



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**Factores de riesgo y embarazo de alto riesgo en adolescentes del
Distrito de Salud 24D01- Santa Elena, 2021**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

AUTORA:

Del Pezo Reyes, Beatriz Maritza (ORCID: 0000-0003-2437-2792)

ASESOR:

Dr. Luque Ramos, Carlos Alberto (ORCID: 0000-0002-4402-523X)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

CALIDAD DE LAS PRESTACIONES ASISTENCIALES Y GESTIÓN DEL
RIESGO EN SALUD

PIURA – PERÚ

2021

DEDICATORIA

La presente tesis está dedicada a Dios, ya que gracias a él he logrado a concluir una meta más, a mis padres porque siempre están a mi lado brindándome apoyo y sus consejos para ser de mí una mejor persona, a mi esposo y a mis hijos por la paciencia y la confianza a la vez brindándome el deseo de superación y de triunfo en la vida, a mis amigos y compañeros que de una u otra manera han contribuido para el logro de mis objetivos.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a la Universidad que me abrió sus puertas para ser una profesional, a mis formadores personas de gran sabiduría quienes se esforzaron en su enseñanza que se enfocan en cuidar los saberes del mundo, y permite a otros, expandir sus conocimientos convirtiéndose en nuestro ejemplo a seguir y ayudarme a lograr esta nueva meta, mi maestría.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
INDICE DE CONTENIDOS	iv
ÍNDICE DE TABLAS.....	v
Resumen	vi
Abstract.....	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	5
III. METODOLOGÍA.....	14
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	14
3.2. Variables y operacionalización.....	14
3.3. Población, muestra, muestreo y unidad de análisis.....	15
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	17
3.5. Procedimientos	19
3.6. Método de análisis de datos	19
3.7. Aspectos éticos.....	20
IV. RESULTADOS.....	21
V. DISCUSIÓN.....	28
VI. CONCLUSIONES.....	34
VII RECOMENDACIONES.....	35
REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA.....	36
ANEXOS	

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1 POBLACIÓN DEL DISTRITO	16
TABLA 2 MUESTRA.....	16
TABLA 3 VALIDEZ DE INSTRUMENTO FACTORES DE RIESGO OBSTÉTRICO Y EMBARAZO DE ALTO RIESGO EN ADOLESCENTES	18
TABLA 4 CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS.....	19
TABLA 5 NIVEL DE CONOCIMIENTO DE FACTORES DE RIESGO.....	21
TABLA 6 NIVEL DE CONOCIMIENTO DE EMBARAZO DE ALTO RIESGO EN ADOLESCENTES	22
TABLA 7 PRUEBA DE NORMALIDAD DE KOLMOROGOROV SMIRNOV	23
TABLA 8 RELACIÓN ENTRE FACTORES DE RIESGO Y EMBARAZO DE ALTO RIESGO EN ADOLESCENTES	24
TABLA 9 RELACIÓN ENTRE FACTORES DE RIESGO Y LOS ANTECEDENTES SOCIODEMOGRÁFICOS DE EMBARAZOS DE ALTO RIESGO.....	25
TABLA 10 RELACIÓN ENTRE FACTORES DE RIESGO Y LAS COMPLICACIONES MATERNAS EN ADOLESCENTES EMBARAZADAS DEL DISTRITO DE SALUD 24D01- SANTA ELENA	26
TABLA 11 RELACIÓN ENTRE FACTORES DE RIESGO Y LAS COMPLICACIONES NEONATALES	27

Resumen

Esta investigación denominada “Factores de riesgo y embarazo de alto riesgo en adolescentes del Distrito de Salud 24D01- Santa Elena 2021”; se planteó como problema general: ¿Qué relación existe entre Factores de riesgo y embarazo de alto riesgo en adolescentes del Distrito de Salud - Santa Elena 2021? Se empleó una metodología de estudio cuantitativa aplicada, descriptiva, correlacional y diseño no experimental de corte transversal. La población objeto de estudio fueron los 57 profesionales de la salud del Distrito de Salud Santa Elena; se utilizó dos cuestionarios para la obtención de información, los cuales fueron validados por expertos y por el alfa de Cron Bach. Se obtuvo los siguientes resultados; un coeficiente de correlación de Spearman de ($\rho=,773$ $p=0,000$) siendo muy fuerte; concluyendo que existe una correlación entre los factores de riesgo y el embarazo de alto riesgo, comprobando la relación entre las dos variables e indicando que a mayor conocimiento e identificación de los factores de riesgo disminuyen las complicaciones maternas y neonatales.

Palabras clave: factores de riesgo, embarazo, complicaciones

ABSTRACT

This research called "Risk factors and high-risk pregnancy in adolescents of the Health District 24D01- Santa Elena 2021"; was raised as a general problem: What relationship exists between risk factors and high-risk pregnancy in adolescents in the Health District - Santa Elena 2021? An applied, descriptive, correlational quantitative study methodology and a non-experimental cross-sectional design were used. The population under study were the 57 health professionals from the Santa Elena Health District; Two questionnaires were used to obtain information, which were validated by experts and by Cron Bach's alpha. The following results were obtained; a Spearman correlation coefficient of ($\rho = .773$ $p = 0.000$) being very strong; concluding that there is a correlation between risk factors and high-risk pregnancy, checking the relationship between the two variables and indicating that greater knowledge and identification of risk factors decrease maternal and neonatal complications.

Keywords: risk factors, pregnancy, complications

I. INTRODUCCIÓN

La tasa global de gestas en mujeres jóvenes se estima que está en cuarenta y seis nacimientos por cada 1000 adolescentes, las cuales siguen siendo altas, afectando principalmente a los grupos más vulnerables y produciendo que una sociedad juvenil sin las mismas oportunidades por los problemas sociales que acarrea, así también como problemas psicosociales por el mismo hecho que se les trunca los sueños y las metas, esto acompañado de resultados deficientes en la salud aumenta el riesgo de fallecer y que sus neonatos con salud deficiente propensos a caer en la pobreza (OPS, 2018).

Los embarazos en las mujeres jóvenes son de alto riesgo, en América Latina y el Caribe ocupan el segundo lugar en embarazos de adolescentes, con un promedio de sesenta y seis nacimientos por cada 1000 mujeres jóvenes entre 15 y 19 años, y son sólo superadas por África. (OPS, 2018) existe la probabilidad por la edad que se produzca un daño, puede enfermar o morir; cada adolescente es un ser diferente en donde puede existir varios factores de riesgo que compliquen el gesta, parto o postparto, por esta razón el riesgo es contingencia, proximidad de daño, o de consecuencias adversas (Dumoy, Justo Senado, 2016).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) designa que el embarazo en edades jóvenes sigue siendo uno de los principales influyentes que intervienen en el fallecimiento de las gestantes, 10 adolescentes por cada 100.000 nacidos vivos, y fallecimientos neonatales 6,0 por cada 1.000 nacidos vivos (Unicef, 2020). La mayoría de embarazos no son planeados sumado a la pobreza en donde se desenvuelven, poca instrucción, promiscuidad, consumo de alcohol y drogas, inestabilidad emocional, maltrato por sus parejas; todo esto es considerado como factores de riesgo que aumentan la probabilidad de enfermedades o muerte de la madre o de su hijo, causando repercusiones casi imposibles de superarlos a nivel de su entorno social y económico (OPS, 2020). La mayoría de adolescentes no previenen el embarazo, inician su vida sexual por curiosidad, por experimentar, pocas utilizan algún método anticonceptivo moderno; otras necesitan acceso y no lo tienen, aumentando el riesgo de procrear sin consentimiento (Muñoz, 2020).

En el caso del Ecuador se evidencia que la mayoría de embarazos en edades jóvenes es entre los 15 y 19 años, y pocas entre los 10 y 15 años, la mayoría de estas madres no han culminado sus ciclos escolares, algunas presentan embarazos consecutivos y pocas son primerizas; en las altas hospitalarias se evidencia ocho tienen que ver con el nacimiento, problemas del embarazo y el aborto (Care, 2020). El total de niñas en esta situación son: 19.443 corresponde al 9%, siendo a nivel de la región andina la tasa de maternidad más elevada comparada con el resto de países, teniendo una proporción de 100 por cada 1000 nacidos vivos. De la misma manera de todas las embarazadas la mayoría presentan su segundo nacimiento y pocas experimentan su primer nacimiento. Como factores predeterminantes para que se evidencie un elevado índice de embarazos en esta edad son la falta de educación, la pobreza, la variedad de compañeros sexuales, experimentación a tan temprana edad una relación sexual sin la orientación y sin medición de las consecuencias tanto para la ella el hijo la familia y la sociedad. (Heredia, 2019).

En el Distrito salud 24D01 Santa Elena perteneciente al Estado en el año 2020 hubo 399 embarazos en mujeres jóvenes entre 14 y 19 años; en este primer trimestre 2021 existen 84 embarazadas en edades entre 14 a 19 años. Entre los principales factores están falta de educación, falta de método anticonceptivo, baja autoestima, falta de conocimiento de educación sexual, desintegración del núcleo familiar, transmisión intergeneracional de la maternidad adolescente, con las posibles desencadenantes como complicaciones obstétricas en la gesta, nacimiento y postparto, como infecciones obstétricas, afecciones del tracto urinario, amenazas de nacimiento pretérmino, trastornos hipertensivos del embarazo, hemorragias obstétricas son frecuentes.

Por esta razón nos planteamos el siguiente problema general: ¿Qué relación existe entre Factores de riesgo y embarazo de alto riesgo en adolescentes del Distrito de Salud - Santa Elena 2021? Los siguientes problemas específicos: ¿Qué relación existe entre factores de riesgo y antecedentes sociodemográficos en adolescentes embarazadas del Distrito de Salud - Santa Elena 2021?, ¿Qué relación existe entre factores de riesgo y las complicaciones maternas en adolescentes embarazadas del Distrito de Salud - Santa Elena 2021?, ¿Qué relación existe entre factores de

riesgo y las complicaciones neonatales en adolescentes embarazadas del Distrito de Salud - Santa Elena 2021?

La presente investigación se justifica porque es muy importante recopilar y renombrar los elementos que pueden ocasionar problemas durante la gestación de la adolescente y de esta forma evitar resultados negativos tanto en la salud de ella como en el de su producto; además evitar resultados negativos en el ámbito familiar, financiero y en la salud pública.

Por esta razón va a tener un valor teórico porque va a ayudar a identificar con mayor conocimiento los elementos de peligro que pueden complicar la gesta en las mujeres jóvenes, basado en el conocimiento científico, estudiando cada una de los aspectos demográficos, médicos u obstétricos que pueden se podrá, comprender y fundamentar la información obtenida para luego aplicar las técnicas correspondientes y recolectar los datos pertinentes. Tendrá una utilidad práctica porque ayudará a todos los profesionales del Distrito de Salud 24D01-Santa Elena a identificar factores que pueden complicar el embarazo, parto y puerperio y ayudar a contribuir a descongestionar el Hospital de referencia por casos que pueden ser tratados en el primer nivel de atención. Tendrá un aporte académico porque se plasmarán conceptos relacionados a los factores de riesgos que inciden en los embarazos a tempranas edades, conceptos como embarazos de alto riesgo en la adolescencia con sus posibles consecuencias maternas y neonatales. Tendrá utilidad metodológica porque se va a elegir de acuerdo a las variables de estudio la metodología correspondiente para la realización de la investigación, las técnicas e instrumentos, matrices para la respectiva validación y declaración de autenticidad. Será de gran impacto social porque se trabajará con las adolescentes en la promoción de métodos anticonceptivos, en la prevención de embarazos no deseados desde los clubes de adolescentes en la unidad operativa de salud, y en las embarazadas se identificará de manera oportuna los factores de riesgo que pueden complicar su embarazo para que sea atendida de una manera directa y sin espera por los especialistas en los hospitales de referencia.

Para lo cual me he planteado el siguiente objetivo general: determinar si existe relación entre factores de riesgo y embarazo de alto riesgo en adolescentes del Distrito de Salud 24D01 - Santa Elena 2021, y los siguientes objetivos específicos:

1. Determinar si existe relación entre factores de riesgo y los antecedentes sociodemográficos en adolescentes embarazadas del Distrito de Salud 24D01- Santa Elena 2021, 2. Determinar si existe relación entre factores de riesgo y las complicaciones maternas en adolescentes embarazadas del Distrito de Salud 24D01- Santa Elena 2021 y 3. Determinar si existe relación entre factores de riesgo y las complicaciones neonatales en adolescentes embarazadas del Distrito de Salud 24D01 - Santa Elena 2021.

Se ha considerado la siguiente hipótesis general: Existe relación entre factores de riesgo y embarazo de alto riesgo en adolescentes del Distrito de Salud 24D01- Santa Elena 2021, como hipótesis específicas: Existe relación entre factores de riesgo y antecedentes sociodemográficos en adolescentes embarazadas del Distrito de Salud 24D01 - Santa Elena 2021; existe relación entre factores de riesgo y las complicaciones maternas en adolescentes embarazadas del Distrito de Salud 24D01 - Santa Elena 2021, y existe relación entre factores de riesgo y las complicaciones neonatales en adolescentes embarazadas del Distrito de Salud 24D01 - Santa Elena 2021.

II. MARCO TEÓRICO

Entre los antecedentes internacionales; Solar, G. (2019) en un hospital de la ciudad de Trujillo realiza un estudio denominado “Factores Epidemiológicos y Obstétricos Relacionados con la Morbilidad en las Adolescentes Embarazadas Menores De 15 Años.”, aquí se plantea identificar la correlación entre los factores epidemiológicos y obstétricos en las gestantes menores de 15 años, tomó una muestra conformada por 179 historias clínicas de las adolescentes embarazadas. Como resultados se obtuvieron que la mayoría de embarazos en un 74,54% se dieron en edad de 14 años y un 1 caso de embarazo a los 10 años de edad; al relacionar los elementos de peligro y las enfermedades, se encontró que las gestantes jóvenes entre 13-14 años; el 24% tienen trastornos hipertensivos; el 15% presenta infecciones de vías urinarias; el 12% presenta parto prematuro; el 9% retardo crecimiento intrauterino; y el 15% presenta rotura prematura de membranas. Con este estudio se puede evidenciar que el detectar a tiempo factores de riesgo en el transcurso del embarazo tanto factores sociodemográficos, obstétricos y médicos disminuye las complicaciones de la madre y el feto y se brinda una atención de salud de calidad cumpliendo los estándares materno neonatales (Solar, 2019).

