adolescentes fueron antecedentes de preeclampsia-eclampsia y presencia de obesidad. (9)

Sanabria y Fernández (2019), en Cuba presentaron su trabajo “Los Factores de riesgo del embarazo en adolescentes y jóvenes, Bata, Guinea Ecuatorial”, cuyo objetivo fue determinar riesgos socio-demográficos, ginecológicos y obstétricos

en embarazadas adolescentes y jóvenes adultas. Se realizó un estudio observacional, analítico de casos. Resultados: En la edad de las primeras relaciones sexuales fue similar (16 años), sin uso de anticonceptivos (80% en casos) vs (61,7% en controles). En antecedentes patológicos y comorbilidad durante el embarazo, predominó el HIV (16,7 %). Se concluyó que la atención prenatal y del parto en el Hospital Regional de Bata no presentó diferencias entre casos y controles, por lo que existió una situación favorable. (10)

Rodríguez et al. (2018), en Cuba presentaron su trabajo en Cuba titulado “Los Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes”, cuyo objetivo es identificar factores de riesgo que pudieran influir en el embarazo en la adolescencia. Se realizó un estudio de casos y controles. El universo conformado por las embarazadas adolescentes captadas durante ese año (42 casos) y el duplo de adolescentes que nunca estuvieron embarazadas, seleccionadas dos por cada caso (86 controles). Los resultados fueron que los factores de riesgo para el embarazo en la adolescencia el tener sus primeras relaciones sexuales entre 15 y 19 años y no poseer conocimiento sobre complicaciones del embarazo en la adolescencia. En su gran mayoría las adolescentes conocían la edad óptima para embarazarse y no consideran el aborto como método anticonceptivo. (11)

Nacionales

Medina (2017), en Huancavelica presentaron su trabajo “Factores que condicionan el embarazo de adolescentes en los barrios Miraflores Y Ramon Castilla, distrito de San Miguel – 2017”. El estudio fue de tipo interpretativo de nivel exploratorio o cualitativo, el diseño fue fenomenológico. La muestra estuvo conformada por 13 gestantes adolescentes. El instrumento que se utilizó fue la entrevista a profundidad y la ficha de recolección de datos, obteniéndose que las 13 adolescentes embarazadas oscilan entre las edades de 15 a 17 años, su entorno familiar es integral. Hay conocimientos del preservativo, pero no lo usaron. En relación a las prácticas sobre la salud sexual y reproductiva las adolescentes muestran interés por conocer más, se tiene la aceptación gradual de la adolescente y el entorno familiar, a pesar del regaño y enojos al saber del embarazo. (12)

Rivera (2018), en Huancayo presentó su investigación Factores socioculturales asociados al embarazo en adolescentes en el centro de salud de Chilca – 2018, utilizó el método científico, analítico, observacional, de tipo básica, prospectiva, transversal, de nivel correlacional, caso control. La población estuvo conformada por 200 adolescentes y el uso de cuestionarios. Los resultados mostraron que los factores sociales que se asocian al embarazo en adolescentes fueron: el ser adolescente en la etapa tardía (17 y 19 años), estado civil de conviviente, tipo de vivienda alquilada contar con solo un servicio básico. Los factores culturales: el inicio temprano de relaciones coitales, falta de planificación familiar el no uso de métodos anticonceptivos. En conclusión: si existe asociación entre los factores socioculturales y embarazo en adolescentes (13)

Locales

Angulo (2020) en Cajamarca presentó su tesis Complicaciones obstétricas en el tercer trimestre del embarazo en adolescentes, comparadas con madres no adolescentes en el Hospital Regional Docente de Cajamarca de enero a diciembre 2019. Tuvo como objetivo comparar la prevalencia de las complicaciones obstétricas en el tercer trimestre del embarazo. Es un estudio de tipo descriptivo-retrospectivo con una muestra de 347 historias clínicas de embarazadas. Se encontró que el 20% de complicaciones fueron en adultas, y el 19% en adolescentes. Se concluyó que la complicación más frecuente fue la anemia con una relación significativa entre los grupos etarios evaluados. Las complicaciones como infecciones urinarias, amenaza de parto pre término, parto prematuro, etc., no mostraron relación estadística significativa entre los grupos de estudios. (14)

Jiménez (2020) en Cajamarca presentó su tesis Factores de riesgo clínicos relacionados con complicaciones severas de la preeclampsia en la adolescencia del Hospital Regional de Cajamarca, 2017. Con el objetivo de Construir y validar una escala de factores de riesgo que sea útil en la predicción de complicaciones de preeclampsia. Se realizó un estudio de casos y controles. Se analizaron los expedientes de 140 pacientes con diagnóstico de preeclampsia: 78 pacientes con complicaciones y 62 pacientes que no las tuvieron. Resultados: Se obtuvieron 10 variables capaces de predecir complicaciones de preeclampsia, la complicación que tuvo más pacientes fue el síndrome de HELLP (13,3%), seguido por la

insuficiencia renal aguda (IRA) y la eclampsia (5,8%). Se concluyó que no existe relación entre los factores de riesgos clínicos y las complicaciones (15)

Castillo (2019), en Cajamarca presentó su tesis Factores de riesgo que influyen en el embarazo de adolescentes que acuden al Centro de Salud San Ignacio, Cajamarca, 2019. Se hizo una investigación de tipo cuantitativo y de diseño no experimental. La muestra estuvo conformada por 86 adolescentes embarazadas. Se utilizó como técnica la encuesta y se aplicó un cuestionario como instrumento. Resultados se observa que entre los 16 a 17 años es la edad de ocurrencia de embarazo en adolescentes con un 76.7%. Conclusiones: los factores que predominan son tener el grado de instrucción secundaria y primaria, ocupación actual ama de casa y estado civil conviviente; los factores socioculturales que predominan son la vivencia con uno de los padres antes del embarazo, el no tener y desconocer de un proyecto de vida; y la edad más frecuente de embarazo en adolescentes es de 16 a 17 años. (16)

Brophy (2017), en Cajamarca presentó su tesis Factores sociales y estilos de vida de las adolescentes embarazadas. Centro Materno Perinatal Simón Bolívar. Cajamarca, 2017. El estudio aplicó la siguiente metodología, fue de diseño no experimental de corte transversal, de tipo descriptivo y correlacional, se realizó en 79 adolescentes embarazadas, obteniendo los siguiente resultados: la mayoría de adolescentes embarazadas perteneció al grupo etario de 15-17 años (93,6%), con secundaria incompleta (86,1%), convivientes (58,2%), amas de casa (79,7%) y residentes en la zona urbana (50,6%); pertenecen a una familia integrada (68,4%), familia nuclear (65,8%) y disfuncional (64,6%); tienen un estilo de vida bajo (77,2%). Se encontró asociación significativa entre las variables; estilos de vida y estructura familiar ($p = 0,02$) y funcionalidad familiar ($p = 0,000$). (17)

2.2. Bases teóricas del objeto de estudio

2.2.1 Embarazo Adolescente

El embarazo en adolescentes (EA) es un problema de salud pública mundial que altera la salud física, emocional, la condición educativa y económica de los futuros

padres; asimismo, frecuentemente se afecta también al producto de la gestación. El EA habitualmente no es un evento planeado o deseado y, frecuentemente, difícil de aceptar por la pareja, aunque quizá sea más marcado en la futura madre, quien bruscamente se puede encontrar sin protección. Ello se agrava cuando su condición económica no le permite atender sus propias necesidades y las de su hijo. Los riesgos a los que se expone la joven son diversos, pero destacan: someterse a un aborto clandestino, caer en adicciones, prostitución, delincuencia, etc.

Para hacer frente a este problema es necesario desarrollar estrategias preventivas orientadas al riesgo de embarazo temprano o la adquisición de enfermedades por transmisión sexual, mediante la implementación de programas educativos de alcance personal, familiar o escolar para este grupo etario. Se insiste en la necesidad de que dichos programas sean constantes y persistentes, como una estrategia básica que permita disminuir los riesgos consecuentes a una vida sexual no planeada o aceptada. Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social-2017. El embarazo adolescente puede ocurrir por múltiples razones, algunas de ellas son: abuso, violación o explotación sexual, inequidades en educación con mayor nivel de desescolarización (ENDS, 2010), mayores niveles de pobreza, condición de desplazamiento o situaciones de conflicto.

En nuestro país, 1 de 4 habitantes son adolescentes o jóvenes entre 10 y 24 años. Esta población es la base de un bono demográfico cuya ventana de oportunidad se cerrará en poco más de 20 años. Por lo tanto, la inversión efectiva en ellos es esencial para que tengan salud y educación de calidad, sean productivos y estén plenamente comprometidos con la ruptura del ciclo de la pobreza. La población adolescente y joven del país y de la región enfrenta desafíos de desarrollo, agravados y profundizados por los efectos de la COVID-19. Dichos efectos han exacerbado la violencia de género, las brechas de acceso a salud y la carga y oportunidades de trabajo, sobre todo para las mujeres.

Frente a ello, dos de las principales situaciones que limitan la libertad de decisión de niñas y jóvenes son: el embarazo y la maternidad adolescente. Ambas son causa y consecuencia de la vulneración de sus derechos, constituyendo barreras para su

desarrollo presente y futuro, y el de sus familias. La maternidad temprana ocurrida en 2019 en Perú le cuesta aproximadamente medio millón de dólares mensuales al país". "El impacto del embarazo adolescente al futuro del Perú" - Hugo González, Representante del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) en Perú.

2.2.2 Adolescencia

La adolescencia es la etapa de vida, que abarca a las edades de 10 a 19 años, siendo la más importante en la vida del ser humano teniendo como características un acelerado crecimiento y cambios, del mismo modo podemos decir que la adolescencia es una etapa del desarrollo que se caracteriza por la transición entre la niñez y la adultez, y tiene como objetivo prepararnos para asumir los roles de un adulto. Desde un punto de vista estrictamente biológico, la adolescencia comienza en la pubertad y acaba cuando los cambios físicos (en los órganos sexuales y en relación al peso, altura y masa muscular) ya han ocurrido. Este periodo se caracteriza también por grandes cambios a nivel de crecimiento y maduración del sistema nervioso central (38).

Desde un punto de vista cognitivo, la adolescencia se caracteriza por alcanzar el razonamiento abstracto y lógico, además desde un punto de vista social la adolescencia es el periodo que nos prepara para nuestros roles como adultos, ya sea para el trabajo o para formar una familia, por lo tanto, al ser una fase de cambios importantes ha recibido distintos nombres y algunos se refieren a la adolescencia como una época en la que las personas transitan una crisis de identidad, debido a que es normal que aparezcan nuevos comportamientos y tus padres u otros familiares pueden sentirse frustrados y/o irritados, del mismo modo a menudo aparecen dificultades para concentrarte y una falta de motivación para realizar tus obligaciones. Algunos adolescentes se vuelven más impulsivos y se involucran en situaciones de riesgo que pueden tener consecuencias negativas a largo plazo. (37)

Por su parte el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) indica las etapas de la adolescencia según la edad:

- a. **Adolescencia Temprana:** (10- 13 años) la cual es caracterizada por el inicio de la maduración sexual, extrema curiosidad por su cuerpo, muchas fantasías sexuales, exploración acentuada del autoerotismo y se interrelaciona con una sexualidad donde lo físico predomina (coquetería, amor platónico, etc.). (39)

- b. **Adolescencia Media:** (14-17 años): la cual completa maduración sexual, manifestación de alta energía sexual con énfasis en el contacto físico y conducta sexual exploratoria (puede presentarse experiencias homosexuales, relaciones heterosexuales no planificadas), negación de las consecuencias de la conducta sexual (por sentimientos de invulnerabilidad), falta de información y educación sexual, relaciones intensas y fugaces. (39)

