

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN

ESCUELA DE POSGRADO



T E S I S

**Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes atendidas en el
Centro de Salud Carhuamayo, Junín, Perú, 2019 – 2022**

Para optar el grado académico de Maestro en:

Salud Pública y Comunitaria

Mención: Gerencia en Salud

Autor:

Bach. Doris Margarita ALDABA TORRES

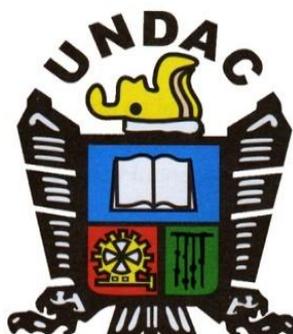
Asesor:

Dr. Jheysen Luis BALDEÓN DIEGO

Cerro de Pasco – Perú – 2025

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN

ESCUELA DE POSGRADO



T E S I S

**Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes atendidas en el
Centro de Salud Carhuamayo, Junín, Perú, 2019 – 2022**

Sustentada y aprobada ante los miembros del jurado:

**Dra. Elsa Ruth MONTERO JARA
PRESIDENTE**

**Dr. Isaías Fausto MEDINA ESPINOZA
MIEMBRO**

**Mg. Cesar Ivon TARAZONA MEJORADA
MIEMBRO**



Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión
Escuela de Posgrado
Unidad de Investigación

INFORME DE ORIGINALIDAD N° 0114-2024- DI-EPG-UNDAC

La Unidad de Investigación de la Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión, ha realizado el análisis con exclusiones en el Software Turnitin Similarity, que a continuación se detalla:

Presentado por:
Doris Margarita ALDABA TORRES

Escuela de Posgrado:
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA Y COMUNITARIA
MENCIÓN: GERENCIA EN SALUD

Tipo de trabajo:
TESIS

TÍTULO DEL TRABAJO:
**“FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL EMBARAZO EN ADOLESCENTES
ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD CARHUAMAYO, JUNÍN, PERÚ,
2019 -2022”**

ASESOR (A): Dr. Jheysen Luis BALDEÓN DIEGO

Índice de Similitud:
18%

Calificativo
APROBADO

Se adjunta al presente el informe y el reporte de evaluación del software similitud.

Cerro de Pasco, 25 de junio del 2024



Firmado digitalmente por:
BALDEON DIEGO Jheysen
Luis FAU 20154005040 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 26/06/2024 19:30:07-0500

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE
Dr. Jheysen Luis BALDEON DIEGO
DIRECTOR

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a mi familia Medina Aldaba, por su apoyo incondicional y comprensión durante el proceso de investigación. cuya colaboración y estímulo fueron fundamentales para llevar a cabo esta investigación. Su constante apoyo y motivación fueron un pilar fundamental en esta investigación.

AGRADECIMIENTO

Quiero expresar mi más sincero agradecimiento a todas las personas e instituciones que hicieron posible la realización de esta investigación. En primer lugar, agradecer al Centro de Salud Carhuamayo en Junín, por brindarme el apoyo y facilitar el acceso a la información necesaria para llevar a cabo esta investigación.

Asimismo, agradecer a las adolescentes embarazadas que participaron en el estudio, su valiosa contribución es fundamental para comprender y abordar esta problemática.

También quiero expresar mi agradecimiento a mi asesor, cuya orientación y conocimientos fueron fundamentales para el desarrollo del presente. Sus aportes y sugerencias enriquecieron el trabajo y me brindó una perspectiva invaluable.

RESUMEN

Objetivo: Determinar de qué manera los factores de riesgo están asociados con el embarazo de adolescentes atendidas en el Centro de Salud Carhuamayo, Junín.

Metodología: tipo de investigación analítico, retrospectivo, transversal y observacional. Enfoque cuantitativo. Nivel relacional. Método estadístico, sintético y deductivo. Diseño no experimental correlacional. Muestreo intencionado de 55 adolescentes embarazadas observados en sus documentos clínicos.

Resultados: Las adolescentes embarazadas presentan en su mayoría representado por 93% al grupo etario de 15 a 17 años de edad, también sobre el factor de riesgo en aspectos individuales, social, educativo y de salud fue el 82% quienes tenían menor riesgo, el 59% fue factor de riesgo aspecto individual y presentaron menor riesgo, el 82% fue factor de riesgo aspecto social y presentan procedencia, ambiente familiar, conductas de riesgo y contexto comunitario con menor riesgo, el 91% fue factor de riesgo aspecto educativo considerado el nivel de instrucción presentaron mayor riesgo y el 69% fue factor de riesgo aspecto salud considerado en ella salud sexual y reproductiva y condición de salud mental presentaron menor riesgo.

Conclusión: El 76,4% de adolescentes embarazadas atendidas presentaron menor factores de riesgo en el grupo etario entre 15 a 17 años de edad, estas a su vez muestran asociación significativa entre los factores de riesgo con el embarazo de adolescentes ($p=0,720$), así mismo, se evidencia perfecta, positiva y débil asociación ($0,050$). Se afirma que los factores de riesgo NO están asociados directa y significativamente con las adolescentes embarazadas atendidas.

Palabras clave: Factor de riesgo, adolescente embarazada, Centro de Salud.

ABSTRACT

Objective: Determine how risk factors are associated with pregnancy in adolescents treated at the Carhuamayo Health Center, Junín. Methodology: type of analytical, retrospective, transversal and observational research. Quantitative approach. Relational level. Statistical, synthetic and deductive method. Non-experimental correlational design. Purposeful sampling of 55 pregnant adolescents who were observed clinical documents. Results: Pregnant adolescents are mostly represented by 93% in the age group of 15 to 17 years of age, also regarding the risk factor in individual, social, educational and health aspects, 82% were those who had the lowest risk, 59% were an individual aspect risk factor and presented lower risk, 82% were a social aspect risk factor and presented origin, family environment, risk behaviors and community context with lower risk, 91% were an educational aspect risk factor considered the level of education presented a higher risk and 69% was a health aspect risk factor considered in it, sexual and reproductive health and mental health condition presented a lower risk. Conclusion: 76.4% of pregnant adolescents treated had lower risk factors in the age group between 15 and 17 years of age, which in turn showed a significant association between risk factors and adolescent pregnancy ($p=0.720$). Likewise, a perfect, positive and weak association is evident (0.050). It is stated that the risk factors are NOT directly and significantly associated with the pregnant adolescents served.

Keywords: Risk factor. Pregnant teenager. Clinic.

INTRODUCCIÓN

El presente estudio tuvo como objetivo Determinar de qué manera los factores de riesgo están asociados con el embarazo de adolescentes atendidas en el Centro de Salud Carhuamayo, Junín, durante el periodo comprendido entre 2019 y 2022. Se abordaron la problemática del embarazo en adolescentes desde una perspectiva biopsicosocial, con el fin de establecer la asociación entre los factores de riesgo y el embarazo en este grupo de población.

Se presenta un resumen de antecedentes de estudios internacionales, nacionales y locales sobre el embarazo en la adolescencia, así como el marco teórico-científico relacionado con la adolescencia, el embarazo en adolescentes, factores de riesgo y aspectos individuales de gestantes adolescentes. Se incluyen definiciones de adolescencia, factores de riesgo, aspectos individuales y aspectos socioeconómicos, con el propósito de contextualizar la problemática y fundamentar la importancia de la investigación.

El embarazo en la adolescencia es un problema significativo en el Perú, con tasas más altas en zonas rurales y en la región amazónica. Factores de riesgo incluyen condiciones socioeconómicas desfavorables, violencia, y falta de acceso a anticoncepción. La salud sexual y reproductiva, así como la salud mental, son aspectos importantes a considerar en las adolescentes embarazadas.

El estudio se centrará en la asociación entre el embarazo en adolescentes y los factores de riesgo individuales, sociales, educativos y de salud. Se planteará una hipótesis general y cuatro hipótesis específicas relacionadas con estos factores. Se detallarán las variables, la metodología de investigación, el presupuesto, el cronograma y los instrumentos de recolección de datos. También se incluirán referencias bibliográficas y anexos con los instrumentos de recolección de datos.

La matriz de consistencia muestra la asociación entre factores de riesgo y el embarazo en adolescentes atendidas en un centro de salud en Perú. Se analizan aspectos individuales, sociales, educativos y de salud

ÍNDICE

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

RESUMEN

ABSTRACT

INTRODUCCIÓN

ÍNDICE

ÍNDICE DE TABLAS

ÍNDICE DE FIGURAS

CAPÍTULO

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1.	Identificación y determinación de problema	1
1.2.	Delimitación de la investigación	4
1.3.	Formulación del problema.....	4
1.3.1.	Problema general	4
1.3.2.	Problemas específicos	4
1.4.	Formulación de objetivos	5
1.4.1.	Objetivo general	5
1.4.2.	Objetivos específicos.....	5
1.5.	Justificación de la investigación.....	6
1.6.	Limitaciones de la investigación	7

CAPÍTULO I

MARCO TEÓRICO

2.1.	Antecedentes de estudio	8
2.2.	Bases teóricas - científicas.....	13

2.3.	Definición de términos básicos	21
2.4.	Formulación de hipótesis.....	23
2.4.1.	Hipótesis general	23
2.4.2.	Hipótesis específicas	23
2.5.	Identificación de variables.....	23
2.6.	Definición operacional de variables e indicadores.....	25

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

3.1.	Tipo de investigación	26
3.2.	Nivel de investigación	26
3.3.	Métodos de investigación.....	26
3.4.	Diseño de investigación.....	27
3.5.	Población y muestra	27
3.6.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	28
3.7.	Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación.....	29
3.8.	Técnicas de procesamiento de análisis de datos.....	29
3.9.	Tratamiento estadístico.....	29
3.10.	Orientación ética filosófica y epistémica	30

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1.	Descripción del trabajo de campo.	31
4.2.	Presentación, análisis e interpretación de resultados.....	32
4.3.	Prueba de Hipótesis.	38
4.4.	Discusión de resultados	49

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

ANEXOS

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Frecuencia del grupo etario	32
Tabla 2. Frecuencia de factores de riesgo.....	33
Tabla 3. Frecuencia de factor de riesgo aspecto individual.....	34
Tabla 4. Frecuencia del factor de riesgo aspecto social	35
Tabla 5. Frecuencia del factor de riesgo aspecto educativo	36
Tabla 6. Frecuencia del factor de riesgo aspecto salud	36
Tabla 7. Grupo etario y Factores de riesgo.....	38
Tabla 8. Correlaciones entre Grupo etario y Factores de riesgo	39
Tabla 9. Grupo etario y Factores de riesgo aspecto individual	40
Tabla 10. Correlaciones entre Grupo etario y Factores de riesgo aspecto individual ...	41
Tabla 11. Grupo etario y Factor de riesgo aspecto social.....	42
Tabla 12. Correlaciones entre Grupo etario y Factores de riesgo aspecto social	44
Tabla 13. Grupo etario y Factor de riesgo aspecto educativo	45
Tabla 14. Correlaciones entre Grupo etario y Factores de riesgo aspecto educativo	46
Tabla 15. Grupo etario y Factor de riesgo salud mental.....	47
Tabla 16. Correlaciones entre Grupo etario y Factores de riesgo aspecto salud	48

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Frecuencia del grupo etario.....	32
Figura 2. Frecuencia de factores de riesgo	33
Figura 3. Frecuencia de factor de riesgo aspecto individual	34
Figura 4. Frecuencia del factor de riesgo aspecto social.....	35
Figura 5. Grupo etario y Factor de riesgo aspecto educativo	36
Figura 6. Frecuencia del factor de riesgo aspecto salud.....	37
Figura 7. Grupo etario y Factores de riesgo	38
Figura 8. Grupo etario y Factor de riesgo aspecto individual	40
Figura 9. Grupo etario y Factor de riesgo aspecto social	43
Figura 10. Grupo etario y Factor de riesgo aspecto educativo	45
Figura 11. Grupo etario y Factor de riesgo aspecto salud	47

CAPÍTULO

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Identificación y determinación de problema

El embarazo durante la adolescencia es en el Perú un problema de salud pública de naturaleza biopsicosocial que representa un indicador negativo para el desarrollo.

El Fondo de Población de las Naciones Unidas (2022) señaló que en el Perú el 13% de adolescentes entre 15 a 19 años ya son madres en tanto que menos del 1% de varones a esa edad son padres, lo que grafica marcadas diferencias de género en el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las adolescentes.

Según el Censo Nacional de Población y Vivienda (2017) a nivel nacional la tasa de embarazos en adolescentes entre 15 a 19 años fue de 10.1%; entre ellas 15.6% están en el ámbito rural y 14.6 en zona de selva. Aún en el segmento de 15 a 19 años, el grupo de 15 años mostró un incremento desde 2.0% (2007) a 2.1% (2017).

Si bien es cierto el dato nacional es menor al del censo del año 2007 (11.7%), este no grafica la problemática de embarazos en adolescentes menores de 15 años, ya que el número de partos en este caso aumentó de 1,177 a 1,437 entre 2020 y 2021. Entre ellos, se reportó 22 partos en niñas de 11 años de edad e incluso menores en el año 2020 y 7 en el año 2021; sin duda asociados a violencia sexual.

El problema del embarazo en adolescentes responde a criterios multifactoriales; es así que Mendoza y Subiría (2013) señalaron que existe un marcado vínculo entre el embarazo durante la adolescencia y la condición de pobreza, desnutrición y exclusión social. La misma fuente identifica además determinantes intermedios como son los aspectos socioculturales y ambientales; familiares e individuales que tienen que ver con el nivel educativo y acceso a planificación familiar el mismo que disminuyó hasta en un 50% durante la pandemia por Covid 19.

Por su parte, ENDES señaló que el 24.9% de embarazo en adolescente se dio en el quintil más pobre, en tanto que en el quintil más rico es del 3.2 %.

Si bien es cierto, en el marco de la Ley de Aseguramiento Universal de la Salud promulgada en el año 2009 se ha mejorado notablemente las coberturas de acceso de mujeres adolescentes a la salud: en el ámbito rural 88% y 80.7% urbano con 91.9% afiliadas al seguro integral de salud, 7.2% al EsSalud y 1% a un seguro privado; existe serias falencias de carácter holístico preventivo por parte del Estado, en el abordaje de los factores de riesgo asociados a la ocurrencia de la maternidad precoz.

Sin duda, las consecuencias del embarazo y maternidad temprana tienen un impacto socioeconómico en sus vidas y en las de sus familias y la sociedad en

general. Un costo de oportunidad por el bajo nivel educativo: 5.2% sin educación; 25.7% primaria; 49.6% secundaria; 18.8% superior y 0.7% posgrado concluido; en relación a mujeres que tuvieron su primer hijo en edad adulta en donde 4.1% registró sin nivel educativo, 27% primaria, 41.7% secundaria; 26% superior y 1.1% posgrado concluido. Así como un costo de oportunidad laboral ya que ello está ligado al nivel educativo. La misma fuente señala que el ingreso económico de mujeres con estudios de posgrado es 6.1 veces mayor que el de aquellas que solo cuentan con educación de nivel primaria.