Urcia (2018) realizó un estudio de revisión bibliográfica, denominado Trastornos del peso en la gestación: Consecuencias y Manejo en adolescentes, su objetivo fue describir las consecuencias en el gestante producto de los trastornos del peso, utiliza la metodología de revisión bibliográfica científica, artículos en español e inglés. Al finalizar su estudio determino que los trastornos del peso como la obesidad y el sobrepeso es de un 51%, de las cuales 29% presentaron sobrepeso y el resto que constituye el 22% presentaron obesidad; por grupos de edad la mayor afectación tuvo las mayores a 30 años con el 68% y de 21% en las gestantes de edad joven. Se concluye que la gran mayoría de gestantes 11 de cada 12 antes del embarazo ya tienen trastornos del peso. La tesis de este autor nos aporta para identificar los riesgos obstétricos basados en el estado de nutrición en especial lo referente al sobrepeso y obesidad, problemas de salud que si no se tiene un manejo oportuno de un estilo de vida más saludable las complicaciones obstétricas son mayores sumado a esto la edad de la gestante (Urcia, 2018).

Feldman (2018) en su investigación titulada “Evaluación de las complicaciones del embarazo en adolescentes: estudio de cohorte en Uruguay” tiene como objetivo general evaluar las consecuencias en la embarazada y su hijo en las gestantes jóvenes, es un estudio de cohorte, retrospectivo. Se dividieron por edades de las pacientes, tanto en adolescentes como en edad reproductiva óptima, de los cuales 21.486 (18.76%) corresponde a las gestantes jóvenes, y de estos se observó que las complicaciones evidenciadas eran amenazas de nacimientos antes de tiempo (RR 1.32; IC95%: 0.1.26-1.38), nacimientos con instrumentación (RR 1.37; IC95%: 1.25-1.50), nacimiento pretérmino (RR 1.18; IC95%: 1.13-1.23), infecciones neonatales (RR 1.34; IC95%: 1.31-1.49), productos pequeños para su edad (RR 1.22; IC95%: 1.14-1.29), trastornos hipertensivos (RR 1.06; IC95%: 0.98-1.15), y como conclusión termina indicado que el embarazo en mujeres jóvenes termina siempre en complicaciones. (Feldman, 2019).

En nuestro país como antecedentes nacionales se evidencia estudios previos en donde Regalado, M. (2020) en su investigación “Factores de Riesgos Maternos relacionados a la asfixia perinatal en el área de Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Gineco Obstétrico Pediátrico Universitario Guayaquil”, se plantea como objetivo señalar cuales son las causas maternas que influyen para que se dé la asfixia en el neonato, realiza una investigación de tipo descriptiva , retrospectiva, se escoge a 119 madres de neonatos de los cuales tuvieron asfixia y fueron atendidos en la unidad de cuidados intensivos, y como resultado se evidenció que del total 87% era por la edad entre 19 y 34 años, 76% del lugar de donde procedían, 55% no tenían estudios culminados, 84% se dedicaban a las responsabilidades del hogar, 55% primera vez que estaban embarazadas, 87% no tenían controles prenatales, 61% presentaron infecciones durante el embarazo. Entre las consecuencias obstétricas se presentaron RPM 17%, patologías del cordón umbilical 14%, meconio 10%. Concluyendo que los elementos maternos como la edad, infecciones, descuido, promiscuidad, RPM son pre determinantes que influyen directamente en la asfixia perinatal, pudiéndose evitar con medidas de responsabilidad acudiendo a tiempo a los controles durante la gestación (Regalado, 2020).

López (2018) en su trabajo título “Embarazo juvenil como factor de riesgo de niños con bajo peso al nacer en el hospital gineco - obstétrico Enrique C Sotomayor” plantea como objetivo estudiar si la edad de la gestante implica en el peso del recién nacido y esto si está acompañado de determinantes socioeconómicos. Se realizó un estudio observacional analítico, en 1200 pacientes seleccionando pacientes entre los 14 y 17 años, en donde se evidencio que 56.3% presento bajo peso al nacer productos de gestantes entre los 14 y 15 años de edad, como consecuencia de ausencia de controles durante el embarazo, (OR: 2.35 IC 95%) y estado marital ausente (OR 1.95 IC 95%). Concluyendo que la edad y factores como falta de educación, edad, inestabilidad marital, ausencia de ingresos económicos, influyen negativamente en el producto para que tenga bajo peso al nacer (Lopez, 2017).

Tabón (2017) en su investigación con título, “Factores asociados al embarazo precoz en usuarias que asisten a la consulta externa en un hospital de Guayaquil”. Se plantea como objetivo analizar los elementos que se asocian al embarazo juvenil entre 12 y 17 años, con un estudio descriptivo, cuali-cuantitativo, prospectivo y transversal, en un total de 81 pacientes. Teniendo como resultado que todas tuvieron que abandonar sus estudios por no poder seguir con las dos actividades, la gestación y las clases, presentaron hogar disfuncional 58%, poco o nula educación sexual 66%, información de métodos anticonceptivos el 48%, problemas psicológicos como la soledad, la ansiedad 96% y vivir sin reclamos la vida sexual 93%. Concluye el autor que la edad es determinante para complicaciones de la gestante y de su producto. (Tabón, 2017).

A nivel local Saltos (2019) realiza un estudio titulado “Factores Asociados al Embarazo de estudiantes de la Unidad Educativa Ignacio Alvarado, Provincia Santa Elena-2018”, tiene como meta plantear elementos de carácter social, económico y cultural que influyen en la gestación de mujer joven, se lo realiza con una encuesta a 80 embarazadas, teniendo como resultado que estas mujeres no tenían conocimiento de las consecuencias que puede ocasionar un embarazo a tan temprana edad 77.5% y el resto conocen parcialmente lo que puede suceder en un futuro no muy lejano 22,5%, Poer esta razón se concluye que es pertinente fomentar conocimientos por todos los medios, para la prevención de complicaciones en la madre y su hijo (Saltos, 2019)

Gallo (2017) realizó un trabajo denominado “Causas de embarazo precoz en adolescentes de un Colegio Fiscal en el Cantón Manglaralto, Santa Elena 2018”. Su meta es determinar porque se embarazan las jóvenes en este colegio, realiza un estudio de tipo descriptiva, cuantitativa, transversal con la aplicación de encuestas a 74 embarazadas. Se obtuvo como resultado que la causas eran familias disfuncionales (38%), monoparentales (35%) y extensas (9%), poca instrucción académica de los padres, niveles de ingresos económicos no adecuados como para sostenimiento de una familia extensa 89%, trabajo solo una persona 89%, nulo acceso a información de educación sexual en la familia 55%, educación sexual errónea por amistades 33%, falta de utilización de anticoncepción 82%, violencia intrafamiliar 51%, experimentación de una relación sexual 10%. Se concluye que los embarazos en esta edad son como consecuencias de los elementos sociodemográficos (Gallo, 2018).

Chasi (2016) en su estudio “Embarazos en la adolescencia y factores de riesgo maternos en el hospital provincial general” con el objetivo de indicar cuales son los elementos de peligro para la gestante adolescente, este estudio es de tipo observacional descriptivo, realizado la encuesta en 50 mujeres jóvenes embarazadas, dando como resultado que el inicio de las relaciones sexuales lo han realizado desde los 10 años de los cuales quedaron embarazadas 72% entre los 16 y 19 años, 20% entre los 13 a 15 años y 8% entre los 10 a 12 años. Teniendo como consecuencias problemas maternos y problemas en el niño, con las debidas repercusiones sociales, incremento de gastos en la familia, problemas intrafamiliares por escases, y problemas sanitarios por mayor instancia hospitalaria (Chasi, 2016).

El periodo de gestación es un proceso fisiológico en el cual puede terminar con el parto a las 40 semanas promedio sin complicaciones. El personal de salud debe tener el conocimiento para identificar, problemas de salud obstétricos y médicos en las adolescentes, los cuales pueden estar presentes como factores predisponentes propios de la edad, por el estilo de vida, que son predisponentes de riesgo en el embarazo, los cuales al ser identificados precozmente disminuirán las complicaciones maternas – neonatales y por ende mejorara el sistema de salud con una atención de calidad (OPS, 2019).

Al hablar de riesgos en el embarazo es fundamental señalar la Teoría del Riesgo de Niklas Luhmann; en donde menciona que el riesgo es la posibilidad de daños futuros y estos daños como consecuencias de las decisiones; la decisión de lo actual es predisponente de lo que se evidenciará en tiempos posteriores, aunque no se sepa de qué forma. El riesgo está caracterizado por los efectos adversos por tal motivo conviene tomar decisiones acertadas para evitar complicaciones a futuro (Paulus, 2016).

El riesgo se lo define también como lo contrario de la seguridad por esta razón todo lo que no es seguro se lo evalúa como riesgoso o lo contrario. Luhmann aun así lo considera esta definición como insuficiente ya que lo seguro no se conoce si existe o no y si lo hubiera no se sabría cuál circunstancia es segura. Si en algún momento se llegará a conocer cuáles son esas circunstancias seguras, la toma de decisión asociada a la inevitable coincidencia de los eventos adversos del mundo se tendría como consecuencia que lo que nombramos como seguro perdiera su validez, siendo el pasado de lo que en algún momento se lo planteo como futuro seguro e inevitable de peligro. Definir algo como riesgo implica hablar de futuro y hablar de futuro es hablar de contingencia para evitar daños (Galindo, 2017) .

Debemos tener bien claro los conceptos para poder evitar daños en la salud materna y en general, empezaremos definiendo El Peligro es una característica interna propia de cada individuo que puede ser determinante para causar molestias, luego una enfermedad, posterior un deterioro de salud por daño específico de algún órgano, sistema con la consecuencia final de muerte, en cambio El Riesgo es los factores extrínsecos que se pueden controlar para evitar que haya un peligro. En el caso de las mujeres embarazadas adolescentes el peligro, la condición intrínseca es la edad por no tener aun bien desarrollado sus órganos, no tener una estabilidad económica para poder nutrirse adecuadamente, que al combinarse constituyen en riesgo de probables complicaciones maternas y neonatales (CEPRIT, 2018).

De esta forma los factores de riesgo son cualquier característica o circunstancia: social, demográfica, medica u obstétrico, que con la experticia necesaria se la puede identificar en la gestante para evitar que se desarrolle una morbilidad o daño; en el embarazo, parto o puerperio. Cabe recalcar que es una posibilidad elevada de una morbilidad, pero no es determinante de una base causal de una

enfermedad, dicho de otra forma, no todo factor de riesgo identificado actúa de la misma forma en todas las embarazadas, todo depende de sus estados intrínsecos para causar daño. Esta probabilidad puede si es detectada a tiempo puede ser modificada interviniendo acertadamente lo cual permite reducir la posibilidad que exista daño o complicación, lo que se lo puede definir como factor modificable del riesgo (Echemendía, 2017).

Un factor de riesgo perinatal puede ser de carácter médico, psicológico, social, obstétrica o de otra índole que, dependiendo de la gestante, se puede asociar a una probabilidad mayor de sufrir un daño de morbilidad y mortalidad perinatal o materna (Bebesymás, 2018).

Los elementos de riesgo se deben valorar de manera individualizada en cada mujer o pareja, las mismas circunstancias de riesgo en una mujer puede repercutir de manera diferente en otra gestante, Por lo tanto, no puede haber un esquema de riesgo obstétrico protocolizado preconcepcional, pero si debemos tener criterios principales que nos ayuden a su identificación (Herrera, 2019).

Los factores de riesgo son innumerables; pueden existir en una misma gestante de mayor o menor proporción, se los debe evaluar de una manera dinámica, constante, y continua por un personal calificado, seguida de una atención de calidad, lo cual permitirá prevenir o modificar los resultados perinatales desfavorables (MSP, 2019).

A continuación, describiré algunos antecedentes médicos, obstétricos que deben ser identificados a tiempo para que no sean determinantes de complicaciones durante el embarazo el nacimiento y el postparto.

La primera dimensión antecedentes médicos, la mujer antes de embarazarse debe conocer la existencia de enfermedades que tenga, pueden ser crónicas o autoinmunes, cuando sepa de la existencia de estas es importante comenzar el cuidado antes de la concepción de modo que se pueda priorizar su atención en base a sus riesgos de una forma integral con el especialista correspondiente, para mencionar y este al tanto la gestante de las complicaciones que puede tener tanto la enfermedad como la gestación actual.

Algunas enfermedades de base de la mujer en periodo de gestación pueden presentar complicaciones bien sea agravándose la enfermedad o complicando el

estado de gestación y a su producto. A continuación, se citará enfermedades crónicas como problemas metabólicos y circulatorios que pueden ser probable peligro y deben ser identidades como factor de riesgo las cuales puede incidir negativamente en la gestación actual. Lo que se pretende tener más cuidado con la enfermedad y con la gestación de ningún modo quitarle el derecho de ser madre (Salud, 2018).

La gestante con diabetes como consecuencia si no se tiene los cuidados frecuentes de la patología y de la gestación la complicación es muerte del neonato, fetos grandes, descenso de la glicemia basal, hiperbilirrubinemia, dificultades para respirar adecuadamente en el nacimiento y elevación de las cifras de nacimientos por vía abdominal a través de intervenciones quirúrgicas. Es importante fundamentar antes de procrear que será indispensable y bajo conocimiento científico que se debe dejar de ingerir antidiabéticos orales durante la gestación por la alta teratogenicidad, debiendo tener mucha vigilancia en este tipo de pacientes. (Plus, 2020).

De la misma manera la gestante hipertensa presenta complicaciones de aumento de fallecimiento tanto de la madre como del hijo, poco crecimiento fetal, problemas placentarios como infartación y desprendimiento, problemas fetales, también se recomienda modificar los tratamientos para evitar teratogenicidad en el producto, teniendo riesgo de descompensación de la presión arterial con consecuencias graves como la preeclampsia y eclampsia (MedlinPlus, 2020).

Existen otras patologías médicas que pueden suponer un riesgo para la gestación, estas son de origen cardiacas, del riñón, del sistema respiratorio, del sistema nervioso, del sistema linfático, de las glándulas endócrinas que con la gestación pueden estas complicarse (plus, Mediline, 2020).

La segunda dimensión los antecedentes obstétricos; se ha verificado los que influyen en la gestación actual; como ser primigesta joven o añosa, en ambos casos es de vital importancia reconocer las complicaciones que pueden existir por útero y organismo en periodo de formación lo contrario útero y organismo ya formado, pero sin preparación para la gestación respectiva, gestante multigesta acompañado periodos intergenésico cortos o muy largos. Esto se asocia a anemias en el embarazo, nacimientos pretérminos. Antes que se produzca el embarazo se debe

estudiar cuidadosamente causas que puedan llevar a las malformaciones genéticas, abortos espontáneos, muertes perinatales, de recién nacidos de bajo peso y prematuros, estas condiciones se pueden presentar en posteriores embarazos teniendo como probables causas enfermedades crónicas, malos hábitos tóxicos, malformaciones uterinas, etc. Las toxemias anteriores se pueden repetir en el presente embarazo por la mala higiene alimenticia. La cesárea anterior debe ser considerada hasta los 2 años porque es un factor que no puede ser modificado, puede producir acretismo placentario, hemorragias de la segunda mitad del embarazo, implantaciones bajas y anteriores de la placenta. Factor Rh negativo sensibilizado es en sí un factor de mucho riesgo para complicaciones maternas, (Artal, 2020).

