

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional de Enfermería



TESIS

“Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescencia durante la emergencia sanitaria por covid-19 Centro de Salud Talavera Andahuaylas 2022”

Presentado por:

Bach: YOVANA ORTEGA CONDOR

Bach: YORDY HANDERSON VARGAS ALANYA

Para optar el título profesional de:

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

Andahuaylas - Apurímac – Perú

2022

Tesis

“Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescencia durante la emergencia sanitaria por covid-19 Centro de Salud Talavera Andahuaylas 2022”

Línea de investigación

Salud Pública

Asesora:

Dra. Cecilia Clotilde Huaman Nahula



UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL EMBARAZO EN ADOLESCENCIA
DURANTE LA EMERGENCIA SANITARIA POR COVID - 19 CENTRO DE
SALUD TALAVERA ANDAHUAYLAS 2022**

Presentado por los **Bach. YORDY HANDERSON VARGAS ALANYA** y **YOVANA ORTEGA CONDOR** para optar el título profesional de: **LICENCIADO EN ENFERMERIA**

Sustentado y aprobado el 05 de octubre del 2022 ante el jurado:

Presidenta : Mag. Rosa Evangelina Lizárraga Valer

Primer Miembro : Dra. Rocío Cahuana lipa

Segundo Miembro : Mag. Reyna Iris Quispe Rivas

Asesora : Dra. Cecilia Clotilde Huaman Nahula

DEDICATORIA

El presente estudio investigativo, se lo dedicamos a nuestro Señor Padre todo poderoso, cuyo amor infinito nos ha permitido llegar a este punto de nuestra formación profesional, de igual manera dedicamos este trabajo a nuestros progenitores, quienes, con su soporte, orientación y amor incondicional, siendo la base para alcázar nuestras metas.

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a la Universidad Tecnológica de los Andes quien nos dio acogida en sus aulas, permitiéndonos formar en nuestra profesión y lograr nuestras metas educativas.

A nuestros asesores por todo el apoyo y soporte educativo en la ejecución de este estudio investigativo.

ÍNDICE

Portada.....	i
Pos portada.....	ii
Página de jurados.....	iii
Dedicatoria	iv
Agradecimiento	v
Índice de contenidos.....	vi
Indice de tablas	ix
Indice de gráficos	x
Resumen.....	xii
Abstrac	xiii
Introducción.....	xiv
CAPITULO I	16
PLAN DE INVESTIGACIÓN.....	16
1.1 Realidad Problemática.....	16
1.2. Identificación y Formulación de Problemas.....	18
1.2.1. Problema General	19
1.2.2. Problemas Específicos.....	19
1.3. Justificación.....	20
1.4. Objetivos de la Investigación.....	21
1.4.1. Objetivo general	21
1.4.2. Objetivo específico	21
1.4.3. Conceptual:.....	22
1.5. Viabilidad de la investigación (económica, social y técnica)	22
1.6. Limitaciones	23
CAPÍTULO II	24
MARCO TEÓRICO.....	24

2.1	Antecedentes de la Investigación.....	24
2.2	Bases Teóricas	34
2.3.	Definición de Términos Básicos	45
CAPÍTULO III		47
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN		47
3.1.	Formulación de la hipótesis.....	47
3.1.1.	Hipótesis General.....	47
3.1.2.	Hipótesis específicas.....	47
3.2.	Método	48
3.3	Tipo de investigación.....	48
3.4.	Nivel o Alcance de la investigación	49
3.5.	Diseño de la investigación.....	49
3.6.	Operacionalización de Variables	51
3.7.	Población, muestra y muestreo de la Investigación	53
3.8.	Técnicas e instrumentos.....	54
3.9.	Consideraciones éticas	56
3.10.	Procedimientos estadísticos.....	56
CAPÍTULO IV		58
RESULTADOS Y DISCUSIÓN		58
4.1	resultados.....	58
4.2	discusiones de resultados	73
4.3	prueba de hipótesis general	75
Conclusiones.....		80
Recomendaciones.....		85
Aspectos administrativos.....		86
Recursos		86
Cronograma de actividades.....		87

Presupuesto y financiamiento	88
Referencias bibliográficas	89
Anexos	96
Matriz de consistencia	97
Instrumento de recolección de información	100
Validación de instrumentos por juicio de expertos	102
Consentimiento informado	123

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Factores individuales asociados al embarazo en adolescencia temprana y tardía	58
Tabla 2 Factores individuales asociados al embarazo en adolescencia temprana y tardía	60
Tabla 3 Factores individuales asociados al embarazo en adolescencia temprana y tardía	61
Tabla 4 Factores individuales asociados al embarazo en adolescencia temprana y tardía	62
Tabla 5 Factores familiares asociados al embarazo en adolescencia temprana y tardía	63
Tabla 6 Factores familiares asociados al embarazo en adolescencia temprana y tardía	64
Tabla 7 Factores familiares asociados al embarazo en adolescencia temprana y tardía	65
Tabla 8 Factores soio culturales asociados al embarazo en adolescencia temprana y tardía	66
Tabla 9 Factores socio culturales asociados al embarazo en adolescencia temprana y tardía	67
Tabla 10 Factores socio culturales asociados al embarazo en adolescencia temprana y tardía	69
Tabla 11 Factores socio culturales asociados al embarazo en adolescencia temprana y tardía	71
Tabla 12 Factores socio culturales asociados al embarazo en adolescencia temprana y tardía	72

ÍNDICE DE FIGURAS

Gráfico 1 Factores individuales asociados al embarazo en adolescencia temprana y tardía	59
Gráfico 2 Factores individuales asociados al embarazo en adolescencia temprana y tardía	60
Gráfico 3 Factores individuales asociados al embarazo en adolescencia temprana y tardía	61
Gráfico 4 Factores individuales asociados al embarazo en adolescencia temprana y tardía	62
Gráfico 5 Factores familiares asociados al embarazo en adolescencia temprana y tardía	63
Gráfico 6 Factores familiares asociados al embarazo en adolescencia temprana y tardía	64
Gráfico 7 Factores familiares asociados al embarazo en adolescencia temprana y tardía	65
Gráfico 8 Factores socio culturales asociados al embarazo en adolescencia temprana y tardía	68
Gráfico 9 Factores socio culturales al embarazo en adolescencia temprana y tardía	67
Gráfico 10 Factores socio culturales al embarazo en adolescencia temprana y tardía	69
Gráfico 11 Factores socio culturales asociados al embarazo en adolescencia temprana y tardía	71
Gráfico 12 Factores socio culturales asociados al embarazo en adolescencia temprana y tardía	72

ACRÓNIMOS

DIRESA	:	Dirección Regional de Salud
MINSA	:	Ministerio de Salud
OMS	:	Organización Mundial de la Salud
ONU	:	Organización de las Naciones Unidas
UNICEF	:	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (siglas inglés)
SIS	:	Seguro Integral de Salud

RESUMEN

Para la ejecución del presente estudio investigativo se da el título “Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescencia durante la emergencia sanitaria por covid-19 centro de salud Talavera - Andahuaylas 2022”, la misma que plantea como objetivo general del estudio determinar factores de riesgo asociados al embarazo en la adolescencia durante la emergencia sanitaria por COVID-19 Centro de Salud Talavera Andahuaylas 2022. se enfoca de manera cuantitativa, de carácter no experimental y con un corte transversal y ha sido refrendada con la validez de juicios de expertos. Considerado como población de trabajo a 116 adolescentes embarazadas registradas en el centro de salud de Talavera, de las cuales se tomó una muestra de 84, las mismas que se han dimensionado en, adolescencia temprana y tardía, siendo 10 adolescente temprano (10 -14 años) y 74 adolescente tardío (15-19 años). El resultado alcanzado determinó que existe asociación entre las dos variables de estudio; por ser el Sig. (bilateral) 0.000 menor a 0,05; por tanto, el resultado es a un nivel de confianza del 95%. Existe asociación de acuerdo al Chi-cuadrado de 24,233. Por lo tanto, es rechazada la hipótesis nula y se acepta la hipótesis general alterna, los factores de riesgo asociados al embarazo en la adolescencia durante la emergencia sanitaria por COVID-19, se asocian significativamente. Como resultado se llega a rechazar la hipótesis nula, aceptando la hipótesis general alterna, determinando por que los factores de riesgo asociados y el embarazo en la adolescencia durante la emergencia sanitaria por COVID-19, se relacionan significativamente.

Palabras Claves: factores riesgo, asociados, embarazo, adolescencia temprana, adolescencia tardía.

ABSTRAC

For the execution of this research study, the title "Risk factors associated with pregnancy in adolescence during the health emergency by covid-19 Talavera health center - Andahuaylas 2022" is given, the same that poses as a general objective of the study to determine risk factors associated with pregnancy in adolescence during the health emergency by COVID-19 Talavera Andahuaylas Health Center 2022. Likewise, it focuses quantitatively, non-experimental in nature and with a cross-section. Likewise, it has been endorsed with the validity of expert judgments. 116 pregnant adolescents registered in the Talavera health center have been considered as working population, of which a sample of 84 was taken, the same ones that have been dimensioned in early and late adolescence, being 10 early adolescent (10 - 14 years) and 74 late adolescent (15-19 years). The result achieved determined that there is an association between the two study variables; for being the Sig. (bilateral) 0.000 less than 0.05; therefore, the result is at a confidence level of 95%. There is an association according to the Chi-square of 24,233. Therefore, the null hypothesis is rejected and the alternative general hypothesis is accepted, the risk factors associated with teenage pregnancy during the COVID-19 health emergency are significantly associated. As a result, the null hypothesis is rejected, accepting the alternative general hypothesis, determining why the associated risk factors and teenage pregnancy during the COVID-19 health emergency are significantly related.

Keywords: associated risk factors, pregnancy, early adolescence, late adolescence.

INTRODUCCIÓN

De acuerdo a informes de estos años, la tasa de embarazo entre adolescentes se viene incrementando, la provincia de Andahuaylas no está excepta de esta, con un aumento significativo de gestación en la adolescencia en los últimos 5 años, con una tasa de crecimiento en una de edad de 12 a 15 años. Por lo que la maternidad y el parto juvenil significa riesgo para la salud. Se cree que la pandemia ha podido incrementar los factores de riesgo para los embarazos en una temprana edad.

Según la ONG Save the Children, en los últimos años nacen trece millones de bebés de madres menor a 20 años de edad. Es del 90% en los países que se encuentran en proceso de desarrollo y 10% (1,3 millones) en países desarrollados. A pesar de las diferencias en cada situación, ambas realidades son duras, pero en África subsahariana (Níger y Congo, el resto del continente), existe un 40% de posibilidades de quedar embarazada a mediados de la adolescencia. Por ejemplo, en Níger, más del 50% de las mujeres embarazadas contrajeron nupcias antes de sus 18 años. Citación similar se está replicando en la India, en el cual, la causa principal es el matrimonio de niños en las zonas rurales. Por otro lado, el este de Asia no tiene el similar problema. En Corea del Sur, Japón o Singapur, hay 1 de 3 embarazos en la adolescencia por cada 1000 mujeres.

Nuestro país también presenta la misma problemática, acrecentándose esta realidad sobre todo en las zonas más pobres como es nuestra región, mucho más en los distritos, como es la realidad del distrito de Talavera cuya realidad son 116 adolescentes gestantes durante el año 2021.

Ante todo, lo mencionado se visto la necesidad de Determinar los factores de riesgo asociados al embarazo en la adolescencia durante la emergencia sanitaria por

COVID-19 Centro de Salud Talavera Andahuaylas 2022, los resultados que se obtengan permitirán plantear ciertas alternativas a fin de reducir aquellos factores que se asocian a los riesgos de embarazo a temprana edad.

CAPITULO I

PLAN DE INVESTIGACIÓN

1.1 Realidad Problemática

“Uno de los aspectos más olvidados de la política de salud pública de nuestro país, son las necesidades y demandas de los adolescentes y jóvenes. Además, el derecho a ejercer la sexualidad de manera libre, informada y responsable” (1). Esta problemática se visto incrementada a consecuencia del confinamiento en el que se ha vivido hasta hace muy poco como derivación de la pandemia por el Covid-19.

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2) conceptualiza como etapa en la adolescencia como la de proceso y crecimiento físico, que se encuentra intermedio entre la etapa de la infancia y la adulta, esta se divide en dos etapas, adolescencia: temprana que va entre los 10 a 14 años y tardía que va entre los 15 a 19 años.

Basado actualmente en una encuesta de organizaciones mundiales de Salud (OMS), una característica igual en los Estados Unidos y África presenta 40 y 60 mujeres que se embarazan en la adolescencia por cada 1.000 embarazadas. Mientras en razas hispanas, este número fluctuará en 70.1 por lo que será aún mayores cada 1000 embarazos.

En nuestro país, los embarazos adolescentes en diferentes poblaciones peruanas, según INEI (3), se muestran los números para el 14,6% (4, 5, 6, 7). En función a los resultados encontrados en la “Encuesta Demográfica y de Salud Familiar” (ENDES) 2015, de todas las adolescentes entre 15 y 19 años, el 13,9% está embarazada en algún momento. Entonces es una problemática de la salud pública que ahora se va presentando a nuestro alrededor.

Los factores determinantes en su mayoría de las adolescentes que en alguna oportunidad se encontraron embarazadas, se ubican en las áreas rurales con el 23,2%, las adolescentes que radican en la selva con un 22,6%; y las que se encuentra con bajos recursos en un 24,2%. Así también, el porcentaje mayor la tiene mujeres con educación primaria con 44,7%. En los estratos con mayor poder adquisitivo presenta la décima parte que las que se observa en las zonas más pobres (3).

En la presente investigación se considera que los factores de riesgo para el embarazo en adolescentes son de tres aspectos: individual, familiar y sociocultural, dimensionándolos en aspectos como la primera menstruación, la que se denomina menarquia, iniciación de las relaciones sexuales, la funcionabilidad familiar, presión del grupo, y su formación educativa en lo que

corresponde a la salud sexual y reproductiva, y su conocimiento sobre métodos anticonceptivos.

1.2. Identificación y Formulación de Problemas

De acuerdo al MINSA (4) Los embarazos adolescentes continúan considerándose como un factor problemático presente en la salud pública de nuestro país, en vista que afecta no solamente a las madres adolescentes, ya que dentro de la afección es considerado el daño al feto como también al medio familiar. “En los últimos años, aun habiendo tomado algunas medidas por parte del Ministerio de Salud, la tasa de embarazo en adolescentes ha aumentado. Una de las medidas aprobadas recientemente por la primera Corte Constitucional de Lima fue la distribución gratuita de anticonceptivos de emergencia o anticonceptivos matutinos en los centros de salud públicos nacionales. Esto es controvertido, especialmente por las diversas iglesias. Esta medida, no tiene muchos años de antigüedad, cuyos beneficios aún no han sido evaluados, aunque han sido implementados en nuestro país, a fin de disminuir los niveles en embarazos no planificados.

Novellas (5) explica que, dada la magnitud del tema, “por todas las consecuencias médicas del embarazo adolescente, como mala alimentación, aborto espontáneo, parto prematuro, bajo peso al nacer, con graves problemas de salud, así como consecuencias a nivel psicológico, porque son no están preparadas para asumir el papel de madre, muchas veces se sienten rechazadas por la sociedad y sienten rechazo por el bebé, esto obviamente genera problemas familiares”. Ante todo, lo mencionados, se hace importante dar inicio a las medidas que prevean el embarazo en las adolescentes, aunque están en camino a estar de acuerdo con la medida tomada, buscando

garantizar una mejor orientación educativa en lo referente a la sexualidad, la que debe ser aplicada tanto al personal de salud como en las instituciones educativas y especialmente dentro de la misma familia.

Es ante esta situación que se ha planteado determinar los factores de riesgo asociados al embarazo en la adolescencia durante la emergencia sanitaria por COVID-19 en el Centro de Salud Talavera Andahuaylas 2022, cuya finalidad es que se pueda tomar en consideración los resultados por parte de las autoridades para plantear acciones preventivas.

1.2.1. Problema General

¿Cuáles son los factores de riesgo asociados al embarazo en la adolescencia durante la emergencia sanitaria por COVID-19 Centro de Salud Talavera Andahuaylas 2022?

1.2.2. Problemas Específicos

- ¿Cuáles son los factores de riesgo individuales asociados al embarazo en la adolescencia temprana y tardía durante la emergencia sanitaria por COVID-19 Centro de Salud Talavera Andahuaylas 2022?
- ¿Cuáles son los factores de riesgo familiares asociados al embarazo en la adolescencia temprana y tardía durante la emergencia sanitaria por COVID-19 Centro de Salud Talavera Andahuaylas 2022?
- ¿Cuáles son los factores de riesgo socio culturales asociados al embarazo en la adolescencia temprana y tardía durante la

emergencia sanitaria por COVID-19 Centro de Salud Talavera
Andahuaylas 2022?

1.3. Justificación

Los confinamientos han generado diferentes problemáticas en los adolescentes impidiendo su normal, a menudo con consecuencias devastadoras. Al menos un millón de niñas más de lo habitual quedaron embarazadas, la mayoría en países en desarrollo y a menudo debido a abusos sexuales.

Según la OMS, los principales aspectos para el embarazo en las adolescentes: al menos 777.000 niñas de aproximadamente 15 años alumbran a niños(as) cada año en los países en desarrollo, 10 millones de niñas en la adolescencia entre 15 y 19 años se enfrentan a embarazos no deseados cada año en países en vía de desarrollo, con ciertas complicaciones en la salud durante el periodo de gestación y durante el proceso de alumbramiento que pasan a ser la principal causa de fallecimiento de las adolescentes, de los 5,6 millones de abortos cada año y de los cuales el 3,9 millones son inseguros. En el período gestacional y puerperal las adolescentes enfrentan mayores riesgos de tener problemas como la eclampsia, endometritis otras infecciones sistémicas y los bebés recientemente nacidos de mamás adolescentes presentan mayor riesgo de padecer el peso no adecuado al nacer, parto prematuro y enfermedades graves (2).

Por tales hechos, la comunidad científica internacional propicia considerables investigaciones, tal es la evidencia en Ghana, los resultados

de factores asociados con el embarazo en la adolescencia: bajo nivel socioeconómico, nula o menor comunicación de la sexualidad y de la educación reproductiva con los padres, bajo nivel de educación, falta de una cultura sobre la educación y salud sexual /reproductiva y conductas sexuales inseguras. Además, las consecuencias identificadas fueron: truncamiento de la educación de las adolescentes, trauma psicológico, empeoramiento de las relaciones familiares, anemia durante el embarazo, paludismo grave, hipertensión durante el embarazo y trabajo de parto prolongado (2).

Este trabajo permitirá Determinar los factores de riesgo asociados al embarazo en la adolescencia durante la emergencia sanitaria por COVID-19, esto dará una base de datos que serán útil para que las autoridades tomen las medidas preventivas, a fin de garantizar un buen desarrollo y de acuerdo a su edad a las niñas en la etapa de la adolescencia.

1.4. Objetivos de la Investigación

1.4.1. Objetivo general

Determinar los factores de riesgo asociados al embarazo en la adolescencia durante la emergencia sanitaria por COVID-19 Centro de Salud Talavera Andahuaylas 2022

1.4.2. Objetivo específico

- Evaluar los factores de riesgo individuales asociados al embarazo en la adolescencia temprana y tardía durante la emergencia sanitaria por COVID-19 Centro de Salud Talavera Andahuaylas 2022

- Evaluar los factores de riesgo familiares asociados al embarazo en la adolescencia temprana y tardía durante la emergencia sanitaria por COVID-19 Centro de Salud Talavera Andahuaylas 2022
- Evaluar los factores de riesgo socio culturales asociados al embarazo en la adolescencia temprana y tardía durante la emergencia sanitaria por COVID-19 Centro de Salud Talavera Andahuaylas 2022

1.4.3. Conceptual:

Los factores de riesgos son todos aquellos sucesos que pueden inducir a la adolescente a llegar un embarazo no deseado (2).

De acuerdo a la OMS se conceptualiza a la adolescencia como la etapa donde se presenta con ciertos cambios tanto físicos, biológicos como emocionales, se presenta en dos tiempos, la adolescencia temprana que va entre los 10 a 14 años y la adolescencia tardía que va desde los 15 a los 19 años (2). Por las características de los cambios emocionales las adolescentes son propensas a embarazos no deseados.

1.5. Viabilidad de la investigación (económica, social y técnica)

El valor del trabajo consiste en buscar la interacción entre los componentes de peligro asociado al embarazo en la juventud a lo largo de la emergencia sanitaria por coronavirus Centro de Salud Talavera Andahuaylas 2022. En la viabilidad social se estima fundamental debido a que va a servir de base para lograr sembrar alternativas para minimizar los

índices de embarazos no deseados a temprana edad, los mismos que no solo perjudica a la mamá sino además a los hijos.

1.6. Limitaciones

En la ejecución de este proyecto se ha presentado algunos problemas ya que por tema de que las adolescentes gestantes o madres aún no tiene la mayoría de edad, por lo que requieren de un permiso, de igual manera presentan temor a responder el cuestionario, así también otra dificultad es encontrar la vivienda de las personas participantes en esta investigación.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la Investigación

2.1.1. A nivel Internacional tenemos:

Novellas et,al. (5) en el año 2021, estudio realizado en Cuba “Factores de riesgo del embarazo en la adolescencia” y cuyo objetivo fue: Detectar componentes de peligro del embarazo en la juventud. Procedimiento: Análisis de casos y controles en el Policlínico Juan Manuel Páez Inchausti, correspondiente a la municipalidad de Moa, - Holguín. Se calculó Odds Ratio (OR) e intervalos de confianza del 95% (IC95%) para ver si un elemento de peligro se incrementa la posibilidad de un embarazo en la etapa de la adolescencia de las personas expuestos con interacción a los que no lo permanecen. Resultados: Las cambiantes que resultaron componentes de peligro fueron: el núcleo familiar con un papá o sin ellos (IC95% = 2,52-10,10), alumnos becados

(IC95% = 1,35-5,31), conducta sexual no protegida (OR = 6,32; IC95% = 3,03-13,20), baja escolaridad (IC95% = 3,00-178), presión de conjunto (IC95% = 2,50-12,44), composición familiar compleja (IC95% = 2,21-8,54), sexo tempranas (IC95% = 1,58-6,20) y conducta sexual desequilibrado (IC95% = 9,37-58,76). Conclusiones: Los componentes de peligro ubicados en el trabajo demuestran la dificultad del embarazo en la juventud y que el proceso salud -enfermedad está condicionado por la predominación de diversos componentes en relación, con un intenso determinante de las condiciones sociales.

Béria et al. (6) en el año 2020, estudio de casos y controles realizados en Porto Alegre-Brasil y el objetivo planteado: Investigar los factores asociados a la maternidad en adolescentes, entre los 14 a 16 años. Los casos tomados fueron 431 y 862 controles. Los datos se obtuvieron mediante visitas domiciliarias y mediante la aplicación de un cuestionario estructurado. Se consideraron las variables sociodemográficas, relación social y familiares, estilo de vida y antecedentes de maltrato. Los datos se analizaron mediante regresión logística condicional, utilizando un modelo jerárquico. Los resultados obtenidos fueron, los estratos socioeconómicos bajos, madre que tuvo su primer hijo hasta los 19 años, rezago escolar, consumo de tabaco y la intoxicación por alcohol se asociaron de manera positiva con el embarazo adolescente. La primera menstruación rezagada y presencia de familia o amigos en quienes confiar, estos fueron los factores protectores. El rezago de escolaridad, que tuvo una razón de probabilidades más alta, apunta al importante papel de las escuelas en

la formación de esta población y su potencial con el fin fomentar los hábitos de una vida saludables.

Rabello et,al.(7) ejecutado en el 2020, fue un estudio de casos y controles que fue realizado en Mato Grosso – Brasil y el objetivo planteado: Analizar si existe influencia de la composición familiar como ocasionante del embarazo en la adolescencia. Método: Realizado como población con 75 personas en la etapa de la adolescencia en estado de gravidez, otro grupo de casos de 75 jóvenes que no presenten antecedentes de embarazos en la etapa de la adolescencia, así también otro grupo de control, apareados por ingreso familiar. La información recabada fue obtenida a través de entrevistas aplicando un cuestionario, realizadas durante agosto hasta octubre del 2018 en Cuiabá, que subsiguientemente se analizó mediante el método estadístico descriptivo e inferenciales. Como resultado la formación de la familia adolescente, identificamos una asociación entre el desarrollo de resultados y la pertenencia a una familia no nuclear y la no pertenencia a una misma familia durante la infancia y en su adolescencia. CONCLUSIONES: Se observó que la población no está integradas en familias no nucleares se exponen a mayores factores generan riesgo de embarazo adolescente que las adultas jóvenes en familias no nucleares. Una familia con un padre o una madre.

Ochen et,al.(8) durante el 2019, en la evaluación de casos y controles fue realizado en Uganda y la meta fue investigar los componentes familiares, sociales y conductuales, que se asocian al embarazo de las adolescentes, es oscilante entre los 13 hacia los 19

años del distrito de Lira. Métodos: Se administró un cuestionario estructurado mediante entrevistas cara a cara para recopilar datos sobre 495 participantes, identificados mediante un muestreo aleatorio simple de 32 aldeas en dos condados del distrito de Lira. Para análisis descriptivos, bivariados (es decir, pruebas de chi-cuadrado) y multivariados. Resultados: Se realizaron análisis finales de 480 encuestados, en el análisis bivariable, todas las variables, excepto por consumir alcohol, se asocian de manera significativa con el embarazo en la adolescencia. Entre los factores conductuales evaluados, el análisis multivariante encontró que las parejas sexuales múltiples, las relaciones sexuales y el manejo de métodos anticonceptivos de manera inapropiada, aumentaron la probabilidad de embarazo en adultos en las adolescentes en etapa tardía. Como factores familiares, se ha descubierto que el matrimonio acrecienta la posibilidad de embarazo en las adolescentes. Se ha descubierto que la influencia de las amistades, el abuso sexual y la falta de preparación en estos temas sobre todo del sexo acrecientan la posibilidad también de embarazarse durante la adolescencia. Conclusión: Los factores demográficos, conductuales, familiares y sociales son importantes predictores del embarazo adolescente en el distrito de Lira. El enfoque de la intervención es escolarizar a las niñas embarazadas y casadas, mejorar la educación sexual y reproductiva de manera adecuada en la edad de la adolescencia, el acceso y la información sobre el uso de anticonceptivos por parte de los adolescentes y optimizar el índice socioeconómico de su familia, así también la ley sobre el abuso sexual de las niñas. Ayuda

enormemente a mejorar los servicios sexuales y de salud para jóvenes en entornos de bajos ingresos.

Yeboah et al. (9) - 2019, en su trabajo sobre control y casos realizado en Ghana plantea como meta: investigar los factores que se asocian al embarazo en adolescentes en la ciudad de Sunyani. La población estuvo formada por adolescentes embarazadas con hijos y el grupo control estuvo conformado por adolescentes no gestantes y sin experiencia de maternidad. Los datos de 245 participantes (120 casos y 125 controles) se recopilaron mediante un cuestionario estructurado y STATA los analizó para determinar que los factores que generan más riesgos durante el embarazo en adolescentes mediante la prueba de chi-cuadrado de Pearson y la regresión logística. La edad promedio de los que han participado en el estudio fue de $16,9 \pm 1,15$ años.

2.1.2. A nivel Nacional tenemos:

Castañeda et.al.(10) durante el 2021, desarrollada en Trujillo fijó como meta evaluar los factores de riesgo de embarazos en adolescentes. Métodos: Una muestra asombrosamente cómoda que considero 180 adolescentes: 60 embarazadas (caso) y 120 no embarazadas (control). Las razones de probabilidades se utilizan para analizar los datos, se calculan los intervalos de confianza (IC) y se realizan estimaciones de impacto. RESULTADOS: La sobreexposición a la violencia (OR: 5,82), la actividad familiar (OR: 3,87), la edad de la madre al primer embarazo (OR: 0,07) y el estado emocional de

exposición del padre (OR: 0,2) fueron los factores de riesgo que influyeron moderadamente, mientras que el nivel educativo.

Mejía et al. (11) durante el 2021, en su estudio de caso y auditoría en las selvas del centro de Perú para evaluar los determinantes del embarazo adolescente en comunidades aborígenes. Métodos: Se entrevistó a adolescentes de 13 a 19 años de siete comunidades indígenas que viven en los bosques del centro del Perú. Las adolescentes con antecedentes de embarazos (coincidencia) y no (control), como embarazos actuales, niños y abortos, cumplieron con nuestros criterios de elegibilidad. Nuestra herramienta exploró: características sociodemográficas, características familiares y adolescentes, así como percepciones del embarazo adolescente. Realizamos un análisis de regresión logística de máxima verosimilitud para obtener el odds ratio.

Challco et.al. (12) durante el 2021, de acuerdo a la investigación realizada en Cusco y los objetivos fueron: Identificar factores de riesgo asociados al embarazo adolescente en el Centro Médico Andahuaylillas, 2017-2019. Metodología: Análisis, retrospectivo, casos y controles, población-muestra compuesta por 30 adolescentes embarazadas y 120 adolescentes no embarazadas que fueron seguidas en el establecimiento de salud mencionado. Resultados: En particular, 96,70 adolescentes de 15-19 años estaban embarazadas, 3,30% de 10 a 14 años y 89,10% adolescentes de 15 a 19 años no se encontraban en estado de gestación, de ellas el 10,90% que se rastrea. De 10 a 1 años. El 93,30% de los adolescentes tiene un hijo y el 6,70% tiene dos. El 50,0% de las

adolescentes que se encuentran en estado de gestación, tienen educación secundaria básica, continuando con educación primaria con un 33,30%, educación superior con un 10,0%, educación primaria inconclusa con un 6,70%, y las adolescentes no embarazadas son un 8,80%, siendo el 7,6% primaria y tecnología avanzada. . Se ha descrito e identificado como un factor de riesgo extracurricular, individual y familiar para el embarazo adolescente, la violencia doméstica y la comunicación interna. No es suficiente. La educación económica adecuada, el bajo consumo de alcohol y cerveza son factores de riesgo asociados al embarazo adolescente. Centro Médico Andahuaylillas 2017-2019.

Rojas, (13) en el año 2019, estudio ejecutado en Lima y planteo como objetivos: Identificar factores de riesgo asociados al embarazo adolescente del Hospital Nacional Hipólito Unanue en el 2018. Materiales y métodos: Tipo de investigación de caso y controles (adolescentes gestantes y no gestantes), observación, análisis de correlación, conversión. La muestra estuvo compuesta por 260 niñas en la edad de la adolescencia, donde el 33,10% (86) correspondieron a casos y el 66,9% (17) a controles. Resultados: La edad media de los casos fue 16,5/-1,1 años, la edad media del grupo control fue 1,5/-1,2 años de edad, la menor 13 y la mayor 19 años de edad. Para menores embarazadas, según factores individuales: 58,10% (n = 50) primer control prenatal entre los 12 y 16 años. El 72,10% (n = 62) se volvió sexualmente activo que va de los 12 y los 16 años. Solo el 5,80% (n = 5) experimentó presión de grupo. El 61,6% (n=53) son estudiantes. Ambiente familiar: 52,3% (n = 5) viven con uno de los padres. El 60,50% (n = 52) tenían antecedentes familiares de

embarazo. El 0,70% (n=35) tenía padre con educación primaria y el 3,90% (n=30) tenía madre con educación media básica. En cuanto a las relaciones familiares, el 5,70% (n = 7) padecía disfunciones familiares. Entre los factores socioculturales: el 75,60% (n = 65) tiene nivel socioeconómico D y el 12,80% (n = 11) tiene grado E. Donde el 79,10% (n = 68) había recibido información sobre salud reproductiva y el 75,60% (n= 65) recibió información sobre métodos anticonceptivos. Los factores de riesgo individuales asociados al embarazo adolescente fueron: ocupación no estudiada (OR: 1,07, IC 95%: 5.590-37.131, p: 0,000). Entre los factores de riesgo familiares se encontraban la ausencia de uno de los padres (OR: 2.397, IC 95%: 1.27 - .510, p: 0.007) y la baja escolaridad del padre de bachillerato a bachillerato (OR): 2.87, IC 95%: 1.10-5.77, P: 0,00). CONCLUSIONES: Se halló que los quehaceres ajenos al estudio son factores de riesgo individuales para las embarazadas en la adolescencia. En cuanto a los factores familiares, se encontró que los factores de riesgo para el embarazo en la adolescencia tardía fueron la separación de uno de los padres y la escolaridad inadecuada desde la secundaria hasta la secundaria.

Zapata (14) en el año 2018, El estudio realizado en Piura tuvo su objetivo fue: Identificar los factores relacionados con el embarazo en niñas adolescentes atendidas en el Departamento de Ginecología y Obstetricia del Hospital II-2 Santa Rosa -2017. Aplicó la estrategia de estudio retrospectiva de casos y controles en gestantes. Fue atendido en el Hospital II-2 Santa Rosa, Piura en 2017. en 2017, se utilizó el formulario aprobado para este estudio. Como resultado, la tasa

en embarazadas adolescentes fue de 9,01% (320). Factores que se asocian al embarazo en adolescentes fue su estado civil (OR: 3.25, IC 95% 2.5-3.68, $p = 0.015$), origen rural (OR: 3.21), IC 95% 1.57-3.91, valor $p = 0.013$), área suburbana (OR: 2,67, IC 95%)

Arnao, (15) en el año 2018, estudio realizado en Lima y el objetivo fue: Identificar factores personales, familiares y sociales que se asocian con el embarazo adolescente. Método: Investigación con enfoque mixto, 1ra fase de enfoque cuantitativo y una 2da fase de enfoque cualitativo. Se utilizó una muestra de 122 gestantes (61 adolescentes y 61 adultas). Se utilizó el SPSS-22 como programa estadístico. La fase cualitativa incluyó una muestra de 10 informantes al grupo de casos de adolescentes mayores y se aplicaron entrevistas en profundidad grabadas con permiso de los participantes para sistematizar el contenido. RESULTADOS: Hubo relación significativa y cualitativa entre factores familiares y el embarazo adolescente:

2.1.3. A nivel Regional y local

Guizado, (16) del 2021, investigación ejecutada en Andahuaylas y el objetivo: Identificación de las estrategias de afrontamiento más utilizadas por las adolescentes embarazadas que asisten al centro de salud de Andahuaylas, 2020. Metodología: Este estudio es cuantitativo - no experimental, descriptivo simple. Se evaluó el proceso utilizado y un análisis de los dispositivos es un análisis. Participantes: Educación de la educación de los mismos hombres jóvenes que vienen al Centro Médico Anto Normal, quienes fueron seleccionadas aplicando una técnica de

muestreo no probabilístico, como técnica de distribución se utilizó el muestreo censal. Resultados: La estrategia de afrontamiento más usada por adolescentes en estado de gestación en los centros de salud de Andahuaylas fueron: la aceptación con un 35% (1), seguida de la planificación con un 28% (11) y el trato activo con un 15% (6). En cuanto a los aspectos, el 88% (35). Conclusión: Las adolescentes embarazadas que asistieron al Centro Médico Andahuaylas, 2020 reportaron utilizar con mayor frecuencia estrategias de afrontamiento centradas en el problema, y las que menos las utilizaron fueron las que se centraron en el sentimiento. Enfatiza el uso racional de las estrategias de afrontamiento del embarazo adolescente.

Yañac, (17) en el año 2018, estudio realizado en Andahuaylas y cuyo objetivo fue: Determinar la causa del embarazo en niñas adolescentes de 16 a 19 años de la IESTP “La Pontificia” distrito de Andahuaylas, región Apurímac; El método de recolección de datos se basó en la aplicación de un cuestionario de 10 preguntas a estudiantes que habían tenido al menos un embarazo adolescente. La muestra fue tomada por 37 estudiantes de líneas técnicas profesionales como enfermería técnica, banca, contabilidad, informática y ciencias de la computación del IESTP “La Pontificia”, las mismas personas que pagaron contestaron con satisfacción el mencionado cuestionario. De los resultados se concluye que la principal causa del embarazo adolescente está relacionada con factores educativos (conocimiento sobre anticonceptivos), sociales (disfunciones familiares) y económicos.

No ha sido factible recabar otras investigaciones del área evaluada en vista que las titulaciones anteriormente se realizaban en su gran mayoría por la modalidad de Alta Capacitación.

2.2 Bases Teóricas

2.2.1. Factores de riesgo asociados al embarazo

Son consideradas las circunstancias que se pueden detectar en los entes o en conjuntos de personas, que se asocian a una posibilidad de afectarse, esto se plantea en las siguientes dimensiones:

Dimensiones de los factores de riesgo

a. Individual:

De acuerdo a Issler, plantea en su estudio sobre “Embarazo en la Adolescencia” como la característica que se detecta en la vida personal que genera un indicio de un posible embarazo en una adolescente. Como indicadores se plantean:

- Menarquía: Se entiende como la presencia de la primera regla o periodo menstrual. Se consideró los índices siguientes:
 - Precoz: primer periodo menstrual antes de los 12 años.
 - Habitual: primer periodo menstrual entre los 12 y 14 años.
 - Tardía: primer periodo menstrual antes posterior de los 14 años.
- Iniciación en la actividad sexual: Es aplicado a la edad cuando se inicia a tener relaciones sexuales. Se consideró los índices siguientes:

- Temprana: cuando la adolescente se inicia sexualmente entre los 12 a los 13 años.
 - Intermedia: cuando la adolescente inicia su sexualidad que va de 14 y 16 años de edad.
 - Tardía: cuando la adolescente se inicia sexualmente de los 17 y 19 años.(20)
- Presión o cohesión del grupo: el entorno amical influye en la adolescente. Se consideró los índices siguientes:
 - Ausente: la adolescente indica no haber sido influenciada para iniciarse sexualmente y/o quedar en estado de gestación.
 - Presente: la adolescente indica haber sido influenciada para iniciarse sexualmente y/o quedar en estado de gestación.
 - Ocupación: Son las actividades en la que la adolescente participa diariamente. Se consideró los índices siguientes:
 - Estudiante
 - Trabajadora
 - Atención en la casa (20).

b. Familiar

Tomando como base la investigación de Issler, se puede definir como la característica que puede ser detectable dentro del entorno familiar que puede inducir a un embarazo. Como indicadores se plantean:

- Padres presentes: La convivencia diaria de la adolescente con sus padres. Se consideró los índices siguientes:
 - Los dos padres: convivencia con ambos padres en forma permanente.
 - Padre o madre: convivencia con uno de los padres (madre o padre) en forma permanente.
 - Ninguno: convivencia con alguna otra persona familiar (tíos o abuelos) u otras personas ajenas al entorno familiar (padrinos o empleadora) (20)
- Antecedente familiar de embarazo en la etapa de la adolescencia: Madre, hermana, tías, abuela u otro miembro que hubiera gestado en esta etapa. Se consideró los índices siguientes:
 - Presencia de antecedentes
 - No antecedentes (20)
- Relación con la familia: Es la relación interpersonal adecuada que se da en función a los integrantes de la familia. Se consideró los índices siguientes:
 - Relación interpersonal adecuada
 - Relación interpersonal poco adecuada
 - Relación interpersonal no adecuada

c. Sociocultural

Tomando como base la investigación de Issler, se puede definir como la característica que puede ser detectable dentro del grupo

socia y por sus bases culturales que puede inducir a un embarazo.

Como indicadores se plantean:

- Ingreso económico: Ingreso económico de la familia
 - Menor al sueldo mínimo
 - Sueldo mínimo
 - Mayor al sueldo mínimo
- Grado de instrucción de los padres: Preparación educativa de los padres. Se consideró los índices siguientes:
 - Analfabeto
 - Primaria Incompleta
 - Primaria Completa
 - Secundaria incompleta.
 - Secundaria completa.
 - Superior incompleta.
 - Superior completa (20)
- Convivencia del núcleo familiar
 - Padres e hijos
 - Padres, abuelos e hijos
 - Tíos, primos, abuelos e hijos
- Tipo de vivienda
 - Material noble propio
 - Material noble alquilado
 - Adobe propio
 - Adobe alquilado
- Información sobre sexualidad y reproductivo

- La adolescente recibe educación sobre la sexualidad y la reproducción.
 - La adolescente recibe regularmente sobre la sexualidad y la reproducción.
 - La adolescente no recibe educación sexual y reproductiva
- (20)

2.2.2. Embarazo en Adolescencia

Definición de Adolescencia

La OMS describe a la adolescencia como una etapa de cambios que se presenta entre la niñez y la pubertad, comprendido que va de los 10 y 19 años de edad. Pero es difícil determinar con exactitud las edades exactas son difíciles de determinar, y el valor adaptativo, funcional y específico de esta etapa es muy importante. La adolescencia es una etapa de transformación que va entre ser niño y ser adulto. Esto incluye grandes cambios, tanto físicos como cuando los jóvenes se relacionan entre ellos y con el mundo. La cantidad de cambios en lo físico, sexual, cognitivo, social y emocional que se presenta en esta etapa pueden crear perspectivas y angustia en los adolescentes y su familia. Comprender lo que sucede durante las diferentes etapas, puede apoyar para desarrollarse saludablemente en la adolescencia y su adultez temprana (2).

Aún existen diversa teoría sobre esta etapa de la adolescencia, la OMS divide las etapas en dos temprana o tardía, la misma que será toma para la presente investigación.

Dimensiones

Etapas de la adolescencia

a. Adolescencia temprana (entre los 10 y los 14 años)

- En esta etapa, el niño comienza a crecer de manera más acelerada que antes. Se ven más claramente cambios en su cuerpo, como la aparición de vello en los genitales y las axilas, se presenta el crecimiento del busto, así como el crecimiento de los testículos en los varones. Frecuentemente, comienza unos años antes en las mujeres que, en los varones, en algunos casos los cambios se pueden presentar incluso a los 8 años. Es así también, que, su primer período aproximadamente a los 12 años de edad, dos a tres años posteriormente inicia el desarrollo de los senos (2).
- Estos cambios físicos pueden hacer que algunas personas sientan curiosidad y ansiedad, Algunos adolescentes se deliberan sobre su identidad en este periodo. Es en esta etapa se presenta muchas dudas sobre sus preferencias sexuales llegando a definir al final (2).
- Los adolescentes tienen ideas concretas y extremas. Todo es bueno o malo, grande o terrible, sin plantearse intermedios. En este tiempo, los chicos suelen centrar sus pensamientos en sí mismos (lo que llamamos "egoísmo"). En este contexto, los adolescentes y adolescentes frecuentemente sienten acomplejados por sus características físicas, sintiéndose constantemente juzgados por personas de su edad (2).

- El preadolescente siente la necesidad de más privacidad. Pueden comenzar a buscar estrategias de independización de su familia. Estos cambios tienen la capacidad de poner a prueba los limitantes y reaccionar fuertemente si sus progenitores o tutores los reafirman (2).

b. Adolescencia tardía (entre los 15 y los 19 años)

La adolescencia tardía generalmente completa el desarrollo físico y alcanzó la estatura adulta final. Los padres de esta edad tienden a tener más control sobre los impulsos de sus hijos y pueden evaluar de mejor manera y con mayor claridad las dificultades y las compensaciones (2). En comparación con la mitad de la pubertad, los adolescentes tardíos pueden encontrarse pensando:

Los jóvenes adolescentes que se inician en convertirse en jóvenes adultos, ahora presentan un mayor sentido de su personalidad, definiendo sus propios valores, enfocándose más su futuro y pueden tomar medidas en base a sus sueños e ideales. La amistad y sus relaciones son más sólidas. Están física y mentalmente lejos de sus familias. Sin embargo, muchos las consideran relaciones "adultas" con sus padres, no con autoridades, sino con compañeros que buscan consejo y discuten temas serios (2).

Según Hidalgo y Güemes, en su artículo sobre “La tormenta hormonal del adolescente” esquematizan en tres etapas que se vinculan entre sí a la adolescencia:

- Adolescencia temprana. Va entre los 10 a 13 años caracterizándose principalmente en cambios físicos y psicológicos.
- Adolescencia. Abarca entre 14 a 17 años, se clasifica principalmente como un conflicto familiar, dada la importancia del grupo; Ahí es cuando es fácil iniciar una conducta de riesgo,
- Adolescencia tardía. Abarca las edades de 18 a 21 años caracterizándose por la receptividad a valores transmitidos por los padres y los deberes y responsabilidades propios de los adultos. Durante este tiempo, se logra un progreso físico significativo y cambios psicológicos y sociales requeridos en su vida adulta. (18).

Embarazo en adolescente

Se le denomina “embarazo puberal o precoz” ocurre en las adolescentes: pubertad media o pubertad precoz, inicio del año reproductivo y pubertad tardía. La OMS fija define que esta etapa del adolescente va de los 10 y los 19 años. Mayormente en los casos de gestantes adolescentes consideran que son embarazos no deseados causados por sexo sin protección. Generalmente, se considera a "mujeres embarazadas que no han alcanzado la mayoría de edad

legal (según el país), y adolescentes que quedan embarazadas dependiendo de sus antecedentes familiares". "El embarazo de una niña menor de edad puede interrumpirse por parto o por aborto espontáneo o no espontáneo. En este último caso, puede ser legal o ilegal según las leyes de cada país" (2).

Causas del embarazo en la adolescencia

La OPS, plantea que, En algunas otras comunidades, "el matrimonio de las mujeres y las mujeres es importante para el nivel físico más alto". Mujer. El matrimonio infantil y el embarazo en la India son más comunes en las zonas rurales, donde tradicionalmente se ha valorado a los niños, que en las zonas urbanas. (19).

"En una sociedad donde las niñas rara vez se casan, la causa fundamental de los embarazos adolescentes son las personas jóvenes que tienen relaciones sexuales sin protección, lo que lleva a embarazos no deseados". Son diversas las causas, siendo lo más preponderante "la falta de educación sexual adecuada por parte de las escuelas y de los padres de familia" (19).

Consecuencias del embarazo en adolescentes

El ser madre debería ser un rol que se debería cumplir en la etapa adulta. Si ocurre durante un tiempo en el que las jóvenes no podrían cumplir con este papel. "La madre adolescente asume compromisos impropios en esta etapa de sus vidas, las expulsaron, las privaron de dinamismos propios de su edad, malinterpretaron su actuar en el grupo y actuaron como madres solteras. Su propia

identidad. Superando las turbulencias de su crecimiento, el miedo a perder lo que creen tener o entienden como afecto, la mayoría de las adolescentes con parejas violentas aceptan la relación. En algunos otros casos, de manera especial en niñas menos de 14 años, los embarazos son como resultado de abusos sexuales y muchas veces se debe a su propio padre biológico (19).

El embarazo adolescente es “una situación importante, porque afecta a las madres, porque su formación física y psíquica aún no ha alcanzado la madurez necesaria para ser madres, incrementando la población y la capacidad de la madre para tener muchos hijos, afectando el desarrollo posterior del niño (19).

- "Como consecuencias socio – económicas, las madres adolescentes a menudo hacen abandono de sus estudios, lo que las frustra y limita sus perspectivas de futuro. Las oportunidades de trabajo son escasas y si no pueden encontrar trabajo es por esta razón que dificultan en encontrar trabajo por lo cual sus salarios no cuentan con recursos para satisfacer sus propios requerimientos (19).
- Consecuencias psicológicas: La indiferencia y rechazo por parte de los seres queridos y sus parejas conduce a un aislamiento y baja de autoestima. El casamiento forzado fracasa rápidamente debido a la inmadurez y provoca fácilmente son inestables emocionalmente, presentan sentimientos de culpabilidad y sobre todo vergüenza porque han defraudado a los padres, un sentimiento que las madres jóvenes pueden llegar a expresar

rechazando y abusando de sus hijos. Cuando se entabla una relación madre-hermana-padre-abuelo a la que se agrega autoridad por parte de la madre y el padre menores, las identidades tanto de la madre como del hijo o hija entran en conflicto (19).

- Consecuencias para la adolescente: Es común abandonar la escuela cuando se confirma el embarazo o durante la crianza de un hijo, y no seguir la carrera elegida reduce las posibilidades de conseguir un buen trabajo y desarrollo personal en el futuro. Además, encontrar un trabajo permanente con beneficios es muy difícil. Las parejas adolescentes se caracterizan por periodos más cortos e inestables y muchas veces se amplifican con la presencia de los hijos, ya que muchas parejas se formalizan por el amor. En clases sociales con poder adquisitivo moderado o alto, las adolescentes embarazadas suelen ser discriminadas (19).
- Consecuencias en los hijos de las madres adolescentes: Dependiendo del desarrollo de su embarazo, corre un mayor riesgo en el momento del alumbramiento con bebés de bajo peso al momento del nacimiento. También se ha informado que la tasa de muerte súbita es alta. Están en riesgo de abuso físico, abandono, desnutrición, discapacidades físicas y mentales. Pocas personas tienen acceso al apoyo social, especialmente a la atención médica, porque viven fuera del matrimonio o porque sus padres no tienen trabajo. (19).
- Consecuencias para los padres adolescentes: Frecuentemente abandonó la escuela para poder asumir el compromiso del apoyo

familiar. También suelen tener peores trabajos y salarios más bajos que los padres cuyo estrés no es apropiado para su edad. En resumen, todas estas condiciones provocan confusión emocional y dificultan la consecución del bienestar paterno (19).

- **Complicaciones Biológicas:** Frecuentemente abandonó la escuela para absorber el apoyo familiar. También suelen tener peores trabajos y salarios más bajos que los padres cuyo estrés no es apropiado para su edad. En resumen, todas estas condiciones provocan confusión emocional y dificultan la consecución del bienestar paterno (19).

2.3. Definición de Términos Básicos

- 1. Adolescencia.** - El período de crecimiento y desarrollo de una persona es entre los 10 y los 19 años, desde la infancia hasta la edad adulta.
- 2. Autoestima.** - Consideración y aceptación de las propias características y capacidades.
- 3. Edad fértil.** - Etapas de la vida de hombres y mujeres con capacidad biológica para reproducirse.
- 4. Efectividad anticonceptiva.** - Capacidad biológica para reproducirse.
- 5. Embarazo.** - Los nueve meses que se desarrolla un feto en el útero de una mujer es un período de gran felicidad para la mayoría de las mujeres
- 6. Embarazo no deseado.** - Son aquellos estados de gravidez que se generan en un momento inoportuno, que no han sido planificados. Se puede dar por descuido o a causa de una agresión sexual.

- 7. Educación sexual.** - Son los conocimientos que todas las personas deben adquirir para el cuidado y control de su cuerpo.
- 8. Factores de riesgo.** - Los factores de riesgo son características individuales, características o exposiciones que aumentan la probabilidad de enfermedad o lesión. Los factores de riesgo clave incluyen bajo peso al nacer, género sin protección, presión arterial alta, consumo de tabaco y alcohol, agua sucia, mala higiene e higiene.
- 9. Factor económico.** - Es la condición que se genera por la influencia de los recursos propios o familiares,
- 10. Factores de riesgo en el embarazo.** - Menores de 20 o mayores de 35. Desnutrición; sobrepeso u obesidad; altura menor a 1.45 cm; 3 o más partos previos. Tiene presión arterial alta, enfermedades cardíacas, la diabetes, las enfermedades renales, la tuberculosis, la anemia o cualquier tipo de cáncer.
- 11. Planificación familiar.** - Se considera a la capacidad de la pareja de determinar cuántos hijos desea tener según su capacidad económica.
- 12. Presión de grupo.** - Es la influencia que se genera a través del entorno social, esto se da sobre todo en la etapa de la adolescencia.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Formulación de la hipótesis

Se considera hipótesis a una proposición o explicación tentativa, que se plantea ante cualquier interrogante, buscando relacionar dos o más variables. (36)

3.1.1. Hipótesis General

Existe asociación significativa entre los factores de riesgo asociados al embarazo en la adolescencia durante la emergencia sanitaria por COVID-19 en el Centro de Salud Talavera Andahuaylas 2022

3.1.2. Hipótesis específicas

- Existe asociación significativa entre los factores de riesgo individuales asociados al embarazo en la adolescencia temprana y tardía durante la emergencia sanitaria por COVID-19 en el Centro de Salud Talavera Andahuaylas 2022
- Existe asociación significativa entre los factores de riesgo familiares asociados al embarazo en la adolescencia temprana y tardía durante

la emergencia sanitaria por COVID-19 en el Centro de Salud Talavera Andahuaylas 2022

- Existe asociación significativa entre los factores de riesgo socio culturales asociados al embarazo en la adolescencia temprana y tardía durante la emergencia sanitaria por COVID-19 en el Centro de Salud Talavera Andahuaylas 2022

3.2. Método

Según Hernández, este trabajo se encuentra enmarcada dentro del método hipotético-deductivo, ya que esto parte del enunciado general o de los resultados derivados de estudios anteriores, para lo cual se ha tenido en cuenta la observación de una investigación, que llegó a conclusiones que confirman las hipótesis. (21).

3.3 Tipo de investigación

Toda investigación requiere un enfoque basado en objetivos y criterios. Según Hernández, este estudio tiene un enfoque cuantitativo que tiene como objetivo recopilar datos para demostrar hipótesis generales y específicas a través del análisis cuantitativo y el análisis estadístico. Por lo tanto, este estudio tiene un método cuantitativo, que es un tipo de investigación:

- Descriptivo: Se centra en describir los datos tal como se presenta, sin intervenir o alterar los datos. (21)
- Básica: Porque parte del marco teórico ya existente y su fin es aportar con los resultados sin modificar la teoría. (21)

- Transversal: Porque la variable del estudio se cuantifica en un solo momento y oportunidad. (21)

3.4. Nivel o Alcance de la investigación

Se trata de un estudio correlacional, como explican Hernández, Fernández & Baptista, los estudios de correlación permiten a los investigadores establecer relaciones entre dos variables estrechamente relacionadas. (21).

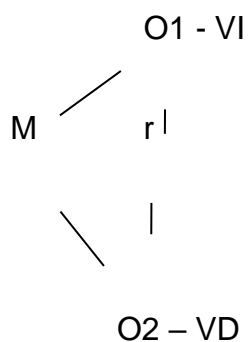
3.5. Diseño de la investigación

El diseño de la investigación tiene un carácter no experimental según Hernández, ya que los investigadores no intervienen de manera directa en la obtención de los resultados obtenidos de las adolescentes a las que se aplicó el estudio.

Tipo de investigación: Investigación Básica, transversal, descriptiva

Nivel: Correlacional

Diseño de la investigación: No experimental



Donde:

M= Mujeres Adolescentes

O1= Factores de Riesgo

O2= Embarazo en adolescentes

r= Relación entre las variables

3.6. Operacionalización de Variables

MATRIZ DE OPERATIVIZACIÓN DE VARIABLE

Título: “Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescencia durante la emergencia sanitaria por covid-19 centro de salud Talavera Andahuaylas 2022”

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE MEDICIÓN
Variable Independiente Factores de riesgo De acuerdo a Issler (2017) son consideradas las características o circunstancias que se pueden detectar en los entes o en conjuntos de personas, que se asocian a una posibilidad de afectarse, esto se plantea en las siguientes dimensiones: riesgo individual, familiar y social.	Individual: De acuerdo a Issler, plantea en su estudio sobre “Embarazo en la Adolescencia” como la característica que se detecta en la vida personal que genera un indicio de un posible embarazo en una adolescente. (20)	Menarquia Inicio de la actividad sexual Presión del grupo Ocupación	a) Antes de los 12 años. b) Entre los 12 y 14 años. c) Posterior de los 14 años a) Entre los 12 y 13 años. b) Entre los 14 y 16 años. c) Entre los 17 y 19 años a) Si b) Regular c) No	Escala de Likert Valoración: NO = 0; Regularmente =1; SI =2;
	Familiar: Tomando como base la investigación de Issler, se puede definir como la característica que puede ser detectable dentro del entorno familiar que puede inducir a un embarazo. (20)	Padres presentes Antecedentes familiares de embarazo Relación familiar	a) Estudiante b) Trabajadora c) Atención en la casa a) Si b) Regular c) No	
	Socio cultural: Tomando como base la investigación de Issler, se puede definir como la característica que puede ser detectable dentro del grupo social y por sus bases culturales, que puede inducir a un embarazo. (20)	Ingreso económico Grado de instrucción de los padres Convivencia del núcleo familiar Tipo de vivienda Educación sexual	a) Presencia de antecedentes b) No antecedentes a) Relación interpersonal adecuada b) Relación interpersonal poco adecuada c) Relación interpersonal no adecuada a) Menor al sueldo mínimo	

<p>Variable Dependiente Embarazo en adolescencia La Organización Mundial de la Salud define la adolescencia como un período de desarrollo que ocurre después de la niñez y antes de la pubertad, entre los 10 y los 19 años. Sin embargo, las edades exactas son difíciles de determinar, y el valor adaptativo, funcional y específico de esta etapa es muy importante. La adolescencia es el período de transición entre la niñez y la edad adulta. Esto incluye grandes cambios, tanto físicos como en la forma en que el joven se relaciona con el mundo.</p>	<p>Adolescencia temprana: En esta etapa Los adolescentes inician su proceso de cambios físicos y psicológicos, sobre todo con dudas sobre su desarrollo. Son altamente influenciables. (2).</p>	<p>10 a 14 años =Temprana</p>	<p>b) Sueldo mínimo c) Mayor al sueldo mínimo</p> <p>a) Analfabeto b) Primaria Incompleta c) Primaria Completa d) Secundaria incompleta. e) Secundaria completa. f) Superior incompleta. g) Superior completa.</p>	<p>Registro del centro de salud de Talavera de embarazadas o madres adolescentes</p>
	<p>Adolescencia tardía: La adolescencia tardía generalmente completa el desarrollo físico y alcanzó la estatura adulta final. Los padres de esta edad tienden a tener más control sobre los impulsos de sus hijos y pueden evaluar de mejor manera y con mayor claridad las dificultades y las compensaciones (2).</p>	<p>15 a 19 años = Tardía</p>	<p>a) Vive con los padres y hermanos b) Vive con los padres, abuelos y hermanos c) Vive con los padres, abuelos, hermanos, tíos y primos</p> <p>a) Material noble propio b) Material noble alquilado c) Adobe propio d) Adobe alquilado</p> <p>a) Si b) Regular c) No</p>	

3.7. Población, muestra y muestreo de la Investigación

3.7.1. Población

La población se considera al conjunto de unidad de análisis o los elementos que presentan las mismas características a ser evaluadas.

(35)

En el caso de esta investigación la población es de 116 Adolescentes madres o gestantes atendidas en Centro de Salud de Talavera, información obtenida por las fichas de registro del Centro de salud.

3.7.2. Muestra

Son el grupo de elementos extraídos de la población a través de diversos métodos, los mismos que presentan características en común. (35)

$$n = \frac{Z^2 * P * Q * N}{(N - 1) * e^2 + Z^2 * P * Q}$$

Donde:

n=Tamaño de muestra (?)

Z = Nivel de confianza (95% o 99%)

p = Variabilidad positiva (50%)

q=Variabilidad negativa (50%)

e = Margen de error (.04 = ±4)

N= Tamaño de la población (100%)

$$n = \frac{1.96^2 * 0.5 * 0.5 * 100}{(100 - 1) * 0.05^2 + 1.96 * 0.5 * 0.5}$$

Resultado= 84

Muestra: 84 Adolescentes madres o gestantes

3.7.3. Muestreo

Se utilizó el muestreo probabilístico de carácter aleatorio simple, donde todas las adolescentes participantes de la investigación tuvieron la misma posibilidad de participar.

3.7.4. Criterios de selección

Se han considerado a las adolescentes embarazadas, registradas en el Centro de salud de Talavera, cuyo registro ha servido de fuente de información para la ejecución del presente trabajo.

3.8. Técnicas e instrumentos

3.8.1. Técnica

Se considera como técnica a toda herramienta que pueda ser utilizada en una investigación, para a través de esta se puedan obtener los datos necesarios (22) para la primera variable y segunda variable se utilizó la entrevista.

3.8.2. Instrumento

El instrumento es el contenedor de los indicadores, estos permiten medir una investigación, demostrando su valor científico (22). Para las dos variables se utilizó el cuestionario que consta de 12 ítems, que fue validado por tres jueces expertos 2 licenciadas en enfermería y 1 obstetra.

Variable 1: Factores de Riesgo

Cuestionario

El instrumento denominado “Cuestionario” es el conjunto de preguntas formuladas por los investigadores, que permite el recojo de datos o información de los participantes sobre un tema determinado. El cuestionario aplicado consta de 12 ítems para medir las tres dimensiones y su relación entre las variables.

Variable 2:

Cuestionario

Ficha de registro de atención del Centro de Salud de Talavera

Un sistema de registro y seguimiento, como su nombre lo indica, es un conjunto de herramientas que sirven para obtener información básica sobre las personas, familias y comunidades de una jurisdicción y sobre las actividades que los empleados realizan en su trabajo, tanto interna como externamente. En este sentido, el registro local complementa el sistema de información oficial,

Los datos fueron obtenidos del registro de atención del Centro de Salud de Talavera en el cual son considerados cinco ítems. (2)

3.8.3. Validez y Confiabilidad

Validez

La validez es el grado por el cual el instrumento permite realizar la medición, quiere decir, es adecuación del instrumento de la medición usado también en el cálculo estadístico. (36)

Confiabilidad

Para dar validez al cuestionario aplicado en el presente estudio, fue evaluada por el juicio de tres expertos. Se aplicó la prueba de fiabilidad alfa de Cronbach obteniendo como resultado 0,829; el mismo que por ser mayor a 0,5 permitió determinar que el cuestionario tiene precisión.

3.9. Consideraciones éticas

El laboratorio recomienda que “todos los investigadores deben tener el compromiso de presentar resultados fácticos, respetando las propiedades intelectuales usadas y demostrando responsabilidad sobre los datos obtenidos y la ética. Los investigadores, por otro lado, deben comprometerse a respetar la credibilidad de sus contribuciones y la presentación del juicio de expertos. En otras palabras, debe desarrollar contenido que sea adecuado para la investigación que está realizando guardando la ética de confiabilidad.

3.10. Procedimientos estadísticos

En el caso del análisis de datos, debe tomarse como antecedente para realizar una operación interpretativa. Todo el trabajo es basado en los datos registrados con la

aplicación de la encuesta. Esta actividad implica sacar inferencias que correspondan a las relaciones entre las variables identificadas e investigadas, así como sacar conclusiones y recomendaciones. (21).

Será validado estadísticamente de acuerdo al SPSS del sistema estadístico. Para la prueba de chi - cuadrado, el cual es una medida de asociación lineal, busca determinar la relación de las variables.

Los datos obtenidos son registrados en los anexos

CAPÍTULO IV

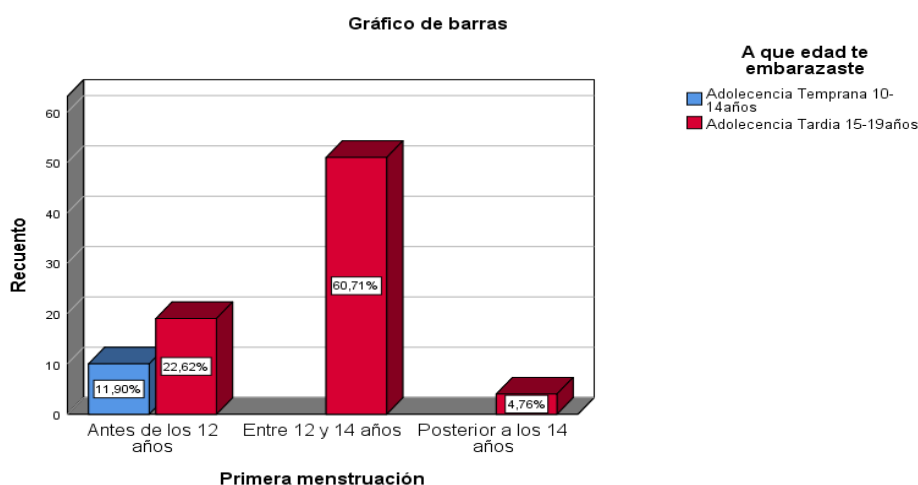
RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 Resultados

Tabla 1 Factores individuales asociados al embarazo en adolescencia temprana y tardía

		Adolescencia Temprana 10-14años	Adolescencia Tardía 15- 19años	chi	P
Primera menstruación	Antes de los 12 años	10 11,9%	19 22,6%	21,552	0,000
	Entre 12 y 14 años	0 0,0%	51 60,7%		
	Posterior a los 14 años	0 0,0%	4 4,8%		
Total		10 11,9%	74 88,1%		

Gráfico 1 Factores individuales asociados al embarazo en adolescencia temprana y tardía



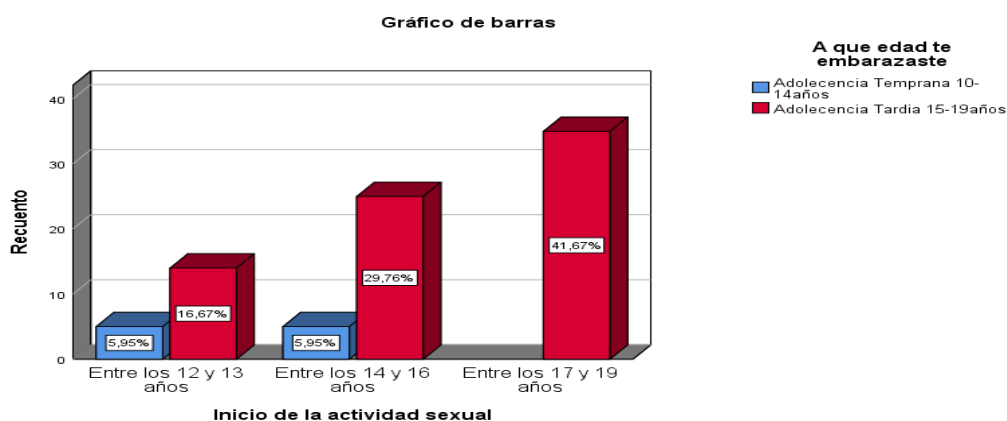
Interpretación:

Se muestra que la población total es de 84 adolescentes embarazadas, de las cuales 10 corresponden a adolescencia temprana y 74 a adolescencia tardía. En el Factor Individual se plantea el ítem primera menstruación donde antes 12 años el 11.9% corresponde a adolescencia temprana y 22.6% a adolescencia tardía; entre los 12 y 14 años el 0% corresponde a en adolescencia temprana y 60.7% a adolescencia tardía; y posterior a los 14 años el 0% corresponde a en adolescencia temprana y 4.8% a adolescencia tardía; correspondiente a este ítem el valor de Chi- es de 21.552 y $p > 000$, lo que indica que se asocia al embarazo en adolescentes.

Tabla 2 Factores individuales asociados al embarazo en adolescencia temprana y tardía

		Adolescencia Temprana 10-14años	Adolescencia Tardía 15-19años	chi	p
Inicio de la actividad sexual	Entre los 12 y 13 años	5 6,0%	14 16,7%	20,14	0,000
	Entre los 14 y 16 años	5 6,0%	25 29,8%		
	Entre los 17 y 19 años	0 0,0%	35 41,7%		
Total		10 11,9%	74 88,1%		

Gráfico 2 Factores individuales asociados al embarazo en adolescencia temprana y tardía



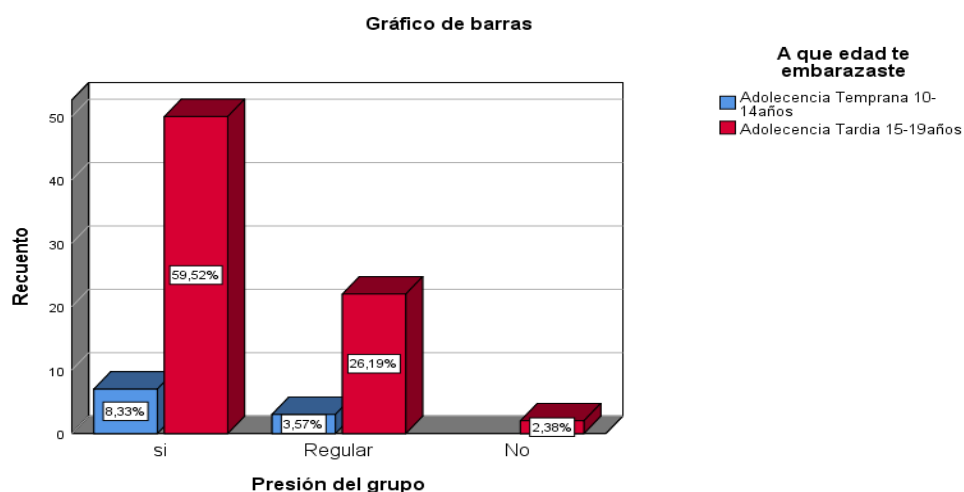
Interpretación

El ítem inicio de la actividad sexual donde entre los 12 y 13 años el 6,0% corresponde a adolescencia temprana y 16.7% a adolescencia tardía; entre los 14 y 16 años el 6,0% corresponde a adolescencia temprana y 29,8% a adolescencia tardía; y entre los 17 y 19 años el 0% corresponde a adolescencia temprana y 41.7% a adolescencia tardía; correspondiente a este ítem el valor de Chi- es de 20, 14; y $p < 0,0$ lo que indica que se asocia al embarazo en adolescente.

Tabla 3 Factores individuales asociados al embarazo en adolescencia temprana y tardía

		Adolescencia Temprana 10-14años	Adolescencia Tardía 15-19años	chi	p
Presión del grupo	Si	7 8,3%	50 59,5%	0,278	0,870
	Regular	3 3,6%	22 26,2%		
	No	0 0,0%	2 2,4%		
Total		10 11,9%	74 88,1%		

Gráfico 3 Factores individuales asociados al embarazo en adolescencia temprana y tardía



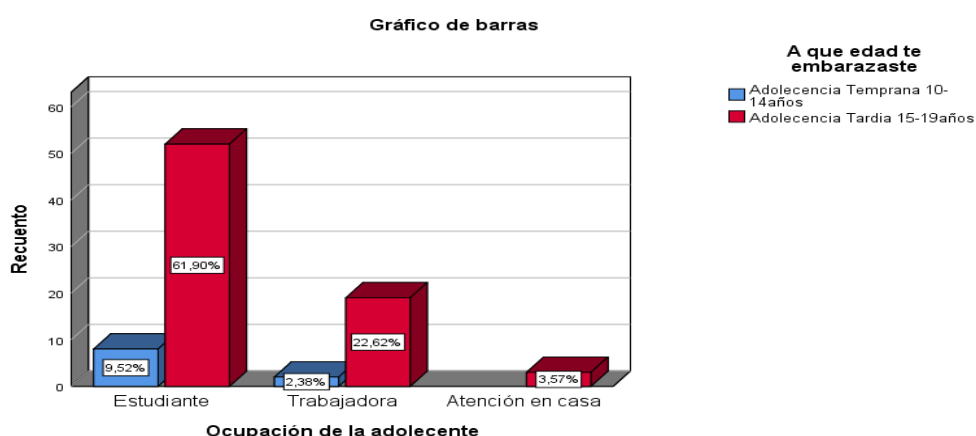
Interpretación

El ítem presión del grupo donde Si es el 8,3% corresponde a adolescencia temprana y el 59,5% a adolescencia tardía; Regularmente es el 3,6% corresponde a adolescencia temprana y 26,2% a adolescencia tardía; y No es el 0% corresponde a adolescencia temprana y 2,4% a adolescencia tardía; correspondiente a este ítem el valor de Chi- es de 0,278 y $p < 0,830$ lo que indica que no se asocia al embarazo en adolescentes.

Tabla 4 Factores individuales asociados al embarazo en adolescencia temprana y tardía

		Adolescencia Temprana 10-14años	Adolescencia Tardía 15-19años	chi	p
Ocupación de la adolescente	Estudiante	8 9,5%	52 61,9%	0.636	0.728
	Trabajadora	2 2,4%	19 22,6%		
	Atención en casa	0 0,0%	3 3,6%		
Total		10 11,9%	74 88,1%		

Gráfico 4 Factores individuales asociados al embarazo en adolescencia temprana y tardía



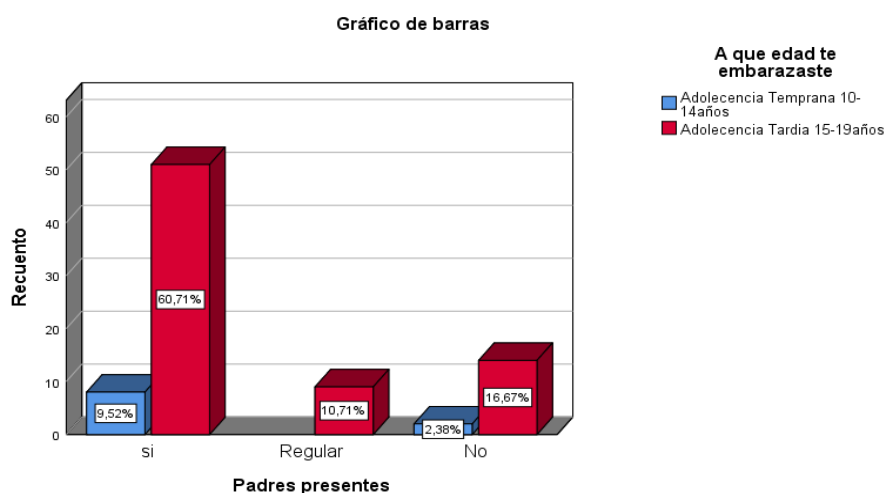
Interpretación

El ítem ocupación de la adolescente donde Estudiante es el 9,5% corresponde a adolescencia temprana y 61,9% a adolescencia tardía; Trabajadora el 2,4% corresponde a adolescencia temprana y 22,6% a adolescencia tardía; y Atención en casa el 0% corresponde a adolescencia temprana y 3,6% a adolescencia tardía; correspondiente a este ítem el valor de Chi- es de 0,636 y $p > 0,728$) lo que indica que no se asocia al embarazo en adolescentes.

Tabla 5 Factores familiares asociados al embarazo en adolescencia temprana y tardía

		Adolescencia Temprana 10-14años	Adolescencia Tardía 15-19años	chi	p
Padres presentes	si	8 9,5%	51 60,7%	14.89	0.002
	Regular	0 0,0%	9 10,7%		
	No	2 2,4%	14 16,7%		
Total		10 11,9%	74 88,1%		

Gráfico 5 Factores familiares asociados al embarazo en adolescencia temprana y tardía



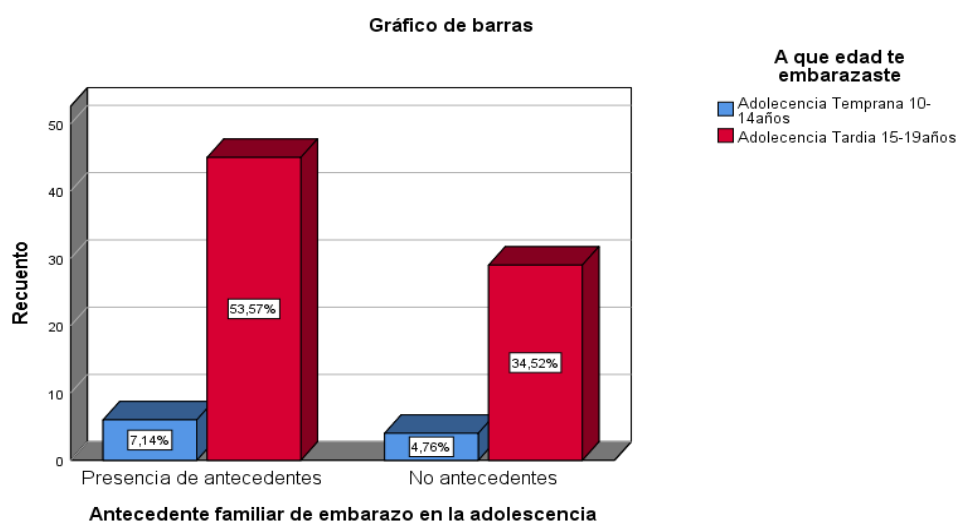
Interpretación

En el ítem Padres presentes donde Si el 9,9% corresponde a adolescencia temprana y 60,7% a adolescencia tardía; Regularmente el 0,0% corresponde a en adolescencia temprana y 10,7% a adolescencia tardía; No el 2,4% corresponde a en adolescencia temprana y 16,7% a adolescencia tardía; correspondiente a este ítem el valor de Chi- es de 14,89; y $p > 0,002$ lo que indica que se asocia al embarazo en adolescentes.

Tabla 6 Factores familiares asociados al embarazo en adolescencia temprana y tardía

		Adolescencia Temprana 10-14años	Adolescencia Tardía 15-19años	chi	p
Antecedente familiar de embarazo en la adolescencia	Presencia de antecedentes	6 7,1%	45 53,6%	18.6	0.000
	No antecedentes	4 4,8%	29 34,5%		
Total		10 11,9%	74 88,1%		

Gráfico 6 Factores familiares asociados al embarazo en adolescencia temprana y tardía



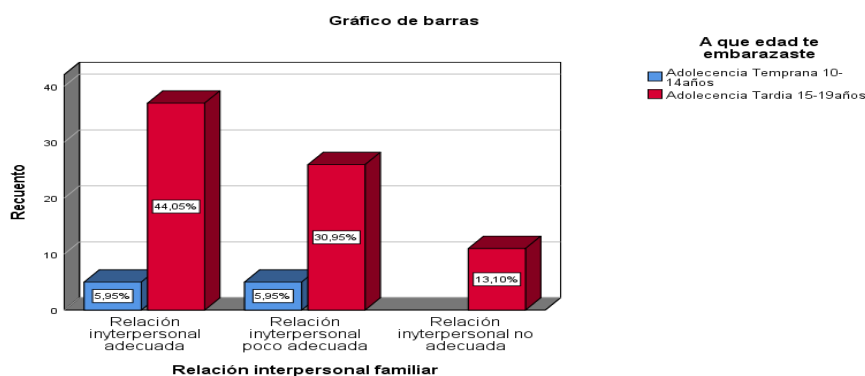
Interpretación

En el ítem Antecedente familiar en la adolescencia donde Presencia de antecedentes el 7,1% corresponde a adolescencia temprana y 53,6% a adolescencia tardía; en el No antecedente el 4,8% corresponde a en adolescencia temprana y 34,5% a adolescencia tardía; correspondiente a este ítem el valor de Chi- es de 18,6; y $p > 0,000$ lo que indica que se asocia al embarazo en adolescentes.

Tabla 7 Factores familiares asociados al embarazo en adolescencia temprana y tardía

		Adolescencia Temprana 10-14 años	Adolescencia Tardía 15-19 años	chi	p
Relación interpersonal familiar	Relación interpersonal adecuada	5 6,0%	37 44,0%	2.014	0.365
	Relación interpersonal poco adecuada	5 6,0%	26 31,0%		
	Relación interpersonal no adecuada	0 0,0%	11 13,1%		
Total		10 11,9%	74 88,1%		

Gráfico 7 Factores familiares asociados al embarazo en adolescencia temprana y tardía



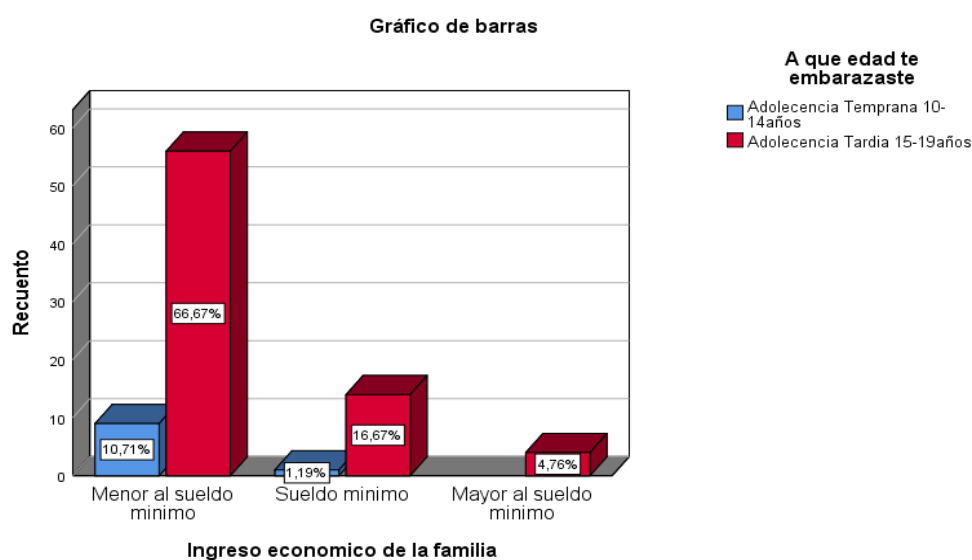
Interpretación

En el ítem Relación interpersonal donde Relación interpersonal adecuada el 6,0% corresponde a adolescencia temprana y 44,0% a adolescencia tardía; Relación interpersonal poco adecuada el 6,0% corresponde a adolescencia temprana y 31,0% a adolescencia tardía; Relación interpersonal no adecuada el 0,0% corresponde a en adolescencia temprana y 13,1% a adolescencia tardía; correspondiente a este ítem el valor de Chi- es de 2,014; y $p > 0,365$ lo que indica que no se asocia al embarazo en adolescentes.

Tabla 8 Factores socio culturales asociados al embarazo en adolescencia temprana y tardía

		Adolescencia Temprana 10-14años	Adolescencia Tardía 15-19años	chi	p
Ingreso económico de la familia	Menor al sueldo mínimo	9 10,7%	56 66,7%	17.16	0.000
	Sueldo mínimo	1 1,2%	14 16,7%		
	Mayor al sueldo mínimo	0 0,0%	4 4,8%		
	Total	10 11,9%	74 88,1%		

Gráfico 8 Factores socio culturales asociados al embarazo en adolescencia temprana y tardía



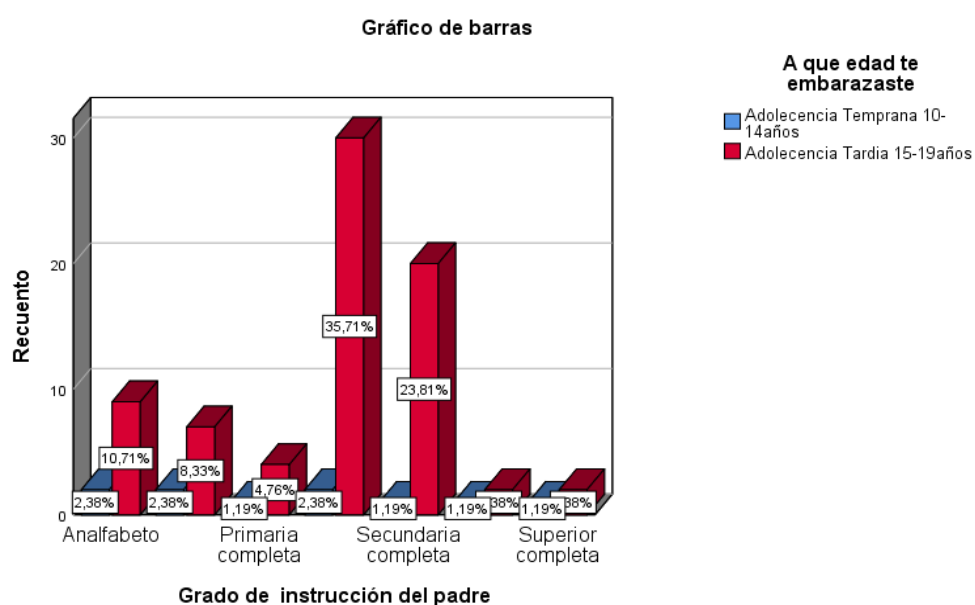
Interpretación

En el ítem Ingreso económico de la familia donde Menor al sueldo mínimo, el 10,7% corresponde a adolescencia temprana y 66,7% a adolescencia tardía; Sueldo mínimo el 2,2% corresponde a en adolescencia temprana y 16,7% a adolescencia tardía; y Mayor al sueldo mínimo el 0% corresponde a en adolescencia temprana y 4,8% a adolescencia tardía; correspondiente a este ítem el valor de Chi- es de 17,16; y $p > 000$ lo que indica que se asocia al embarazo en adolescentes.

Tabla 9 Factores socio culturales asociados al embarazo en adolescencia temprana y tardía

		Adolescencia Temprana 10-14años	Adolescencia Tardía 15-19años	chi	p
Grado de instrucción del padre	Analfabeto	2 2,4%	9 10,7%	13.8	0.003
	Primaria incompleta	2 2,4%	7 8,3%		
	Primaria completa	1 1,2%	4 4,8%		
	Secundaria incompleta	2 2,4%	30 35,7%		
	Secundaria completa	1 1,2%	20 23,8%		
	Superior incompleta	1 1,2%	2 2,4%		
	Superior completa	1 1,2%	2 2,4%		
	Total	10 11,9%	74 88,1%		

Gráfico 9 Factores socio culturales asociados al embarazo en adolescencia temprana y tardía



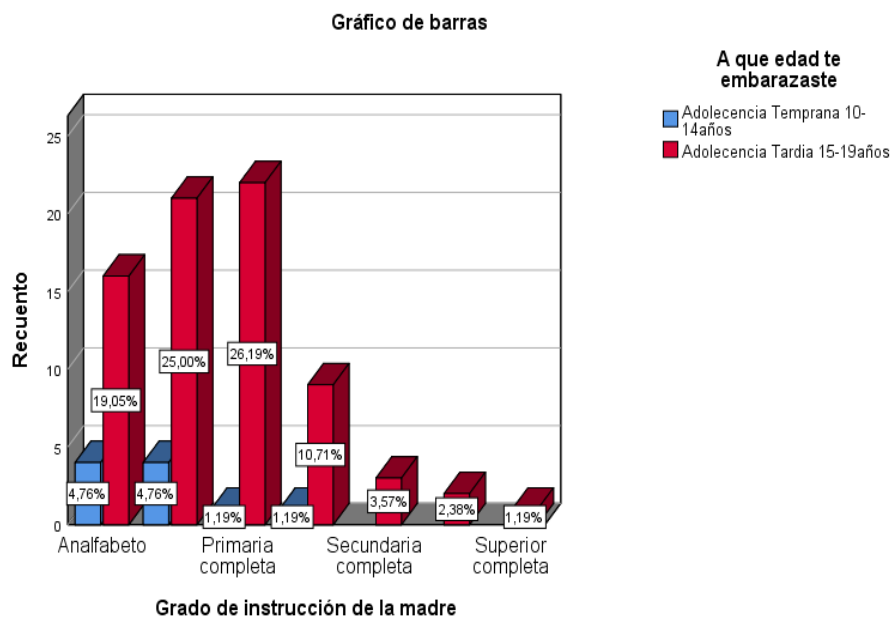
Interpretación de la tabla 9

El ítem Grado de instrucción del padre donde Analfabetos, el 2,4% corresponde a adolescencia temprana y 10,7% a adolescencia tardía; Primaria incompleta el 2,4% corresponde a adolescencia temprana y 8,3% a adolescencia tardía; Primaria completa el 1,2% corresponde a adolescencia temprana y 4,8% a adolescencia tardía; Secundaria incompleta el 2,4% corresponde a adolescencia temprana y 35,7% a adolescencia tardía; Secundaria completa el 1,2% corresponde a adolescencia temprana y 23,8% a adolescencia tardía; Superior incompleta el 1,2% corresponde a adolescencia temprana y 2,4% a adolescencia tardía; Superior completa el 1,2% corresponde a adolescencia temprana y 23,8% a adolescencia tardía; correspondiente a este ítem el valor de Chi- es de 13,8%; y $p > 0,003$ lo que indica que se asocia al embarazo en adolescentes.

Tabla 10 Factores socio culturales asociados al embarazo en adolescencia temprana y tardía

		Adolescencia Temprana 10-14años	Adolescencia Tardía 15-19años	chi	p
Grado de instrucción de la madre	Analfabeto	4 4,8%	16 19,0%	13,6	0,003
	Primaria incompleta	4 4,8%	21 25,0%		
	Primaria completa	1 1,2%	22 26,2%		
	Secundaria incompleta	1 1,2%	9 10,7%		
	Secundaria completa	0 0,0%	3 3,6%		
	Superior incompleta	0 0,0%	2 2,4%		
	Superior completa	0 0,0%	1 1,2%		
	Total	10 11,9%	74 88,1%		

Gráfico 10 Factores socio culturales asociados al embarazo en adolescencia temprana y tardía



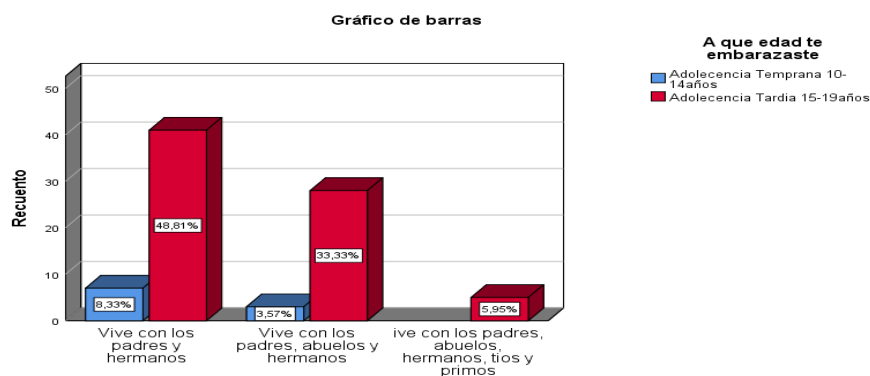
Interpretación de la tabla 10

El ítem Grado de instrucción de la madre donde Analfabetas, el 4,8% corresponde a adolescencia temprana y 19,0% a adolescencia tardía; Primaria incompleta el 4,8% corresponde a adolescencia temprana y 25,05% a adolescencia tardía; Primaria completa el 1,2% corresponde a adolescencia temprana y 26,2% a adolescencia tardía; Secundaria incompleta el 1,2% corresponde a adolescencia temprana y 10,7% a adolescencia tardía; Secundaria completa el 0,0% corresponde a adolescencia temprana y 3,6% a adolescencia tardía; Superior incompleta el 0,0% corresponde a adolescencia temprana y 2,4% a adolescencia tardía; Superior completa el 0,0% corresponde a adolescencia temprana y 1,2% a adolescencia tardía; correspondiente a este ítem el valor de Chi- es de 13,6%; y $p > 0,003$ lo que indica que se asocia al embarazo en adolescentes.

Tabla 11 Factores socio culturales asociados al embarazo en adolescencia temprana y tardía

		Adolescencia Temprana 10-14años	Adolescencia Tardía 15-19años	chi	p
Convivencia del núcleo familiar	Vive con los padres y hermanos	7 8,3%	41 48,8%	8.06	0.002
	Vive con los padres, abuelos y hermanos	3 3,6%	28 33,3%		
	vive con los padres, abuelos, hermanos, tíos y primos	0 0,0%	5 6,0%		
Total		10 11,9%	74 88,1%		

Gráfico 11 Factores socio culturales asociados al embarazo en adolescencia temprana y tardía



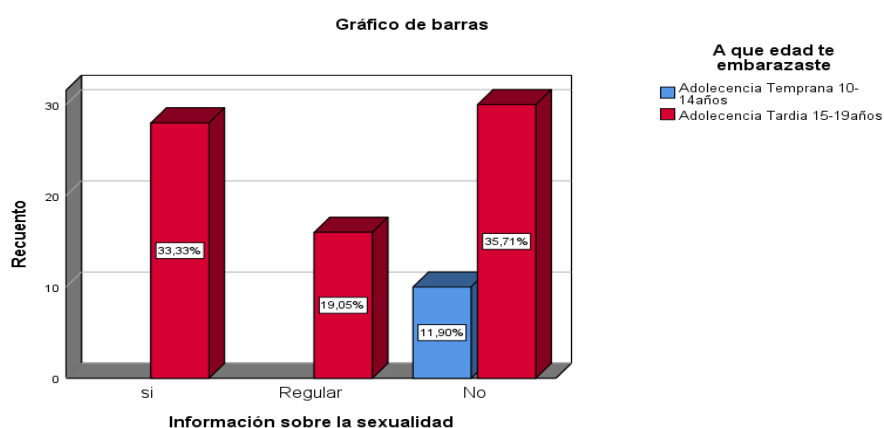
Interpretación

El ítem Convivencia del núcleo familiar donde Vive con los padres y hermanos el 8,3% corresponde a adolescencia temprana y el 48,8% a adolescencia tardía; Vive con los padres, abuelos y hermanos el 3,6% corresponde a adolescencia temprana y 33,3% a adolescencia tardía; y Vive con los padres, abuelos, hermanos, tíos y primos el 0,0% corresponde a adolescencia temprana y 6,0% a adolescencia tardía; correspondiente a este ítem el valor de Chi- es de 8,06; y $p > 0,002$ lo que indica que se asocia al embarazo en adolescentes.

Tabla 12 Factores socio culturales asociados al embarazo en adolescencia temprana y tardía

		Adolescencia Temprana 10-14años	Adolescencia Tardía 15-19años	chi	p
Información sobre la sexualidad	Si	0 0,0%	28 33,3%	12,486	0.002
	Regular	0 0,0%	16 19,0%		
	No	10 11,9%	30 35,7%		
Total		10 11,9%	74 88,1%		

Gráfico 12 Factores socio culturales asociados al embarazo en adolescencia temprana y tardía



Interpretación

El ítem Información sobre la sexualidad donde Si, el 0,0% corresponde a adolescencia temprana y 33,3% a adolescencia tardía; Regularmente el 0,0% corresponde a adolescencia temprana y 19,0% a adolescencia tardía; y No el 11,9% corresponde a adolescencia temprana y 35,7% a adolescencia tardía; correspondiente a este ítem el valor de Chi- es de 12,485; y $p > 0,002$ lo que indica que se asocia al embarazo en adolescentes.

4.2 Discusiones de Resultados

Comparación del primer objetivo específico

El primer objetivo específico en relación al estudio de Rodríguez y Skgno 2016. Eso es todo. El objetivo principal fue explicar los factores que inciden en el embarazo adolescente en el Centro Médico Pedro Sánchez Meza-Chupaka. Se concluyó que los factores que inciden en el embarazo adolescente son la edad, la ocupación, el tipo de familia, el momento de la primera relación sexual y el uso de anticonceptivos. (24).

La tabla 5, señala una asociación entre las dos variables por ser el Sig. (bilateral) 0.001 menor a 0,05; por tanto, el resultado es a un nivel de confianza del 95%. Conforme al Chi-cuadrado 13,043 encontrado. Por lo tanto, rechazamos la hipótesis nula y se acepta la hipótesis específica 1 alterna, los factores de riesgo individuales asociados al embarazo en la adolescencia temprana durante la emergencia sanitaria por COVID-19, se asocian significativamente.

Comparación del segundo objetivo específico

El segundo objetivo específico en relación al estudio de Cervera, en su trabajo del año 2018, se plantean el Establecer los factores de riesgo del embarazo en adolescentes gestantes y no gestantes, Centro de Salud Materno Infantil Santa Anita, 2018. Señalando como resultados que Los principales factores asociados al embarazo adolescente fueron el estado civil, la edad del adolescente, la andría y el grado de instrucción de los padres (25).

La tabla 6, señala una asociación entre las dos variables por ser el Sig. (bilateral) 0.002 menor a 0,05; por tanto, el resultado es a un nivel de confianza del 95%. Conforme al Chi-cuadrado 12,501 encontrado. Por lo tanto, rechazamos la hipótesis nula y se acepta la hipótesis específica 2 alterna, los factores de riesgo familiares asociados al embarazo en la adolescencia temprana durante la emergencia sanitaria por COVID-19, se asocian significativamente.

Comparación del tercer objetivo específico

El tercer objetivo específico en relación al estudio de Castillo, su trabajo en 2019 se fijó como objetivo principal, o San Ignacio Concluimos que el embarazo de las adolescentes que asisten al Médico Center, Kajamarka, los principales factores personales de 2019 son los niveles de educación secundaria y primaria, la profesión actual, las amas de casa y el estado civil. El principal factor sociocultural es la experiencia con uno de los padres antes del embarazo. (26).

La tabla 7, señala una asociación entre las dos variables por ser el Sig. (bilateral) 0,000 menor a 0,05; por tanto, el resultado es a un nivel de confianza del 95%. Conforme al Chi-cuadrado 25,942 encontrado. Por lo tanto rechazamos la hipótesis nula y se acepta la hipótesis específica 3 alterna, los factores de riesgo socio culturales asociados al embarazo en la adolescencia temprana durante la emergencia sanitaria por COVID-19, se asocian significativamente

4.3 Prueba De Hipótesis General

Inferencial

H0: No existe asociación significativa entre los factores de riesgo asociados al embarazo en la adolescencia durante la emergencia sanitaria por COVID-19 en el Centro de Salud Talavera Andahuaylas 2022

H1: Existe asociación significativa entre los factores de riesgo asociados al embarazo en la adolescencia durante la emergencia sanitaria por COVID-19 en el Centro de Salud Talavera Andahuaylas 2022

El estadístico chi cuadrado, sirve para someter a prueba hipótesis referidas a distribuciones de frecuencias. En términos generales, esta prueba contrasta frecuencias observadas con las frecuencias esperadas de acuerdo con la hipótesis nula.

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	12,085 ^a	2	,002
Razón de verosimilitud	13,591	2	,001
Asociación lineal por lineal	4,270	1	,039
N de casos válidos	74		

a. 2 casillas (33,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 2,11.

Interpretación:

Pvalor = 0,002 < 0,05, prueba de Chi - cuadrado = 12,085. Se concluye que existe asociación entre los factores de riesgo asociados al embarazo en la adolescencia durante la emergencia sanitaria por COVID-19 en el Centro de Salud Talavera Andahuaylas 2022

Tabla 3 Correlaciones - Hipótesis General

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	24,233 ^a	4	,000
Razón de verosimilitud	24,241	4	,000
Asociación lineal por lineal	6,120	1	,013
N de casos válidos	74		

a. 5 casillas (55,6%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1,22.

Interpretación:

La tabla 4, señala una asociación entre las dos variables de estudio; por ser el Sig. (bilateral) 0.000 menor a 0,05; por tanto, el resultado es a un nivel de confianza del 95%. Existe asociación conforme al Chi-cuadrado de 24,233; encontrado. Entonces se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis general alterna, los factores de riesgo asociados al embarazo en la adolescencia durante la emergencia sanitaria por COVID-19, se asocian significativamente.

Hipótesis específica 1

H0: No existe asociación significativa entre los factores de riesgo individuales asociados al embarazo en la adolescencia temprana y tardía durante la emergencia sanitaria por COVID-19 en el Centro de Salud Talavera Andahuaylas 2022

H1: Existe asociación significativa entre los factores de riesgo individuales asociados al embarazo en la adolescencia temprana y tardía durante la emergencia sanitaria por COVID-19 en el Centro de Salud Talavera Andahuaylas 2022

Tabla 4 Asociación de Hipótesis específica 1

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	13,043 ^a	2	,001
Razón de verosimilitud	15,254	2	,000
Asociación lineal por lineal	12,856	1	,000
N de casos válidos	74		

a. 2 casillas (33,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 2,43.

Interpretación:

La tabla 5, señala una asociación entre las dos variables por ser el Sig. (bilateral) 0.001 menor a 0,05; por tanto, el resultado es a un nivel de confianza del 95%. Conforme al Chi-cuadrado 13,043 encontrado. Por lo tanto, rechazamos la hipótesis nula y se acepta la hipótesis específica 1 alterna, los factores de riesgo individuales asociados al embarazo en la adolescencia temprana durante la emergencia sanitaria por COVID-19, se asocian significativamente.

Hipótesis específica 2

H0: No existe asociación significativa entre los factores de riesgo familiares asociados al embarazo en la adolescencia temprana y tardía durante la emergencia sanitaria por COVID-19 en el Centro de Salud Talavera Andahuaylas 2022

H1: No existe asociación significativa entre los factores de riesgo familiares asociados al embarazo en la adolescencia temprana y tardía durante la emergencia sanitaria por COVID-19 en el Centro de Salud Talavera Andahuaylas 2022

Tabla 5 Asociación de Hipótesis específica 2

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	Df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	12,501 ^a	2	,002
Razón de verosimilitud	12,985	2	,002
Asociación lineal por lineal	11,119	1	,001
N de casos válidos	74		

a. 3 casillas (50,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1,78.

Interpretación:

La tabla 6, señala una asociación entre las dos variables por ser el Sig. (bilateral) 0.002 menor a 0,05; por tanto, el resultado es a un nivel de confianza del 95%. Conforme al Chi-cuadrado 12,501 encontrado. Por lo tanto rechazamos la hipótesis nula y se acepta la hipótesis específica 2 alterna, los factores de riesgo familiares asociados al embarazo en la adolescencia temprana durante la emergencia sanitaria por COVID-19, se asocian significativamente.

Hipótesis específica 3

H0: No existe asociación significativa entre los factores de riesgo socio culturales asociados al embarazo en la adolescencia temprana y tardía durante la emergencia sanitaria por COVID-19 en el Centro de Salud Talavera Andahuaylas 2022

H1: Existe asociación significativa entre los factores de riesgo socio culturales asociados al embarazo en la adolescencia temprana y tardía durante la emergencia sanitaria por COVID-19 en el Centro de Salud Talavera Andahuaylas 2022

Tabla 6 Asociación de Hipótesis específica 3

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	Df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	25,942 ^a	2	,000
Razón de verosimilitud	30,911	2	,000
Asociación lineal por lineal	3,058	1	,080
N de casos válidos	74		

a. 2 casillas (33,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 3,00.

Interpretación:

La tabla 7, señala una asociación entre las dos variables por ser el Sig. (bilateral) 0,000 menor a 0,05; por tanto, el resultado es a un nivel de confianza del 95%. Conforme al Chi-cuadrado 25,942 encontrado. Por lo tanto, rechazamos la hipótesis nula y se acepta la hipótesis específica 3 alterna, los factores de riesgo socio culturales asociados al embarazo en la adolescencia temprana durante la emergencia sanitaria por COVID-19, se asocian significativamente.

CONCLUSIONES

Como conclusión se determina que existe una asociación entre las dos variables por ser el Sig. (bilateral) menor a 0,05; por tanto, el resultado es a un nivel de confianza del 95%. Conforme al Chi-cuadrado 12,085a encontrado. Por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis general alterna, los factores de riesgo asociados al embarazo en la adolescencia durante la emergencia sanitaria por COVID-19, se asocian significativamente.

En el Factor Individual se plantea el ítem primera menstruación donde antes 12 años el 34,5% corresponde a adolescencia temprana y 65,5% a adolescencia tardía; entre los 12 y 14 años el 0% corresponde a en adolescencia temprana y 51% a adolescencia tardía; y posterior a los 14 años el 0% corresponde a en adolescencia temprana y 4% a adolescencia tardía; correspondiente a este ítem el valor de Chi- es de 9,141; y $p > 0,10$, lo que indica que se asocia al embarazo en adolescentes.

El ítem inicio de la actividad sexual donde entre los 12 y 13 años el 26,3% corresponde a adolescencia temprana y 73,7% a adolescencia tardía; entre los 14 y 16 años el 16,7% corresponde a adolescencia temprana y 83,3% a adolescencia tardía; y entre los 17 y 19 años el 0% corresponde a adolescencia temprana y 100% a adolescencia tardía; correspondiente a este ítem el valor de Chi- es de ,278; y $p < 0,0$ lo que indica que se no asocia al embarazo en adolescentes.

El ítem presión del grupo donde Si es el 12,3% corresponde a adolescencia temprana y el 87,7% a adolescencia tardía; Regularmente es el 12% corresponde a adolescencia temprana y 88% a adolescencia tardía; y No

es el 0% corresponde a adolescencia temprana y 100% a adolescencia tardía; correspondiente a este ítem el valor de Chi- es de ,278; y $p>0,10$, lo que indica que se asocia al embarazo en adolescentes.

El ítem ocupación de la adolescente donde Estudiante es el 13,3% corresponde a adolescencia temprana y 86,7% a adolescencia tardía; Trabajadora el 9,5% corresponde a adolescencia temprana y 90,5% a adolescencia tardía; y Atención en casa el 0% corresponde a adolescencia temprana y 100% a adolescencia tardía; correspondiente a este ítem el valor de Chi- es de ,636; y $p>0,728$ lo que indica que se asocia al embarazo en adolescentes.

En el Factor Familiar se plantea el ítem Antecedente familiar en la adolescencia donde Presencia de antecedentes el 11,8% corresponde a adolescencia temprana y 88,2% a adolescencia tardía; en el No antecedente el 12,1% corresponde a en adolescencia temprana y 87,9% a adolescencia tardía; correspondiente a este ítem el valor de Chi- es de 1,376; y $p>,503$ lo que indica que se asocia al embarazo en adolescentes.

En el ítem Padres presentes donde Si el 13,6% corresponde a adolescencia temprana y 86,4% a adolescencia tardía; Regularmente el 0% corresponde a en adolescencia temprana y 100% a adolescencia tardía; No el 12,5% corresponde a en adolescencia temprana y 87,5% a adolescencia tardía; correspondiente a este ítem el valor de Chi- es de ,002; y $p>,961$ lo que indica que se asocia al embarazo en adolescentes.

En el ítem Relación interpersonal donde Relación interpersonal adecuada el 11,9% corresponde a adolescencia temprana y 88,1% a

adolescencia tardía; Relación interpersonal poco adecuada el 16,1% corresponde a adolescencia temprana y 83,9% a adolescencia tardía; Relación interpersonal no adecuada el 0% corresponde a en adolescencia temprana y 100% a adolescencia tardía; correspondiente a este ítem el valor de Chi- es de 2,014; y $p>,365$ lo que indica que se asocia al embarazo en adolescentes.

En el Factor Socio Cultural se plantea el ítem Ingreso económico de la familia donde Menor al sueldo mínimo, el 13,8% corresponde a adolescencia temprana y 86,2% a adolescencia tardía; Sueldo mínimo el 6,7% corresponde a en adolescencia temprana y 93,3% a adolescencia tardía; y Mayor al sueldo mínimo el 0% corresponde a en adolescencia temprana y 100% a adolescencia tardía; correspondiente a este ítem el valor de Chi- es de 1,167; y $p>,558$ lo que indica que se asocia al embarazo en adolescentes.

El ítem Grado de instrucción del padre donde Analfabetos, el 18,2% corresponde a adolescencia temprana y 81,8% a adolescencia tardía; Primaria incompleta el 22,2% corresponde a adolescencia temprana y 77,8% a adolescencia tardía; Primaria completa el 20% corresponde a adolescencia temprana y 80% a adolescencia tardía; Secundaria incompleta el 4,8% corresponde a adolescencia temprana y 95,2% a adolescencia tardía; Secundaria completa el 4,8% corresponde a adolescencia temprana y 95,2% a adolescencia tardía; Superior incompleta el 33,3% corresponde a adolescencia temprana y 66,7% a adolescencia tardía; Superior completa el 33,3% corresponde a adolescencia temprana y 66,6% a adolescencia tardía; correspondiente a este ítem el valor de Chi- es de 6,264; y $p>,394$ lo que indica que se asocia al embarazo en adolescentes.

El ítem Grado de instrucción de la madre donde Analfabetas, el 20% corresponde a adolescencia temprana y 80% a adolescencia tardía; Primaria incompleta el 16% corresponde a adolescencia temprana y 84% a adolescencia tardía; Primaria completa el 4,3% corresponde a adolescencia temprana y 95,7% a adolescencia tardía; Secundaria incompleta el 10% corresponde a adolescencia temprana y 90% a adolescencia tardía; Secundaria completa el 0% corresponde a adolescencia temprana y 100% a adolescencia tardía; Superior incompleta el 0% corresponde a adolescencia temprana y 100% a adolescencia tardía; Superior completa el 0% corresponde a adolescencia temprana y 100% a adolescencia tardía; correspondiente a este ítem el valor de Chi- es de 3,747; y $p > ,711$ lo que indica que se asocia al embarazo en adolescentes.

El ítem Convivencia del núcleo familiar donde Vive con los padres y hermanos el 14,6% corresponde a adolescencia temprana y el 85,4% a adolescencia tardía; Vive con los padres, abuelos y hermanos el 9,7% corresponde a adolescencia temprana y 90,3% a adolescencia tardía; y Vive con los padres, abuelos, hermanos, tíos y primos el 0% corresponde a adolescencia temprana y 100% a adolescencia tardía; correspondiente a este ítem el valor de Chi- es de 1,151; y $p > ,563$ lo que indica que se asocia al embarazo en adolescentes.

El ítem Información sobre la sexualidad donde Si, el 0% corresponde a adolescencia temprana y 100% a adolescencia tardía; Regularmente el 0% corresponde a adolescencia temprana y 100% a adolescencia tardía; y No el 25% corresponde a adolescencia temprana y 75% a adolescencia tardía;

correspondiente a este ítem el valor de Chi- es de 12,486; y $p > 0,02$ lo que indica que no se asocia al embarazo en adolescentes.

RECOMENDACIONES

1. Las instituciones de salud deben implementar capacitaciones a las familias para reducir los índices de embarazos no deseados en adolescentes.
2. Las instituciones educativas deben brindar orientación en educación sexual preventiva sobre todo a los adolescentes en etapa fértil.
3. Realizar campañas educativas y orientadoras dirigida a las familias en los diferentes distritos de la provincia de Andahuaylas.
4. Brindar apoyo y orientación a las adolescentes embarazadas.

ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

Recursos

Recursos humanos

- Responsable de la tesis (2)
- Asesores (1)
- Especialistas en la Revisión (2)
- Especialista en Estadística (1)

Recursos Materiales

- Registro de las adolescentes gestantes en la etapa del COVID-19 del Centro de Salud Talavera Andahuaylas 2022
- Textos bibliográficos- hemerográficos tanto físicos y virtuales
- Material de escritorio

ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

Cronograma de Actividades (Grafica de Gantt)

Actividad		Control	2022																											
			Marzo				Abril				Mayo				Junio				Julio				Agosto							
Elaboración del plan	2	E	■	■	■	■																								
		R																												
Presentación del plan	4	E																												
		R																												
Revisión y aprobación del plan	1	E																												
		R																												
Revisión bibliográfica, hemerografía archivológica, videos, internet.	1	E	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
		R																												
Validación del muestreo	2	E																												
		R																												
Preparación y validación de instrumento	1	E																												
		R																												
Trabajo de campo	1	E																												
		R																												
Procesamiento y análisis de datos	3	E																												
		R																												
Redacción del informe	2	E																												
		R																												
Presentación de informe	4	E																												
		R																												

Presupuesto y financiamiento

presupuesto

Descripción	Unidad medida	Cantidad	Precio unitario (s/.)	Total (s/.)
Personal				
Investigador	Pasaje	10	12.00	120.00
	Consumo	10	6.00	60.00
	Alojamiento	10	15.00	150.00
Asesor metodólogo	Unidad	1	500.00	500.00
Asesor estadístico	Unidad	1	500.00	500.00
Subtotal (a)				1 330.00
Bienes				
Papel bond A-4	Millares	3	22.00	66.00
Materiales de escritorio	Unidades	20	10.00	200.00
Memoria USB 8MG	Unidad	1	25.00	25.00
Subtotal (b)				291.00
Servicios				
Internet	Unidad	60	1.00	60.00
Digitación y formato	Unidad	1	50.00	50.00
Impresiones	Unidad	200	0.20	40.00
Anillados	Unidad	3	3.50	10.50
Quemado de CD-ROM	Unidad	5	5.00	25.00
Subtotal (c)				785.00
Imprevistos				1 500.00
			Total	4 406.00

Financiamiento

El costo que ocasione será en su integridad por los directos interesados

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Mendoza W, Subiría G. El embarazo adolescente en el Perú: situación actual e implicancias para las políticas públicas. Rev Perú Med Exp Salud Publica. 2013;30(3): 471-479.
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726-46342013000300017&script=sci_abstract
2. OMG - Organismo Mundial de la Salud - Embarazo en Adolescentes en Pandemia 2021
<https://www.paho.org/es/temas/salud-adolescente>
INEI Censo del 2015 Lima- Perú
3. https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1292/libro.pdf
4. Ministerio de Salud MINSA- Plan de salud mental Perú, 2020 - 2021 (En el contexto covid-19)
https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/811138/Plan_de_Salud_mental_.PDF
5. Novellas-Rosales A, Prego-Beltrán C, Sánchez-Leyva N, García-Pozo N, Zaldívar-Infante A. Factores de riesgo de embarazo en adolescentes del Policlínico Juan Manuel Páez Inchausti de Moa. Correo Científico Médico. 2021;25.
<http://www.revcoemed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/3534/1957>
6. Béria J, Schermann L, Leal A, Hilgert J, Stein A, Alves G, et al. Motherhood in early adolescence: a case- control study in Southern Brazil. Cien Saude Colet. 2020;25:439–48.

- <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32022185/>
7. Rabello da-Silva A, Tomiyoshi-Nakagawa J, Prasnievski da-Silva M. The family composition and its association with the occurrence of pregnancy in adolescence: case-control study. *Rev Enferm.* 2020;28:1–7.
<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/07/1103400/a-composicao-familiar-en.pdf>
 8. Ochen A, Chi P, Lawoko S. Predictors of teenage pregnancy among girls aged 13-19 years in Uganda: a community based case-control study. *BMC Pregnancy Childbirth.* 2019;19.
<https://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12884-019-2347-y>
 9. Yeboah-Asiamah Asare B, Baafi D, Dwumfour-Asare B, Abdul-Razak A. Factors associated with adolescent pregnancy in the Sunyani Municipality of Ghana. *Int J Africa Nurs Sci.* 2019;10:87–91.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2214139118300817>
 10. Castañeda-Paredes J, Santa-Cruz-Espinoza H. Risk factors associated with pregnancy in adolescents. *Enfermería Glob.* 2021;62:109–28.
<https://revistas.um.es/eglobal/article/view/438711>
 11. Mejia J, Quincho-Estares A, Flores-Rondon A, Reyes-Beltran G, Arias-Sulca I, Palomino-Hilario E, et al. Determinants of adolescent pregnancy in indigenous communities from the Peruvian central jungle: a case–control study. *Reprod Health.* 2021;18:1–10.
<https://reproductive-health-journal.biomedcentral.com/>
 12. Challco et al. (2021), Cusco “Factos de riesgo asociados al embarazo en adolescentes del Centro de Salud de Andahuaylillas, período 2017-2019”

- <http://repositorio.unsaac.edu.pe/handle/20.500.12918/6169?show=full>
13. Rojas-Huamán E. Factores de riesgo asociados con el embarazo en adolescentes en el Hospital Nacional Hipólito Unanue en el año 2018. Universidad Ricardo Palma. Universidad Ricardo Palma; 2019.
- <https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/1816/EROJAS.pdf?sequence=1>
14. Zapata-Aldana L. Factores asociados a embarazo adolescente atendidos en el servicio de ginecobstetricia del Hospital II-2 Santa Rosa, Piura durante año 2017. Universidad Nacional de Piura. Universidad Nacional de Piura; 2018.
- <https://repositorio.unp.edu.pe/>
15. Arnao-Degollar V. Factores individuales, familiares y sociales asociados al embarazo en adolescentes, Centro Materno Infantil José Gálvez, Lima - Perú, 2014. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017.
- <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/6438>
16. Guizado-Gutierrez C. Estrategias de afrontamiento en adolescentes embarazadas que acuden a un centro de Andahuaylas, 2020. Universidad Autónoma de Ica. Universidad Autónoma de Ica; 2021.
- <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/1098>
17. Yañac-Rojas V. Causas del embarazo en adolescentes de 16 a 19 años en el IESTP "La Pontificia" del distrito de Andahuaylas. Región Apurímac. 2016. Universidad César Vallejo. Universidad César Vallejo; 2016.
- <https://repositorio.pucp.edu.pe/index/bitstream/handle/123456789/174319/El%20Inca%20y%20la%20huaca.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

18. Hidalgo y Güemes en su artículo sobre “La tormenta hormonal del adolescente” Centro de Salud Barrio del Pilar. SERMAS. Madrid. Ediciones Mayo, S.A. 2013
- <https://studylib.es/doc/7953959/adolescencia-4.indd---siete-d%C3%ADas-m%C3%A9dicos>
19. OPS. El embarazo en la adolescencia en América Latina y el Caribe. Organización Panamericana de la Salud. 2020.
- <https://iris.paho.org/handle/10665.2/53134>
20. Issler JR. Embarazo en la Adolescencia, Revista de Posgrado de la Cátedra VI Medicina Argentina. [Internet]. 2001[Citado 02 diciembre 2016]. Disponible en:
- http://med.unne.edu.ar/revista/revista107/emb_adolescencia.html
21. Hernández R “Metodología De Investigación” quinta y sexta edición Interamericana Editores, S.A. DE C.V. México D.F. 2010; 656
- https://www.academia.edu/44551333/METODOLOGIA_DE_LA_INVESTIGACION_LAS_RUTAS_CUANTITATIVA_CUALITATIVA_Y_MIXTA
22. Pérez, G. Proyecto ENFaDEA encuesta nacional de los factores determinantes del embarazo adolescente 2017 - Escuela Nacional de Trabajo Social de la Universidad Nacional Autónoma de México 2017
- https://www.trabajosocial.unam.mx/enfadea/doc/Sintesis_metodologica_ENFaDEA.pdf
23. Brittany Allen, MD, FAAP y Helen Waterman, DO Etapas de la adolescencia American Academy of Pediatrics (Copyright @ 2019)
- <https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/teen/Paginas/Stages-of-Adolescence.aspx>

24. Rodríguez y Sucño “Factores que influyen en el embarazo en adolescentes en el centro de salud Pedro Sánchez Meza Chupaca de enero a marzo 2016” de la Universidad Peruana del Centro 2016
https://repositorio.upecen.edu.pe/bitstream/handle/UPECEN/68/T102_47799237_T.pdf;jsessionid=AFF79FE34ED8D90F2B2229E6C5553FAF?sequence=1
25. Cervera “Factores de riesgo del embarazo en adolescentes gestantes y no gestantes, 2018” Universidad Nacional Mayor de San Marcos 2018
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/10097/Cervera_ry.pdf?sequence=3
26. Castillo “Factores de riesgo que influyen en el embarazo de adolescentes que acuden al centro de salud San Ignacio, Cajamarca, 2019” de la Universidad Señor de Sipan 2019
<https://docplayer.es/209509087-Facultad-de-ciencias-de-la-salud.html>
27. Castillo y Rojas “Factores que influyen en los embarazos en adolescentes entre los 13 – 17 años en la unidad materno infantil de la libertad, San José de Cúcuta” de la Universidad de Santander – Colombia 2017
<https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/3180081>
28. Coronado “Factores que influyen en los embarazos en adolescentes, centro de atención permanente, Comitancillo, San Marcos, Guatemala” de la Universidad Rafael Landívar – 2017
<http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesisjrkd/2018/09/02/Coronado-Lucrecia.pdf>
29. Carvajal Et,al. “Factores asociados al embarazo en adolescentes de 13 a 19 años en el municipio de Buenaventura, Colombia” de la Univ. Ind. Santander – 2017

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-08072017000200290

30. Medina “Factores que condicionan el embarazo de adolescentes en los barrios Miraflores y Ramón Castilla, Distrito De San Miguel - 2017” Universidad Nacional De Huancavelica 2017

<https://1library.co/document/go5d167y-factores-condicionan-embarazo-adolescentes-barrios-miraflores-castilla-distrito.html>

31. Rojas “Factores de riesgo asociados con el embarazo en adolescentes en el hospital Nacional Hipólito Unanue en el año 2018” Universidad Ricardo Palma 2019

<https://1library.co/document/yd7nv9ey-factores-asociados-embarazo-adolescentes-hospital-nacional-hipolito-unanue.html>

32. Zaira “Factores que influyen en el embarazo de adolescentes en la jurisdicción del puesto de salud la mejorada-Huaytara-Huancavelica-2016” Universidad Autónoma de Ica 2017

<repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/175/1/FORTU%20NATO%20RAMOS%20GOMEZ-FACTORES%20QUE%20INFLUYEN%20EMBARAZO%20ADOLESCENTES.pdf>

33. Rivera y Yaranga “Factores socioculturales asociados al embarazo en adolescentes en el centro de salud de Chilca – 2018” Universidad Peruana los Andes 2018

<https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/765/TESIS%20FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

34. Arias. El proyecto de Investigación: Introducción a la metodología Científica.
7th Ed. Caracas: Episteme 2016
35. Gonzales. Metodología de la Investigación. Propuesta ante proyecto. 4th
Bogotá: ECOE Ediciones 2009.
36. Sánchez. Estadística para tesis y uso de SPSS. 1st. Ed. Lima: Centrum
Legalis. 2020
37. Referencia:
<https://www.infermeravirtual.com/esp/recursos/glosario?palabrabus>

ANEXOS

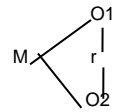
ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA DE LA INVESTIGACIÓN CON ENFOQUE CUANTITATIVO

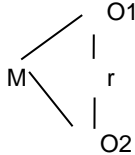
TITULO: “Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescencia durante la emergencia sanitaria por covid-19 centro de salud Talavera Andahuaylas 2022”

LINEA DE INVESTIGACIÓN: Salud Pública

AUTOR: Bach. Ortega Condor, Yovana – Bach. Vargas Alanya, Yordy Handerson

Planteamiento del Problema	Hipótesis	Objetivo	Variables	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Metodología
<p>Problema general</p> <p>¿Cuáles son los factores de riesgo asociados al embarazo en la adolescencia durante la emergencia sanitaria por COVID-19 Centro de Salud Talavera Andahuaylas 2022?</p> <p>Problemas Específicos</p> <p>¿Cuáles son los factores de riesgo individuales asociados al embarazo en la adolescencia temprana y tardía durante la emergencia sanitaria por COVID-19 Centro de Salud Talavera Andahuaylas 2022?</p> <p>¿Cuáles son los factores de riesgo familiares asociados al embarazo en la adolescencia temprana y tardía durante la emergencia sanitaria por COVID-19 Centro de Salud Talavera Andahuaylas 2022?</p> <p>¿Cuáles son los factores de riesgo socio culturales asociados al embarazo en la adolescencia temprana y tardía durante la emergencia sanitaria por COVID-19 Centro de Salud Talavera Andahuaylas 2022?</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Existe asociación significativa entre los factores de riesgo asociados al embarazo en la adolescencia durante la emergencia sanitaria por COVID-19 en el Centro de Salud Talavera Andahuaylas 2022</p> <p>Hipótesis específicas</p> <p>Existe asociación significativa entre los factores de riesgo individuales asociados al embarazo en la adolescencia temprana y tardía durante la emergencia sanitaria por COVID-19 en el Centro de Salud Talavera Andahuaylas 2022</p> <p>Existe asociación significativa entre los factores de riesgo familiares asociados al embarazo en la adolescencia temprana y tardía durante la emergencia sanitaria por COVID-19 en el Centro de Salud Talavera Andahuaylas 2022</p> <p>Existe asociación significativa entre los factores de riesgo socio culturales asociados al embarazo en la adolescencia temprana y tardía durante la emergencia</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar los factores de riesgo asociados al embarazo en la adolescencia durante la emergencia sanitaria por COVID-19 Centro de Salud Talavera Andahuaylas 2022</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Evaluar los factores de riesgo individuales asociados al embarazo en la adolescencia temprana y tardía durante la emergencia sanitaria por COVID-19 Centro de Salud Talavera Andahuaylas 2022</p> <p>Evaluar los factores de riesgo familiares asociados al embarazo en la adolescencia temprana y tardía durante la emergencia sanitaria por COVID-19 Centro de Salud Talavera Andahuaylas 2022</p>	<p>Variable Independiente:</p> <p>Factores de riesgo asociados al embarazo</p> <p>Variable Dependiente:</p> <p>Adolescentes embarazadas</p>	<p>Variable Independiente</p> <p>Dimensión 1</p> <p>Riesgos individuales</p> <p>Dimensión 2</p> <p>Riesgos familiares</p> <p>Dimensión 3</p> <p>Riesgo socio culturales</p> <p>Variable Dependiente</p> <p>Dimensión 1</p> <p>Adolescencia temprana</p> <p>Dimensión 2</p> <p>Adolescencia tardía</p> <p>Adolescencia temprana</p> <p>Adolescencia tardía</p>	<p>Menarquia</p> <p>Inicio de la actividad sexual</p> <p>Presión del grupo</p> <p>Ocupación</p> <p>Padres presentes familiares de embarazo</p> <p>Relación familiar</p> <p>Ingreso económico</p> <p>Grado de instrucción de los padres</p> <p>Convivencia del núcleo familiar</p> <p>Tipo de vivienda</p> <p>Educación sexual</p> <p>10-14 años</p> <p>15 – 19 años</p>	<p>Antes de los 12 años.</p> <p>Entre los 12 y 14 años.</p> <p>Posterior de los 14 años</p> <p>Entre los 12 y 13 años.</p> <p>Entre los 14 y 16 años.</p> <p>Entre los 17 y 19 años</p> <p>Si</p> <p>Regular</p> <p>No</p> <p>Estudiante</p> <p>Trabajadora</p> <p>Atención en la casa</p> <p>Si</p> <p>Regular</p> <p>No</p> <p>Presencia de antecedentes</p> <p>No antecedentes</p> <p>Relación interpersonal adecuada</p> <p>Relación interpersonal poco adecuada</p> <p>Relación interpersonal no adecuada</p> <p>Menor al sueldo mínimo</p> <p>Sueldo mínimo</p> <p>Mayor al sueldo mínimo</p> <p>Analfabeto</p> <p>Primaria Incompleta</p> <p>Primaria Completa</p> <p>Secundaria incompleta.</p>	<p>Nominal</p> <p>Valoración: NO = 0; Regularmente =1; SI =2;</p>	<p>Tipo de investigación: Básica – Descriptiva Nivel: Correlacional. Diseño de la investigación: No experimental – Transversal</p>  <p>Población: 116 Adolescentes embarazadas del Centro de Salud Talavera</p> <p>Muestra: 84 Adolescentes</p> <p>Técnicas e instrumentos de recojo de datos:</p> <p>Técnica: Cuestionario aplicados a los adolescentes encuestados del Centro de Salud de Talavera</p> <p>Método de análisis de datos: - SPSS versión 25</p>

	<p>sanitaria por COVID-19 en el Centro de Salud Talavera Andahuaylas 2022</p>	<p>Evaluar los factores de riesgo socio culturales asociados al embarazo en la adolescencia temprana y tardía durante la emergencia sanitaria por COVID-19 Centro de Salud Talavera Andahuaylas 2022</p>				<p>Secundaria completa. Superior incompleta. Superior completa.</p> <p>Vive con los padres y hermanos Vive con los padres, abuelos y hermanos Vive con los padres, abuelos, hermanos, tíos y primos</p> <p>Material noble propio Material noble alquilado Adobe propio Adobe alquilado</p> <p>Si Regular No</p>		
--	---	--	--	--	--	---	--	--

Tipo, Nivel y Diseño de la Investigación	Población y muestra	Técnicas e instrumentos	Estadística
<p>Tipo de investigación: Básica – Descriptiva Nivel: Correlacional. Diseño de la investigación: No experimental – Transversal</p>  <pre> graph TD M --- O1 M --- O2 O1 --- r O2 --- r </pre> <p>Población: 116 Adolescentes embarazadas del Centro de Salud Talavera</p>	<p>Población: 116 Adolescentes embarazadas del Centro de Salud Talavera</p> <p>Muestra: 84 Adolescentes</p>	<p>Técnicas e instrumentos de recojo de datos: Técnica: Entrevista Instrumento: Cuestionario Informe del Centro de Salud Talavera</p>	<p>Método de análisis de datos: - SPSS versión 25</p>



ANEXO 2

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN VARIABLE 1 CUESTIONARIO

Buenos días, somos estudiantes egresados de la Universidad Tecnológica de los Andes, que se ha desarrollado el trabajo de investigación “Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescencia durante la emergencia sanitaria por covid-19 centro de salud talavera Andahuaylas 2022, para lo cual solicitamos vuestra autorización para responder a las siguientes interrogantes:

SECCIÓN 1

Datos Informativos:

Edad: _____ Número de hijos: _____ Domicilio:

Factores de riesgo individual	
Primera menstruación fue:	a) Antes de los 12 años. b) Entre los 12 y 14 años. c) Posterior de los 14 años.
Inicio de la actividad sexual:	a) Entre los 12 y 13 años. b) Entre los 14 y 16 años. c) Entre los 17 y 19 años.
Presión del grupo:	a) Si b) Regular c) No
Ocupación de la adolescente:	a) Estudiante b) Trabajadora c) Atención en la casa
Factor de riesgo familiar	
Padres presentes:	d) Si e) Regular f) No
Antecedente familiar de embarazo en la etapa de la adolescencia:	a) Presencia de antecedentes b) No antecedentes
Relación interpersonal familiar:	a) Relación interpersonal adecuada b) Relación interpersonal poco adecuada c) Relación interpersonal no adecuada
Factor de riesgo sociocultural	
Ingreso económico de la familia:	a) Menor al sueldo mínimo b) Sueldo mínimo c) Mayor al sueldo mínimo

Grado de instrucción del padre:	<ul style="list-style-type: none"> a) Analfabeto b) Primaria Incompleta c) Primaria Completa d) Secundaria incompleta. e) Secundaria completa. f) Superior incompleta. g) Superior completa.
Grado de instrucción de la madre:	<ul style="list-style-type: none"> a) Analfabeta b) Primaria Incompleta c) Primaria Completa d) Secundaria incompleta. e) Secundaria completa. f) Superior incompleta. g) Superior completa.
Convivencia del núcleo familiar	<ul style="list-style-type: none"> a) Vive con los padres y hermanos b) Vive con los padres, abuelos y hermanos c) Vive con los padres, abuelos, hermanos, tíos y primos
Información sobre sexualidad y reproductivo	<ul style="list-style-type: none"> a) Si b) Regular c) No

ANEXO 3

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS POR JUCIO DE EXPERTOS **Validez del cuestionario**



Juicio de Expertos

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE MEDICIÓN
<p>Variable Independiente Factores de riesgo De acuerdo a Issler (2017) son consideradas las características o circunstancias que se pueden detectar en los entes o en conjuntos de personas, que se asocian a una posibilidad de afectarse, esto se plantea en las siguientes dimensiones: riesgo individual, familiar y social.</p>	<p>Individual: De acuerdo a Issler, plantea en su estudio sobre “Embarazo en la Adolescencia” como la característica que se detecta en la vida personal que genera un indicio de un posible embarazo en una adolescente.(20)</p>	<p>Menarquia</p> <p>Inicio de la actividad sexual</p> <p>Presión del grupo</p> <p>Ocupación</p>	<p>a) Antes de los 12 años. b) Entre los 12 y 14 años. c) Posterior de los 14 años</p> <p>a) Entre los 12 y 13 años. b) Entre los 14 y 16 años. c) Entre los 17 y 19 años</p> <p>a) Si b) Regular c) No</p>	<p>Escala de Likert</p> <p>Valoración: NO = 0; Regularmente =1; SI =2;</p>
	<p>Familiar: Tomando como base la investigación de Issler, se puede definir como la característica que puede ser detectable dentro del entorno familiar que puede inducir a un embarazo. (20)</p>	<p>Padres presentes</p> <p>Antecedentes familiares de embarazo</p> <p>Relación familiar</p>	<p>a) Estudiante b) Trabajadora c) Atención en la casa</p> <p>a) Si b) Regular c) No</p>	
	<p>Socio cultural: Tomando como base la investigación de Issler, se puede definir como la característica que puede ser detectable dentro del grupo social y por sus bases culturales, que puede inducir a un embarazo. (20)</p>	<p>Ingreso económico</p> <p>Grado de instrucción de los padres</p> <p>Convivencia del núcleo familiar</p> <p>Tipo de vivienda</p> <p>Educación sexual</p>	<p>a) Presencia de antecedentes b) No antecedentes</p> <p>a) Relación interpersonal adecuada b) Relación interpersonal poco adecuada c) Relación interpersonal no adecuada</p> <p>a) Menor al sueldo mínimo</p>	

<p>Variable Dependiente Embarazo en adolescencia</p> <p>La Organización Mundial de la Salud define la adolescencia como un período de desarrollo que ocurre después de la niñez y antes de la pubertad, entre los 10 y los 19 años. Sin embargo, las edades exactas son difíciles de determinar, y el valor adaptativo, funcional y específico de esta etapa es muy importante. La adolescencia es el período de transición entre la niñez y la edad adulta. Esto incluye grandes cambios, tanto físicos como en la forma en que el joven se relaciona con el mundo.</p>	<p>Adolescencia temprana: En esta etapa Los adolescentes inician su proceso de cambios físicos y psicológicos, sobre todo con dudas sobre su desarrollo. Son altamente influenciables. (2).</p>	10 a 14 años =Temprana	<p>b) Sueldo mínimo c) Mayor al sueldo mínimo</p>	<p>Registro del centro de salud de Talavera de embarazadas o madres adolescentes</p>
	<p>Adolescencia tardía: La adolescencia tardía generalmente completa el desarrollo físico y alcanzó la estatura adulta final. Los padres de esta edad tienden a tener más control sobre los impulsos de sus hijos y pueden evaluar de mejor manera y con mayor claridad las dificultades y las compensaciones (2).</p>	15 a 19 años = Tardía	<p>a) Analfabeto b) Primaria Incompleta c) Primaria Completa d) Secundaria incompleta. e) Secundaria completa. f) Superior incompleta. g) Superior completa.</p> <p>a) Vive con los padres y hermanos Vive con los padres, abuelos y hermanos b) Vive con los padres, abuelos, hermanos, tíos y primos</p> <p>a) Material noble propio b) Material noble alquilado c) Adobe propio d) Adobe alquilado</p> <p>a) Si b) Regular c) No a) Entre los 10 y 14 años b) Entre los 15 y 19 años</p>	

Elaboración propia


Zadith Quispe Garcia
LIC. EN ENFERMERIA
C.E.P. 89503



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE REGISTRA LOS DATOS INFORMATIVOS

Edad: _____ Número de hijos: _____ Domicilio: _____

Factores de riesgo individual	
Primera menstruación fue:	a) Antes de los 12 años. b) Entre los 12 y 14 años. c) Posterior de los 14 años.
Inicio de la actividad sexual:	a) Entre los 12 y 13 años. b) Entre los 14 y 16 años. c) Entre los 17 y 19 años.
Presión del grupo:	a) Si b) Regular c) No
Ocupación de la adolescente:	a) Estudiante b) Trabajadora c) Atención en la casa
Factor de riesgo familiar	
Padres presentes:	a) Si b) Regular c) No
Antecedente familiar de embarazo en la etapa de la adolescencia:	a) Presencia de antecedentes b) No antecedentes
Relación interpersonal familiar:	a) Relación interpersonal adecuada b) Relación interpersonal poco adecuada c) Relación interpersonal no adecuada
Factor de riesgo sociocultural	
Ingreso económico de la familia:	a) Menor al sueldo mínimo b) Sueldo mínimo c) Mayor al sueldo mínimo
Grado de instrucción del padre:	a) Analfabeto b) Primaria Incompleta c) primaria Completa d) Secundaria incompleta. e) Secundaria completa. f) Superior incompleta. g) Superior completa.
Grado de instrucción de la madre:	a) Analfabeta b) Primaria Incompleta c) Primaria Completa d) Secundaria incompleta. e) Secundaria completa. f) superior incompleta. g) Superior completa.
Convivencia del núcleo familiar	a) Vive con los padres y hermanos b) Vive con los padres, abuelos y hermanos c) Vive con los padres, abuelos, hermanos, tíos y primos
Información sobre sexualidad y reproductivo	a) Si b) Regular c) No


 Zadith Quispe Garcia
 LIC. EN ENFERMERIA
 C.E.P. 89503



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE VALIDA LA VARIABLE INDEPENDIENTE SOBRE LOS FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL EMBARAZO.

DIMENSIONES	ITEM'S	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
		si	No	si	no	si	no	
Dimensión 1: individual	¿Te informaste sobre la primera menstruación?							
	¿Manejabas estrategias para evitar un embarazo?	✓		✓		✓		
	¿Crees que tu grupo de amigos te presionaron para iniciar tu sexualidad?	✓		✓		✓		
	¿Debes trabajar para satisfacer tus necesidades?	✓		✓		✓		
Dimensión 2: Familiar	¿Tu madre ha estado presente en tu vida?	✓		✓		✓		
	¿Tu padre ha estado presente en tu vida?	✓		✓		✓		
	¿Tus familiares cercanos te han dado un buen ejemplo?	✓		✓		✓		
	¿La relación de tu familia está basada en el respeto?	✓		✓		✓		
Dimensión 3: Socio Cultural	¿Consideras que el ingreso económico de tu familia satisface sus necesidades?	✓		✓		✓		
	¿Consideras que has recibido una educación sexual apropiada por parte de tu familia?	✓		✓		✓		
	¿Consideras que has recibido una educación sexual apropiada en tu colegio?	✓		✓		✓		
	¿Tus padres están preparados para educarte correctamente?	✓		✓		✓		

Lo correspondiente a la segunda variable se utilizará el Registro de las adolescentes embarazadas del Centro de Salud de Talavera - Andahuaylas 2022

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Suficientemente aplicable

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (X) No aplicable ()

Apellidos y nombres del juez validador: Quispe García Zadith

DNI: 48396465

Especialidad del Validador: Lic. En enfermería

- 1 pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- 2 Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- 3 claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

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

Junio del 2022


 Zadith Quispe Garcia
 LIC EN ENFERMERIA
 C.E.P. 89503



OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE MEDICIÓN
<p>Variable Independiente Factores de riesgo De acuerdo a Issler (2017) son consideradas las características o circunstancias que se pueden detectar en los entes o en conjuntos de personas, que se asocian a una posibilidad de afectarse, esto se plantea en las siguientes dimensiones: riesgo individual, familiar y social.</p>	<p>Individual: De acuerdo a Issler, plantea en su estudio sobre “Embarazo en la Adolescencia” como la característica que se detecta en la vida personal que genera un indicio de un posible embarazo en una adolescente. (20)</p>	<p>Menarquia</p> <p>Inicio de la actividad sexual</p> <p>Presión del grupo</p> <p>Ocupación</p>	<p>a) Antes de los 12 años. b) Entre los 12 y 14 años. c) Posterior de los 14 años</p> <p>a) Entre los 12 y 13 años. b) Entre los 14 y 16 años. c) Entre los 17 y 19 años</p> <p>a) Si b) Regular c) No</p>	<p>Escala de Likert</p> <p>Valoración: NO = 0; Regularmente =1; SI =2;</p>
	<p>Familiar: Tomando como base la investigación de Issler, se puede definir como la característica que puede ser detectable dentro del entorno familiar que puede inducir a un embarazo. (20)</p>	<p>Padres presentes</p> <p>Antecedentes familiares de embarazo</p> <p>Relación familiar</p>	<p>a) Estudiante b) Trabajadora c) Atención en la casa</p> <p>a) Si b) Regular c) No</p>	
	<p>Socio cultural: Tomando como base la investigación de Issler, se puede definir como la característica que puede ser detectable dentro del grupo social y por sus bases culturales, que puede inducir a un embarazo. (20)</p>	<p>Ingreso económico</p> <p>Grado de instrucción de los padres</p> <p>Convivencia del núcleo familiar</p> <p>Tipo de vivienda</p> <p>Educación sexual</p>	<p>a) Presencia de antecedentes b) No antecedentes</p> <p>a) Relación interpersonal adecuada b) Relación interpersonal poco adecuada c) Relación interpersonal no adecuada</p> <p>a) Menor al sueldo mínimo</p>	

<p>Variable Dependiente Embarazo en adolescencia La Organización Mundial de la Salud define la adolescencia como un período de desarrollo que ocurre después de la niñez y antes de la pubertad, entre los 10 y los 19 años. Sin embargo, las edades exactas son difíciles de determinar, y el valor adaptativo, funcional y específico de esta etapa es muy importante. La adolescencia es el período de transición entre la niñez y la edad adulta. Esto incluye grandes cambios, tanto físicos como en la forma en que el joven se relaciona con el mundo.</p>	<p>Adolescencia temprana: En esta etapa Los adolescentes inician su proceso de cambios físicos y psicológicos, sobre todo con dudas sobre su desarrollo. Son altamente influenciables. (2).</p>	<p>10 a 14 años =Temprana</p>	<p>b) Sueldo mínimo c) Mayor al sueldo mínimo</p> <p>a) Analfabeto b) Primaria Incompleta c) Primaria Completa d) Secundaria incompleta. e) Secundaria completa. f) Superior incompleta. g) Superior completa.</p>	<p>Registro del centro de salud de Talavera de embarazadas o madres adolescentes</p>
	<p>Adolescencia tardía: La adolescencia tardía generalmente completa el desarrollo físico y alcanzó la estatura adulta final. Los padres de esta edad tienden a tener más control sobre los impulsos de sus hijos y pueden evaluar de mejor manera y con mayor claridad las dificultades y las compensaciones (2).</p>	<p>15 a 19 años = Tardía</p>	<p>a) Vive con los padres y hermanos b) Vive con los padres, abuelos y hermanos c) Vive con los padres, abuelos, hermanos, tíos y primos</p> <p>a) Material noble propio b) Material noble alquilado c) Adobe propio d) Adobe alquilado</p> <p>a) Si b) Regular c) No a) Entre los 10 y 14 años b) Entre los 15 y 19 años</p>	

Elaboración propia



Yeny I. Carrión Palomino
LIC ENFERMERIA
CEP 82994

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE REGISTRA LOS DATOS INFORMATIVOS



Edad: _____ Número de hijos: _____ Domicilio: _____

Factores de riesgo individual	
Primera menstruación fue:	a) Antes de los 12 años. b) Entre los 12 y 14 años. c) Posterior de los 14 años.
Inicio de la actividad sexual:	a) Entre los 12 y 13 años. b) Entre los 14 y 16 años. c) Entre los 17 y 19 años.
Presión del grupo:	a) Si b) Regular c) No
Ocupación de la adolescente:	a) Estudiante b) Trabajadora c) Atención en la casa
Factor de riesgo familiar	
Padres presentes:	a) Si b) Regular c) No
Antecedente familiar de embarazo en la etapa de la adolescencia:	a) Presencia de antecedentes b) No antecedentes
Relación interpersonal familiar:	a) Relación interpersonal adecuada b) Relación interpersonal poco adecuada c) Relación interpersonal no adecuada
Factor de riesgo sociocultural	
Ingreso económico de la familia:	a) Menor al sueldo mínimo b) Sueldo mínimo c) Mayor al sueldo mínimo
Grado de instrucción del padre:	a) Analfabeto b) Primaria Incompleta c) Primaria Completa d) Secundaria incompleta. e) Secundaria completa. f) Superior incompleta. g) Superior completa.
Grado de instrucción de la madre:	a) Analfabeta b) Primaria Incompleta c) Primaria Completa d) Secundaria incompleta. e) Secundaria completa. f) Superior incompleta. g) Superior completa.
Convivencia del núcleo familiar	a) Vive con los padres y hermanos b) Vive con los padres, abuelos y hermanos c) Vive con los padres, abuelos, hermanos, tíos y primos
Información sobre sexualidad y reproductivo	a) Si b) Regular c) No


 Yeny I. Carrión Palomino
 LIC. ENFERMERIA
 CEP 82994



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE VALIDA LA VARIABLE INDEPENDIENTE SOBRE LOS FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL EMBARAZO.

DIMENSIONES	ITEM'S	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
		Si	No	si	no	si	no	
Dimensión 1: individual	¿Te informaste sobre la primera menstruación?							
	¿Manejabas estrategias para evitar un embarazo?	✓		✓		✓		
	¿Crees que tu grupo de amigos te presionaron para iniciar tu sexualidad?	✓		✓		✓		
	¿Debes trabajar para satisfacer tus necesidades?	✓		✓		✓		
Dimensión 2: Familiar	¿Tu madre ha estado presente en tu vida?	✓		✓		✓		
	¿Tu padre ha estado presente en tu vida?	✓		✓		✓		
	¿Tus familiares cercanos te han dado un buen ejemplo?	✓		✓		✓		
	¿La relación de tu familia está basada en el respeto?	✓		✓		✓		
Dimensión 3: Socio Cultural	¿Consideras que el ingreso económico de tu familia satisface sus necesidades?	✓		✓		✓		
	¿Consideras que has recibido una educación sexual apropiada por parte de tu familia?	✓		✓		✓		
	¿Consideras que has recibido una educación sexual apropiada en tu colegio?	✓		✓		✓		
	¿Tus padres están preparados para educarte correctamente?	✓		✓		✓		

Lo correspondiente a la segunda variable se utilizará el Registro de las adolescentes embarazadas del Centro de Salud de Talavera - Andahuaylas 2022

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Suficientemente aplicable

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (X) No aplicable ()

Apellidos y nombres del juez validador: Carrión Palomino Yeny L.

DNI: 468226489

Especialidad del Validador: Lic. En enfermería

- 1 pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- 2 relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- 3 claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

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

Junio del 2022



Yeny I. Carrión Palomino
 LIC ENFERMERIA
 CEP 82994



OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE MEDICIÓN
<p>Variable Independiente Factores de riesgo De acuerdo a Issler (2017) son consideradas las características o circunstancias que se pueden detectar en los entes o en conjuntos de personas, que se asocian a una posibilidad de afectarse, esto se plantea en las siguientes dimensiones: riesgo individual, familiar y social.</p>	<p>Individual: De acuerdo a Issler, plantea en su estudio sobre “Embarazo en la Adolescencia” como la característica que se detecta en la vida personal que genera un indicio de un posible embarazo en una adolescente. (20)</p>	Menarquia Inicio de la actividad sexual Presión del grupo Ocupación	a) Antes de los 12 años. b) Entre los 12 y 14 años. c) Posterior de los 14 años a) Entre los 12 y 13 años. b) Entre los 14 y 16 años. c) Entre los 17 y 19 años a) Si b) Regular c) No	Escala de Likert Valoración: NO = 0; Regularmente =1; SI =2;
	<p>Familiar: Tomando como base la investigación de Issler, se puede definir como la característica que puede ser detectable dentro del entorno familiar que puede inducir a un embarazo. (20)</p>	Padres presentes Antecedentes familiares de embarazo Relación familiar	a) Estudiante b) Trabajadora c) Atención en la casa a) Si b) Regular c) No	
	<p>Socio cultural: Tomando como base la investigación de Issler, se puede definir como la característica que puede ser detectable dentro del grupo social y por sus bases culturales, que puede inducir a un embarazo. (20)</p>	Ingreso económico Grado de instrucción de los padres Convivencia del núcleo familiar Tipo de vivienda Educación sexual	a) Presencia de antecedentes b) No antecedentes a) Relación interpersonal adecuada b) Relación interpersonal poco adecuada c) Relación interpersonal no adecuada a) Menor al sueldo mínimo	

<p>Variable Dependiente Embarazo en adolescencia La Organización Mundial de la Salud define la adolescencia como un período de desarrollo que ocurre después de la niñez y antes de la pubertad, entre los 10 y los 19 años. Sin embargo, las edades exactas son difíciles de determinar, y el valor adaptativo, funcional y específico de esta etapa es muy importante. La adolescencia es el período de transición entre la niñez y la edad adulta. Esto incluye grandes cambios, tanto físicos como en la forma en que el joven se relaciona con el mundo.</p>	<p>Adolescencia temprana: En esta etapa Los adolescentes inician su proceso de cambios físicos y psicológicos, sobre todo con dudas sobre su desarrollo. Son altamente influenciables. (2).</p>	10 a 14 años =Temprana	<p>b) Sueldo mínimo c) Mayor al sueldo mínimo</p>	<p>Registro del centro de salud de Talavera de embarazadas o madres adolescentes</p>
	<p>Adolescencia tardía: La adolescencia tardía generalmente completa el desarrollo físico y alcanzó la estatura adulta final. Los padres de esta edad tienden a tener más control sobre los impulsos de sus hijos y pueden evaluar de mejor manera y con mayor claridad las dificultades y las compensaciones (2).</p>	15 a 19 años = Tardía	<p>a) Analfabeto b) Primaria Incompleta c) Primaria Completa d) Secundaria incompleta. e) Secundaria completa. f) Superior incompleta. g) Superior completa.</p> <p>a) Vive con los padres y hermanos b) Vive con los padres, abuelos y hermanos c) Vive con los padres, abuelos, hermanos, tíos y primos</p> <p>a) Material noble propio b) Material noble alquilado c) Adobe propio d) Adobe alquilado</p> <p>a) Si b) Regular c) No a) Entre los 10 y 14 años b) Entre los 15 y 19 años</p>	

Elaboración propia


Nora Luján Pérez
OBSTETRA
COP. 28664

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE REGISTRA LOS DATOS INFORMATIVOS



Edad: _____ Número de hijos: _____ Domicilio: _____

Factores de riesgo individual	
Primera menstruación fue:	a) Antes de los 12 años. b) Entre los 12 y 14 años. c) Posterior de los 14 años.
Inicio de la actividad sexual:	a) Entre los 12 y 13 años. b) Entre los 14 y 16 años. c) Entre los 17 y 19 años.
Presión del grupo:	a) Si b) Regular c) No
Ocupación de la adolescente:	a) Estudiante b) Trabajadora c) Atención en la casa
Factor de riesgo familiar	
Padres presentes:	a) Si b) Regular c) No
Antecedente familiar de embarazo en la etapa de la adolescencia:	a) Presencia de antecedentes b) No antecedentes
Relación interpersonal familiar:	a) Relación interpersonal adecuada b) Relación interpersonal poco adecuada c) Relación interpersonal no adecuada
Factor de riesgo sociocultural	
Ingreso económico de la familia:	a) Menor al sueldo mínimo b) Sueldo mínimo c) Mayor al sueldo mínimo
Grado de instrucción del padre:	a) Analfabeto b) Primaria Incompleta c) Primaria Completa d) Secundaria incompleta. e) Secundaria completa. f) Superior incompleta. g) Superior completa.
Grado de instrucción de la madre:	a) Analfabeta b) Primaria Incompleta c) Primaria Completa d) Secundaria incompleta. e) Secundaria completa. f) Superior incompleta. g) Superior completa.
Convivencia del núcleo familiar	a) Vive con los padres y hermanos b) Vive con los padres, abuelos y hermanos c) Vive con los padres, abuelos, hermanos, tíos y primos
Información sobre sexualidad y reproductivo	a) Si b) Regular c) No

[Firma]
 Nord Luján Pérez
 OBSTETRA
 COP. 28664



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE VALIDA LA VARIABLE INDEPENDIENTE SOBRE LOS FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL EMBARAZO.

DIMENSIONES	ITEM'S	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
		Si	no	si	No	si	no	
Dimensión 1: individual	¿Te informaste sobre la primera menstruación?							
	¿Manejabas estrategias para evitar un embarazo?	✓		✓		✓		
	¿Crees que tu grupo de amigos te presionaron para iniciar tu sexualidad?	✓		✓		✓		
	¿Debes trabajar para satisfacer tus necesidades?	✓		✓		✓		
Dimensión 2: Familiar	¿Tu madre ha estado presente en tu vida?	✓		✓		✓		
	¿Tu padre ha estado presente en tu vida?	✓		✓		✓		
	¿Tus familiares cercanos te han dado un buen ejemplo?	✓		✓		✓		
	¿La relación de tu familia está basada en el respeto?	✓		✓		✓		
Dimensión 3: Socio Cultural	¿Consideras que el ingreso económico de tu familia satisface sus necesidades?	✓		✓		✓		
	¿Consideras que has recibido una educación sexual apropiada por parte de tu familia?	✓		✓		✓		
	¿Consideras que has recibido una educación sexual apropiada en tu colegio?	✓		✓		✓		
	¿Tus padres están preparados para educarte correctamente?	✓		✓		✓		

Lo correspondiente a la segunda variable se utilizará el Registro de las adolescentes embarazadas del Centro de Salud de Talavera - Andahuaylas 2022

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Suficientemente aplicable

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (X) No aplicable ()

Apellidos y nombres del juez validador: Lujan Pérez Nora

DNI:44758755

Validador: Obstetra



- 1 pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- 2 relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- 3 claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Junio del 2022

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

ANEXO 4
DOCUMENTOS DE EVIDENCIA

Carta de Autorización



UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Escuela Profesional de Enfermería



Abancay, 19 de abril del 2022

CARTA N° 07 -2022-RCL-SD-EPENF.

SEÑOR:

Lic. WILLIAN ZORRILLA AQUINO
GERENTE CLAS – TALAVERA - ANDAHUAYLAS
CIUDAD:

ASUNTO : SOLICITA AUTORIZACION DE EJECUCION DEL PROYECTO DE INVESTIGACION

Me es grato dirigirme a usted para expresarle mi cordial saludo y a la vez solicitar la autorización para la ejecución del proyecto de investigación titulado “Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescencia durante la emergencia sanitaria por COVI -19 Centro de Salud Talavera” ejecutado por los bachilleres:

- ORTEGA CONDOR YOVANA
- VARGAS ALANYA YORDY HANDERSON

Proyecto que ha sido aprobado y registrado con Resolución Directoral N° 037-2022-UTEA-FCS-EPE), asimismo aprovecho en realizar la presentación de las mencionadas tesis quienes serán las responsables de la ejecución del proyecto.

Contando con su amable atención al presente, es ocasión para renovarles las muestras de mi especial deferencia personal.

Atentamente

Dra. Rocío Cahuaña Lipa
Sub Directora de la E.P. de Enfermería

CLAS TALAVERA	
N° REPAS IPF.	187
FECHA	21/04/22 HORA 15:15
N° FOLIOS	01

Autorización



Ministerio de Salud
Perú

GOBIERNO REGIONAL DE APURIMAC
Dirección Sub Regional de Salud Chanka Andahuaylas



AUTORIZACIÓN

El Gerente del CLAS TALAVERA, Autoriza que los Bachilleres en Enfermería. Yovana Ortega Córdor ,Yordy Anderson Vargas Alanya ,de la Universidad " Tecnológica los Andes Filial Andahuaylas", con el tema de investigación

" FACTORES DE RIEGO ASOCIADOS AL EMBARAZO EN ADOLESCENCIA DURANTE LA EMERGENCIA SANITARIA POR COVID -19 EN EL CENTRO DE SALUD TALAVERA – ANDAHUAYLAS 2022 " El cual será una Herramienta para la mejora continua de la prestación de servicio en el centro de salud talavera.

Se expide la siguiente Autorización a solicitud del interesado

Talavera, 21 de Abril del 2022




Willian Zorrilla Aquino
Lic. Enfermería
DNI: 31187048
GERENTE - CLAS TALAVERA

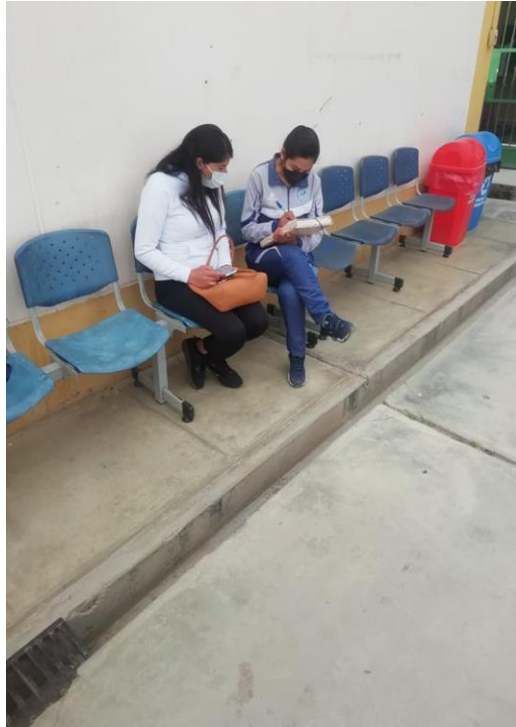
Dirección: Av. Garcilaso de la vega s/n Talavera Andahuaylas – Apurímac
Teléfono: - 979291449-983995847

ANEXO 5

PANEL FOTOGRÁFICO







ANEXO 6

Reporte estadístico

	Edad	Edad Emb	Indv1	Indv2	Indv3	Indv4	Fam1	Fam2	Fam3	SoCu 1	SoCu 2	SoCu 3	SoCu 4	SoCu 5	SoCu 6	var	var	var	var	var
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3					
2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	3					
3	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	3	2	2	1	3					
4	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	4	1	2	1	3					
5	1	1	1	2	1	1	3	1	1	2	5	2	1	1	3					
6	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	6	1	1	1	3					
7	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	7	2	1	1	3					
8	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	3	1	1	3					
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	3					
10	1	1	1	1	1	1	3	2	1	1	4	4	2	2	3					
11	2	2	1	2	1	1	3	1	1	1	4	3	3	2	3					
12	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	4	3	1	1	3					
13	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	4	2	3	2	3					
14	2	2	1	2	1	2	1	1	3	1	4	3	1	2	1					
15	2	2	1	2	1	1	3	1	1	2	3	3	2	1	1					
16	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	5	3	2	2	2					
17	2	2	2	3	1	2	1	1	2	1	5	3	1	2	2					
18	2	2	2	3	2	1	3	2	2	1	4	4	2	2	2					
19	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	4	2	1	1	1					
20	2	2	2	2	1	1	3	2	1	1	4	3	2	2	3					
21	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	3	4	2	2	3					
22	2	2	2	2	1	1	1	1	3	1	4	1	1	1	1					

	Edad	Edad Emb	Indv1	Indv2	Indv3	Indv4	Fam1	Fam2	Fam3	SoCu 1	SoCu 2	SoCu 3	SoCu 4	SoCu 5	SoCu 6	var	var	var	var	var
23	2	2	3	1	2	3	1	2	1	3	4	4	2	2	2					
24	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	4	3	1	2	1					
25	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	5	2	2	4	1					
26	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	4	3	2	2	2					
27	2	2	1	2	1	2	1	1	2	1	4	3	1	2	2					
28	2	2	1	1	2	1	1	2	2	1	4	3	2	3	2					
29	2	2	2	3	1	1	2	1	1	1	5	3	1	1	1					
30	2	2	2	3	3	1	2	2	1	1	6	3	2	3	3					
31	2	2	2	3	1	1	1	1	1	1	2	2	2	4	3					
32	2	2	2	3	1	1	1	1	2	1	7	4	1	1	1					
33	2	2	2	1	2	1	1	2	1	1	7	4	3	2	2					
34	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	5	1	1	2	1					
35	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	4	2	3	1	1					
36	2	2	2	2	1	1	2	2	3	5	1	2	3	3	3					
37	2	2	3	3	1	2	1	1	2	1	5	1	1	2	3					
38	2	2	2	3	2	1	1	2	3	1	5	1	2	2	2					
39	2	2	3	3	1	1	1	1	1	1	4	3	1	1	1					
40	2	2	2	3	3	1	3	2	1	1	4	1	2	2	2					
41	2	2	2	3	1	1	3	1	1	1	5	2	2	3	3					
42	2	2	1	3	1	1	1	1	2	1	5	1	1	1	1					
43	2	2	2	1	2	1	1	2	1	1	4	2	2	3	3					
44	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	4	1	1	3	1					
45	2	2	1	2	1	1	2	1	1	2	5	2	2	1	1					

	Edad	Edad Emb	Indv1	Indv2	Indv3	Indv4	Fam1	Fam2	Fam3	SoCu 1	SoCu 2	SoCu 3	SoCu 4	SoCu 5	SoCu 6	var	var	var	var	var
44	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	4	1	1	3	1					
45	2	2	1	2	1	1	2	1	1	2	5	2	2	1	1					
46	2	2	2	1	2	3	1	2	3	1	5	1	2	3	3					
47	2	2	2	3	1	1	1	1	2	1	5	3	1	3	3					
48	2	2	2	3	2	1	1	2	2	1	5	3	2	3	3					
49	2	2	1	3	1	1	1	1	1	1	3	2	1	1	1					
50	2	2	2	3	1	1	3	2	1	2	5	1	2	3	3					
51	2	2	2	1	1	1	3	1	1	2	4	2	2	2	3					
52	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	4	1	1	1	1					
53	2	2	2	1	2	1	1	2	1	1	4	2	2	1	3					
54	2	2	2	2	1	2	1	1	3	1	4	3	1	1	1					
55	2	2	1	3	1	1	2	1	1	2	4	2	2	1	1					
56	2	2	3	3	2	1	1	2	2	1	5	3	2	1	3					
57	2	2	2	3	1	2	1	1	2	1	1	3	1	1	2					
58	2	2	2	3	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	3					
59	2	2	1	3	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1					
60	2	2	2	3	1	1	3	2	1	2	3	6	1	1	3					
61	2	2	2	2	1	1	3	1	1	2	2	2	1	2	3					
62	2	2	2	2	1	1	1	1	3	1	4	1	1	1	3					
63	2	2	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2					
64	2	2	2	3	1	1	1	1	3	1	4	3	1	2	1					
65	2	2	1	3	1	1	2	1	1	2	4	2	1	1	1					



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Sr:

Con el debido respeto, me presento a usted, mi nombre es Yovana Ortega Condor, Yordy Handerson Vargas Alanya estudiantes de la Escuela Profesional de enfermería de la Universidad Tecnológica de los Andes Filial Andahuaylas – Apurímac En la actualidad me encuentro realizando una investigación sobre “Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescencia durante la emergencia sanitaria por covid-19 centro de salud talavera- Andahuaylas 2022”

La información que se recogerá para la aplicación del instrumento solo será utilizada con fines de investigación.

De aceptar participar en la investigación, se dará a conocer todos los procedimientos de la investigación. En caso tenga alguna duda con respecto a algunas preguntas, se explicará cada una de ellas.

Gracias por su colaboración.

Atte.

Nombre.....

Estudiante de la Escuela de Enfermería

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES

De haber sido informado y estar de acuerdo, por favor rellene la siguiente parte.

Yo, acepto aportar en la investigación sobre “Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescencia durante la emergencia sanitaria por covid-19 centro de salud talavera Andahuaylas 2022” de los señores Yovana Ortega Condor, Yordy Handerson Vargas Alanya; habiendo informado mi participación de forma voluntaria.

Día: / /

.....

Firma

Nombres