- c. **Adolescencia Tardía:** (De 18 a 20 años) la cual se caracteriza por la completa maduración física, social, legal; logros definidos en la maduración psicológica, conducta sexual expresiva y puede establecer relaciones íntimas y estables con definición de su rol sexual. Los adolescentes son vulnerables, porque tanto las características del ambiente familiar y social en que una persona se desenvuelve con sus propias particularidades, pueden hacerlos muy vulnerables. Los jóvenes de la actualidad se enfrentan a un problema: la sociedad y grupos sociales en los que conviven, los cuales los llevan a tomar decisiones que repercuten en su juventud arrastrándolos al uso de drogas, pandillerismo y embarazos en adolescentes. (39)

La relación entre la conducta sexual del adolescente y otras preocupaciones más amplias son claras. Los estudios demuestran que las conductas de riesgo tienen factores comunes interrelacionados. Por ejemplo, los adolescentes que tienen un embarazo no deseado, practican el sexo sin protección y de riesgo, y tienen relaciones abusivas que suelen ser los mismos que consumen sustancias y tienen bajo rendimiento escolar, cabe decir que hay estudios que muestran que el consumo de sustancias está relacionado con una conducta sexual de riesgo, lo que a su vez lleva a un aumento en la incidencia de embarazos no deseados e ITS, incluyendo el VIH/SIDA. (39)

2.2.3 Factores personales, familiares y sociales

Se puede definir como el estudio estadístico sobre un grupo de población humana, de las características sociales de una población, es decir cuántos tienen estudios medios, universitarios, cuantos trabajan, cuantos están desempleados, cuantos tienen la casa propia y cuantos la tienen de alquiler. Habrá tantas variantes como aspectos se quieran estudiar como es el caso de la embarazada adolescente. (18)

Así mismo León (19) mencionó que “son un conjunto de datos como edad, sexo, estado civil, nivel socioeconómico, nivel educativo, que inciden de manera importante en los patrones demográficos de la población a la cual pertenece”. Por tanto, estos factores son aquellos elementos relacionados a las características que definen a una población en comunión con su entorno y procesos sociales, donde pueden influenciar en los comportamientos y actitudes como en su bienestar y salud y de los suyos.

2.2.4 Dimensiones de los factores

A. Factores personales: los cuales son elementos que caracterizan a la persona y son parte de ella como es el caso de la edad, el sexo, la preparación, la motivación que tenga ante una acción, la experiencia, el conocimiento, lo cuales tienen una influencia clara en todas las decisiones que tome durante sus actividades diarias, laborales o personales (20). De igual manera estos factores personales son generadores de circunstancias o un tipo de comportamiento que el individuo tiene frente a un objeto, hecho o fenómeno, en el caso del ámbito de la salud estos factores intervienen en los procesos preventivos de riesgos, y el cumplimiento de las normas de bioseguridad (21).

Asimismo es la dificultad para planear proyectos a largo plazo, personalidad inestable, baja autoestima y poca confianza, sentimientos de desesperanza, falta de actitud preventiva, menarquía precoz, conducta de riesgo, abuso de alcohol y drogas, abandono escolar, dificultad para mejorar sus condiciones de vida, insuficientes oportunidades para integrarse a grupos de entretenimiento,

antecedentes familiares, familias conflictivas o en crisis, madres que han estado embarazadas en su adolescencia. (22)

B. Factores familiares: son un aserie de elementos que son parte del crecimiento, desarrollo y constitución de una persona dentro de un núcleo familiar resulta uno de los fenómenos más complejos de la vida. Cada factor del ambiente familiar (relación entre los padres como pareja y con los hijos, creencias, estilos y formas de educar, conflictos, ambiente) puede interactuar de múltiples maneras, lo cual resulta en la formación de un estilo particular de interpretar la realidad, definir quiénes somos y cómo nos relacionamos con los demás(23).

En el mismo contexto se menciona que la familia disfuncional (tensión y conflicto familiar), familia en crisis, pérdida de un familiar, enfermedad crónica de algún familiar, madre con embarazo en la adolescencia, hermana adolescente embarazada, vínculo más estrecho con el padre, padre ausente, podemos decir que la familia desde la perspectiva psicosocial es vista como uno de los micros ambientes en donde permanece el adolescente y que por lo tanto es responsable de lograr que su funcionamiento favorezca un estilo de vida saludable, este estilo de vida debe promover el bienestar y el desarrollo de los miembros de la familia. (24)

Un mal funcionamiento en la familia puede predisponer a una relación sexual prematura, un adolescente con baja autoestima que sufre discriminación afectiva, recibe atención y cuidado a través de las relaciones sexuales y además puede encontrar alivio a la soledad y abandono a través de un embarazo que le permita huir de un lugar patológico amenazado por la violencia, el alcoholismo y la amenaza de incesto; por lo tanto la homeostasis familiar que se establece entre los miembros facilita una relación emocional y física, promueve el desarrollo individual y familiar para mantener el equilibrio, cada familia utiliza valores, normas y reglas que condicionan y marcan las relaciones tanto en el medio externo como en el interno; cabe decir que las adolescentes se enfrentan a una diversidad de problemas dentro de los cuales se encuentran: Al estar presente los problemas económicos en el hogar, la adolescente trata de conseguir un marido que la

acompañe y la ayude a sobrevivir económicamente; frecuentemente pasan de la dependencia de los padres a la dependencia del marido. (24)

Por último, uno de los factores que puede causar un embarazo adolescente son los problemas psicológicos, como la soledad, conflictos familiares, alcoholismo, inestabilidad emocional y baja autoestima. Los problemas socioculturales: como el antecedente de embarazo de la madre o hermana antes de los 19 años de edad y el machismo. (24)

C. Factores sociales: Son los distintos factores que nos dejan distinguir la vulnerabilidad y el peligro social, al igual que la influencia del ambiente en un estado de problema, de igual manera factibilidad de intervención, de acuerdo con los recursos y potencialidad de cada persona según sea el contexto. (25). Los factores mencionados son comprendidos por las comunidades, los medios de comunicación, el sistema social, los spots publicitarios, la familia, entre otros. Estos pueden contribuir de manera negativa y positiva en desarrollo del ser humano. (26)

Igualmente, todo aquello que sucede en una comunidad o sociedad, sea el conjunto de relaciones de seres humanos, por alguna cosa que tengan en común, hace referencia a lo social. Esto quiere decir, que es lo que afecta a los seres humanos en agrupación, sea cual sea el espacio o lugar en el que se encuentren. (27)

Igualmente se menciona que dentro de los factores de la sociedad existe abundancia de propaganda que incita las relaciones sexuales, tendencia a la reproducción de la madurez materna (hijos a temprana edad), falta de acceso a los servicios de planificación familiar, es decir una unidad psicosocial sujeta a la influencia de los factores socioculturales, protectores y de riesgo, cuya interacción la hace vulnerable a caer en situaciones de crisis. (28)

2.2.5 Complicaciones del Embarazo Adolescente

El embarazo en la adolescencia se define como: “el que ocurre dentro de los dos años de edad ginecológica”, entendiéndose por tal, al tiempo transcurrido desde

la menarca (primer periodo menstrual) la adolescencia, se considera como una etapa de la vida del ser humano donde ocurren complejos cambios biológicos, psicológicos y sociales que conducen al individuo hacia la madurez del adulto. En lo biológico se observa claramente un descenso en la edad de la menarquía, lo que le permite a la adolescente ser madre en edades tan tempranas como a los 11 años. La edad establecida por la Organización Mundial de la Salud oscila entre 10 y 19 años. Este es un período crítico en el desarrollo de los comportamientos sexuales que pueden llevar a adquirir un embarazo no planeado y una infección de transmisión sexual (ITS), incluyendo VIH, por el alto grado de promiscuidad. La probabilidad de morir por eventos relacionados con la reproducción es dos veces mayor cuando la adolescente está entre los 15 y los 19 años, pero es seis veces mayor cuando es menor de 15 años (29).

Las consecuencias del embarazo adolescente: en primer lugar, ocurre la deserción escolar, del mismo modo se da un matrimonio precoz, así como problemas psicológicos, baja autoestima, falta de apoyo y comprensión por parte de la familia, problemas sentimentales y económicos que pueden generar un suicidio en la gestante adolescente; por lo tanto la clave está, no en evitar las relaciones sexuales entre adolescentes, sino en prevenir y educar para que los jóvenes tengan un comportamiento más responsable a la hora de mantener relaciones sexuales y dejar muy en claro el hecho de que siempre que se mantengan relaciones sexuales se tienen que utilizar métodos anticonceptivos, no sólo para protegerse de un embarazo no deseado sino también del contagio de infecciones de transmisión sexual (30)

Asimismo, según la OMS (31) La procreación prematura aumenta el riesgo tanto para las madres como para los recién nacidos. En los países de ingresos bajos y medianos, los bebés de madres menores de 20 años se enfrentan a un riesgo un 50% superior de mortalidad prenatal o de morir en las primeras semanas de vida que los bebés de mujeres de 20 a 29 años. Cuanto más joven sea la madre, mayor el riesgo para el bebé. Además, los recién nacidos de madres adolescentes tienen una mayor probabilidad de registrar peso bajo al nacer, con el consiguiente riesgo de efectos a largo plazo.

2.2.6 Tipos de complicaciones del embarazo adolescente

A. Complicaciones Biológicas: Las adolescentes embarazadas por las características biológicas de su edad constituyen un riesgo obstétrico pues son múltiples las complicaciones que se pueden producir en el embarazo pues ponen en peligro la vida de la madre y el feto; además de la repercusión de un niño en la vida social, académica y profesional de la madre. Las patologías maternas, perinatales y del recién nacido, son más frecuentes en mujeres menores de 20 años y sobre todo en las menores de 15 años. Las adolescentes tienen el doble de probabilidad de morir en relación con el parto que las mujeres mayores de 20 años; en aquellas por debajo de 15 años de edad, aumenta en cinco veces el riesgo. También tienen mayor riesgo de presentar abortos, partos prolongados y distócicos, infertilidad, trastornos hipertensivos gravídico, restricciones del crecimiento fetal, entre otras (32)

Dentro de estas complicaciones:

- Si la mujer gestante es una niña menor de 15 años, el bebé puede nacer con malformaciones.
 - La madre adolescente tiene un alto riesgo de sufrir de preeclampsia y eclampsia. Las probabilidades de mortalidad materna son mucho mayores.
 - Sus bebés tienen un peso bajo ya que la inmadurez de su cuerpo hace que su útero no se haya desarrollado completamente
 - Los embarazos durante la adolescencia presentan más problemas de nutrición. Sobre todo, se disparan los índices de anemia en la madre. La embarazada no posee los nutrientes necesarios para que se desarrolle el bebé de forma correcta.
 - Altos índices de abortos espontáneos y de nacimientos de bebés prematuros la cual puede ocurrir antes de la semana 37 de gestación.
 - Se dan índices más elevados de casos de placenta previa y preeclampsia.
- (33)

B. Complicaciones Psicológicas: A nivel psicológico, la adolescente se encuentra en una etapa de inmadurez, que hace que acuse más el rechazo, sienta vergüenza, y sufra problemas de adaptación o de falta de apoyo emocional, ya que por lo

general no tiene pareja, o la relación no está consolidada. Además, muchas de las adolescentes quedan nuevamente embarazadas en los dos años siguientes al nacimiento del primer bebé, lo que dificulta todavía más continuar con los estudios y conlleva generalmente una mala situación económica en el futuro, que también afectará al bienestar de los hijos (34).

C. Complicaciones Sociales: Asimismo según la OMS (35) El embarazo en la adolescencia puede también tener repercusiones sociales y económicas negativas para las muchachas, sus familias y sus comunidades. Muchas adolescentes que se quedan embarazadas se ven obligadas a dejar la escuela. Una adolescente con escasa o ninguna educación tiene menos aptitudes y oportunidades para encontrar un trabajo. Esto puede también tener un costo económico para el país, puesto que se pierden los ingresos anuales que una mujer joven hubiera ganado a lo largo de su vida de no haber tenido un embarazo precoz.