Para el país, la falta de suficiente inversión para controlar los factores de riesgo determinantes del embarazo y maternidad temprana tiene un alto costo económico; tanto así que de 493 muertes maternas registradas en el año 2021; un total de 45 (9%) fueron de adolescentes y entre ellas 9 pertenecían al segmento entre 13 a 15 años de edad. Sin embargo, el registro de certificados de nacidos vivos del Ministerio de Salud (2021), arrojó un total de “49,555 nacimientos adolescentes con igual o menor a 19 años de edad, entre que corresponde al 11% (49,555/462,834) del total de nacimientos”.

En la región Junín el promedio de embarazos en adolescentes durante el año 2021 fue de 8.8%. Se tuvo un total de 20 muertes maternas de las cuales 2 fueron adolescentes.

En la territorialidad del Centro de Salud Carhuamayo, en los últimos 4 años se ha evidenciado un incremento de embarazos en adolescentes, siendo en los años 2019, 2020, 2021 y 2022 un total de 9, 2, 26 y 11 casos respectivamente), así como de factores de riesgo que estimamos necesario evidenciar.

Sobre la base de la problemática expuesta formulamos el planteamiento de la problemática de la investigación: ¿De qué manera los factores de riesgo

están asociados con el embarazo en adolescentes atendidas en el Centro de Salud Carhuamayo, Junín, 2019-2022?

1.2. Delimitación de la investigación

Por la problemática del estudio, la investigación se ha delimitado en los siguientes aspectos:

Delimitación Conceptual: la investigación comprende dos variables: los factores de riesgo y Embarazo en adolescentes.

Delimitación Espacial: esta investigación se desarrolla en el en el Distrito de Carhuamayo - Departamento de Junín.

Delimitación Temporal: el desarrollo de esta propuesta investigativa se llevó a cabo entre los años 2019-2022.

Delimitación Social: la investigación se desarrolló con adolescentes embarazadas registradas.

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Problema general

¿De qué manera los factores de riesgo están asociados con el embarazo en adolescentes atendidas en el Centro de Salud Carhuamayo, Junín, 2019-2022?

1.3.2. Problemas específicos

1. ¿De qué manera los factores de riesgo aspecto individual están asociados con el embarazo en adolescentes atendidas en el Centro de Salud Carhuamayo, Junín, 2019-2022?
2. ¿De qué manera los factores de riesgo aspecto social están asociados con el embarazo en adolescentes atendidas en el Centro de Salud Carhuamayo, Junín, 2019-2022?

3. ¿De qué manera los factores de riesgo aspecto educativo están asociados con el embarazo en adolescentes atendidas en el Centro de Salud Carhuamayo, Junín, 2019-2022?
4. ¿De qué manera los factores de riesgo aspecto salud están asociados con el embarazo en adolescentes atendidas en el Centro de Salud Carhuamayo, Junín, 2019-2022?

1.4. Formulación de objetivos

1.4.1. Objetivo general

Determinar de qué manera los factores de riesgo están asociados con el embarazo de adolescentes atendidas en el Centro de Salud Carhuamayo, Junín.

1.4.2. Objetivos específicos

1. Establecer de qué manera los factores de riesgo aspecto individual están asociados con el embarazo de adolescentes atendidas en el Centro de Salud Carhuamayo, Junín.
2. Establecer de qué manera los factores de riesgo aspecto social están asociados con el embarazo de adolescentes atendidas en el Centro de Salud Carhuamayo, Junín.
3. Establecer de qué manera los factores de riesgo aspecto educativo están asociados con el embarazo de adolescentes atendidas en el Centro de Salud Carhuamayo, Junín.
4. Establecer de qué manera los factores de riesgo aspecto salud están asociados con el embarazo de adolescentes atendidas en el Centro de Salud Carhuamayo, Junín

1.5. Justificación de la investigación

Carácter teórico, por cuanto se partió de cuanta información nacional se ha teorizado cognitivamente, así como epidemiológicamente respecto a entender el embarazo en la adolescencia como un problema biopsicosocial que impacta negativamente en la salud pública de este segmento de la población y del país en general.

Enfoque práctico, por el hecho se buscó dar respuestas basadas en la evidencia científica que contribuyan a una mayor comprensión de aquellos factores de riesgo que se hallan asociados a la ocurrencia del embarazo durante la etapa de vida de la adolescencia focalizando a aquellas gestantes adolescentes atendidas en la territorialidad del Centro de Salud Carhuamayo – Junín durante el año 2022.

Metodológica, la alta rigurosidad correspondiente al tipo, enfoque y diseño del estudio, de acuerdo a las necesidades de la investigación y la validez de las evidencias científicas que se obtuvieron definida mediante procesamiento estadístico que sustenta o rechaza las hipótesis de estudio.

Viabilidad, El estudio responde a los siguientes criterios:

- Se contó con acceso geográfico al ámbito de estudio.
- Se contó con el permiso correspondiente de la jefatura del Centro de Salud Carhuamayo a fin de que se brinden las facilidades del caso.
- Se contó con los recursos económicos necesarios para asumir los costos de la investigación, los mismos que serán asumidos en su totalidad por la investigadora.
- Se contó con acceso a las bases de datos requeridos.

1.6. Limitaciones de la investigación

Dada la complejidad de la problemática del embarazo en la adolescencia existente en la región Junín, el estudio focalizado por criterios de factibilidad únicamente la muestra de estudio seleccionada correspondiente a la territorialidad del Centro de Salud Carhuamayo durante el periodo enero a diciembre 2022; pudiendo metodológicamente extrapolar los hallazgos a un alcance regional.

CAPÍTULO I

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de estudio

Internacionales:

Navarro, Amelia et al. Presentaron en República Dominicana un estudio con el objetivo de identificar aquellos factores de riesgo que se asocian al embarazo en adolescentes de la comunidad de Las Tablas, municipio Matanzas provincia Peravia. Metodología: Estudio de tipo prospectivo, descriptivo, transversal en una muestra de 45 adolescentes. Resultados: Reportaron que el 20% de gestantes adolescentes provenía de hogares con disfunción familiar, el 100% de adolescentes refieren tener vida sexual activa con inicio a los 14 años o más, el 69% recibieron información sobre el uso de los métodos anticonceptivos, el 33% había sido víctima de violencia en la comunidad. Conclusiones: la multifactorialidad del problema del embarazo en la adolescencia, la disfunción familiar, el antecedente de ser hija de madre con historia de embarazo adolescente, el uso de alcohol y otras sustancias, son factores de riesgo determinantes.

García, Amado y Gonzales, Meiglin. (2018). Presentaron en Cuba el estudio con el objetivo de caracterizar los factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes del Consejo Popular José Martí, Isla de la Juventud. Metodología: Estudio de nivel descriptivo, corte longitudinal y de tipo prospectivo, en una muestra de 23 embarazadas adolescentes. Resultados: Mayor predominio de factores individuales de riesgo, expresados en dificultad para planear sus proyectos de vida; así como factores familiares expresados en escasa comunicación; problemas socio-económicos y el bajo nivel de instrucción. Finalmente, entre factores de bienestar emocional se halló incapacidad para entender las consecuencias de la iniciación precoz de las relaciones sexuales. Conclusiones: Ante el carácter significativamente vinculante de los factores enunciados con el embarazo en la adolescencia, para mejorar la salud sexual y reproductiva de las adolescentes es necesario mejorar acciones de promoción y prevención de la salud.

Caraguay et. al. (2022) (Caraguay et. al., 2022) presentaron en Loja Ecuador su investigación con el objetivo: Determinar los factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes en el Centro de Salud N°1 y 3 de la ciudad de Loja. Metodología: Investigación analítica de casos (44 adolescentes embarazadas) y controles (88 adolescentes no embarazadas), con edades entre 10 y 19 años. Resultados: La prevalencia de adolescentes embarazadas en el Centro de Salud N° 1 y 3 fue del 11% y 14% respectivamente. Conclusiones: Los factores de riesgo personales, familiares y socioeconómicos son factores determinantes con una alta probabilidad de que ocurra un embarazo en la adolescencia.

Nacionales:

Rojas, Estrella. (2019). Presentó en Lima el estudio con el objetivo de identificar aquellos aspectos que representan riesgos de contribuir a incrementar la casuística de embarazos a temprana edad en el Hospital Nacional Hipólito Unanue”. Metodología: Estudio de tipo observacional, analítico, transversal y con diseño correlacional en una muestra de 260 adolescentes siendo 86 casos y 174 controles. Resultados: El 54,7% provenían de hogares disfuncionales. 88,4% bajo nivel socioeconómico. Adolescentes que no estudiaban (OR: 14,407). Conclusiones: El estudio evidencio como factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes factores personales, familiares socio culturales.

Castañeda, Jennifer y Santa Cruz, Henry (2021). Presentaron en Trujillo el estudio con el objetivo de Evaluar los factores de riesgo para el embarazo en adolescentes. Metodología: Estudio de casos y controles, de tipo retrospectivo y enfoque cuantitativo en una muestra de 180 adolescentes: 60 gestantes (casos) y 120 no gestantes (controles). Resultados: Se reportó como factores de riesgo moderado la funcionalidad familiar (OR: 3.87), edad del primer embarazo de la madre (OR: 4.07) y la situación sentimental de los padres (OR: 4.24). Conclusiones: Los investigadores concluyeron que todos los factores identificados constituyen riesgos asociados al embarazo en adolescentes.

García, Sandra (2019). Presentó en Junín la tesis con el objetivo de identificar la asociación entre la funcionalidad familiar y la ocurrencia de embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital de Apoyo Junín. Metodología: Investigación de enfoque cuantitativo, de tipo no experimental, transversal y diseño correlacional aplicado en una muestra de 30 adolescentes embarazadas y 44 adolescentes no embarazadas. Resultados: Se reportó relación entre la

funcionalidad familiar y el embarazo en adolescentes (valor $p = 0.032$).
Conclusión: Existe relación estadísticamente significativa entre la funcionalidad familiar y el embarazo, en adolescentes usuarias del Hospital de Apoyo Junín.

Santa Cruz, María IS. (2018) (Santa Cruz Pérez, 2018). Presentó en Pimentel la tesis con el objetivo: determinar los principales factores de riesgo asociados al embarazo adolescente en las gestantes que acuden al centro de salud El Bosque, La Victoria en el año 2018. Metodología: Fue un estudio cuantitativo de diseño no Experimental – transversal y de campo. Resultados: El 50% de las adolescentes se embarazó en edad tardía, al igual que en la edad intermedia y el motivo principal de embarazo fue por que buscar una relación y por la desintegración de su familia, los factores personales en la adolescencia influyen en la ocurrencia de embarazos son: la convivencia con el 59.6%, con grado de instrucción secundaria incompleta con el 51.9% y se dedica como ama de casa con el 65.4%. Conclusión: Los principales factores de riesgo asociados al embarazo adolescente es la edad, la búsqueda de una relación y la desintegración familiar.

Challco, Maribel Y. y Nina, Yuli K. (2021) (Challco Soto, Maribel Yessica y Nina Chavez, Yuli Karina, 2021). Presentan su estudio con el objetivo: Determinar los factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes del Centro de Salud de Andahuaylillas, periodo 2017- 2019. Metodología: Investigación de tipo analítico, retrospectivo, de casos y controles. Resultados: Se identificó que el 96,7% de las adolescentes embarazadas tienen edades entre 15 y 19 años; el 89,1% de adolescentes no embarazadas tienen entre 15 y 19 años. El 84,8% de las adolescentes no embarazadas tienen un nivel secundario. Se determino como factor de riesgo personal asociado, la no escolaridad, los factores

de riesgo familiares asociados al embarazo en adolescentes, son la violencia familiar y comunicación intrafamiliar inadecuada. Los factores de riesgo sociales asociados al embarazo en adolescentes, son el nivel económico bajo y el consumo de alcohol. Conclusión: Existe asociación directa para la no escolaridad, la violencia familiar y comunicación intrafamiliar inadecuada, el nivel económico bajo y el consumo de alcohol, siendo estos los factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes del Centro de Salud de Andahuaylillas, periodo 2017-2019.

Local

Janampa, Carmen (2019). Presentó en Pasco con el objetivo de identificar la relación entre aspectos como la violencia intrafamiliar en que viven las gestantes adolescentes y el apoyo social que sienten las gestantes atendidas en el Centro de Salud de Paragsha, Distrito de Simón Bolívar – Pasco”. Metodología: Estudio básico, transversal, cuantitativo y de diseño correlacional en una muestra de 23 gestantes adolescentes. Resultados: El 78% de gestantes adolescentes procedían del área urbana y 22% del área rural; 57% tenía condición económica regular, 26% buena y 17% mala. El 43% eran convivientes. 13% solteras; 9% separadas y 35% casadas. El 52% tenía nivel de instrucción secundaria. El 74% refirió haber sufrido agresión física y psicológica por parte de la pareja, 17% de los padres y 9% de otros familiares. Conclusiones: La investigación concluyó que la violencia familiar es un factor de riesgo significativamente asociado al embarazo en la adolescencia, frente a ello solo el 52% no calla y se queja en el seno familiar.

2.2. Bases teóricas - científicas

Adolescencia

- **Embarazo en Adolescentes**
 - Embarazo en la adolescencia
 - El problema del embarazo adolescente
 - La Adolescencia: Una etapa del ciclo de vida
 - Adolescencia Temprana
 - Adolescencia Tardía.
 - El embarazo en adolescentes en el Perú
 - La Fecundidad en mujeres adolescentes
 - El acceso a Anticoncepción en el segmento de mujeres adolescentes
- **Factores de riesgo**
 - Factores de riesgo en la adolescencia
 - Factores protectores en la adolescencia
 - Factores socioeconómicos
 - Violencia: un factor de riesgo de embarazo en la adolescencia
- **Aspectos individuales de gestantes adolescentes:**
 - Estado civil
 - Aspecto social
 - a. Procedencia
 - b. Ambiente familiar
 - c. Conductas de riesgo
 - d. Contexto comunitario
 - Aspecto educativo
 - a. Instrucción

- Aspecto salud
 - a. Salud sexual y reproductiva
 - b. Condición de salud mental

- **Adolescencia**

Según el MINSA (2019) para los criterios técnicos administrativos en la atención integral de salud de adolescentes que viven en el Perú las edades están comprendidas entre los 12 y años, 11 meses y 29 días. Adolescente tamizado es aquel a quien se le ha realizado una evaluación biopsicosocial para la detección de riesgos para su salud.

La adolescencia es el período de transición que sucede entre la niñez y la edad adulta, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) está comprendida entre los 10 y 19 años. Los cambios tanto físicos, psicológicos y sociales presentes en esta etapa pueden exponer a los jóvenes a situaciones de riesgo.

- **Embarazo en adolescentes**

En el contexto peruano, luego del censo del 2017, se reportó que el 30,5% de mujeres entre 14 y 19 años estaban embarazadas o ya tenían hijos, este porcentaje fue mayor en la zona rural (34.3%) respecto de la zona urbana (28.6%). Igualmente, la estadística señala que 13 de cada 100 adolescentes ya es madre o se encuentra gestando, lo que aumenta en la zona Amazónica donde se puede estimar hasta 40 de cada 100 adolescentes, en los casos con menor edad, puede responder a violencia sexual.

Embarazo en la adolescencia

El embarazo en la adolescencia es un fenómeno mundial con causas claramente conocidas y graves consecuencias sanitarias, sociales y económicas.