Cada Factor de riesgo el identificarlo es de mucha importancia, para lo cual se debe tener conocimiento de cómo realizarlo acorde a las tablas que existen, dándole ponderación a cada uno, lo cual determinara la existencia de posibles complicaciones durante el embarazo, solventando las necesidades de tratamiento en el caso de necesitarlo. Las tablas de índice de riesgo son universales y acorde a las realidades de cada territorio, no es lo absoluto, pero si es un método eficaz en donde orienta a enfocarse en el cuidado de calidad a la gestante, decidiendo entre la parte médica, la paciente y la comunidad el plan de cuidados selectivo y propio de cada gestante, dándole responsabilidades compartidas tanto al sistema de salud como a ella (Aranda, 2018).

El enunciar estos factores de riesgo es clasificar en: embarazo de alto riesgo o embarazo sin riesgo. El embarazo en edades jóvenes se lo determina como de alto riesgo con sus respectivas complicaciones más malas que buenas debido a que es una niña aun en periodo de formación tanto su organismo, como su mente, no tiene aún la capacidad de asumir la responsabilidad de cuidados intrauterinos y extrauterinos, no puede cumplir con el rol de ser mamá (Vida, 2019), en su gran mayoría no son deseados, son como consecuencia de la experimentación sexual, de violaciones intrafamiliares o “amigos”, deseo de realizar el acto sexual sin protección. Depende mucho de la cultura de la formación familiar en valores y creencias, la educación sexual que reciben dentro de la casa y en las instituciones educativas, el entorno donde se desarrolla la adolescente (OPS, 2018).

Entre los aspectos socio demográficos tenemos las edades menores de 16 años y mayores de 35 años, a su vez el grupo de adolescentes se subdividen en grupos: adolescencia temprana de 10 a 13 años, media, de los 14 a los 16 años, y tardía, de los 17 a los 19 años, el peso, la talla, la educación, el núcleo familiar, esto en conjunto con los factores de riesgo médicos y obstétricos en esta edad ponen en manifiesto las complicaciones maternas y neonatales por: el inicio tardío de sus controles prenatales, falta de visitas al centro de salud porque no le prestan importancia, en concordancia con la falta de seguimiento por parte del personal de salud; presenta un riesgo elevado para desarrollar trastornos hipertensivos del embarazo, en cualquier parte del embarazo puede presentar, amenaza de nacimiento antes de tiempo, nacimientos antes de tiempo, bajo peso en el nacimiento, retardo de crecimiento del feto, incremento de los partos quirúrgicos, incremento de los partos difíciles, problemas sociales como el descuido de sus tareas escolares, retiro de sus colegios, problemas psicológicos, heredad de los embarazos jóvenes a sus hijas. En las mujeres muy jóvenes antes de los de 15 años, por la mala alimentación, durante el embarazo se puede soldar precozmente los cartílagos, esto acompañado del amamantamiento puede producirse desmineralización ósea. Pueden tener promiscuidad, no utilización de métodos para evitar el embarazo, consumo de sustancias tóxicas, malnutrición y una alta incidencia de terminación pronta del embarazo por métodos no adecuados (Zomora, 2019).

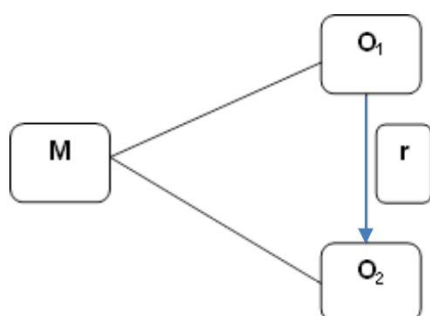
La epistemología de la problemática investigada, está respaldada en el paradigma neopositivista o inductivista, pues este se basa en emplear el método científico (inductivo y deductivo), es decir que existe cánones para inducir y deducir (contrastar) teorías. Además, emplea una metodología como regla prefijada para lograr la evaluación o contrastación del basamento teórico ya creado, pretende con esto comprender una situación específica desde la orientación de la investigación, a partir de la cual habrá formulación de hipótesis (Vara,2010).

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

La investigación tiene un enfoque cuantitativo, la misma que estuvo basada en medir la información recopilada y analizar de manera ordenada los datos obtenidos (Fredck, 2018). Es de tipo aplicada, se fundamenta en el crecimiento del conocimiento de las variables objeto de estudio (investigacion, 2018). El diseño de la investigación es no experimental transversal correlacional; se estudió las variables, pero no se manipularon ninguna, por tanto, nos limitamos a observar el fenómeno, tal como se desarrollan para luego analizarlos y describirlos (Hernandez, 2014).

Esquema Diseño Correlacional



Donde:

M: Muestra

O1: Variable 1: Factores de riesgo

O2: Variable 2: Embarazo de Alto Riesgo en Adolescentes

R: Relación

3.2. Variables y Operacionalización

Variable 1: Factores De Riesgo. - cualquier característica o circunstancia: social, demográfica, medica u obstétrico, que con la experticia necesaria se la puede identificar en la gestante para evitar que se desarrolle una morbilidad o daño; en el embarazo, parto o puerperio (Dumoy, Factores de riesgo, 2019).

Dimensiones

Antecedentes médicos: Identificación de antecedentes médicos, Patología de base con tratamiento medico

Antecedentes Obstétricos: Complicaciones del embarazo, Identificación de antecedentes Obstétricos

Identificación de riesgos: Identificación de factores de riesgo, Plan de cuidados.

Definición Operacional: En cuanto el conocimiento de Factores de Riesgo se logró obtener mediante un cuestionario que lo realizaron los profesionales de salud del Distrito de Salud 24D01 de Santa Elena

Variable 2: Embarazo de Alto riesgo. - es el estado gestacional que presenta problemas de salud sea por enfermedades existentes o problemas de salud de aparición actual, las cuales pueden ocasionar, aparición de enfermedad, muerte de la madre y del niño; o secuelas discapacitantes en la madre o el niño (OMS, 2018).

Dimensiones

Aspectos Sociodemográficos: Edad 12 a 19 años, Nutrición de la gestante

Complicaciones maternas: Embarazo en adolescente, Cuidados del embarazo en adolescente

Complicaciones neonatales: Morbilidad Perinatal, Consecuencias de embarazo de alto riesgo.

Definición Operacional: En cuanto al conocimiento de Embarazo de alto riesgo se logró obtener mediante un cuestionario que lo realizaron los profesionales de salud del Distrito de Salud 24D01 de Santa Elena.

3.3. Población, muestra, muestreo y unidad de análisis

Población

Está constituida por 160 profesionales de salud del Distrito de Salud 24D01 Santa Elena.

Tabla 1

Población del distrito

PROFESIONALES	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
MGI	6	8	14
MEDICOS GENERALES	25	36	61
MEDICOS RURALES	22	24	46
OBSTETRICES	7	32	39
TOTAL	60	100	160

Muestra

La muestra se la escogió de total la población de profesionales de la salud del Distrito de Salud 24D01 Santa Elena, se definió quienes cumplen con los requisitos planteados, se obtuvo una muestra de 57 profesionales a quienes se les aplicó la encuesta.

Tabla 2

Muestra

PROFESIONALES	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
MGI	2	3	5
MEDICOS GENERALES	9	13	22
MEDICOS RURALES	8	8	16
OBSTETRICES	3	11	14
TOTAL	22	35	57

Muestreo

Se hizo un muestreo probabilístico, debido a que se empleó técnica estadística para el cálculo de la muestra realizadas a los profesionales de la salud del Distrito de Salud 24D01 Santa Elena.

Unidad de Análisis.

Está conformado por los profesionales de salud como médicos generales, especialista, obstetras del Distrito de Salud 24D01 Santa Elena

Criterios de inclusión y exclusión

Criterio de inclusión

Profesionales de la salud: Médicos, Obstetras de los centros de salud del Distrito de Salud en Santa Elena que estén dispuestos a colaborar con la realización de la encuesta

Criterios de Exclusión

Profesionales de la salud de los centros de salud del Distrito de Salud en Santa Elena que estén de vacaciones.

Profesionales de la salud de los centros de salud del Distrito de Salud en Santa Elena que no estén dispuestos a realizar la encuesta.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica. Se utilizó la técnica de encuesta, la misma que nos sirvió para la recolección de la información a los profesionales que se les solicitó y estuvieron predispuestos a llenar de manera voluntaria para posterior consolidación y análisis de los datos.

Instrumento: El instrumento de recolección de información a emplear es el cuestionario; que es el recurso que utiliza el investigador para registrar información o datos sobre las variables que tiene en mente (Fernandez, 2014).

El instrumento fue elaborado en base a lo que se quería investigar se lo denominó “Factores de Riesgo y Embarazo de alto riesgo en adolescentes”, se lo diseñó en dos partes que sirvió para la recolección de información de las dos variables de estudio con sus respectivas dimensiones e indicadores. El Primer instrumento “Factores de Riesgo” constó de 12 preguntas distribuidas para la recolección de datos de sus tres dimensiones: antecedentes médicos, antecedentes obstétricos, identificación de riesgos; y el segundo Instrumento se denominó “Embarazo de Alto Riesgo en Adolescentes” de la misma forma con 12 preguntas para sus dimensiones: aspectos sociodemográficos, complicaciones maternas y complicaciones neonatales.

Una vez obtenidos los datos se los codificó y ordenó de acuerdo a la escala ordinal en cinco categorías: 1 nunca, 2 casi nunca, 3 rara vez, 4 casi siempre, y 5 siempre.

Validez y confiabilidad del Instrumento

El instrumento fue validado por tres expertos que están relacionados con el tema de investigación, los mismo que analizaron, emitieron sus observaciones para la corrección y poder aplicar, avalándolos como confiable, corroborándose con el análisis de confiabilidad, además dieron fe de la validez de los instrumentos.

Tabla 3

Validez de instrumento Factores de Riesgo Obstétrico y Embarazo de alto riesgo en adolescentes

Nº	Nombres y Apellidos	Grado	Evaluación
1	Martha María Quijije Castro	Magister en Epidemiología	Aprobado
2	Henry Washington Castro Soriano	Magister en Salud Pública	Aprobado
3	Stefanía Marlene Salas Borbor	Magister en Gerencia de Salud	Aprobado

Fuente: Matriz de evaluación de expertos

Validez de Constructo: El procesamiento de datos para verificar la correlación entre las variables y las dimensiones valida con el valor numérico de cálculo; el instrumento en la prueba piloto tuvo validez, porque los valores estuvieron mayor a $P=0,5$ lo cual es próximo a 1 y lo cataloga como confiables a los instrumentos, a continuación, se detalla los valores de correlación de las variables con sus respectivas dimensiones.

Variable Independiente: Factores de riesgo y sus dimensiones

Antecedentes Médicos. - al nivel 0,00 (bilateral), porque el coeficiente de contingencia del estadístico de prueba Pearson es $P=, 678$

Antecedentes Obstétricos. - al nivel 0,00 (bilateral), porque el coeficiente de contingencia del estadístico de prueba Pearson es $P=, 659$

Identificación de riesgos. - al nivel 0,01 (bilateral), porque el coeficiente de contingencia del estadístico de prueba Pearson es $P=, 663$

Variable dependiente: Embarazo de alto riesgo y sus dimensiones

Aspectos Sociodemográficos. – al nivel 0,01 (bilateral), porque el coeficiente de contingencia del estadístico de prueba Pearson es $P=,842$

Complicaciones maternas. - al nivel 0,01 (bilateral), porque el coeficiente de contingencia del estadístico de prueba Pearson es $P=,885$

Complicaciones neonatales. - al nivel 0,01 (bilateral), porque el coeficiente de contingencia del estadístico de prueba Pearson es $P=,890$

Confiabilidad

La confiabilidad se aplicó a los instrumentos de recolección de datos para determinar su utilidad para nuestra investigación. Se lo realizó con el coeficiente de alfa de Cron Bach el cual nos dio como resultado:

Tabla 4

Confiabilidad de los instrumentos

Instrumento	Nº de Ítems	Coefficiente de alfa Cronbach
Cuestionario Factores de Riesgo	12	0,866
Cuestionario Embarazo de alto riesgo	12	0,894

Fuente: Resultado de confiabilidad

A la interpretación el valor del Alfa de Cronbach es de ,866 para el cuestionario Factores de riesgo ubicado como BUENO y aceptable

El valor del Alfa de Cronbach es de ,894 para el cuestionario Embarazo de Alto Riesgo ubicado como BUENO y aceptable

3.5. Procedimientos

Se solicitó autorización al director del distrital de salud en Santa Elena, para la aplicación de la encuesta a los profesionales de la salud que laboran en los centros de salud, considerando un periodo aproximado de 15 minutos para llenar el formulario. El acopio de información de la tesis se realizó en buscadores en tesis, artículos científicos, en repositorios etc.

La recolección de los datos para poder validar la información se lo realizó en una base de datos del programa Microsoft Excel.

3.6. Método de análisis de datos

Se recolectó los datos a través de las herramientas, se procedió a codificar los instrumentos, separando cada uno de ellos, para su posterior análisis, siendo estos plasmados y procesados en el programa estadístico SPSS, de tal modo que se refleje en sus variables factores de riesgos y embarazo de alto riesgo, mismos que serán reflejados en tablas su análisis final. Se empleo la estadística descriptiva para obtener datos de la elaboración de tablas de distribuciones frecuentes y la estadística diferencial para determinar las correlaciones de la investigación.

3.7. Aspectos éticos

Tomando en cuenta los aspectos de ética en investigación de la Universidad Cesar Vallejo los aspecto éticos a usar son fundamentados en el Artículo 3 Respeto por las personas en su integridad y autonomía, por el cual siempre se certificará y respetará el bienestar de la unidad investigada, y no se vulnerar de ninguna forma los intereses y bienestar, así también se garantiza el cumplimiento del Artículo 4 y 5 búsqueda de bienestar y justicia; en lo cual se evitará en todo riesgo o daño que pudiera ocasionarse con el desarrollo investigativo.

De la misma manera se garantizará el Artículo 6, mismo que refiere a la Honestidad, por lo cual demostrará la transparencia en la investigación, evitando el plagio y respetando los derechos de propiedad intelectual del autor. Conjuntamente, el Artículo 7 rigor científico y Artículo 8 competencia profesional y científica y Artículo. 9 responsabilidad, certificando con esto que la metodología establecida y criterios científicos serán llevado según proceso de carácter riguroso y minucioso, lo cual se inspeccionará antes de su publicación.

IV. RESULTADOS

Para la realización de la presente investigación se utilizó dos cuestionarios uno para cada variable en donde constan ítems de sus dimensiones, se logró recolectar información que se validó de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión, el primer cuestionario se denominó “Factores de riesgo” con 12 ítems y el segundo se denominó “Embarazo de alto riesgo en adolescentes” con 12 ítems. La información recolectada se la procesó y de la clasifíco en valores numéricos utilizando la escala de Likert; la muestra estuvo conformada por 57 profesionales entre médicos y obstetras del Distrito de Salud 24D01, Santa Elena, se utilizó un muestreo probabilístico aleatorio simple.

