



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**Factores de riesgo y nivel de conocimiento sobre embarazo en
adolescentes gestantes de un Hospital Público, 2021**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciado en Enfermería

AUTORAS:

Olguin Barrueto, Ana Cristhyna (ORCID: 0000-0002-3224-8735)

Olguin Barrueto, Sergio Luis (ORCID: 0000-0003-4795-1893)

ASESORA:

Mg. Mendez Lazaro, Gaby Anali (ORCID: 0000-0003-1002-2003)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Materna

TRUJILLO – PERÚ

2021

DEDICATORIA

A nuestros padres y hermano, por el gran ejemplo que son para nosotros en todos los aspectos y por ser nuestro empuje para no rendirnos; A toda mi familia, en especial a nuestro primo hermano Javier a quien llevamos siempre en nuestra mente y corazón.

AGRADECIMIENTO

A Dios, porque sin su bendición y amor infinito no hubiésemos logrado todo lo que somos hasta hoy. A mis padres y hermano, por su apoyo, comprensión y amor incondicional a lo largo de toda nuestra vida. A nuestra familia materna Palma Barrueto, por demostrarnos siempre su honestidad, su lealtad y apoyo en toda circunstancia. A mi asesora, Mg. Anali Mendez Lazaro, por el entusiasmo y el apoyo que nos brindó para la realización de esta tesis. Por último, a nuestra Alma Mater y docentes, porque gracias a ellos obtuvimos múltiples e importantes conocimientos y experiencias que nos servirán para siempre.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	11
3.1. Tipo y diseño de investigación	11
3.2. Variables y operacionalización	11
3.3. Población, muestra y muestreo	11
3.4. Técnica e instrumento de recolección de datos	12
3.5. Procedimientos	14
3.6. Método de análisis de datos	14
3.7. Aspectos éticos	14
IV. RESULTADOS	16
V. DISCUSIÓN	20
VI. CONCLUSIONES	25
VII. RECOMENDACIONES	26
REFERENCIAS	27
ANEXOS	32

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N°1: Factores de riesgo según dimensiones en adolescentes gestantes de un Hospital Público, 2021.....	16
Tabla N°2: Nivel del conocimiento sobre embarazo en adolescentes gestantes de un Hospital Público, 2021.....	17
Tabla N°3: Relación entre los factores de riesgo y el nivel de conocimiento sobre embarazo en adolescentes gestantes de un Hospital Público, 2021.....	18

RESUMEN

El embarazo adolescente es aquel que ocurre en la etapa de la adolescencia considerada entre los 10 a 19 años, siendo actualmente un problema de salud pública debido a sus altas cifras de embarazos en esta etapa. El objetivo de la investigación fue determinar la relación entre los factores de riesgo y nivel de conocimiento sobre embarazo en adolescentes gestantes de un Hospital Público Trujillo, 2021. En la metodología, el tipo de investigación es básica, con diseño de investigación no experimental, correlacional, la población fue de 230 adolescentes gestantes y la muestra de 60 adolescentes gestantes. En los resultados se obtiene que el 80% de adolescentes gestantes presentan factores personales, el 87% presentan factores familiares y el 85% presentan factores psicológicos. Respecto al nivel de conocimiento, el 50% de adolescentes gestantes presentan un nivel alto, el 38% presenta un nivel medio y el 12% presenta un nivel bajo. En las conclusiones, se determinó que existe una relación significativa entre las variables factores de riesgo y nivel de conocimiento sobre embarazo en las adolescentes gestantes, con nivel de significancia menor al 5% ($p < 0.05$), obtenida con la prueba estadística de chi cuadrado.

Palabras Clave: Factores de riesgo, conocimiento, embarazo en adolescencia.

ABSTRACT

Adolescent pregnancy is one that occurs in the adolescent stage considered between 10 to 19 years, currently being a public health problem due to its high numbers of pregnancies at this stage. The objective of the research was to determine the relationship between risk factors and level of knowledge about pregnancy in pregnant adolescents of a Trujillo Public Hospital, 2021. In the methodology, the type of research is basic, with a non-experimental, correlational research design, the population was 230 pregnant adolescents and the sample of 60 pregnant adolescents. The results show that 80% of pregnant adolescents present personal factors, 87% present family factors and 85% present psychological factors. Regarding the level of knowledge, 50% of pregnant adolescents present a high level, 38% present a medium level and 12% present a low level. In the conclusions, it was determined that there is a significant relationship between the risk factors variables and the level of knowledge about pregnancy in pregnant adolescents, with a significance level of less than 5% ($p < 0.05$), obtained with the chi-square test.

Key Words: Risk factors, knowledge, teenage pregnancy.

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define la adolescencia como la etapa donde se generan cambios en los patrones psicológicos de las personas, pasando de la niñez a la adultez, además obtienen la facultad reproductiva, se considera adolescencia desde los 10 a los 19 años. El ser adolescente se divide en temprana (10 a 14 años) y tardía (15 a 19 años). En este periodo la madurez psicosocial se va desarrollando a medida que van creciendo, ya que se requiere un proceso muy largo para que logren conseguir ser autosuficientes. Los adolescentes pasan por cambios morfológicos y endocrinos, como el surgimiento de aspectos sexuales secundarios, la modificación y el desarrollo de los órganos sexuales, llegada de la menarquia en las mujeres y primera eyaculación en los varones. En la actualidad, hay una disminución de la edad respecto al comienzo de la menarquia en las adolescentes, que trae como resultado gestaciones en edades precoces como a los 11 años. Esto conlleva a patologías maternas, perinatales y del recién nacido, ya que en este periodo son más frecuentes. ⁽¹⁾

A nivel mundial, el problema de salud como es la gestación en la adolescencia sigue siendo un asunto de mucha preocupación. La OMS indica que 16,000,000 (millones) de adolescentes desde los 15 a los 19 años y cerca de 1,000,000 (millón) de niñas de una edad ínfimo a 15 años tienen un parto anualmente, la gran mayoría se presenta en países de bajo y mediano ingreso. Además, las complicaciones del parto y la gestación representan mundialmente la razón de muerte entre las edades de 15 y 19 años ubicándose en segundo lugar. ⁽²⁾ Así mismo, América Latina tiene la tasa más elevada de fecundidad en la adolescencia. Es alarmante que un tercio de los embarazos presentados en América Latina se produzcan en mujeres de una edad menor a 18 años, aproximadamente un 20% son de la edad de 15 años. El alcance para periodos posteriores al 2020 indican que el Caribe y América Latina obtendrían a nivel mundial las tasas de fecundidad más altas en las adolescentes. ⁽³⁾

Por consiguiente, en Perú 12 de cada 100 personas presentan embarazos adolescentes o ya son madres. El Ministerio de salud (MINSA) reportó que la población adolescente de 12 a 17 años corresponde al 10.8%. De este total de población el 10.1% son embarazos adolescentes en zonas urbanas y el 22.7% en

zonas rurales. Además, según departamentos San Martín, Ucayali, Loreto y Amazonas presentan las tasas más elevadas de gestación en la adolescencia entre los 12 y 17 años, donde la incidencia está por encima del 20%, a diferencia del Sur como Tacna, Moquegua y Arequipa el índice se encuentra por debajo del 8%. Es por ello, que reafirma la necesidad de acercar las atenciones en salud reproductiva y sexual a los adolescentes, a pesar de la emergencia sanitaria por covid-19, se debe enfocar la prioridad debido a las estadísticas altas de embarazo en adolescente. (4,5)

Según indica la Vigilancia Epidemiológica en mortalidad materna del Ministerio de Salud, en el 2018 en las edades de 15 a 19 años se presentaron 3 defunciones en madres adolescentes, que es equivalente al 12.5% del total, dadas en las provincias de Santiago de Chuco, Pataz y Otuzco. Además, las adolescentes que tienen un plan de atención integral a nivel regional representan solo el 23%, por consiguiente, pueden estar en riesgo de embarazo, ya que el riesgo es mayor, debido a que no cuentan con una buena orientación. (6)

Según la información obtenida del aumento de embarazos en la etapa adolescente y según la experiencia como estudiantes, nos motivó elegir este tema, considerando que el embarazo es una etapa de mucha responsabilidad donde ante un descuido por parte de la madre puede afectar la vida de ambos. Además, se logró observar cuando las adolescentes gestantes al acudir al establecimiento de salud no tenían suficiente información sobre su proceso de gestación y posibles consecuencias que pueden presentar. Por ello, la importancia de estudiar el tema, por lo cual, formulamos el problema de investigación ¿Cuál es la relación entre los factores de riesgo y nivel de conocimiento sobre embarazo en adolescentes gestantes de un Hospital Público Trujillo, 2021?

El presente trabajo es importante en la medida que aporta en la relevancia social, ya que radica en la necesidad de generar acciones educativas para los adolescentes y también hacia los adultos, así como los aspectos preventivos en los que necesiten tomar decisiones para que puedan llevar un mejor embarazo. En el aporte teórico, permitirá estudiar los factores de riesgo y el nivel de conocimiento en las gestantes adolescentes ya que es un tema de mucha relevancia hoy en día,

con el aporte se incrementará significativamente el conocimiento y mejora de los cuidados en esta etapa.

Además, se aportará nuevos conocimientos para la carrera de Enfermería y ayudará a resolver muchas dudas por parte de las pacientes. En el aporte práctico, esta investigación servirá para que las adolescentes gestantes pongan en práctica lo aprendido en su vida diaria y en el proceso de su embarazo, este estudio contribuirá a la disciplina profesional guiando al personal de la salud a incluir acciones en el cuidado de las adolescentes, basándose en la educación e información sobre embarazo, ya que buscamos disminuir las cifras de embarazo adolescente y consecuencias en la madre y el niño.