A nivel mundial, la tasa de natalidad en adolescentes ha disminuido, pero las tasas de cambio han sido desiguales entre las regiones. También hay enormes variaciones en los niveles entre los países y dentro de ellos. El embarazo en la adolescencia tiende a ser mayor en personas con menos educación o de bajo estatus económico. Según OMS (2022) en 2019, se estima que 21 millones de niñas de entre 15 y 19 años de los países de ingreso mediano bajo se quedaron embarazadas. Se estima que 12 millones de estos embarazos dieron lugar a nacimientos en 2016.

Además, para la OMS a nivel mundial, la tasa de nacimientos en la adolescencia ha disminuido de 64,5 nacimientos por cada 1000 mujeres en 2000 a 42,5 nacimientos por cada 1000 mujeres en 2021. Sin embargo, las tasas de cambio han sido desiguales en diferentes regiones del mundo, con la mayor disminución en Asia meridional y disminuciones más lentas en las regiones de América Latina y el Caribe y África subsahariana.

El problema del embarazo adolescente

El embarazo adolescente o embarazo precoz se produce cuando ni su cuerpo ni su mente están preparados para ello; entre la adolescencia inicial o pubertad –comienzo de la edad fértil– y el final de la adolescencia, que la OMS establece en los 19 años. La mayoría de los embarazos en adolescentes son embarazos no planificados y no deseados. En estas edades, el embarazo puede ser producto de violencia física, simbólica, psicológica y económica. El riesgo de morir por causas relacionadas al embarazo, parto y postparto se duplica si las niñas quedan embarazadas antes de los 15 años de edad.

La Adolescencia: Una etapa del ciclo de vida

Pineda y Aliño. (2002) (Pinedo Pérez & Aliño Santiago, 2002) señalan que la adolescencia es una etapa en que la persona transita entre la niñez y la adultez. Se distingue en ella claramente dos fases:

a. Adolescencia Temprana

Corresponde al segmento entre los 10 a 14 años de edad en donde se presenta un crecimiento y desarrollo somático, curiosidad sexual y búsqueda de independencia y cambios conductuales

b. Adolescencia Tardía

Periodo entre los 15 a 19 años de edad en que culmina el crecimiento y desarrollo somático

El embarazo en adolescentes en el Perú

La caracterización que el INEI-ENDES 2021 realizaron respecto al embarazo en adolescentes señaló una tasa nacional de 8.9%, de la cual existe diferencias significativas entre adolescentes gestantes pobres (16.5%) y no pobres (1.4%).

También se halló diferencias según el lugar de procedencia y el grado de instrucción siendo así que 14.6% se ubicó a la selva; 8.2% en la sierra y 7.8% en la costa. En el área urbana y 15.6% en el área rural 7.2%. El 33.6% registró tener nivel de instrucción primaria; 8.6% secundaria y 3.8% superior.

En la región Pasco, durante el año 2020 se registró durante el año 2020 11.8% de embarazos y durante el año 2021 8.5%; bastante similar a lo registrado en regiones vecinas como Huánuco con 10.3% y 7,8% respectivamente; Junín con 8.2% y 8.8% respectivamente en tanto que en Ucayali el problema se agudizó con 14.6% y 25.1% respectivamente.

La Fecundidad en mujeres adolescentes

En el Perú, según INEI-ENDES 2021 “la tasa de fecundidad de mujeres adolescentes entre los 15 a 19 años de edad fue de 41% por cada 1,000 adolescentes. En el área urbana fue de 32% y en el área rural de 80%. El embarazo y la maternidad de adolescentes de este grupo etario se incrementó de 8.3% en el 2020 a 8.9% en el 2021. Asimismo, en el área rural, aumentó de 12.4% a 15.6% y en el área urbana, aumentó de 6.9% a 7.2% entre los años 2020 y 2021”.

Por otro lado, entre las causas de mortalidad materna en adolescentes se ha identificado en el año 2021 como causas directas la hemorragia, (15.9%) trastornos hipertensivos, (20.5%), e infecciones obstétricas (9.1%).

El acceso a Anticoncepción en el segmento de mujeres adolescentes

Frente a la iniciación sexual temprana que existe en nuestro país, el acceso a anticoncepción muestra grandes brechas según el ámbito de residencia, lo que traduce la desigualdad no solo al acceso sino al ejercicio del conocimiento de que les asiste a las adolescentes también derechos sexuales y reproductivos. El uso de métodos anticonceptivos modernos es menor en las mujeres de las zonas rurales alto andinas (48,7%), a las del quintil de ingresos más bajo (47,6%) así como en mujeres indígenas (46,3%).

- **Factores de riesgo**

Los determinantes de la salud han sido clasificados en torno a cuatro grandes categorías: medio ambiente, estilo de vida, genética y servicios de atención. Un factor de riesgo es cualquier característica, exposición o conducta de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión. La exposición a factores de riesgo se halla relacionada ese atributo con la posición social e las personas. Estudios socioeconómicos

muestran que el aumento del desempleo y la baja educación incrementan los riesgos de mala salud en la población

Los factores de riesgo son condiciones, conductas, estilos de vida o situaciones que nos exponen a mayor riesgo de presentar una enfermedad

Factores de riesgo en la adolescencia

Se podría decir que existen numerosos factores en el universo adolescente que estarían disparando ciertas conductas de riesgo e influenciando, en parte, en algunas de las patologías más frecuentes de esta edad. Estos factores tendrían un origen tanto interno como externo, y estarían implicados en ellos aspectos personales, familiares y sociales .

Factores protectores en la adolescencia

En el campo de la salud, hablar de factores protectores, es hablar de características detectables en un individuo, familia, grupo o comunidad que favorecen el desarrollo humano, el mantenimiento o la recuperación de la salud; y que pueden contrarrestar los posibles efectos de los factores de riesgo, de las conductas de riesgo y, por lo tanto, reducir la vulnerabilidad, ya sea general o específica.

Factores socioeconómicos

Describen la situación de una persona tomando en cuenta el aspecto del grado de educación, la cantidad de ingresos económicos que percibe, el tipo de trabajo que tiene y las condiciones de su habitabilidad. En el caso de menores dependientes de sus padres se estima que las condiciones familiares los ubican en dicha condición. Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática en el Perú existen estratos socioeconómicos definidos como; Alto, medio alto, medio, medio bajo y bajo. Estos a su vez están organizados

en cinco quintiles siendo el quintil 1 el de menores ingresos económicos.
(Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2019)

Violencia: un factor de riesgo de embarazo en la adolescencia

Es un conocimiento aceptado con los especialistas en el tema, que la exposición a la violencia es un factor que se halla asociado a la ocurrencia de embarazo durante la adolescencia y aún después de ella.

Conceptualizando esta problemática, la Organización Mundial de la Salud señaló que “la violencia es todo aquello que implique el uso intencional de la fuerza o del poder físico, de hecho, o como amenaza, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones”.

Puede presentarse en distintos ámbitos e incluso en el seno más íntimo del núcleo familiar expresado en violencia psicológica, física y/o sexual

- **Aspectos individuales de gestantes adolescentes**

Estado civil

La unión de personas de diferente sexo con fines de procreación y vida en común y que asume permanencia en el tiempo, define claramente el concepto de matrimonio o de unión conyugal en un término más amplio.
INEI. 2010. (Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2019)

Aspecto social

a. Procedencia

Corresponde al lugar de residencia habitual en que la persona vive, y en el que, además, ha estado y tiene la intención de permanecer por

algún tiempo. INEI. 2010. (Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2019)

b. Ambiente familiar

Como el conjunto de las relaciones interpersonales que se establecen entre los distintos miembros de la familia que comparten un mismo espacio y, por lo tanto, un mismo hogar.

c. Conductas de riesgo

Conductas de riesgo se relacionan con un incremento de las probabilidades de tener efectos negativos en el individuo, ya sea que deriven en una enfermedad o tengan consecuencias en la salud física o mental. OMS (1998)

d. Contexto comunitario

La comunidad es uno de los escenarios de socialización más relevantes para el ajuste psicosocial y el bienestar en jóvenes y adolescentes (Greenfield y Marks, 2010; Hull, Kilbourne, Reece y Husaini, 2008; Jessor, 1993).

Aspecto educativo

a. Instrucción

Corresponde al grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos. (Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2019)

Aspecto salud

a. Salud sexual y reproductiva

La salud sexual requiere un enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y de las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de toda coacción, discriminación y violencia. Para que la salud sexual se logre y se mantenga, los derechos sexuales de todas las personas deben ser respetados, protegidos y ejercidos a plenitud.» (OMS, 2006a).

b. Condición de salud mental

La salud mental es un estado de bienestar mental que permite a las personas hacer frente a los momentos de estrés de la vida, desarrollar todas sus habilidades, poder aprender y trabajar adecuadamente y contribuir a la mejora de su comunidad. Es parte fundamental de la salud y el bienestar que sustenta nuestras capacidades individuales y colectivas para tomar decisiones, establecer relaciones y dar forma al mundo en el que vivimos. La salud mental es, además, un derecho humano fundamental. Y un elemento esencial para el desarrollo personal, comunitario y socioeconómico.

2.3. Definición de términos básicos

1. **Embarazo en la adolescencia:** El embarazo en la adolescencia o también denominado embarazo precoz, es definido por la Organización Mundial de la Salud como aquel que se produce en una mujer entre el comienzo de la edad fértil y el final de la etapa adolescente (entre los 10 y 19 años). En el Perú, para el Ministerio de Salud corresponde a los embarazos ocurridos hasta los 17 años de edad.
2. **Embarazo en la adolescencia temprana:** Corresponde al embarazo ocurrido entre los 10 a 14 años de edad con un crecimiento y desarrollo

somático, curiosidad sexual y búsqueda de independencia y cambios conductuales (Pinedo Pérez & Aliño Santiago, 2002).

3. **Embarazo en la adolescencia tardía:** Embarazo que ocurre entre los 15 a 19 años de edad con la culminación del crecimiento y desarrollo somático (Pinedo Pérez & Aliño Santiago, 2002).
4. **Factores de riesgo:** Corresponde a toda aquella condición que propicie daño al adolescente. Son entendidos como aspectos individuales, educativos y sociales expresados en conductas violentas, limitaciones educativas, rechazo al entorno familiar, consumo de drogas y alcohol, relaciones sexuales sin protección y descuido de la salud física y emocional del adolescente
5. **Factores de riesgo aspecto individual:** Corresponde a toda aquella condición que propicie daño al adolescente con la unión de personas finalizando con el matrimonio (estado civil casado) (Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2019).
6. **Factores de riesgo aspecto social:** Corresponde a toda aquella condición que propicie daño al adolescente en los aspectos sociales como la procedencia, ambiente familiar, las conductas de riesgo y el contexto comunitario (Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2019).
7. **Factores de riesgo aspecto educativo:** Corresponde a toda aquella condición que propicie daño al adolescente en lo referente a los estudios más elevado realizados (Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2019).
8. **Factores de riesgo aspecto salud:** Corresponde a toda aquella condición que propicie daño al adolescente respecto a la salud sexual y reproductiva, así como su condición mental.

2.4. Formulación de hipótesis

2.4.1. Hipótesis general

Los factores de riesgo individual, social, educativo y de salud está asociada directa y significativamente con las adolescentes embarazadas atendidas en el Centro de Salud Carhuamayo, Junín.

2.4.2. Hipótesis específicas

1. Los factores de riesgo aspecto individual está asociada directa y significativamente con las adolescentes embarazadas atendidas en el Centro de Salud Carhuamayo, Junín.
2. Los factores de riesgo aspecto social está asociada directa y significativamente con las adolescentes embarazadas atendidas en el Centro de Salud Carhuamayo, Junín.
3. Los factores de riesgo aspecto educativo está asociada directa y significativamente con las adolescentes embarazadas atendidas en el Centro de Salud Carhuamayo, Junín.
4. Los factores de riesgo aspecto salud está asociada directa y significativamente con las adolescentes embarazadas atendidas en el Centro de Salud Carhuamayo, Junín.

2.5. Identificación de variables

Variable 1:

Factores de riesgo

Dimensiones:

- Aspectos individuales de GA
- Aspecto social
- aspecto educativo

- Aspecto de salud

Variable 2:

Embarazo en adolescentes

Dimensiones:

- Menor de 14 años
- De 15 a 17 años

2.6. Definición operacional de variables e indicadores

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores
Variable 1: Factores de riesgo	Factores de riesgo corresponde a toda aquella condición que propicie daño en el desarrollo del individuo	La variable de observación: Factores de riesgo será medida empleando una ficha de recojo de datos extraídos mediante revisión documentaria de las historias clínica de las gestantes adolescentes atendidas en el servicio de obstetricia durante el periodo 2019 a 2022.	Aspectos individuales de GA	Estado civil
			Aspecto social	Procedencia
				Ambiente familiar
				Conductas de riesgo
				Contexto comunitario
			Aspecto educativo	Instrucción
Aspecto salud	Salud sexual y reproductiva			
	Condición de salud mental			
Variable 2: Embarazo en adolescentes	Adolescencia es aquella cuyas edades están comprendidas entre los 12 y 17 años, 11 meses y 29 días. Embarazo adolescente o embarazo precoz se produce cuando ni su cuerpo, ni su mente están preparados para ello. .	La variable de observación: Embarazo en adolescentes será medida empleando el registro la información proporcionada por el área de estadística del Centro de Salud Carhuamayo, Junín, correspondiente al periodo 2019 al 2022.	Adolescente embarazada menor de 14 años	
			Adolescente embarazada entre 15 a 17 años	

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de investigación

Se planificó realizar un estudio de tipo retrospectivo puesto que correspondía al periodo 2019 - 2022; así mismo transversal porque las variables son medidas una sola vez como refiere Ñaupas et al. (2011).

Corresponde a un enfoque cuantitativo debido a que para la recolección y análisis de datos se emplearon técnicas cuantitativas en la medición de las unidades de análisis, el muestreo y el tratamiento estadístico.

3.2. Nivel de investigación

Dadas las características y necesidades del estudio, corresponde al nivel relacional, por cuanto se centran en la verificación de las hipótesis causales o explicativas del fenómeno en estudio. Ñaupas et al. (2011)

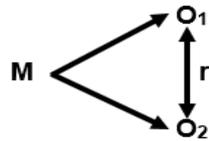
3.3. Métodos de investigación

De acuerdo a Maya (2014) toda ciencia es inherente el método científico, sin embargo, puede no ser infalible, tampoco autosuficiente en la observación de un fenómeno interesante y explicarlos por etapas ordenados y rigurosos como es

el análisis. Es un procedimiento riguroso del presente estudio como señalan Morán y Alvarado (2010) desarrolló con la lógica deductiva; porque llegamos a valorar los datos. fue inferencial para demostrar la hipótesis; porque comprobamos la asociación de las variables.

3.4. Diseño de investigación

Las necesidades metodológicas del estudio requieren del diseño correlacional como señala Díaz, Aníbal (2010) pues se establecerá relación entre los factores de riesgo y la ocurrencia del embarazo durante la adolescencia. Se empleará el diseño relacional graficado de la siguiente manera:



Dónde:

M: Muestra

O1 = Factores de riesgo

O2 = Embarazo en adolescentes

r = Representará a la relación de ambas variables

3.5. Población y muestra

Población:

Correspondió a 477 gestantes, que constituyen la totalidad de atendidas en el Centro de Salud Carhuamayo, Junín durante el periodo 2019 al 2022.