Para la realización de análisis estadístico inferencial se ha utilizado en ambas variables el programa estadístico IBM SPSS Statistics v 23,

A continuación, se presentan los resultados descriptivos encontrados en la presente investigación.

Tablas de frecuencias

Tabla 5

Nivel de conocimiento de Factores de Riesgo

Nivel de calificación	Frecuencia	Porcentaje
Nivel Bajo	23	41%
Nivel Medio	19	33%
Nivel Alto	15	26%
Total	57	100%

Fuente: Instrumento Factores de Riesgo

En la tabla 5 se puede representar el nivel de conocimiento de factores de riesgo en el embarazo; luego de la encuesta realizada a los profesionales de la salud es así que la gran mayoría 41% tienen nivel bajo de conocimiento de factores de riesgos que complican el embarazo; 33% tienen un nivel de conocimiento medio y el 26% tiene conocimiento alto en reconocer los factores de riesgo que complican el embarazo.

Tabla 6

Nivel de conocimiento de embarazo de alto riesgo en adolescentes

Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Nivel Bajo	17	30%
Nivel Medio	24	42%
Nivel Alto	16	28%
Total	57	100%

Fuente: Instrumento Embarazo de Alto Riesgo

En la tabla 6 se representa el nivel conocimiento de embarazo de alto riesgo en las adolescentes, el 28% de los profesionales encuestados tienen un nivel alto en identificar el embarazo en adolescentes como de alto riesgo, el 42% tienen un nivel de conocimiento medio en identificar el embarazo en adolescentes como de alto riesgo, y el 30% tienen un nivel de conocimiento bajo, en identificar que el embarazo es de alto riesgo en adolescentes.

PRUEBA DE NORMALIDAD

Se realizó la prueba de normalidad, la cual nos sirvió para determinar si los datos que se recolecto tienen una distribución normal o no, los resultados nos indicaron si rechazábamos o no la hipótesis nula. Debido a que las variables son cuantitativas y de escala ordinal, se aplicó la prueba de normalidad de datos Kolmogorov Smirnov, debido a que teníamos la muestra mayor de 50, se obtuvo los siguientes resultados:

Tabla 7

Prueba de Normalidad de Kolmogorov Smirnov

	Estadístico	gl	Sig.
Factores de Riesgo	,146	57	,004
Embarazo de alto riesgo	,132	57	,014

Fuente: Instrumento Factores de riesgo y Embarazo de Alto Riesgo.

En la tabla 7 los resultados de la prueba de normalidad observamos que el GL grado de libertad es de 57, por lo tanto, se utiliza la prueba de normalidad de Kolmogorov Smirnov, cuyo valor es de ,004 para la variable Factores de riesgo y ,014 para la variable embarazo de alto riesgo; los cuales son menor a 0,5, interpretando que la distribución de datos no es normal y por lo tanto la hipótesis, se analizó con la prueba no paramétrica de Rho Serman.

Objetivo general

Determinar si existe relación entre factores de riesgo y embarazo de alto riesgo en adolescentes del Distrito de Salud 24D01 - Santa Elena 2021.

Hipótesis General

H1: Existe relación entre factores de riesgo y embarazo de alto riesgo en adolescentes del Distrito de Salud 24D01- Santa Elena 2021.

H0: No existe relación entre factores de riesgo y embarazo de alto riesgo en adolescentes del Distrito de Salud 24D01- Santa Elena 2021

Tabla 8

Relación entre factores de riesgo y embarazo de alto riesgo en adolescentes

		Factores de Riesgo	Embarazo de Alto Riesgo
Rho de Spearman	Factores de Riesgo	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	1,000 ,773** 57
	Embarazo de Alto Riesgo	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	,000 1,000 57

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En la tabla 8 se muestra que $P < 0.05$ lo que indica es que se rechaza la hipótesis nula con un (Rho de Spearman = 0,773); se concluye que existe una relación muy fuerte, entre factores de riesgo y embarazo de alto riesgo en adolescentes del Distrito de Salud 24D01 - Santa Elena 2021.

Objetivos Específicos 1

Determinar la relación entre factores de riesgo y los antecedentes sociodemográficos en adolescentes embarazadas del Distrito de Salud 24D01-Santa Elena 2021.

Hipótesis específica 1

H1: Existe relación entre factores de riesgo y antecedentes sociodemográficos en adolescentes embarazadas del Distrito de Salud 24D01 - Santa Elena 2021.

H0: No existe relación entre factores de riesgo y antecedentes sociodemográficos en adolescentes embarazadas del Distrito de Salud 24D01 - Santa Elena 2021

Tabla 9

Relación entre factores de riesgo y los antecedentes sociodemográficos de embarazos de alto riesgo

			Factores de Riesgo	Antecedentes Sociodemográfico
Rho de Spearman	Factores de Riesgo	Coefficiente de correlación	1,000	,710**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	57	57
	Antecedentes Sociodemográfico	Coefficiente de correlación	,710**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	57	57

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En la tabla 9 se muestra que $P < 0.05$ lo que indica es que se rechaza la hipótesis nula con un (Rho de Spearman = 0,710); se concluye que existe una relación considerable, entre factores de riesgo y antecedentes sociodemográfico en adolescentes del Distrito de Salud 24D01 - Santa Elena 2021.

Objetivos Específicos 2

Determinar la relación entre factores de riesgo y las complicaciones maternas en adolescentes embarazadas del Distrito de Salud 24D01- Santa Elena 2021.

Hipótesis específica 2

H1: Existe relación entre factores de riesgo y las complicaciones maternas en adolescentes embarazadas del Distrito de Salud 24D01 - Santa Elena 2021.

H0: No existe relación entre factores de riesgo y las complicaciones maternas en adolescentes embarazadas del Distrito de Salud 24D01 - Santa Elena 2021.

Tabla 10

Relación entre factores de riesgo y las complicaciones maternas en adolescentes embarazadas del Distrito de Salud 24D01- Santa Elena

			Factores de Riesgo	Complicaciones Maternas
Rho de Spearman	Factores de Riesgo	Coeficiente de correlación	1,000	,708**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	57	57
	Complicaciones Maternas	Coeficiente de correlación	,708**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	57	57

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En la tabla 10 se muestra que $P < 0.05$ lo que indica es que se rechaza la hipótesis nula con un (Rho de Spearman = 0,708); se concluye que existe una relación considerable, entre factores de riesgo y las complicaciones maternas en adolescentes embarazadas del Distrito de Salud 24D01- Santa Elena

Objetivos Específicos 3

Determinar la relación entre factores de riesgo y las complicaciones neonatales en adolescentes embarazadas del Distrito de Salud 24D01 - Santa Elena 2021.

Hipótesis específica 3

H1: Existe relación entre factores de riesgo y las complicaciones neonatales en adolescentes embarazadas del Distrito de Salud 24D01 - Santa Elena 2021.

H0: No existe relación entre factores de riesgo y las complicaciones neonatales en adolescentes embarazadas del Distrito de Salud 24D01 - Santa Elena 2021.

Tabla 11

Relación entre factores de riesgo y las complicaciones neonatales

		Factores de Riesgo	Complicaciones Neonatales
Rho de Spearman	Factores de Riesgo	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,625**
	Complicaciones Neonatales	N	. 57
		Coeficiente de correlación	,625**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	57

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En la tabla 11 se muestra que $P < 0.05$ lo que indica es que se rechaza la hipótesis nula con un (Rho de Spearman = 0,625); se concluye que existe una relación considerable, entre factores de riesgo y las complicaciones neonatales en adolescentes embarazadas del Distrito de Salud 24D01 - Santa Elena 2021.

V. DISCUSIÓN

Al analizar los resultados de la investigación se evidencia que los profesionales de la salud (médicos , obstetras) del distrito salud Santa Elena, presentan un nivel de conocimiento de riesgos obstétricos bajo con el 41%, seguido de un nivel medio de conocimiento de los riesgos obstétricos con el 33%, así mismo en cuanto al nivel de conocimiento en identificar si es un embarazo de alto riesgo en adolescente se evidencia que el personal de salud (médicos, obstetras) del distrito de salud Santa Elena tienen; un nivel de conocimiento bajo con 41%, seguido de 33% de conocimiento medio en identificar si el embarazo es de alto riesgo en las adolescentes. Con lo que se puede concretar que, a menor conocimiento, menor identificación de factores de riesgo en la gestante.

Al determinar la relación entre factores de riesgo y embarazo de alto riesgo en adolescentes del Distrito de Salud 24D01 - Santa Elena, se encontró un valor de Rho Spearman ($=0,773$ $p=0,000$), siendo muy fuerte, lo que nos da a entender que existe una relación entre las dos variables. Esto quiere decir que la edad de la paciente menor de 16 años, el peso, la condición socio económica, los antecedentes obstétricos, los antecedentes médicos en una gestante, es importante identificarlos como factores de riesgo durante la consulta prenatal quienes determinaran el futuro de la misma durante el embarazo, parto y puerperio, clasificándolo como normal, de bajo riesgo o alto riesgo, que puede presentar complicaciones durante la gestación, el parto o el puerperio. Frente a lo mencionado se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de la investigación, comprobando la existencia de relación entre factores de riesgo y embarazo de alto riesgo en adolescentes del Distrito de Salud 24D01 - Santa Elena, contrastando estos resultados con Solar (2019) en su estudio realizado en adolescentes menores de 15 años, en donde determina los factores epidemiológicos y obstétricos que se relacionan con la morbilidad de este grupo etario, evidencia que de las 175 Historias Clínicas revisadas presentaron complicaciones en el embarazo, como trastornos hipertensivos, embarazos en edades muy jóvenes desde los 10 años, infecciones de vías urinarias a repetición, parto prematuros, retardos de crecimiento intrauterino, concluyendo

que al no evidenciar a tiempo los factores de riesgo en la embarazada existen complicaciones maternas y neonatales, en su estudio propone un plan de mejora basado en la identificación a tiempo los factores de riesgo para evitar consecuencias inesperadas en la madre y el producto. Urcia (2018) concuerda con el trabajo de investigación al indicar en su trabajo denominado “Trastornos del peso en la gestación: Consecuencias y Manejo en adolescentes” que, al identificar a tiempo los factores de riesgo como el sobrepeso, obesidad, desnutrición y la edad en el embarazo se disminuye las complicaciones maternas y del feto, pero si no se identifica a tiempo los factores de riesgo existe la posibilidad de que aparezcan complicaciones en la gestante. Propone para disminuir las complicaciones maternas por el peso intervenir a las adolescentes con mejoras en la forma de como alimentarse, con profesionales nutricionistas las cuales proponen sus planes y control hasta el fin de la gestación. En tal sentido se puede afirmar que la edad de la gestante es importante considerarla al momento de la consulta debido a que pacientes menores de 16 años de edad fisiológicamente su cuerpo está en formación, sus órganos no están bien formados, problemas de la presión arterial, desequilibrio del estado nutricional, incremento de las infecciones vaginales, infecciones de vías urinarias, infecciones de transmisión sexual, promiscuidad, inseguridad, abortos recurrentes por no contar con un compañero que le brinde ayuda emocional y económica, abandono de sus estudios, maduración acelerada de su estado mental dejando de ser niña a tomar responsabilidad de madre, lo que se relaciona con la presentación de complicaciones durante la gestación, el parto y el puerperio, complicaciones como trastornos de la presión arterial, partos prematuros, shock hipovolémicos, traumas en el parto por estrechez pélvica, aumento de índice de cesáreas hasta a veces muertes maternas o muertes neonatales. Como conclusión las gestantes con factores de riesgo obstétrico pueden ser clasificados como de alto riesgo para estar alerta y determinar acciones para evitar complicaciones durante la gestación.

El primer objetivo determinar la relación entre factores de riesgo y los antecedentes sociodemográficos en adolescentes embarazadas del Distrito de Salud 24D01- Santa Elena 2021, se encontró un valor de Rho Spearman ($=0,710$ $p=0,000$), siendo considerable; interpretando que existe una relación

entre las dos variables, esto quiere decir que la edad, los trastornos nutricionales, antecedentes de enfermedades clínicas, antecedentes obstétricos se relacionan al momento de presentarse las complicaciones durante el periodo que dura embarazo, con el nivel de educación de la paciente, las condiciones socio económicas, los hábitos, el lugar de residencia, advirtiendo posibles complicaciones por ende se lo cataloga como embarazo de alto riesgo en la adolescente. Por esta razón se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de la investigación que corrobora la existencia de relación entre factores de riesgo y los antecedentes sociodemográficos en adolescentes embarazadas del Distrito de Salud 24D01- Santa Elena 2021, afianzando este criterio con lo que indica Regalado (2020) en su trabajo de investigación denominado “Factores de Riesgos Maternos relacionados a la asfixia perinatal” en donde estudia 119 gestantes adolescentes los cuales tuvieron complicaciones neonatales como asfixia neonatal, mayor ingreso a unidades de cuidado intensivo como consecuencia de la edad menor a 19 años, lugar de procedencia, no tener estudios culminados, maduración precoz o sea mantener cuidado de sus hermanos menores de edad mientras sus padres trabajan, primer embarazo, infecciones, concluyendo que los factores de riesgo no identificados a tiempo, las condiciones socioeconómicas son causas de complicaciones maternas. López (2018) en su trabajo de investigación “Embarazo juvenil como factor de riesgo” indica que la edad de la gestante es una causa sociodemográfica señala como principal factor de riesgo en la adolescente para la presentación de complicaciones maternas y neonatales. En el estudio se evidencia también la ausencia de controles prenatales, ausencia de estado marital como factores sociodemográficos, contribuyeron a que exista complicaciones en el producto como bajo peso al nacer, concluyendo que la edad y factores como falta de educación, inestabilidad marital, ausencia de ingresos económicos, influyen negativamente en el producto para que tenga bajo peso al nacer, de la misma forma Tabón (2017) en su investigación denominada, “Factores asociados del embarazo precoz”, se identifica que las adolescentes no tienen estudios culminados, sea de primaria o de secundario, tuvieron que abandonarlos por la gestación, tuvieron un hogar disfuncional, nula educación sexual por parte de sus padres o de las

instituciones educativas, falta de información de métodos anticonceptivos, problemas psicológicos como la soledad, la ansiedad y vivir con reclamos la vida sexual, son factores de riesgos de tipo sociodemográficos que anteceden a las complicaciones maternas y neonatales. Con estos resultados se puede confirmar que elementos sociodemográficos como la falta de educación por abandono de sus estudios durante la gestación al no tener apoyo emocional por parte de sus padres o de su pareja, desempleo de sus parejas, lugar de residencia ambientes no adecuados para desarrollo normal de la gestación, falta de educación sexual en los colegios y dentro del hogar, son factores de riesgo que deben ser considerados y tomados en cuenta durante las consultas prenatales para evitar complicaciones maternas y del hijo al nacer.