En el aporte metodológico, el instrumento de evaluación utilizado va a permitir involucrar aspectos socio - cultural de la sexualidad identificando el nivel de conocimiento, así como el cuidado que deben tener las adolescentes en la etapa de gestación. Asimismo, el presente estudio servirá para investigaciones posteriores relacionadas con nuestra problemática en estudio, con el fin de beneficiar a las adolescentes gestantes.

El Objetivo general del presente trabajo es determinar la relación entre los factores de riesgo y nivel de conocimiento sobre embarazo en adolescentes gestantes de un Hospital Público Trujillo, 2021 y los objetivos específicos son identificar los factores de riesgo según dimensiones en adolescentes gestantes de un Hospital Público Trujillo, 2021, y determinar el nivel de conocimiento sobre embarazo en adolescentes gestantes de un Hospital Público Trujillo, 2021. Por consiguiente, a continuación, se proponen las siguientes hipótesis de este estudio de investigación:

H₁: Existe relación significativa entre factores de riesgo y nivel de conocimiento sobre embarazo en adolescentes gestantes de un Hospital Público Trujillo, 2021.

H₀: No existe relación significativa entre factores de riesgo y nivel de conocimiento sobre embarazo en adolescentes gestantes de un Hospital Público Trujillo, 2021.

II. MARCO TEORICO

Se consideró los precedentes más importantes respecto a las variables en estudio. A nivel internacional, Rodríguez N., Cala A. y Nápoles J., en su investigación Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes, 2016. Tuvo como objetivo identificar los factores de riesgo que pueden influir en el embarazo adolescente.

Fue un estudio de controles y casos con una población conformada por adolescentes embarazadas consideradas a lo largo del año (42 casos) y el doble de embarazadas que jamás estuvieron gestando (86 controles). Aquellos factores de riesgo principales para gestar siendo adolescente es comenzar el primer acto sexual entre los 15 - 19 años y la dificultad del conocimiento en el embarazo adolescente. ⁽⁷⁾

Así mismo Pinzón, Ruiz, Aguilera, Abril, en su investigación Factores asociados al inicio de vida sexual y al embarazo adolescente en Colombia, 2018. *Estudio de corte transversal*. Tuvo como principal objetivo de investigación conocer cuáles fueron los 3 factores, a nivel de comportamiento sexual e individuales, factores del hogar demuestran relación en el comienzo de la vida sexual y la gestación en mujeres adolescentes de Colombia desde los 13 a los 19 años para el 2010.

Fue un estudio de tipo corte transversal con un componente analítico, la población de estudio, muestra y muestreo fue de 13.313 mujeres entre 13 a 19 años, el instrumento empleado fue la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS) 2010. Los principales efectos fueron que el haber sufrido violencia sexual por parte de los padres, el convivir con una pareja y tener mayor edad son componentes de riesgo agregados al comienzo de la actividad sexual y de la gestación en la adolescencia. Concluyó que hay muchos factores vinculados con el comienzo prematuro de las relaciones sexuales y la gestación en las adolescentes. ⁽⁸⁾

A nivel nacional, se tiene el estudio desarrollado por Cervera Y., en su investigación Factores de riesgo del embarazo en adolescentes

gestantes y no gestantes, 2018, el objetivo principal fue fundar los factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes gestantes y adolescentes no gestantes, Centro de Salud Materno Infantil Santa Anita, 2018.

Se obtuvieron como resultados factores individuales, donde se evidencio una mutua significancia del embarazo adolescente con: Grado de instrucción, grado de instrucción, estado civil, uso de métodos anticonceptivos, ocupación, andría, la primera relación sexual y edad de las adolescentes. Dentro de factores familiares, se demostró mutua significancia con: el hecho que miembro de la familia haya estado gestando en la adolescencia y el grado de educación de los padres. ⁽⁹⁾

Malaver, en su estudio Factores de riesgo sociales, familiares e individuales asociados al embarazo en adolescentes del Hospital de Apoyo II-2 Sullana de diciembre 2017 a febrero 2018 cuyo principal objetivo era determinar estos factores: individuales, sociales y familiares que se relacionan al embarazo adolescente en el Hospital de Apoyo II-2 Sullana, diciembre 2017 a febrero del 2018.

Se tuvo como resultados que un riesgo para las gestantes adolescente son los factores individuales, estos fueron la cantidad de parejas sexuales mayor a 4, no usar métodos de planificación familiar o practicar el coito interrumpido. Los factores familiares que son un riesgo para la gestante adolescente fueron: el nivel socioeconómico bajo y un APGAR familiar con alteración grave. Los factores sociales fueron: admitir poco conocimiento sobre planificación familiar y presión social. ⁽¹⁰⁾

A nivel local, Castañeda J. y Santa E., en su investigación titulada Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes, 2021, cuyo objetivo era estimar los factores de riesgo para el embarazo en la adolescencia, su población fue de 180 adolescentes, 60 gestantes (casos) y 120 no gestantes (controles). Sus principales conclusiones fueron que estar expuesto a la edad de primera gestación de la madre, la violencia, la funcionalidad familiar, el grado de educación de los

padres, las situaciones sentimentales se efectuaron como factores de riesgo para las adolescentes embarazadas. ⁽¹¹⁾

Respecto al nivel de conocimiento, Hidalgo y Rodríguez, en su investigación titulada Nivel de conocimientos y autocuidado del embarazo en adolescentes en el Centro de Salud, Melvin Jones Alto Trujillo; La Libertad, 2019. Tuvo como objetivo de investigación establecer el nivel de conocimientos y su relación con el autocuidado del embarazo en adolescentes en el Centro de Salud Alto Trujillo; La Libertad 2019.

La población de estudio fueron 86 adolescentes gestantes, con un estudio descriptivo. Los principales resultados fueron el 14.4% de las encuestadas adolescentes gestantes tienen un bajo nivel de conocimiento, 48.4% tienen un nivel de conocimiento medio y el 37.2% de gestantes adolescentes tiene un nivel de conocimiento alto. Se concluyó que, las adolescentes embarazadas practican el autocuidado logrando los siguientes resultados, el 55.1% presentó un nivel medio, el 40% presentó un nivel alto y el 4.9% presentó un nivel bajo. ⁽¹²⁾

Por otro lado, Carlos y Gálvez, en su investigación Conocimiento del embarazo adolescente en estudiantes del último grado de estudios de la Institución Educativa de mujeres "Santa Lucia", Ferreñafe-2018. Planteo como objetivo determinar el nivel de conocimiento del embarazo adolescente en estudiantes del último grado de estudios de la Institución Educativa "Santa Lucia", Ferreñafe – 2018, la muestra fueron las adolescentes que desearon participar. Se determinó que el nivel de conocimiento medio corresponde a las alumnas de último grado de dicha entidad educativa. ⁽¹³⁾

Por último, Rodríguez, Ruiz y Soplín, en su estudio Factores de riesgo y nivel de conocimiento sobre embarazo en adolescentes gestantes, Puesto de Salud I-2 Masusa Punchana, 2014. Su objetivo fue precisar la relación entre los factores de riesgo y nivel de conocimiento sobre

embarazo en adolescentes gestantes. La muestra fue de 96 adolescentes en gestación, obteniendo como resultado que entre los antecedentes de gestación y nivel de conocimiento sobre embarazo en las adolescentes no tiene una relación significativa ($\rho = 0.070$).⁽¹⁴⁾

Según las investigaciones realizadas y en relación nuestras variables en estudio, se describe información relevante respecto al embarazo, considerada como una fase de mucha importancia para la mujer, donde representa un conocimiento fundamental y una realización integra como tal, es una etapa en la cual se dan cambios que toda mujer debe asimilar y comprender; es aquí donde comienza un camino lleno de dudas, expectativas y un sin fin de sensaciones, siendo los cambios psicológicos y fisiológicos donde habrá mucha inquietud.⁽¹²⁾

La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición considera también que el embarazo adolescente como embarazo precoz o juvenil, comienza en la mujer comprendida en la pubertad o el inicio de la adolescencia - inicio de la edad fértil - y el final de la adolescencia.⁽¹⁵⁾

Existen factores que llevan a un embarazo adolescente, por eso la OMS, menciona que los factores son rasgos, exposición o características de un ser humano que aumente la posibilidad de padecer una lesión o enfermedad.⁽¹⁶⁾ Los factores de riesgo son una circunstancia o característica que se detecta en grupos o en individuos, que se asocia a un aumento de padecer un daño en la salud y se deben tener en cuenta las dimensiones: personales, psicológicos y familiares.⁽¹⁷⁾

Según Belmares define que los factores personales son aquellos donde abarca factores de carácter personal, cuya correlación se puede producir en base a variables subjetivas, institucionales y sociales, también determinados factores que se asocian a un rendimiento académico.⁽¹⁸⁾ Núñez, Tobón y Arias definen a los factores psicológicos como los criterios afectivos, comportamentales y cognitivos en la que se representan en el estado y prácticas de salud que están presentes con el estilo de vida de los individuos. Estas pautas se relacionarán con afecto,

optimismo, comportamientos de riesgo, estrés y sucesos vitales. ⁽¹⁹⁾ Por último, los factores familiares hacen referencia a la falta de la presencia significativas en el hogar además como consecuencia de una familia no funcional. ⁽²⁰⁾

Es importante resaltar y considerar las concepciones del nivel de conocimiento, que es definida como aquel conocimiento que se adquiere en todo el camino de la vida a lo largo del aprendizaje y las experiencias. Son procesos que comienzan desde que se nace, hasta la muerte, suscitando cambios en la conducta y el pensamiento de la persona. Esto puede ser valorado mediante la observación y manifestado por medio del lenguaje. ⁽¹²⁾ El conocimiento científico presenta varios niveles que están en función a la presencia del fenómeno sobre el que se investiga y como consecuencia su comportamiento. ⁽²¹⁾

Para la investigación la base que fundamentará el estudio es la teoría de Adopción del rol materno-convertirse en madre de Ramona M., que refiere que el volverse madre es una etapa interactiva donde hay variaciones que originan en lo largo del tiempo, en donde la gestante crea vínculos con su hijo y comprende el rol de madre. ⁽²²⁾ En este caso, el proceso de transición inicia con la gestación, es fluctuante y continuo, requiere responsabilidad, metas y comportamientos propios de la mujer para lograr nuevas definiciones de ella misma como una madre finalmente.