Asimismo, los adolescentes pueden tener más dificultad de aprendizaje o para seguir con los estudios, y muchos suelen sufrir mayor tasa de fracaso escolar. Además, pueden enfrentarse a problemas de inserción social. Otro problema común es que tienen dificultades de acceso y vinculación al mercado laboral. Es decir, hay una disparidad entre lo que desean los empleadores y la formación que están dando las universidades, debido a que los jóvenes no tienen las competencias que los empresarios buscan. Además, para un empleador es más eficiente y económico contratar a alguien que, aunque no tenga el nivel educativo requerido, pregrado o maestría, sí cuente con la experiencia específica, por lo tanto, para ellos es un problema más entrenar a un joven y esperar a que tenga los conocimientos para el cargo, ocasionando así que para entrar al mercado laboral opten por un trabajo con un nivel de formación menor. (36)

2.2.7 Teorías de la adolescencia

Una de las teorías más significativas para el presente estudio es el de Teoría de ELKIND, la cual nos indica que la adolescencia es un proceso en donde la persona es egocéntrica, donde el adolescente piensa que todo gira alrededor de ello que su imagen está en boca de todos, de que sus experiencias son únicas y no mide las consecuencias de sus actos como el caso de la madre adolescente, que realiza el

acto de la concepción pero con un tema meramente hormonal solo pensando en su persona y por cubrir una evaluación social sobre un tema de madurez que muchas veces es confundido con la sexualidad, llegando a una situación complicada del embarazo que la limita en su desarrollo social, donde intervienen varios aspectos como la familia, la pareja el apoyo que recibe entre otros, que dependiendo como afecten estos factores habrá un adecuado embarazo o un embarazo lleno de complicaciones que solo perjudicaría la salud tanto de la madres como del nuevo ser.

Otras teorías relacionadas con el tema son las siguientes:

A. Teoría psicoanalítica de FREUD: Según esta teoría la adolescencia es un estadio del desarrollo en el que brotan los impulsos sexuales y se produce una primacía del erotismo genital. Supone, por un lado, revivir conflictos infantiles y la necesidad de resolverlos con mayor independencia de los progenitores y, por otro lado, un cambio en los lazos afectivos hacia nuevos objetos amorosos.

B. Teoría de la adolescencia de ERIKSON: Para Erikson la adolescencia es una crisis normativa, es decir, una fase normal de incremento de conflictos, donde la tarea más importante es construir una identidad coherente y evitar la confusión de papeles.

C. PIAGET: Este autor señala la importancia del cambio cognitivo y su relación con la afectividad. El importante cambio cognitivo que se produce en estas edades genera un nuevo egocentrismo intelectual, confiando excesivamente en el poder de las ideas.

D. Teoría de ELKIND: Como autor de orientación piagetiana, habla de dos aspectos de ese egocentrismo adolescente: “la audiencia imaginaria”, que es la obsesión que tiene el adolescente por la imagen que los demás poseen de él, y la creencia de que todo el mundo le está observando; y “la fábula personal” que es la tendencia a considerar sus experiencias como únicas e irrepetibles.

E. Teoría focal de COLEMAN: Este autor toma a la adolescencia como crisis, si bien los conflictos se dan en una secuencia, de tal forma que el adolescente puede hacerlos frente y resolver tantos conflictos sin saturarse.

2.2.8 Embarazo en adolescente y complicaciones

Las adolescentes embarazadas por las características biológicas de su edad constituyen un riesgo obstétrico pues son múltiples las complicaciones que se pueden producir en el embarazo pues ponen en peligro la vida de la madre y el feto; además de la repercusión de un niño en la vida social, académica y profesional de la madre. Las patologías maternas, perinatales y del recién nacido, son más frecuentes en mujeres menores de 20 años y sobre todo en las menores de 15 años. Las adolescentes tienen el doble de probabilidad de morir en relación con el parto que las mujeres mayores de 20 años; en aquellas por debajo de 15 años de edad, aumenta en cinco veces el riesgo. También tienen mayor riesgo de presentar abortos, partos prolongados y distócicos, infertilidad, trastornos hipertensivos gravídico, restricciones del crecimiento fetal, entre otras(38).

El embarazo en la adolescencia no tiene una causa específica, existen diferentes factores de riesgos asociados con su desarrollo, los mismos presentan relación entre ellos, de tal manera que un factor de riesgos favorece la exposición a otro, por lo que a la hora de atender a un adolescente debe ser con una visión integradora de los mismo(38)..

El embarazo en una madre adolescente, desde el momento de su concepción, constituye por sí solo un alto riesgo obstétrico, pues son múltiples las complicaciones a las que está expuesta la futura madre y el feto en todo el desarrollo de la gestación y en el momento del parto(38).

El riesgo de presentar complicaciones va a estar en relación de la edad de la madre, la edad gestacional, las características biológicas de la madre y el feto, así como la influencia socioeconómica y del apoyo de la pareja y de la familia(38).

.

2.2.9 Definición de Términos

Embarazo Adolescente: Este término también se utiliza para denominar aquellos embarazos de mujeres que no han alcanzado la mayoría de edad legal en el país en el que residen. Al producirse el embarazo durante la etapa de adolescencia, la niña es fértil, pero se encuentra experimentando los cambios hormonales naturales

de esta etapa, es decir, aún no está desarrollada, lo que puede traer graves consecuencias tanto para el niño como para la madre.

Complicaciones del Embarazo Adolescente: Presencia de condiciones clínicas, psicológicas y sociales que se presentan durante el embarazo y trabajo de parto que agravan la condición de salud de la madre y que aumenta el riesgo de muerte del bebe

Factores personales, familiares y sociales: Características personales, familiares, sociales que pueden influir positiva o negativamente en el aspecto emocional de las adolescentes gestantes.

2.3. Hipótesis de investigación

Hi: Los factores personales, familiares y sociales tienen relación con las complicaciones del embarazo adolescente de 12 a 18 años del Centro de Salud Tambo-Bambamarca 2021.

Ho: Los factores personales, familiares y sociales no tienen relación con las complicaciones del embarazo adolescente de 12 a 18 años del Centro de Salud Tambo-Bambamarca 2021.

2.4. Variables del estudio y matriz de operacionalización

2.4.1 Variable Independiente

- Factores personales, familiares, sociales

2.4.2 Variable Dependiente

- Complicaciones del Embarazo Adolescente

Operacionalización de variables

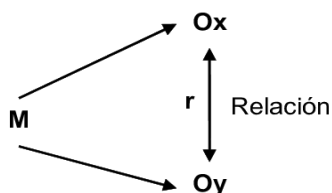
Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Tipo de variables
V1. Independientes Factores personales, familiares y sociales de la adolescente	<ul style="list-style-type: none"> Los factores personales están relacionados con la vida de una persona y su estilo de vida. (44) Los factores familiares es la forma en que está constituida la familia, el número de sus integrantes. (45) Los factores sociales, son aquellas cosas que afectan a los seres humanos en su conjunto, sea en el lugar y en el espacio. (46) 	Elementos que condicionan el desarrollo del embarazo de la adolescente el cual será medido por un cuestionario de 15 ítems aplicados a las adolescentes gestantes atendidas con primer embarazo	Factores personales	<ul style="list-style-type: none"> Religión Grado de instrucción Ocupación Edad de inicio de relaciones sexuales Edad de menstruación Número de parejas sexuales Uso de preservativos 	Catégorica
			Factores familiares	<ul style="list-style-type: none"> Estructura familiar Embarazo adolescente en la familia Tipo de Familia 	
			Factores sociales	<ul style="list-style-type: none"> Acceso a salud SIS Economía Trabaja Apoyo de la pareja Apoyo de la familia Apoyo de otros Asesoría medica 	
V. Dependiente Complicaciones del Embarazo Adolescente	Presencia de condiciones clínicas, psicológicas y sociales que se presentan durante el embarazo y trabajo de parto que agravan la condición de salud de la madre y que aumenta el riesgo de muerte del bebe. (42)	Complicación que la madre adolescente sufre durante su embarazo por diversos factores el cual será medido por un cuestionario de 7 ítems aplicados a las adolescentes gestantes atendidas con primer embarazo	Biológicas	<ul style="list-style-type: none"> Riesgo de preeclampsia y eclampsia: Riesgo de aborto Anemia 	Catégorica
			Psicológicas	<ul style="list-style-type: none"> Cambios en su estado de ánimo: Deterioro de las relaciones afectivas con la pareja. 	
			Sociales	<ul style="list-style-type: none"> Deserción escolar: Dificultades laborales 	

CAPÍTULO III

DISEÑO METODOLÓGICO

3.1. Diseño y Tipo de Investigación

Se trabajo con un **diseño cuantitativo**, no experimental, descriptivo correlacional; cuantitativo porque se basa en la medición de la variable, mediante valores estadísticos y ordinales para establecer el patrón de comportamiento de la variable (44), no experimental debido a que no se manipula las variables de manera intencionada y solo se observa en su contexto natural(44); descriptivo correlación porque busca comprender el nivel de relación entre las variables de estudio, así como describirlas en sus aspectos más esenciales (44). Según se detalla:



M = Muestra

V1 = Factores personales, familiares y sociales

V2 = Complicaciones del embarazo adolescente

r = Relación

El **tipo** de estudio es de investigación básica, porque se guía por la búsqueda de nuevos conocimientos, basados en la realidad, y en constante enriquecimiento del conocimiento científico (44).

3.2. Población de estudio

La población representa el número total que precede al fenómeno en estudio, en el que se analiza, cuantifica y N se agrega en un conjunto, teniendo en cuenta las características de la población descrita en el estudio (44). En este caso estuvo constituida por todas las adolescentes gestantes atendidas con primer embarazo en el Centro de Salud Tambo de Bambamarca durante el periodo de enero a

marzo 2021, que según registro estadístico es de 154 adolescentes gestantes de 15 a 18 años.

N=154.

3.3 Criterio de inclusión y exclusión

Criterio de inclusión

Adolescentes gestantes entre 12 a 18 años, atendidas en el Centro de Salud

Tambo con primer embarazo

Adolescentes gestantes que acepten voluntariamente participar en la investigación

Criterio de exclusión

Gestantes que desearon participar en el estudio

Gestantes que no hablen español

3.4 Unidad de análisis

Cada una de las adolescentes de 12 a 18 años atendidas en el Centro de Salud Tambo 2021

3.5 Marco muestral

Para estimar la proporción de adolescentes con primer embarazo ($P = 0.5$), con una confianza del 95% y con un margen de error de 0,05 y se calculó teniendo en cuenta la siguiente fórmula:

$$n = \frac{Z^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{E^2(N - 1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

$$n = \frac{(1.96)^2 \times (0.5) \times (0.5) \times (154)}{(0.05)^2 \times (154 - 1) + (1.96)^2 \times (0.5) \times (0.5)}$$

$$n = \frac{(3.8416) \times (0.25) \times (154)}{(0.0025) \times (153) + (3.8416) \times (0.25)}$$

$$n = \frac{147.9016}{(0.3825) + (0.9604)}$$

$$n = \frac{147.9016}{1.3429}$$

$$n = 110.1359$$

n = 110

3.6 Muestra o tamaño muestral

La muestra es una porción pequeña y representativa de toda la población que puede arrojar resultados similares a una encuesta de toda la población. Es decir, los resultados obtenidos se verán reflejados en toda la población de la misma forma (43). En la presente investigación estuvo constituida por 110 adolescentes gestantes atendidas con primer embarazo en el Centro de Salud Tambo de Bambamarca durante el periodo de enero a marzo 2021.

3.7 Selección de la muestra procedimiento de muestreo

El muestreo utilizado en la presenta investigación es el probabilístico aleatorio simple, el cual se define porque la muestra es elegida por la probabilidad y es decir cada participante tuvo la misma posibilidad de ser parte de la muestra. Por lo cual mediante un mecanismo de selección al azar se escogió a los participantes hasta llegar a la cantidad de la muestra obtenida a través de la ecuación maestra o ecuación para poblaciones finitas (44).

3.8 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica:

Se utilizó la técnica de la encuesta. Y como instrumento de recolección de datos, un cuestionario de autoría propia, que se les aplicaron a las adolescentes gestantes entre 12 a 18 años, en el periodo enero a marzo del 2021, según el cronograma del proyecto.