Ubicación en el espacio y tiempo: El estudio se desarrolló en el ámbito de la territorialidad del Centro de Salud Carhuamayo, Junín durante el periodo 2019 - 2022.

Muestra:

Corresponde a un total de 55 gestantes adolescentes atendidas en el Centro de Salud Carhuamayo durante el periodo 2019 al 2022. El tipo de muestreo para la selección de la muestra se recurrió a la técnica de muestreo no probabilístico o intencionado con determinados criterios:

Criterios de inclusión:

- Gestantes adolescentes atendidas en el servicio de obstetricia del Centro de Salud Carhuamayo – Junín durante el periodo 2019 al 2022

Criterios de exclusión:

- Gestantes mayores de 18 años atendidas en el servicio de obstetricia del Centro de Salud Carhuamayo – Junín durante el periodo 2019 al 2022

3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**Técnicas:**

Revisión documentaria: Se buscaron los datos requeridos por la investigación en: Historias Clínicas de gestantes adolescentes atendidas en el servicio de obstetricia del Centro de Salud Carhuamayo durante el periodo 2019 al 2022. Formulario de detección de violencia familiar aplicado a gestantes adolescentes atendidas en el servicio de obstetricia del Centro de Salud Carhuamayo durante el periodo 2019 al 2022.

Instrumentos:

Ficha de recojo de datos para el registro de los aspectos individuales, sociales, educativos y de detección de violencia familiar de las adolescentes gestantes. Así mismo se tuvo en cuenta el grupo etario de las adolescentes embarazadas.

3.7. Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación

En la planificación del estudio la selección, validez y confiabilidad de los instrumentos de investigación para el presente estudio no fue posible, por razones que se trató de hechos ocurridos donde los datos se obtuvieron de archivos o de los que los sujetos los profesionales refieren (Corona-Martínez L, Fonseca-Hernández M., 2021) en el servicio de Gineco Obstetricia del Centro de Salud de Carhuamayo.

3.8. Técnicas de procesamiento de análisis de datos

El proceso se realizó de la siguiente manera:

- Se aplicaron los instrumentos
- Se revisaron los datos
- Se clasificaron los datos
- Se realizó el recuento de datos
- Traslado de datos al paquete estadístico SPSS versión 27
- Procesamiento estadístico mediante la Prueba no paramétrica.
- Elaboración de tablas y gráficos estadísticos.

3.9. Tratamiento estadístico

El tratamiento estadístico posibilitó la obtención de medidas con la estadística descriptiva e inferencial, estos permitieron entender los datos, el criterio empleado fue mediante programas, de por sí las personas normales no pueden aplicar sus habilidades por ser muy complejos, motivo por que se empleó el método Rho de Spearman para variables cualitativas.

3.10. Orientación ética filosófica y epistémica

El presente trabajo de investigación se desarrolló en base a normas institucionales e internacionales de redacción científica estilo Vancouver, se respeta y cita al autor, o los autores que sustentaron el trabajo de investigación.

En cuanto a su justificación bioético se tuvo en cuenta los de beneficencia, no-maleficencia, autonomía y justicia siempre con la premisa de respetar la dignidad humana, razón por lo que se explica para plasmar la firma en un consentimiento informado sobre la participación en el proyecto de investigación.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Descripción del trabajo de campo.

El estudio se llevó a cabo en el ámbito territorial del Centro de Salud Carhuamayo, que pertenece a la Dirección de Salud DISA Junín, que es un establecimiento de salud clasificado por el MINSA Ministerios de salud como Centros de Salud o Centros Médicos, es de categoría I-3 con la tarea de favorecer la integridad de las personas, promoviendo la salud, evitando las enfermedades y garantizando la atención global de salud de sus habitantes.

Para el presente estudio accedimos a los documentos de 55 gestantes adolescentes atendidas en el periodo de los años 2019 a 2022.

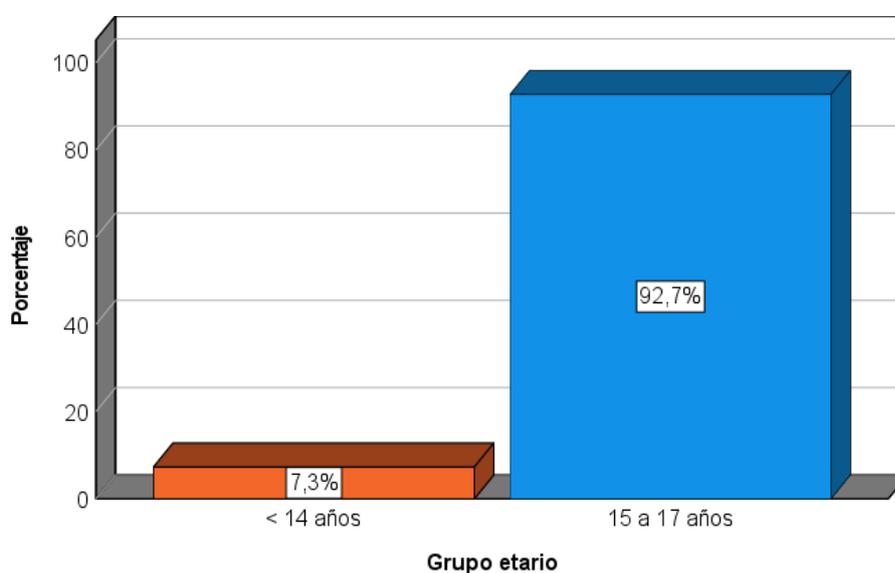
4.2. Presentación, análisis e interpretación de resultados.

Tabla 1. Frecuencia del grupo etario

	Grupo etario	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	< 14 años	4	7,3	7,3	7,3
	15 a 17 años	51	92,7	92,7	100,0
	Total	55	100,0	100,0	

Fuente: Ficha de registro

Figura 1. Frecuencia del grupo etario



Análisis e interpretación:

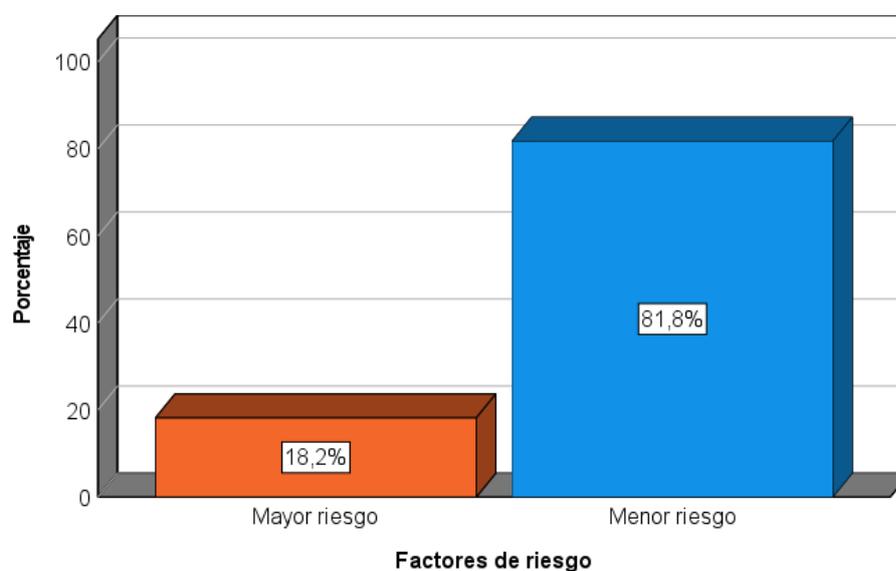
La tabla y figura 1 se presentan la frecuencia del grupo etario de las adolescentes embarazadas atendidas en el Centro de Salud Carhuamayo, Junín durante los años 2019 al 2022, en ella se observaron a un mayor porcentaje (93%) el grupo etario de 15 a 17 años y un menor porcentaje (7%) el grupo etario hasta 14 años.

Tabla 2. Frecuencia de factores de riesgo

Factores de riesgo		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Mayor riesgo	10	18,2	18,2	18,2
	Menor riesgo	45	81,8	81,8	100,0
	Total	55	100,0	100,0	

Fuente: Ficha de registro

Figura 2. Frecuencia de factores de riesgo



Análisis e interpretación:

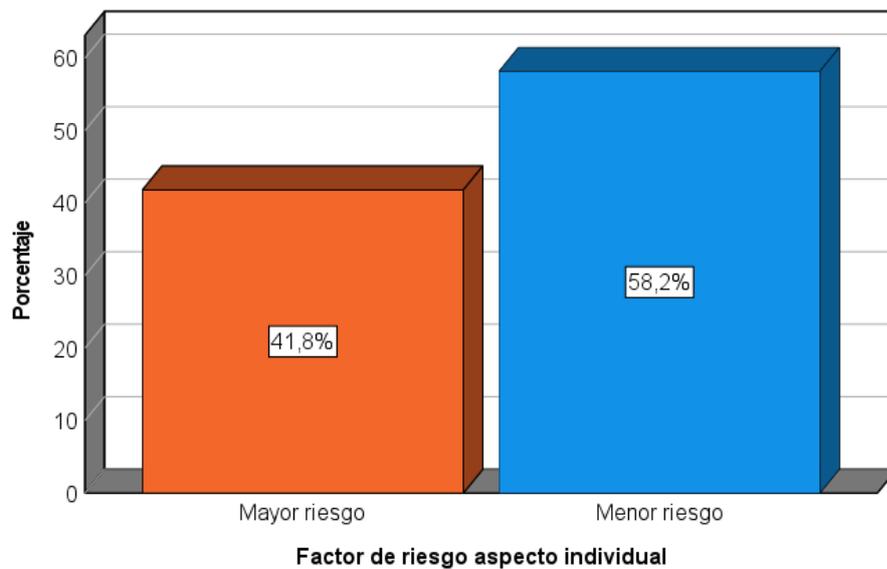
En la tabla y figura 2 se muestran la frecuencia de los factores de riesgo en los aspectos individuales, social, educativo y de salud en las adolescentes embarazadas atendidas en el Centro de Salud Carhuamayo, Junín durante los años 2019 al 2022, observamos al 82% que representa a la mayoría estuvieron con menor riesgo y el 18% que representa a la minoría se encontraron con mayor riesgo.

Tabla 3. Frecuencia de factor de riesgo aspecto individual

Factor de riesgo aspecto individual	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Mayor riesgo	23	41,8	41,8	41,8
Menor riesgo	32	58,2	58,2	100,0
Total	55	100,0	100,0	

Fuente: Ficha de registro

Figura 3. Frecuencia de factor de riesgo aspecto individual



Análisis e interpretación:

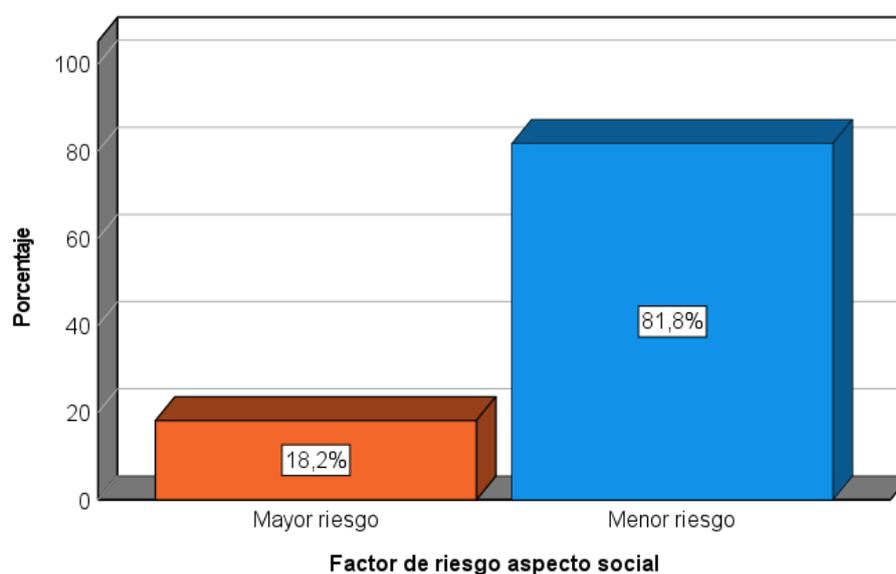
La tabla y figura 3 presentan la frecuencia del factor de riesgo aspecto individual considerado al estado civil de las adolescentes embarazadas atendidas en el Centro de Salud Carhuamayo, Junín durante los años 2019 al 2022, observamos al 59% que fue más de la mitad presentaron menor riesgo y el 42% que fue poco menos de la mitad presentaron mayor riesgo.

Tabla 4. Frecuencia del factor de riesgo aspecto social

Factor de riesgo aspecto social	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Mayor riesgo	10	18,2	18,2	18,2
Menor riesgo	45	81,8	81,8	100,0
Total	55	100,0	100,0	

Fuente: Ficha de registro

Figura 4. Frecuencia del factor de riesgo aspecto social



Análisis e interpretación:

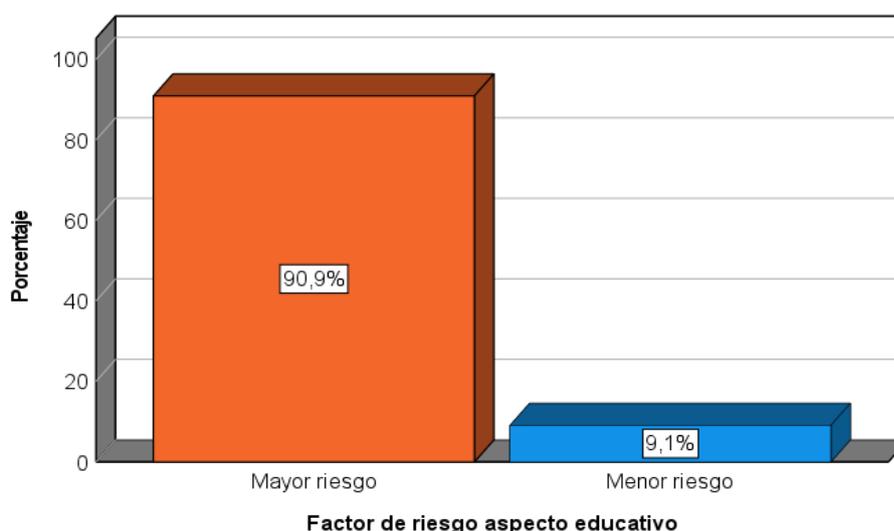
La tabla y figura 4 presentan la frecuencia del factor de riesgo aspecto social considerados en ella la procedencia, ambiente familiar, conductas de riesgo y contexto comunitario de las adolescentes embarazadas atendidas en el Centro de Salud Carhuamayo, Junín durante los años 2019 al 2022, observamos al 82% que representaron a la mayoría con menor riesgo y el 18% que representaron a la minoría con mayor riesgo.