El modelo se basa en los círculos concéntricos de Bronfenbrenner, plantea que cada individuo es impactado de manera potencial por la acción mutua de una serie de sistemas. En el microsistema tenemos el ambiente inmediato donde se da la acogida del rol materno, se obtiene mediante la interrelación con el niño, padre y madre. Además, el mesosistema influye, interactúa y agrupa con las personas, dentro del microsistema, en el rol materno y en el niño pueden influir las interacciones del mesosistema que incluye un cuidado a diario, la escuela y lugares que están ubicados dentro de la comunidad.

Por último, el macrosistema abarca las influencias políticas, culturales y sociales sobre los demás sistemas. Mercer para el cuidado de este binomio madre-hijo plantea estadios para la apropiación del rol materno los cuales son: estadio de anticipación, en este estadio comienza el proceso del embarazo e incluye los primeros ajustes psicológicos y sociales a la gestación, el estudio formal comienza cuando el recién nacido nace e incluye la activación y el aprendizaje del rol, además, el estadio informal es cuando la madre comienza a desarrollar formas de ejercer el rol que no se transmiten en el ámbito social y finalmente, el estadio personal se da cuando finalmente la mujer asimila el rol. ⁽²³⁾

Además, Mercer en su teoría desarrolló metaparadigmas:

- ✓ Persona: La madre como persona se considera un individuo independiente, que siempre se está interrelacionando con el niño, el padre o alguna persona importante. Para que la adopción del rol maternal sea satisfactoria, los términos confianza y autoestima son importantes.
- ✓ Cuidado de enfermería: Considera Enfermería una ciencia que está en continua transformación, los profesionales de enfermería son los encargados de fomentar la salud, precaver la enfermedad y asistir a aquella persona que es incapaz de cuidarse a sí mismo, es así que la enfermera es responsable de proveer salud a la gestante debido a la constante interacción que existe en el proceso de la maternidad.
- ✓ Salud: Se considera como el estado de salud que es percibido por los padres sobre su salud pasada, actual y futura, está se ve afectada por el estrés generado en el parto, además, la salud del niño es importante y se ve modificado por diversos factores maternos e infantiles.
- ✓ Entorno: El amor y contribución por parte de la familia, la pareja o diversas redes de apoyo son factores importantes para que la mujer acepte el ser madre. ⁽²⁴⁾

Por ello, cuando inicia esta fase o proceso, la adolescente asume el nuevo rol de una mujer adulta haciendo frente a una situación que no conoce, la cual genera un cambio en el transcurso de su proyecto de vida que se ve relacionado con sus padres, quienes esperan actitudes y conductas responsables, que originan confianza, afecto, roles y motivan a la adolescente gestante para establecer el vínculo con el bebé y la aceptación.

Esta teoría se relaciona con la investigación ya que la adolescencia y el embarazo son etapas de cambios variados, por lo tanto, es importante identificar que este proceso de adaptación al rol maternal sigue un modelo y presenta estadios para que se pueda lograr satisfactoriamente, el personal de salud y las adolescentes deben ser informadas sobre esto, para saber identificar en qué fase del proceso se encuentran y cuáles son las actividades que logran mejorar la adopción de la madre adolescente, para poder formar un vínculo con su hijo. Como finalidad, se espera que mediante esta teoría se pueda realizar un cuidado importante del binomio madre-hijo.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

Tipo de investigación: Básica, está dirigida a un conocimiento más completo a través de la comprensión de los aspectos fundamentales de los fenómenos, de los hechos observables o de las relaciones que establecen los entes. ⁽²⁵⁾

Diseño de investigación:

- **Diseño no experimental:** descriptivo, correlacional es un tipo de estudio que tiene como propósito evaluar la relación que exista entre dos o más conceptos, categorías o variables. ⁽²⁶⁾

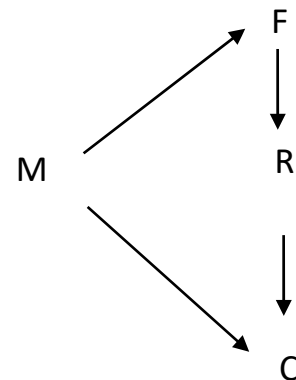
Dónde:

M: Muestra

C: Nivel de Conocimiento

R: Correlación entre variables

F: Factores de riesgo



3.2. Variables y operacionalización

Variable 1: Factores de riesgo (Anexo 01)

Variable 2: Nivel de conocimiento (Anexo 02)

3.3. Población, muestra y muestreo

Población: La población “es un conjunto de elementos que presentan las mismas características”. ⁽²⁶⁾ Para la presente investigación la población estuvo conformada por 230 adolescentes gestantes que se atienden en el Hospital Belén de Trujillo, 2021.

Muestra: Fue de 60 adolescentes gestantes que se atienden en el Hospital Belén de Trujillo 2021. (Anexo 03)

Muestreo: El muestreo es no probabilístico, este es dirigido según las características de investigación, y los elementos a elegir no dependen de la probabilidad ⁽²⁶⁾, es así que la muestra se realizó por conveniencia, ya que

las elecciones son los elementos y no dependen de si es representativa o no de la población.

Criterios de inclusión:

- Adolescentes embarazadas que asistan al Hospital Belén de Trujillo.
- Adolescentes embarazadas que acepten ser parte del estudio.
- Adolescentes embarazadas que tengan entre 13 y 19 años.
- Adolescentes incluidas en los 9 meses de embarazo.

Criterios de exclusión:

- Adolescentes embarazadas discapacitadas que les dificulte brindar su opinión.
- Adolescentes embarazadas que no quieran ser parte del cuestionario.

3.4. Técnica e instrumento de recolección de datos

Técnica: Encuesta.

Como instrumento se aplicó dos cuestionarios

Cuestionario para nivel de conocimiento sobre embarazo en adolescentes gestantes: fue elaborado por los investigadores y estuvo constituido por 20 preguntas acerca de lactancia materna, alimentación saludable, controles prenatales y planificación familiar.

Para determinar el nivel de conocimiento sobre embarazo en adolescentes gestantes con una escala de medición de nivel alto, medio y bajo con respuestas y de opciones múltiples, se utilizó los siguientes criterios de evaluación cuantitativos y cualitativos en base a la calificación según Escala de Likert.

- Siempre (2 puntos).
- A veces (1 puntos).
- Nunca (0 puntos).

El nivel de conocimiento sobre cuidado en el embarazo que comprende los siguientes indicadores:

- 1,2,3,4,5: Lactancia Materna.
- 6,7,8,9,10: Alimentación Saludable
- 11,12,13,14,15: Controles Prenatales
- 16,17,18,19,20: Planificación familiar

De tal forma al momento de sumar, se evaluó los resultados:

- Alto: 31- 40 puntos
- Medio: 20 - 30 puntos
- Bajo: 0 - 19 puntos

Cuestionario sobre factores de riesgo: Los autores fueron García, González ⁽²⁸⁾ y fue modificado por los investigadores para conocer cuáles son los factores de riesgo que más influyen en el embarazo adolescente, estuvo constituido por 10 preguntas cerradas con una escala de medición nominal y con respuestas de si y no y evaluados en porcentaje, subdividido de la siguiente manera:

- 1,2,3,4: Factores Personales
- 5,6,7: Factores Familiares
- 8,9,10: Factores Psicológicos

De tal forma al momento de sumar, se evaluó los resultados:

Factor personal

- Si ≥ 2 puntos
- No < 2 puntos

Factor familiar

- Si ≥ 1 punto
- No < 1 puntos

Factor psicológico

- Si ≥ 1 punto
- No < 1 punto

Validez

El presente instrumento fue presentado ante el juicio de 03 expertos, licenciadas en enfermería para comprobar la validez del mismo. (Anexo 04)

Confiabilidad

En ambos instrumentos se realizó una Prueba piloto con 30 adolescentes gestantes para obtener el nivel de fiabilidad por medio del Alfa de Cronbrach con el programa SPSS Statistics 22, donde se obtuvo como resultado: Cuestionario para nivel de conocimiento sobre embarazo en adolescentes gestantes se obtuvo 0.733

representando un índice de fiabilidad aceptable y el Cuestionario sobre factores de riesgo obtuvo 0.758 representando un índice de fiabilidad aceptable. (Anexo 06)

3.5. Procedimientos

- Realizar un documento de presentación o solicitar a las autoridades de la escuela de enfermería de la Universidad Cesar Vallejo, la misma que se entregó al Hospital Público del proyecto de investigación.
- Solicitar autorización del Hospital Público del proyecto de investigación para aplicar encuestas. (Anexo 07)
- Establecer horarios y fechas para la compilación de los datos.
- Tener un escrito de consentimiento informado para los participantes.
- Adecuar y preparar el material que se usara para la investigación.
- Exponer la importancia y el motivo de la investigación.
- Usar el instrumento.
- Corroborar la información.
- Depurar la información.
- Estructurar la información.
- Realizar la matriz de los datos
- Elaborar el análisis estadístico.
- Tabular los datos.

3.6. Método de análisis de datos

Las encuestas se aplicaron de forma presencial, para el estudio de los resultados se procesó mediante recolección de datos, donde la información se presenta en tablas estadísticas según formato Vancouver; utilizándose el programa estadístico SPSS Statistics 25.0 para el desarrollo y el análisis de datos. Para ello, se usó la prueba estadística Chi Cuadrado para contrastar la hipótesis de investigación y determinar la relación entre las variables de estudio al 5% de significancia ($p < 0.05$).