En el caso de los factores personales, familiares y sociales se aplicó un cuestionario de autoría propia, de 15 ítems considerando las dimensiones factores personales (6 ítems), factores familiares (4 ítems) y factores sociales (5 ítems)

En el caso de las complicaciones del embarazo adolescente se contó con un cuestionario de autoría propia, de 7 ítems considerando las dimensiones

complicaciones biológicas con 3 ítems, complicaciones psicológicas con 2 ítems y complicaciones sociales con 2 ítems.

Procedimiento de Recolección de datos

En primer lugar, se elaboró una solicitud dirigida al director de la institución para la obtención de la información de las adolescentes gestantes en el Centro de Salud Tambo, contando con una población de 154, luego se aplicó el muestreo aleatorio simple en donde se obtuvo como muestra 110 mujeres de acuerdo a los criterios y de inclusión y exclusión. Luego a cada una de ellas se les explicó los objetivos del estudio. Luego previamente se hizo firmar una hoja de consentimiento informado, en donde todos los datos son anónimos y confidenciales; además fue aplicado en el domicilio de cada adolescente por espacio de 30 minutos.

Validez y confiabilidad de los instrumentos

Validez

El instrumento fue validado por medio del proceso de “juicio de expertos”, como su nombre lo indica, es someter el instrumento a juicio de 3 o más expertos para evaluar su validez en la recolección de datos. Ellos analizaron el instrumento bajo tres conceptos: pertinencia, relevancia y claridad. Si el instrumento cumple con las tres condiciones, el experto firma un certificado de validez indicando que “Hay Suficiencia”(44).

Los tres expertos tienen grado de doctor y magister, que calificaron como válido a los instrumentos para su aplicación. Asimismo se aplicó la V de Aiken obteniendo como válidos a todos los ítems evaluados en ambos cuestionarios con un resultado de 0.93 para la variable factores personales, familiares y sociales de la adolescente y 0.98 para complicaciones del embarazo adolescente.

Confiabilidad

La confiabilidad expresa que el instrumento es aplicable para otras investigaciones y la consistencia de sus ítems sirven para identificar las características principales de la variable investigada (43).

La confiabilidad de los instrumentos de la presente investigación se midió a través del alfa de Cronbach en el caso de la variable factores con un resultado del 0.875 y en el caso de las complicaciones se aplicó la **Kuder–Richardson** con un resultado del 0.867, en ambos casos los resultados fueron mayores a 0.7 expresando así una alta confiabilidad. Lo cual se realizó mediante una prueba piloto de 15 personas con características similares a la muestra de estudio, dicho piloto se desarrolló en el sitio de investigación.

3.9 Procesamiento de a análisis de datos

Luego de aplicar los cuestionarios, se elaboró una base de datos codificada con las respuestas de los participantes. Esta información fue procesada por el programa SPSS.25.0, el cual dividió los resultados por dimensiones y variables para que puedan expresarse en forma de tablas y gráficos. En el caso de los resultados inferenciales se comenzó con la evaluación de la prueba de normalidad que indico que la distribución de los datos recolectados era no paramétrica, por lo cual se aplicó la prueba no paramétrica Rho de Spearman para la comprobación de hipótesis donde se cumplió con la premisa de que si el valor p es menor al 0.05 se aprueba la hipótesis alterna y se rechaza la nula, con lo cual se pudo establecer las conclusiones del estudio.

3.10 Consideraciones éticas

En todo momento de la investigación, se consideraron los Principios éticos para la investigación médica en seres humanos:

Principio de Autonomía: El principio de autonomía se expresó como respeto a la capacidad de decisión de los participantes, y propone tener en cuenta sus preferencias en aquellas cuestiones de salud relativas a su persona, es decir las adolescentes embarazadas fueron libres de decidir, si quieren responder al cuestionario.

Principio de justicia. Todas las personas, tienen la misma dignidad, independientemente de cualquier circunstancia, y, por tanto, son merecedoras de igual consideración y respeto. En este sentido se otorgó un trato cordial a todos

los participantes de la investigación, indicándoles la causa e importancia de la encuesta y su colaboración; además, se entregará un modelo de consentimiento igual para todos y se les aplicaron las mismas preguntas. También se indicó que, si deseaban conocer los resultados de la investigación, se les haría llegar una copia de la información.

Principio de beneficencia. Dentro de los beneficios, es que se está dando a conocer aquellos factores familiares, personales y sociales que más se relacionan con las complicaciones del embarazo adolescente, y con lo cual se aporta al conocimiento de una problemática que afecta este grupo de madres gestantes adolescentes, para concientizar también al personal de salud en mejorar sus estrategias teniendo en cuenta lo encontrado en la presente investigación, con el fin de favorecer el proceso por el cual deben pasar estas madres haciendo lo más saludable posible.

Principio de no maleficencia. Se aclaró a los participantes que la información brindada no les ocasionaría daño alguno y se respetó sus peticiones como la anonimidad de sus respuestas en el cuestionario.

Rigor científico

- Los objetivos y propósitos de la investigación científica se informaron de manera clara y precisa, eliminando todas las preguntas y dudas sobre el tema.
- La fiabilidad de la información estuvo garantizada.
- Se respetaron los derechos humanos: derechos individuales, integridad física, mental y personal y el derecho a la privacidad.
- La participación fue voluntaria e informada y no forzada.
- Se informó el derecho a no participar en la investigación y retirar su consentimiento en cualquier momento, sin riesgo de represalias

3.11. Dificultades y limitaciones para el estudio

El trabajo presentó dificultades en el proceso de recolección de datos por tema de la pandemia que se presentó por el Covid-19, donde se tuvo según normas de salud encuestar por grupos pequeños a la muestra de estudio, tomando varias semanas en la recolección de datos. Asimismo, no se tuvo otra complicación ya que se recibió apoyo de los profesionales de la institución investigada.

IV. CAPÍTULO

4.1. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1.1 Resultados

Tabla 1. Factores personales de las adolescentes embarazadas. Centro de Salud el Tambo–Bambamarca 2021.

	Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Religión	No Católica	15	13.64
	Católica	95	86.36
Grado de instrucción	Primaria	15	13.64
	Secundaria	73	66.36
	Superior	22	20.00
Ocupación	Estudiante	65	59.09
	Trabajo Independiente	10	9.09
	Trabajo Dependiente	35	31.82
Edad de inicio de relaciones sexuales	Antes de los 15 años	10	9.09
	16 a 17 años	75	68.18
	18 a +	25	22.73
Edad de menstruación	Antes de los 10 años	5	4.55
	De 11 a 13 años	60	54.55
	De 14 a +	45	40.91
Número de parejas sexuales	Una	70	63.64
	Mas de 1	30	27.27
	De 2 a +	10	9.09
Uso de preservativos	Siempre	30	27.27
	A veces	55	50.00
	Nunca	25	22.73
	Total	110	100

Fuente: Cuestionario factores personales, familiares y sociales en embarazadas adolescentes, Centro de Salud El Tambo–Bambamarca 2021.

En la tabla 1 se muestra los factores personales de las adolescentes embarazadas, la mayoría (86.36%) profesa la religión Católica, 66.36% refiere un grado de instrucción de secundaria, 59.09% son estudiantes, 68.18% inicio sus relaciones sexuales entre los 16 a 17 años; asimismo, 54.55% inició su menstruación entre los 11 a 13 años, el 63.64% solo ha tenido una pareja sexual y el 50.00% de la muestra de estudio a veces utiliza preservativos

Tabla 2. Factores familiares de las adolescentes embarazadas. Centro de Salud el Tambo–Bambamarca 2021.

	Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Estructura familiar	Nuclear	30	27.27
	Extensa	45	40.91
	Monoparental	35	31.82
Antecedente de Embarazo adolescente en la familia	Si	35	31.82
	No	75	68.18
Tipo de Familia	Funcional	35	31.82
	Disfuncional	75	68.18
Total		110	100

Fuente: Cuestionario factores personales, familiares y sociales en embarazadas adolescentes, Centro de Salud El Tambo–Bambamarca 2021.

Dentro de los factores familiares de las adolescentes embarazadas se observa que, en su mayoría (40.91%) proviene de una familia extensa, (Padre madre y otros familiares); 68.18% refiere no haber otra adolescente gestante en su familia, lo preocupante es que más de la mitad (68.18%) viene de una familia disfuncional.

Tabla 3. Factores sociales de las adolescentes embarazadas. Centro de Salud el Tambo–Bambamarca 2021

	Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Tiene algún seguro	Si	41	37.27
	No	69	62.73
Se le ha brindado las facilidades de atención en sus controles	Siempre	55	50.00
	A veces	35	31.82
	Nunca	20	18.18
Recibe apoyo económico de su pareja o familiares	Siempre	35	31.82
	A veces	52	47.27
	Nunca	23	20.91
En su hogar el ingreso económico es mayor al sueldo mínimo	Siempre	35	31.82
	A veces	48	43.64
	Nunca	27	24.55
Se le ha preparado o ha recibido inducción sobre el embarazo	Si	68	61.82
	No	42	38.18
Total		110	100

Fuente: Cuestionario factores personales, familiares y sociales en embarazadas adolescentes, Centro de Salud El Tambo–Bambamarca 2021.

En el caso de los factores sociales, predomina (62.73%) que las adolescentes no cuentan con ningún seguro de salud, la mitad de la muestra de estudio siempre ha recibido facilidades durante su atención en sus controles prenatales, casi la mitad 47.27% a veces recibe un apoyo económico por parte de su pareja o de otros familiares, el 43.64% refiere que en su hogar a veces superan el ingreso de un sueldo mínimo y lo que es alentador es que el 61.82% ha recibido una preparación o inducción sobre su embarazo.

Tabla 4. Embarazo adolescente según tipo de complicaciones biológicas, psicológicas y sociales. Centro de Salud. El Tambo–Bambamarca 2021.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Complicaciones biológicas		
Pre eclampsia	24	46,2
Eclampsia	18	34,6
Riesgo de aborto	10	19,2
Complicaciones psicológicas		
Cambios en su estado de ánimo	28	56,0
Deterioro de sus relaciones afectivas con su pareja	22	44,0
Complicaciones sociales		
Deserción escolar	21	43,8
Problemas laborales	27	56,3
Total	48	100

En tabla 4 se puede notar que el mayor porcentaje (46,2%) de las complicaciones que presentaron las adolescentes es la preeclampsia, siendo la eclampsia la patología que le sigue en incidencia (34,6%), no obstante, es preocupante que las adolescentes embarazadas se encuentren en riesgo de aborto, en un porcentaje considerable (19,2%). Asimismo las complicaciones psicológicas que presentaron las adolescentes embarazadas, mayormente (56,0%) fueron los cambios en su estado de ánimo, en menor porcentaje presentaron, deterioro de sus relaciones afectivas con su pareja. En las complicaciones sociales predominan los problemas laborales en las adolescentes embarazadas que mostraron

complicaciones en el embarazo con un (56,3%), además en la muestra estudiada se evidenció la deserción escolar en un (43,8%)

Tabla 5. Factores personales relacionados a las complicaciones en el Embarazo adolescente. Centro de Salud el Tambo–Bambamarca 2021

		Complicaciones					
		Presenta		No presenta		Total	Sig.
Factores personales	Nivel	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje		
Religión	No católica	7	14.29	8	13.11	15	0.00
	Católica	42	85.71	53	86.89	95	0
Grado de instrucción	Primaria	10	20.41	5	8.20	15	0.00
	Secundaria	24	48.98	49	80.33	73	
	Superior	15	30.61	7	11.48	22	
Ocupación	Estudiante	15	30.61	50	81.97	65	0.00
	Trabajo Independiente	8	16.33	2	3.28	10	0
	Trabajo Dependiente	26	53.06	9	14.75	35	
Edad de inicio de relaciones sexuales	Antes de los 15 años	7	14.29	3	4.92	10	0.00
	16 a 17 años	35	71.43	40	65.57	75	0
	18 a +	7	14.29	18	29.51	25	
Edad de menstruación	Antes de los 10 años	2	4.08	3	4.92	5	0.00
	De 11 a 13 años	28	57.14	32	52.46	60	0
	De 14 a +	19	38.78	26	42.62	45	
Número de parejas sexuales	Una	25	51.02	45	73.77	70	0.00
	Mas de 1	18	36.73	12	19.67	30	0
	De 2 a +	6	12.24	4	6.56	10	
Uso de preservativos	Siempre	3	6.12	27	44.26	30	0.00
	A veces	29	59.18	26	42.62	55	0
	Nunca	17	34.69	8	13.11	25	
Total		49	100	61	100	110	

Fuente: Cuestionario sobre complicaciones en embarazadas adolescentes, Centro de Salud El Tambo–Bambamarca 2021.