Tabla 5. Frecuencia del factor de riesgo aspecto educativo

Factor de riesgo aspecto educativo		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Mayor riesgo	50	90,9	90,9	90,9
	Menor riesgo	5	9,1	9,1	100,0
	Total	55	100,0	100,0	

Fuente: Ficha de registro

Figura 5. Grupo etario y Factor de riesgo aspecto educativo



Análisis e interpretación:

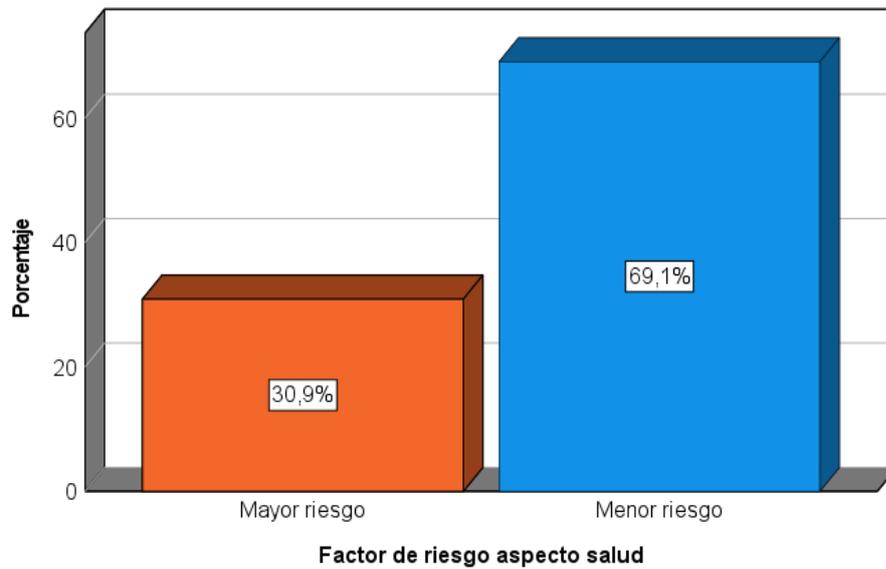
La tabla y figura 5 presentan la frecuencia del factor de riesgo aspecto educativo considerado en ella el nivel de instrucción de las adolescentes embarazadas atendidas en el Centro de Salud Carhuamayo, Junín durante los años 2019 al 2022, observamos al 91% que representaron a la mayoría con mayor riesgo y el 9% que representaron a la minoría con menor riesgo.

Tabla 6. Frecuencia del factor de riesgo aspecto salud

Factor de riesgo aspecto salud		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Mayor riesgo	17	30,9	30,9	30,9
	Menor riesgo	38	69,1	69,1	100,0
	Total	55	100,0	100,0	

Fuente: Ficha de registro

Figura 6. Frecuencia del factor de riesgo aspecto salud



Análisis e interpretación:

La tabla y figura 5 presentan la frecuencia del factor de riesgo aspecto salud considerado en ella salud sexual y reproductiva y la condición de salud mental de las adolescentes embarazadas atendidas en el Centro de Salud Carhuamayo, Junín durante los años 2019 al 2022, observamos al mayor porcentaje (69%) a los que presentaron menor riesgo y el menor porcentaje (31%) presentaron mayor riesgo.

4.3. Prueba de Hipótesis.

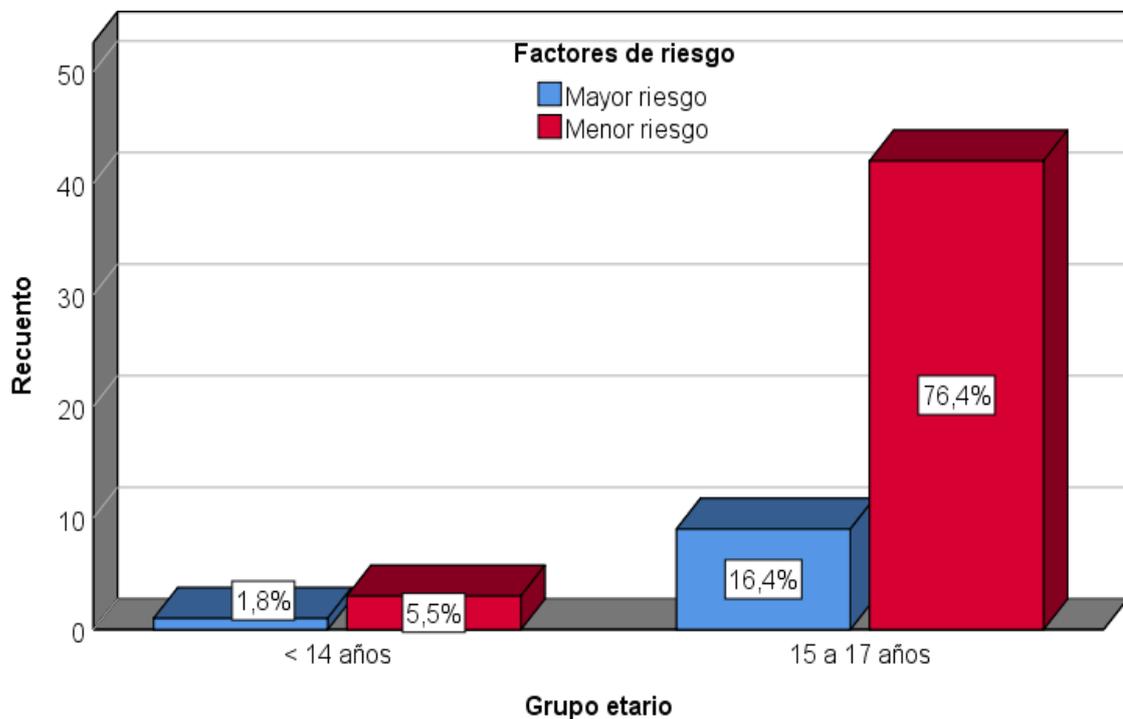
Hipótesis General

Tabla 7. Grupo etario y Factores de riesgo

			Factores de riesgo		Total
			Mayor riesgo	Menor riesgo	
Grupo etario	< 14 años	N	1	3	4
		%	1,8%	5,5%	7,3%
	15 a 17 años	N	9	42	51
		%	16,4%	76,4%	92,7%
Total	N	10	45	55	
	%	18,2%	81,8%	100,0%	

Fuente: Ficha de registro

Figura 7. Grupo etario y Factores de riesgo



Análisis e interpretación:

La tabla y figura 7 muestra la asociación entre los factores de riesgo asociados al grupo etario de las adolescentes embarazadas atendidas en el Centro de Salud Carhuamayo, Junín, Perú, 2019 – 2022, donde se observa en mayor

porcentaje (76,4%) a los que presentaron menor riesgo y pertenecen al grupo etario entre 15 a 17 años de edad.

Paso 1: Plantear la hipótesis

H₀: Los factores de riesgo individual, social, educativo y de salud NO tienen asociación directa y significativa en las adolescentes embarazadas atendidas en el Centro de Salud Carhuamayo, Junín durante el periodo 2019-2022

H₁: Los factores de riesgo individual, social, educativo y de salud tienen asociación directa y significativa en las adolescentes embarazadas atendidas en el Centro de Salud Carhuamayo, Junín durante el periodo 2019-2022

Paso 2: Nivel de significancia

$$\alpha = 0,05$$

Paso 3: Estadístico de prueba

Rho de Spearman

Tabla 8. Correlaciones entre Grupo etario y Factores de riesgo

		Grupo etario	Factores de riesgo
Rho de Spearman	Grupo etario	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	.720
		N	55
	Factores de riesgo	Coefficiente de correlación	,050
		Sig. (bilateral)	.720
		N	55

Fuente: Base de datos

Paso 4: Criterio de Decisión

Si p-valor < 0,05 se rechaza la H₀

Si p-valor > 0,05 se rechaza H₁

Paso 5: Resultados y Conclusión

La tabla 8 evidencia que no existe asociación significativa entre los factores de riesgo con el embarazo de adolescentes atendidas ($p=0,720$), así mismo, se evidencia perfecta, positiva y débil asociación ($0,050$), de las variables estudiadas se acepta H_0 . Resultado que afirma que los factores de riesgo NO tienen asociación directa y significativa en las adolescentes embarazadas atendidas en el Centro de Salud Carhuamayo, Junín durante el periodo 2019-2022.

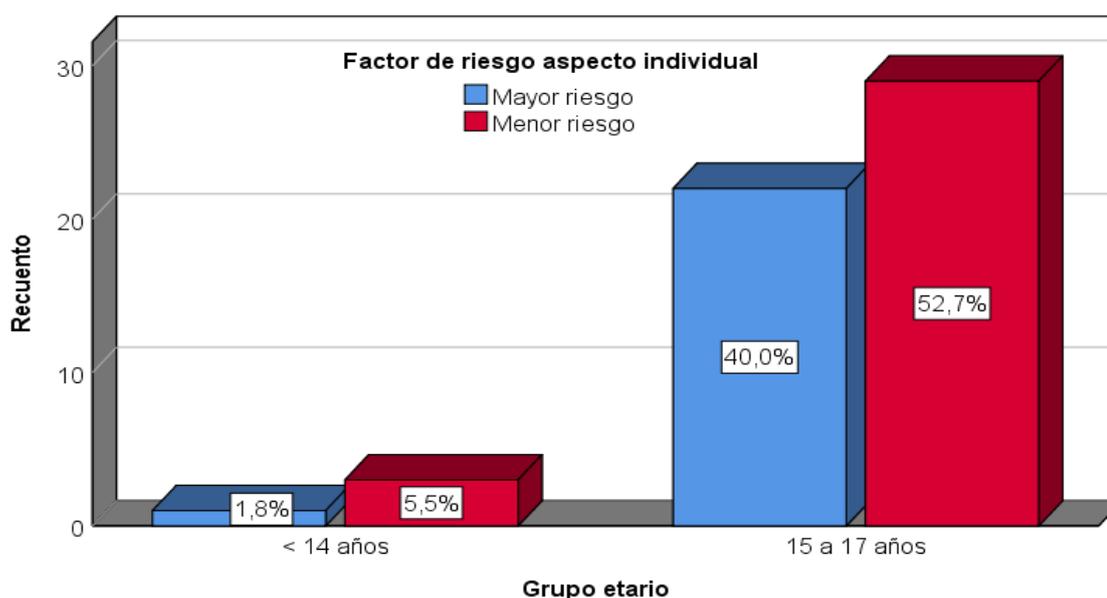
Hipótesis Específico 1

Tabla 9. Grupo etario y Factores de riesgo aspecto individual

		Factores de riesgo aspecto individual		Total	
		Mayor riesgo	Menor riesgo		
Grupo etario	< 14 años	N	1	3	4
		%	1,8%	5,5%	7,3%
15 a 17 años	N	22	29	51	
	%	40,0%	52,7%	92,7%	
Total	N	23	32	55	
	%	41,8%	58,2%	100,0%	

Fuente: Ficha de registro

Figura 8. Grupo etario y Factor de riesgo aspecto individual



Análisis e interpretación:

La tabla 9 y figura 8 muestra la asociación entre los factores de riesgo aspecto individual asociados al grupo etario de las adolescentes embarazadas atendidas en el Centro de Salud Carhuamayo, Junín, Perú, 2019 – 2022, donde se observa en mayor porcentaje (53%) a los que presentaron menor riesgo y pertenecen al grupo etario entre 15 a 17 años de edad.

Paso 1: Plantear la hipótesis

H₀: Los factores de riesgo aspecto individual NO tienen asociación directa y significativa en las adolescentes embarazadas atendidas en el Centro de Salud Carhuamayo, Junín durante el periodo 2019-2022

H₁: Los factores de riesgo aspecto individual tienen asociación directa y significativa en las adolescentes embarazadas atendidas en el Centro de Salud Carhuamayo, Junín durante el periodo 2019-2022

Paso 2: Nivel de significancia

$$\alpha = 0,05$$

Paso 3: Estadístico de prueba

Rho de Spearman

Tabla 10. Correlaciones entre Grupo etario y Factores de riesgo aspecto individual

		Grupo etario	Factor de riesgo aspecto individual
Rho de Spearman	Grupo etario	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	.488
		N	55
	Factor de riesgo aspecto individual	Coefficiente de correlación	-,095
		Sig. (bilateral)	.488
		N	55

Fuente: Base de datos

Paso 4: Criterio de Decisión

Si $p\text{-valor} < 0,05$ se rechaza la H_0

Si $p\text{-valor} > 0,05$ se rechaza H_1

Paso 5: Resultados y Conclusión

La tabla 10 prueba que no existe asociación significativa entre los factores de riesgo aspecto individual específicamente el estado civil con el embarazo de adolescentes atendidas ($p=0,488$), así mismo, se evidencia perfecta, negativa y débil asociación ($-0,095$), de las variables estudiadas se acepta H_0 . Resultado que afirma que los factores de riesgo aspecto individual NO tienen asociación directa y significativa en las adolescentes embarazadas atendidas en el Centro de Salud Carhuamayo, Junín durante el periodo 2019-2022.

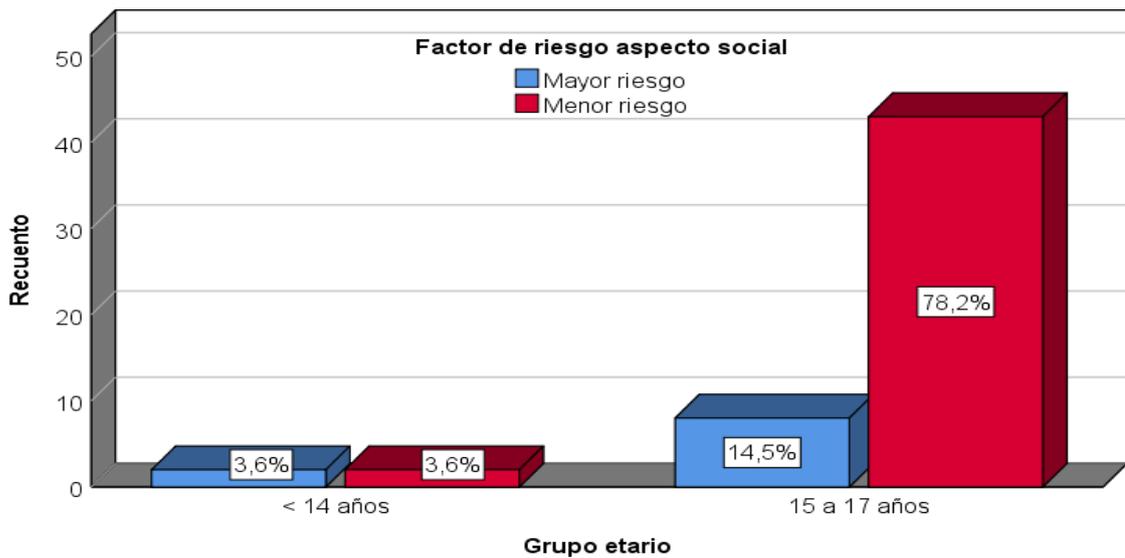
Hipótesis Específico 2

Tabla 11. Grupo etario y Factor de riesgo aspecto social

		Factores de riesgo aspecto social		Total
		Mayor riesgo	Menor riesgo	
Grupo etario	< 14 años	N	2	4
		%	3,6%	7,3%
	15 a 17 años	N	8	51
		%	14,5%	78,2%
Total	N	10	55	
	%	18,2%	81,8%	100,0%

Fuente: Ficha de registro

Figura 9. Grupo etario y Factor de riesgo aspecto social



Análisis e interpretación:

La tabla 11 y figura 9 muestra la asociación entre los factores de riesgo aspecto individual asociados al grupo etario de las adolescentes embarazadas atendidas en el Centro de Salud Carhuamayo, Junín, Perú, 2019 – 2022, donde se observa en mayor porcentaje (78%) a los que presentaron menor riesgo y pertenecen al grupo etario entre 15 a 17 años de edad.