3.7. Aspectos éticos

- Consentimiento informado:

Según la ética profesional se tuvo presente para preservar la capacidad de participación de las gestantes adolescentes que acepten colaborar a plenitud del

trabajo de investigación, el consentimiento informado, a través de la información sobre los objetivos de la investigación teniendo presente el anonimato al no intervenir en ningún dato que identifique a las participantes, así mismo la confidencialidad, ya que con los datos recopilados solo serán utilizados con finalidad de investigación, cumplida la tarea serán destruidos. (Anexo 08)

- **Principio de la autonomía:** Cuando responde a las preguntas las gestantes adolescentes de términos sencillos que puedan entender; cuando se informa a la gestante adolescente sobre los procedimientos que se va realizar, de forma veraz, clara, precisa en palabras sencillas; cuando escucha con atención; cuando permite que expresen sus preocupaciones, temores e inquietudes.

IV. RESULTADOS

Tabla N°1: Factores de riesgo según dimensiones en adolescentes gestantes de un Hospital Público, 2021

Factores de riesgo	Nº	%
Personales		
Si	48	80%
No	12	20%
Total	60	100%
Familiares		
Si	52	87%
No	8	13%
Total	60	100%
Psicológicos		
Si	51	85%
No	9	15%
Total	60	100%

Fuente: Cuestionario de Factores de riesgo según dimensiones en adolescentes gestantes de un Hospital Público, 2021.

INTERPRETACIÓN: Se observa los factores de riesgo según dimensiones, donde el 80% (48) adolescentes si presentan factores personales y el 20% (12) no presentan factores personales; el 87% (52) si presentan factores familiares y el 13% (8) no presentan factores familiares; en tanto que el 85% (51) si presentan factores psicológicos y el 15% (9) no presentan factores psicológicos.

Tabla N°2: Nivel de conocimiento sobre embarazo en adolescentes gestantes de un Hospital Público, 2021.

Conocimiento sobre embarazo	N°	%
Bajo	7	12%
Medio	23	38%
Alto	30	50%
Total	60	100%

Fuente: Cuestionario de nivel de Conocimiento sobre embarazo en adolescentes gestantes de un Hospital Público, 2021.

INTERPRETACIÓN: Se observa el nivel de conocimiento sobre embarazo, del 100% (60) de adolescentes gestantes, el 50% (30) tienen un nivel de conocimiento alto sobre embarazo, el 38% (23) tienen un nivel de conocimiento medio y el 12% (7) tienen un nivel de conocimiento bajo. Determinándose que la prevalencia del conocimiento sobre el embarazo es de nivel alto 50% (30).

Tabla N°3: Relación entre los factores de riesgo y el nivel de conocimiento sobre embarazo en adolescentes gestantes de un Hospital Público, 2021.

Factores de riesgo	Nivel de conocimiento sobre embarazo						X ²
	Bajo		Medio		Alto		
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Personales							
Si	7	11.7%	23	38.3%	18	30.0%	X ² = 15.00 p = 0.001 (p < 0.05)
No	0	0.0%	0	0.0%	12	20.0%	
Total	7	11.7%	23	38.3%	30	50.0%	
Familiares							
Si	7	11.7%	23	38.3%	22	36.7%	X ² = 9.23 p = 0.010 (p < 0.05)
No	0	0.0%	0	0.0%	8	13.3%	
Total	7	11.7%	23	38.3%	30	50.0%	
Psicológicos							
Si	7	11.7%	23	38.3%	21	35.0%	X ² = 10.59 p = 0.005 (p < 0.05)
No	0	0.0%	0	0.0%	9	15.0%	
Total	7	11.7%	23	38.3%	30	50.0%	

Fuente: Aplicación del Cuestionario de Factores de riesgo y del Conocimiento de embarazo en adolescentes gestantes de un Hospital Público, 2021.

Nota: ** La relación es altamente significativa al 1% de significancia (0.01).

INTERPRETACIÓN: Se observa que el 38.3% (23) presentan factor de riesgo personal y obtienen nivel medio de conocimiento sobre embarazo y el 30.0% (18) presentan factor de riesgo personal y obtienen nivel alto de conocimiento sobre embarazo; con valor chi cuadrado de 15.00 y nivel de significancia menor al 5% (p < 0.05), determinándose que el factor de riesgo personal se relaciona significativamente con el nivel de conocimiento sobre el embarazo en gestantes

adolescentes, se observa que el 38.3% (23) presentan factor de riesgo familiar y obtienen nivel medio de conocimiento sobre embarazo y el 36.7% (22) presentan factor de riesgo familiar y obtienen nivel alto de conocimiento sobre embarazo; con valor chi cuadrado de 9.23 y nivel de significancia menor al 5% ($p < 0.05$), determinándose que el factor de riesgo familiar se relaciona significativamente con el nivel de conocimiento sobre el embarazo en adolescentes gestantes. Por último, el 38.3% (23) presentan factor de riesgo psicológica y obtienen nivel medio de conocimiento sobre embarazo y el 35.0% (21) presentan factor de riesgo psicológica y obtienen nivel alto de conocimiento sobre embarazo; con valor chi cuadrado de 10.59 y nivel de significancia menor al 5% ($p < 0.05$), determinándose que el factor de riesgo psicológica se relaciona significativamente con el nivel de conocimiento sobre el embarazo en adolescentes gestantes. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alternativa, donde menciona que existe relación significativa entre los factores de riesgo y nivel de conocimiento sobre embarazo en adolescentes gestantes.

V. DISCUSIÓN

La tabla N° 1, responde a uno de los objetivos específicos donde menciona identificar los factores de riesgo según dimensiones en las adolescentes gestantes y según resultados el 80% (48) de adolescentes si presentan factores personales y el 20% (12) no presentan, el 87% (52) de adolescentes si presentan factores familiares y el 13% (8) no presentan, por último, el 85% (51) de adolescentes si presentan factores psicológicos y el 15% (9) no presentan.

Estos resultados convergen con la investigación de Rodríguez N, Cala A, Nápoles J. ⁽⁷⁾, donde su población de estudio fueron 42 adolescentes embarazadas y 86 adolescentes que nunca estuvieron embarazadas, sus principales resultados mencionan los principales factores de riesgo en la gestación adolescente, es no tener conocimientos suficientes sobre las complicaciones del embarazo en la adolescencia y el haber iniciado las relaciones coitales en las edades de 15 a 19 años.

Así mismo, Cervera Y. ⁽⁹⁾, donde su población de estudio fueron 57 adolescentes que se atendieron en el Centro de Salud Materno Infantil Santa Anita, divididas en 19 gestantes (grupo caso) y 38 no gestantes (grupo control), sus principales resultados mencionan que en los factores familiares se relacionan principalmente con la gestación adolescente el nivel educativo de los padres y el tener un familiar que haya gestado siendo adolescente, dentro de los factores individuales tenemos el grado de instrucción, ocupación, estado civil, edad de las adolescentes, uso de métodos anticonceptivos y edad de primera relación sexual. Además, Malaver M. ⁽¹⁰⁾, en su estudio donde su población fueron adolescentes de los 10 a 19 años de edad atendidas en el Hospital de Apoyo II-2 Sullana y sus resultados mencionan que los factores Individuales presentan un peligro para las gestantes adolescentes, estos fueron la cantidad de parejas sexuales mayor a 4, no usar métodos de planificación familiar o practicar el coito interrumpido. Los factores familiares que fueron un peligro para las gestantes adolescente fueron: el nivel socioeconómico bajo y un APGAR familiar con disfunción grave. Los factores sociales

fueron: percibir poca información sobre planificación familiar y presión social.

Por último, Castañeda J. y Santa Cruz H. ⁽¹¹⁾, donde su población fueron 180 adolescentes, 60 gestantes (casos) y 120 no gestantes (controles), teniendo como resultados que la funcionalidad familiar, la violencia, la edad del primer embarazo de la madre, el nivel de educación de los padres y la situación sentimental actuaron como factores de riesgo para el embarazo en adolescentes.

Se muestra que los factores de riesgo familiares tuvieron más incidencia en las adolescentes gestantes, consideramos una mala comunicación con los padres, la pérdida de figuras significativas en la familia y una familia no funcional, como se sabe la comunicación es una base para una buena relación entre los padres e hijos, cuando hay ausencia de este las adolescentes no tienen la confianza suficiente y ocultan su embarazo, lo que provocará que este pase desapercibido, por lo que no se podrá determinar posibles complicaciones debido a la falta de controles en la gestación. Además, una madre o padre ausente, provoca que el cumplimiento de los roles no sea satisfactorio, ya que descuidan las obligaciones que les corresponde como padres y suponen que la adolescente puede resolver sus dificultades sin su intervención. Por último, el tener antecedentes de una gestación en la adolescencia, condiciona a la adolescente, ya que no lo consideran un problema de salud.

Por consiguiente, la tabla N° 2 responde al objetivo específico que menciona determinar el nivel de conocimiento sobre embarazo en las adolescentes gestantes, según resultados se tiene que del 100 % (60) de adolescentes gestantes según el nivel de conocimiento, el 50% (30) tienen un nivel alto sobre embarazo, el 38% (23) tienen un nivel medio y el 12% (7) tienen un nivel bajo.

Estos resultados divergen con la investigación de Hidalgo M, Rodríguez Y. ⁽¹²⁾, donde su población de estudio fueron 86 adolescentes gestantes y sus principales resultados mencionan que el 14.4% (12) de las encuestadas adolescentes gestantes tienen un bajo nivel de

conocimiento, 48.4% (42) tienen un nivel de conocimiento medio y un 37.2% (32) gestantes adolescentes donde su nivel de conocimiento es alto. Además, en la investigación de Carlos M. y Gálvez N. ⁽¹³⁾, en su estudio conocimiento del embarazo adolescente en alumnas del último grado de estudios de la Institución Educativa de mujeres “Santa Lucia”, Ferreñafe-2018, se determinó que el nivel de conocimientos del embarazo adolescente en las estudiantes del último grado de estudios de la Institución educativa de mujeres “Santa Lucia”, Ferreñafe - 2018, es de nivel medio.