La tabla 5, asegura que, dentro de los factores personales de las adolescentes embarazadas en relación a las complicaciones, la madre profesa la religión católica; en su mayoría cuenta con un nivel de instrucción de secundaria, tiene trabajo independiente, entre los 16 a 17 años de edad inició su vida sexual, su menstruación apareció entre los 11 a 13 años, solo tuvo una pareja sexual, y a veces usa preservativos.

Tabla 6. Factores familiares relacionados a las complicaciones en el Embarazo adolescente. Centro de Salud el Tambo–Bambamarca 2021

	Complicaciones					
	Nivel	Presenta		No presenta		Total
		Frecuencia	%	Frecuencia	%	
Estructura familiar	Nuclear	3	6.12	27	44.26	30
	Extensa	40	81.63	5	8.20	45
	Monoparental	6	12.24	29	47.54	35
Embarazo adolescente en la familia aparte del suyo	Si	29	59.18	6	9.84	35
	No	20	40.82	55	90.16	75
Tipo de Familia	Funcional	10	20.41	25	40.98	35
	Disfuncional	39	79.59	36	59.02	75
Total		49	100	61	100	110

Fuente: Cuestionario sobre complicaciones en embarazadas adolescentes, Centro de Salud El Tambo–Bambamarca 2021

La tabla 6, evidencia que, dentro de los factores familiares en relación con las complicaciones del embarazo adolescente, en el mayor porcentaje la madre proviene de una familia extensa, con embarazos adolescentes y procede de una familia disfuncional.

Tabla 7. Factores sociales relacionados a las complicaciones en el Embarazo adolescente. Centro de Salud el Tambo–Bambamarca 2021

	Complicaciones						
	Nivel	Presenta		No presenta		Total	Sig.
		fi	%	fi	%		
Tiene algún seguro	Si	10	20.41	31	50.82	41	0.000
	No	39	79.59	30	49.18	69	
Se le ha brindado las facilidades de atención en sus controles	Siempre	6	12.24	49	80.33	55	0.000
	A veces	25	51.02	10	16.39	35	
	Nunca	18	36.73	2	3.28	20	
Recibe apoyo económico de su pareja o familiares	Siempre	11	22.45	24	39.34	35	0.000
	A veces	23	46.94	29	47.54	52	
	Nunca	15	30.61	8	13.11	23	
En su hogar el ingreso económico es mayor al sueldo mínimo	Siempre	10	20.41	25	40.98	35	0.000
	A veces	25	51.02	23	37.70	48	
	Nunca	14	28.57	13	21.31	27	
Se le ha preparado o ha recibido inducción sobre el embarazo	Si	20	40.82	48	78.69	68	0.000
	No	29	59.18	13	21.31	42	
Total		49	100	61	100	110	

Fuente: Cuestionario sobre complicaciones en embarazadas adolescentes, Centro de Salud El Tambo–Bambamarca 2021

En cuanto a los factores sociales en relación a las complicaciones se encontró que predominan las madres que no tienen seguro de salud, pero sí recibió facilidades en el servicio de sus controles regularmente, además recibe un apoyo de sus familiares o de su pareja a veces; el mayor porcentaje de las gestantes tiene un ingreso económico irregular y no ha recibido una inducción sobre la situación de su embarazo.

Contrastación de hipótesis

Hi: Los factores personales, familiares y sociales guardan relación con las complicaciones del embarazo adolescente de 12 a 18 años del Centro de Salud Tambo–Bambamarca 2021.

Ho: Los factores personales, familiares y sociales no guardan relación con las complicaciones del embarazo adolescente de 12 a 18 años del Centro de Salud Tambo–Bambamarca 2021.

La variable factores personales, familiares y sociales está relacionada de manera inversa y negativa con la variable complicaciones del embarazo adolescente según la correlación de Spearman de -0.853 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de $p=0.000$ siendo menor que el 0.01. Por lo tanto, se acepta la hipótesis principal y se rechaza la hipótesis nula.

4.1.2. Discusión

Los resultados muestran en cuanto a los factores personales, de las adolescentes embarazadas, en su mayoría profesa la religión católica, existió predominio en cuanto al nivel de instrucción de secundaria, tiene un trabajo independiente, entre 16 a 17 años de edad inició su vida sexual, su menstruación empezó entre los 11 a 13 años, tuvo una pareja sexual, y usó preservativos a veces. Siendo el caso de los factores familiares que, la madre proviene de una familia extensa, con embarazos adolescentes y de una familia disfuncional.

Además, según los factores sociales las adolescentes embarazadas no cuentan con seguro de salud, pero recibió facilidades en el servicio de sus controles

regularmente, además, recibe un apoyo de sus familiares o pareja a veces, su ingreso económico es irregular y lo que preocupa es que no ha recibido una inducción sobre la situación de su embarazo.

El estudio concuerda con Zambrano (2021) quien encontró que los factores de riesgo asociados fueron antecedentes de preeclampsia-eclampsia y presencia de obesidad (9), situación que también podemos ver en el estudio de Rodríguez et al. (2018), donde encontró que los factores de riesgo para el embarazo en la adolescencia eran tener sus primeras relaciones sexuales entre 15 y 19 años y no poseer conocimiento sobre complicaciones del embarazo en la adolescencia. En su gran mayoría las adolescentes conocían la edad óptima para embarazarse y no consideran el aborto como método anticonceptivo. (11) Otro estudio encontrado es el de Florentino y Huerta (2021) donde concluyó la investigación que si existe relación entre factores de riesgo y partos prematuros. (14) por otro lado, hubo estudios que no concordaron con el presente estudio como es el caso de Jiménez (2020) quien concluyó que no existe relación entre los factores de riesgos que presenta las embarazadas y las complicaciones de la preeclampsia durante su embarazo complicando aun mas su situación(16)

Cabe decir que el embarazo en la adolescencia se define como: “el que ocurre dentro de los dos años de edad ginecológica”, entendiéndose por tal al tiempo transcurrido desde la menarca (primer periodo menstrual) la adolescencia, se considera como una etapa de la vida del ser humano donde ocurren complejos cambios biológicos, psicológicos y sociales. que conducen al individuo hacia la madurez del adulto En lo biológico se observa claramente un descenso en la edad de la menarquía, lo que le permite a la adolescente ser madre en edades tan tempranas como a los 11 años. La edad establecida por la Organización Mundial de la Salud sobre la adolescencia que oscila entre 10 y 19 años. Este es un período crítico en el desarrollo de los comportamientos sexuales que pueden llevar a adquirir un embarazo no planeado y una infección de transmisión sexual (ITS), incluyendo VIH, por el alto grado de promiscuidad. La probabilidad de morir por eventos relacionados con la reproducción es dos veces mayor cuando la adolescente está entre los 15 y los 19 años, pero es seis veces mayor cuando es menor de 15 años (30).

Asimismo, en el Perú, la maternidad y la paternidad adolescente es una realidad que va en aumento, MINSA estima que 12 de cada 100 adolescentes son madres o están embarazadas por primera vez; por lo que el MINSA detalló que las adolescentes entre 12 y 17 años representan al 10.8 % de la población total en el Perú; según el contexto demográfico el embarazo adolescente es más frecuente entre las mujeres sin educación, y en muchos casos son embarazos no planeados que las colocan en una situación de alta vulnerabilidad, asimismo mediante la dirección sexual y reproductiva el MINSA detalla que el 10.1 % de los embarazos adolescentes se registran en zonas urbanas y 22.7 % en zonas rurales. (4)

Por otro lado, dentro de las complicaciones en el embarazo en Adolescentes de 12 a 18 años en el Centro de Salud el Tambo–Bambamarca para el año 2021, se pudo detectar que más de la mitad no presentó complicaciones; sin embargo, de las que si presentaron ocurrieron las biológicas como el riesgo de preeclampsia y eclampsia, riesgo de aborto y anemia, muchos autores afirman que la adolescencia es un factor de riesgo para la morbilidad materna y neonatal; otros concluyen que el riesgo está ligado a su condición socioeconómica, más que a la edad misma, es decir el embarazo a edad temprana conlleva a complicaciones durante la gestación. La preeclampsia es una complicación del embarazo caracterizada por presión arterial alta y signos de daños en otro sistema de órganos, más frecuentemente el hígado y los riñones.

También se encontró complicaciones o dificultades psicológicas, como los cambios en su estado de ánimo, deterioro de sus relaciones afectivas con su pareja y de las sociales, predominando la deserción escolar y los problemas en el ámbito laboral (4). A ello Mendoza, L refiere que son muchas y graves las consecuencias del embarazo adolescente: en primer lugar, ocurre la deserción escolar, del mismo modo se da un matrimonio precoz, así como problemas psicológicos, baja autoestima, falta de apoyo y comprensión por parte de la familia, problemas sentimentales y económicos que pueden generar un suicidio en la gestante adolescente; por lo tanto la clave está, no en evitar las relaciones sexuales entre adolescentes, sino en prevenir y educar para que los jóvenes tengan un comportamiento más responsable a la hora de mantener relaciones sexuales y dejar muy en claro el hecho de que siempre que se mantengan relaciones sexuales se tienen que utilizar métodos anticonceptivos, no sólo para protegerse de un

embarazo no deseado sino también del contagio de infecciones de transmisión sexual (31) Las adolescentes embarazadas por las características biológicas de su edad constituyen un riesgo obstétrico pues son variadas las complicaciones que se pueden producir en el embarazo pues ponen en peligro la vida de la madre y el feto. Desde el punto de vista biomédico el embarazo adolescente puede llevar un parto pre termino y otras complicaciones que puede culminar con una mortalidad materna y neonatal(39).

A razón de ello la OMS (32) refiere que la procreación prematura aumenta el riesgo tanto para las madres como para los recién nacidos. En tanto que, en los países de ingresos bajos y medianos, los bebés de madres menores de 20 años se enfrentan a un riesgo un 50% superior de mortalidad prenatal o de morir en las primeras semanas de vida que los bebés de mujeres de 20 a 29 años. Cuanto más joven sea la madre, mayor el riesgo para el bebé. Además, los recién nacidos de madres adolescentes tienen una mayor probabilidad de registrar peso bajo al nacer, con el consiguiente riesgo de efectos a largo plazo.

Como se observa estos factores tanto a nivel personal, familiar y social tienen una presencia muy significativa en las complicaciones del embarazo adolescente, como se ha observado en la mayoría de estudios mayormente las complicaciones se presentan en aquellas adolescentes que no tienen un apoyo de su familia, repercuten situaciones sociales como culturales es decir no tienen una buena preparación educativa, entre otros aspectos, por tal motivo es necesario intervenir en estos factores con el fin de atenuar las complicaciones del embarazo adolescente. Pero esto requiere de un trabajo multidisciplinario en conjunto con las autoridades de salud y sociales para procurar y efectuar estrategias orientadas a prevenir el embarazo adolescente y más aún sus complicaciones que afectan tanto individual, familiar y al desarrollo de la sociedad.