Paso 1: Plantear la hipótesis

H₀: Los factores de riesgo aspecto social NO tienen asociación directa y significativa en las adolescentes embarazadas atendidas en el Centro de Salud Carhuamayo, Junín durante el periodo 2019-2022

H₁: Los factores de riesgo aspecto social tienen asociación directa y significativa en las adolescentes embarazadas atendidas en el Centro de Salud Carhuamayo, Junín durante el periodo 2019-2022

Paso 2: Nivel de significancia

$$\alpha = 0,05$$

Paso 3: Estadístico de prueba

Rho de Spearman

Tabla 12. Correlaciones entre Grupo etario y Factores de riesgo aspecto social

		Grupo etario	Factor de riesgo aspecto social
Rho de Spearman	Grupo etario	Coefficiente de correlación	,231
		Sig. (bilateral)	,090
		N	55
Rho de Spearman	Factor de riesgo aspecto social	Coefficiente de correlación	,231
		Sig. (bilateral)	,090
		N	55

Fuente: Base de datos

Paso 4: Criterio de Decisión

Si $p\text{-valor} < 0,05$ se rechaza la H_0

Si $p\text{-valor} > 0,05$ se rechaza H_1

Paso 5: Resultados y Conclusión

La tabla 12 demuestra que no existe asociación significativa entre los factores de riesgo aspecto social en los indicadores procedencia, ambiente familiar, conductas de riesgo y contexto comunitario con el embarazo de adolescentes atendidas ($p=0,090$), así mismo, se evidencia perfecta, positiva y débil asociación ($0,231$), de las variables estudiadas se acepta H_0 . Resultado que afirma que los factores de riesgo aspecto social NO tienen asociación directa y significativa en las adolescentes embarazadas atendidas en el Centro de Salud Carhuamayo, Junín durante el periodo 2019-2022.

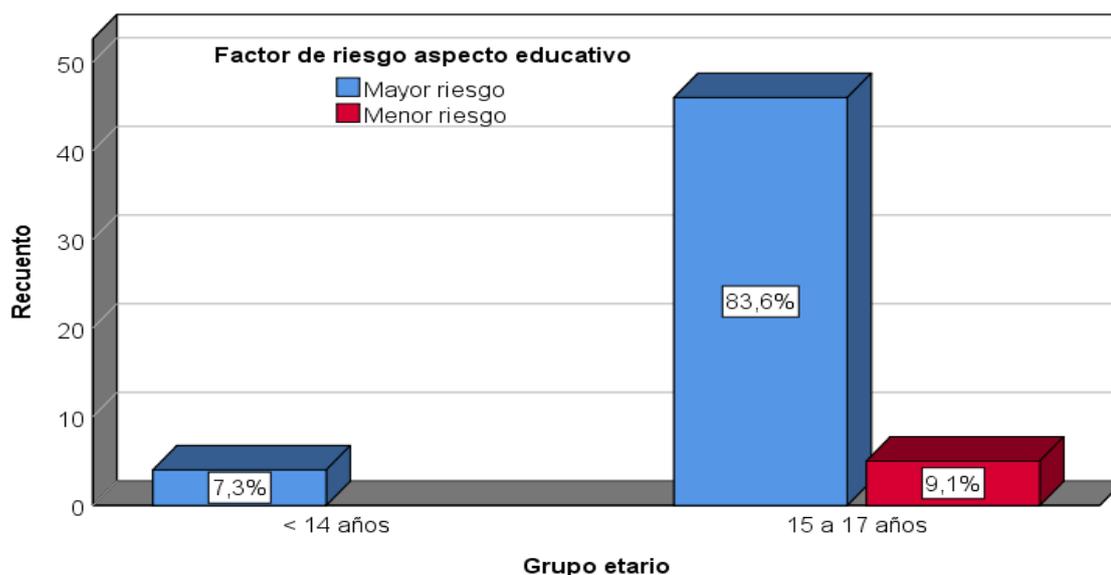
Hipótesis Específico 3

Tabla 13. Grupo etario y Factor de riesgo aspecto educativo

		Factores de riesgo aspecto educativo		Total	
		educativo			
		Mayor riesgo	Menor riesgo		
Grupo etario	< 14 años	N	4	0	4
		%	7,3%	0,0%	7,3%
15 a 17 años	N	46	5	51	
	%	83,6%	9,1%	92,7%	
Total	N	50	5	55	
	%	90,9%	9,1%	100,0%	

Fuente: Ficha de registro

Figura 10. Grupo etario y Factor de riesgo aspecto educativo



Análisis e interpretación:

La tabla 13 y figura 10 muestra la asociación entre los factores de riesgo aspecto educativo especialmente al nivel de instrucción asociados al grupo etario de las adolescentes embarazadas atendidas en el Centro de Salud Carhuamayo, Junín, Perú, 2019 – 2022, donde se observa en mayor porcentaje (84%) a los que presentaron mayor riesgo y pertenecen al grupo etario entre 15 a 17 años de edad.

Paso 1: Plantear la hipótesis

H₀: Los factores de riesgo aspecto educativo NO tienen asociación directa y significativa en las adolescentes embarazadas atendidas en el Centro de Salud Carhuamayo, Junín durante el periodo 2019-2022

H₁: Los factores de riesgo aspecto educativo tienen asociación directa y significativa en las adolescentes embarazadas atendidas en el Centro de Salud Carhuamayo, Junín durante el periodo 2019-2022

Paso 2: Nivel de significancia

$$\alpha = 0,05$$

Paso 3: Estadístico de prueba

Rho de Spearman

Tabla 14. Correlaciones entre Grupo etario y Factores de riesgo aspecto educativo

		Grupo etario	Factor de riesgo aspecto educativo
Rho de Spearman	Grupo etario	Coefficiente de correlación	,089
		Sig. (bilateral)	,520
		N	55
	Factor de riesgo aspecto educativo	Coefficiente de correlación	,089
		Sig. (bilateral)	,520
		N	55

Fuente: Base de datos

Paso 4: Criterio de Decisión

Si p-valor < 0,05 se rechaza la H₀

Si p-valor > 0,05 se rechaza H₁

Paso 5: Resultados y Conclusión

La tabla 14 demuestra que no existe asociación significativa entre los factores de riesgo aspecto educativo enfatizando el nivel de instrucción con el embarazo de adolescentes atendidas ($p=0,520$), así mismo, se evidencia perfecta, positiva y débil asociación ($0,089$), de las variables estudiadas se acepta H_0 . Resultado que afirma que los factores de riesgo aspecto educativo NO tienen asociación directa y significativa en las adolescentes embarazadas atendidas en el Centro de Salud Carhuamayo, Junín durante el periodo 2019-2022.

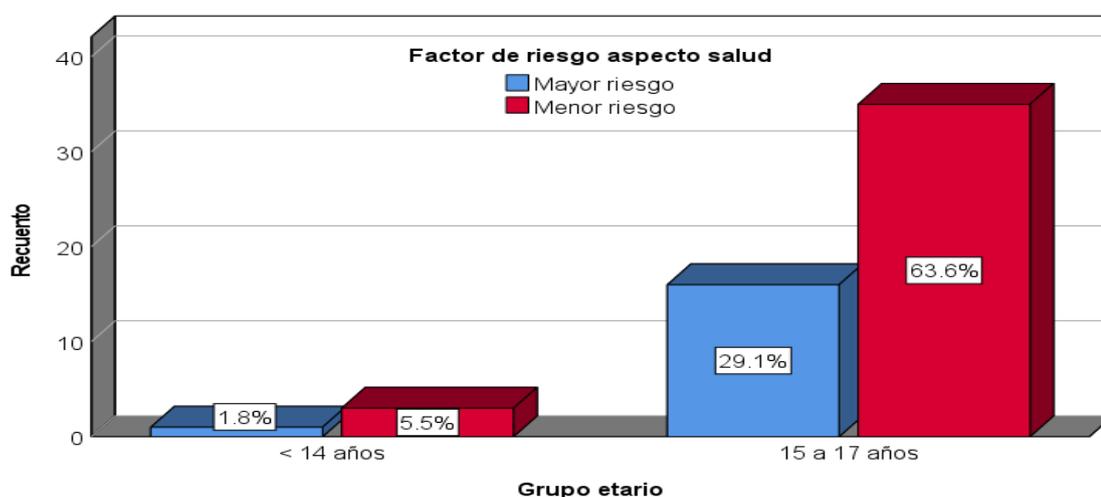
Hipótesis Específico 4

Tabla 15. Grupo etario y Factor de riesgo salud mental

		Factores de riesgo aspecto salud		Total	
		Mayor riesgo	Menor riesgo		
Grupo etario	< 14 años	N	1	3	4
		%	1,8%	5,5%	7,3%
	15 a 17 años	N	16	35	51
		%	29,1%	63,6%	92,7%
Total	N	17	38	55	
	%	30,9%	69,1%	100,0%	

Fuente: Ficha de registro

Figura 11. Grupo etario y Factor de riesgo aspecto salud



Análisis e interpretación:

La tabla 15 y figura 11 muestra la asociación entre los factores de riesgo aspecto educativo en cuanto a los indicadores salud sexual y reproductiva y condición de salud mental asociados al grupo etario de las adolescentes embarazadas atendidas en el Centro de Salud Carhuamayo, Junín, Perú, 2019 – 2022, donde se observa en mayor porcentaje (64%) a los que presentaron menor riesgo y pertenecen al grupo etario entre 15 a 17 años de edad.

Paso 1: Plantear la hipótesis

H₀: Los factores de riesgo aspecto salud NO tienen asociación directa y significativa en las adolescentes embarazadas atendidas en el Centro de Salud Carhuamayo, Junín durante el periodo 2019-2022

H₁: Los factores de riesgo aspecto salud tienen asociación directa y significativa en las adolescentes embarazadas atendidas en el Centro de Salud Carhuamayo, Junín durante el periodo 2019-2022

Paso 2: Nivel de significancia

$$\alpha = 0,05$$

Paso 3: Estadístico de prueba

Rho de Spearman

Tabla 16. Correlaciones entre Grupo etario y Factores de riesgo aspecto salud

		Grupo etario	Factor de riesgo aspecto salud
Rho de Spearman	Grupo etario	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	.795
		N	55
Factor de riesgo aspecto salud	Factor de riesgo aspecto salud	Coefficiente de correlación	-,036
		Sig. (bilateral)	.795
		N	55

Fuente: Base de datos

Paso 4: Criterio de Decisión

Si $p\text{-valor} < 0,05$ se rechaza la H_0

Si $p\text{-valor} > 0,05$ se rechaza H_1

Paso 5: Resultados y Conclusión

La tabla 15 demuestra que no existe asociación significativa entre los factores de riesgo aspecto salud enfatizando en salud sexual y reproductiva y condición de salud mental de adolescentes atendidas ($p=0,795$), así mismo, se evidencia perfecta, negativa y débil asociación ($-0,036$), de las variables estudiadas se acepta H_0 . Resultado que afirma que los factores de riesgo aspecto educativo NO tienen asociación directa y significativa en las adolescentes embarazadas atendidas en el Centro de Salud Carhuamayo, Junín durante el periodo 2019-2022.

4.4. Discusión de resultados

Al determinar de qué manera los factores de riesgo están asociados con el embarazo de adolescentes atendidas en el Centro de Salud Carhuamayo recurrimos a los estudios de Navarro, Amelia et al. (...) donde el 20% de gestantes adolescentes son de hogares con disfunción familiar, y todos (100%) tuvieron vida sexual activa. Mientras que Rojas (2019) encontró en 55% de hogares disfuncionales. También Santa Cruz (2018) halló al 50% de las adolescentes se embarazó en edad tardía, al igual que en la edad intermedia. En tanto Castañeda y Santa Cruz (2021) reportó factor de riesgo moderado (Odds Ratio: 5.82), la funcionalidad familiar (OR: 3.87). Finalmente, García (2019) reporta relación estadísticamente significativa entre la funcionalidad familiar y el embarazo (valor $p = 0.032$). Se asume también que los factores de riesgo son condiciones, conductas, estilos de vida o situaciones que nos exponen a mayor

riesgo de presentar una enfermedad Fuente especificada no válida. Específicamente en la adolescencia el embarazo en el Perú tiene la característica de una tasa nacional de 8.9%, de la cual existe diferencias significativas entre adolescentes gestantes pobres (16.5%) y no pobres (1.4%). Al respecto la presente evidencia que la mayor frecuencia de los factores de riesgo en los aspectos individuales, social, educativo y de salud presentó menor riesgo en el 82%. Pero los factores de riesgo y el grupo etario entre 15 a 17 años de edad en el 76,4% presentaron menor riesgo, estas a su vez muestran asociación significativa entre los factores de riesgo con el embarazo de adolescentes atendidas ($p=0,720$), así mismo, se evidencia perfecta, positiva y débil asociación (0,050).

Para establecer de qué manera los factores de riesgo aspecto individual se asocia con el embarazo en adolescentes atendidas en el Centro de Salud Carhuamayo recurrimos a los estudios de García y Gonzales (2018) hallaron mayor predominio de factores de riesgo individuales, expresados en dificultad para planear sus proyectos de vida. Así también Caraguay et. al. (2022) (Caraguay et. al., 2022) hallaron una prevalencia de adolescentes embarazadas 11% y 14%. Por su parte Santa Cruz. (2018) (Santa Cruz Pérez, 2018) en su investigación señala a la desintegración de su familia como uno de los factores personales del embarazo de adolescentes. Chalco y Nina (2021) (Chalco Soto, Maribel Yessica y Nina Chavez, Yuli Karina, 2021) asocia el factor de riesgo personal al embarazo en adolescentes la violencia familiar y comunicación intrafamiliar inadecuada. Janampa (2019) identificó que el 43% eran convivientes, 13% solteras; 9% separadas y 35% casadas. En el presente estudio el 53% presentaron menor factor riesgo aspecto individual y pertenecen al grupo etario entre 15 a 17 años de edad,

con asociación significativa ($p=0,488$), así mismo, se evidencia perfecta, negativa y débil asociación ($-0,095$).

Para establecer de qué manera los factores de riesgo aspecto social se asocia con el embarazo en adolescentes atendidas en el Centro de Salud Carhuamayo se contaron con las investigaciones de Caraguay et. al. (2022) (Caraguay et. al., 2022) quien afirma que los factores de riesgo socioeconómicos son factores determinantes con una alta probabilidad de que ocurra un embarazo en la adolescencia. Mientras que Rojas (2019) identifica el 54,7% provenían de hogares disfuncionales, ellos en 88,4% bajo nivel socioeconómico y asociación con factores socio culturales. Challco y Nina (2021) (Challco Soto, Maribel Yessica y Nina Chavez, Yuli Karina, 2021) determinó la asociación de los factores de riesgo sociales con el embarazo en adolescentes con nivel económico bajo y el consumo de alcohol. Esta investigación al desarrollar evidencia que los factores de riesgo aspecto social y el grupo etario en el 78% presentaron menor riesgo y pertenecen al grupo etario entre 15 a 17 años de edad, con asociación significativa ($p=0,090$), así mismo, se evidencia perfecta, positiva y débil asociación ($0,231$).