Gran parte de gestantes adolescentes tienen el nivel de conocimiento alto sobre la gestación, esto se puede deber a que con el tiempo las adolescentes ahora tienen acceso a toda información como lactancia materna, alimentación saludable, etc., estando disponible en las redes, en las escuelas, en el hogar. Además, hoy en día se toma la debida importancia a estos temas en las gestantes, quienes son capacitadas en los establecimientos de salud a los que acuden para sus controles, brindando información suficiente y orientación, para que este proceso de gestación no se torne difícil y sea satisfactorio.

La tabla N° 3, responde al objetivo general donde menciona, determinar la relación entre los factores de riesgo y el nivel de conocimiento sobre embarazo en adolescentes gestantes, según resultados tenemos que el 38.3% (23) presentan factor de riesgo personal y obtienen nivel medio de conocimiento sobre embarazo y el 30.0% (23) presentan factor de riesgo personal y obtienen nivel alto de conocimiento sobre embarazo; con valor chi cuadrado de 15.00 y nivel de significancia menor al 5% ($p < 0.05$), determinándose que el factor de riesgo personal se relaciona significativamente con el nivel de conocimiento sobre el embarazo en adolescentes gestantes. También, se observa que el 38.3% (23) presentan factor de riesgo familiar y obtienen nivel medio de conocimiento sobre embarazo y el 36.7% (22) presentan factor de riesgo familiar y obtienen nivel alto de conocimiento sobre embarazo; con valor chi cuadrado de 9.23 y nivel de significancia menor al 5% ($p < 0.05$), determinándose que el factor de riesgo familiar se relaciona

significativamente con el nivel de conocimiento sobre el embarazo en adolescentes gestantes. Por último, el 38.3% (23) presentan factor de riesgo psicológica y obtienen nivel medio de conocimiento sobre embarazo y el 35.0% (21) presentan factor de riesgo psicológica y obtienen nivel alto de conocimiento sobre embarazo; con valor chi cuadrado de 10.59 y nivel de significancia menor al 5% ($p < 0.05$), determinándose que el factor de riesgo psicológica se relaciona significativamente con el nivel de conocimiento sobre el embarazo en adolescentes gestantes. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa, donde menciona que existe relación significativa entre los factores de riesgo y nivel de conocimiento sobre embarazo en adolescentes gestantes.

Estos resultados divergen con la investigación de Rodríguez, Ruiz y Soplin ⁽¹³⁾, tiene como objetivo determinar la relación entre los factores de riesgo y nivel de conocimiento sobre embarazo en adolescentes gestantes, la muestra fue de 96 adolescentes gestantes, obteniendo como resultado que no tiene relación estadísticamente significativa ($p = 0.070$).

En el caso sea de no presentar factores de riesgo en estas adolescentes se hubiese podido permitir que tengan más ayuda de ciertos factores si se hubiesen dado de una manera positiva, quizá hubieran tenido apoyo de toda la familia y lo más esencial la presencia de su pareja para poder sobrellevar su situación de mejor manera e incluso planear un futuro mejor y a su momento.

Existe relación entre estas dos variable ya que al presentar factores de riesgo personales, familiares y psicológicos, como bajo nivel académico, mala comunicación con los padres, etc., las adolescentes no tienen accesibilidad a información importante que va a permitir prevenir complicaciones durante la gestación, como también, información que es relevante en el proceso del embarazo y la preparación para el inicio de ser madre, es por esto que depende de la existencia de factores de riesgo para percibir el conocimiento sobre embarazo en las adolescentes gestantes.

En la teoría de Ramona Mercer, adopción del rol materno – convertirse en madre, nos menciona que los factores como, la relación padre - madre, la edad, el estado de salud y características del recién nacido son factores que influyen para lograr un cuidado integral del binomio madre-hijo.

Las adolescentes gestantes, con los diversos problemas que conlleva iniciar la etapa de la gestación y los factores que predisponen esta situación, la mayoría de ellas presenta un conocimiento alto sobre el embarazo, lo que facilitaría el cuidado integral del binomio madre-hijo y la adopción del rol materno, sin embargo, también influyen, la escuela, el entorno familiar, la iglesia, el trabajo, etc., que los expertos en salud también deben tener presente, ya que no solo predisponen la adopción de este rol o el cuidado integral, sino que también en las adolescentes no gestantes, también los problemas en estas áreas conllevan a que se produzca un embarazo.

Según los círculos de Bronfenbrenner nos dice que el microsistema es la importancia del padre en la relación madre y niño, esto ayudara a la adolescente a adoptar de buena manera el rol materno, ya que la presencia de un padre genera confianza y seguridad a la familia siempre y cuando actúe de buena manera; a nivel de mesosistema influye bastante como es el ambiente en donde interactúan y que les va a permitir tener una buena relación y por último, a nivel del macrosistema, que derechos tiene la adolescente, de qué manera se le debe respetar, las leyes que protegen para que nadie le haga daño.

VI. CONCLUSIONES

1. Las variables de factores de riesgo y el nivel de conocimiento sobre embarazo tienen un nivel de significancia menor al 5% ($p < 0.05$), lo que determina que existe relación entre estas dos variables según la prueba estadística de Chi cuadrado.
2. Los factores de riesgo según dimensiones son personales, familiares y psicológicos, el 80% de adolescentes presentan factores personales, el 87% de adolescentes presentan factores familiares, por último, el 85% de adolescentes presentan factores psicológicos.
3. Las adolescentes gestantes presentaron un nivel de conocimiento alto en un 50 % sobre su embarazo.

VII. RECOMENDACIONES

- Realzando la importancia de la investigación se sugiere seguir realizando estudios sobre la problemática planteada ya que se encontraron pocas investigaciones que relacionen estos factores de riesgo y el nivel de conocimiento sobre embarazo en las adolescentes gestantes.
- Brindar más sesiones educativas a las gestantes sobre las consecuencias de iniciar el coito a temprana edad, los métodos anticonceptivos y como pueden acceder a ellos.
- Se recomienda hacer seguimiento a aquella adolescente que ya inició su vida sexual y usa algún método anticonceptivo, para así, generar interés y compromiso en las adolescentes.

REFERENCIAS

1. Molina A., Pena R., Díaz C. y Antón M. Condicionantes y consecuencias sociales del embarazo en la adolescencia. Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos, Cuba. 2019 [acceso: 03/06/2021]; 45. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2019000200017
2. Organización mundial de la Salud [Internet]. Organización mundial de la Salud; 31 ene 2020 [citado 8 jun 2021]. El embarazo en la adolescencia; [aprox. 4 p.]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/adolescent-pregnancy#>
3. Carvajal Barona R, Valencia Oliveros HL, Rodríguez Amaya RM. Factores asociados al embarazo en adolescentes de 13 a 19 años en el municipio de Buenaventura, Colombia. Rev Univ Ind Santander Salud. 2017 [acceso: 03/06/2021]; 49(2): 290-300. DOI: http://dx.doi.org/10.18273/revsal.v49_n2-2017002
4. Romero K. Perú Encuesta Demográfica y de Salud Familiar - ENDES 2018 [en línea]. Perú: Instituto Nacional de Estadística e Informática; 2019. [Citado: 2021 junio 8]. Capítulo 3. Fecundidad. Disponible en: [file:///C:/Users/sergio/Downloads/cap003%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/sergio/Downloads/cap003%20(1).pdf)
5. Ministerio de Salud [internet]. MINSA; 23 sept 2020 [citado 8 jun 2021]. En el Perú, 12 de cada 100 adolescentes están embarazadas o ya son madres; [aprox. 3 p.]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/303880-en-el-peru-12-de-cada-100-adolescentes-estan-embarazadas-o-ya-son-madres>
6. Tu region informa [internet]. Trujillo: Gobierno Regional La Libertad; 15 abril 2019 [citado 8 jun 2021]. Geresca capacita a profesionales de salud para disminuir embarazos adolescents; [aprox. 2 p.]. Disponible en: <http://regionlalibertad.gob.pe/NOTICIAS/regionales/10696-geresa-capacita-a-profesionales-de-salud-para-disminuir-embarazos-adolescentes>
7. Rodriguez N., Cala A., Nápoles J. Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes. Policlínico Universitario “Emilio Daudinot Bueno”. Cuba. 2016 [acceso: 03/06/2021]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5517/551758538004/>

8. Pinzón A., Ruiz A., Aguilera P. y Abril P. Factores asociados al inicio de vida sexual y al embarazo adolescente en Colombia. Estudio de corte transversal. Universidad del Rosario, Bogotá, Colombia. 2018 [acceso: 03/06/2021]; 83(5). Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262018000500487
9. Cervera Rinza Y. Factores de riesgo del embarazo en adolescentes gestantes y no gestantes, 2018 [Tesis Para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2018 [citado 31 de octubre de 2021]. Recuperado a partir de: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/10097/Cervera_rinza.pdf?sequence=1&isAllowed=y
10. Malaver M. L. Factores de riesgo sociales, familiares e individuales asociados al embarazo en adolescentes del Hospital de Apoyo II-2 Sullana de diciembre 2017 a febrero 2018 [Tesis para obtener el grado de Licenciada en Enfermería en internet]. Sullana: Universidad Privada Antenor Orrego; 2018 [citado 8 de junio de 2021]. Recuperado a partir de: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/4018>
11. Castañeda J. y Santa E. Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes. Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela de Psicología, Universidad César Vallejo, Perú. 2021 [acceso: 03/06/2021]; 20(2): 109-128. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7892681>
12. Hidalgo M. F. y Rodríguez Y. S. Nivel de conocimientos y autocuidado del embarazo en adolescentes en el Centro de Salud, Melvin Jones Alto Trujillo; La Libertad 2019 [Tesis para obtener el grado de Licenciada de Enfermería en Internet]. La Libertad: Universidad César Vallejo; 2019 [citado 8 de junio de 2021]. Recuperado a partir de: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/40472/Hidalgo_QMFRodriguez_TYS.pdf?sequence=1https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/40480/Fern%c3%a1ndez_YKCHuam%c3%a1n_JBM.pdf?sequence=1&isAllowed=y&isAllowed=y
13. Carlos M. y Gálvez N. Conocimiento del embarazo adolescente en estudiantes del último grado de estudios de la Institución Educativa de

mujeres “Santa Lucia”, Ferreñafe-2018 [Tesis para obtener el grado de Licenciada de Enfermería en Internet]. Pimentel: Universidad Señor de Sipán; 2018 [citado 8 de junio de 2021]. Recuperado a partir de: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/5084/Carlos%20Carlos%20Maria%20Del%20Pilar.pdf?sequence=1#:~:text=Concluyendo%20que%20el%2060%25%20de,40%25%20tiene%20un%20conocimiento%20adecuado.&text=26.7%25%20de%20las%20adolescentes%20recibi%C3%B3,el%2053.3%25%20no%20lo%20usan.>

14. Rodríguez A., Ruiz D. y Soplín R. Factores de riesgo y nivel de conocimiento sobre embarazo en adolescentes gestantes, Puesto de Salud I-2 Masusa Punchana, 2014 [Tesis para obtener el grado de Licenciada de Enfermería en Internet]. Iquitos: Universidad Nacional de la Amazonía Peruana; 2014 [citado 8 de junio de 2021]. Recuperado a partir de: https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12737/3558/Alexia_Tesis_Titulo_2014.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. Pérez A., Martínez C., Amaro J., Parra I. y Domínguez J. El embarazo adolescente causas y consecuencias. 2018 [acceso: 08/06/2021]. Disponible en: <http://www.cobaev.edu.mx/Dies1/archivos/CuadernilloEmbarazoAdolescente.pdf>
16. Organización Mundial de la Salud [internet]. Organización Mundial de la Salud; [citado 08 jun 2021]. Factores de riesgo; [aprox. 1p.]. Disponible en: https://www.who.int/topics/risk_factors/es/
17. Goran M. L. Informe final de investigación factores de riesgo asociados a enfermedad cardiovascular en el municipio de ciudad vieja, departamento de Sacatepequez. [Tesis para obtener el grado de Licenciada de Enfermería en Internet]. Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala; 2003 [citado 8 de junio de 2021]. Recuperado a partir de: http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05_8793.pdf
18. Belmares N. Factores personales vinculados al desempeño académico en estudiantes universitarios en San Luis Potosí. Universidad Tecnológica de San Luis Potosí. 2017 [acceso: 08/06/2021]; 33. Disponible en:

<file:///C:/Users/sergio/Downloads/Dialnet-FactoresPersonalesVinculadosAlDesempenoAcademicoEn-7186588.pdf>

19. Nuñez A., Tobón S., Arias D., Serna J., Rodríguez M. y Muñoz A. Calidad de vida, salud y factores psicológicos en poblaciones no clínicas de dos municipios colombianos. 2010 [acceso: 08/06/2021]; 15(2). Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v15n2/v15n2a08.pdf>
20. Favier M., Samón M., Ruiz Y. y Franco A. Factores de riesgos y consecuencias del embarazo en la adolescencia. 2018 [acceso: 23/06/2021]; 97(1). Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ric/v97n1/1028-9933-ric-97-01-2>
21. Comunicación iS+D. El proceso de investigación y niveles de conocimiento [internet]. Madrid: Comunicación iS+D. 2017 oct. [Citado: 2021 junio 8]. Disponible en: <https://isdfundacion.org/2017/10/04/el-proceso-de-investigacion-y-niveles-de-conocimiento/>
22. Moreno C., Peralta A. y Velásquez N. Convertirse en madre durante la adolescencia: transiciones en el rol materno. Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo. 2020. [acceso: 25/04/2021]; 22. Disponible en: <https://doi.org/10.11144/Javeriana.ie22.cmda>
23. Moreno CM, Mesa NP, Pérez Z, Vargas DP. Convertirse en madre durante la adolescencia: activación del rol materno en el control prenatal. Rev Cuid. 2015 [acceso: 25/04/2021]; 6(2): 1041-53. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v6i2.162>
24. Marriner Tomey, Ann y Alligood, Martha. Adopción del rol materno-convertirse en madre de Ramona T. Mercer. (2011) (Ed.), séptima. Modelos y teorías en enfermería. España: Editorial Elsevier. Disponible en: <https://teoriasintermedias2013.blogspot.com/2013/05/adopcion-del-rol-materno-convertirse-en.html>
25. Concytec. Guía práctica para la formulación y ejecución de proyectos de investigación y desarrollo (I+D) [en línea]. Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica. [citado: 2021 noviembre 14]. Disponible en: http://www.untels.edu.pe/documentos/2020_09/2020.09.22_formuacionproyectos.pdf

26. Hernández R., Fernández C. y Baptista P. Metodología de la investigación [En línea]. México: Mc Graw Hill Education; 2014. [Citado: 2021 junio 08]. Capítulo 7. Concepción o elección del diseño de investigación. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
27. Rojas L. y Castillo E. Factores que influyen en los embarazos en adolescentes entre los 13 – 17 años en la unidad materno infantil de la libertad, San José de Cúcuta. Universidad de Santander. Publicado [2017]. Citado [25 abril 2021]. Disponible en: <https://repositorio.udes.edu.co/bitstream/001/4093/1/FACTORES%20QUE%20INFLUYEN%20EN%20LOS%20EMBARAZOS%20.pdf>
28. García A. y González M. Factores de riesgo asociados a embarazadas adolescentes en un área de salud. Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río. 2018 [acceso: 25/04/2021]; 22(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942018000300002
29. Llanos E. y Llovet A. Factores que influyen en el embarazo de adolescentes. Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí-ULEAM. Manabí, Ecuador. 2019 [acceso: 25/04/2021]; 3(4). Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/276552435.pdf>
30. Molina GAM, Pena ORA, Díaz ACE, Antón SM. Conditioning factors and social consequences of teenage pregnancy. 2019 [acceso: 25/04/2021]; 45 (2): 1-21. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumenl.cgi?IDARTICULO=91459>
31. Layu Donatus et al. Factors associated with adolescent school girl's pregnancy in Kumbo East Health District North West region Cameroon. Pan African Medical Journal. [acceso: 25/04/2021]; 2018; 31:138. Disponible en: <http://www.panafrican-med-journal.com/content/article/31/138/full/>
32. Ochen, A.M., Chi, P.C. & Lawoko, S. Predictors of teenage pregnancy among girls aged 13-19 years in Uganda: a community based case-control study. BMC Pregnancy Childbirth. 2019 [acceso: 25/04/2021]; 19, 211. <https://doi.org/10.1186/s12884-019-2347-y>
33. Mathewos S. and Mekuria A. Teenage Pregnancy and Its Associated Factors among School Adolescents of Arba Minch Town, Southern Ethiopia

- [Publicación en línea]. 2019 [acceso: 25/04/2021]; 28(3): 287-298. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6016359/>
34. Worku, M.G., Tessema, Z.T., Teshale, A.B., Tesema, G.A., Yeshaw, Y. Prevalence and associated factors of adolescent pregnancy (15-19 years) in East Africa: a multilevel analysis. 2021 [acceso: 25/04/2021]; 21(1): 253. Disponible en: <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85103527412&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&sid=497d261034795d115a45ea584f514c41&sot=b&sdt=b&sl=51&s=TITLE-ABS-KEY%28risk+factors+in+adolescent+pregnancy%29&relpos=0&citeCnt=0&searchTerm=>
35. Wall-Wieler, E., Roos, L.L. & Nickel, N.C. Teenage pregnancy: the impact of maternal adolescent childbearing and older sister's teenage pregnancy on a younger sister. BMC Pregnancy Childbirth 16. 2016 [acceso: 25/04/2021]; 120. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12884-016-0911-2>
36. Yussif, AS., Lassef, A., Ganyaglo, G.Yk. et al. The long-term effects of adolescent pregnancies in a community in Northern Ghana on subsequent pregnancies and births of the young mothers. Reprod Health. 2017 [acceso: 25/04/2021]; 14: 178. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12978-017-0443-x>
37. Tull, K. Consequences for adolescents when they become pregnant, and become mothers. K4D Helpdesk Report 882. Brighton, UK: Institute of Development Studies. 2020 [acceso: 25/04/2021]. Disponible en: https://resourcecentre.savethechildren.net/node/18385/pdf/882_consequences_for_adolescents_when_they_become_pregnant_and_become_mothers.pdf
38. Yohannes Ayanaw Habitu, Anteneh Yalew, Telake Azale Bisetegn, "Prevalence and Factors Associated with Teenage Pregnancy, Northeast Ethiopia, 2017: A Cross-Sectional Study", Journal of Pregnancy. 2018, [acceso: 25/04/2021]; 2018: 7. <https://doi.org/10.1155/2018/1714527>
39. Maravilla J., Betts K., Couto C. e Alati C, Factors influencing repeated teenage pregnancy: a review and meta-analysis. 2017 [acceso: 25/04/2021]; 217(5): 527-545. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2017.04.021>

40. Ayele BG, Gebregzabher TG, Hailu TT, Assefa BA (2018) Determinants of teenage pregnancy in Degua Tembien District, Tigray, Northern Ethiopia: A community-based case-control study. [acceso: 25/04/2021]; PLoS ONE 13(7): e0200898. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0200898>
41. Kefale, B. Author, Yalew, M., Damtie, Y., Adane, B. A multilevel analysis of factors associated with teenage pregnancy in Ethiopia. Department of Biostatistics and Epidemiology, School of Public Health, College of Medicine and Health Sciences, Wollo University, Dessie, Ethiopia [Publicación periódica. 2020 [acceso: 25/04/2021]; 12: 785-793. Disponible en: <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85092487308&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&sid=cab8e1f25c007eb51f39031bac365763&sot=b&sdt=b&sl=80&=KEY%28teenage+pregnancy%2c+pregnancy+in+adolescence%2c+multi-level+analysis%2c+Ethiopia%29&relpos=0&citeCnt=0&searchTerm=>
42. Woollett N. Woollett N., Bandeira M., Marunda S., Mudekunye L., Ebersohn L. Adolescent pregnancy and young motherhood in rural Zimbabwe: Findings from a baseline study. Faculty of Health Sciences, Wits School of Public Health, University of the Witwatersrand, Johannesburg, South Africa. 2021 [acceso: 25/04/2021]; 29(6): 377-386. Disponible en: <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85103642815&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&sid=dbe0389dc99a472f80395bb19fb431f4&sot=b&sdt=b&sl=73&=TITLE-ABS-KEY%28level+of+knowledge+about+pregnancy+in+pregnant+adolescents%29&relpos=10&citeCnt=0&searchTerm=>
43. Aguía-Rojas K. Aguía-Rojas K., Gallego-Ardila A.D. Gallego-Ardila A.D., Estrada Bonilla M.V. Estrada Bonilla M.V., Rodríguez-Niño J.N. Individual and Contextual Factors Associated with Teenage Pregnancy in Colombia: A Multilevel Analysis. Universidad del Rosario, Carrera 24 # 63c - 69, Bogotá, Colombia. 2020 [acceso: 25/04/2021]; 24(11): 1376 - 1386. Disponible en: <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85089693054&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&nlo=&nlr=&nls=&sid=5c02942ee7eb6954e39bdffbf9ed5bb2&sot=b>

<https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85090255219&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&nlo=&nlr=&nls=&sid=5c02942ee7eb6954e39bdffb9ed5bb2&sot=b&sdt=b&sl=51&s=TITLE-ABS-KEY%28risk+factors+for+a+teenage+pregnancy%29&relpos=43&citeCnt=0&searchTerm=>

44. Nery C.L.P.D. Teixeira C.S.S. Dos Santos D.S.S. Silva J.S. Silva J.S., da Conceição M.M. Felzemburgh R.D.M. [Factors associated with pregnancy in school adolescents in Brazil]. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia (UFBA), Salvador, BA, Brazil. 2020 [acceso: 25/04/2021]; 17(2): 7 – 16. Disponible en: <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85090255219&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&nlo=&nlr=&nls=&sid=5c02942ee7eb6954e39bdffb9ed5bb2&sot=b&sdt=b&sl=51&s=TITLE-ABS-KEY%28risk+factors+for+a+teenage+pregnancy%29&relpos=62&citeCnt=0&searchTerm=>

<https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85111638885&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&nlo=&nlr=&nls=&sid=5c02942ee7eb6954e39bdffb9ed5bb2&sot=b&sdt=b&sl=51&s=TITLE-ABS-KEY%28risk+factors+for+a+teenage+pregnancy%29&relpos=71&citeCnt=0&searchTerm=>

45. Medupe K.E., Sehularo L.A., Meno O.F. Factors that contribute to the high rate of teenage pregnancy and its reduction in a high-risk area in North West, South Africa. North-West University, South Africa. 2020 [acceso: 25/04/2021]; 22(2). Disponible en: <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85111638885&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&nlo=&nlr=&nls=&sid=5c02942ee7eb6954e39bdffb9ed5bb2&sot=b&sdt=b&sl=51&s=TITLE-ABS-KEY%28risk+factors+for+a+teenage+pregnancy%29&relpos=71&citeCnt=0&searchTerm=>

<https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85059662281&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&nlo=&nlr=&nls=&sid=5c02942ee7eb6954e39bdffb9ed5bb2&sot=b&sdt=b&sl=51&s=TITLE-ABS-KEY%28risk+factors+for+a+teenage+pregnancy%29&relpos=71&citeCnt=0&searchTerm=>

46. McFarlane S.J., Kim S. Kirch Schneider K.a, Dubey S. Cultural factors influencing teenage pregnancy in Jamaica. Department of Communication Studies, University of Miami, Miami, FL, United States. 2019 [acceso: 25/04/2021]; 21(8): 929 – 945, Disponible en: <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85059662281&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&nlo=&nlr=&nls=&sid=5c02942ee7eb6954e39bdffb9ed5bb2&sot=b&sdt=b&sl=51&s=TITLE-ABS-KEY%28risk+factors+for+a+teenage+pregnancy%29&relpos=71&citeCnt=0&searchTerm=>

<https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85059662281&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&nlo=&nlr=&nls=&sid=5c02942ee7eb6954e39bdffb9ed5bb2&sot=b&sdt=b&sl=51&s=TITLE-ABS-KEY%28risk+factors+for+a+teenage+pregnancy%29&relpos=71&citeCnt=0&searchTerm=>

[KEY%28risk+factors+for+a+teenage+pregnancy%29&relpos=103&citeCnt=0&searchTerm=](#)

ANEXOS

Anexo: 01 Matriz de Operacionalización de la variable Factores de riesgo

VARIABLE	DEFICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Factores de riesgo	La Organización Mundial de la Salud (OMS), define factores de riesgo como cualquier rasgo, característica o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión. ⁽¹⁶⁾	Factores Personales	Se aplicará un cuestionario para identificar los factores de riesgo en las adolescentes gestantes. Para la presencia del factor de riesgo personal (≥ 2), para el factor de riesgo familiar (≥ 1), para el factor de riesgo psicológico (≥ 1).	<ul style="list-style-type: none"> Inicio precoz de las relaciones sexuales (1) temprana maduración sexual (2) bajo nivel académico (3) inadecuada educación sexual (4) 	NOMINAL
		Factores Familiares		<ul style="list-style-type: none"> Mala comunicación con los padres (5) Pérdida de figuras significativas en la familia (6) Familia no funcional (7) 	
		Factores Psicológicos		<ul style="list-style-type: none"> Mitos y tabúes sobre sexualidad (8) Autoestima (9) Estrés, preocupación (10) 	

Anexo: 02 Matriz de Operacionalización de la variable nivel de conocimiento

VARIABLE	DEFICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Nivel de conocimiento	Se adquiere a lo largo de la vida como resultado de las experiencias y aprendizaje. Son procesos que se inician en el nacimiento y continúa hasta la muerte, originando cambios en el pensamiento y conducta del individuo. Este proceso puede ser valorado a través de la observación y expresado mediante el lenguaje. ⁽¹³⁾	Lactancia Materna	Se aplicará un cuestionario para medir el nivel de conocimiento sobre embarazo en las adolescentes gestantes. ALTO: 31-40puntos MEDIO: 20 - 30 Puntos BAJO: 0 - 19puntos	<ul style="list-style-type: none"> Conocimiento en lavarse las manos e higiene de su pezón antes de amamantar Conocimiento de lactancia materna 	CUALITATIVA ORDINAL
		Alimentación saludable		<ul style="list-style-type: none"> Conocimiento sobre alimentos ricos en Hierro, calcio y ácido fólico Conocimiento sobre consumo de suplementos vitamínicos Conocimiento sobre alimentos enlatados, embutidos 	
		Controles prenatales		<ul style="list-style-type: none"> Conocimiento de los controles prenatales 	
		Planificación familiar		<ul style="list-style-type: none"> Conocimiento sobre planificación familiar Utilizaba algún método anticonceptivo 	

Anexo: 03 Selección de Muestra

Selección de la muestra: Fórmula para población finita

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



$$n = \frac{(2.58)^2 (0.35)^2 230}{(0.1)^2 (230 - 1) + (2.58)^2 (0.35)^2}$$



$n=60.4 \sim 60$ adolescentes
gestantes

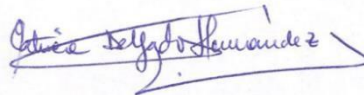
Anexo: 04 Validez de los instrumentos según juicio de expertos

VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

A. DATOS INFORMATIVOS DEL PARTICIPANTE

1. Nombre (solo iniciales): P.D.H.
2. Sexo: Masculino () Femenino (X)
3. Edad: 55 AÑOS
4. Nivel académico:
 - a) Licenciado:
 - b) Especialista en: UCI ADULTO
 - c) Maestría en: SALUD PÚBLICA- MENCIÓN PLANIFICACIÓN Y GESTIÓN
 - d) Doctorado en:
 - e) Post-doctorado:
5. Tiempo de actuación profesional: 32 AÑOS
6. Área de actuación: ASISTENCIAL, ADMINISTRATIVO, DOCENCIA é INVESTIGACIÓN
7. Actúa en la docencia: si (X) no ()
8. Cual institución: HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO
9. Cual área:
 - a) Instituto
 - b) Pre-grado X
 - c) Especialización X
 - d) Post-grado

FIRMA:

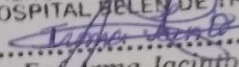


VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

B. DATOS INFORMATIVOS DEL PARTICIPANTE

10. Nombre (solo iniciales): IJA
11. Sexo: Masculino () Femenino (X)
12. Edad: 57
13. Nivel académico:
- f) Licenciado:
 - g) Especialista en: CUIDADO DEL ADULTO EN TERAPIA INTENSIVA
 - h) Maestría en: SALUD PUBLICA.MENCION: PLANIFICACION Y GESTION.
 - i) Doctorado en:
 - j) Post-doctorado:
14. Tiempo de actuación profesional: 27 años
15. Área de actuación: EMERGENCIA Y UCI ADULTO
16. Actúa en la docencia: si (x) no ()
17. Cual institución: UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
18. Cual área:
- e) Instituto
 - f) Pre-grado (x)
 - g) Especialización
 - h) Post-grado

FIRMA:


GERENCIA REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL BELÉN DE TRJILLO

.....
Lic. Enf. Arma Jacinto Armas
CEP. N° 23348

VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

C. DATOS INFORMATIVOS DEL PARTICIPANTE

19. Nombre .- SSS
20. Sexo: Masculino () Femenino (X)
21. Edad: 55 años
22. Nivel académico:
- k) Licenciado:
 - l) Especialista en:
 - m) Maestría en: Ciencias de Enfermería
 - n) Doctorado en:
 - o) Post-doctorado:
23. Tiempo de actuación profesional: 23 años
24. Área de actuación: Materno perinatal. Neonatología
25. Actúa en la docencia: si (X) no ()
26. Cual institución: UCV
27. Cual área:
- i) Instituto
 - j) Pre-grado X
 - k) Especialización
 - l) Post-grado

FIRMA:

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Sara Soto', written over a horizontal line.

Anexo: 05 Instrumento de recolección de datos



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
INSTRUMENTO PARA VALORAR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE
EMBARAZO EN GESTANTES ADOLESCENTES**

AUTORES: Olguin Barrueto, Sergio Luis
Olguin Barrueto, Ana
Cristhyna

INSTRUCCIONES: Se le presentará una serie de preguntas, marque con un X la respuesta que considere correcta o la más conveniente.

Datos Generales:

Edad: _____

	NUNCA (0)	A VECES (1)	SIEMPR E (2)
LACTANCIA MATERNA			
1. ¿Para usted lavarse las manos y realizar la higiene de su pezón antes de amamantar a su hijo es importante?			
2. ¿Para usted la lactancia materna conlleva un lazo afectivo entre la madre y el niño?			
3. ¿Para usted la razón principal de la lactancia materna es prevenir las enfermedades?			
4. ¿Para usted la leche materna es un alimento más completo para el niño que la leche artificial?			
5. ¿Usted piensa que su niño abre bien la boca para que amamante?			
ALIMENTACION SALUDABLE			
6. ¿Considera usted que el consumo de alimentos ricos en Hierro, calcio y ácido fólico (hojas verdes: brócoli, palta) es importante en su alimentación diaria?.			
7. ¿Considera usted que durante el embarazo es importante el consumo de suplementos vitamínicos (pastillas de hierro, sobres ácido fólico)?			
8. ¿Consume agua (por lo menos 2 lt.) diariamente?			

9. ¿Cree usted que los alimentos enlatados y embutidos (leche en tarro, jamón, salchicha) son buenos para la salud en la etapa de embarazo?			
10. ¿Considera usted que la implementación de vegetales y frutas en su alimentación diaria es importante?			
CONTROLES PRENATALES			
11. ¿Cree usted que es importante acudir a los controles prenatales?			
12. ¿Considera usted que los controles prenatales le pueden ayudar a prevenir complicaciones en la madre y en el feto?			
13. ¿Usted cree que los controles pre natales son una pérdida de tiempo?			
14. ¿Usted Cree que cuando una mujer se entera que está embarazada debe de iniciar de inmediato su control Prenatal?			
15. ¿Considera que toda mujer embarazada debe acudir a los controles prenatales?			
PLANIFICACION FAMILIAR			
16. ¿Usted cree que la planificación familiar es importante?			
17. ¿Participaría junto a su pareja a charlas sobre planificación familiar?			
18. ¿Utilizaba algún método anticonceptivo?			
19. Permite que su pareja utilice algún método anticonceptivo.			
20. Si desconoce algún tema referente a Planificación Familiar, busca ayuda de algún profesional de la salud.			

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
INSTRUMENTO PARA VALORAR LOS FACTORES DE RIESGO EN LAS
GESTANTES ADOLESCENTES

Autores: García y Gónzales

Modificado por: Olguin Barrueto, Sergio
Luis

Olguin Barrueto, Ana
Cristhyna

INSTRUCCIONES: Este instrumento valorara los Factores de Riesgo en las Gestantes Adolescentes. Le solicitamos que lea cuidadosamente cada una de las afirmaciones y la responda marcando una X frente a la fila según sea el caso.

Datos Generales: **Edad:** _____

	SI	NO
FACTORES PERSONALES		
1. ¿Considera que el no tener conocimiento sobre las consecuencias del inicio precoz de las relaciones sexuales puede llevar a un embarazo adolescente?		
2. ¿Considera que la menarquía a edad temprana es un factor para el embarazo adolescente?		
3. ¿Considera que un bajo nivel educativo es un factor condicionante para un embarazo adolescente?		
4. ¿Considera que el no uso o el conocimiento sobre métodos anticonceptivos son factores condicionantes para un embarazo adolescente?		
FACTORES FAMILIARES		
5. ¿Considera usted que tener una mala comunicación con los padres es un factor para un embarazo adolescente?		
6. ¿Una madre o padre ausente son un factor de riesgo para un embarazo adolescente?		
7. ¿Usted cree que la madre de la gestante adolescente al tener una gestación en la		

adolescencia condiciona tener un embarazo en esta etapa a su hija?		
FACTORES PSICOLÓGICOS		
8. ¿Considera que un embarazo adolescente es resultado de una necesidad de probar la fecundidad?		
9. ¿Cree usted que el tener baja autoestima condiciona un embarazo en la adolescencia?		
10. ¿Considera usted que el estado emocional de estrés, preocupación y depresión condiciona un embarazo adolescente?		

Anexo: 06

ANÁLISIS DE CONFIABILIDAD

ALFA DE CRONBACH PARA MEDIR INSTRUMENTO NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EMBARAZO EN GESTANTES ADOLESCENTES

AUTORES: Olguin Barrueto, Sergio Luis
Olguin Barrueto, Ana Cristhyna

FÓRMULA ALFA DE CRONBACH:

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left| 1 - \frac{\sum V_i}{V_t} \right|$$

- K = Es el número total de ítems
 $\sum V_i$ = Sumatoria de las variables independientes
 V_t = Sumatoria de las variables totales

FIABILIDAD:

Para medir la calidad de atención en niño hospitalizados.

Criterios para el alfa de Cronbach

Alfa de Cronbach	Nº de elementos
0,733	20

- Coeficiente alfa > 0.9 es excelente.
- Coeficiente alfa > 0.8 es bueno.
- Coeficiente alfa > 0.7 es aceptable.
- Coeficiente alfa > 0.6 es cuestionable.
- Coeficiente alfa > 0.5 es pobre.
- Coeficiente alfa < 0.5 es inaceptable

FÓRMULA DE KUDER DE RICHARDSON PARA MEDIR INSTRUMENTO FACTORES DE RIESGO EN LAS GESTANTES ADOLESCENTES

Autores: García y Gónzales

Modificado por: Olguin Barrueto, Sergio Luis

Olguin Barrueto, Ana Cristhyna

FÓRMULA KUDER DE RICHARDSON:

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left| 1 - \frac{\sum PQ}{V_t} \right|$$

K = Es el número total de ítems

$\sum PQ$ = Sumatoria de las varianzas PQ

V_t = Sumatoria de las variables totales

FIABILIDAD:

Para medir la calidad de atención en niño hospitalizados.

Criterios para el Kuder de Richardson

Kuder de Richardson	Nº de elementos
0,758	10

- Coeficiente alfa > 0.9 es excelente.
- Coeficiente alfa > 0.8 es bueno.
- Coeficiente alfa > 0.7 es aceptable.
- Coeficiente alfa > 0.6 es cuestionable.
- Coeficiente alfa > 0.5 es pobre.
- Coeficiente alfa < 0.5 es inaceptable

Anexo: 07 Autorización



GERENCIA REGIONAL
DE SALUD



BICENTENARIO
PERÚ
LA LIBERTAD 2020

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

LA JEFA DE LA OFICINA DE APOYO A LA DOCENCIA E
INVESTIGACIÓN DEL HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO
DEJA:

CONSTANCIA

Que los SRS. OLGUIN BARRUETO ANA Y OLGUIN BARRUETO SERGIO, alumnos de la Facultad de Ciencias Médicas – Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Cesar Vallejo, quienes han presentado el proyecto de investigación titulado: "FACTORES DE RIESGO Y NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EMBARAZO EN ADOLESCENTES GESTANTES DE UN HOSPITAL PUBLICO, 2021", aprobado con Resolución de Dirección N° 002-2021 – UCV –VA-P12-S/DE. Revisado por el Sub Comité de Investigación del Departamento de Enfermería del Hospital Belén de Trujillo.

Se otorga la presente constancia a los interesados para los fines que estimen conveniente.

Trujillo, 07 de diciembre del 2021

REGION LA LIBERTAD
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO

LIC. ENF. JANY ALVA RODRIGUEZ
JEFE OFICINA DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACION

JAR/YMV/georgeth
Cc. Archivo

"Juntos por la Prosperidad"

Jr. Bolívar N° 350 – Trujillo
Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación
Página Web: www.hbt.gob.pe

Anexo: 08 Consentimiento informado

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por medio del presente documento confirmo mi consentimiento para participar en la investigación denominada: **“Factores de riesgo y nivel de conocimiento sobre embarazo en adolescentes gestantes de un Hospital Público, 2021”**

Se me ha explicado que mi participación consistirá en lo siguiente:

Entiendo que debo responder con la verdad y que la información que brindan mis compañeros también es confidencial.

Se me ha explicado también que si decido participar en la investigación puedo retirarme en cualquier momento o no participar en una parte del estudio.

Acepto voluntariamente participar en esta investigación y comprendo qué cosas voy a hacer durante la misma.

Trujillo...de.....de 20

Nombre _____ del _____ participante:

DNI: _____

FIRMA