Toda vez que, si la mujer gestante es una niña menor de 15 años, el bebé puede tener hijos con malformaciones, también la madre adolescente tiene un alto riesgo de sufrir de preeclampsia y eclampsia. Las probabilidades de mortalidad materna son mucho mayores. Sus bebés tendrán un peso bajo ya que la inmadurez de su cuerpo hace que su útero no se haya desarrollado completamente. Pues, los embarazos durante la adolescencia presentan más problemas de nutrición. Sobre

todo, se disparan los índices de anemia en la madre. La embarazada no posee los nutrientes necesarios para que se desarrolle el bebé de forma correcta. Por ello, son altos los índices de abortos espontáneos y de nacimientos de bebés prematuros la cual puede ocurrir antes de la semana 37 de gestación. Además, se dan índices más elevados de casos de placenta previa y preeclampsia. (34)

Asimismo, las complicaciones psicológicas son frecuentes, porque a nivel psicológico, la adolescente se encuentra en una etapa de inmadurez, que hace que acuse más el rechazo, sienta vergüenza, y sufra problemas de adaptación o de falta de apoyo emocional, ya que por lo general no tiene pareja, o la relación no está consolidada. Lo peor es que, muchas de las adolescentes quedan nuevamente embarazadas en los dos años siguientes al nacimiento del primer bebé, lo que dificulta todavía más continuar con los estudios y conlleva generalmente una mala situación económica en el futuro, que también afectará al bienestar de los hijos (35).

Cabe indicar que las complicaciones sociales suelen presentarse muy a menudo. Como lo refiere la OMS (36) El embarazo en la adolescencia puede también tiene repercusiones sociales y económicas negativas para las muchachas, sus familias y sus comunidades. Pues muchas adolescentes que quedan embarazadas se ven obligadas a dejar la escuela. Por tanto, una adolescente con escasa o ninguna instrucción educativa, tiene menos aptitudes y oportunidades para encontrar un trabajo. Lo cual tendrá un costo económico para el país, puesto que se pierden los ingresos anuales que una mujer joven hubiera ganado a lo largo de su vida de no haber tenido un embarazo adolescente.

De otro lado, las adolescentes pueden tener más dificultad de aprendizaje o para seguir con los estudios, y muchos suelen sufrir mayor tasa de fracaso escolar. Además, pueden enfrentarse a problemas de inserción social. Otro problema común es que tienen dificultades de acceso y vinculación al mercado laboral. Es decir, hay una disparidad entre lo que desean los empleadores y la formación que están dando las universidades, debido a que los jóvenes no tienen las competencias que los empresarios buscan. Además, para un empleador es más eficiente y económico contratar a alguien que, aunque no tenga el nivel educativo requerido, pregrado o maestría, sí cuente con la experiencia específica, por tal razón, para ellas es un problema más entrenar a una adolescente y esperar a que

tenga los conocimientos para el cargo, consecuentemente para ingresar al mercado laboral opten por un trabajo con un nivel de formación menor. (37)

CONCLUSIONES

1. Dentro de los factores, personales familiares y sociales identifico que la mayoría predomina la religión católica, la mayoría tienen educación secundaria, iniciaron sus relaciones sexuales entre los 16 a 17 años, inicio su menstruación entre los 11 a 13 así como tuvieron su pareja sexual, la mitad de los adolescentes refiere que a veces utiliza preservativos. Referente a los factores familiares, la mayoría procede de una familia extensa y en su familia no hay otra adolescente gestante, y proviene de una familia disfuncional. Respecto a los factores sociales el mayor porcentaje no cuenta con un seguro, pero siempre ha recibido facilidades durante su atención en sus controles prenatales, casi la mitad a veces recibe un apoyo económico por parte de su pareja o de otros familiares, en su hogar a veces superan el ingreso de un sueldo mínimo
2. Concerniente a las complicaciones en el embarazo en adolescentes, más de la mitad no presentó complicaciones; sin embargo, de las que, si presentaron, fueron de tipo biológicas como el riesgo de preeclampsia y eclampsia, riesgo de aborto y anemia, respectivamente, dentro de los psicológicos la mayoría presentaron; cambios en su estado de ánimo, deterioro de sus relaciones afectivas, deserción escolar y problemas en el ámbito laboral.
3. Se determinó que la variable factores personales, familiares y sociales está relacionada de manera inversa y negativa con la variable complicaciones del embarazo adolescente según la correlación de Spearman

RECOMENDACIONES

A los padres de familia

Mantener una comunicación constante con sus hijos e hijas sin presiones ni juzgamientos, se debe mantener la confianza impartiendo valores, no mitificando o satanizando la salud sexual, sino instruyéndolos más en las consecuencias y en la prevención del embarazo adolescentes.

A docentes de la Instituciones educativas de Bambamarca.

Se les sugiere que se brinden a los adolescentes una educación sexual, donde se debe alentar la abstinencia y el retraso de la edad de inicio de las relaciones sexuales, como punto de partida. También reforzar habilidades sociales y proyectos de vida para promover la buena toma de decisiones en los adolescentes y dentro de estas capacitaciones también incluir a los padres de familia para que haya una influencia positiva en la prevención de los embarazos adolescentes.

Al personal de Enfermería y obstetra del Centro de Salud el Tambo–Bambamarca.

Deben realizar constantes campañas en las Instituciones educativas sobre el embarazo adolescentes y sus riesgos, brindando a los estudiantes toda la información posible sobre el tema, incluyendo a los padres de familia en dichas intervenciones; con el fin de que los padres tengan herramientas con las cuales manejar y prevenir el embarazo adolescente.

A las gestantes adolescentes, padres y familiares del Centro de Salud el Tambo–Bambamarca.

Acudir periódicamente a los controles del embarazo, con la finalidad de detectar y tratar precozmente las complicaciones, que ponen en riesgo la salud de la madre y el feto, igualmente solicitar el apoyo social correspondiente, el cual cada institución de salud tienen para la protección del adolescente y su integridad, donde le brindaran la asesoría necesaria para prevenir complicaciones durante su embarazo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. Embarazo en adolescente un problema complejo. [Página en internet]. 2021 [Citado el 21 de junio del 2021] Disponible en URL: <https://www.who.int/bulletin/volumes/87/6/09-020609/es/>
2. Fondo de Población de las Naciones Unidas. ONU: El embarazo adolescente es una fábrica de pobres en América Latina. [Página en internet]. 2020 [Citado el 21 de junio del 2021] Disponible en URL: <https://www.dw.com/es/onu-el-embarazo-adolescente-es-una-f%C3%A1brica-de-pobres-en-am%C3%A9rica-latina/a-55569024>
3. Fondo de Población de las Naciones Unidas. América Latina y el Caribe Tienen la Segunda Tasa Más Alta de Embarazo Adolescente en el Mundo. [Página en internet]. 2019 [Citado el 21 de junio del 2021] Disponible en URL: <https://lac.unfpa.org/es/news/am%C3%A9rica-latina-y-el-caribe-tienen-la-segunda-tasa-m%C3%A1s-alta-de-embarazo-adolescente-en-el-mund-1>
4. MINSA. Perú. 12 de cada 100 adolescentes están embarazadas o ya son madres. [Página en internet]. 2020 [Citado el 21 de junio del 2021] Disponible en URL: <https://elperuano.pe/noticia/104213-minsa-en-el-peru-12-de-cada-100-adolescentes-estan-embarazadas-o-ya-son-madres>
5. Montero, R. Embarazo adolescente: otro drama nacional. Diario El peruano. [Internet] 2020 [citado 15 enero 2021] disponible de: <https://elperuano.pe/noticia/106451-embarazo-adolescente-otro-drama-nacional>
6. Ministerio de Salud. ¿Cuál es la situación de los embarazos adolescentes en el Perú? [Página en internet]. 2017 [Citado el 21 de junio del 2021] Disponible en URL: https://www.enterarse.com/20191217_0007-cual-es-la-situacion-de-los-embarazos-adolescentes-en-el-peru
7. Valencia M. Embarazo en la adolescencia en una región de México: un problema de Salud Pública. [Página en internet]. 2017 [Citado el 21 de junio del 2021] Disponible en URL: <https://scielosp.org/article/rsap/2017.v19n3/374-378/es/>
8. Alicia C, Fariño J, Vera F, Maridueña H, Pacheco L, Real J. Factores psicosociales que influyen en el embarazo en adolescentes de un colegio de la provincia del Guayas. INSPILIP [Internet]. 2021 [Citado el 21 de junio del 2021];2(2). Disponible en: <https://www.inspilip.gob.ec/index.php/inspi/article/view/96>
9. Zambrano M. Factores de riesgo y complicaciones de preeclampsia en mujeres adolescentes. [Tesis]. Ecuador: Universidad Católica de Cuenca; 2021. [Citado el

- 21 de junio del 2021] Disponible en:
<https://dspace.ucacue.edu.ec/handle/ucacue/8636>
10. Sanabria J, Fernández Z. Factores de riesgo del embarazo en adolescentes y jóvenes. *Rev Cien Méd* [Internet]. 2019 [Citado el 21 de Junio del 2021]; 23(1): 119-134. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942019000100119&lng=es.
 11. Rodríguez N, Cala A, Pérez J, Milán Y, Aguilar M. Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes. *Inf. rev. cient* [Internet]. 2018 [Citado el 21 de junio del 2021]; 97(5): 945-954. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-99332018000500945&lng=es.
 12. Medina, G. Factores que condicionan el embarazo de adolescentes en los barrios Miraflores y Ramón Castilla. [Tesis para optar el grado de licenciada en Enfermería]. Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica; 2017. Disponible en:
<https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/1711/TESIS%20MEDINA%20ROCA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 13. Rivera, L. Factores socioculturales asociados al embarazo en adolescentes en el centro de salud de Chilca – 2018. [Tesis para optar el grado de licenciada en Enfermería]. Perú: Universidad Peruana Los Andes. 2018. Disponible en:
<https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/765/TESIS%20FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 14. Florentino R, Huerta Y. Factores de riesgo relacionados a partos prematuros en gestantes que acuden al Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2021. [Tesis]. Cajamarca: Universidad Roosevelt; 2021. Disponible en:
<http://50.18.8.108:8080/handle/ROOSEVELT/645>
 15. Angulo G. Complicaciones obstétricas en el tercer trimestre del embarazo en adolescentes, comparadas con madres no adolescentes en el Hospital Regional Docente de Cajamarca de enero a diciembre 2019. [Tesis]. Universidad Nacional de Cajamarca; 2020. Disponible en:
<https://repositorio.unc.edu.pe/handle/UNC/3854>
 16. Jimenez J. Factores de riesgo clínicos relacionados con complicaciones severas de la preeclampsia en la adolescencia del Hospital Regional de Cajamarca, 2017.

- [Tesis]. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2020. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/UNC/3865>
17. Castillo F. Factores de riesgo que influyen en el embarazo de adolescentes que acuden al centro de salud San Ignacio, 2019. [Tesis para optar el grado de licenciada en Enfermería]. Cajamarca: Universidad Señor de Sipán; 2019. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/6476/Castillo%20Abad%20Saby%20Roxana.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 18. Brophy S. Factores sociales y estilos de vida de las adolescentes embarazadas. Centro Materno Perinatal Simón Bolívar. [Tesis para optar el grado de licenciada en Enfermería]. Universidad nacional de Cajamarca; 2017. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/2856/INFORME%20DE%20TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 19. Figueroa R. Factores sociodemográficos y cumplimiento al control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 5 años Centro de Salud Urubamba Cusco 2017. Perú. [Tesis]. Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2018. Disponible en: http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/2098/TESIS_RINA%20FIGUEROA%20TINOCO.pdf?sequence=2&isAllowed=y
 20. León L. Análisis económico de la población demografía. Lambayeque, Perú. [Internet]. 2015. [Citado el 25 de junio del 2021]; Disponible en: <https://web.ua.es/es/giecryal/documentos/demografia-peru.pdf>
 21. Camacuari F. Factores que interviene en la aplicación de medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del Servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Dos de Mayo. [Tesis]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima; 2017 [Citado el 25 de junio del 2021]; Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/6722/Camacuari_cf.pdf?sequence=2&isAllowed=y
 22. De la Cruz M. Medidas de bioseguridad que aplica el profesional de Enfermería en Centro Quirúrgico en la Clínica San Pablo. [Tesis]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016 [Citado el 25 de junio del 2021]; Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/5456/Cruz_rm.pdf?sequence=3&isAllowed=y
 23. Llanos S. Factores que influyen en el embarazo de adolescentes. Revista FACSsalud. UNEMI [internet]. 2017 [Citado el 25 de junio del 2021]; 3 (4)

- Disponible en: <http://ojs.unemi.edu.ec/index.php/facsalud-unemi/article/view/923>
24. Fantin M, García H. Factores familiares, su influencia en el consumo de sustancias adictivas. Rev. Ajayu [internet] 2011 [Citado el 25 de junio del 2021]; 9(2), 193-214. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-21612011000200001&lng=es&tlng=es.
25. Llanos S. Factores que influyen en el embarazo de adolescentes. Revista FACSsalud. UNEMI [internet]. 2017 [Citado el 25 de junio del 2021]; 3 (4) Disponible en: <http://ojs.unemi.edu.ec/index.php/facsalud-unemi/article/view/923>
26. Vásquez N, Burillo D. Relación entre factores socioculturales y nivel de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido a término en madres adolescentes atendidas en el Hospital II -2 Tarapoto, agosto - diciembre 2017. [Tesis] Universidad Nacional de San Martín Tarapoto; 2018 [Citado el 25 de junio del 2021] Disponible en: <https://repositorio.unsm.edu.pe/handle/11458/2792>
27. Del Carpio J. Factores socioculturales que prevalecen en el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes. [Tesis de titulación] Universidad Nacional Mayor de San Marcos 2015 [Citado el 25 de junio del 2021] disponible de: <https://core.ac.uk/reader/323341570>
28. Enriquez A, Pedraza Y. Factores socioculturales asociados a la inasistencia al control de crecimiento y desarrollo de las madres de niños de 1 – 4 años. [Tesis de titulación] Universidad Señor de Sipán; 2017 [Citado el 25 de junio del 2021] disponible de: <http://www.pead.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/2992/Tesis%20Enriquez%20y%20Pedraza.pdf?sequence=1>.
29. Llanos S. Factores que influyen en el embarazo de adolescentes. Revista FACSsalud. UNEMI [internet]. 2017 [Citado el 25 de junio del 2021]; 3 (4) Disponible en: <http://ojs.unemi.edu.ec/index.php/facsalud-unemi/article/view/923>
30. Vallejo J. Embarazo en adolescentes complicaciones. Revista médica de Costa Rica y Centroamérica [Internet]. 2013 [Citado el 25 de Junio del 2021]; 70 (605) 65-69. Disponible en: medigraphic.com/pdfs/revmedcoscen/rmc-2013/rmc131m.pdf

31. Mendoza L. Actividad sexual temprana y embarazo en la adolescencia: estado del arte. [Página en internet]. 2018 [Citado el 26 de Junio del 2021] Disponible en URL: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262016000300012
32. OMS. El embarazo en la adolescencia. Organización Mundial de la Salud. [Internet]. 2020 [Citado el 26 de Junio del 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
33. Figueroa D, Negrín V, Garcell E. Riesgos y complicaciones asociadas al embarazo en la adolescencia. Rev. Cien Méd [Internet]. 2021 [Citado el 26 de Junio del 2021]; 25 (5): Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942021000500025&lng=en.
34. Artal R. Factores de riesgo para el embarazo de alto riesgo. [Internet]. 2020 [Citado 27 de Junio del 2021] Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es/hogar/salud-femenina/embarazo-de-alto-riesgo/factores-de-riesgo-para-el-embarazo-de-alto-riesgo>
35. Salabert E. Embarazo en la adolescencia. [internet]. 2019 [Citado el 27 de Junio del 2021] Disponible en <https://www.webconsultas.com/embarazo/vivir-el-embarazo/posibles-complicaciones-3431>
36. OMS. El embarazo en la adolescencia. Organización Mundial de la Salud. [Internet]. 2020 [Citado el 26 de Junio del 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
37. Langdon J. Consecuencias del embarazo en adolescentes: #CreemosEnLasNiñas y queremos un mejor futuro para ellas. [Internet]. 2021 [Citado el 27 de Junio del 2021] Disponible en: <https://www.planinternational.org.pe/blog/consecuencias-del-embarazo-en-adolescentes-creemosenlasninas-y-queremos-un-mejor-futuro-para-ellas>
38. Figueroa DA, Negrin VA, Garcell E. Riesgos y complicaciones asociados al embarazo en la adolescencia. Rev cienc médicas Pinar Río [Internet]. 2021 [citado el 10 de enero de 2023];25(5). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942021000500025

39. Allen T. Etapas de la adolescencia. [Página en internet]. 2018 [Citado el 21 de Junio del 2021] Disponible en: <https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/teen/Paginas/Stages-of-Adolescence.aspx>
40. UNICEF. Cuándo empieza y termina la adolescencia. [Página en internet]. 2019 [Citado el 27 de junio del 2021] Disponible en: <https://theconversation.com/cuando-empieza-y-termina-la-adolescencia-119553>
41. Pérez E. El embarazo adolescente causas y consecuencias. [Internet]. 2016 [Citado el 27 de junio del 2021] Disponible en: <http://www.cobaev.edu.mx/Dies1/archivos/CuadernilloEmbarazoAdolescente.pdf>
42. Castillo F. Factores de riesgo que influyen en el embarazo de adolescentes que acuden al centro de salud San Ignacio, Cajamarca, 2019. [Tesis para optar el grado de licenciada en Enfermería] Universidad Señor de Sipán; 2019. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/6476/Castillo%20Abad%20Saby%20Roxana.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
43. Céspedes M. Causas y complicaciones del embarazo en adolescentes del Centro de Salud San Jerónimo - Andahuaylas 2016. [Tesis de especialista en: emergencias y alto riesgo obstétrico]. Universidad nacional de Huancavelica; 2016. Disponible en: <https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/unh/1754/tesis%20cespedes%20avenda%20c3%91o.pdf?sequence=1&isallowed=y>
44. Hernández R, Mendoza C Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, Año de edición: 2018, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p.
45. Sebastián Llancari C, Velásquez Carranza D. Factor personal e institucional en el desarrollo del cuidado humano de ayuda confianza, de la teoría de Jean Watson. Revista Enfe. Her. [Internet]. 2016 [citado 21 nov. 2022]; 9(1):3. Disponible en: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RENH/article/view/2856>
46. Fantin M, García H. Factores familiares, su influencia en el consumo de sustancias adictivas. Ajayu [Internet]. 2011 [citado el 21 de noviembre de 2022];9(2):193–214. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-21612011000200001

47. González López KA, Cortez Castillo C de LA. Análisis de los factores sociales que influyen en el empoderamiento de los actores locales previo a la implementación de Proyectos de Desarrollo Rural: El caso de los municipios de La Paz Centro y Nagarote. Universidad Nacional Agraria, UNA; 2007. [Citado el 21 de Junio del 2021] Disponible en: <https://cenida.una.edu.ni/Tesis/tne14g643.pdf>

ANEXOS

Anexo 1

Resultados de los jueces expertos



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LOS FACTORES PERSONALES, FAMILIARES Y SOCIALES

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	DIMENSIÓN 1: FACTORES PERSONALES							
1	Su religión le impide algunos procedimientos médicos en cuanto a su embarazo.	X		X		X		
2	Sigue estudiando en su colegio.	X		X		X		
3	Inició sus relaciones sexuales antes de los 15 años.	X		X		X		
4	Menstruo antes de los 12 años.	X		X		X		
5	Ha tenido más de una pareja sexual en el último año.	X		X		X		
6	Uso de preservativos.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: FACTORES FAMILIARES	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
7	Vives con tus padres.	X		X		X		
8	Tu familia está constituida por papas y hermanos.	X		X		X		
9	Tu madre o alguna mujer familiar cercana se embarazó en su adolescencia.	X		X		X		
10	Tu familia es unida, comunicativa.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: FACTORES SOCIALES	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
11	Tiene algún seguro	X		X		X		
12	Se le ha brindado las facilidades de atención en sus controles	X		X		X		
13	Recibe apoyo económico de su pareja o familiares	X		X		X		
14	En su hogar el ingreso económico es mayor al mínimo	X		X		X		
15	Se le ha preparado o ha recibido inducción sobre el embarazo	X		X		X		



Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay Suficiencia

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador. Dr. / Mg: Mg. DNI: 46370194

Especialidad del validador: ENFERMERÍA EN SALUD MENTAL Y PSIQUIATRÍA

Fecha: 10 de Enero del 2021

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión


Rodolfo Arevalo Marcos
Enfermero
Firma del experto informante
Maestro en Investigación y Docencia
CEP: 82604 - RCM: 891
DNI 46370194



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LOS FACTORES PERSONALES, FAMILIARES Y SOCIALES

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	DIMENSIÓN 1: FACTORES PERSONALES							
1	Su religión le impide algunos procedimientos médicos en cuanto a su embarazo.	X		X		X		
2	Sigue estudiando en su colegio.	X		X		X		
3	Inició sus relaciones sexuales antes de los 15 años.	X		X		X		
4	Menstruo antes de los 12 años.	X		X		X		
5	Ha tenido más de una pareja sexual en el último año.	X		X		X		
6	Uso de preservativos.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: FACTORES FAMILIARES	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
7	Vives con tus padres.	X		X		X		
8	Tu familia está constituida por papas y hermanos.	X		X		X		
9	Tu madre o alguna mujer familiar cercana se embarazó en su adolescencia.	X		X		X		
10	Tu familia es unida, comunicativa.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: FACTORES SOCIALES	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
11	Tiene algún seguro	X		X		X		
12	Se le ha brindado las facilidades de atención en sus controles	X		X		X		
13	Recibe apoyo económico de su pareja o familiares	X		X		X		
14	En su hogar el ingreso económico es mayor al mínimo	X		X		X		
15	Se le ha preparado o ha recibido inducción sobre el embarazo	X		X		X		



Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay Suficiencia

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador. Dr. / Mg: Mg. **DNI: 06221413**

Especialidad del validador: ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA CLÍNICA

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Fecha: 11 de Enero del 2021

.....
Mg. PEDRO ANTONIO GUTIÉRREZ MONTES
Docente FAEN-UIGV
Firma del Jefe de la Comisión Informante

.....
DNI 06221413



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LOS FACTORES PERSONALES, FAMILIARES Y SOCIALES

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	DIMENSIÓN 1: FACTORES PERSONALES							
1	Su religión le impide algunos procedimientos médicos en cuanto a su embarazo.	X		X		X		
2	Sigue estudiando en su colegio.	X		X		X		
3	Inició sus relaciones sexuales antes de los 15 años.	X		X		X		
4	Menstruo antes de los 12 años.	X		X		X		
5	Ha tenido más de una pareja sexual en el último año.	X		X		X		
6	Uso de preservativos.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: FACTORES FAMILIARES							
7	Vives con tus padres.	X		X		X		
8	Tu familia está constituida por papas y hermanos.	X		X		X		
9	Tu madre o alguna mujer familiar cercana se embarazó en su adolescencia.	X		X		X		
10	Tu familia es unida, comunicativa.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: FACTORES SOCIALES							
11	Tiene algún seguro	X		X		X		
12	Se le ha brindado las facilidades de atención en sus controles	X		X		X		
13	Recibe apoyo económico de su pareja o familiares	X		X		X		
14	En su hogar el ingreso económico es mayor al mínimo	X		X		X		
15	Se le ha preparado o ha recibido inducción sobre el embarazo	X		X		X		



Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay Suficiencia

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador. Dr. / Mg: Mg DNI: 09264802

Especialidad del validador: MAESTRA EN ADMINISTRACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Fecha: 12 de Enero del 2021

 **MINISTERIO DE SALUD**
HOSP. NAC. SERGIO F. BERNALDEZ



Mg. Zena Villanueva Martínez
Jefa del Departamento de Enfermería
Firma del experto informante

DNI 09264802



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LAS COMPLICACIONES DEL EMBARAZO ADOLESCENTE

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	DIMENSIÓN 1: COMPLICACIONES BIOLÓGICAS							
1	Riesgo de preeclampsia y eclampsia.	X		X		X		
2	Riesgo de sufrir un aborto.	X		X		X		
3	Presenta anemia	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: COMPLICACIONES PSICOLÓGICAS							
4	Siente depresión, festación, ansiedad.	X		X		X		
5	Considera que su embarazo puede traer como consecuencia de deterioro de su relación afectiva con su pareja.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: COMPLICACIONES SOCIALES							
6	Considera que su embarazo puede ocasionar que deje la escuela.	X		X		X		
7	Considera que su embarazo le traerá dificultades laborales.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay Suficiencia

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador. Dr. / Mg: Mg. DNI: 46370194



Especialidad del validador: ENFERMERÍA EN SALUD MENTAL Y PSIQUIATRÍA

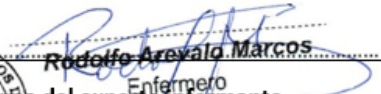
¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Fecha: 10 de Enero del 2021


Rodolfo Arevalo Marcos
Enfermero
Firma del experto informante
Maestro en Investigación y Docencia
CEP: 82604 - RCM: 891

DNI 46370194



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LAS COMPLICACIONES DEL EMBARAZO ADOLESCENTE

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	DIMENSIÓN 1: COMPLICACIONES BIOLÓGICAS							
1	Riesgo de preeclampsia y eclampsia.	X		X		X		
2	Riesgo de sufrir un aborto.	X		X		X		
3	Presenta anemia	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: COMPLICACIONES PSICOLÓGICAS							
4	Siente depresión, festación, ansiedad.	X		X		X		
5	Considera que su embarazo puede traer como consecuencia de deterioro de su relación afectiva con su pareja.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: COMPLICACIONES SOCIALES							
6	Considera que su embarazo puede ocasionar que deje la escuela.	X		X		X		
7	Considera que su embarazo le traerá dificultades laborales.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay Suficiencia

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador. Dr. / Mg: **Mg.** **DNI: 06221413**



Especialidad del validador: ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA CLÍNICA

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Fecha: 11 de Enero del 2021

Mg. PEDRO ANTONIO GUTIÉRREZ MONTES
Docente FAEN-UGV
Firma del Experto Informante

.....
DNI 06221413



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LAS COMPLICACIONES DEL EMBARAZO ADOLESCENTE

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	DIMENSIÓN 1: COMPLICACIONES BIOLÓGICAS							
1	Riesgo de preeclampsia y eclampsia.	X		X		X		
2	Riesgo de sufrir un aborto.	X		X		X		
3	Presenta anemia	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: COMPLICACIONES PSICOLÓGICAS							
4	Siente depresión, festación, ansiedad.	X		X		X		
5	Considera que su embarazo puede traer como consecuencia de deterioro de su relación afectiva con su pareja.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: COMPLICACIONES SOCIALES							
6	Considera que su embarazo puede ocasionar que deje la escuela.	X		X		X		
7	Considera que su embarazo le traerá dificultades laborales.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay Suficiencia

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador. Dr. / Mg: Mg DNI: 09264802



Especialidad del validador: MAESTRA EN ADMINISTRACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Fecha: 12 de Enero del 2021

 MINISTERIO DE SALUD
HOSP. NAC. SERGIO F. BERNALDEZ

Mg. Zena Villaordina Martínez
Jefa del Departamento de Enfermería
Firma del experto informante

DNI 09264802

Anexo 2
V de Aiken

V. Independiente. Factores personales, familiares y sociales de la adolescente

Max	4
Min	1
K	3

$$V = \frac{\bar{x} - l}{k}$$

$V = V$ de Aiken

\bar{x} = Promedio de calificación de jueces

k = Rango de calificaciones (Max-Min)

l = calificación más baja posible

Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Con valores de V Aiken como $V = 0.70$ o más son adecuados (Charter, 2003).

		J1	J2	J3	V Aiken	Interpretación de la V
ITEM 1	Relevancia	4	3	3	0.78	Valido
	Pertinencia	4	3	4	0.89	Valido
	Claridad	3	3	4	0.78	Valido
ITEM 2	Relevancia	3	4	3	0.78	Valido
	Pertinencia	4	4	3	0.89	Valido
	Claridad	4	3	4	0.89	Valido
ITEM 3	Relevancia	3	4	4	0.89	Valido
	Pertinencia	4	4	4	1.00	Valido
	Claridad	4	4	4	1.00	Valido
ITEM 4	Relevancia	4	4	4	1.00	Valido
	Pertinencia	4	4	4	1.00	Valido
	Claridad	4	4	4	1.00	Valido
ITEM 5	Relevancia	4	4	4	1.00	Valido
	Pertinencia	4	4	4	1.00	Valido
	Claridad	4	4	4	1.00	Valido
ITEM 6	Relevancia	4	4	4	1.00	Valido
	Pertinencia	4	4	4	1.00	Valido
	Claridad	4	4	4	1.00	Valido
ITEM 7	Relevancia	4	4	4	1.00	Valido
	Pertinencia	4	4	4	1.00	Valido

	Claridad	4	4	3	0.89	Valido
ITEM 8	Relevancia	4	4	3	0.89	Valido
	Pertinencia	4	3	4	0.89	Valido
	Claridad	4	3	4	0.89	Valido
ITEM 9	Relevancia	3	4	3	0.78	Valido
	Pertinencia	3	4	3	0.78	Valido
	Claridad	3	4	4	0.89	Valido
ITEM 10	Relevancia	4	3	3	0.78	Valido
	Pertinencia	4	3	3	0.78	Valido
	Claridad	4	4	4	1.00	Valido
ITEM 11	Relevancia	4	4	4	1.00	Valido
	Pertinencia	4	4	4	1.00	Valido
	Claridad	4	4	4	1.00	Valido
ITEM 15	Relevancia	4	4	4	1.00	Valido
	Pertinencia	4	4	4	1.00	Valido
	Claridad	4	4	4	1.00	Valido

0.93 Valido

V. Dependiente. Complicaciones del Embarazo Adolescente

Max	4
Min	1
K	3

$$V = \frac{\bar{x} - l}{k}$$

V = V de Aiken

\bar{x} = Promedio de calificación de jueces

k = Rango de calificaciones (Max-Min)

l = calificación más baja posible

Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Con valores de V Aiken como V= 0.70 o más son adecuados (Charter, 2003).

		J1	J2	J3	V Aiken	Interpretación de la V
ITEM 1	Relevancia	4	4	4	1.00	Valido
	Pertinencia	4	4	4	1.00	Valido
	Claridad	3	4	4	0.89	Valido
ITEM 2	Relevancia	3	4	4	0.89	Valido
	Pertinencia	4	4	4	1.00	Valido
	Claridad	4	3	4	0.89	Valido
ITEM 3	Relevancia	3	4	4	0.89	Valido
	Pertinencia	4	4	4	1.00	Valido
	Claridad	4	4	4	1.00	Valido
ITEM 4	Relevancia	4	4	4	1.00	Valido
	Pertinencia	4	4	4	1.00	Valido
	Claridad	4	4	4	1.00	Valido
ITEM 5	Relevancia	4	4	4	1.00	Valido
	Pertinencia	4	4	4	1.00	Valido
	Claridad	4	4	4	1.00	Valido
ITEM 6	Relevancia	4	4	4	1.00	Valido
	Pertinencia	4	4	4	1.00	Valido
	Claridad	4	4	4	1.00	Valido
ITEM 7	Relevancia	4	4	4	1.00	Valido
	Pertinencia	4	4	4	1.00	Valido
	Claridad	4	4	4	1.00	Valido

0.98 Valido

Anexo 3

Resultados de la prueba piloto

Confiabilidad factores personales, familiares y sociales

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	20	100,0

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,875	15

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Item1	29,25	57,566	-,003	,886
Item2	29,55	52,787	,416	,872
Item3	29,50	50,474	,509	,869
Item4	29,35	48,766	,751	,857
Item5	29,50	50,789	,483	,870
Item6	29,35	52,134	,489	,869
Item7	29,60	50,779	,530	,868
Item8	29,50	51,421	,432	,873
Item9	29,25	50,303	,528	,868
Item10	29,70	47,695	,765	,856
Item11	29,25	50,513	,510	,869
Item12	29,40	49,726	,684	,861
Item13	29,35	49,503	,681	,861
Item14	29,05	50,576	,570	,866
Item15	29,40	50,884	,521	,868

Confiabilidad complicaciones del embarazo adolescente

	PREGUNTAS o ÍTEMS						
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7
TOTAL	8	10	11	11	8	12	11
p	0.40	0.50	0.55	0.55	0.40	0.60	0.55
q	0.60	0.50	0.45	0.45	0.60	0.40	0.45
p.q	0.24	0.25	0.25	0.25	0.24	0.24	0.25

K	7
k-1	6
$\Sigma p.q$	1.71
St^2	6.682

KR20 0.86765

Anexo 4 Instrumentos de recolección de datos

CUESTIONARIO DE FACTORES PERSONALES, FAMILIARES Y SOCIALES

El presente cuestionario fue elaborado con el objetivo de determinar y analizar la relación entre los factores personales, familiares y sociales y el embarazo en adolescentes de 12 a 18 años. Centro de Salud Tambo –2021. Se solicita su participación ya que es de mucha importancia. Por favor responder con toda sinceridad, ya que los resultados permitirán tener un conocimiento objetivo sobre el particular. Toda información recolectada mediante el presente cuestionario es confidencial.

FACTORES PERSONALES

1. Religión impide algunos procedimientos médicos

-Si

-No

2. Grado de instrucción

-Primaria

-Secundaria

-Superior

3. Ocupación

-Estudiante

-Trabajo Independiente

-Trabajo Dependiente

4. Edad de inicio de relaciones sexuales

-Antes de los 15 años

-16 a 17 años

- 18 a +

5. Edad de menstruación

-Antes de los 10 años

-De 11 a 13 años

-De 14 a +

6. Número de parejas sexuales:

-Una

-Mas de 1

-De 2 a +

7. Uso de preservativos

- Siempre
- A veces
- Nunca

FACTORES FAMILIARES

8. Estructura familiar

- Nuclear
- Extensa
- Monoparental

9. Embarazo adolescente en la familia a parte del suyo

- Si
- No
-

10. Tipo de Familia

- Funcional
- Disfuncional

FACTORES SOCIALES

11 Tiene algún seguro

- Si
- No

12 Se le ha brindado las facilidades de atención en sus controles

- Siempre
- A veces
- Nunca

13 Recibe apoyo económico de su pareja o familiares

- Siempre
- A veces
- Nunca

14 En su hogar el ingreso económico es mayor al sueldo mínimo

-Siempre

-A veces

-Nunca

15 Se le ha preparado o ha recibido inducción sobre el embarazo

- Si

- No

CUESTIONARIO DE COMPLICACIONES DEL EMBARAZO ADOLESCENTE

Complicaciones biológicas

1. Riesgo de preeclampsia y eclampsia:

- a) Si
- b) No

2. Riesgo de sufrir un aborto:

- a) Si
- b) No

3. Presenta anemia

- a) Si
- b) No

Complicaciones Psicológicas

4. Siente depresión, festación, ansiedad:

- a) Si
- b) No

5. Considera que su embarazo puede traer como consecuencia de deterioro de su relación afectiva con su pareja:

- a) Si
- b) No

Complicaciones sociales

6. Considera que su embarazo puede ocasionar que deje la escuela:

- a) Si
- b) No

7. Considera que su embarazo le traerá dificultades laborales

- a) Si
- b) No

Gracias

Anexo 5
Asentimiento informado

Yo,....., Certifico que he leído los objetivos de la investigación que se realizará con las adolescentes embarazadas del centro de salud el Tambo Bambamarca. Toda información recolectada mediante el presente cuestionario es confidencial. Además, mi nombre no aparecerá en ningún informe o publicación; la información que yo brinde será estrictamente de uso exclusivo de la investigadora.

Firma del participante

N° DNI.....

Cajamarca,.....de.....2021