El Segundo Objetivo determinar la relación entre factores de riesgo y las complicaciones maternas en adolescentes embarazadas del Distrito de Salud 24D01- Santa Elena 2021, se encontró un valor de Rho Spearman ($\rho=0,708$ $p=0,000$), siendo considerable; interpretando que existe una relación entre las dos variables. Esto quiere decir que la edad, los problemas de la paciente como metabólicos, la falta de educación, los trastornos de la nutrición, las infecciones no tratadas o infecciones de vías urinarias o genitales con abandono del tratamiento, se relacionan con las complicaciones maternas como la preeclampsia, sepsis, mayor índice de cesáreas, mayor estancia hospitalaria, ingresos a terapia intensiva y muertes maternas si no se identifican a tiempo estos factores de riesgo en el embarazo, descartando la hipótesis nula y aceptando la hipótesis de investigación comprobando la existencia de relación entre los riesgos obstétricos y las complicaciones maternas, esto se confirma con los resultados de Chasi (2016) en un estudio de 50 gestantes menores de 16 años las cuales iniciaron algunas su vida sexual desde los 10 años teniendo como consecuencia problemas maternos, como preeclampsia, infecciones vaginales, sepsis, ruptura prematura de membranas, partos pretérminos, mayor estancia hospitalaria. Además, incremento de los gastos familiares, problemas intrafamiliares por no tener solvencia económica para cuidar del nuevo embarazo, desnutrición en la madre, al no tener ingresos económicos adecuados, desarrollar su embarazo sola por abandono de su pareja o por ser rechazadas muchas de las veces por sus padres.

Saltos (2019) realiza su trabajo en 80 embarazadas las cuales presentaron factores de riesgo como la edad, infecciones vaginales a repetición, promiscuidad, hábitos como alcoholismo, drogadicción, embarazo a edad muy temprana que terminan ocasionando problemas maternos que pueden ser evitados con un control prenatal de calidad y con el seguimiento correspondiente mes a mes evidenciando los cambios fisiológicos y de morbilidades. Ante lo referido anteriormente se comprueba que los factores de riesgo obstétrico como la edad, la condición socioeconómica, la inestabilidad marital, las infecciones a repetición, la ausencia de controles prenatales, los hábitos son consecuentes de complicaciones maternas si no se tiene un control permanente y con el tratamiento oportuno e integral con el resto de médicos especialistas de una manera integral.

El tercer objetivo de la investigación determinar la relación entre factores de riesgo y las complicaciones neonatales en adolescentes embarazadas del Distrito de Salud 24D01 - Santa Elena 2021 se encontró un valor de Rho Spearman ($\rho=0,625$ $p=0,000$), siendo considerable; demostrando que existe una relación entre las dos variables, esto nos quiere indicar que los embarazos en menores de edad, con infecciones de cualquier tipo no tratadas a tiempo, con abandono del tratamiento producen complicaciones como corioamnionitis, ruptura prematura de membranas, partos pretérmino, aumento de ingresos a UCIN, vicios como el consumo de estupefacientes, alcohol, se relaciona con las complicaciones neonatales siendo factores que predisponen al mayor índice de infecciones, e ingresos neonatales, por asfixias neonatales, muertes neonatales, mayor estancia hospitalaria, por tal razón se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de la investigación comprobando la existencia de relación entre la variable factores de riesgo y complicaciones neonatales en embarazo de alto riesgo en adolescentes del Distrito de Salud Santa Elena. Confirmándose estos resultados con lo que indica Feldman (2018) en donde evalúa al hijo de la gestante joven donde evidencia nacimientos con instrumentación (RR 1.37; IC95%: 1.25-1.50), nacimiento pretérmino (RR 1.18; IC95%: 1.13-1.23), infecciones neonatales (RR 1.34; IC95%: 1.31-1.49), productos pequeños para su edad (RR 1.22; IC95%: 1.14-1.29) concluyendo que el embarazo en mujeres jóvenes termina siempre en complicaciones

neonatales y maternas. Regalado, M. (2020) en su investigación "Factores de Riesgos Maternos relacionados a la asfixia perinatal en el área de Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Gineco Obstétrico Pediátrico Universitario Guayaquil se escoge a 119 madres de neonatos de los cuales tuvieron asfixia y fueron atendidos en la unidad de cuidados intensivos, y como resultado se evidenció que del total 87% era por la edad, menores de 16 años, López (2018) en 1200 pacientes seleccionando pacientes entre los 14 y 17 años, en donde se evidencio que 56.3% presento bajo peso al nacer productos de gestantes entre los 14 y 15 años de edad, como consecuencia de ausencia de controles durante el embarazo, (OR: 2.35 IC 95%) y estado marital ausente (OR 1.95 IC 95%). Bebesymás, (2018) hace referencia que un factor de riesgo perinatal puede ser de carácter médico, psicológico, social, obstétrica o de otra índole que, dependiendo de los cuidados de la gestante, se puede asociar a una probabilidad mayor de sufrir un daño de morbilidad y mortalidad perinatal o materna. Al analizar los resultados se evidencia que factores de riesgo en la gestante para sufrir complicaciones en el neonato son la edad de la paciente, menores de 18 años son predictores de complicaciones neonatales, siempre y cuando no tengan un control prenatal adecuado y oportuno. Las infecciones vaginales no tratadas o con tratamientos a medias, infecciones del tracto urinario con tratamientos inadecuados, que a la larga con la persistencia de las infección, los microorganismos ascienden pasan por el cérvix hasta llegar a las membranas placentarias ocasionando corioamnionitis, ruptura prematura de membranas y esta desencadena contracciones uterinas lo cual termina en partos pretérminos, ingresos a unidades de cuidados intensivos neonatales, con mayor incidencia de ingresos hospitalarios, sepsis neonatal, desnutrición, retardo del crecimiento terminando en lo inesperado en una complicación de por vida o en muerte neonatal. Por la tanto es recomendable reconocer a tiempo en las consultas de control prenatal todos los factores de riesgo para tratar a tiempo y evitar complicaciones neonatales.

VI. CONCLUSIONES

1. Se estableció que existe relación muy fuerte entre factores de riesgos obstétricos y embarazo de alto riesgo en adolescentes con un coeficiente de correlación Rho de Spearman = 0,773, y con un nivel de significancia de 0,01. Aprobando la hipótesis de investigación, mostrando la importante, de identificar y utilizar los factores de riesgos obstétricos en las gestantes para clasificarlas como de riesgo o de alto riesgo.
2. Se determinó que existe una relación considerable, entre factores de riesgos y antecedentes sociodemográficos con un coeficiente de correlación Rho de Spearman = 0,710, y con un nivel de significancia de 0,01. Ratificando la hipótesis de investigación, evidenciando que la edad es un antecedente sociodemográfico considerado como factor de riesgo de complicaciones maternas.
3. Se comprobó una relación considerable, entre factores de riesgos y complicaciones maternas con un coeficiente de correlación Rho de Spearman = 0,708, y con un nivel de significancia de 0,01. Confirmando la hipótesis de investigación, evidenciando que los factores de riesgo en el embarazo identificados oportunamente previenen complicaciones maternas.
4. Se demostró una relación considerable, entre factores de riesgos y complicaciones neonatales con un coeficiente de correlación Rho de Spearman = 0,708, y con un nivel de significancia de 0,01. Confirmando la hipótesis de investigación, evidenciando que los factores de riesgo en el embarazo identificados oportunamente previenen complicaciones neonatales.

VII. RECOMENDACIONES

1. Al director Distrital y responsable de Promoción de la Salud, realizar un plan estratégico para disminuir la incidencia de embarazo en adolescentes, trabajando en conjunto con los líderes comunitarios y las adolescentes en educación sexual y métodos anticonceptivos
2. A los directores de los centros de salud y su equipo de trabajo gestionar la captación de las adolescentes para trabajar en clubs de adolescentes enseñando los riesgos de los embarazos a temprana edad
3. A los responsables de atención a la gestante en los centros de salud planificar la programación de charlas informativas sobre los factores de riesgos obstétricos con pautas de prevención y no tener complicaciones durante la gestación el parto o el post parto
4. A los responsables de atención a la gestante incrementar la educación prenatal, fortalecer clubs de gestantes para enseñar señales de peligro y brindar sesiones de psicoprofilaxis obstétrica para evitar complicaciones neonatales durante el parto y el puerperio.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aranda, J. (2018). Riesgo obstétrico: evaluación de índices y criterios existentes. *Revista idexada* 49(3)
- Artal, R. (2020). Factores de riesgo para el embarazo de alto riesgo. *Chilena Medica* , 32(1).
- Beyens, J. (2018). Factores de riesgo perinatales. *Revista COPEC* (67)
- Care. (2020). Análisis Rápido de Género de CARE Ecuador.(26)
- CEPRIT. (2018). Diferencia entre riesgo y peligro.Revista Amir 12(4)
- Chasi, A. (2016). Embarazos en la adolescencia y factores de riesgo maternos en el hospital provincial general. santa elena .
- Dumoy, J. S. (2016). LOS FACTORES DE RIESGO. *MEDGEN*, 446.
- Dumoy, J. S. (2019). Factores de riesgo *MEDGEN*, 446.
- Echemendía, B. (2017). Definiciones acerca del riesgo y sus implicaciones. *Revista Cubana de Higiene y Epidemiología* , 49(3).
- Feldman, F. (2019). *Evaluación de las complicaciones del embarazo en adolescentes: estudio de cohorte en Uruguay. Mexico* (7).
- Fernandez, R. (2014). Metodología de la Investigación sexta edición . Editorial Mexicana, Reg. Núm. 736
- Fredck, F. (2018). Tipos de Investigación . Revista Electrónica , vol. 16, núm. 1, 2018
- Galindo, J. (2017). El concepto de riesgo en las teorías de ulrich beck y niklas luhmann. *Revista UNAM* (67).
- Gallo, E. (2018). *Causas de embarazo precoz en adolescentes de un Colegio fiscal en Manglaralto - Santa Elena 2018* . Santa Elena .
- Heredia, J. G. (2019). *Factores que predisponen a embarazos subsecuentes en adolescentes*. Quito, trabajo de investigación.

- Hernandez, R. (2014). Metodología de la Investigación . Editorial Mexicana, Reg. Núm. 736
- Herrera, J. (enero de 2019). Evaluación del riesgo obstétrico en el cuidado prenatal. *Colombia Medica* , 33(1).
- investigacion, C. d. (2018). Diferencia entre la Investigación Básica y la Aplicada.
- Lopez, E. (2017). *Embarazo juvenil como factor de riesgo de niños con bajo peso al nacer en el hospital gineco - obstetrico enrique c sotomayor*. Guayaquil.
- MedlinPlus. (2020). Presión arterial alta en el embarazo <https://medlineplus.gov/spanish/highbloodpressureinpregnancy.html>.
- Moreno, M. (2018). Incidencia de la gestión gerencial en la calidad de servicios, trabajo de investigación.
- MSP. (02 de 2019). Evaluacion y categorizacion del riesgo https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dnn/archivos/AC_00091_2019%20DIC%2016...pdf.
- Muñoz, M. L. (2020). *Prevalencia y factores de riesgo asociados a embarazos* . Lima (17) .
- OMS. (2018). El embarazo en la adolescencia. alud.gob.ec/antecedentes-politica-intersectorial-de-prevencion-del-embarazo-en-ninas-y-adolescentes-2018-2025/
- OPM. (2018). Embarazo precoz https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14163:latin-america-and-the-caribbean-have-the-second-highest-adolescent.
- OPS. (2018). América Latina y el Caribe tienen la segunda tasa más alta de embarazo adolescente en el mundo. <https://lac.unfpa.org/es/news/am%C3%A9rica-latina-y-el-caribe-tienen-la-segunda-tasa-m%C3%A1s-alta-de-embarazo-adolescente-en-el-mund-1>
- OPS. (2018). *Organización Panamericana de la Salud* . Obtenido de paho.org: https://www.paho.org/ecu/index.php?option=com_content&view=article&id=

1996:america-latina-y-el-caribe-tienen-la-segunda-tasa-mas-alta-de-embarazo-adolescente-en-el-mundo&Itemid=360#:~:text=La%20tasa%20mundial%20de%20embarazo,y%20son%20s%C3%B3lo%20superada

OPS. (2019). Salud Materna <https://www.paho.org/es/temas/salud-materna>.

OPS. (31 de Enero de 2020). *who.int* . Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>

Paulus, N. (2016). Conceptualización del riesgo el Lugman, CIDES-UMSA, Posgrado en Ciencias del Desarrollo 2016 .

Plus, M. (2017). Diabetes y el embarazo Artículo de revisión Ginecol Obstet Mex. 2017 junio;85(6):380-390..

plus, M. (2020). Problemas de salud durante el embarazo <https://medlineplus.gov/spanish/healthproblemsinpregnancy.html> .

Regalado, M. (2020). *Factores de Riesgos Maternos relacionados a la asfixia perinatal en el área de Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Gineco Obstétrico Pediátrico Universitario Guayaquil*. Guayaquil.

Saltos, C. (2019). *Los Factores Asociados en el Embarazo Adolescente de Estudiantes en la U.E. Ignacio Alvarado, Provincia Santa Elena-2018*. Santa Elena.

Salud, A. (2018 1). Embarazo de Alto Riesgo . *Amir* (36).

Solar, G. (2019). *Factores epidemiológicos y obstétricos relacionados con la morbilidad en las adolescentes embarazadas menores de 15 años atendidas en el hospital regional docente de trujillo 2013 - 2017*. . trujillo -perú.

Tabón, N. (2017). *Factores asociados al embarazo precoz en usuarias que asisten a la consulta externa en un hospital de Guayaquil*. Guayaquil.

Unicef. (2020). Consecuencias socioeconómicas el embarazo en la adolescencia en Ecuador.

Urcia, M. (2018). *Sobrepeso y Obesidad en el Embarazo: Complicaciones y Manejo en adolescentes*. Lima.

Vara Horna, Arístides (2010). *¿Cómo evaluar la rigurosidad científica de las tesis doctorales?* Fondo Editorial USMP

Vida, F. y. (2019). *Adolescentes embarazadas: riesgos y consecuencias*.

Zomora, L. (2019). *Embarazo en adolescentes y sus complicaciones materno perinatales*.

ANEXOS

ANEXO 2: MATRIZ DE CONSISTENCIA



MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: Factores de riesgo y embarazo de alto riesgo en adolescentes del Distrito de Salud 24D01 - Santa Elena 2021						
PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	TIPO DE DISEÑO	TECNICA/INSTRUMENTO
Problema General	Objetivo General	Hipótesis General	FACTORES DE RIESGO	Antecedentes médicos	Tipo de Investigación: Aplicada	Técnicas: Encuesta
¿Qué relación existe entre Factores de riesgo y embarazo de alto riesgo en adolescentes del Distrito de Salud 24D01 - Santa Elena 2021?	Determinar si existe relación entre factores de riesgo y embarazo de alto riesgo en adolescentes del Distrito de Salud 24D01 - Santa Elena 2021	Existe relación entre factores de riesgo y embarazo de alto riesgo en adolescentes del Distrito de Salud 24D01 - Santa Elena 2021		Antecedentes obstétricos		
Problema Específico	Objetivo Específico	Hipótesis Específico		Identifica los riesgos obstétricos		
¿Qué relación existe entre factores de riesgo y antecedentes sociodemográficos en adolescentes embarazadas del Distrito de Salud 24D01 - Santa Elena 2021?	Determinar si existe relación entre factores de riesgo y antecedentes sociodemográficos en adolescentes embarazadas del Distrito de Salud 24D01 - Santa Elena 2021	Existe relación entre factores de riesgo y antecedentes sociodemográficos en adolescentes embarazadas del Distrito de Salud 24D01 - Santa Elena 2021	EMBARAZO DE ALTO RIESGO	Antecedentes sociodemográficos	Diseño de Investigación: Descriptivo correlacional	Instrumentos: Cuestionario
¿Qué relación existe entre factores de riesgo y las complicaciones maternas en adolescentes embarazadas del Distrito de Salud 24D01 - Santa Elena 2021?	Determinar si existe relación entre factores de riesgo y las complicaciones maternas en adolescentes embarazadas del Distrito de Salud 24D01 - Santa Elena 2021	Existe relación entre factores de riesgo y las complicaciones maternas en adolescentes embarazadas del Distrito de Salud 24D01 - Santa Elena 2021		Complicaciones maternas		
¿Qué relación existe entre factores de riesgo y las complicaciones neonatales en adolescentes embarazadas del Distrito de Salud 24D01 - Santa Elena 2021?	Determinar si existe relación entre factores de riesgo y las complicaciones neonatales en adolescentes embarazadas del Distrito de Salud 24D01 - Santa Elena 2021	Existe relación entre factores de riesgo y las complicaciones neonatales en adolescentes embarazadas del Distrito de Salud 24D01 - Santa Elena 2021		Complicaciones neonatales		

ANEXO 3: MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala Medición
FACTORES DE RIESGO	Justo Senado Dumoy (1999) Factor de Riesgo es cualquier característica o circunstancia detectable de una persona o grupo de personas que se sabe asociada con la probabilidad de estar especialmente expuesta a desarrollar o padecer un proceso mórbido, sus características se asocian a un cierto tipo de daño a la salud.	Aplicación de un cuestionario de encuesta	Antecedentes médicos	Identificación de antecedentes médicos	Escala Ordinal 1-2-3-4-5
				Patología de base con tratamiento medico	
			Antecedentes obstétricos	Complicaciones del embarazo	
				Identificación de antecedentes Obstétricos	
			Identificación de los riesgos obstétricos	Identificación de factores de riesgo	
				Plan de cuidados	
EMBARAZO DE ALTO RIESGO	Pérez Rúa Yuri Alberto (2016) Complicaciones relacionadas con el embarazo, patología médica, y/o instancias de riesgo relacionado a la salud. Aparición o incremento de las complicaciones que pueden ocasionar morbilidad y mortalidad materna y perinatal. Secuelas transitorias y/o permanentes en la madre y el recién nacido.	Aplicación de un cuestionario de encuesta	Antecedentes socio-demográficos	Edad 12 a 19 años	Escala ordinal 1-2-3-4-5
				Nutrición de la gestante	
			Complicaciones maternas	Embarazo en adolescente	
				Cuidados del embarazo en adolescente	
			Complicaciones neonatales	Morbilidad Perinatal	
				Consecuencias de embarazo de alto riesgo	

ANEXO 4 INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD
CUESTIONARIO APLICADO A LOS PROFESIONALES DEL DISTRITO DE SALUD 24D01, SANTA ELENA.
Reciban un cordial saludo, solicito su colaboración para realizar la presente encuesta, está destinado a recopilar información que será necesaria como sustento de la investigación: Factores de riesgo y embarazo de alto riesgo en adolescentes del Distrito de Salud 24D01 Santa Elena 2021.

1. Sección General

Profesión: Lcda. en Enfermería

Área donde labora: Control de Infecciones

2.-Sección específica

Por favor, responda a TODAS las preguntas y elija UNA SOLA RESPUESTA para cada una de ellas. Recuerde que no existen respuestas buenas o malas. Lo que nos interesa es su opinión sobre los contenidos y exigencias de su trabajo. Muchas gracias.

Clave para responder: según la escala que se presenta a continuación

Nunca (1)	Casi nunca (2)	Rara vez (3)	Casi siempre (4)	Siempre (5)
-----------	----------------	--------------	------------------	-------------

FACTORES DE RIESGO										
					ESCALA					
DIMENSIÓN 1: ANTECEDENTES MÉDICOS					1	2	3	4	5	
	Indicador 1: Identificación de antecedentes médicos									
1	¿Considera usted que identificar los antecedentes médicos en la gestante previenen complicaciones en el embarazo?									X
2	¿En su experiencia al conocer los antecedentes médicos le ha ayudado a evitar complicaciones en el embarazo?									X
	Indicador 2: Patología de base con tratamiento médico.									
3	¿Al identificar antecedentes médicos en la gestante, considera que se debe continuar o culminar su tratamiento?								X	
4	¿Al evaluar un antecedente médico, (IVU, CARIES, HTA), ¿éste garantiza la atención integral para evitar complicaciones maternas o neonatales?								X	
DIMENSIÓN 2: ANTECEDENTES OBSTÉTRICOS					1	2	3	4	5	
	Indicador 1: Complicaciones del embarazo									
5	¿Considera usted que identificar los antecedentes obstétricos previenen complicaciones en el embarazo?									X
6	¿Considera que los antecedentes obstétricos son desencadenes de complicaciones en el nuevo embarazado?									X
	Indicador 2: Identificación de Antecedentes Obstétricos									
7	¿Considera que los antecedentes obstétricos son desencadenes de complicaciones en el nuevo embarazado?									X

8	¿Antecedentes ginecológicos como infecciones de transmisión sexual (VIH, SIFILIS) afectan el embarazo actual?					X
DIMENSIÓN 3: IDENTIFICACIÓN DE LOS RIESGOS OBSTÉTRICOS		1	2	3	4	5
Indicador 1: Identificación de los factores de riesgo						
9	¿La identificación de riesgos obstétricos en cada consulta previenen complicaciones maternas?					X
10	¿Considera que la drogadicción el alcoholismo y el tabaquismo son factores de riesgo en el embarazo?					X
Indicador 2: Plan de cuidados						
11	¿Establecer la información más relevante de la embarazada a través de la anamnesis y examen físico con la familia?					X
12	¿Propone un plan de cuidados a la embarazada al analizar los factores de riesgo?					X
EMBARAZO DE ALTO RIESGO		ESCALA				
DIMENSIÓN 1: ANTECEDENTES SOCIO-DEMOGRAFICOS		1	2	3	4	5
Indicador 1 Edad 12 a 19 años						
13	¿En su experiencia considera que los embarazos entre 12 y 19 años edad producen complicaciones materno neonatales?					X
14	¿Considera que por la edad las complicaciones del embarazo en adolescente son hipertensión, infección de vías urinarias, anemia, aborto y amenaza de parto pretérmino?					X
Indicador 2 Nutrición de la gestante						
15	¿Cree que el estado nutricional influye en las complicaciones materno neonatales?					X
16	¿El riesgo nutricional a través de la educación o asesoría nutricional nos permite asegurar un embarazo saludable y un recién nacido en buenas condiciones?					X
DIMENSIÓN 2: COMPLICACIONES MATERNAS		1	2	3	4	5
Indicador 1: Embarazo en adolescente						
17	¿Considera que el embarazo en adolescentes es de alto riesgo?					X
18	¿Considera que el embarazo en adolescentes una de las complicaciones puede ser la muerte materna?					X
Indicador 2: Cuidados del embarazo en adolescentes						
19	¿Promover la atención prenatal adecuada evitamos complicaciones maternas?					X
20	¿Cree usted que un embarazo adolescente requiere de cuidados especiales para reducir riesgos en él bebe y en la futura mamá?					X
DIMENSIÓN 3: COMPLICACIONES NEONATALES		1	2	3	4	5
Indicador 1: Morbilidad perinatal						
21	¿Cree que el embarazo en adolescentes incrementa la morbilidad perinatal?					X
22	¿Considera que los partos pretérminos son más frecuentes en las adolescentes?					X
Indicador 2 Consecuencias de embarazo de alto riesgo						
23	¿El bajo peso al nacer, el retardo del crecimiento intrauterino son consecuencia de tener embarazo de alto riesgo?					X
24	¿El control prenatal inadecuado contribuye a complicaciones neonatales?					X

ESCALA

NUNCA	1
CASI NUNCA	2
RARA VEZ	3
CASI SIEMPRE	4
SIEMPRE	5

MATRIZ DE EXPERTO

FACTORES DE RIESGO Y EMBARAZO DE ALTO RIESGO EN ADOLESCENTES DEL DISTRITO DE SALUD 24D01 SANTA ELENA 2021

VARIABLES	DIMENSIÓN	Esfuerzo para realizar actividades laborales	ÍTEMS	OPCIÓN DE RESPUESTA					CRITERIOS DE EVALUACIÓN								Observación
				SIEMPRE	CASI SIEMPRE	PARA VEZ	CASI NUNCA	NUNCA	RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR		RELACIÓN ENTRE LA INDICADOR Y EL ÍTEMS		RELACIÓN ENTRE ÍTEMS Y OPCIÓN DE RESPUESTA		
									SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
FACTORES DE RIESGO	Antecedentes médicos	Identificación de antecedentes médicos	1	X					X		X		X		X		
			2	X							X		X		X		
		Patología de base con tratamiento médico	3		X						X		X		X		
			4		X						X		X		X		
	Antecedentes obstétricos	Complicaciones en el embarazo	5	X					X		X		X		X		
			6		X						X		X		X		
		Identificación de antecedentes Obstétricos	7		X						X		X		X		
			8	X							X		X		X		
	Identificación de los riesgos obstétricos	Identificación de factores de riesgo	9	X					X		X		X		X		
			10	X							X		X		X		
		Plan de cuidados	11	X							X		X		X		
			12	X							X		X		X		
EMBARAZO DE ALTO RIESGO	Antecedentes socio-demográficos	Edad 12 a 19 años	13		X				X		X		X		X		
			14		X						X		X		X		
		Nutrición de la gestante	15	X							X		X		X		
			16		X						X		X		X		
	Complicaciones maternas	Embarazo en adolescente	17	X					X		X		X		X		
			18		X						X		X		X		
		Cuidados del embarazo en adolescentes	19		X						X		X		X		
			20	X							X		X		X		
	Complicaciones neonatales	Morbilidad en adolescente	21		X				X		X		X		X		
			22		X						X		X		X		
		Consecuencias de embarazo de alto riesgo	23		X						X		X		X		
			24	X							X		X		X		

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: “Factores de riesgo y embarazo de alto riesgo en adolescente del Distrito de Salud 24D01 Santa Elena 2021”

OBJETIVO: Determinar si existe relación entre Factores de riesgo y embarazo de alto riesgo en adolescentes del distrito de Salud 24D01 – Santa Elena 2021

DIRIGIDO A: Profesionales de la salud del Distrito 24D01 Santa Elena

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: QUIJIJE CASTRO MARTHA MARIA

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: MAGISTER EN EPIDEMIOLOGIA

VALORACIÓN:

Alto ✓	Regular	Bajo
--------	---------	------



Lcda. Martha María Quijije Castro

DNI 1310310766

Experto

ANEXO 4 INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD
CUESTIONARIO APLICADO A LOS PROFESIONALES DEL DISTRITO DE SALUD 24D01, SANTA ELENA.
Reciban un cordial saludo, solicito su colaboración para realizar la presente encuesta, está destinado a recopilar información que será necesaria como sustento de la investigación: Factores de riesgo y embarazo de alto riesgo en adolescentes del Distrito de Salud 24D01 Santa Elena 2021.

2. Sección General

Profesión: Obstetra

Área donde labora: Hospital Rafael Serrano López

2.-Sección específica

Por favor, responda a TODAS las preguntas y elija UNA SOLA RESPUESTA para cada una de ellas. Recuerde que no existen respuestas buenas o malas. Lo que nos interesa es su opinión sobre los contenidos y exigencias de su trabajo. Muchas gracias.

Clave para responder: según la escala que se presenta a continuación

Nunca (1)	Casi nunca (2)	Rara vez (3)	Casi siempre (4)	Siempre (5)
-----------	----------------	--------------	------------------	-------------

FACTORES DE RIESGO									
					ESCALA				
DIMENSIÓN 1: ANTECEDENTES MÉDICOS					1	2	3	4	5
Indicador 1: Identificación de antecedentes médicos									
1	¿Considera usted que identificar los antecedentes médicos en la gestante previenen complicaciones en el embarazo?								X
2	¿En su experiencia al conocer los antecedentes médicos le ha ayudado a evitar complicaciones en el embarazo?								X
Indicador 2: Patología de base con tratamiento médico.									
3	¿Al identificar antecedentes médicos en la gestante, considera que se debe continuar o culminar su tratamiento?							X	
4	¿Al evaluar un antecedente médico, (IVU, CARIES, HTA), ¿éste garantiza la atención integral para evitar complicaciones maternas o neonatales?							X	
DIMENSIÓN 2: ANTECEDENTES OBSTÉTRICOS					1	2	3	4	5
Indicador 1: Complicaciones del embarazo									
5	¿Considera usted que identificar los antecedentes obstétricos previenen complicaciones en el embarazo?								X
6	¿Considera que los antecedentes obstétricos son desencadenes de complicaciones en el nuevo embarazado?							X	
Indicador 2: Identificación de Antecedentes Obstétricos									

7	¿Considera que los antecedentes obstétricos son desencadenes de complicaciones en el nuevo embarazado?				X	
8	¿Antecedentes ginecológicos como infecciones de transmisión sexual (VIH, SIFILIS) afectan el embarazo actual?					X
DIMENSIÓN 3: IDENTIFICACIÓN DE LOS RIESGOS OBSTÉTRICOS		1	2	3	4	5
Indicador 1: Identificación de los factores de riesgo						
9	¿La identificación de riesgos obstétricos en cada consulta previenen complicaciones maternas?					X
10	¿Considera que la drogadicción el alcoholismo y el tabaquismo son factores de riesgo en el embarazo?					X
Indicador 2: Plan de cuidados						
11	¿Establecer la información más relevante de la embarazada a través de la anamnesis y examen físico con la familia?				X	
12	¿Propone un plan de cuidados a la embarazada al analizar los factores de riesgo?					X
EMBARAZO DE ALTO RIESGO		ESCALA				
DIMENSIÓN 1: ANTECEDENTES SOCIO-DEMOGRAFICOS		1	2	3	4	5
Indicador 1 Edad 12 a 19 años						
13	¿En su experiencia considera que los embarazos entre 12 y 19 años edad producen complicaciones materno neonatales?				X	
14	¿Considera que por la edad las complicaciones del embarazo en adolescente son hipertensión, infección de vías urinarias, anemia, aborto y amenaza de parto pretérmino?					X
Indicador 2 Nutrición de la gestante						
15	¿Cree que el estado nutricional influye en las complicaciones materno neonatales?			X		
16	¿El riesgo nutricional a través de la educación o asesoría nutricional nos permite asegurar un embarazo saludable y un recién nacido en buenas condiciones?				X	
DIMENSIÓN 2: COMPLICACIONES MATERNAS		1	2	3	4	5
Indicador 1: Embarazo en adolescente						
17	¿Considera que el embarazo en adolescentes es de alto riesgo?				X	
18	¿Considera que el embarazo en adolescentes una de las complicaciones puede ser la muerte materna?				X	
Indicador 2: Cuidados del embarazo en adolescentes						
19	¿Promover la atención prenatal adecuada evitamos complicaciones maternas?					X
20	¿Cree usted que un embarazo adolescente requiere de cuidados especiales para reducir riesgos en él bebe y en la futura mama?					X
DIMENSIÓN 3: COMPLICACIONES NEONATALES		1	2	3	4	5
Indicador 1: Morbilidad perinatal						
21	¿Cree que el embarazo en adolescentes incrementa la morbilidad perinatal?				X	
22	¿Considera que los partos pretérminos son más frecuentes en las adolescentes?				X	
Indicador 2 Consecuencias de embarazo de alto riesgo						
23	¿El bajo peso al nacer, el retardo del crecimiento intrauterino son consecuencia de tener embarazo de alto riesgo?				X	
24	¿El control prenatal inadecuado contribuye a complicaciones neonatales?					X

ESCALA

NUNCA	1
CASI NUNCA	2
RARA VEZ	3
CASI SIEMPRE	4
SIEMPRE	5

MATRIZ DE EXPERTO

FACTORES DE RIESGO Y EMBARAZO DE ALTO RIESGO EN ADOLESCENTES DEL DISTRITO DE SALUD 24D01 SANTA ELENA 2021

VARIABLES	DIMENSIÓN	Esfuerzo para realizar actividades laborales	ÍTEMS	OPCION DE RESPUESTA					CRITERIOS DE EVALUACIÓN								Observación
				SIEMPRE	CASI SIEMPRE	RARA VEZ	CASI NUNCA	NUNCA	RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR		RELACIÓN ENTRE LA INDICADOR Y EL ÍTEMS		RELACIÓN ENTRE ÍTEMS Y OPCIÓN DE RESPUESTA		
									SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
FACTORES DE RIESGO	Antecedentes médicos	Identificación de antecedentes médicos	1		X				X		X		X		X		
			2		X						X		X		X		
		Patología de base con tratamiento médico	3		X							X		X		X	
			4		X							X		X		X	
	Antecedentes obstétricos	Complicaciones en el embarazo	5		X				X		X		X		X		
			6		X						X		X		X		
		Identificación de antecedentes Obstétricos	7		X							X		X		X	
			8		X							X		X		X	
	Identificación de los riesgos obstétricos	Identificación de factores de riesgo	9		X				X		X		X		X		
			10		X						X		X		X		
		Plan de cuidados	11	X								X		X		X	
			12	X								X		X		X	
EMBARAZO DE ALTO RIESGO	Antecedentes socio-demográficos	Edad 12 a 19 años	13	X				X		X		X		X			
			14	X							X		X		X		
		Nutrición de la gestante	15		X							X		X		X	
			16		X							X		X		X	
	Complicaciones maternas	Embarazo en adolescente	17	X				X		X		X		X			
			18	X							X		X		X		
		Cuidados del embarazo en adolescentes	19	X								X		X		X	
			20	X								X		X		X	
	Complicaciones neonatales	Morbilidad en adolescente	21	X				X		X		X		X			
			22	X							X		X		X		
		Consecuencias de embarazo de alto riesgo	23	X								X		X		X	
			24	X								X		X		X	

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: “Factores de riesgo y embarazo de alto riesgo en adolescente del Distrito de Salud 24D01 Santa Elena 2021”

OBJETIVO: Determinar si existe relación entre Factores de riesgo y embarazo de alto riesgo en adolescentes del distrito de Salud 24D01 – Santa Elena 2021

DIRIGIDO A: Profesionales de la salud del Distrito 24D01 Santa Elena

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: SALAS BORBOR STEFANIA MARLENE

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: MAGISTER EN GERENCIA DE SALUD CON DESARROLLO LOCAL

VALORACIÓN

Alto ✓	Regular	Bajo
--------	---------	------

Obst. Stefania Salas B.
OBSTETRA
Reg. 5116674 Folio 19

Obst. Stefania Marlene Salas Borbor Mgs.

DNI 0926530247

Experto

ANEXO 4 INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD
CUESTIONARIO APLICADO A LOS PROFESIONALES DEL DISTRITO DE SALUD 24D01, SANTA ELENA.
Reciban un cordial saludo, solicito su colaboración para realizar la presente encuesta, está destinado a recopilar información que será necesaria como sustento de la investigación: Factores de riesgo y embarazo de alto riesgo en adolescentes del Distrito de Salud 24D01 Santa Elena 2021.

3. Sección General

Profesión: Medico

Área donde labora: Cs Valdivia Santa Elena

2.-Sección específica

Por favor, responda a TODAS las preguntas y elija UNA SOLA RESPUESTA para cada una de ellas.

Recuerde que no existen respuestas buenas o malas. Lo que nos interesa es su opinión sobre los contenidos y exigencias de su trabajo. Muchas gracias.

Clave para responder: según la escala que se presenta a continuación

Nunca (1)	Casi nunca (2)	Rara vez (3)	Casi siempre (4)	Siempre (5)
-----------	----------------	--------------	------------------	-------------

FACTORES DE RIESGO										
					ESCALA					
DIMENSIÓN 1: ANTECEDENTES MÉDICOS					1	2	3	4	5	
	Indicador 1: Identificación de antecedentes médicos									
1	¿Considera usted que identificar los antecedentes médicos en la gestante previenen complicaciones en el embarazo?									X
2	¿En su experiencia al conocer los antecedentes médicos le ha ayudado a evitar complicaciones en el embarazo?								X	
	Indicador 2: Patología de base con tratamiento médico.									
3	¿Al identificar antecedentes médicos en la gestante, considera que se debe continuar o culminar su tratamiento?								X	
4	¿Al evaluar un antecedente médico, (IVU, CARIES, HTA), ¿éste garantiza la atención integral para evitar complicaciones maternas o neonatales?									X
DIMENSIÓN 2: ANTECEDENTES OBSTÉTRICOS					1	2	3	4	5	
	Indicador 1: Complicaciones del embarazo									
5	¿Considera usted que identificar los antecedentes obstétricos previenen complicaciones en el embarazo?									X
6	¿Considera que los antecedentes obstétricos son desencadenes de complicaciones en el nuevo embarazado?									X
	Indicador 2: Identificación de Antecedentes Obstétricos									
7	¿Considera que los antecedentes obstétricos son desencadenes de complicaciones en el nuevo embarazado?								X	

8	¿Antecedentes ginecológicos como infecciones de transmisión sexual (VIH, SIFILIS) afectan el embarazo actual?						X
DIMENSIÓN 3: IDENTIFICACIÓN DE LOS RIESGOS OBSTÉTRICOS		1	2	3	4	5	
Indicador 1: Identificación de los factores de riesgo							
9	¿La identificación de riesgos obstétricos en cada consulta previenen complicaciones maternas?						X
10	¿Considera que la drogadicción el alcoholismo y el tabaquismo son factores de riesgo en el embarazo?						X
Indicador 2: Plan de cuidados							
11	¿Establecer la información más relevante de la embarazada a través de la anamnesis y examen físico con la familia?						X
12	¿Propone un plan de cuidados a la embarazada al analizar los factores de riesgo?						X
EMBARAZO DE ALTO RIESGO		ESCALA					
DIMENSIÓN 1: ANTECEDENTES SOCIO-DEMOGRAFICOS		1	2	3	4	5	
Indicador 1 Edad 12 a 19 años							
13	¿En su experiencia considera que los embarazos entre 12 y 19 años edad producen complicaciones materno neonatales?					X	
14	¿Considera que por la edad las complicaciones del embarazo en adolescente son hipertensión, infección de vías urinarias, anemia, aborto y amenaza de parto pretérmino?					X	
Indicador 2 Nutrición de la gestante							
15	¿Cree que el estado nutricional influye en las complicaciones materno neonatales?						X
16	¿El riesgo nutricional a través de la educación o asesoría nutricional nos permite asegurar un embarazo saludable y un recién nacido en buenas condiciones?					X	
DIMENSIÓN 2: COMPLICACIONES MATERNAS		1	2	3	4	5	
Indicador 1: Embarazo en adolescente							
17	¿Considera que el embarazo en adolescentes es de alto riesgo?					X	
18	¿Considera que el embarazo en adolescentes una de las complicaciones puede ser la muerte materna?					X	
Indicador 2: Cuidados del embarazo en adolescentes							
19	¿Promover la atención prenatal adecuada evitamos complicaciones maternas?					X	
20	¿Cree usted que un embarazo adolescente requiere de cuidados especiales para reducir riesgos en él bebe y en la futura mama?						X
DIMENSIÓN 3: COMPLICACIONES NEONATALES		1	2	3	4	5	
Indicador 1: Morbilidad perinatal							
21	¿Cree que el embarazo en adolescentes incrementa la morbilidad perinatal?						X
22	¿Considera que los partos pretérminos son más frecuentes en las adolescentes?					X	
Indicador 2 Consecuencias de embarazo de alto riesgo							
23	¿El bajo peso al nacer, el retardo del crecimiento intrauterino son consecuencia de tener embarazo de alto riesgo?					X	
24	¿El control prenatal inadecuado contribuye a complicaciones neonatales?						X

ESCALA

NUNCA	1
CASI NUNCA	2
RARA VEZ	3
CASI SIEMPRE	4
SIEMPRE	5

MATRIZ DE EXPERTO

FACTORES DE RIESGO Y EMBARAZO DE ALTO RIESGO EN ADOLESCENTES DEL DISTRITO DE SALUD 24D01 SANTA ELENA 2021

VARIABLES	DIMENSIÓN	Esfuerzo para realizar actividades laborales	ITEMS	OPCIÓN DE RESPUESTA					CRITERIOS DE EVALUACIÓN								Observación
				SIEMPRE	CASI SIEMPRE	PARA VEZ	CASI NUNCA	NUNCA	RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR		RELACIÓN ENTRE LA INDICADOR Y EL ITEMS		RELACIÓN ENTRE ITEMS Y OPCIÓN DE RESPUESTA		
									SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
FACTORES DE RIESGO	Antecedentes médicos	Identificación de antecedentes médicos	1	X					X		X		X		X		
			2	X							X		X		X		
		Patología de base con tratamiento médico	3	X							X		X		X		
			4	X							X		X		X		
	Antecedentes obstétricos	Complicaciones en el embarazo	5		X				X		X		X		X		
			6		X						X		X		X		
		Identificación de antecedentes Obstétricos	7		X						X		X		X		
			8		X						X		X		X		
	Identificación de los riesgos obstétricos	Identificación de factores de riesgo	9		X				X		X		X		X		
			10		X						X		X		X		
		Plan de cuidados	11		X						X		X		X		
			12		X						X		X		X		
EMBARAZO DE ALTO RIESGO	Antecedentes socio-demográficos	Edad 12 a 19 años	13	X				X		X		X		X			
			14	X						X		X		X			
		Nutrición de la gestante	15		X						X		X		X		
			16		X						X		X		X		
	Complicaciones maternas	Embarazo en adolescente	17	X					X		X		X		X		
			18	X							X		X		X		
		Cuidados del embarazo en adolescentes	19	X							X		X		X		
			20	X							X		X		X		
	Complicaciones neonatales	Morbilidad en adolescente	21	X					X		X		X		X		
			22	X							X		X		X		
		Consecuencias de embarazo de alto riesgo	23		X						X		X		X		
			24		X						X		X		X		

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: “Factores de riesgo y embarazo de alto riesgo en adolescente del Distrito de Salud 24D01 Santa Elena 2021”

OBJETIVO: Determinar si existe relación entre Factores de riesgo y embarazo de alto riesgo en adolescentes del distrito de Salud 24D01 – Santa Elena 2021

DIRIGIDO A: Profesionales de la salud del Distrito 24D01 Santa Elena

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: CASTRO SORIANO HENRY WASHIGTON

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: MAGISTER EN SALUD PUBLICA /ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

VALORACIÓN:

Alto ✓	Regular	Bajo
--------	---------	------



DIRECCIÓN DISTRITAL PROFESIONALIZADA - SALUD
Md. Henry Castro Soriano
ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA
REG. 0915475859

Dr. Henry Washington Castro Soriano

DNI 0915475859

Experto

ANEXO 8: CONSTANCIA DE AUTORIZACIÓN PARA APLICACIÓN DE INSTRUMENTO

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

Coordinación Zonal 5 – Salud
Dirección Distrital 24D01 Santa Elena – Salud

Memorando Nro. MSP-CZS5-SE-24D01-2021-0673-M

Santa Elena, 20 de mayo de 2021

PARA: Sra. Obst. Beatriz Maritza Del Pezo Reyes
Responsable Técnico Administrativo - Centro de Salud Julio Moreno, 24D01

ASUNTO: EN CONTESTACIÓN A LA SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA DESARROLLAR TRABAJO DE INVESTIGACIÓN - OBST. BEATRIZ DEL PEZO REYES

De mi consideración:

En respuesta al documento ingresado por Ventanilla Única Distrital con registro No. MSP-CZS5-SE-24D01-VUUAU-2021-0150-E, en el que "LA OBSTETRIZ BEATRIZ DEL PEZO REYES CON C.I. 0917727711, SOLICITA AUTORIZACIÓN PARA LA REALIZACIÓN DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN EN EL DISTRITO 24D01 RECOGIENDO INFORMACIÓN MEDIANTE ENCUESTAS GUARDANDO LA CONFIDENCIALIDAD.-"

Bajo este contexto, al tratarse de una Servidora Pública de nuestra Institución y Directora de una Unidad Operativa muy comprometida, se concede la oportunidad de realizar su investigación en nuestro territorio.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Documento firmado electrónicamente

Mgs. Jorge Luis Macias Guerrero
DIRECTOR DISTRITAL 24D01 SANTA ELENA - MANGLARALTO, ENCARGADO

Referencias:
- MSP-CZS5-SE-24D01-VUUAU-2021-0150-E

Anexos:
- msp-czs5-se-24d01-vuau-2021-0150-e_53.pdf

ANEXO 9 RESULTADO DE FIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

INSTRUMENTO FACTORES DE RIESGO

Fiabilidad

Escala: factoresderiesgo

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	57	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	57	100,0

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,866	12

INSTRUMENTO EMBARAZO DE ALTO RIESGO

→ Fiabilidad

Escala: embarazodealtoriesgo

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	57	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	57	100,0

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,894	12

ANEXO VALIDEZ DE CONSTRUCTO

INSTRUMENTO RIESGO OBSTÉTRICO

Correlaciones

		factoresderiesgo	antecedentes medicos	antecedentes obstetricos	identificacion
factoresderiesgo	Correlación de Pearson	1	,637*	,520	,685*
	Sig. (bilateral)		,048	,123	,029
	N	10	10	10	10
antecedentesmedicos	Correlación de Pearson	,637*	1	-,102	,149
	Sig. (bilateral)	,048		,779	,681
	N	10	10	10	10
antecedentesobstetricos	Correlación de Pearson	,520	-,102	1	,162
	Sig. (bilateral)	,123	,779		,654
	N	10	10	10	10
identificacion	Correlación de Pearson	,685*	,149	,162	1
	Sig. (bilateral)	,029	,681	,654	
	N	10	10	10	10

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

INSTRUMENTO EMBARAZO DE RIESGO

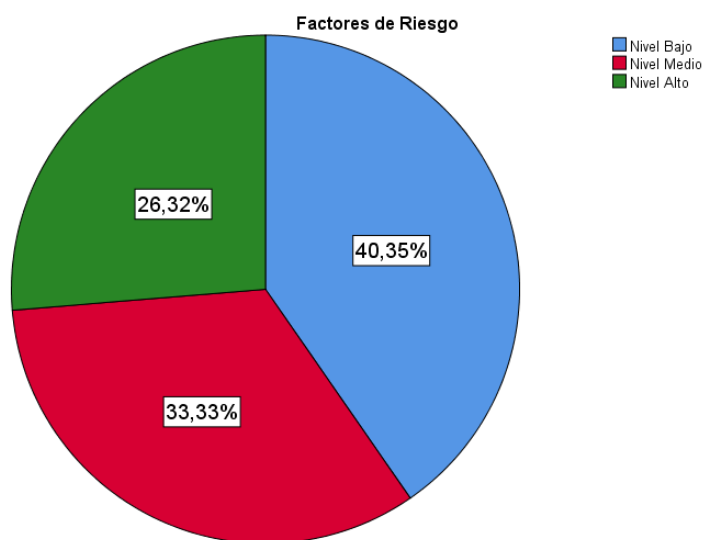
		embarazoderiesgo	antecesociodem	complicamater	complicaneona
embarazoderiesgo	Correlación de Pearson	1	,934**	,823**	,941**
	Sig. (bilateral)		,000	,003	,000
	N	10	10	10	10
antecesociodem	Correlación de Pearson	,934**	1	,649*	,832**
	Sig. (bilateral)	,000		,043	,003
	N	10	10	10	10
complicamater	Correlación de Pearson	,823**	,649*	1	,677*
	Sig. (bilateral)	,003	,043		,032
	N	10	10	10	10
complicaneona	Correlación de Pearson	,941**	,832**	,677*	1
	Sig. (bilateral)	,000	,003	,032	
	N	10	10	10	10

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

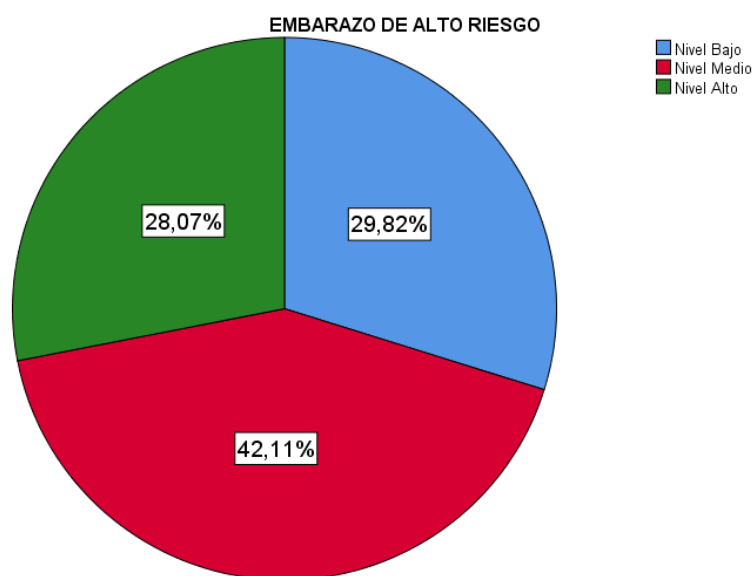
*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

ANEXO GRAFICOS DE FRECUENCIA

FACTORES DE RIESGO



EMBARAZO DE RIESGO



ANEXO MUESTRA DE ESTUDIO

Muestra

		Valor porcentual	Valor relativo
Tamaño de la población	$N =$	160	
proporción de éxito	$p =$	50,0%	0,50
proporción sin éxito	$q =$	50,0%	0,50
Valor tabulado	$Z_{\alpha} =$	1,960	1,96
Nivel de significancia	$\alpha =$	5,0%	0,05
error o precisión	$d =$	7,0%	0,07
tamaño de muestra inicial	$n_0 =$	88	
factor de corrección por muestreo	$f =$	0,552	> 0.05 (5%) \leq 0.05 (5%)
tamaño de muestra final	$n_f =$	57	

ANEXO 11 MATRIZ DE DATOS

FACTORES DE RIESGO														EMBARAZO DE ALTO RIESGO												D3	V1	TOTAL					
Antecedentes médicos				Antecedentes obstétricos				Identificación de los riesgos obstétricos				D3	V1	Antecedentes Sociodemográficos				Complicaciones Maternas				Complicaciones Neonatales							D3	V1			
P1	P2	P3	P4	D1	P5	P6	P7	P8	D2	P9	P10			P11	P12	P13	P14	P15	P16	D1	P17	P18	P19	P20	D2						P21	P22	P23
1	5	5	4	5	19	5	4	4	4	17	4	5	5	4	18	54	4	4	4	4	16	5	4	4	5	18	4	4	4	4	16	50	104
2	5	4	5	5	19	5	5	4	5	19	5	5	5	5	20	58	4	4	5	5	18	5	5	5	5	20	4	4	5	4	17	55	113
3	5	5	5	5	20	5	5	4	5	19	5	5	5	5	20	59	4	5	5	5	19	5	5	4	5	19	5	4	5	5	19	57	116
4	5	5	5	5	20	5	4	4	4	17	5	5	5	4	19	56	4	4	3	5	16	5	4	4	5	18	4	4	5	4	17	51	107
5	5	5	5	5	20	5	4	3	5	17	5	5	5	5	20	57	4	3	5	5	17	5	5	4	5	19	4	4	4	5	17	53	110
6	5	5	5	5	20	5	4	4	5	18	5	5	4	3	17	55	4	4	5	5	18	5	5	5	4	19	5	4	5	5	19	56	111
7	5	5	5	5	20	5	3	3	5	16	5	5	5	5	20	56	3	3	5	3	14	4	3	4	5	16	3	3	4	3	13	43	99
8	5	5	5	5	20	5	5	5	3	18	5	5	5	5	20	58	5	5	5	5	20	5	4	4	5	18	4	4	5	5	18	56	114
9	5	5	5	5	20	5	4	5	5	19	5	5	5	5	20	59	4	4	4	4	16	4	4	4	5	17	4	4	5	4	17	50	109
10	5	1	5	5	16	5	4	5	4	18	5	4	5	5	19	53	5	4	5	3	17	5	4	5	5	19	4	4	4	5	17	53	106
11	5	1	5	5	16	5	4	5	5	19	5	5	5	5	20	55	4	5	5	5	19	5	5	5	5	20	4	5	5	5	19	58	113
12	5	5	5	4	19	5	4	4	5	18	5	5	5	5	20	57	5	5	5	5	20	5	5	5	5	20	5	4	4	4	17	57	114
13	5	5	5	5	20	5	4	4	5	18	4	5	5	5	19	57	4	5	5	4	18	5	5	5	5	20	5	4	5	5	19	57	114
14	5	4	5	4	18	5	3	3	5	16	4	5	4	5	18	52	4	3	3	4	14	3	3	4	3	13	3	3	4	4	14	41	93
15	5	5	5	5	20	5	4	5	5	19	5	5	5	5	20	59	4	5	5	4	18	5	5	5	5	20	5	3	5	5	18	56	115
16	4	5	4	4	17	4	4	4	4	17	4	4	5	4	17	51	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	48	99
17	5	4	5	4	18	4	4	4	5	17	5	5	5	5	20	55	4	4	4	4	16	5	4	4	5	18	4	4	4	5	17	51	106
18	5	5	5	5	20	5	5	5	5	20	5	5	5	5	20	60	5	5	5	5	20	5	5	5	5	20	5	5	5	5	20	60	120
19	5	5	5	5	20	5	5	4	5	19	5	5	5	5	20	59	4	5	5	5	19	5	4	4	5	18	5	4	5	5	19	56	115
20	5	5	5	5	20	5	4	5	5	19	5	5	5	5	20	59	5	4	4	4	17	5	5	4	4	18	4	3	4	4	15	50	109
21	5	4	4	5	18	5	3	5	3	16	2	3	4	3	12	46	4	3	4	3	14	4	3	4	3	14	3	3	3	3	12	40	86
22	3	1	5	5	14	4	4	4	5	17	5	5	5	5	20	51	4	4	5	5	18	4	4	5	5	18	4	3	5	4	16	52	103
23	5	5	5	5	20	5	5	5	5	20	5	5	4	4	18	58	4	3	5	5	17	3	4	4	5	16	4	4	5	5	18	51	109
24	5	1	5	5	16	5	2	3	5	15	5	5	4	5	19	50	4	5	5	5	19	5	5	4	5	19	5	4	4	5	18	56	106
25	5	4	5	5	19	5	2	4	5	16	5	5	5	5	20	55	4	4	5	5	18	5	5	5	5	20	5	5	5	5	20	58	113
26	5	5	5	5	20	5	4	4	4	17	5	5	5	5	20	57	4	4	5	4	17	5	4	4	5	19	4	5	4	4	17	53	110
27	4	5	5	5	19	5	4	5	4	18	5	5	5	5	20	57	4	4	5	5	18	4	5	4	5	18	5	3	3	4	15	51	108
28	5	5	5	5	20	5	4	4	5	18	4	5	5	5	19	57	5	5	5	4	19	5	4	5	5	19	4	4	4	4	16	54	111
29	4	5	5	5	19	5	5	5	5	20	5	5	5	5	20	59	4	5	5	5	19	5	4	5	5	19	5	4	4	5	18	56	115
30	5	5	5	5	20	5	4	4	5	18	5	5	5	5	20	58	4	4	5	4	17	5	4	5	5	19	4	4	3	4	15	51	109
31	5	5	5	5	20	4	4	4	5	17	5	5	5	5	20	57	5	4	5	5	19	5	5	4	5	19	4	4	4	5	17	55	112
32	5	5	5	5	20	4	5	2	5	16	5	5	5	5	20	56	5	4	5	5	19	5	4	5	5	19	5	4	5	5	19	57	113
33	5	5	4	4	18	4	4	4	5	17	5	5	5	5	20	55	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	48	103
34	5	5	5	5	20	5	4	4	3	16	4	5	4	4	17	53	5	5	5	5	20	5	5	5	5	20	4	4	4	5	17	57	110
35	5	5	4	4	18	5	5	5	5	20	5	5	3	4	17	55	4	4	5	5	18	5	4	4	5	18	4	4	4	5	18	54	109
36	5	5	5	5	20	5	5	4	4	18	5	5	5	5	20	58	4	4	5	5	18	5	4	5	5	19	4	4	4	5	17	54	112
37	4	5	5	4	18	4	5	4	5	18	4	5	5	5	19	55	4	4	5	5	18	5	5	5	5	20	4	4	4	5	17	55	110
38	5	5	5	5	20	5	5	4	5	19	5	5	5	5	20	59	4	4	4	4	16	5	4	4	5	18	4	4	4	5	17	51	110
39	5	5	5	5	20	5	4	4	4	17	5	5	5	5	20	57	4	4	5	5	18	5	5	5	5	20	4	4	4	4	16	54	111
40	5	3	4	4	16	4	4	4	4	16	5	5	4	5	19	51	4	4	5	4	17	5	4	5	5	19	5	4	5	4	18	54	105
41	4	4	5	5	18	4	4	4	5	17	4	5	4	5	18	53	5	3	5	5	18	5	5	5	5	20	4	4	5	5	18	56	109
42	5	5	5	5	20	5	5	4	5	19	5	5	5	5	20	59	4	4	5	4	17	5	5	5	5	20	4	4	4	5	17	54	113
43	5	5	5	5	20	5	4	5	5	19	5	5	5	5	20	59	4	4	5	5	18	5	5	5	5	20	5	5	5	5	20	58	117
44	5	5	5	5	20	5	4	4	5	18	5	5	4	5	19	57	4	4	5	5	18	5	4	5	5	19	5	4	5	4	18	55	112
45	5	5	5	5	20	5	5	5	5	20	5	5	5	5	20	60	5	5	5	5	20	5	5	5	5	20	5	5	5	5	20	60	120
46	5	4	5	5	19	5	4	4	4	17	5	5	5	5	20	56	4	4	5	4	17	5	5	5	5	20	4	4	5	5	18	55	111
47	5	4	5	4	18	5	4	4	4	17	5	5	5	5	20	55	5	3	5	4	17	5	5	5	5	20	3	3	5	5	16	53	108
48	5	5	5	5	20	5	4	4	5	18	5	5	3	5	18	56	4	5	5	5	19	5	5	4	5	19	4	4	5	5	18	56	112
49	5	4	5	5	19	5	5	4	5	19	5	5	5	5	20	58	5	4	5	5	19	5	5	5	5	20	4	4	5	5	18	57	115
50	5	5	5	5	20	5	4	4	3	16	5	5	5	5	20	56	3	4	5	5	17	3	3	3	5	14	3	2	4	4	13	44	100
51	5	4	5	5	19	5	1	2	4	12	5	5	5	5	20	51	5	5	5	4	19	5	5	4	5	19	4	4	5	4	17	55	106
52	5	4	5	5	19	5	4	4	5	18	5	5	5	4	19	56	4	3	4	4	15	4	4	4	5	17	4	3	5	5	17	49	105
53	4	5	5	5	19	5	4	4	4	17	5	5	5	5	20	56	4	3	4	4	15	4	4	4	5	17	4	3	4	4	15	47	103
54	5	5	4	5	19	5	4	3	5	17	5	5	5	4	19	55	4	5	5	5	19	4	4	4	5	17	3	3	5	5	16	52	107
55																																	