Para establecer de qué manera los factores de riesgo aspecto educativo se asocia con el embarazo en adolescentes atendidas en el Centro de Salud Carhuamayo se cuenta con los estudios de García y Gonzales (2018) caracteriza mayor predominio en factor de riesgo bajo nivel de instrucción. Santa Cruz (2018) (Santa Cruz Pérez, 2018) determinó que los factores de riesgo con grado de instrucción secundaria incompleta están relacionados con el embarazo en adolescentes en el 51.9%. Challco y Nina (2021) (Challco Soto, Maribel Yessica y Nina Chavez, Yuli Karina, 2021) determinó que el factor de riesgo para el

embarazo en adolescentes está asociado a la no escolaridad. Janampa (2019) identificó para la violencia intrafamiliar de las gestantes adolescentes evidencia 52% nivel de instrucción secundaria. En el presente estudio de los factores de riesgo aspecto educativo y el grupo etario en el 84% presentaron mayor riesgo y pertenecen al grupo etario entre 15 a 17 años de edad muestra asociación significativa ($p=0,520$), así mismo, se evidencia perfecta, positiva y débil asociación ($0,089$).

Para establecer de qué manera los factores de riesgo aspecto salud se asocia con el embarazo en adolescentes atendidas en el Centro de Salud Carhuamayo se presentan los estudios de Navarro et al. quien identifica factores de riesgo que se asocian al embarazo en adolescentes que el 100% de adolescentes refieren tener vida sexual activa con inicio a los 14 años o más, el 69% recibieron información sobre el uso de los métodos anticonceptivos. García y Gonzales (2018) caracteriza significativa vínculo de los factores de riesgo al embarazo en la adolescencia siempre se mejore la salud sexual y reproductiva con necesaria mejora de acciones de promoción y prevención de la salud. Rojas (2019) identifica que el 72% adolescentes embarazadas iniciaron actividad sexual entre 14 y 16 años. García (2019) identifica una asociación de funcionalidad familiar y la ocurrencia de embarazo en adolescentes (valor $p = 0.032$). reportes que con el presente estudio guarda relación ya que los factores de riesgo aspecto salud y el grupo etario en el 64% presentaron menor riesgo y pertenecen al grupo etario entre 15 a 17 años de edad, estas a su vez muestra con asociación significativa ($p=0,795$), así mismo, se evidencia perfecta, negativa y débil asociación ($-0,036$).

CONCLUSIONES

El estudio de las adolescentes embarazadas asociados a los factores de riesgo atendidas en el Centro de Salud Carhuamayo, Junín durante el periodo 2019-2022 llegan a las siguientes conclusiones:

1. La mayor frecuencia estuvo en el grupo etario de 15 a 17 años de edad (93%), la mayor frecuencia de los factores de riesgo en los aspectos individuales, social, educativo y de salud el 82% presentó menor riesgo, el factor de riesgo aspecto individual el 59% representaron el menor riesgo, el factor de riesgo aspecto social con la procedencia, ambiente familiar, conductas de riesgo y contexto comunitario el 82% representan menor riesgo, el factor de riesgo aspecto educativo considerado en ella el nivel de instrucción el 91% representaron mayor riesgo y el factor de riesgo aspecto salud considerado en ella salud sexual y reproductiva y la condición de salud mental el 69% representan menor riesgo.
2. Los factores de riesgo y el grupo etario en el 76,4% presentaron menor riesgo y pertenecen al grupo etario entre 15 a 17 años de edad, estas a su vez muestran asociación significativa entre los factores de riesgo con el embarazo de adolescentes atendidas ($p=0,720$), así mismo, se evidencia perfecta, positiva y débil asociación ($0,050$). Se afirma que los factores de riesgo NO están asociados directa y significativamente con las adolescentes embarazadas atendidas.
3. Los factores de riesgo aspecto individual y el grupo etario en el 53% presentaron menor riesgo y pertenecen al grupo etario entre 15 a 17 años de edad, estas a su vez muestran asociación significativa entre los factores de riesgo aspecto individual con el embarazo de adolescentes atendidas ($p=0,488$), así mismo, se evidencia perfecta, negativa y débil asociación ($-0,095$). Se afirma que los factores de riesgo aspecto

individual NO están asociados directa y significativamente con las adolescentes embarazadas atendidas.

4. Los factores de riesgo aspecto social y el grupo etario en el 78% presentaron menor riesgo y pertenecen al grupo etario entre 15 a 17 años de edad, estas a su vez muestran asociación significativa entre los factores de riesgo aspecto individual con el embarazo de adolescentes atendidas ($p=0,090$), así mismo, se evidencia perfecta, positiva y débil asociación ($0,231$). Se afirma que los factores de riesgo aspecto social NO están asociados directa y significativamente con las adolescentes embarazadas atendidas.
5. Los factores de riesgo aspecto educativo y el grupo etario en el 84% presentaron mayor riesgo y pertenecen al grupo etario entre 15 a 17 años de edad, estas a su vez muestran asociación significativa entre los factores de riesgo aspecto educativo con el embarazo de adolescentes atendidas ($p=0,520$), así mismo, se evidencia perfecta, positiva y débil asociación ($0,089$). Se afirma que los factores de riesgo aspecto educativo NO están asociados directa y significativamente con las adolescentes embarazadas atendidas.
6. Los factores de riesgo aspecto salud y el grupo etario en el 64% presentaron menor riesgo y pertenecen al grupo etario entre 15 a 17 años de edad, estas a su vez muestran asociación significativa entre los factores de riesgo aspecto educativo con el embarazo de adolescentes atendidas ($p=0,795$), así mismo, se evidencia perfecta, negativa y débil asociación ($-0,036$). Se afirma que los factores de riesgo aspecto educativo NO están asociados directa y significativamente con las adolescentes embarazadas atendidas.

RECOMENDACIONES

Las recomendaciones derivan de la determinación de factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes en los siguientes:

1. Realizar programas de prevención y educación sexual en adolescentes para abordar los factores de riesgo identificados.
2. Implementar estrategias de detección temprana de violencia intrafamiliar en adolescentes embarazadas.
3. Desarrollar políticas públicas que promuevan el acceso a la planificación familiar y la educación sexual en comunidades con altos índices de embarazo en adolescentes.
4. Establecer programas de apoyo psicosocial y familiar para adolescentes embarazadas, centrándose en la funcionalidad familiar.
5. Continuar la investigación sobre factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes para ampliar el conocimiento y mejorar las intervenciones.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Acuña y Cortes. (2012). *Promover un estilo de vida saludable en la población adscrita al Área de Salud de Esparza*. San José - Costa Rica. Obtenido de <https://xdoc.mx/documents/tesis-promocion-de-estilos-de-vida-saludable-area-de-salud-de-609a03a1543f9>
- Alemán et. al. (2003). Papel del hospital dentro de la red de instituciones de salud. Matanzas, Cuba. Obtenido de <http://www.revmatanzas.sld.cu/revista%20medica/ano%202003/vol3%202003/tema04.htm>
- Álvarez y Andaluz. (2015). *El estilo de vida saludable en los estudiantes internos de enfermería de la Universidad de Guayaquil 2014-2015*. Guayaquil - Ecuador. Obtenido de <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/8193>
- Bennasar, V. (2012). *Estilos de vida y salud en estudiantes universitarios: La universidad como entorno promotor de la salud*. Mendoza. Mendoza - Argentina. Obtenido de <https://www.tesisred.net/handle/10803/84136#page=27>
- BlogPerú. (09 de 10 de 2017). *Nivel de investigación*. Obtenido de Blog Vocación Estadística: <http://vocacionxestadistica.blogspot.com/2017/10/criterio-2-el-nivel-de-investigacion.html>
- Caraguay et. al. (diciembre de 2022). Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes centro de salud N°1 y N°3 de Loja. *Enfermería Investiga*, 7(4). Obtenido de <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/1863>
- Challco Soto, Maribel Yessica y Nina Chavez, Yuli Karina. (2021). *Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes del Centro de Salud de Andahuaylillas, periodo 2017- 2019*. Tesis profesional, Universidad Nacional san Antonio Abad

del Cusco, Cusco. Obtenido de

https://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12918/6169/253T20210364_TC.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Chaparro et al. (2014). *Diseñar una propuesta de Universidad Saludable a partir del diagnóstico institucional sobre estilos de vida en la comunidad universitaria de la Sede Orinoquia-Universidad Nacional de Colombia*. Bogotá - Colombia.

Obtenidode

<https://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/51746/UNIVERSIDAD%20SALUDABLE%20A%20PARTIR%20DEL%20AN%C3%81LISIS%20DE%20LOS%20ESTILOS%20DE%20VIDA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Chaparro et al. (2014). *Universidad saludable a partir del análisis de los estilos de vida de la comunidad universitaria de la sede Orinoquia - Universidad Nacional de Colombia*. Colombia – Bogotá. Obtenido de

<https://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/51746/UNIVERSIDAD%20SALUDABLE%20A%20PARTIR%20DEL%20AN%C3%81LISIS%20DE%20LOS%20ESTILOS%20DE%20VIDA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Chaves y Rodríguez. (2018). Análisis de confiabilidad y validez de un cuestionario sobre entornos personales de aprendizaje (PLE). *Revista Ensayos Pedagógicos*, 36. Obtenido de

<https://www.revistas.una.ac.cr/index.php/ensayospedagogicos/article/view/10645/13197>

Claudia, U. T. (2000). Historia de los Servicios de Emergencia de Lima y Callao. *Rev Med Hered*, 11(3).

- Collin. (2012). Teorías del desarrollo humano. Obtenido de <http://biblioteca.esucomex.cl/RCA/Teor%C3%ADas%20del%20desarrollo%20humano.pdf>
- Coral Panduro, C. L. (2017). *El proceso del desarrollo de personal y la satisfacción laboral en la red de salud – Leoncio Prado de Tingo María*. Tingo María - Perú. Obtenido de https://repositorio.unas.edu.pe/bitstream/handle/UNAS/1402/CLCP_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Corona-Martínez L, Fonseca-Hernández M. (abril de 2021). Acerca del carácter retrospectivo o prospectivo en la investigación científica. *Punto de Vista, 19*(2). Recuperado el 10 de diciembre de 2023, de <http://scielo.sld.cu/pdf/ms/v19n2/1727-897X-ms-19-02-338.pdf>
- Cruz, Duarte y Vasquez. (2005). *Representaciones sociales sobre desarrollo humano. Estudio de caso en estudiantes y docentes de la Facultad de Psicología de la Universidad Cooperativa de Bogotá*. Bogotá - Colombia. Obtenido de <https://docplayer.es/15964669-Autores-cruz-alfonso-jose-evaristo-duarte-gonzalez-eda-carolina-vasquez-carranza-isaac.html>
- De La Cruz y Pino. (s/f). *Estilo de vida relacionado con la salud*. Murcia, España. Obtenido de <https://digitum.um.es/digitum/bitstream/10201/6616/1/estilo%20de%20vida%20y%20salud.pdf>
- El Peruano. (2011). Recuperado el 16 de 04 de 2023, de <https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/Ley%2029783%20SEGURIDAD%20SALUD%20EN%20EL%20TRABAJO.pdf>

Hernández, Fernández y Collado. (2014). *Metodología de la investigación*. México:

Mc. Graw-Hill Inc. 5ta edición (6 ed.). México: Mc. Graw-Hill Inc.

Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2019). Obtenido de Boletín estadístico.

Indicadores socio económicos:

<https://m.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/boletin-indicadores-n12-diciembre-2019.pdf>

Janampa Auccasi, F. (2012). *Los estilos de vida de los pacientes Hipertensos que*

asisten al programa educativo de hipertensión arterial del Hospital Nacional

Arzobispo Loayza. Lima . Perú. Obtenido de

<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/12929?show=full>

Lexico. (s/f). Hospital. *Diccionario de inglés y español, sinónimos y traductor de*

español a inglés. Obtenido de <https://www.lexico.com/es/definicion/hospital>

London y Fornichela. (2006). El concepto de desarrollo de Sen y su vinculación con la

Educación. *Ecoomía y Sociedad*, 17. Obtenido de

<https://www.redalyc.org/pdf/510/51001702.pdf>

Macías, Díaz y González. (2016). *Efecto del gasto en el índice de desarrollo humano*

en Aguascalientes en el periodo 2000-2010. Tla-melaua vol.10 no.40 Puebla

sep. 2016. Puebla - México. Obtenido de

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-69162016000200088

Márquez, M. (2001). El desarrollo humano desde la perspectiva integral y su

proyección mundial. En *Desarrollo Humano Local* (pág. 17).

Melé, D. (1991). *Desarrollo humano y teorías de la organización*. Barcelona - España:

ESE Business School – Universidad de Navarra. Obtenido de

<http://luislozano.org/wp-content/uploads/2018/03/di-0224.pdf>

- Ministerio de Salud. (2014). *Hospital Nacional Dos de Mayo: Plan Maestro*. Boletín Informativo Institucional, Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima.
- Ministerio de Salud. (2018). *Reglamento del Comité de Ética en Investigación Biomédica*. Resolución Directoral, Hospital Nacional Dos de Mayo, Comité de Ética e Investigación Biomédica, Lima.
- Monje Álvarez, C. A. (2011). *Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa: Guía didáctica*. Neiva - Colombia. Obtenido de <https://www.uv.mx/rmipe/files/2017/02/Guia-didactica-metodologia-de-la-investigacion.pdf>
- Organización Panamericana de la Salud. (03 de 05 de 2001). Perfil del sistema de servicios de salud de Perú. Lima, Perú. Obtenido de https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2010/Perfil_Sistema_Salud-Peru_2001.pdf
- Organización Panamericana de la Salud. (2018). *Hospitales en redes integradas de servicios de salud. Recomendaciones estratégicas*. Washington, D.C.: Diseño y diagramación: Carlos Acosta. Obtenido de <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4448.pdf>
- Palomares Estrada, L. (2014). *Estilos de vida saludables y su relación con el estado nutricional en profesionales de la salud*. Huaráz - Perú. Obtenido de https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/566985/TesisdeMaestr%EDa_LitaPalomares.pdf?sequence=2
- Palomares Estrada, L. (2015). *Estilos de vida saludables y el estado nutricional en profesionales de la salud*. Lima. Obtenido de <https://repositorioacademico.upc.edu.pe/handle/10757/566985>

- Palomares Estrada, Lita. (2015). *Estilos de vida saludables y el estado nutricional en profesionales de la salud*. Lima. Obtenido de <https://repositorioacademico.upc.edu.pe/handle/10757/566985>
- Picazzo Palencia, Esteban. (2010). La teoría del desarrollo humano y sustentable: hacia el reforzamiento de la salud como un derecho y libertad universal. *Estudios sociales (Hermosillo, Son.)*. Obtenido de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0188-45572011000100010
- Pinedo Pérez, S., & Aliño Santiago, M. (2002). El concepto de adolescencia. Manual de prácticas clínicas para la atención integral a la salud de la adolescencia. 2(3), 15-23.
- Ponte Apcho, M. V. (2012). *Ponte Apcho, Milagros Vanessa. Estilo de vida de los estudiantes de Enfermería, según año de estudio en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos*. Lima - Perú. Obtenido de <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/1307>
- Ramírez Albornoz, L. H. (2011). *Impacto del gasto público en el desarrollo humano en el Perú (1990-2010)*. Huaraz – Perú. Obtenido de <https://es.scribd.com/document/254241121/TESIS-GASTO-PUBLICO-PERU-pdf>
- Rodríguez, G. P. (2014). *El desarrollo humano como ideología y tecnología del yo. Una aproximación cognitiva. III Jornadas de Sociología de la UNLP. Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación*. La Plata - Argentina: FACHE. Obtenido de https://memoria.fahce.unlp.edu.ar/trab_eventos/ev.4353/ev.4353.pdf

Sandoval Mora, S. A. (2012). *Psicología del Desarrollo Humano I. Plan 2009*.

Culiacán, Sinaloa. Obtenido de

http://dgep.uas.edu.mx/librosdigitales/5to_SEMESTRE/50_Psicologia_del_Desarrollo_Humano_I.pdf

Santa Cruz Pérez, M. S. (2018). *Principales factores de riesgo asociados al embarazo*

adolescente en las gestantes que acuden al centro de salud El Bosque, La

Victoria en el año 2018. Tesis profesional, Universidad señor de Sipán,

Pimentel. Obtenido de

<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/5622/Santa%20Cruz%20P%c3%a9rez%20Mar%c3%ada%20Isabel%20Solans.pdf?sequence=5&isAllowed=y>

Sarur Zanatta, M. S. (2015). Relación del gasto público municipal con el índice de

desarrollo humano, en los municipios del estado de Veracruz, en el periodo

2000-2010. 13. Obtenido de

<https://www.uv.mx/iiesca/files/2012/10/03CA201501.pdf>

Vives Iglesias, A. E. (2007). *Estilo de vida saludable: Puntos de vista para una opción*

actual y necesaria. Policlínico Docente Mártires de Calabazar. La Habana -

Cuba. Obtenido de

<http://www.yorku.ca/ishd/CUBA.LIBRO.06/DEL/CAPITULO2.pdf>

Vives, A. E. (19 de 11 de 2007). *Estilo de vida saludable: Puntos de vista para una*

opción actual y necesaria. Obtenido de PsicologíaCientífica.com:

<https://www.psicologiacientifica.com/estilo-de-vida-saludable/>

Vives, A. E. (19 de 11 de 2007). *Estilo de vida saludable: Puntos de vista para una*

opción actual y necesaria. Obtenido de PsicologíaCientífica.com:

<https://www.psicologiacientifica.com/estilo-de-vida-saludable/>

Webscolar.com. (25 de 07 de 2017). *Webscolar*. Obtenido de Función y Clasificación de los Hospitales: <https://www.webscolar.com/funcion-y-clasificacion-de-los-hospitales>

Wong de Liu, C. (2011). Estilos de vida. Guatemala. Obtenido de <https://saludpublica1.files.wordpress.com/2012/08/estilos-de-vida-2012.pdf>

ANEXOS

ANEXO N° 1: INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

DATOS GENERALES:

Nombres y apellidos:

.....

Edad:

INSTRUCCIONES:

Los factores de riesgo del embarazo en la adolescencia son aquellas condiciones que propicie daño en su bienestar, en la tabla se debe marcar una alternativa que se halla presente.

DATOS SOBRE FACTORES DE RIESGO:

Aspectos individuales de gestantes adolescentes		
Estado civil	Soltera	Si () No ()
	Convivencia en pareja	Si () No ()
	Casada	Si () No ()
Aspecto social		
Procedencia	Rural	Si () No ()
	Urbana	Si () No ()
Ambiente familiar	Disfunción familiar	Si () No ()
	Cohesión familiar	Si () No ()
Conductas de riesgo	Consumo de drogas ilícitas	Si () No ()
	Consumo de alcohol	Si () No ()
	Pertenencia a grupos antisociales	Si () No ()
Aspecto educativo		
Instrucción	Analfabeta	Si () No ()
	Deserción escolar	Si () No ()
	Escolaridad de nivel primaria	Si () No ()
	Escolaridad de nivel secundaria	Si () No ()
	Superior	Si () No ()
Salud sexual y reproductiva	Conoce sobre anticoncepción	Si () No ()
	Conoce sobre ITS	Si () No ()
	Conoce sobre riesgos de iniciación sexual temprana	Si () No ()
	Promiscuidad	Si () No ()
Condición de salud mental		
Salud mental	Autoestima	Alta () Baja ()
	Riesgo de violencia física	Si () No ()
	Riesgo de violencia sexual	Si () No ()
	Riesgo de violencia psicológica	Si () No ()
	Ideación suicida	Si () No ()



VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE ESTILOS DE VIDA

Apellidos y Nombres del experto: Mg. Espinoza Coronado, Carlo Andre

Especialidad: Enfermero

Calificar con 1,2,3 ó 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, insuficiencia y claridad

DIMENSIÓN	INDICADOR	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
Aspectos individuales	Estado civil	3	3	3	3
Aspecto social	Procedencia	3	3	3	3
	Ambiente familiar	4	3	3	4
	Conductas de riesgo	3	4	4	3
	Contexto comunitario	3	3	3	3
Aspecto educativo	Instrucción	3	3	3	3
Aspecto salud	Salud sexual y reproductiva	3	4	4	3
	Condición de salud mental	3	3	3	3
Sub total		25	26	26	25
Total		102			

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada) SI () NO (X) En caso de Si.

¿Qué dimensión o ítem falta? _____

Puntuación total:

Puntaje: 128 = 1.00 102 = 0.797

DECISIÓN DEL EXPERTO:

El instrumento debe ser aplicado: Si (X) No () Mejorar ()



Mg. Carlo A. Espinoza Coronado
DOCENTE
UNDAC - Tarma

Firma y sello del experto



VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE ESTILOS DE VIDA

Apellidos y Nombres del experto: Dra. Tumialán Hilario, Raquel Flor de María

Especialidad: Obstetra

Calificar con 1,2,3 ó 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, insuficiencia y claridad

DIMENSIÓN	INDICADOR	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
Aspectos individuales	Estado civil	4	2	2	4
Aspecto social	Procedencia	3	3	3	3
	Ambiente familiar	4	3	3	4
	Conductas de riesgo	3	4	4	3
	Contexto comunitario	4	3	3	3
Aspecto educativo	Instrucción	4	2	2	4
Aspecto salud	Salud sexual y reproductiva	3	4	4	3
	Condición de salud mental	3	3	3	3
Sub total		28	23	23	27
Total		101			

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada) SI () NO (X) En caso de Si.

¿Qué dimensión o ítem falta? _____

Puntuación total:

Puntaje: $128 = 1.00$ $101 = 0.789$

DECISIÓN DEL EXPERTO:

El instrumento debe ser aplicado: Si (X) No () Mejorar ()

Firma y sello del experto



VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE ESTILOS DE VIDA

Apellidos y Nombres del experto: Dra. Prado Inocente Teodora

Especialidad: Enfermera

Calificar con 1,2,3 ó 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, insuficiencia y claridad

DIMENSIÓN	INDICADOR	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
Aspectos individuales	Estado civil	4	4	2	2
Aspecto social	Procedencia	3	3	3	3
	Ambiente familiar	4	4	4	4
	Conductas de riesgo	4	4	4	4
	Contexto comunitario	3	3	3	3
Aspecto educativo	Instrucción	4	4	3	3
Aspecto salud	Salud sexual y reproductiva	3	4	4	3
	Condición de salud mental	3	3	3	3
Sub total		28	29	26	25
Total		108			

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada) SI () NO (X) En caso de Si.

¿Qué dimensión o ítem falta? _____

Puntuación total:

Puntaje: $128 = 1.00$ $108 = 0.844$

DECISIÓN DEL EXPERTO:

El instrumento debe ser aplicado: Si (X) No () Mejorar ()

Firma y sello del experto

2987

N°: 76005043

HISTORIA CLÍNICA

HISTORIA CLÍNICA

Gonzales
Carhuas
Kerlin M. Maldonado
 APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRES

Nacimiento: 19 / 07 / 2007

DNI N°: 76005043

INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

INSTRUCCIONES
 Los factores de riesgo del embarazo en la adolescencia son aquellas condiciones que propicien daño en su bienestar; en la tabla se debe marcar una alternativa que se halla presente.

DATOS GENERALES
 Nombres y apellidos: Gonzales, Kerlin Maldonado
 Edad: 16 años

DATOS SOBRE FACTORES DE RIESGO

Aspectos individuales de gestantes adolescentes		Si ()	No ()
Estado civil	Convivencia en pareja	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Casada	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Soltera	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Aspecto social	Urbana	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Rural	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Procedencia familiar	Cohesión familiar	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Defunción familiar	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Conductas de riesgo	Pobreza familiar	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Consumo de drogas ilícitas	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Consumo de alcohol	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Contexto comunitario	Pertenencia a grupos antisociales	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Violencia en áreas públicas	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Aspecto educativo	Deserción escolar	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Analfabeta	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Escolaridad de nivel primaria	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Instrucción	Escolaridad de nivel secundaria	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Superior	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Conoce sobre anticoncepción	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Salud sexual y reproductiva	Conoce sobre infecciones de transmisión sexual	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Conoce sobre riesgos de iniciación sexual temprana	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Promiscuidad	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Condición de salud mental	Autoestima	Alta ()	Baja (<input checked="" type="checkbox"/>)
	Riesgo de violencia física	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Salud mental	Riesgo de violencia sexual	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Riesgo de violencia psicológica	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Ideación suicida	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>



PERÚ MINISTERIO DE SALUD
 RED DE SALUD JUNÍN
 Jr. Sáenz Peña N° 650 - Junín
 Teléfono: 064-344041

N°: 72236596

HISTORIA CLÍNICA

HISTORIA CLÍNICA

SALCEDO LUNA CECILIA
 APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRES

Nacimiento: 11/02/2005

DNI N°: 72236596

553

9/10/23

INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

INSTRUCCIONES

Los factores de riesgo del embarazo en la adolescencia son aquellas condiciones que propicien darlo en su bienestar, en la tabla se debe marcar una alternativa que se halla presente

DATOS GENERALES

Nombres y apellidos: Salcedo Luna Cecilia

Edad: 18

DATOS SOBRE FACTORES DE RIESGO

Aspectos individuales de gestantes adolescentes		SI	NO
Estado civil	Convivencia en pareja	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Casada	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Soltera	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Aspecto social			
Procedencia	Urbana	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Rural	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Entorno	Conexión familiar	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Distorsión familiar	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Conductas de riesgo	Pobreza familiar	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Consumo de drogas ilícitas	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Consumo de alcohol	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Contexto comunitario	Pertenencia a grupos antisociales	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Violencia en áreas públicas	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Aspecto educativo			
Instrucción	Deserción escolar	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Analfabeta	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Educación de nivel primaria	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Educación de nivel secundaria	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Superior	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Conoce sobre anticoncepción	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Conoce sobre infecciones de transmisión sexual	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Salud sexual y reproductiva	Conoce sobre riesgos de infección sexual temprana	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Promiscuidad	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Condición de salud mental			
	Autodestrucción	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Salud mental	Riesgo de violencia física	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Riesgo de violencia sexual	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Riesgo de violencia psicológica	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Intención suicida	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

ANEXO N° 3: OTROS
MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: Factores de Riesgo Asociados al Embarazo en Adolescentes Atendidas en el Centro de Salud Carhuamayo, Junín, Perú, 2019 – 2022

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE / DIMENSIONES	METODOLOGÍA
<p>General: ¿De qué manera los factores de riesgo están asociados con el embarazo en adolescentes atendidas en el Centro de Salud Carhuamayo, Junín, 2019-2022?</p>	<p>General: Determinar de qué manera los factores de riesgo están asociados con el embarazo de adolescentes atendidas en el Centro de Salud Carhuamayo.</p>	<p>General: Los factores de riesgo están asociados directa y significativamente con las adolescentes embarazadas atendidas en el Centro de Salud Carhuamayo, Junín.</p>	<p>VARIABLE 1: Factores de riesgo</p> <p>DIMENSIONES:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Aspectos individuales de GA ▪ Aspecto social ▪ Aspecto educativo ▪ Aspecto de salud <p>VARIABLE 2: Embarazo en adolescentes</p> <p>DIMENSIONES:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ EA < 14 años ▪ EA 14 -17 años 	<p>Tipo: Analítico, retrospectivo, transversal y observacional. Enfoque cuantitativo.</p> <p>Nivel: Relacional.</p> <p>Método: Estadístico, sintético y deductivo, científico.</p> <p>Diseño: No experimental correlacional.</p> <p>Población y muestra: Población de 477 adolescente embarazadas atendidas durante el periodo 2019-2022. Muestra: Tipo de muestreo no probabilístico intencionado de 55 AE.</p> <p>Instrumentos y técnicas de RD: Técnicas: Revisión documentaria. Instrumentos: Historias clínicas y ficha de recojo de datos.</p>
<p>Específicos: 1. ¿De qué manera los factores de riesgo aspecto individual se asocia con el embarazo en adolescentes atendidas en el Centro de Salud Carhuamayo, Junín, 2019-2022?</p>	<p>Específicos: 1. Establecer de qué manera los factores de riesgo aspecto individual se asocia con el embarazo en adolescentes atendidas en el Centro de Salud Carhuamayo.</p>	<p>Específicos: 1. Los factores de riesgo aspecto individual está asociada directa y significativamente con las adolescentes embarazadas atendidas en el Centro de Salud Carhuamayo, Junín.</p>		
<p>2. ¿De qué manera los factores de riesgo aspecto social se asocia con el embarazo en adolescentes atendidas en el Centro de Salud Carhuamayo, Junín, 2019-2022?</p>	<p>2. Establecer de qué manera los factores de riesgo aspecto social se asocia con el embarazo en adolescentes atendidas en el Centro de Salud Carhuamayo.</p>	<p>2. Los factores de riesgo aspecto social está asociada directa y significativamente con las adolescentes embarazadas atendidas en el Centro de Salud Carhuamayo, Junín.</p>		
<p>3. ¿De qué manera los factores de riesgo aspecto educativo se asocia con el embarazo en adolescentes atendidas en el Centro de Salud Carhuamayo, Junín, 2019-2022?</p>	<p>3. Establecer de qué manera los factores de riesgo aspecto educativo se asocia con el embarazo en adolescentes atendidas en el Centro de Salud Carhuamayo.</p>	<p>3. Los factores de riesgo aspecto educativo está asociada directa y significativamente con las adolescentes embarazadas atendidas en el Centro de Salud Carhuamayo, Junín</p>		
<p>4. ¿De qué manera los factores de riesgo aspecto salud se asocia con el embarazo en adolescentes atendidas en el Centro de Salud Carhuamayo, Junín, 2019-2022?</p>	<p>4. Establecer de qué manera los factores de riesgo aspecto salud se asocia con el embarazo en adolescentes atendidas en el Centro de Salud Carhuamayo.</p>	<p>4. Los factores de riesgo aspecto salud está asociada directa y significativamente con las adolescentes embarazadas atendidas en el Centro de Salud Carhuamayo, Junín</p>		

ANEXO N° 4: EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS

