



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



**FACTORES EPIDEMIOLÓGICOS EN GESTANTES ADOLESCENTES
Y SU INFLUENCIA EN EL RECIÉN NACIDO A TÉRMINO
CON BAJO PESO EN EL CENTRO DE SALUD LA
REVOLUCIÓN, SAN MIGUEL 2022**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. EDSON ITO PILCO

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

MÉDICO CIRUJANO

JULIACA – PERÚ

2025



NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

**FACTORES EPIDEMIOLÓGICOS EN GESTANTES ADOLESCENTES
Y SU INFLUENCIA EN EL RECIÉN NACIDO A TÉRMINO
CON BAJO PESO EN EL CENTRO DE SALUD LA
REVOLUCIÓN, SAN MIGUEL 2022**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. EDSON ITO PILCO

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

MÉDICO CIRUJANO

APROBADA POR EL JURADO REVISOR:

PRESIDENTE

:


Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE

PRIMER MIEMBRO

:


Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATACORA

SEGUNDO MIEMBRO

:


M.Sc. MARIA ANTONIETA LOAYZA LOPEZ

ASESOR DE TESIS

:


Mgtr. SANTIAGO CRISTOBAL QUISPE PARI

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN : MEDICINA HUMANA - P09



RESOLUCIÓN DECANAL N° 007 -2025-D-FCS-UANCV

Juliaca, 07 de enero del 2025

VISTOS:

El Expediente N° 2023-CU-19609 en el cual solicita fecha y hora para Sustentación de Tesis y el Dictamen de Aprobación, emitido por el Jurado Evaluador del trabajo de investigación titulado: **FACTORES EPIDEMIOLÓGICOS EN GESTANTES ADOLESCENTES Y SU INFLUENCIA EN EL RECIÉN NACIDO A TÉRMINO CON BAJO PESO EN EL CENTRO DE SALUD LA REVOLUCIÓN, SAN MIGUEL 2022**

CONSIDERANDO:

Que, es necesario dar cumplimiento a la Ley 30220, al Estatuto Universitario y al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad y de la Facultad de Ciencias de la Salud, para la fijación de fecha y hora para la sustentación de tesis.

En uso de las atribuciones conferidas a la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud y, estando al informe de la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad.

SE RESUELVE:

PRIMERO: Ratificar a los jurados para la Sustentación de Tesis para optar el Título Profesional de: **MÉDICO CIRUJANO**, del(la) bachiller: **ITO PILCO EDSON**, habiéndose designado por sorteo a los siguientes docentes:

- * **Presidente** : Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE
- * **1er. Miembro** : Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATAORA
- * **2do. Miembro** : M.Sc. MARIA ANTONIETA LOAYZA LOPEZ

- * **Asesor (a)** : Mgtr. SANTIAGO CRISTOBAL QUISPE PARI

SEGUNDO: Fijar la programación de Sustentación de Tesis para el:

DIA : MIÉRCOLES 08 DE ENERO DEL 2025
HORA : 14:00 HORAS
LOCAL : Salón de Grados de la Facultad de Ciencias de la Salud

TERCERO: Realizado la Sustentación, el Jurado levantará el Acta en el libro respectivo, donde indicará el resultado obtenido por el Bachiller sustentante.

CUARTO: La Dirección de la Escuela Profesional de enfermería, la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud y el jurado, quedan encargados de dar cumplimiento a la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese y Cúmplase.

Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez
DECANA
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE
 COP 034
 DECANA

DISTRIBUCIÓN:
 - Jurados (3)
 - Interesado (1)
 - Asesor de Tesis (1)
 - Archivo FCS 2023(1)



RESOLUCIÓN DECANAL N° 973-2024-D-FCS-UANCV

Juliaca, 07 de agosto del 2024

VISTOS: Exp. 2024-CU-8935 presentada por el(la) egresado(a) **EDSON ITO PILCO** quien ha solicitado cambio del presidente y segundo miembro del Proyecto de Investigación conducente para optar el título profesional de **MÉDICO CIRUJANO**

CONSIDERANDO: Que, según Resolución Decanal N°083-2024-D-FCS UANCV se aprueba el proyecto de tesis titulado: **FACTORES EPIDEMIOLÓGICOS EN GESTANTES ADOLESCENTES Y SU INFLUENCIA EN EL RECIÉN NACIDO A TÉRMINO CON BAJO PESO EN EL CENTRO DE SALUD LA REVOLUCIÓN, SAN MIGUEL 2022** teniendo como jurados y asesor designados por la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, a los siguientes Docentes:

- * **Presidente** : **Dr. GUIDO GUTIERREZ MAMANI**
- * **1er. Miembro** : **M.C. ELIANA VIVIANA CCAMA QUISPE**
- * **2do. Miembro** : **Dra. SILVIA NATIVIDAD CRUZ COLCA**

- * **Asesor(a)** : **Mgtr. SANTIAGO CRISTOBAL QUISPE PARI**

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento de la Unidad de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud, la Unidad de Investigación ha emitido el **Oficio N°336-2024-UI-FCS-UANCV-J** solicitando la emisión de la resolución de cambio del segundo miembro y asesor por motivos que no cuentan con vínculo laboral con la UANCV; y,

Estando el informe favorable de la Dirección de la Unidad de Investigación, en concordancia con el Reglamento de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria, Resolución de Institucionalización 1287-92 N° 739 y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud,

SE RESUELVE:

PRIMERO: APROBAR EL CAMBIO DEL PRESIDENTE Y SEGUNDO MIEMBRO Y ASESOR designados a él (la) egresado (a) **EDSON ITO PILCO** para la revisión del proyecto de investigación titulado: **FACTORES EPIDEMIOLÓGICOS EN GESTANTES ADOLESCENTES Y SU INFLUENCIA EN EL RECIÉN NACIDO A TÉRMINO CON BAJO PESO EN EL CENTRO DE SALUD LA REVOLUCIÓN, SAN MIGUEL 2022** para optar al Título Profesional de **MÉDICO CIRUJANO** debiendo quedar a partir de fecha, de la siguiente manera

- * **Presidente** : **Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE**
- * **1er. Miembro** : **M.C. ELIANA VIVIANA CCAMA QUISPE**
- * **2do. Miembro** : **M.Sc. MARÍA ANTONIETA LOAYZA LÓPEZ**

- * **Asesor(a)** : **Mgtr. SANTIAGO CRISTOBAL QUISPE PARI**

* **SEGUNDO:** Disponer que los miembros del Jurado designados den continuidad al trámite de evaluación y calificación del proyecto de tesis, borrador de tesis o sustentación de tesis, según sea el caso que se presente en cada expediente. Quedando válido en sus demás disposiciones la Resolución Decanal de aprobación de proyecto de tesis, que se menciona en el considerando.

TERCERO: La Facultad de Ciencias de la Salud, la Unidad de Grados y Títulos, la Dirección de la Escuela Profesional de y la Secretaría Académica de la Facultad, quedan encargados de cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.



Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
[Signature]
Dr. ELIZABETH VARGAS ONOFRE
COP 2034
DECANA

DISTRIBUCIÓN
Jurados,
EP. Obstetricia
UI, Interesados, Arch.
EVOI

**"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"****RESOLUCIÓN DECANAL N°1453-2024-D-FCS-UANCV**

Juliaca, 05 de noviembre del 2024

VISTOS: Exp. 2024-CU-16132 presentada por el(la) egresado(a) ITO PILCO EDSON quien ha solicitado cambio del primer miembro del proyecto de Investigación conducente para optar el título profesional de **MÉDICO CIRUJANO**,

CONSIDERANDO: Que, en la Resolución N° 973 -2024- UI-FCS-UANCV, figura el título del proyecto de investigación titulado **FACTORES EPIDEMIOLÓGICOS EN GESTANTES ADOLESCENTES Y SU INFLUENCIA EN EL RECIÉN NACIDO A TÉRMINO CON BAJO PESO EN EL CENTRO DE SALUD LA REVOLUCIÓN, SAN MIGUEL 2022** Teniendo como Jurados designados por la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, a los siguientes Docentes

- * **Presidente** : Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE
- * **1er. Miembro** : M.C. ELIANA VIVIANA CCAMA QUISPE
- * **2do. Miembro** : M.Sc. MARÍA ANTONIETA LOAYZA LÓPEZ
- * **Asesor(a)** : Mgtr. SANTIAGO CRISTOBAL QUISPE PARI

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento de la Unidad de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud, la Unidad de Investigación ha emitido el **Oficio N°423-2024-UI-FCS-UANCV-J** solicitando la emisión de la resolución de cambio del primer miembro, motivos que no cuenta con vínculo laboral con la UANCV; y,

Estando el informe favorable de la Dirección de la Unidad de Investigación, en concordancia con el Reglamento de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria, Resolución de Institucionalización 1287-92 N° 739 y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

SE RESUELVE:

PRIMERO: APROBAR EL CAMBIO DEL PRIMER MIEMBRO DEL JURADO designados a él (la) egresado (a) ITO PILCO EDSON para la revisión del proyecto de investigación titulado: **FACTORES EPIDEMIOLÓGICOS EN GESTANTES ADOLESCENTES Y SU INFLUENCIA EN EL RECIÉN NACIDO A TÉRMINO CON BAJO PESO EN EL CENTRO DE SALUD LA REVOLUCIÓN, SAN MIGUEL 2022** para optar al Título Profesional de **OBSTETRA**, debiendo quedar a partir de la fecha de la siguiente manera

- * **Presidente** : Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE
- * **1er. Miembro** : Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATA CORA
- * **2do. Miembro** : M.Sc. MARÍA ANTONIETA LOAYZA LÓPEZ
- * **Asesor(a)** : Mgtr. SANTIAGO CRISTOBAL QUISPE PARI

SEGUNDO: Disponer que los miembros del Jurado designados den continuidad al trámite de evaluación y calificación de la propuesta de investigación, borrador de tesis o sustentación de tesis, según sea el caso que se presente en cada expediente. Quedando válido en sus demás disposiciones la Resolución Decanal de aprobación de propuesta de investigación, que se menciona en el considerando.

TERCERO: La Facultad de Ciencias de la Salud, la Unidad de Grados y Títulos, la Dirección de la Escuela Profesional de y la Secretaría Académica de la Facultad, quedan encargados de cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.



Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE
COP 2034
DECANA

DISTRIBUCIÓN
Jurados,
EP. Obstetricia



"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"

RESOLUCIÓN DECANAL N° 1100-2023-D-FCS-UANCV

Juliaca, 08 de noviembre del 2023

VISTOS:

El Oficio N° 181-2023-UI-FCS-UANCV-J emitido por la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, y la copia del acta de Registro de Proyectos de Investigación de fecha 06 de noviembre del 2023 de la EP. Medicina Humana;

CONSIDERANDO:

Que, el (la) egresado(a): **EDSON ITO PILCO**, ha presentado el Proyecto de Investigación titulado: **FACTORES EPIDEMIOLÓGICOS EN GESTANTES ADOLESCENTES Y SU INFLUENCIA EN EL RECIÉN NACIDO A TÉRMINO CON BAJO PESO EN EL CENTRO DE SALUD LA REVOLUCIÓN, SAN MIGUEL 2022** para optar el Título Profesional de, correspondiente a la línea de investigación: **MEDICINA HUMANA**;

Que, al haber cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, y la Directiva N° 004-2019-UANCV-VRACD-OI, la Directora de la Unidad de Investigación nominó la sub comisión de evaluación del Proyecto de Investigación, conformada por los siguientes docentes:

- * **Presidente** : **Dr. GUIDO GUTIERREZ MAMANI**
- * **1er. Miembro** : **M.C. ELIANA VIVIANA CCAMA QUISPE**
- * **2do. Miembro** : **Dra. SILVIA NATIVIDAD CRUZ COLCA**

Que, la sub comisión de evaluación ha decidido aprobar, SIN OBSERVACIONES, el Proyecto de Investigación en mención, y; siendo la opinión favorable de la Directora de la Unidad de Investigación en concordancia al Reglamento de la Unidad de Investigación, y en uso de las atribuciones que le concede la ley Universitaria 30220, ley de creación de la UANCV 23738 y modificación, Resolución de Institucionalización 1287-92-ANE D.L. 739, y el Estatuto de la UANCV, a la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO. - APROBAR, el PROYECTO DE INVESTIGACIÓN, presentado por el (la) egresado(a): **EDSON ITO PILCO**, ha, para optar el Título Profesional de **MÉDICO CIRUJANO**, titulado **FACTORES EPIDEMIOLÓGICOS EN GESTANTES ADOLESCENTES Y SU INFLUENCIA EN EL RECIÉN NACIDO A TÉRMINO CON BAJO PESO EN EL CENTRO DE SALUD LA REVOLUCIÓN, SAN MIGUEL 2022** con todos los objetivos generales, objetivos específicos, sede de ejecución, cronograma, presupuesto y línea de investigación, registrados en el acta de registro de proyectos de investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Medicina Humana, folio 192:

El Proyecto de Investigación deberá **ejecutarse** de acuerdo a lo establecido en el Reglamento de la Unidad de Investigación con fines de obtención de Grados Académicos y Títulos Profesionales, y el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud.

ARTICULO SEGUNDO. - RECONOCER, como **ASESOR(A) DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN** al(a) Docente de la Facultad de Ciencias de la Salud, **Mgr. SANTIAGO CRISTOBAL QUISPE PARI**.

ARTICULO TERCERO. - DISPONER que, La Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud y la Directora de la Escuela Profesional de Medicina Humana, quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.



 Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 DECANATO
 JULIACA
 Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE
 COP 2034
 DECANA

Distribución: Decanato, EP: MH, Secretaria Académica, Archivo. EVO/



FACTORES EPIDEMIOLÓGICOS EN GESTANTES CON SOBREPESO Y SU INFLUENCIA EN EL RECIÉN NACIDO A TÉRMINO CON BAJO PESO EN EL CENTRO DE SALUD LA REVOLUCIÓN, SAN MIGUEL 2022

INFORME DE ORIGINALIDAD

24%

INDICE DE SIMILITUD

23%

FUENTES DE INTERNET

11%

PUBLICACIONES

12%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	ciencialatina.org Fuente de Internet	1%
2	recimundo.com Fuente de Internet	1%
3	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	repositorio.upse.edu.ec Fuente de Internet	1%
5	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	Submitted to CONACYT Trabajo del estudiante	1%
7	cybertesis.urp.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	recursosbiblio.url.edu.gt Fuente de Internet	1%



METADATOS COMPLEMENTARIOS

Título de la tesis	
FACTORES EPIDEMIOLÓGICOS EN GESTANTES ADOLESCENTES Y SU INFLUENCIA EN EL RECIÉN NACIDO A TÉRMINO CON BAJO PESO EN EL CENTRO DE SALUD LA REVOLUCIÓN, SAN MIGUEL 2022	
Datos de autor	
Nombres y apellidos	EDSON ITO PILCO
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	46705126
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0001-7485-2156
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	SANTIAGO CRISTOBAL QUISPE PARI
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	02379055
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0001-7050-4608
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	ELIZABETH VARGAS ONOFRE
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	29216323
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATACORÁ
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02405808
Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	MARIA ANTONIETA LOAYZA LOPEZ
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02064784



Datos de investigación	
Línea de investigación	MEDICINA HUMANA - P09
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento
Ubicación geográfica de la investigación	<p>País: Perú Departamento: Puno Provincia: San Román Distrito: San Miguel Coordenadas: Latitud: -15.8655496 Longitud: -70.0201447</p> <p>https://maps.app.goo.gl/jFwtC4UihWmKtGDr7</p> 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Noviembre 2023 – Enero 2025
URL de disciplinas OCDE https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html	<p>Ciencias médicas, Ciencias de la salud https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.00.00</p> <p>Obstetricia, Ginecología https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.02</p>

UNIVERSIDAD ANTONIO NESTOR CALERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



Dra. María Amparo del Pilar Chambi Catacora
DIRECTORA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN FCS





DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo EDSON ITO PILCO, identificado con DNI

Nro. 46705126 en mi condición de egresado de:

- Escuela Profesional
Programa de Segunda Especialidad,
Programa de Maestría o Doctorado

MEDICINA HUMANA

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación, Trabajo Académico denominada: FACTORES EPIDEMIOLÓGICOS EN GESTANTES ADOLESCENTES Y SU INFLUENCIA EN EL RECIÉN NACIDO A TÉRMINO CON BAJO PESO EN EL CENTRO DE SALUD LA REVOLUCIÓN, SAN MIGUEL 2022

Asesorado por: Mgtr. SANTIAGO CRISTOBAL QUISPE PARI

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y no existe plagio/copia de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Juliaca 31 de MARZO del 2025

[Handwritten signature]

Firma del Asesor (obligatoria)

[Handwritten signature]

FIRMA (obligatoria)



Huella



DEDICATORIA

A mis padres, por darme el mejor ejemplo a seguir y por su apoyo incondicional en todos los retos a los que me he enfrentado en mi vida y en mi carrera profesional. A mi compañera de vida, Guadalupe, por su amor y compañía inagotables., A mis hermanos, que me animan constantemente en todo, y a mi hija, Abby Alessandra, que es la inspiración de todo lo que hago en la vida.



AGRADECIMIENTO

Doy toda las gracias a Dios y Ángeles del Cielo por brindarme salud, asimismo a los docentes de la universidad UANCV, Expreso mi gratitud a los expertos que aprobaron y dirigieron el proyecto y la tesis.



ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA..... iii

AGRADECIMIENTO.....iv

ÍNDICE GENERAL..... v

ÍNDICE DE TABLAS viii

ÍNDICE DE FIGURAS x

RESUMEN.....xii

ABSTRACT xiii

INTRODUCCIÓNxiv

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1. EXPOSICIÓN DE LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA..... 1

- Problema general 3
- Problemas específicos 4

1.2. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN..... 4

- Justificación teórica 5
- Justificación práctica 5
- Justificación metodológica 6
- Justificación social..... 6

1.3. IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN..... 6

1.4. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN..... 7

- Objetivo general 7



- Objetivos específicos 7
- 1.5. HIPÓTESIS..... 8
 - Hipótesis general..... 8
 - Hipótesis específicas..... 8
- 1.6. VARIABLES..... 9
- 1.7. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES..... 10

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

- 2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN 11
 - Antecedentes internacionales 11
 - Antecedentes nacionales 15
 - Antecedentes locales 20
- 2.2. MARCO TEÓRICO 25
- 2.3. MARCO CONCEPTUAL..... 33

CAPÍTULO III

METODOLÓGIA DE LA INVESTIGACIÓN

- 3.1. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN 35
- 3.2. MÉTODO REALIZADO 36
- 3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA..... 36
- 3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS Y FUENTES..... 36
 - Técnicas 36
 - Instrumento 36
- 3.5. TÉCNICA DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS..... 37



3.6. VALIDACIÓN DE CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS 37

3.7. VALIDEZ..... 38

3.8. CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO 38

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS 39

4.2. HIPÓTESIS CONTRASTADA 65

4.3. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS 66

CONCLUSIONES..... 70

RECOMENDACIONES 72

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS..... 74

ANEXOS..... 84

ANEXO 1: MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE BASE DE DATOS 85

ANEXO 2: MATRIZ DE CONSISTENCIA 88

ANEXO 3: INSTRUMENTO/FICHA DE RECOLECCION DE DATOS 92

ANEXO 4: VALIDACION DEL INSTRUMENTO 93

ANEXO 5: AUTORIZACIÓN DONDE SE REALIZO LA INVESTIGACIÓN 96



ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.	Influencia de la edad materna sobre el bajo peso del recién nacido a término en el Centro de Salud la Revolución, San Miguel, enero a diciembre del 2022	41
Tabla 2.	Influencia del índice de masa corporal sobre el bajo peso del recién nacido a término en el Centro de Salud la Revolución, San Miguel, enero a diciembre del 2022	43
Tabla 3.	Influencia del estado civil sobre el bajo peso del recién nacido a término en el Centro de Salud la Revolución, San Miguel, enero a diciembre del 2022	45
Tabla 4.	Influencia del grado de instrucción sobre el bajo peso del recién nacido a término en el Centro de Salud la Revolución, San Miguel, enero a diciembre del 2022	47
Tabla 5.	Influencia del consumo de hoja de coca sobre el bajo peso del recién nacido a término en el Centro de Salud la Revolución, San Miguel, enero a diciembre del 2022	49
Tabla 6.	Influencia de los controles prenatales sobre el bajo peso del recién nacido a término en el Centro de Salud la Revolución, San Miguel, enero a diciembre del 2022	51
Tabla 7.	Influencia de la paridad sobre el bajo peso del recién nacido a término en el Centro de Salud la Revolución, San Miguel, enero a diciembre del 2022	53
Tabla 8.	Influencia de periodo intergenésico sobre el bajo peso del recién nacido a término en el Centro de Salud la Revolución, San Miguel, enero a diciembre del 2022	55



Tabla 9.	Influencia de la ganancia de peso durante el embarazo sobre el bajo peso del recién nacido a término en el Centro de Salud la Revolución, San Miguel, enero a diciembre del 2022	57
Tabla 10.	Influencia de la anemia en el embarazo sobre el bajo peso del recién nacido a término en el Centro de Salud la Revolución, San Miguel, enero a diciembre del 2022	59
Tabla 11.	Influencia de la infección de tracto urinario en el embarazo sobre el bajo peso del recién nacido a término en el Centro de Salud la Revolución, San Miguel, enero a diciembre del 2022	61
Tabla 12.	Influencia de la enfermedad hipertensiva del embarazo sobre el bajo peso del recién nacido a término en el Centro de Salud la Revolución, San Miguel, enero a diciembre del 2022	63
Tabla 13.	Frecuencia del desarrollo del bajo peso del recién nacido a término en el Centro de Salud la Revolución, San Miguel, enero a diciembre del 2022	65



ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1	Influencia de la edad materna sobre el bajo peso del recién nacido a término en el Centro de Salud la Revolución, San Miguel, enero a diciembre del 2022	41
Figura 2	Influencia del índice de masa corporal sobre el bajo peso del recién nacido a término en el Centro de Salud la Revolución, San Miguel, enero a diciembre del 2022	43
Figura 3	Influencia del estado civil sobre el bajo peso del recién nacido a término en el Centro de Salud la Revolución, San Miguel, enero a diciembre del 2022	45
Figura 4	Influencia del grado de instrucción sobre el bajo peso del recién nacido a término en el Centro de Salud la Revolución, San Miguel, enero a diciembre del 2022	47
Figura 5	Influencia del consumo de hoja de coca sobre el bajo peso del recién nacido a término en el Centro de Salud la Revolución, San Miguel, enero a diciembre del 2022	49
Figura 6	Influencia de los controles prenatales sobre el bajo peso del recién nacido a término en el Centro de Salud la Revolución, San Miguel, enero a diciembre del 2022	51
Figura 7	Influencia de la paridad sobre el bajo peso del recién nacido a término en el Centro de Salud la Revolución, San Miguel, enero a diciembre del 2022	53
Figura 8	Influencia de periodo intergenésico sobre el bajo peso del recién nacido a término en el Centro de Salud la Revolución, San Miguel, enero a diciembre del 2022	55



Figura 9	Influencia de la ganancia de peso durante el embarazo sobre el bajo peso del recién nacido a término en el Centro de Salud la Revolución, San Miguel, enero a diciembre del 2022	57
Figura 10	Influencia de la anemia en el embarazo sobre el bajo peso del recién nacido a término en el Centro de Salud la Revolución, San Miguel, enero a diciembre del 2022	59
Figura 11	Influencia de la anemia en el embarazo sobre el bajo peso del recién nacido a término en el Centro de Salud la Revolución, San Miguel, enero a diciembre del 2022	61
Figura 12	Influencia de la enfermedad hipertensiva del embarazo sobre el bajo peso del recién nacido a término en el Centro de Salud la Revolución, San Miguel, enero a diciembre del 2022	63
Figura 13	Frecuencia del desarrollo del bajo peso del recién nacido a término en el Centro de Salud la Revolución, San Miguel, enero a diciembre del 2022	65



RESUMEN

La investigación tuvo el objetivo de determinar los factores epidemiológicos de gestantes adolescentes y su influencia en el recién nacido con bajo peso en el Centro de Salud la Revolución San Miguel 2022, de enero a diciembre del mismo año, Material y Métodos: tipo de estudio aplicada, se ha empleado el método analítico con una muestra de tipo no probabilístico de 50 recién nacidos en el mencionado centro nosocomio, la técnica es la observación con su instrumento ficha de historias clínicas, la interpretación se realizó en el programa SPSS versión 25 y se utilizó como prueba estadística de Chi Cuadrado de Pearson. Resultados: Se evaluó 50 pacientes donde se encontró el 46% de los recién nacidos a término tienen bajo peso al nacer; y el 54% recién nacidos a término tiene peso adecuado; asimismo se identificó los factores que influyen sobre el bajo peso del recién nacido a término la edad materna con un (NS=0,000), Índice de Masa Corporal con un (NS=0,035), grado de instrucción con un (NS=0,001), consumo de hoja de coca con un (NS=0,001) periodo intergenésico con un (NS:0.001), ganancia de peso durante el embarazo con un (NS=0,001), Anemia materna con un (NS=0,001) enfermedad hipertensiva con un (NS=0,001). Conclusiones: Se evidenció que los factores epidemiológicos de gestantes adolescentes si influyen en el recién nacido con bajo peso en el Centro de Salud la Revolución San Miguel, la misma es confirmada por el valor estadístico Rho de Spearman de -0,371** muestra una correlación negativa entre las variables de factores epidemiológicos y bajo peso del recién nacido.

Palabras clave: Factores, epidemiológicos, gestante, recién nacido.



ABSTRACT

The research had the objective of determining the epidemiological factors of adolescent pregnant women and their influence on low birth weight newborns at the San Miguel 2022 La Revolución Health Center, from January to December of the same year, Material and Methods: Type of study applied, the analytical method has been used with a non-probabilistic sample of 50 newborns in the aforementioned hospital center, the technique is observation with its clinical history sheet instrument, the interpretation was carried out in the SPSS program version 25 and Pearson's Chi Square test was used as a statistical test. Results: 50 patients were evaluated where it was found that 46% of full-term newborns were low birth weight; and 54% of full-term newborns have adequate weight; Likewise, the factors that influence low birth weight at term were identified: maternal age with a (NS = 0.000), Body Mass Index with a (NS = 0.035), educational level with a (NS = 0.001), coca leaf consumption with a (NS = 0.001) intergenital period with a (NS: 0.001), weight gain during pregnancy with a (NS = 0.001), maternal anemia with a (NS = 0.001) hypertensive disease with a (NS = 0.001). Conclusions: It was evident that the epidemiological factors of adolescent pregnant women do influence the newborn with low birth weight in the San Miguel La Revolución Health Center, the same is confirmed by the Spearman Rho statistical value of -0.371 ** shows a negative correlation between the variables of epidemiological factors and low birth weight of the newborn.

Keywords: Factors, epidemiological, pregnant, newborn



INTRODUCCIÓN

En la actualidad se vive una preocupación continua del incremento de adolescentes embarazadas, la cual trae grandes influencias en el recién nacido de ambos sexos tanto masculino, y femenino. Es bastante frecuente en embarazos de adolescentes, que experimente en plena gestación el haber contraído alguna enfermedad como anemia, infección de vías urinarias que influye al desarrollo integral de sus hijos.

Entonces factores contribuyen a ello, algunos de los cuales podemos mencionar: menarquia precoz, abuso sexual, desconocimiento como evitar ganancia de peso, falta de comprensión sobre las interacciones a temprana edad, etc., que existe en nuestra nación, este problema volvió más frecuente los casos de bebés recién nacidos de bajo peso, problema que es más difícil de resolver durante la gestación del adolescente

Los adolescentes son un grupo demográfico que están experimentando rápidos cambios; del paso de niñez a adolescencia, y durante esta fase, se reorganizan los cambios endocrinos y morfológicos, La que da lugar al desarrollo de rasgos sexuales, así como cambios de comportamiento y actitud relacionados con la vida, especialmente durante los periodos de gestación.

La Organización Mundial de la Salud (2022). "define a la adolescencia al periodo entre los 10 a 19 años, donde adquiere la capacidad reproductiva, dividiéndolo en tres etapas: adolescencia temprana (10 a 13 años), la adolescencia media (14 a 16 años) y la adolescencia tardía (17 a 19 años)". (39)

Por lo tanto; la gestación de adolescentes repercute en su crecimiento, en la supervivencia con la posibilidad de que se produzcan dificultades fatales en el



embarazo y el parto; por ello, Hasta que estén preparados económica, emocional y físicamente para el cambio de vida, es crucial proporcionarles la ayuda que necesitan para evitar peligros y darles los conocimientos suficientes.

Dado lo anterior, el propósito de este estudio fue identificar las características epidemiológicas de los embarazos en adolescentes y cómo afectan a los recién nacidos con bajo peso al nacer en el C.S. La Revolución San Miguel 2022, que sirva de punto de partida para prevenir los embarazos de adolescentes con el fin de mejorar su calidad de vida, a base de ello, se ha estructurado de la siguiente manera: CAPÍTULO I: Describe planteamiento de problema, la formulación del problema general, la justificación, los objetivos generales, específicos, las variables, los indicadores y las hipótesis; CAPÍTULO II: Es la parte teórica que están compuesto de los antecedentes de la investigación internacional, nacional, local; las bases teóricas con la debida cita de los autores, en seguida se encuentran el marco conceptual, que la conforma los soportes teóricos del estudio; CAPÍTULO III: Es el parte metodológico de la investigación, tipo de investigación aplicada, nivel de investigación, diseño de la investigación, población, muestra, técnicas e instrumentos; CAPÍTULO IV: Presenta la interpretación de los datos descritas en tablas, gráficos, con la observación registro de historia clínica con respectiva prueba de hipótesis, discusión de los resultados, conclusiones y recomendaciones e igualmente las referencias bibliográficas, también se encuentra los anexos como la matriz de consistencia, el instrumento de la investigación, entre otros elementos .



CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1. EXPOSICIÓN DE LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

Una de las cuestiones ocultas en el contexto mundial del embarazo adolescente son los factores de riesgo. porque la púber a temprana edad llega a embarazarse, sin llegar a la madurez completa somática o convertirse en una persona adulta desde una perspectiva biopsicosocial, siguen siendo incapaces de asumir las responsabilidades de la maternidad en la crianza de sus hijos, lo que empeora cuando no cuentan con el apoyo de su pareja o ex pareja en esos momentos difíciles.

Según las investigaciones de la organización, 257 millones de mujeres de todo el mundo quieren evitar quedarse embarazadas, pero no utilizan métodos anticonceptivos seguros. Además, más del 60% de los embarazos adolescentes acaban en aborto, y el 45% de todos los abortos son inseguros, lo que representa el 5% y el 13% de todas las muertes maternas registradas, también señala que existe la desigualdad de género y altas tasas de embarazos no deseados, por la desatención médica, como lo ocurrido en el país de Ucrania que 265, 000 mujeres darán la luz en los próximos meses con escaso acceso a centros de salud del Estado. (1)



En Perú, tres de cada cuatro embarazos de adolescentes de entre 10 y 19 años no fueron planificados ni considerados en el momento de la concepción. De ese 74%, el 62,9% desea tener hijos después de 15 años, mientras que el 11,1% no tenía ningún deseo de tener hijos. (2) también la encuesta Demográfica y de Salud Familiar -ENDES, ha observado en los últimos cinco años un aumento en un 52.1% de los embarazos no planificados en menores de 15 años, pasando de 1158.000 a 1438.000

En los últimos años, el embarazo adolescente ha sido un problema en la cultura actual, y el riesgo de ser afectados por los factores biológicos, psicológicos, sociales, que se traduce en amenaza de parto pretérmino, aborto espontáneo, retraso del crecimiento intrauterino, Sin embargo, al carecer del apoyo de sus padres o de su cónyuge, el embarazo a esta edad puede acarrearles enfermedades graves, como alcoholismo, baja autoestima y abandono escolar, sobre todo si la niña es menor de 15 años.

A la vez, el embarazo de los adolescentes irrumpe el desarrollo bio-psicológico debido a que no alcanzó la madurez física, mental, dependiente de su núcleo familiar, son circunstancias adversas con las que convive la maternidad de las adolescentes que ocurren frecuentemente en la jurisdicción del C.S. LA REVOLUCION, la cual incide al estar expuesto a los factores de riesgo en embarazo de las adolescentes, que están en constante incremento en nuestro medio.

A pesar de las medidas preventivas adoptadas por las instituciones del sector sanitario, el problema podría seguir creciendo y convertirse en una



cuestión habitual en los próximos años si no se resuelve, no ha sido suficiente ya que cada día se observa más consultas y requerimiento de asistencia en centros de salud y/o hospitales de adolescentes en estado de gestación a temprana edad; también en esta etapa de desarrollo humano las adolescentes se encuentran en cambios somáticos bio-psicosociales relacionados en el tránsito de adolescentes a adultas.

La presente investigación de enfoque cualitativo de tipo básica, que contribuye directamente al espacio académico de salud-reproductiva y del desarrollo humano, porque determina la afectación de factores de riesgo durante el embarazo de los adolescentes de ahí tiene que ver con la madures somática no es tarea fácil de estudio, depende del entorno que rodea al adolescente, así como de su propio autocontrol.

Entre el inicio de la adolescencia o pubertad, cuando comienza la edad fértil, y la conclusión de la adolescencia, la mujer experimenta cambios que se denominan embarazo en la adolescencia o embarazo precoz. Durante este periodo, la mujer puede tener numerosas dificultades durante el embarazo, el parto o el puerperio, y su crecimiento y el resultado de la concepción pueden verse afectados.

Formulación o planteamiento del problema

- Problema general

PG. ¿De qué manera influyen los factores epidemiológicos de gestantes adolescentes en el recién nacido a término con bajo peso en el centro de Salud la Revolución, San Miguel?



- Problemas específicos

- PE1.** ¿Cuáles son los factores personales en gestantes adolescentes que influyen en el peso del recién nacido a término con bajo peso en el centro de Salud la Revolución, San Miguel?
- PE2.** ¿Cuáles son los factores psicosociales maternos que influyen en el peso recién del nacido a término con bajo peso en el centro de Salud la Revolución, San Miguel?
- PE3.** ¿Cuáles son los factores obstétricos que influyen en el peso del recién nacido a término con bajo peso en el centro de Salud la Revolución, San Miguel?
- PE4.** ¿Cómo influye los factores patológicos para que contraiga enfermedades durante el embarazo en el centro de Salud la Revolución, San Miguel?
- PE5.** ¿Cuál es la frecuencia del bajo peso y talla del recién nacido a término en el centro de Salud la Revolución San Miguel?

1.2. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

En el barrio San Miguel de la región Puno funciona el Centro de Salud La Revolución, donde no se han realizado estudios sobre los factores de riesgo de embarazo en adolescentes menores de 19 años.

Por lo cual, el estudio dará a conocer una serie de cambios anatomo fisiológicos de las adolescentes, que ocurren con rapidez vertiginosa que



se reflejan en los resultados obtenidos que permitan plantear alternativas de solución e igualmente el estudio será de gran utilidad para los profesionales en Medicina Humana, Obstetras, u otras especialidades que laboran en diversos centros de salud y hospitales del Perú, por el contenido temático que ostenta el estudio.

- **Justificación teórica**

Dado que hace referencia a algunos de los autores más pertinentes, contribuye a la idea del estudio, ya que el embarazo en la adolescencia puede acarrear importantes problemas biopsicosociales, sobre todo si el hijo es menor de 15 años. Del mismo modo, la información recopilada servirá de telón de fondo para otros estudios que se llevarán a cabo en universidades públicas y privadas, en particular en la Facultad de Medicina Humana.

- **Justificación práctica**

El embarazo en la adolescencia tiene dos dimensiones en la vida real de la madre o el padre adolescente y es tan antiguo como la evolución humana, por un lado, el aborto. Por ello, es un tema de interés inquietante para un profesional en Medicina Humana, porque deriva de aborto asistido o aborto clandestino, las conductas sexuales de los adolescentes, sin uso de métodos anticonceptivos, es competencia básica del médico de turno en un centro de salud u hospitales, dónde no exista o estén de permiso las obstetras, enfermeras, u otras profesionales.

- **Justificación metodológica**

Se emplea el método analítico, porque sigue una secuencia lógica en aplicar los instrumentos de la investigación, están dirigidas a los adolescentes con la cual se recolectará los datos, y encontrar respuestas que se orientan a demostrar la hipótesis de las variables, porque se trata de un problema de salud médicamente complicado que es bastante común en la jurisdicción del C.S. LA REVOLUCIÓN.

- **Justificación social**

El embarazo en la adolescencia se ve afectado por factores de riesgo porque interrumpe el desarrollo somático completo, un proceso universal y social que conlleva el riesgo de numerosas complicaciones del embarazo, incluida la muerte de la madre o del niño al nacer y deficiencias físicas o mentales de por vida. Por ello la investigación en lo social aporta al conocimiento de factores de riesgo al procrear los hijos o hijas con carencias nutricionales, comorbilidad, por esa razón, no disfrutan a plenitud la mayoría de las adolescentes la vida. También ven al varón como el menos preparado para ser padre adolescente, de igual modo a la mujer se le atribuye perjuicio de desvalorización de parte de la familia del varón y las amistades que conlleva a una censura social propensa a la separación de la pareja.

1.3. IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN

El embarazo en la adolescencia es un problema de salud pública que afecta irrevocablemente al cuerpo de la madre adolescente, modifica su



trayectoria vital, en particular su desarrollo biopsicosocial, y aumenta la morbilidad y la mortalidad maternas, Con el fin de proporcionar intervenciones útiles para ayudar a reducir los riesgos del embarazo adolescente, nacimientos prematuros, bebés con bajo peso al nacer, retraso del crecimiento intrauterino, abortos espontáneos y una alta tasa de mortalidad materna neonatal este estudio de investigación se centra en identificar los factores de riesgo y su impacto en el embarazo entre las adolescentes que acuden al C.S. La Revolución en el distrito de San Miguel. Todos estos factores son significativos desde el punto de vista médico.

1.4. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

- **Objetivo general**

OG. Determinar los factores epidemiológicos de gestantes adolescentes y su influencia en el recién nacido a término con bajo peso en Centro de Salud la Revolución San Miguel.

- **Objetivos específicos**

OE1. Identificar los factores personales maternos, que influyen en el peso del recién nacido a término con bajo peso, en el centro de Salud la Revolución, San Miguel.

OE2. Identificar los factores psicosociales maternos, que influyen en el peso recién del nacido a término con bajo peso, en el centro de Salud la Revolución, San Miguel.



- OE3.** Establecer los factores obstétricos, que influyen en el peso del recién nacido a término con bajo peso, en el centro de Salud la Revolución, San Miguel.
- OE4.** Identificar los factores patológicos que influyen para que contraigan enfermedades durante el embarazo en el centro de Salud la Revolución, San Miguel.
- OE5.** Evidenciar la frecuencia del bajo peso, y talla del recién nacido a término en el centro de Salud la Revolución, San Miguel.

1.5. HIPÓTESIS

- Hipótesis general

HG. Los factores epidemiológicos en gestantes adolescentes si influyen en el recién nacido a término con bajo peso en el centro de Salud la Revolución, San Miguel. son los factores biológicos y obstétricos.

- Hipótesis específicas

HE1. Los factores personales maternos si influyen en el peso del recién nacido a término con bajo peso en el centro de Salud la Revolución, San Miguel, son: la edad y el índice de masa corporal.

HE2. Los factores psicosociales maternos si influyen en el peso recién nacido a término con bajo peso en el centro de Salud la Revolución, San Miguel, son: los hábitos nocivos y el estado civil.



- HE3.** Los factores obstétricos si influyen en el peso del recién nacido a término con bajo peso en el centro de Salud la Revolución, San Miguel, son: el periodo intergenésico, la ganancia de peso durante el embarazo, numero de controles y paridad.
- HE4.** Los factores patológicos influyen para que contraiga enfermedades durante el embarazo en el centro de Salud la Revolución, San Miguel.
- HE5.** La frecuencia del bajo peso, y talla influyen en desarrollo del recién nacido a término en el centro de Salud la Revolución, San Miguel.

1.6. VARIABLES

Variable independiente

Factores epidemiológicos en gestantes adolescentes

Variable dependiente

Recién nacido con bajo peso



1.7. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Variables	Dimensión	Indicador	Escala de valores
Variable Independiente 1. Factores Epidemiológicos en gestantes adolescentes	1.1 Factores personales	1.1.1 Edad 1.1.2 IMC	a) 10 - 13 años b) 14 - 16 años c) 17 - 19 años a) 16 - 18,5 Bajo peso - Desnutrición b) 18,6 – 24,9 Peso ideal c) 25 – 29,9 sobrepeso d) 30 - 35 obesidad
	1.2 Factores Psicosociales	1.2.1 Estado Civil 1.2.2 Grado de Instrucción 1.2.3 Consumo de Hoja de coca	a) Soltera b) Casada c) Conviviente a) Analfabeta b) Primaria incompleta c) Primaria completa d) Secundaria incompleta e) Secundaria completa f) Superior incompleta g) Superior completa a) Si b) No
	1.3 Factores Obstétricos	1.3.1 Controles Prenatales 1.3.2 Paridad 1.3.3 Periodo Intergenésico 1.3.4 Ganancia de peso en el embarazo	a) 0 controles b) 1 - 5 Inadecuado c) 6 - 10 Adecuado a) 1 primípara b) 2 - 4 Multípara c) 5 - 6 Gran Multípara a) primípara b) 6 - 24 meses, Corto c) 24 – 48 meses, Adecuado d) 48 - 72 meses, Largo a) 6 - 8 kg (de riesgo) b) 8.1 - 12 Kg (adecuado)
	1.4 Factores Patológicos en el Embarazo	1.4.1 Anemia 1.4.2 Infección Urinaria 1.4.3 Enfermedad Hipertensiva del Embarazo	a) Si b) No a) Si b) No a) Si b) No
Variable Dependiente			
2.- Bajo peso de Recién Nacido a termino	1)Presencia de Bajo peso del recién nacido a término.	1.frecuencia	a) RNAT bajo peso b) RNAT peso adecuado



CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

Se efectuó la búsqueda respectiva de los antecedentes de estudio, en seguida se describe cada una de ellas.

- Antecedentes internacionales

Ruiz (3). Aspectos socioeconómicos de las adolescentes embarazadas en la Unidad de Medicina Familiar no. 47 del Instituto Mexicano del Seguro Social, (San Luis Potosí, México - 2022) realizó su trabajo de investigación con el objetivo de *identificar los aspectos socioeconómicos y funcionalidad familiar en el embarazo adolescente de pacientes en la Unidad de Medicina Familiar No. 47 del Instituto Mexicano del Seguro Social, San Luis Potosí*, desarrollado por la Universidad Autónoma de San Luis Potosí-México, emplearon el método analítico, tipo observacional, descriptivo, prospectivo y transversal, como muestra 75 adolescentes de 18.33 ± 1.16 años, con la técnica Escala de Graffar-Méndez Castellanos en sus **resultados** unión libre el 46.7%, con un puntaje de 19.15 ± 2.32 puntos, la funcionalidad familiar con mayor afectación de asoció hasta 1.42 veces más con un estrato socioeconómico más bajo (IC 95%



1.13-2.88, $p=0.701$), y **concluyó** la mayor funcionalidad familiar afectiva era hasta 1,42 veces más probable en familias de estratos socioeconómicos bajos, aunque esta asociación sólo se confirma parcialmente debido a su falta de significación.

Villagómez-Villavicencio, (4) Identificar los factores protectores individuales y su adaptación en adolescentes embarazadas inscritas en el Centro de Salud San Judas Tadeo de Salinas, (en Salinas, ECUADOR - 2022) realizó investigación con el objetivo de *Identificar los factores protectores individuales y su adaptación en adolescentes embarazadas inscritas en el Centro de Salud San Judas Tadeo de Salinas, en Salinas* desarrollado por la Universidad Estatal Península de Santa Elena-Ecuador, emplearon el método científico, de tipo de investigación cuantitativa, no experimental, de corte transversal, como muestra estuvo conformada por 25 adolescentes gestantes con un rango de edades 10 adolescentes se encuentran en el rango 13 a 18 años y 15 adolescentes gestantes, 19 años, utilizaron la técnica de la encuesta y el instrumento cuestionario basados en la escala de Likert, en sus resultados indican que el nivel de autoestima es bajo (52%), que el proyecto de vida está mal definido (56%), que el riesgo de embarazo es elevado (60%) y que el funcionamiento familiar de las adolescentes embarazadas, y **concluyo** que el 48% de las madres adolescentes del Centro de Salud San Judas Tadeo tienen un buen funcionamiento familiar.

Coronado, (5). Factores que influyen en los embarazos en adolescentes, centro de atención permanente, Comitancillo, (San



Marcos, GUATEMALA - 2017) realizó la investigación con el objetivo de *Determinar los factores que influyen en los embarazos en adolescentes en el Centro de Atención Permanente de Comitancillo, San Marcos, Guatemala*, desarrollado por la Universidad Rafael Landívar-Guatemala, tipo de investigación descriptivo de corte transversal, emplearon el método científico, como sujeto de estudio los adolescentes embarazadas de 10 a 19 años que asisten al menciona centro, hicieron uso el cuestionario que incluyo dos secciones, la primera relacionada a los datos personales de las adolescentes embarazadas y la sección II: relacionadas a los factores sociales, familiares y económicos con 9 preguntas de selección múltiple, 5 preguntas cerradas y una abierta, a base de ello, ha obtenido el siguiente **resultado**, tuvieron su menarquia a los 12 años, su primera relación de pareja a los 14 y 15 años conviven 7 hermanos, y la mayoría de ellas siguen residiendo actualmente con sus padres, y concluyó el 64% ha abandonado los estudios, el 40% ha aceptado su embarazo con una actitud positiva, el 48% ha sufrido malos tratos, la mayoría no ha recibido orientación sexual y la mayoría no ha tenido inclinaciones sexuales.

Castillo. (40). Factores asociados al embarazo adolescente en menores de 15 años, San Miguelito, Panamá, 2014-2018 (San Miguelito, PANAMÁ - 2021) resumen: Los adolescentes representan el 30% de la población Latinoamericana y del Caribe; por considerarse como población sana muchas veces no son tomados en cuenta para las políticas públicas de salud. Las adolescentes menores de 15 años, han mostrado una tendencia preocupante en las cifras de embarazo con alta probabilidad de exclusión y



vulnerabilidad social. Se realizó un estudio de casos y controles, tomando una muestra representativa de adolescentes menores de 15 años del distrito de San Miguelito, Panamá, 2014-2018. Se aplicaron criterios de inclusión y exclusión, y se sometió a un comité de ética de la investigación. Con la revisión de los expedientes, el llenado del instrumento y un análisis inferencial se determinaron los factores asociados; encontrando diferencia estadísticamente significativa para las variables disfunción familiar ($X^2=13.98$; $OR=3.60$; $IC\ 95=1.80-7.21$; $p<0.05$), antecedente de madre adolescente ($X^2=6.30$; $OR=2.38$; $IC\ 95=1.20-4.71$; $p<0.05$), baja escolaridad de los padres ($X^2=7.90$; $OR=3.41$; $IC\ 95=1.40-8.32$; $p<0.05$) y hacinamiento ($X^2=5.39$; $OR=1.94$; $IC\ 95=1.10-3.40$; $p<0.05$). Estas variables demostraron tener un aumento importante en el riesgo de embarazo en adolescente menores de 15 años.

Maldonado. (41). Una mirada distinta al embarazo adolescente (ECUADOR - 2020), resumen: El embarazo adolescente (EA), es considerado un problema de salud pública respecto del mayor riesgo de complicaciones maternas, perinatales y para el desarrollo psicosocial de la adolescente, evidenciándose altas tasas de este en Ecuador. Objetivo: Determinar los factores de riesgo para EA en adolescentes escolarizadas de la ciudad de Loja, Ecuador. Material y Métodos: Se estudiaron 632 adolescentes mujeres, estudiantes de instituciones de educación media de Loja, Ecuador (enero 2017- enero 2018). Los factores de riesgo para EA estudiados fueron: edad de inicio de vida sexual, violencia intrafamiliar o en la pareja, creencia en mitos sobre sexualidad y ser hija de madre



adolescente. Se realizó un muestreo no probabilístico por conveniencia, y se aplicó una encuesta semiestructurada con preguntas dicotómicas sobre los factores de riesgo para EA, previo a lo cual se pidió el consentimiento informado de los representantes y asentimiento informado de las adolescentes. Resultados: La frecuencia total de EA fue de 3,6 %. Los factores de riesgo para embarazo adolescente determinados en este estudio fueron ser hija de madre adolescente (HMA) (OR=8,12; IC95 % 2,51-26,24) y la violencia de pareja (VP) (OR=6,11; IC95% 1,12-37,04). Conclusiones: La violencia en la pareja y el ser hija de madre adolescente son los factores de riesgo para embarazo adolescente identificados en este estudio.

- **Antecedentes nacionales**

Vera. (6). Embarazo precoz y el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos, 2022. (LIMA - 2022) con el objetivo de *Analizar los estudios científicos que tratan sobre el embarazo precoz y el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes en los últimos 6 años-Lima*, emplearon el método GRADE, revisión sistemática observacional y retrospectivo, se hizo la revisión de 55 artículos y estudios científicos nacionales e internacionales, como muestra no probabilística de 37 artículos que cumplieron con el criterio de inclusión, como instrumento buscadores especializados Pubmed, Scielo, Google académico, Dialnet, Cochrane, Science Direct y Alicia Concytec, en sus **resultados** precisa 27% (10) de los artículos son causas del embarazo precoz, el 27% (10) consecuencias del embarazo precoz, el 27% (10) con el nivel de conocimiento en métodos anticonceptivos, y **concluye** el embarazo precoz



es el principalmente factores sociodemográficos, económicos y relacionados con el servicio de salud; el condón es el preservativo más conocido, y utilizado por los adolescentes.

Córdova, (7). Caracterización del embarazo adolescente y complicaciones maternas en el Hospital II-1 Chulucanas (PIURA - 2022)

su estudio ha tenido el objetivo de *Analizar las características del embarazo adolescente y las complicaciones maternas en el Hospital II-1 Chulucanas*, emplearon el método descriptivo, cuantitativo, observacional y transversal. Mediante muestreo probabilístico simple aleatorizado que consistió de la revisión de 100 historias clínicas, en sus **resultados** el 32% tuvo la menarquia antes de los 12 años, el 44% iniciaron relaciones sexuales antes de los 15 años y de estas el 22% ocurrió antes de los 14 años, el 79% era primigestas, y **concluye** el 59% de las puérperas tuvo parto vaginal, y el 55.9% complicaciones de anemia.

Díaz, Huichi. (42). factores sociales, obstétricos, terapéuticos, preventivos y la anemia en gestantes a término atendidas en el Centro de Salud Mariscal Castilla, Arequipa. Enero – Diciembre 2019.

(AREQUIPA - 2019) Resumen: La presente investigación tiene como objetivo determinar la relación entre los factores sociales, obstétricos, terapéuticos, preventivos y la anemia en gestantes a término atendidas en el Centro de Salud Mariscal Castilla, Arequipa. Enero – Diciembre 2019.

Material y métodos: Fue un estudio de campo, retrospectivo, relacional, como instrumento se aplicó una ficha de recolección de datos en 30 gestantes atendidas en el Centro de Salud Mariscal Castilla que cumplían



los criterios de inclusión y exclusión. Para el análisis estadístico se utilizó el programa SPSS 25.0 y Prueba de Chi cuadrado de Pearson.

Resultados: En los factores sociales de las gestantes a término se observó que el 80.0% de las gestantes a término con anemia tienen edades entre 19 a 35 años, el 96.7% provienen de un lugar geográfico urbano y el 56.7% de las mujeres tienen un grado de instrucción secundaria. En cuanto a los factores obstétricos el 96.7% de las gestantes a término con anemia no presentaron antecedentes maternos de anemia, el 60.0% tuvieron un estado nutricional pregestacional normal mientras que el 33.3% tuvo sobrepeso, el 40.0% de las gestantes fueron primíparas y el 93.3% tuvieron controles prenatales adecuados; respecto a los factores terapéuticos y preventivos; el 96.7% de las gestantes a término con anemia llevo un tratamiento según diagnóstico, el 70.0% fue derivada a consultorio nutricional, el 76.7% si se realizó el dosaje de hemoglobina según la norma técnica y el 60.0% tuvo una adherencia terapéutica adecuada. Y con relación al tipo de anemia el 80.0% de las gestantes a término presentaron un tipo de anemia leve, mientras que el 20.0% presentaron un tipo de anemia moderada y ninguna presentó un tipo anemia severa.

Conclusiones: Se encontró relación estadística significativa ($P < 0.05$) entre el factor social: edad materna y la anemia en gestantes a término, con un chi cuadrado de ($X^2 = 9.16$). Mostrando que el 66.7% de las gestantes a término con una edad materna de 19 a 35 años desarrollaron anemia leve, mientras que el 6.7% de las gestantes a término con una edad materna ≤ 18 años desarrollaron anemia moderada. Determinando así que es el factor más



frecuente que se asocia a la anemia en gestantes a término atendidas en el Centro de Salud Mariscal Castilla, Arequipa. Enero – Diciembre 2019.

(43), Factores de riesgo asociados a complicaciones obstétricas en gestantes adolescentes del hospital III Goyeneche de Arequipa, periodo de marzo de 2021 a marzo de 2022, (AREQUIPA - 2021) resumen:

Objetivo: Determinar los factores de riesgo que están asociados a complicaciones obstétricas en gestantes adolescentes del Hospital III Goyeneche de Arequipa, en el periodo de marzo de 2021 a marzo de 2022.

Material y métodos: El siguiente estudio, según Altman Douglas, es de tipo retrospectivo, observacional, analítico de casos y controles. Se realizó durante los meses de junio y julio del año 2022, se estudió las historias clínicas de 246 gestantes adolescentes, siendo 82 los casos y 164 los controles que cumplían los criterios de inclusión, la información fue recopilada en fichas de recolección de datos. Se describieron las variables mediante frecuencias absolutas y relativas, se aplicó la asociación de las variables mediante el test de Chi cuadrado, con un valor de significancia $p < 0.05$, para luego ser analizadas mediante uso de regresión logística utilizando como medida de asociación al ODDS RATIO(OR). Resultados: De la población estudiada, con respecto a los factores sociodemográficos, la media de la edad tanto para casos como para controles fue de 17,5 años, en el análisis bivariado se encontró que ni la edad, el grado de instrucción o la dependencia económica resultaron significativos estadísticamente ($p=0,757$, $p=0,218$ y $p=0,749$) respectivamente; Respecto a los factores de riesgo antropométricos, la media de IMC en general para casos y controles fue 24 Kg/m², y la media del incremento de peso gestacional, fue 11kg, en el



análisis multivariado sólo la obesidad resultó significativa con (OR=3,045 e IC=0,107-0,580 p=0,005); Respecto a los factores obstétricos y de morbilidad, se refiere una media de controles prenatales de 7 en general a nuestra población estudiada, así como una media de hemoglobina de 11,16 g/dL, en el análisis multivariado los controles prenatales insuficientes y la presencia de ITU muestran también significancia estadística con (OR=3,667 IC 95%=0,086-0,351 p=0,001) y (OR=2,856 IC 95%=-0,019-0,314 p=0,032). Conclusiones: Los factores de riesgo que están asociados a complicaciones obstétricas en gestantes adolescentes son la obesidad, los controles prenatales insuficientes, y la presencia de infección del tracto urinario; la obesidad incrementa 3 veces más el riesgo de complicaciones obstétricas; los controles prenatales insuficientes, y la presencia de infección del tracto urinario, incrementan 3,7 y 2,9 veces más, respectivamente, el riesgo de complicaciones obstétricas.

Guerrero (44). Conocimientos y hábitos alimentarios durante el embarazo y su relación con la anemia en gestantes adolescentes del Centro de Salud San Juan de Salinas, 2022, (LIMA - 2022) resumen: La finalidad será relacionar los conocimientos y hábitos alimentarios durante el embarazo y la anemia en gestantes adolescentes. La población serían gestantes adolescentes del Centro de Salud San Juan de Salinas atendidas durante el periodo mayo-octubre 2022. Las variables a incluir en este estudio serán 3: Conocimientos sobre anemia, hábitos alimentarios y anemia en el embarazo. Los instrumentos a utilizar serán 2 cuestionarios sobre conocimientos sobre anemia y hábitos alimentarios adaptados de otras



investigaciones. Además, se utilizará una ficha de recolección, para evaluar la variable anemia. Se empleará un análisis de correlación entre las tres variables de interés (conocimientos y hábitos alimentarios y anemia). Resultados: se evidenció que un 59.5% de las adolescentes presentaron anemia durante la gestación, y un 35.2% presentó anemia posterior al parto.

- **Antecedentes locales**

Chura-García, (8) Factores relacionados con anemia en gestantes adolescentes atendidas en el Hospital de Apoyo Sandia, 2022, (PUNO - 2022), con el objetivo de *Determinar los factores relacionados con anemia en gestantes adolescentes atendidas en el Hospital de Apoyo Sandia*, desarrollado por la UANCV, emplearon el método científico, el estudio es de tipo descriptivo correlacional, transversal-prospectivo con enfoque cuantitativo, la muestra estuvo conformada por 74 adolescentes, aplicaron un cuestionario compuesto por 10 ítems, en sus **resultados** señala el 39,2% ($p=0.002$) recibieron suplementos de sulfato ferroso, el 45.9% ($p=0.001$) dieta diaria completa que estadísticamente se estableció que existe relación significativa entre los factores obstétricos, y en conclusión se identificó que existe relación significativa entre los factores nutricionales, obstétricos y antecedentes patológicos con anemia en gestantes adolescentes atendidas en el Hospital de Apoyo Sandia.

Mendoza, Condori, (9). Factores socioculturales que influyen en el embarazo en adolescentes del Centro de Salud Santa Adriana Juliaca, 2015, (PUNO - 2023) con el objetivo de *Determinar los factores socioculturales de mayor influencia en el embarazo en adolescentes del*



centro de salud Santa Adriana Juliaca, desarrollado por la UNSA-Arequipa, emplearon método inductivo, tipo de estudio básica, diseño transaccional o transversal, como muestra 90 madres adolescentes, la técnica la encuesta, en sus **resultados** muestra los adolescentes tienen libertad para expresar libremente su sexualidad y elegir cuándo y cuántos hijos tener, igualmente los embarazo adolescente puede evitarse con el uso adecuado de anticonceptivos, y **concluyó** las madres adolescentes embarazadas no terminaron su educación secundaria completa un 54%, las amistades de las madres adolescentes actuales fluctúan de 20 años a más y prefieren parejas mayores a 40 años por transmisión de experiencias de vida.

Condori (45) Factores de riesgo asociados a peso bajo al nacer en recién nacidos en el Hospital Regional de Ayacucho en el periodo enero - junio del año 2019, (PUNO - 2020) resumen: La mortalidad neonatal representa un problema mundial de gran preocupación para las autoridades del sector salud por estar relacionado con múltiples complicaciones, constituye más del 50% de la mortalidad infantil, considerándose este último un indicador de desarrollo a nivel mundial porque refleja el nivel de complejidad y efectividad del sistema de salud de un país. La OMS señala que un recién nacido con bajo peso tiene una probabilidad hasta 20 veces mayor de fallecer que un recién nacido con peso adecuado, asimismo también se conoce que la etiología de esta condición es multifactorial por lo que resulta de vital importancia estudiar las causas que se vinculan con mayor frecuencia para poder tomar políticas de prevención y así disminuir la tasa de mortalidad neonatal. Este trabajo se



realizó en el Hospital Regional de Ayacucho, en el departamento del mismo nombre en el periodo comprendido entre enero y junio del año 2019. Determinar los factores de riesgo asociados a bajo peso al nacer en el servicio de Neonatología del Hospital Regional de Ayacucho en el período Enero - Junio del año 2019. El estudio es observacional, transversal, retrospectivo y de nivel correlacional de casos y controles en una muestra de 200 RN con peso bajo de 2500 gr (casos) y 200 RN con peso mayor de 2500 (controles). Los factores de riesgo asociados encontrados fueron: controles prenatales deficientes o nulos (OR=5.1), período intergenésico corto (OR=1.33), edad materna extrema, madres adolescentes y añosas (OR=1.1), el analfabetismo (OR=2.1), nivel socioeconómico bajo (OR= 2.1), edad gestacional <37 semanas (OR=2.1). Los factores de riesgo asociados al bajo peso al nacer en el Hospital Regional de Ayacucho en el periodo enero a junio del año 2019 estadísticamente significativos son: controles prenatales inadecuados, edad materna, edad gestacional, analfabetismo y nivel socioeconómico bajo.

Luque (46), Factores del embarazo en adolescentes y características de sus recién nacidos en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega-Abancay de julio a diciembre del 2019, (PUNO - 2020) resumen: Determinar los factores que se asocian a la gestación de las adolescentes previas al parto, y características perinatales de sus recién nacidos inmediatas al parto, en el Hospital Guillermo Díaz de la Vega de Julio-diciembre del 2019. Se realizó un estudio de tipo descriptivo, con diseño observacional - prospectivo. Se entrevistó a las gestantes adolescentes que



acuden para ser atendidas en emergencia y hospitalización además se registró los datos perinatales del recién nacido de la gestante entrevistada inmediatamente al parto. Se empleó una guía de entrevista y una ficha de encuestas validadas, luego del cual se recolecto los datos y se procesaron utilizando el programa de SPSS Versión 25. De las 37 gestantes adolescentes entrevistadas que son el total, se encontró que el 89.19% no planificaron su embarazo; además las entrevistadas provienen de una familia desintegrada con 70.27% y en menor número de familia integrada 29.73%; respecto al grado de instrucción gran parte respondió que estudia en escuela secundaria o no la concluyeron con un 78.38%; respecto al apoyo económico que reciben de sus padres 78.38% indica que percibe el apoyo económico y 21,62% no percibe ningún tipo de apoyo económico ; con relación al conocimiento de métodos anticonceptivos, de las entrevistadas, solo 32.43% tiene conocimiento previo de métodos anticonceptivo; el tipo de parto más frecuente es por vía vaginal con 50.46%, y muy cerca con 40.54% vía abdominal (cesárea); según la edad gestacional 70.27% fueron a término; según el peso para la edad gestacional un 72.97% es AEG; según el peso al nacer la mayoría nació con peso normal, con una cifra de 75.58%. La mayoría de las adolescentes entrevistadas no planificaron su embarazo, no tiene conocimiento de métodos anticonceptivos, provienen de familias desintegradas, y la edad de su gestación es entre 14 y 17 años. Respecto a las características perinatales de los recién nacidos de las gestantes entrevistadas el mayor porcentaje fue a término, con peso normal, AEG; sin embargo, la cantidad de parto por vía vaginal fue proporcional al parto por cesárea.



Aragon (47), Factores relacionados con el embarazo en adolescentes en el Hospital Manuel Núñez Butrón de Puno 2021, (PUNO - 2022).

resumen: Objetivo: Determinar los factores relacionados con el embarazo en adolescentes en el hospital Manuel Núñez Butrón de Puno en el 2021.

Metodología: El tipo de investigación fue de tipo retrospectivo, observacional, analítico y transversal, de diseño de casos y controles. La muestra fue de 43 casos y 43 controles. Los datos se recolectaron mediante

la técnica de entrevista directa a las adolescentes. El análisis se realizó con nivel de confianza de 95%, y un error máximo de 5%. Para evaluar los indicadores de riesgo se calculó el Odds Ratio, el intervalo de confianza y

el valor de p de Fisher. Resultados: Los factores relacionados al embarazo en adolescentes fueron, ser adolescente con ocupación solamente estudiante (OR: 3.36; IC: 1.10-10.55; p: 0.03), actividades recreativas en

entornos sociales (OR: 5.47; IC: 1.62-19.52; p: 0.003), pareja (OR: 48; IC: 4.40-895.02; p: 0.00005), pareja (OR: 23.29; IC: 4.47-162.22; p: 0.000004),

pareja que no trabaja (OR: 4.85; IC: 1.28-19.45; p: 0.01), vivir solo con la madre o el padre (OR: 3.56; IC: 1.14-11.34; p: 0.02), vivir sin ninguno de los

padres (OR: 5.16; IC: 1.2-25.44; p: 0.002), no conversar sobre sexualidad con nadie (OR: 7.02; IC: 1.92-28.01; p: 0.001), familia con disfunción grave

(OR: 6.38; IC: 1.74-25.5; p: 0.002), no haber recibido orientación vocacional (OR: 3.67; IC: 1.06-13.32; p: 0.03), no conocer ningún método

anticonceptivo (OR: 3.15; IC: 1.08-945; p: 0.03), no haber recibido orientación sobre salud sexual en el CDJ (OR: 9.43; IC: 2.96-31.52; p: 0.00002), inicio de relaciones sexuales entre 14 y 16 años (OR: 3.67; IC:

1.06-13.32; p: 0.03) y no usar un método anticonceptivo (OR: 9.52; IC: 1.82-



66.39; p: 0.003). Conclusiones: Los factores relacionados al embarazo en adolescentes fueron, adolescente con ocupación solamente estudiante, actividades recreativas en entornos sociales, tener pareja sexual , pareja que no trabaja, vivir sin ambos o sin ninguno de los padres, no conversar sobre sexualidad, familia con disfunción grave, no haber recibido orientación vocacional, no conocer ningún método anticonceptivo, no haber recibido orientación sobre salud sexual , inicio temprano de relaciones sexuales y no usar un método anticonceptivo.

2.2. MARCO TEÓRICO

1. Factores epidemiológicos en gestantes adolescentes

Son aquellas dificultades que intervienen en el desarrollo de la vida biológica, psicológica, y social que viven situaciones dentro de la familiar y en la sociedad que generan que surjan escenarios de riesgo, que, como resultado de unos mecanismos de afrontamiento deficientes y de la falta de ayuda externa o médica, participan en actividades peligrosas, como el embarazo adolescente, entre otras. (10)

Por otra parte, señalan es un conjunto de manifestaciones quejasas que puede tener efecto negativo del desarrollo del ser vivo, una enfermedad o los síntomas de ansiedad y depresión que internalizan en el organismo. Sin embargo, su incidencia sólo puede ser a corto plazo o largo plazo, Por tanto, es necesario el análisis y después su tratamiento si es de gravedad requiere de intervención quirúrgica del médico, enfermera, obstetra con fines de disminuir su efecto colateral. (11)



Desde la teoría interpersonal, se observa que hay demasiado riesgo de suicidarse, o participar en manifestaciones nada sanas, pero éstas ocurren porque hay ciertas presencias interpersonales como la frustración de sentirse con baja estima; también pueden ser intentos de suicidio letales, pero los que sólo tienen el deseo por hechos lamentables de culpabilidad.

(12)

El ser humano es un sistema individual biopsicosocial compuesto por las siguientes esferas de desarrollo: cognitiva, afectivo-emocional, personalidad, conductual, deseos, motivos e intereses. Como ser social está expuesto a riesgos eminentes a través de las interacciones con los demás, la persona aprende a crecer en su día a día, configura su subjetividad y personalidad, y adquiere pautas de comportamiento y conducta que luego se apropia y modifica en función de sus propias capacidades. (13)

1.1. Factores personales

1.1.1. Edad materna

La Organización Mundial de la Salud, el citado organismo supremo, define la adolescencia como el periodo de la vida que suele durar de los 10 a los 19 años, durante el cual se producen cambios importantes y las decisiones pueden ser significativas. La adolescencia es el periodo del desarrollo humano que comienza después de la infancia y termina antes de la edad adulta. (14)

La adolescencia en sus primeras etapas (10-13 años) Desde el punto de vista biológico, se trata de la etapa peripuberal, durante la cual se producen



importantes cambios físicos y funcionales, incluida la menarquia. Desde el punto de vista psicológico, el adolescente empieza a interesarse menos por sus padres y entabla amistad sobre todo con personas de su mismo sexo.

Sus fantasías y capacidades cognitivas crecen intelectualmente; carece de autocontrol y tiene aspiraciones profesionales irracionales.

Personalmente, se siente inseguro sobre su aspecto y le preocupan mucho los cambios en su físico.

Entre los 14 y los 16 años, la adolescencia media es la etapa propiamente dicha de la adolescencia, en la que el desarrollo físico y el crecimiento casi han terminado.

Desde el punto de vista psicológico, es la época en la que mantienen relaciones más sólidas con sus amigos, tienen valores propios y discrepan con sus padres. Es la edad típica en la que muchas personas empiezan a tener relaciones sexuales; se sienten invulnerables y realizan acciones omnipotentes que casi siempre les ponen en peligro. Les interesa mucho la moda y actúan como si tuvieran una figura más deseable, ya que les importa mucho la belleza.

Adolescencia tardía, de 17 a 19 años Las relaciones íntimas se vuelven más significativas y el grupo de iguales pierde jerarquía; establecen su propio sistema de valores con auténticas metas profesionales; se acercan más a sus padres y adoptan una perspectiva más adulta; y apenas cambian físicamente y aceptan su imagen corporal. (15)



1.1.2. Índice de masa corporal

Evalúa la salud nutricional de la madre antes del embarazo, lo que puede influir positivamente en el peso del niño al nacer. Dividiendo el peso, expresado en kilogramos, por la altura al cuadrado, expresada en metros, se determina el IMC a partir de la altura y el peso previos al embarazo registrados durante el control prenatal inicial. Se consideraron factores de riesgo las siguientes categorías Obesidad (30 -< 50), Sobrepeso (25,0-29,9), Adecuado (18,5-24,9) y Desnutrición (< 18,5).(48)

1.2. Factores psicológicos

Los factores psicológicos que pueden aparecer durante el embarazo como intento de aborto, déficit de autocuidado, baja autoestima que pueden convertirse parte de su convivencia por ello la intervención debería hacer hincapié en animar, y controlar la motivación de quienes se enfrentan a una situación y ven los peligros y repercusiones de la misma como algo que puede ocurrir en un futuro próximo o lejano. (16)

En comparación con los chicos, las chicas alcanzan la pubertad uno o dos años antes. A partir de los primeros años de la adolescencia se producen cambios fisiológicos que tienen una importante influencia psicológica en el adolescente y en las personas de su entorno. Estos cambios externos también alteran el esquema corporal. El término «esquema corporal» se refiere a la representación interna que tenemos de nuestro cuerpo. Adaptarse a la nueva imagen corporal que debemos descubrir y lograr la aceptación física es una de las tareas más importantes durante la adolescencia. (17)



1.3. Factores sociales

Los embarazos en la adolescencia son más frecuentes en las zonas desfavorecidas, entre las personas con menor nivel educativo y entre las que presentan peores indicadores sociales, como embriaguez, violencia doméstica, etc. desconocimiento del efecto de tener relaciones sexuales a temprana edad, deserción escolar, empleo con propina pecuniaria, falta de apoyo familiar, las condiciones familiares violentas y las opiniones familiares contra ella, que consiguió a temprana edad su pareja, relacionados con el embarazo adolescente y la economía que se requiera para la crianza del menor, factor que contribuye a ello. (18)

Los factores sociales incluyen los asociados a los diversos contextos sociales de las adolescentes embarazadas, como la falta de una pareja estable, el bajo nivel de empleo, el escaso apoyo familiar, el bajo nivel educativo y el acceso limitado a los centros de salud para los controles prenatales. Estos factores exponen a las adolescentes embarazadas a complicaciones del embarazo, como anemia, abortos espontáneos, eclampsia, preeclampsia e infecciones víricas respiratorias. (19)

1.3.1. Embarazo de los adolescentes

Las adolescentes se quedan embarazadas cuando aún son inmaduras física y mentalmente, y esto puede ocurrir en ocasiones ante circunstancias difíciles como comorbilidades, deficiencias nutricionales y un entorno familiar que no siempre es favorable a aceptarlas y protegerlas. Debido a los importantes cambios físicos, psicológicos y sociales que se producen



durante este periodo, la etapa posterior a la infancia es la más vulnerable. Dado que este grupo de edad abarca de los 10 a los 19 años, resulta difícil establecer límites cronológicos precisos. En esta etapa, en la que influyen los cambios en el entorno psicosocial, se estructuran nuevas funciones en todos los ámbitos, como la interacción social, las conexiones interpersonales y el conocimiento de uno mismo, de lo que se deducen cambios psicosociales asociados. (20)

Entre los 10 y los 19 años, la adolescencia es una etapa crítica de la vida durante la cual la persona desarrolla la capacidad de procrear, realiza la transición mental de la edad adulta temprana a la madurez y consolida su independencia económica. Las mujeres alcanzan la adolescencia biológica y la madurez psicológica a la edad de la menarquia, o primera menstruación. (21)

La mayoría de los adolescentes de este entorno están expuestas a un contexto social altamente sexualizado, en el que el deseo de explorar o tener relaciones sexuales se produce debido a cambios biológicos, por ello más temprano inician la maternidad no deseada o forzada, la pobreza, la deserción escolar, que implica la elección de una pareja y el inicio de una familia, son los elementos que más influyen en el yo social y personal. Piaget está de acuerdo en que los adolescentes pasan del pensamiento concreto al abstracto, pero como el córtex prefrontal, que rige la toma de decisiones (control de los impulsos), aún no ha alcanzado su estado físico-mental completo, puede haber una tendencia a conductas peligrosas. (22)



La OMS define la adolescencia como la etapa del crecimiento y el desarrollo humanos que sigue a la infancia, pero precede a la edad adulta, y dura de los 10 a los 19 años. Es una de las transiciones vitales más importantes y se caracteriza por el segundo ritmo más rápido de desarrollo y cambio, después de la infancia. Durante esta fase de crecimiento y desarrollo, se producen diversos cambios bioquímicos. El inicio de la pubertad representa el paso de la infancia a la adolescencia. (23)

1.3.2. Adolescentes y la concepción de un hijo

«Adolescente» deriva de la palabra latina “adolecere”, que significa madurar o crecer. Se refiere a una etapa de la vida, al nivel de desarrollo del potencial humano y, en consecuencia, al capital social y económico de una comunidad. Según estos criterios, la Organización Mundial de la Salud (OMS) divide la adolescencia en tres etapas: adolescencia temprana, que se produce entre los 10 y los 13 años, adolescencia media, que se produce entre los 14 y los 16 años, y adolescencia tardía, que se produce entre los 17 y los 20 años. (24)

Los adolescentes conceden una gran prioridad la sexual reproductiva de una relación coital, después experimentan la crianza del recién nacido que cambia drásticamente su vida diaria que tienen un impacto duradero cómo la vivirán más adelante la salud de la madre, y la crianza de bebé, con dificultades falta de apoyo, ausencia o irresponsabilidad del padre adolescente para cuidar dentro de una familia. (25)



2. Desarrollo personal del adolescente

La pubertad es el inicio de la adolescencia, a la que sigue el desarrollo de la personalidad imitando a algún ejemplo a admirar. En este momento de su desarrollo, el adolescente está expuesto a recibir la influencia de su entorno que pueden repercutir negativamente o positivamente en su forma de comportarse que lo hace al interrelacionarse mediante la convivencia social, y desarrollo personal. El adolescente desarrolla interacciones con amigos (pareja), adquiere una aparente independencia de los padres y desarrolla un sentido de la identidad sexual, profesional, moral y de sí mismo. (26)

El periodo entre la infancia y la madurez conocido como adolescencia se caracteriza por una serie de cambios que repercutirán en el desarrollo de la personalidad del individuo. Aun así, la adolescencia es un periodo de desarrollo que se enmarca dentro de una etapa vital que incluye una serie de factores de riesgo y comportamientos. Por lo tanto, debe darse prioridad a la salud mental y al bienestar personal de los adolescentes. La felicidad, el compromiso y la perseverancia son algunas de las cualidades que contribuyen al bienestar de los adolescentes en su entorno. (27)

2.1. Ingreso económico familiar

El estado civil, el nivel educativo, el empleo, los ingresos, el uso de anticonceptivos, la edad de la adolescente, la edad de la primera relación sexual y la menarquia se asocian con el embarazo en la adolescencia. (28)



La adolescencia se considera la etapa previa a la edad adulta. Es durante esta franja de edad cuando se producen importantes experiencias de desarrollo, y además de la maduración física y sexual, la adolescente se independiza económica y socialmente, preparándose para el papel de madre en la crianza de los hijos. (29)

Entre los problemas económicos asociados al embarazo en la adolescencia figuran el bajo peso al nacer, el mayor riesgo de muerte prenatal o perinatal, las altas tasas de mortalidad materna y los peligros para la salud de la madre adolescente, como la anemia y las ETS. (30)

2.3. MARCO CONCEPTUAL

Axiología del adolescente

Dado que ambas disciplinas pretenden individualmente mejorar la calidad de vida de los grupos humanos y los valores humanos, la axiología de las finanzas incluye conceptos del comportamiento humano cotidiano. Sin embargo, vista en un contexto más amplio, la coexistencia como grupos sociales es difícil debido a la existencia de intereses individuales, que con frecuencia se sitúan en el yo económico y entran en conflicto con el bien común. (34)

Adolescencia media (14 a 16 años): Se siente protectora del feto, al que percibe como un instrumento de la declaración de independencia de los padres, dramatizando la experiencia emocional y física. Tiene una actitud conflictiva de orgullo y culpa. Hay espacio para el padre: el hombre es valorado como símbolo de esperanza para el futuro. (35)



Adolescencia tardía (17 a 19 años): 17 a 19 años: Sentimientos maternos y adaptación a los efectos de la realidad. A la hora de elegir a una posible compañera, busca signos de afecto y dedicación por parte del hombre. (36)

Anemia: Según el Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos, existe un signo reconocido de anemia patológica tras la conclusión del embarazo. Define valores inferiores a 10,5 gramos por decilitro y al 32% en el segundo trimestre. Los grados de hemoglobina y hematocrito, que indican por debajo de 11 gramos por decilitro y 33 por ciento, respectivamente, se utilizan para resumir este indicador. La carencia de hierro es la más frecuente, según los CDC. La anemia megaloblástica, que se caracteriza por una deficiencia de ácido fólico B12, es más frecuente en mujeres que se alimentan de forma inadecuada y no reciben suficientes vitaminas prenatales. Otros factores, como los adquiridos y los hereditarios, también pueden provocar anemia en las mujeres embarazadas; estos factores son similares a los que inducen la anemia en las mujeres no embarazadas. (48)



3.2. MÉTODO REALIZADO

El método es hipotético – deductivo, con enfoque cuantitativo. (31)

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

Población

La población estuvo conformada por 50 adolescentes embarazadas que ha sido o están inmerso a la predisposición de factores epidemiológicos del Centro de Salud la Revolución del distrito de San Miguel, región Puno, y representada por todos los recién nacidos vivos a término en el mencionado centro de salud

Muestra

La investigación ha previsto muestra no probabilística e intencional debido a la cifra de 50 adolescentes embarazadas junto con los infantes recién nacidos

El tipo de muestra no probabilística cada elemento de la población y también no todos cuentan con las mismas probabilidades de ser seleccionados para la muestra, es la decisión autónoma del investigador. (33)

3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS Y FUENTES

- **Técnicas**

Se priorizó el uso del análisis documental, el cual es una técnica útil y relevante para la investigación de ambas variables.

- **Instrumento**

En relación con el equipo, se utilizó el formulario de recogida de datos, que consta de elementos centrados en los factores de riesgo y el bajo peso al nacer del recién nacido a término. El instrumento se diseñó para recopilar información para el examen de las variables (bajo peso al nacer a término y factores de riesgo) del grupo objetivo.



3.5. TÉCNICA DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Para cada variable y dimensión, las puntuaciones se resumieron en tablas de distribución de frecuencias utilizando estadísticas descriptivas y el programa informático SPSS.

Estilo o normas de redacción

El estilo de redacción que presenta VANCOUVER.

3.6. VALIDACIÓN DE CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

Chi cuadrado

Se uso el programa estadístico SPSS en su versión 25, para análisis y cruce de lo datos obtenidos, se utilizará como prueba estadística de Chi Cuadrado de Pearson, debido a que tanto la variable independiente como la variable dependiente, son cualitativas.

El Chi cuadrado de Pearson obedece a la siguiente formula:

$$\chi^2 = \sum \frac{(O_i - E_i)^2}{E_i}$$

X²= chi cuadrado

∑= sumatoria

O_i = valor observado

E_i = valor esperado

Para la interpretación del análisis estadístico, se obedece la siguiente regla de decisión:

- El nivel de significancia expresa la probabilidad de error, el numero decimal que se obtiene mediante el programa estadístico SPSS debe ser



expresado en porcentaje para su mejor comprensión. Lo que significa que un nivel de significancia de 0.05 es igual al 5% de posibilidad de error.

- En ciencias de la Salud, se permite un nivel de significancia de 0.05, es decir, se acepta como probabilidad de error solo un 5%.

3.7. VALIDEZ

Validez del instrumento: se refiere al grado en que un instrumento de medición realmente mide la variable que pretende medir, en este estudio analizo la influencia de los factores maternos para el desarrollo de bajo peso de recién nacidos a término, este fue validado por tres expertos en el área de gineco obstetricia, el cual se puede ver en el (anexo 3).

3.8. CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

La medición o instrumento de recolección de datos reunió dos requisitos básicos; confiabilidad del instrumento: se refiere al grado en que su aplicación es repetida al mismo sujeto y objeto produce resultados similares o consistentes con mediciones previas, las cuales se constataron con el alfa de Cronbach obteniendo un resultado de 0.87892, siendo así de consistencia buena.

Plan de recolección y procesamiento de datos

Se obtuvo los instrumentos para la recolección de datos, los cuales fueron validados por juicio de expertos.



CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS

El **objetivo general** fue determinar los factores epidemiológicos de gestantes adolescentes y su influencia en el recién nacido con bajo peso en el C.S. la Revolución San Miguel 2022, y La información recopilada indica que el bajo peso al nacer a término está influido por factores obstétricos, patológicos, psicológicos y personales. De la misma manera se desprende el **primer objetivo específico**: Identificar los factores personales maternos que influyen en el peso del recién nacido a término con bajo peso en el C.S. la Revolución San Miguel 2022.

En esta sección se aborda la investigación de la relación entre la edad materna y el bajo peso al nacer a término. en el C.S. la Revolución San Miguel, que a continuación se detalla.

De los cincuenta recién nacidos examinados a término, veintitrés eran hijos de mujeres de entre catorce y dieciocho años, de los cuales doce (52%)



tenían un peso inferior al normal, veintiuno eran hijos de madres de entre diecinueve y treinta y cinco años, de los cuales trece (61%) tenían un peso inferior al normal, y seis eran hijos de madres de entre treinta y seis y cuarenta años, de los cuales tres (50%) tenían un peso normal. La prueba Chi², con $c = 28,642$ y $NS = 0,000$, indica si la edad materna tiene un impacto significativo en el bajo peso al nacer a término.

Estos resultados indican que los bebés con bajo peso al nacer a término tienen más probabilidades de nacer de madres menores de dieciocho años. Esto se debe a que las madres adolescentes todavía se están desarrollando biopsicosocialmente, y algunas de ellas presentan malnutrición, lo que influye en el desarrollo de los bebés con bajo peso al nacer. (*visualizar la tabla 1 y gráfico 1*)

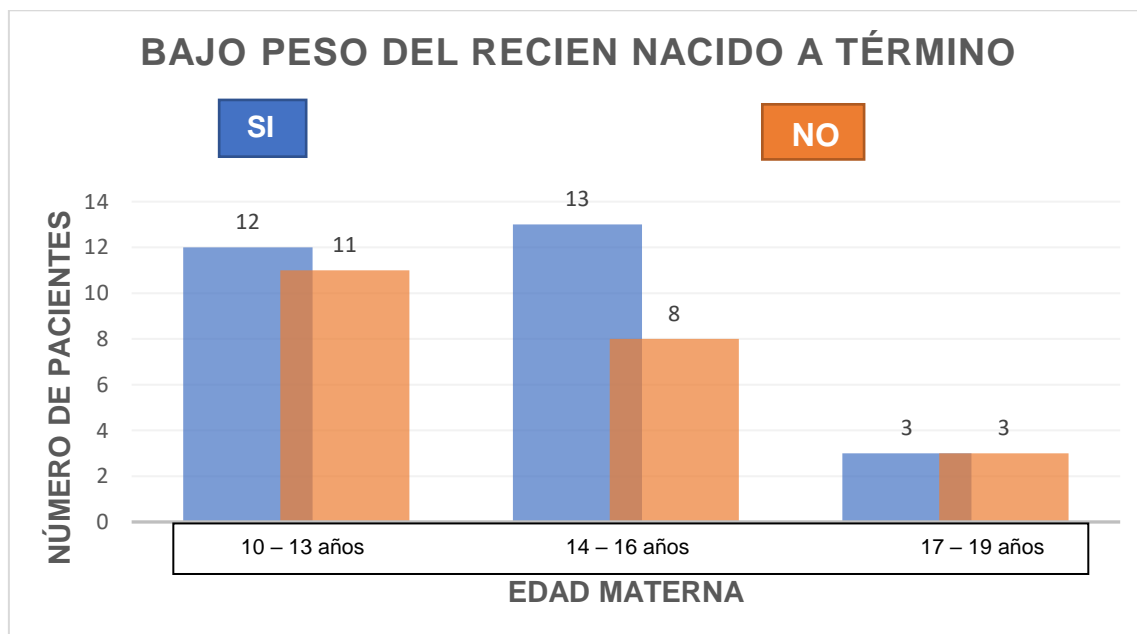
TABLA 1. INFLUENCIA DE LA EDAD MATERNA SOBRE EL BAJO PESO DEL RECIEN NACIDO A TÉRMINO EN EL CENTRO DE SALUD LA REVOLUCION, SAN MIGUEL, ENERO A DICIEMBRE DEL 2022

BAJO PESO DEL RECIEN NACIDO A TÉRMINO						
EDAD MATERNA	SI		NO		TOTAL	
	Fi	%	Fi	%	%	T
10-13 años	12	52	11	48	100	23
14-16 años	13	61	8	38	100	21
17-19 años	3	50	3	50	100	6
TOTAL	28	56	22	44	100	50

Fuente: Ficha de recolección de datos.

χ^2 cal= 28.642 > χ^2 tab: 13.816, g/l= 2, NS = 0, 001, es significativo.

FIGURA 1





Seguidamente se analizó y se examinó la influencia del Índice de Masa Corporal al respecto del bajo peso del recién nacido a término en el Centro de Salud La Revolución San Miguel, con los siguientes datos

Se verificaron 50 recién nacidos a término, 17 de las madres se encuentran en estado de bajo peso - desnutrición (IMC 16 - 18,5) de los cuales 13 (76%) presentan bajo peso de recién nacido a término y otros 3 recién nacidos de madres con Obesidad (IMC 30 – 35) de los cuales 2 (67%) tienen bajo peso; mientras tanto 20 recién nacidos de madres con peso adecuado (IMC 18,6 – 24,9) presentan peso normal; asimismo 10 recién nacidos de madres con sobrepeso (IMC 25 – 29,9) poseen un peso normal

De acuerdo a la prueba estadística, obteniendo que el $\chi^2_{c} = 7.655$ y $NS = 0,035$, la que significa que existe una influencia directa de la masa corporal materna con el desarrollo de bajo peso del recién nacido a término

En los resultados se muestra que el índice de masa corporal influye en el bajo peso del recién nacido a término, el 40% de los pacientes o madres de bajo peso presentan una desnutrición (IMC de 16 – 18,5), es por ello, el desarrollo de índice de masa corporal es un elemento de riesgo para la evolución del bajo peso del recién nacido a término, esto significa aquellas madres con desnutrición, y al no tenerlo una buena alimentación en el periodo gestación, y con la ausencia de vitaminas y proteínas para la alimentación del producto generan a los recién nacidos a desarrollar bajo peso al nacer. (*visualizar la tabla 2 y gráfico 2*)

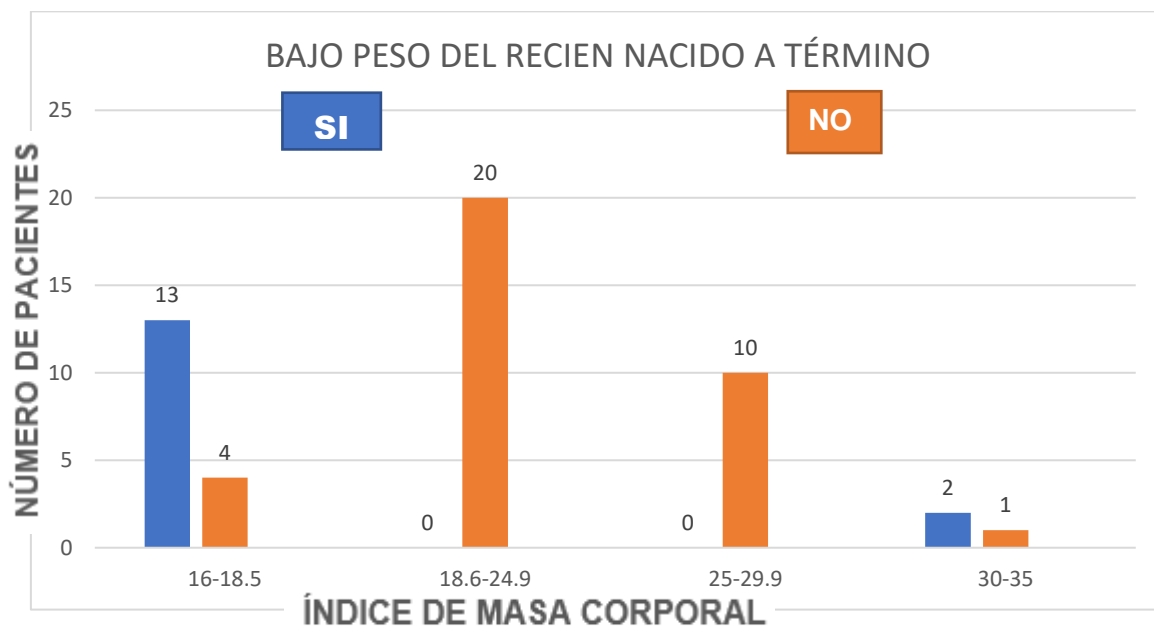
TABLA 2. INFLUENCIA DEL ÍNDICE DE MASA CORPORAL SOBRE EL BAJO PESO DEL RECIEN NACIDO A TÉRMINO EN EL CENTRO DE SALUD LA REVOLUCION, SAN MIGUEL, ENERO A DICIEMBRE DEL 2022

BAJO PESO DEL RECIEN NACIDO A TÉRMINO						
IMC	SI		NO		TOTAL	
	Fi	%	Fi	%	%	T
16-18,5	13	76	4	23,5	100	17
18,6-24,9	0	0	20	100	100	20
25-29,9	0	0	10	40	100	10
30-35	2	67	1	33	100	3
TOTAL	31	62	19	38	100	50

Fuente: Ficha de recolección de datos.

$\chi^2_{cal} = 7.655 > \chi^2_{tab} : 3.283, g/l = 3, NS = 0,035$, es significativo.

FIGURA 2





El **segundo objetivo específico** fue. Evidenciar los factores Psicosociales maternos que influyen en el peso del recién nacido a término con bajo peso en el centro de Salud la Revolución, San Miguel – 2022

En esta parte se comprueba el vínculo del Estado Civil sobre el bajo peso del recién nacido a término en la menciona centro de salud, que en seguida se detalla

Se tuvo como muestra de estudio 50 recién nacidos a término 14 de ellos tienen a madres solteras, de los cuales 5 (36%) presentan bajo peso y de 10 recién nacidos con madres con estado civil de convivientes, de los cuales 7 (70%) tienen bajo peso; en cambio de 17 recién nacidos que tienen madres casadas, de los cuales 10 (59%) presentan bajo peso.

Con respecto a la decisión estadística $\chi^2 c= 5.842$ y $NS = NS = 0.076$, por los datos obtenidos se puede afirmar que no influye el estado civil con el desarrollo de bajo peso del recién nacido a término (*visualizar tabla 3 y gráfico 3*)

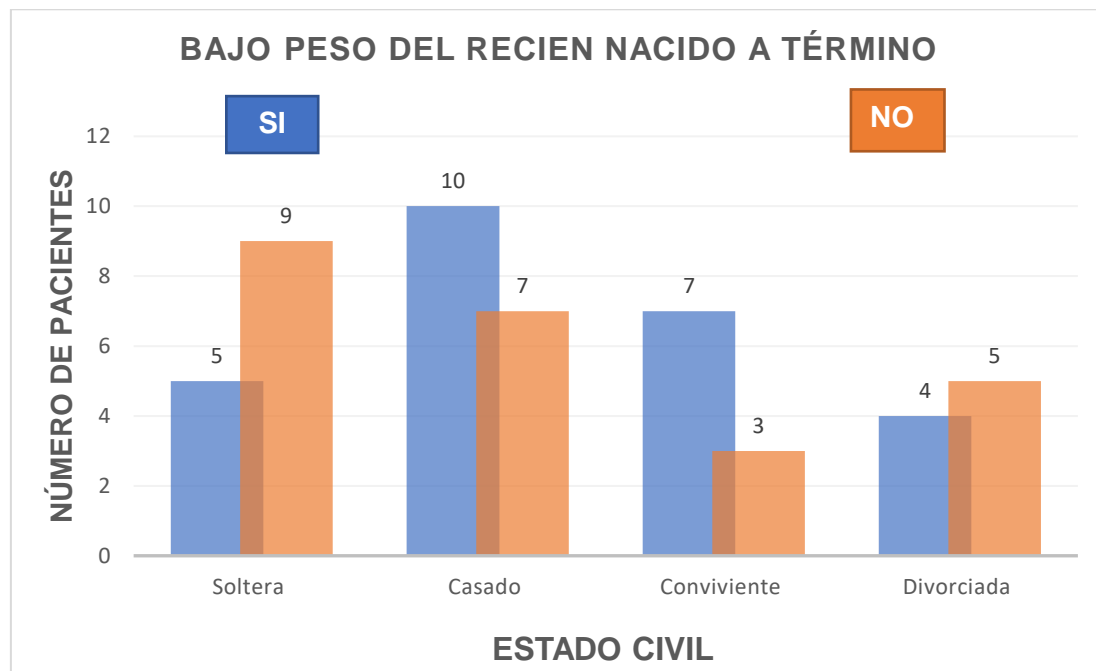
TABLA 3. INFLUENCIA DEL ESTADO CIVIL SOBRE EL BAJO PESO DEL RECIEN NACIDO A TÉRMINO EN EL CENTRO DE SALUD LA REVOLUCION, SAN MIGUEL, ENERO A DICIEMBRE DEL 2022

BAJO PESO DEL RECIEN NACIDO A TÉRMINO						
ESTADO CIVIL	SI		NO		TOTAL	T
	Fi	%	Fi	%	%	
Soltera	5	36	9	64	100	14
Casado	10	59	7	41	100	17
Conviviente	7	70	3	30	100	10
Divorciada	4	44	5	56	100	9
TOTAL	26	52	24	48	100	50

Fuente: Ficha de recolección de datos.

$\chi^2_{cal} = 5.842 > \chi^2_{tab} = 1.213$, $g/l = 3$, $NS = 0.076$, es significativo.

FIGURA 3





En la investigación se analizó la influencia del Grado de Instrucción sobre el bajo peso del recién nacido a término con el siguiente detalle.

Nueve de los cincuenta recién nacidos evaluados a término tenían madres que no habían terminado sus estudios primarios, y seis de ellas (67%) tenían un peso inferior al normal; asimismo, trece recién nacidos tenían madres con estudios secundarios incompletos, de los que diez (77%) tenían un peso inferior al normal, y nueve recién nacidos tenían madres con estudios básicos completos, de los que cuatro (44%) tenían un peso inferior al normal. Por el contrario, las madres de seis recién nacidos que han terminado la enseñanza secundaria tienen tres (50%) un peso normal; las madres de nueve recién nacidos que no han terminado la enseñanza superior tienen cinco (56%) un peso adecuado; y las madres de cuatro recién nacidos que han terminado la enseñanza superior tienen dos (25%) un peso normal.

Mediante la decisión estadística $\chi^2 c = 28.515$, y $NS = 0.000$, la cual significa que existe una influencia significativa de grado de instrucción con el desarrollo de bajo peso del recién nacido a término

Tras la verificación de los datos, queda claro que el bajo peso al nacer está presente en el 100% de las pacientes con un nivel de educación elemental insuficiente. En consecuencia, se puede afirmar que el nivel de educación influye en el desarrollo del bajo peso al nacer a término. Esto indica que unos conocimientos e información más asimilados harán que tengan menos miedo a buscar tratamiento, incluido el control, en los servicios sanitarios. (*visualizar tabla 4 y gráfico 4*)

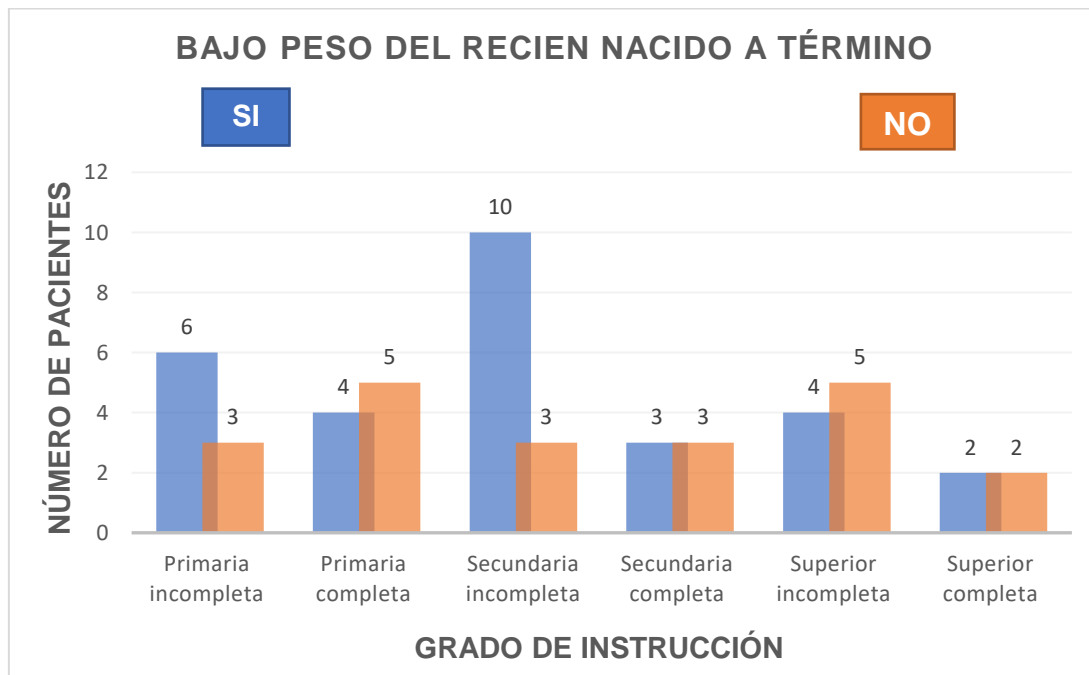
TABLA 4. INFLUENCIA DEL GRADO DE INSTRUCCIÓN SOBRE EL BAJO PESO DEL RECIEN NACIDO A TÉRMINO EN EL CENTRO DE SALUD LA REVOLUCION, SAN MIGUEL, ENERO A DICIEMBRE DEL 2022

BAJO PESO DEL RECIEN NACIDO A TÉRMINO							
GRADO DE INSTRUCCIÓN	SI		NO		TOTAL		T
	Fi	%	Fi	%	%		
Primaria incompleta	6	67	3	33	100		9
Primaria completa	4	44	5	56	100		9
Secundaria incompleta	10	77	3	23	100		13
Secundaria completa	3	50	3	50	100		6
Superior incompleta	4	44	5	56	100		9
Superior completa	2	50	2	25	100		4
TOTAL	29	58	21	42	100		50

Fuente: Ficha de recolección de datos.

$\chi^2_{cal} = 28.515 > \chi^2_{tab} = 20.515$, $g/l = 5$, $NS = 0.001$, es significativo.

FIGURA 4





En esta parte se contrasta la influencia del consumo de hoja de coca sobre el bajo peso del recién nacido a término en el Centro de Salud la Revolución, San Miguel de enero a diciembre del 2022

De los cincuenta bebés que fueron evaluados a término, veintiséis (81%) tuvieron bajo peso al nacer a término debido a la ingesta de hoja de coca por parte de sus madres, mientras que veinticuatro (54%) tuvieron un peso normal debido a que sus madres no tenían ningún hábito perjudicial de consumo de alucinógenos.

Mediante la decisión estadística $\chi^2 c = 32.414$, y $NS = 0.001$, la cual significa que existe una influencia significativa del consumo de hoja de coca con el desarrollo de bajo peso del recién nacido a término

Según este estudio, comportamientos poco saludables como el consumo de cocaína pueden contribuir al bajo peso de un recién nacido al nacer. Es innegable que consumir coca hace que el recién nacido tenga un peso inferior al normal a término y aumenta las posibilidades de descalcificación. Además, el bajo peso del recién nacido provocaría malnutrición. (visualizar tabla 5 y gráfico 5)

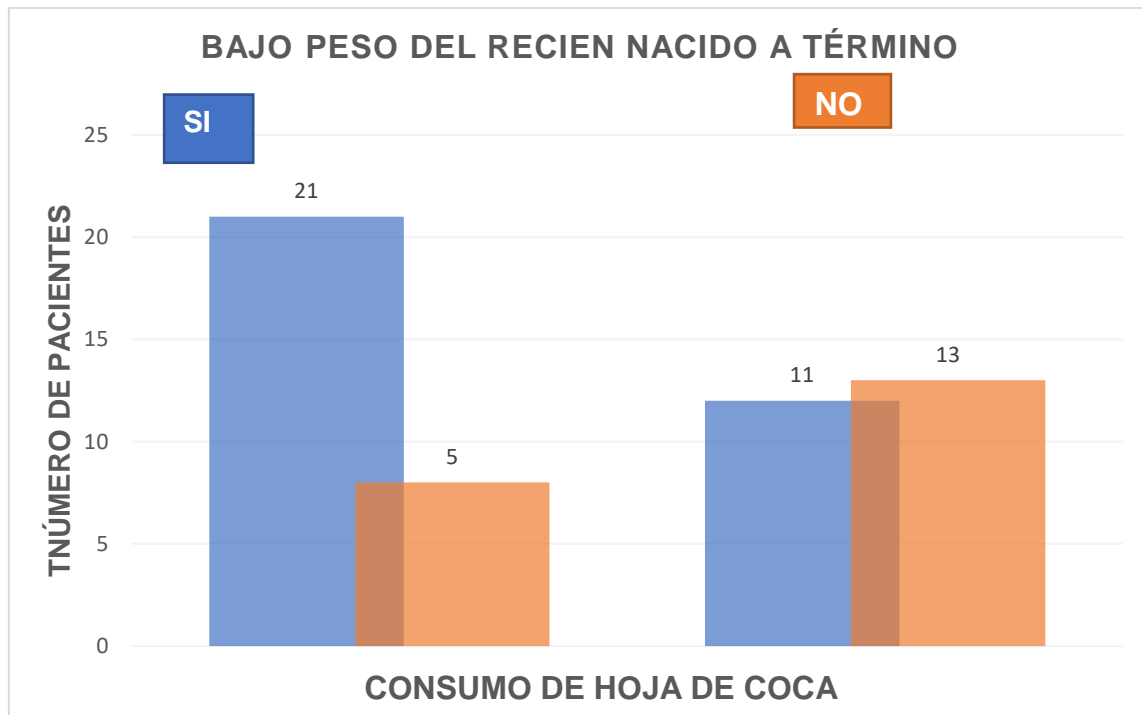
TABLA 5. INFLUENCIA DEL CONSUMO DE HOJA DE COCA SOBRE EL BAJO PESO DEL RECIEN NACIDO A TÉRMINO EN EL CENTRO DE SALUD LA REVOLUCION, SAN MIGUEL, ENERO A DICIEMBRE DEL 2022

BAJO PESO DEL RECIEN NACIDO A TÉRMINO							
CONSUMO DE HOJA DE COCA	SI		NO		TOTAL		T
	Fi	%	Fi	%	%		
SI	21	81	5	19	100		26
NO	11	46	13	54	100		24
TOTAL	32	27	18	73	100		50

Fuente: Ficha de recolección de datos.

$\chi^2_{cal} = 32.414 > \chi^2_{tab} = 10.828$, $g/l = 1$, $NS = 0.001$, es significativo.

FIGURA 5





El **tercer objetivo específico** fue: Identificar los factores obstétricos que influyen en el peso recién nacido a término con bajo peso en el centro de Salud la Revolución, San Miguel – 2022.

Nueve de los cincuenta recién nacidos que fueron evaluados a término tenían madres que no habían utilizado ningún control prenatal y, en consecuencia, nueve de ellos (100%) tenían un peso inferior al normal. Doce (71%) de los diecisiete recién nacidos cuyas madres tienen controles deficientes (1-5) tienen un peso inferior al normal, mientras que veinticuatro recién nacidos cuyas madres tienen controles buenos (6-10) tienen un peso normal.

Mediante la decisión estadística $\chi^2 c= 35.553$, y $NS = 0.001$, la cual significa que existe una influencia significativa de controles prenatales con el desarrollo de bajo peso del recién nacido a término

Dado que el recién nacido que no acude al control prenatal se expone a un crecimiento inadecuado del feto y también nacerá con bajo peso, este estudio demuestra que los controles prenatales influyen en el bajo peso del recién nacido a término. Por ello, ambas acciones dependen de que el recién nacido se desarrolle en condiciones óptimas.

(visualizar tabla 6 y gráfico 6)

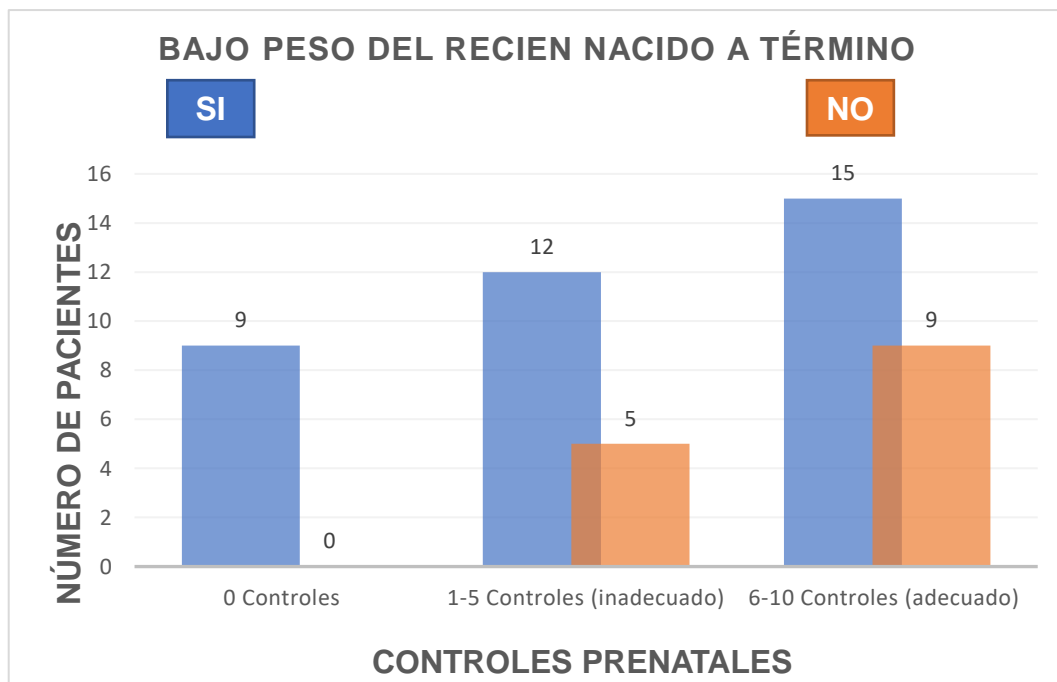
TABLA 6. INFLUENCIA DE LOS CONTROLES PRENATALES SOBRE EL BAJO PESO DEL RECIEN NACIDO A TÉRMINO EN EL CENTRO DE SALUD LA REVOLUCION, SAN MIGUEL, ENERO A DICIEMBRE DEL 2022

BAJO PESO DEL RECIEN NACIDO A TÉRMINO						
CONTROLES PRENATALES	SI		NO		TOTAL	
	Fi	%	Fi	%	%	T
0 controles	9	100	0	0	100%	9
1-5 Controles (inadecuado)	12	71	5	29	100%	17
6-10 Controles (adecuado)	15	63	9	37	100%	24
TOTAL	36	74	14	26	100%	50

Fuente: Ficha de recolección de datos.

$\chi^2_{cal} = 35.553 > \chi^2_{tab} = 13.816$, $g/l = 2$, $NS = 0.001$, es significativo.

FIGURA 6





En esta parte del estudio se evaluó la relación entre la paridad y el bajo peso del recién nacido a término con el siguiente detalle

Se evaluó a cincuenta recién nacidos a término; dieciséis eran hijos de madres primíparas, nueve (56%) de los cuales tenían un peso inferior al normal; quince eran hijos de madres con partos múltiples grandes, cinco (33%) de los cuales tenían un peso inferior al normal; y diecinueve (58%) eran hijos de madres multíparas (2-4 partos), once de los cuales tenían un peso normal.

Mediante la decisión estadística $\chi^2 c = 1.532$, y $NS = 0.150$, la cual significa que no existe una influencia significativa de paridad con el desarrollo de bajo peso del recién nacido a término. (*visualizar tabla 7 y gráfico 7*)

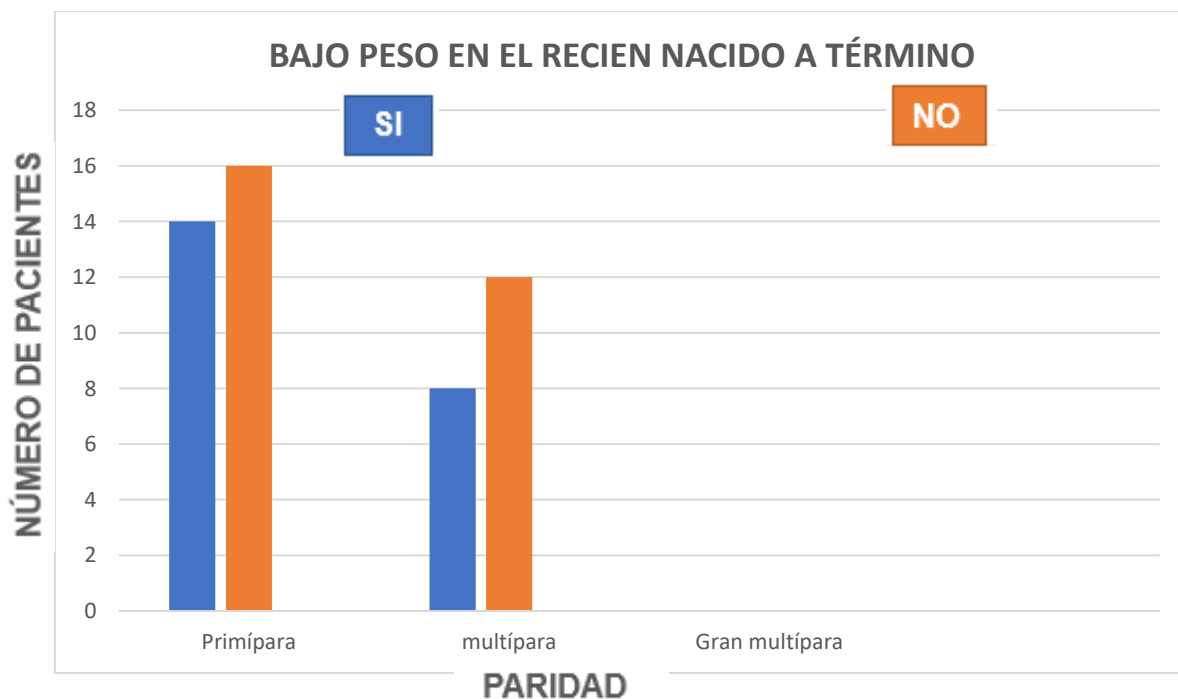
TABLA 7. INFLUENCIA DE LA PARIDAD SOBRE EL BAJO PESO DEL RECIEN NACIDO A TÉRMINO EN EL CENTRO DE SALUD LA REVOLUCION, SAN MIGUEL, ENERO A DICIEMBRE DEL 2022

BAJO PESO DEL RECIEN NACIDO A TÉRMINO							
PARIDAD	SI		NO		TOTAL		
	Fi	%	Fi	%	%	T	
Primípara	14	47	16	53	100	30	
múltipara (2-4)	8	42	12	58	100	20	
Gran múltipara (5-6)	0	0	0	0	100	0	
TOTAL	22	44	28	56	100	50	

Fuente: Ficha de recolección de datos.

$\chi^2_{cal} = 1.532 < \chi^2_{tab} = 3.794$, $g/l = 2$, $NS = 0.150$, no es significativo.

FIGURA 7





En esta parte se presenta vínculo entre periodo intergenésico con el bajo peso del recién nacido a término, con el siguiente detalle

Veinte recién nacidos tenían madres con periodos intergestacionales largos, de los que diez (50%) tenían un peso normal; doce tenían madres con periodos intergestacionales cortos (6-23 meses), de los que nueve (75%) tenían un peso bajo; y dieciocho tenían madres con periodos intergestacionales adecuados (24-48 meses), de los que once (61%) tenían un peso normal. Se evaluó a cincuenta recién nacidos a término.

Como decisión estadística fue $\chi^2 c = 37.402$ y $NS = 0.001$ la cual significa que existe una influencia significativa de los controles prenatales con la evolución de bajo peso del recién nacido a término.

En este caso, puede confirmarse que el período intergestacional afecta al bajo peso al nacer a término porque el desarrollo anatómico del útero de la madre durante el corto período intergestacional deja una vascularidad placentaria insuficiente, que afecta a la restricción del crecimiento intrauterino y es la causa del bajo peso del recién nacido al nacer.

(visualizar tabla 8 y grafico 8)

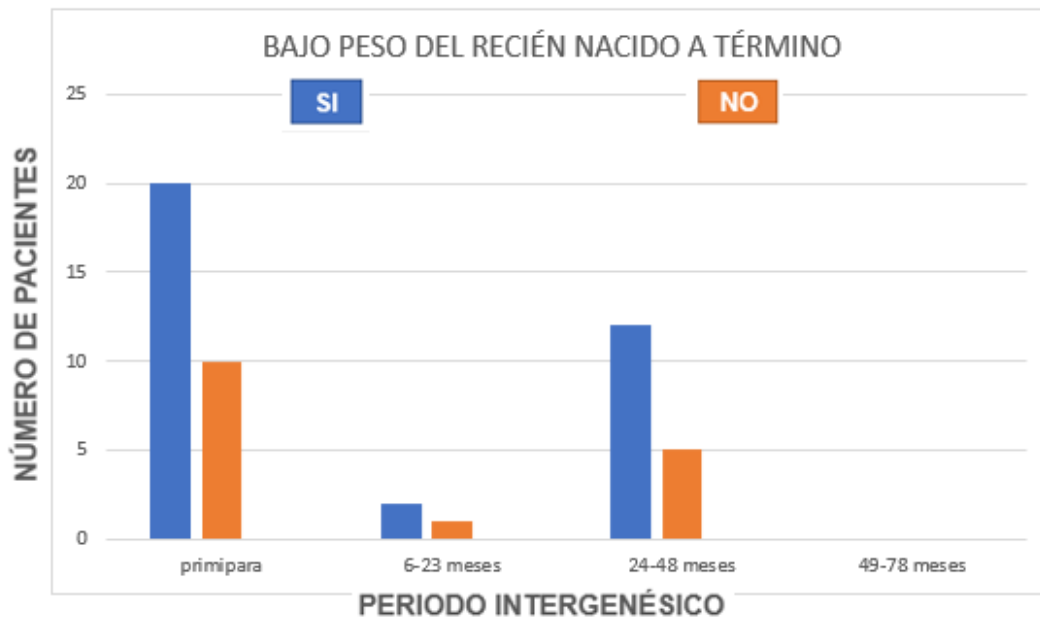
TABLA 8. INFLUENCIA DE PERIODO INTERGENÉSICO SOBRE EL BAJO PESO DEL RECIEN NACIDO A TÉRMINO EN EL CENTRO DE SALUD LA REVOLUCION, SAN MIGUEL, ENERO A DICIEMBRE DEL 2022

BAJO PESO DEL RECIEN NACIDO A TÉRMINO						
PERIODO INTERGENÉSICO	SI		NO		TOTAL	T
	Fi	%	Fi	%	%	
Primípara	20	66	10	34	100	30
6-23 meses	2	66	1	34	100	3
24-48 meses	12	70	5	30	100	17
49-78 meses	0	100	0	100	100	0
TOTAL	29	58	21	42	100	50

Fuente: Ficha de recolección de datos.

$\chi^2_{cal} = 37.402 > \chi^2_{tab} = 13.816$, $g/l = 2$, $NS = 0.001$, es significativo.

FIGURA 8





En esta parte de trabajo de investigación presenta en vínculo entre la Ganancia de Peso Durante el Embarazo y el bajo peso del recién nacido a término con el siguiente detalle

Por el contrario, 22 bebés de madres con un aumento de peso adecuado de 9-12 kg, de los que 11 (50%) tenían un peso normal, tenían madres con un aumento de peso inadecuado de 6-8 kg, de los que 28 tenían madres con un peso inferior al normal (19, 68%).

Como decisión estadística fue $\chi^2 c= 7.392$ y $NS = 0.001$ Esto indica que existe un impacto sustancial, ya que el crecimiento del peso a lo largo del embarazo influye en el hecho de que el niño nazca con un peso bajo a término o con un peso normal. Durante el periodo de estudio, se descubrió que el bajo peso al nacer a término está influido por el aumento de peso durante la gestación. Sin embargo, esta reacción se produce porque las embarazadas que no ganan suficiente peso tienen metabolismos anormales de proteínas, carbohidratos, lípidos y minerales, lo que provoca que el feto utilice los nutrientes de forma insuficiente, lo que afecta al crecimiento y desarrollo del recién nacido.

(visualizar tabla 9 y gráfico 9)

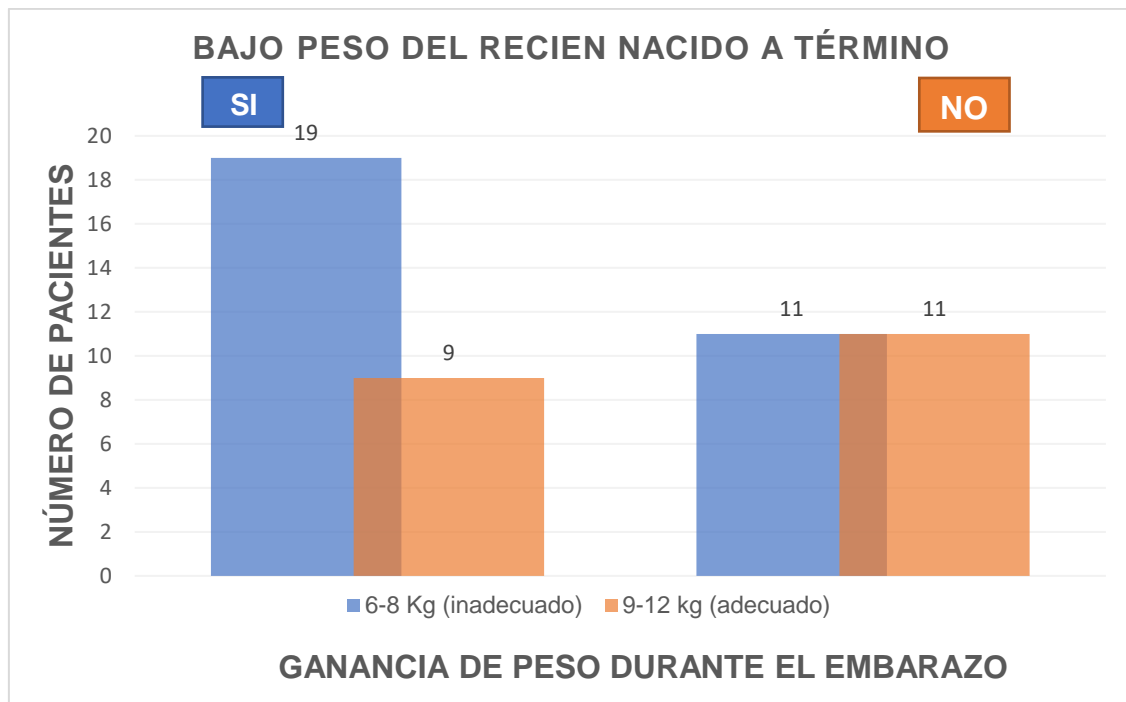
TABLA 9. INFLUENCIA DE LA GANANCIA DE PESO DURANTE EL EMBARAZO SOBRE EL BAJO PESO DEL RECIEN NACIDO A TÉRMINO EN EL CENTRO DE SALUD LA REVOLUCION, SAN MIGUEL, ENERO A DICIEMBRE DEL 2022

BAJO PESO DEL RECIEN NACIDO A TÉRMINO							
		SI		NO		TOTAL	
GANANCIA DE PESO DURANTE EL EMBARAZO		Fi	%	Fi	%	%	T
6-8 Kg (inadecuado)		19	68	9	32	100	28
9-12 kg (adecuado)		11	50	11	50	100	22
TOTAL		30	60	20	40	100	50

Fuente: Ficha de recolección de datos.

$\chi^2_{cal} = 7.392 > \chi^2_{tab} = 5.628$, $g/l = 1$, $NS = 0.001$, es significativo.

FIGURA 9





El **cuarto objetivo específica** fue. Determinar los factores patológicos en el bajo peso del recién nacido a término durante el embarazo en el centro de Salud la Revolución, San Miguel - 2022

En esta parte se presenta el vínculo entre anemia materna y el bajo peso del recién nacido a término con el siguiente detalle

De los 50 bebés evaluados a término, 33 tenían madres anémicas, de los cuales 18 (55%) tenían un peso inferior al normal, y 17 tenían madres anémicas, de las cuales 8 (46%) tenían un peso normal.

Como decisión estadística fue $\chi^2 c= 8.452$ y $NS = 0.001$ la cual significa que existe una influencia significativa debido que la anemia materna influye para exista bajo peso del recién nacido a término o normal peso

El estudio descubrió que la anemia durante el embarazo contribuye al bajo peso del niño al nacer. Esto se debe a que la anemia se produce por la falta de hierro en la sangre, lo que provoca desnutrición fetal y bajo peso al nacer. (*visualizar tabla 10 y gráfico 10*)

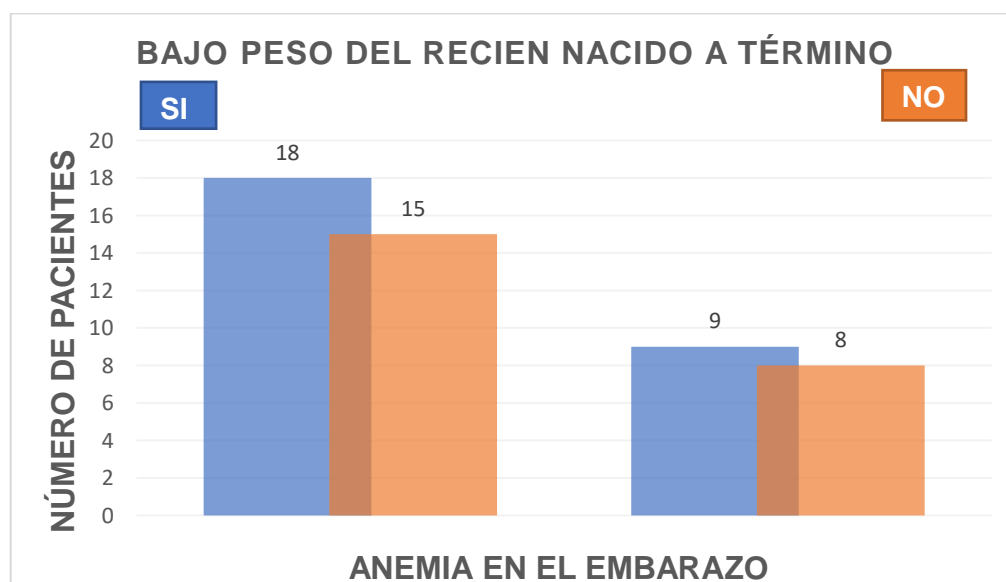
TABLA 10. INFLUENCIA DE LA ANEMIA EN EL EMBARAZO SOBRE EL BAJO PESO DEL RECIEN NACIDO A TÉRMINO EN EL CENTRO DE SALUD LA REVOLUCION, SAN MIGUEL, ENERO A DICIEMBRE DEL 2022

BAJO PESO DEL RECIEN NACIDO A TÉRMINO						
ANEMIA EN EL EMBARAZO	SI		NO		TOTAL	
	Fi	%	Fi	%	%	T
SI	18	55	15	45	100	33
NO	9	53	8	47	100	17
TOTAL	27	54	23	46	100	50

Fuente: Ficha de recolección de datos.

$\chi^2_{cal} = 8.452 > \chi^2_{tab} = 4.868$, $g/l = 1$, $NS = 0.001$, es significativo.

FIGURA 10





Continúan con la descripción del vínculo entre la infección de tracto urinario en el embarazo y el bajo peso del recién nacido a término, con el siguiente detalle

De los 50 bebés evaluados a término, 37 nacieron de mujeres que padecían una infección urinaria, 23 (62%) de los cuales tenían un peso inferior al normal, y 13 nacieron de madres que no padecían la enfermedad, 7 (54%) de los cuales tenían un peso normal.

Con la decisión estadística se tiene $\chi^2 = 0.208$, y $NS = 0.530$, que significa que no existe una influencia significativa de la infección urinaria en el embarazo que ocasiona el bajo peso del recién nacido a término (*visualizar tabla 11 y gráfico 11*)

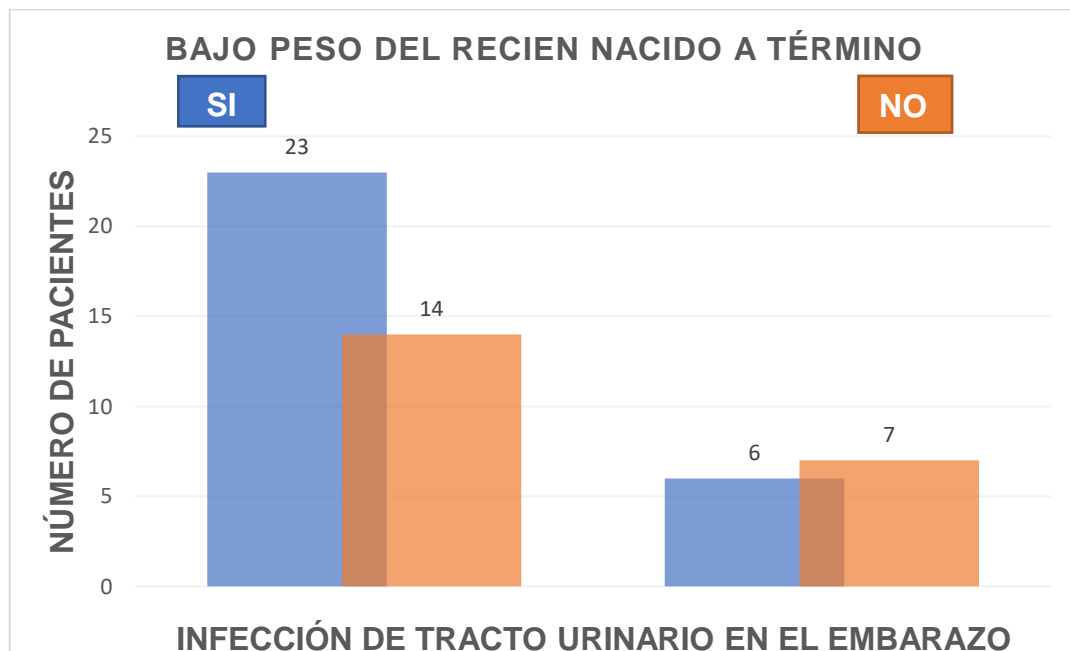
TABLA 11. INFLUENCIA DE LA INFECCIÓN DE TRACTO URINARIO EN EL EMBARAZO SOBRE EL BAJO PESO DEL RECIEN NACIDO A TÉRMINO EN EL CENTRO DE SALUD LA REVOLUCION, SAN MIGUEL, ENERO A DICIEMBRE DEL 2022

BAJO PESO DEL RECIEN NACIDO A TÉRMINO							
		SI		NO		TOTAL	
INFECCIÓN DE TRACTO URINARIO EN EL EMBARAZO							
		Fi	%	Fi	%	%	T
SI		23	62	14	38	100	37
NO		6	46	7	54	100	13
TOTAL		29	58	21	42	100	50

Fuente: Ficha de recolección de datos.

$\chi^2_{cal} = 0.208 > \chi^2_{tab} = 10.828$, $g/l = 1$, $NS = 0.530$, no es significativo.

FIGURA 11





En esta parte se presenta en vínculo entre la enfermedad hipertensiva del embarazo y el bajo peso del recién nacido a términos, se tienen el siguiente detalle

Se evaluó 50 recién nacidos a término 32 dentro de ellas, e tiene madres con enfermedad hipertensiva del embarazo, de los cuales 15 (47%) tienen bajo peso, mientras tanto el 18 recién nacidos de madres sin la enfermedad, 9 (50%) se encuentran en estado de peso normal

Como decisión estadística fue $\chi^2 = 20.201$ y $NS = 0.001$ la cual significa que existe una influencia significativa de enfermedad hipertensiva del embarazo para exista bajo peso del recién nacido a término

Durante el estudio, se demostró que la enfermedad hipertensiva relacionada con el embarazo contribuye al bajo peso del feto al nacer a término porque produce trastornos circulatorios que dan lugar a un déficit nutricional fetal. (*visualizar tabla 12 y gráfico 12*)

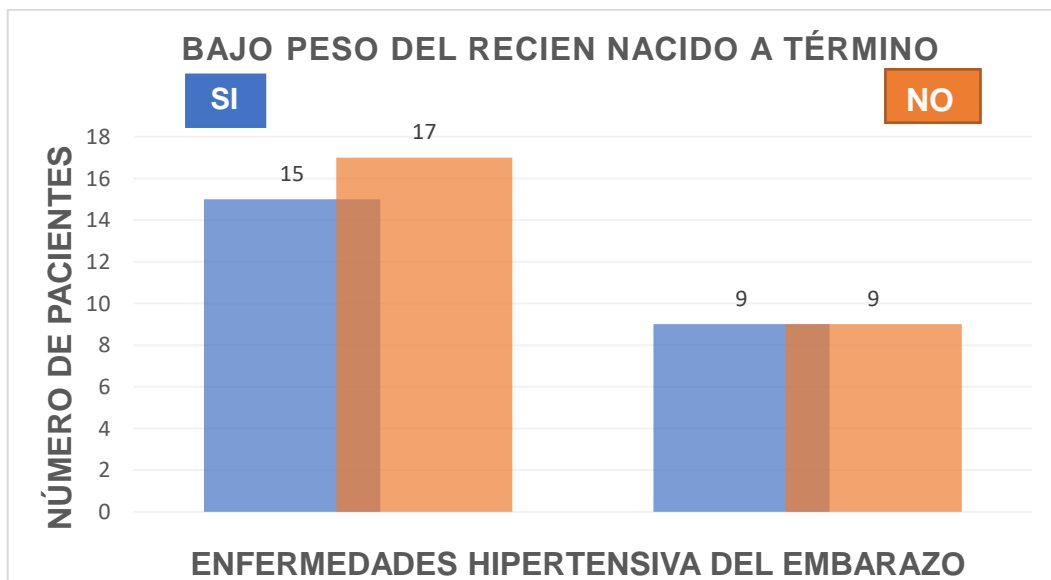
TABLA 12. INFLUENCIA DE LA ENFERMEDAD HIPERTENSIVA DEL EMBARAZO SOBRE EL BAJO PESO DEL RECIEN NACIDO A TÉRMINO EN EL CENTRO DE SALUD LA REVOLUCION, SAN MIGUEL, ENERO A DICIEMBRE DEL 2022

BAJO PESO DEL RECIEN NACIDO A TÉRMINO							
		SI		NO		TOTAL	
ENFERMEDAD HIPERTENSIVA DEL EMBARAZO		Fi	%	Fi	%	%	T
	SI	15	47	17	53	100	32
	NO	9	50	9	50	100	18
TOTAL		24	48	26	52	100	50

Fuente: Ficha de recolección de datos.

$\chi^2_{cal} = 20.201 > \chi^2_{tab} = 10.328$, $g/l = 1$, $NS = 0.001$, es significativo.

FIGURA 12





El **quinto objetivo específico** fue. Evidenciar la frecuencia del bajo peso del recién nacido a término en el centro de Salud la Revolución, San Miguel – 2022

En esta parte del estudio que analiza la frecuencia del desarrollo de bajo peso del recién nacido a término, con el siguiente detalle

El 54% que representa a 27 recién nacidos a término tiene peso adecuado y el 46% que representa a 23 recién nacidos a término de bajo peso

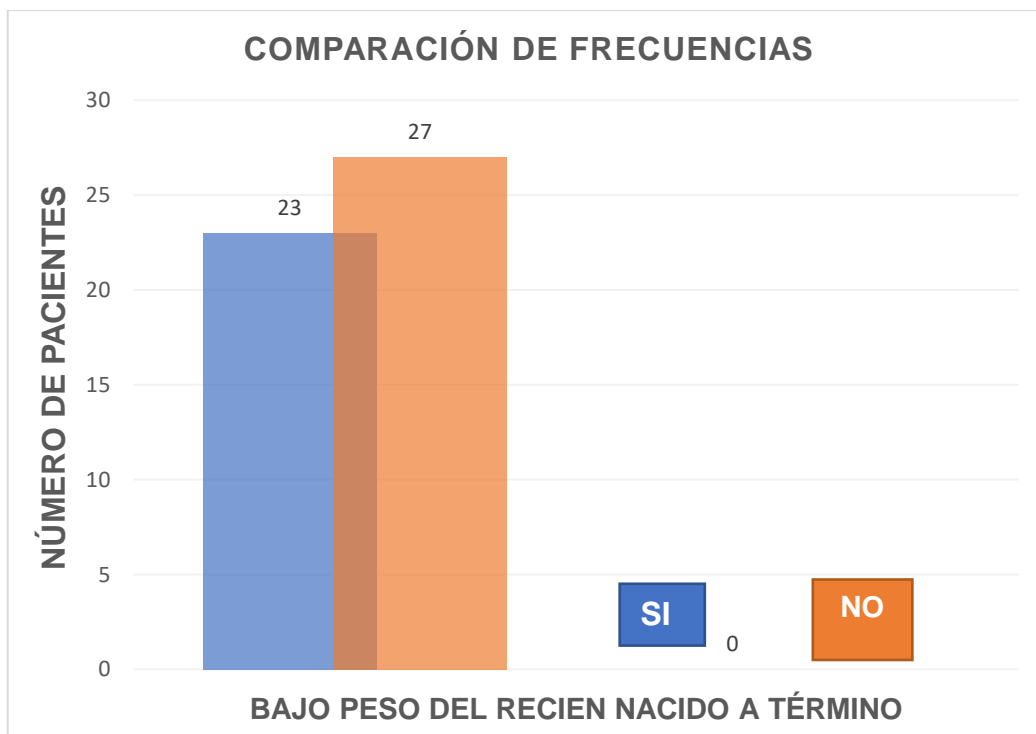
Se puede confirmar que existe una baja incidencia de bajo peso al nacer en recién nacidos a término en el Centro de Salud La Revolución, San Miguel 2022, ya que este estudio revela que el 46% de los recién nacidos a término presentaron bajo peso al nacer. (*visualizar la tabla 13 y gráfico 13*)

TABLA 13. FRECUENCIA DEL DESARROLLO DEL BAJO PESO DEL RECIEN NACIDO A TÉRMINO EN EL CENTRO DE SALUD LA REVOLUCION, SAN MIGUEL, ENERO A DICIEMBRE DEL 2022

BAJO PESO DEL RECIEN NACIDO A TÉRMINO	N	%
RNAT con bajo peso	23	46%
RNAT peso adecuado	27	54%
TOTAL	50	100%

Fuente: Ficha de recolección de datos

FIGURA 13



4.2. HIPÓTESIS CONTRASTADA

Hipótesis alterna (Ha) = Los factores epidemiológicos de gestantes adolescentes si influyen en el recién nacido a término con bajo peso en el



centro de Salud la Revolución, San Miguel-2022 son los factores biológicos y obstétricos

Hipótesis nula (Ho) = Los factores epidemiológicos de gestantes adolescentes no influyen en el recién nacido a término con bajo peso en el centro de Salud la Revolución, San Miguel-2022 son los factores biológicos y obstétrico

4.3. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

La adolescencia es una etapa de cambios; sin embargo, también pueden surgir eventualidades como patologías, que ponen en riesgo el normal tránsito el proceso de gestación, a base de ello, se logró determinar los factores epidemiológicos de gestantes adolescentes y su influencia en el recién nacido con bajo peso en el Centro de Salud la Revolución San Miguel 2022. Estos datos coincide con lo publicado por Villagómez-Villavicencio, S. R. (ECUADOR - 2022) quien menciona que 25 adolescentes gestantes con un rango de edades 10 adolescentes se encuentran en el rango 13 a 18 años y 15 adolescentes gestantes, 19 años, utilizaron la técnica de la encuesta y el instrumento cuestionario basados en la escala de Likert, en sus resultados indican que el nivel de autoestima es bajo (52%), que el proyecto de vida está mal definido (56%), que el riesgo de embarazo es elevado (60%) y que el funcionamiento familiar de las adolescentes embarazadas, y **concluyo** que el 48% de las madres adolescentes del Centro de Salud San Judas Tadeo tienen un buen funcionamiento familiar, y tiene una correlación negativa entre ambas variables $-0,458$ de Rho de Spearman (4)



Los factores biológicos maternos tienen mayor influencia en el bajo peso del recién nacido en el Centro de Salud la Revolución San Miguel 2022, debido a que la edad materna es menor 18 años tiene un nivel de significancia (NS = 0, 01) mientras el índice de masa corporal del menor de 18.15, corresponde al nivel de significancia (NS = 0.035). Estos datos se relacionan sostenida en su investigación de Coronado, L. (GUATEMALA - 2017) menciona como sujeto de estudio los adolescentes embarazadas de 10 a 19 años que asisten al menciona centro, hicieron uso el cuestionario que incluyo dos secciones, la primera relacionada a los datos personales de las adolescentes embarazadas y la sección II: relacionadas a los factores sociales, familiares y económicos con 9 preguntas de selección múltiple, 5 preguntas cerradas y una abierta, a base de ello, ha obtenido el siguiente resultado, tuvieron su menarquia a los 12 años, su primera relación de pareja a los 14 y 15 años conviven 7 hermanos, y la mayoría de ellas siguen residiendo actualmente con sus padres, y concluyó el 64% ha abandonado los estudios, el 40% ha aceptado su embarazo con una actitud positiva, el 48% ha sufrido malos tratos, la mayoría no ha recibido orientación sexual y la mayoría no ha tenido inclinaciones sexuales. (5) . Por otro lado, este mismo autor (5) considerando que el inicio de una vida sexual activa podría ser un factor de mayor impacto, en los adolescentes menores de 17 años son sexualmente activos. Esta edad es mucho menor en nuestro grupo, ya que, entre los que tenían entre 14 y 16 años, ya habían comenzado a tener relaciones sexuales, lo que es un factor determinante del impacto de la enfermedad.



Los factores psicosociales maternos influyen en el bajo peso del recién nacido en el Centro de Salud la Revolución San Miguel 2022, debido que el grado de instrucción de nivel de educación primaria es incompleta, y tiene un nivel de significancia (NS = 0.001) mientras tanto el consumo de hoja de coca (NS = 0.001). Cuyos datos divergente con los obtenida por Chura-García, R. L. (PUNO - 2022) en sus resultados señala el 39,2% ($p=0.002$) recibieron suplementos de sulfato ferroso, el 45.9% ($p=0.001$) dieta diaria completa que estadísticamente se estableció que existe relación significativa entre los factores obstétricos, y en conclusión de identificó que existe relación significativa entre los factores nutricionales, obstétricos y antecedentes patológicos con anemia en gestantes adolescentes atendidas en el Hospital de Apoyo Sandia. (8)

Los factores obstétricos tienen una influencia sobre el bajo peso del recién nacido a término en el Centro de Salud la Revolución San Miguel 2022, debido que el periodo intergenésico tiene un nivel de significancia (NS = 0,001) mientras tanto la ganancia de peso menor de 8 Kg. (NS = 0.001). Estos coinciden con lo investigado por Vera, E. J. (LIMA - 2022) con el objetivo de *Analizar los estudios científicos que tratan sobre el embarazo precoz y el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes en los últimos 6 años-Lima*, emplearon el método GRADE, revisión sistemática observacional y retrospectivo, se hizo la revisión de 55 artículos y estudios científicos nacionales e internacionales, como muestra no probabilística de 37 artículos que cumplieron con el criterio de inclusión, como instrumento buscadores especializados Pubmed, Scielo, Google académico, Dialnet, Cochrane, Science Direct y Alicia Concytec, concluye



el embarazo precoz es el principalmente factores sociodemográficos, económicos y relacionados con el servicio de salud; el condón es el preservativo más conocido, y utilizado por los adolescentes. (6)

Los factores patológicos del embarazo tienen una influencia en el bajo peso del recién nacido a término en el Centro de Salud la Revolución San Miguel 2022, debido que la anemia tiene un nivel de significancia ($NS = 0.001$) la implica la enfermedad hipertensiva ($NS = 0.001$) genera trastorno circulatorio produciendo déficit nutricional fetal es por ello, ocasiona el bajo peso del recién nacido. Estos se vinculan con la investigación realizada por illagómez-Villavicencio, S. R. (ECUADOR - 2022) realizó investigación con el objetivo de *Identificar los factores protectores individuales y su adaptación en adolescentes embarazadas inscritas en el Centro de Salud San Judas Tadeo de Salinas, en Salinas* desarrollado por la Universidad Estatal Península de Santa Elena-Ecuador, emplearon el método científico, de tipo de investigación cuantitativa, no experimental, de corte transversal, como muestra estuvo conformada por 25 adolescentes gestantes con un rango de edades 10 adolescentes se encuentran en el rango 13 a 18 años y 15 adolescentes gestantes, 19 años, utilizaron la técnica de la encuesta y el instrumento cuestionario basados en la escala de Likert, en sus resultados indican que el nivel de autoestima es bajo (52%), que el proyecto de vida está mal definido (56%), que el riesgo de embarazo es elevado (60%) y que el funcionamiento familiar de las adolescentes embarazadas, y concluyó que el 48% de las madres adolescentes del Centro de Salud San Judas Tadeo tienen un buen funcionamiento familiar. (4)



CONCLUSIONES

PRIMERA. Se determino que los factores epidemiológicos de gestantes adolescentes si influyen en el recién nacido con bajo peso en el Centro de Salud la Revolución San Miguel 2022, debido, el valor estadístico Rho de Spearman de $-0,371^{**}$ muestra una correlación negativa entre las variables de factores epidemiológicos y bajo peso del recién nacido. Asimismo, en la parte estadística tiene un nivel de significación bilateral (p -valor= 0,001) menor o igual a 0,05, que confirma que acepta la hipótesis alternativa y se rechaza la hipótesis nula (objetivo general)

SEGUNDA. Se identifico que los factores personales maternos tienen mayor influencia en el bajo peso del recién nacido en el Centro de Salud la Revolución San Miguel 2022, debido a que la edad materna es menor 18 años tiene un nivel de significancia (NS = 0, 001) mientras el índice de masa corporal del menor de 18.15, corresponde al nivel de significancia (NS = 0.035)

TERCERA. Se evidencio que los factores psicosociales maternos influyen en el bajo peso del recién nacido en el Centro de Salud la Revolución San Miguel 2022, debido que el grado de instrucción de nivel de educación primaria es incompleta, y tiene un nivel de significancia (NS = 0.001) mientras tanto el consumo de hoja de coca (NS = 0.001)



- CUARTA.** Se evidencio que los factores obstétricos tienen una influencia sobre el bajo peso del recién nacido a término en el Centro de Salud la Revolución San Miguel 2022, debido que el periodo intergenésico tiene un nivel de significancia (NS = 0,001) mientras tanto la ganancia de peso menor de 8 Kg. (NS = 0.001)
- QUINTA.** Se evidencio que los factores patológicos del embarazo tienen una influencia en el bajo peso del recién nacido a término en el Centro de Salud la Revolución San Miguel 2022, debido que la anemia tiene un nivel de significancia (NS = 0.001) la implica la enfermedad hipertensiva (NS = 0.001) genera trastorno circulatorio produciendo déficit nutricional fetal es por ello, ocasiona el bajo peso del recién nacido
- SEXTA.** Se ha identificado que el 46% de los recién nacidos a término tienen bajo peso al nacer; aunque el 54% que representa a recién nacidos a término que tienen peso adecuado, por lo tanto, el bajo peso en recién nacidos a término, es alto en el Centro de Salud la Revolución del distrito de San Miguel.



RECOMENDACIONES

PRIMERA: Al jefe del Centro de Salud La Revolución y jefe del servicio de Obstetricia del Centro de Salud La Revolución, Se aconseja que este grupo de edad reciba tratamiento especializado y técnicas de seguimiento para identificar las causas precisas del bajo peso al nacer a término en embarazos de adolescentes y abordarlas con prontitud.

SEGUNDA: Al jefe del servicio de obstetricia conjuntamente con el jefe del servicio de psicología del Centro de Salud La Revolución Se recomienda que trabajen juntos para ofrecer sesiones de concienciación dirigidas a las adolescentes que acuden al centro de salud con el fin de reducir el número de embarazos en este grupo demográfico.

TERCERA: Al jefe del servicio de nutrición del Centro de Salud La Revolución, trabajan individualmente con cada futura madre para crear programas preventivos y mejorar la alimentación y la nutrición a través de las dietas ofrecidas.

CUARTA: Al jefe del servicio de obstetricia y al director del Centro de Salud La Revolución, hacer un seguimiento individualizado de las adolescentes embarazadas para asegurarse de que acuden estrictamente a sus controles prenatales.



QUINTA: Al jefe del Centro de Salud La Revolución y jefe del servicio de obstetricia proporcionar información breve y precisa a todas las mujeres embarazadas que reciban seguimiento y cuidados, con el fin de aumentar los conocimientos en las consultas y los cuidados sobre la importancia de los factores de riesgo a lo largo del embarazo.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1- United Nations Population Fund. Asombros número de embarazo no deseados revela un fracaso en el derecho de los derechos de las mujeres 2022. Disponible <https://news.un.org/es/story/2022/03/1506472>
2. Mesa de Concertación para Lucha Contra la Pobreza. PERÚ: Prevenir el Embarazo en Niñas y Adolescentes y Reducir las Muertes Maternas, Año 2022. Disponible <https://www.mesadeconcertacion.org.pe/storage/documentos/2022-09-27/mclcp-cartilla-prevenciondelembarazoenadolescentes-2022-vf6.pdf>
3. Ruiz, Q. P. Aspectos socioeconómicos y funcionalidad familiar en el embarazo adolescente de pacientes en la unidad de medicina familiar no. 47 del instituto mexicano del seguro social, San Luis Potosí, 2022. [Tesis Pregrado]. [Internet]. México: Universidad Autónoma de San Luis Potosí; 2019. [consultado 12 de enero 2023]. Disponible en., <https://repositorioinstitucional.uaslp.mx/xmlui/bitstream/handle/i/7573/tesis.e.fm.2022.aspectos.ruiz.pdf?sequence=1&isallowed=y>
4. Villagómez-Villavicencio, S. R. Identificar los factores protectores individuales y su adaptación en adolescentes embarazadas inscritas en el Centro de Salud San Judas Tadeo de Salinas, en Salinas, 2022. [Tesis Pregrado]. [Internet]. Ecuador: Universidad Estatal Península de Santa Elena; 2022. [consultado 12 de enero 2023]. Disponible en <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/7125/2/upse-ten-2022-0032.pdf>.
5. Coronado, L. Factores que influyen en los embarazos en adolescentes, centro de atención permanente, Comitancillo, San Marcos, Guatemala, 2017. [Tesis Pregrado]. [Internet]. Guatemala: Universidad Rafael Landívar; 2017.



- [consultado 12 de enero 2023]. Disponible en <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesisjrkd/2018/09/02/Coronado-Lucrecia.pdf>.
6. Vera, E. J. Embarazo precoz y el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos, 2022. [Tesis Pregrado]. [Internet]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2022. [consultado 12 de enero 2023]. Disponible en https://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/20.500.13053/6025/T061_40523177_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 7. Córdova, N. E. Caracterización del embarazo adolescente y complicaciones maternas en el Hospital II-1 Chulucanas, 2022. [Tesis Pregrado]. [Internet]. Piura: Universidad Nacional de Piura; 2022. [consultado 12 de enero 2023]. Disponible en <https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12676/3614/MHUM-COR-CAL-2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
 8. Chura-García, R. L. Factores relacionados con anemia en gestantes adolescentes atendidas en el Hospital de Apoyo Sandia, 2022. [Tesis Pregrado]. [Internet]. Sandia: Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez; 2022. [consultado 13 de enero 2023]. Disponible en http://repositorio.uancv.edu.pe/bitstream/handle/UANCV/8122/T036_74156579_T_.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 9. Mendoza, Y., Condori, M. Factores socioculturales que influyen en el embarazo en adolescentes del Centro de Salud Santa Adriana Juliaca, 2015. [Tesis Pregrado]. [Internet]. Juliaca: Universidad Nacional de San Agustín; 2015. [consultado 15 de enero 2023]. Disponible en <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/2129/HScohum.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 10. Pérez, P. R. Manosalvas, H. S. & Guevara, G. D. Factores de riesgo y desarrollo de resiliencia en adolescentes. Revista Científica UISRAEL. Vol.9.



- Núm. 2. [Internet]. Quito - Ecuador, 2022 [consultado 25 enero 2023]. Pg 23-38. Disponible en <http://scielo.senescyt.gob.ec/pdf/rcuisrael/v9n2/2631-2786-rcuisrael-9-02-00023.pdf>
11. Cueto-López, J., Franco-Paredes, K., Bautista-Díaz, M., & Santoyo, F. Programa de prevención universal para factores de riesgo de trastornos alimentarios en adolescentes mexicanas: un estudio piloto. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, Vol.9. Núm. 1. [Internet]. Guadalajara, México, 2022 [consultado 25 enero 2023]. Pg 45-53. Disponible en https://www.researchgate.net/profile/FelipeSantoyo/publication/358191382_Universal_prevention_program_for_eating_disorders_risk_factors_in_Mexican_adolescents/links/
12. Ramos, B. L & Ticona, J. A. Factores de riesgo asociados al suicidio en adolescentes y jóvenes: Una revisión sistemática. 2022. [Tesis Pregrado]. [Internet]. Lima, Perú: Universidad César Vallejo; 2022. [consultado 15 de enero 2023]. Disponible en https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/104800/Ramos_CBL-Ticona_CJA-SD.pdf?sequence=1
13. Uribe, M. I. G., & Márquez, M. G. Clima social, familiar, escolar y conductas de riesgo en adolescentes. 2022. *Revista de Psicología de la Universidad de Queretaro*, Vol.11. Núm. 23. [Internet]. Queretaro, México, 2022 [consultado 25 enero 2023]. Pg 231-258. Disponible en <https://revistapsicologia.uaemex.mx/article/view/18057>.
14. Covarrubias, M. S. Efectividad de una intervención educativa sobre conocimiento de factores de riesgo biológicos, psicológicos y socioeconómicos del embarazo en adolescentes de preparatoria de Tecoaapa Guerrero. 2022. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar de la Universidad*



- Autónoma de Guerrero, Vol. 6. Núm. 5. [Internet]. Chilpancingo-México, 2022 [consultado 26 enero 2023]. Pg 3675-3691. Disponible en <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/3348/5088>
15. García, M. C., Cuartas, C. D. C., Montoya, L. L., Mosquera, M. A. Z., & Zapata, X. T. Factores biopsicosociales que inciden en el ingreso de adolescentes a la vida criminal. 2022. Revista de Estudios e Investigaciones *UNACIENCIA*, Vol.15. Núm. 28. [Internet]. Medellín-Colombia, 2022 [consultado 27 enero 2023]. Pg 36-49. Disponible en <https://revistas.unac.edu.co/ojs/index.php/unaciencia/article/view/674>.
16. Huarcaya, N. E. V., Pérez-Aranibar, C. C., & Ramirez, M. A. Factores psicológicos asociados al juego problemático en estudiantes universitarios de Lima. 2023. Revista de Psicología, Vol.41. Núm.1. [Internet]. Lima-Perú, 2023 [consultado 27 enero 2023]. Pg 347-375. Disponible en <https://revistas.pucp.edu.pe/index.php/psicologia/article/view/23943>
17. Gumucio M. Desarrollo Psicosocial y Psicosexual en la adolescencia. Conceptos principales. Departamento de Psiquiatría. Pontificia Universidad Católica de Chile. 2018. Disponible en: <http://escuela.med.puc.cl/paginas/ops/curso/Lecciones/Leccion02/M1L2Leccion.html>
18. Sanca-Valeriano, S., Espinola-Sánchez, M., & Racchumí-Vela. Factores sociales y demográficos asociados al embarazo y al embarazo repetido en mujeres adolescentes de Perú. 2022. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, Vol. 87. Núm.1. [Internet]. Santiago de Pupuja-Chile, 2023 [consultado 27 enero 2023]. Pg 11-18. Disponible en <https://www.scielo.cl/pdf/rchog/v87n1/0048-766X-rechog-87-1-11.pdf>



19. Uribe, M. R. E. El entorno social como determinante del abandono de controles prenatales en adolescentes. 2022. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar de UCV. Vol. 6. Núm. 5. [Internet]. Lima-Perú, 2022 [consultado 02 febrero de 2023]. Pg 91-103. Disponible en <https://www.cienzialatina.org/index.php/cienziala/article/view/3061>
20. Ávila, C. R. G., Fernández-Borrego, D., Mejias-Arencibia, R. A., Vázquez-Carvajal, L., & Frías-Pérez, A. E. Características sociodemográficas que influyen en el embarazo en la adolescencia. 2022. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología, Vol. 48. Núm. 1. [Internet]. La Habana-Cuba, 2022 [consultado 03 febrero de 2023]. Pg e976. Disponible en <http://revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/976>
21. Betancourt Sánchez, N., Suárez Ramos, L., Vázquez Cervantes, Y., & Martell Martínez, M. Intervención educativa sobre embarazo en la adolescencia en el municipio de Nuevitas, Camagüey. 2022. MediSur, Vol. 20. Núm. 6. [Internet]. La Habana-Cuba, 2022 [consultado 04 febrero de 2023]. Pg.1141-1149 Disponible en <http://scielo.sld.cu/pdf/ms/v20n6/1727-897X-ms-20-06-1141.pdf>
22. Moreno, J., Alvarado, E. D. R., Salas, C. H., Lamas, E. M., Saucedo, M. O., & Hernández, Z. O. El embarazo en la adolescencia. 2022. Ciencia Nutrición Terapéutica Bioética, Vol.2. Núm. 5. [Internet]. México, 2022 [consultado 04 febrero de 2023]. Pg.13-21. Disponible en <https://revistas.uaz.edu.mx/index.php/cinteb/article/view/1620>
23. Organización Mundial de la Salud (OMS). El embarazo en la adolescencia. [Site web]. Recuperado en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/adolescent-pregnancy>



24. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Adolescencia manual clínico. Manejo Integral de Adolescentes con Enfoque de Derechos. 2012. Asunción Paraguay. Disponible en https://www.paho.org/par/index.php?option=com_ocman&view=download&category_slug=publicacionesconcontrapartes&alias=384-manual-clinico-de-la-adolescencia&Itemid=253
25. Gavilanes, M. B. Análisis comparativo del embarazo en adolescentes. 2023. Domino de las Ciencias, Vol.9. Núm.1. [Internet]. Riobamba, Ecuador 2022 [consultado 04 febrero de 2023]. Pg. 780-794. Disponible en <http://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/3161>
26. Espinoza, L. K. B., Calle, M. A. L., Rodríguez, P. E. R., & Faican, R. G. E. Desarrollo psicológico del adolescente: una revisión sistemática. 2022. Pro Sciences: Revista de Producción, Ciencias e Investigación, Vol.6. Núm. 42. [Internet]. Cuenca, Ecuador 2022 [consultado 04 febrero de 2023]. Pg. 389-3987. Disponible en https://journalprosciences.com/index.php/ps/article/download/498/551?__cf_chl_tk=M6gOUkhw2BmrR_Kax.4pls0xqZaDGS7dxj8D5S0tsHE-1675908550-0-gaNycGzNCvs
27. González-Moreno, A., & del Mar Molero-Jurado, M. Bienestar personal durante la adolescencia según el modelo Perma. (2023) Una revisión sistemática. Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud, Vol. 21. Núm. 1. [Internet]. Almería, España 2023 [consultado 05 febrero de 2023]. Pg. 1-27. Disponible en <https://revistaumanizales.cinde.org.co/rlcsnj/index.php/RevistaLatinoamericana/article/view/5130>
28. Cervera-Rinza, Y., & López-Sánchez, M. Factores asociados al embarazo adolescente en un Centro Materno Infantil de Lima. 2020. Revista Internacional de Salud Materno Fetal, Vol. 5. Núm.1. [Internet]. Lima, Perú. 2020 [consultado



- 06 febrero de 2023]. Pg. 36-42. Disponible en <https://doi.org/10.47784/rismf.2020.5.1.01>
29. Flores, Y. P. Determinantes de la salud en adolescentes que asisten al Centro de Salud Progreso Chimbote. 2020. [Tesis Pregrado]. [Internet]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2020. [consultado 13 de enero 2023]. Disponible en https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/19646/adolescentes_cuidados_determinantes_enfermeria_flores_beltran_yessica_patricia.pdf?sequence=1
30. Pérez, O. C., Silvestre, H. E., Lara, G. A. G., Zúñiga, J. O., & Jiménez, C. E. P. Las perspectivas de las y los adolescentes sobre la práctica sexual en comunidades de Chiapas. 2020. Revista Iberoamericana de las Ciencias Sociales y Humanísticas: RICSH, Vol.9. Núm.17. [Internet]. México. 2020 [consultado 06 febrero de 2023]. Pg. 79-102. Disponible en <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7351374>
31. Herszenbaun, M. Método analítico y la carencia de síntesis en "El conocer analítico" de la 93 Ciencia de la lógica de Hegel. 2022. Nuevo Itinerario, Vol.18. Núm. 2. [Internet]. Argentina. 2022 [consultado 07 febrero de 2023]. Pg. 92-102. Disponible en. DOI: <https://doi.org/10.30972/nvt.1826199>
32. Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. Metodología de la investigación. 2003. 3ra. Edición. México: Editorial Mc Graw-Hill.
33. Riesco, J. M. Conceptos Básicos de Estadística. S.F. Disponible en http://www.jorgegalbiati.cl/ejercicios_4/ConceptosBasicos.pdf
34. Cárdenas-Pérez, A., Benavides-Echeverría, I., Chango-Galarza, M., & Mácas-Sánchez, G. Axiología en las finanzas y su importancia en la disminución del riesgo moral. 2021. "Apuntes de Economía y Sociedad", Vol. 2. Núm. 2.



- [Internet]. Nicaragua. 2022 [consultado 07 febrero de 2023]. Pg. 07-20. Disponible en <https://revistas.unanleon.edu.ni/index.php/apunteseconomiay sociedad/article/download/597/946>.
35. Siguenza, W. G., Quezada, E., & Reyes, M. L. (2019). Autoestima en la adolescencia media y tardía. 2019. Revista espacios, Vol.40. Núm.15. [Internet]. Cuenca-Ecuador. 2019 [consultado 07 febrero de 2023]. Pg.1-8. Disponible en <http://revistaespacios.com/a19v40n15/a19v40n15p19.pdf>
36. Vega-Cárdenas, M., Flores-Sánchez, J., Torres-Rodríguez, M. L., Sánchez-Armáss, O., Vargas-Morales, J. M., Cossío-Torres, P. E., ... & Aradillas-García, C. (2022). Distribución del índice triglicéridos y glucosa (TyG) y el modelo homeostático para la evaluación de la resistencia a la insulina en la adolescencia tardía en mexicanos. *Nutrición Hospitalaria*, Vol.39. Núm. 6, [Internet]. México. 2019 [consultado 07 febrero de 2023]. Pg.1349-1356.
37. Minjarez-Corral, M. Rincón-Gómez, I. Morales-Chomina, Y. A. Espinosa-Velasco, J. A. Hernández-Valencia, M. Ganancia de peso gestacional como factor de riesgo para desarrollar complicaciones obstétricas. *Perinatol. Reprod. Hum.* [revista en la Internet]. Vol. 28. Núm.3. [revista en la Internet]. Estados Unidos, 2014 [consultado 04 enero 2024]. Pg. 160-166. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/prh/v28n3/v28n3a7.pdf>
38. Cespedes, V. Y. Alteraciones hipertensivas asociadas al peso del recién nacido en gestantes atendidas en el Hospital de Apoyo Sandia. 2022 [Tesis Pregrado]. [Internet]. UANCV. Juliaca, [consultado 08 de enero 2024]. Disponible en <http://www.repositorio.uancv.edu.pe/handle/UANCV/8315>



39. OMS. Adolescent pregnancy [Internet]. World Health Organization. 2022. Disponible en <http://www.who.int/es/newsroom/fact-sheets/detail/adolescentpregnancy>
40. Castillo Rodríguez, J. (2021). Factores asociados al embarazo adolescente en menores de 15 años, San Miguelito, Panamá, 2014-2018. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, [consultado 06 mayo de 2024] 5(3), 2847-2855. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v5i3.493
41. Maldonado Rengel, R. E., Suarez, R., & Rojas Rodríguez, A. L. (2020). Una mirada distinta al embarazo adolescente. *RECIMUNDO*, [consultado 06 mayo de 2024] 4(4), 228235. [https://doi.org/10.26820/recimundo/4.\(4\).noviembre.2020.228-235](https://doi.org/10.26820/recimundo/4.(4).noviembre.2020.228-235)
42. Díaz Gonzales, Nirjana Noelia, Huichi Jara, Reynaldina Martha. Factores relacionados a la anemia en gestantes a término atendidas en el centro de salud mariscal Castilla, Arequipa, enero – diciembre 2019. [Tesis Pregrado]. [Internet]. Perú: Universidad Católica de Santa María; 2019 [consultado 06 mayo de 2024], disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/10397>
43. Salazar Quispe, Elizabeth Katherine, Factores de riesgo asociados a complicaciones obstétricas en gestantes adolescentes del hospital III Goyeneche de Arequipa, periodo de marzo de 2021 a marzo de 2022, [Tesis Pregrado]. [Internet]. Perú: Universidad Nacional San Agustín; 2022, [consultado 06 mayo de 2024], disponible en: <https://repositorio.unsa.edu.pe/items/50d34972-1e10-404c-9e39-e9ed4e317af9>.
44. Guerrero Guevara, José Miguel, Conocimientos y hábitos alimentarios durante el embarazo y su relación con la anemia en gestantes adolescentes del Centro de Salud San Juan de Salinas, 2022, [Tesis Postgrado]. [Internet]. Perú:



- Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2022, [consultado 06 mayo de 2024], disponible en <https://hdl.handle.net/20.500.12866/11809>
45. Condori Choque, Diana Gabriela, Factores de riesgo asociados a peso bajo al nacer en recién nacidos en el Hospital Regional de Ayacucho en el periodo enero - junio del año 2019, [Tesis Pregrado]. [Internet]. Perú: Universidad Nacional del Altiplano, [consultado 06 mayo de 2024], disponible en: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/13622>
46. Luque Chambizea, Derex Bruno, Factores del embarazo en adolescentes y características de sus recién nacidos en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega-Abancay de julio a diciembre del 2019, [Tesis Pregrado]. [Internet]. Perú: Universidad Nacional del Altiplano, [consultado 06 mayo de 2024], disponible en: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/13573>
47. Aragon Andia, Silvana Mercedes, Factores relacionados con el embarazo en adolescentes en el Hospital Manuel Núñez Butrón de Puno 2021, [Tesis Pregrado]. [Internet]. Perú: Universidad Nacional del Altiplano, [consultado 06 mayo de 2024], disponible en: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/19032>
48. MINSA. Información Y Orientación En El Control Prenatal [Internet]. 1era ed. Peru: Ministerio de Salud; [citado 20 de octubre de 2023]. 34 p. Disponible en: https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1315_P-2000251-2.pdf
48. Peñafiel JAR. Factores de Riesgo Materno que se asocian al bajo peso al nacer en el Hospital nacional Hipolito Unanue [Tesis], editor. [Lima]: Universidad Ricardo Palma; 2004.



ANEXOS



ANEXO 1: MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE BASE DE DATOS

Su periodo de uso temporal para IBM SPSS Statistics caducará en 4374 días.

```

CORRELATIONS
/VARIABLES=VAR00001 VAR00002
/PRINT=TWOTAIL NOSIG
/MISSING=PAIRWISE.

```

Correlaciones

[ConjuntoDatos0]

		VAR00001 V1. FACTORES EPIDEMIOLO GICOS	VAR00002 V2. BAJO PESO DEL RECIÉN NACIDO A TÉRMINO
VAR00001 V1. FACTORES EPIDEMIOLOGICOS	Correlación de Pearson	1	-,371**
	Sig. (bilateral)		,008
	N	50	50
VAR00002 V2. BAJO PESO DEL RECIÉN NACIDO A TÉRMINO	Correlación de Pearson	-,371**	1
	Sig. (bilateral)	,008	
	N	50	50

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



id	edad	IMC	estadocivil	instrucción	coca	controles	paridad	intergenésico	peso de embarazo	anemia	ITU	HTA	bajopeso
1	3	2	1	5	2	3	1	4	2	1	1	2	1
2	3	2	1	5	2	2	1	4	2	1	2	2	1
3	3	2	1	5	2	3	1	4	2	2	2	2	2
4	3	3	1	5	1	3	1	4	2	2	2	2	2
5	3	3	1	5	2	3	1	4	1	2	1	2	2
6	3	4	3	6	1	3	2	1	1	2	2	2	1
7	3	3	3	5	1	3	2	1	1	2	2	2	2
8	3	2	1	5	2	2	1	4	2	1	2	2	2
9	3	3	3	5	1	3	1	4	1	2	1	2	2
10	3	3	1	5	2	3	1	4	2	2	1	2	1
11	3	3	3	5	2	3	1	4	2	2	2	2	2
12	3	3	1	6	2	3	1	4	2	2	2	2	2
13	3	3	3	5	1	3	1	4	1	2	2	2	2
14	2	2	1	4	2	3	1	4	2	2	2	2	1
15	3	2	1	4	2	2	1	4	2	1	2	2	2
16	3	2	1	5	2	3	1	4	2	1	2	2	2
17	3	3	3	5	1	3	1	4	1	1	2	2	2
18	2	3	1	4	2	2	1	4	1	2	2	2	1
19	3	3	2	6	1	3	2	1	1	2	2	2	2
20	3	3	3	5	1	3	2	1	1	2	2	2	2



id	edad	IMC	estadocivil	instrucción	coca	controles	paridad	intergenésico	peso de embarazo	anemia	ITU	HTA	bajopeso
20	3	3	3	5	1	3	2	1	1	2	2	2	2
21	2	2	1	4	2	3	1	4	2	1	2	2	1
22	3	2	1	5	2	2	1	4	2	1	2	2	2
23	3	2	1	5	2	3	2	1	2	1	1	2	1
24	3	2	1	4	2	2	1	4	2	1	2	2	1
25	3	3	1	6	2	3	1	4	1	2	2	2	2
26	3	3	3	5	1	3	1	4	1	2	1	2	1
27	3	2	1	5	2	2	1	4	2	2	1	2	1
28	3	3	2	5	2	3	1	4	1	2	1	1	2
29	3	3	3	5	1	3	1	4	1	1	2	2	2
30	3	3	3	5	1	3	2	1	1	2	2	2	2
31	2	2	1	4	2	2	1	4	2	1	2	2	1
32	3	3	3	5	1	3	2	1	1	1	2	2	2
33	3	3	1	5	2	3	1	4	1	2	2	2	2
34	3	3	3	5	2	3	1	4	1	2	2	2	2
35	3	3	3	5	1	3	1	4	2	1	2	2	1
36	3	3	1	5	2	2	1	4	2	2	1	2	1
37	3	3	3	6	1	3	2	1	1	2	2	2	2
38	3	2	1	5	2	2	1	4	2	1	2	2	1
39	3	3	3	5	2	3	2	1	1	2	1	2	1
40	3	3	3	5	2	3	1	4	1	2	2	1	1



id	edad	IMC	estadocivil	instrucción	coca	controles	paridad	intergenésico	peso de embarazo	anemia	ITU	HTA	bajopeso	
40	3	3		3	5	2	3	1	4	1	2	2	1	1
41	3	2		3	5	1	2	2	1	2	1	2	2	1
42	3	3		1	5	2	2	1	4	1	2	2	2	2
43	3	3		3	6	1	3	1	4	1	2	2	2	2
44	3	3		3	5	2	3	2	1	1	2	2	2	1
45	2	2		1	4	2	1	1	4	2	1	2	2	1
46	3	2		1	5	1	3	1	4	2	1	1	1	1
47	3	3		3	6	1	3	2	1	1	2	2	2	2
48	3	3		3	5	1	3	1	4	1	2	2	2	1
49	3	3		3	6	1	3	2	1	1	2	1	2	2
50	3	2		3	5	1	3	1	4	2	2	2	2	1



ANEXO N°1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: FACTORES EPIDEMIOLÓGICOS EN GESTANTES ADOLESCENTES Y SU INFLUENCIA EN EL RECIÉN NACIDO A TÉRMINO CON BAJO PESO EN EL CENTRO DE SALUD LA REVOLUCIÓN, DAN MIGUEL 2022

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE VALORES	METODOLOGIA
<p>Problema general: ¿De qué manera influye los factores epidemiológicos en gestantes adolescentes en el recién nacido a término con bajo peso en el centro de Salud la Revolución, San Miguel - 2022?</p>	<p>Objetivo general: Determinar los factores epidemiológicos de gestantes adolescentes y su influencia en el recién nacido con bajo peso en el Centro de Salud la Revolución San Miguel 2022</p>	<p>Hipótesis general: Los factores epidemiológicos de gestantes adolescentes si influyen en el recién nacido a término con bajo peso en el centro de Salud la Revolución, San Miguel-2022 son los factores biológicos y obstétricos</p>	<p>Variable Independiente. 1. Factores epidemiológicos en gestantes adolescentes</p>	<p>1.1 factores personales.</p>	<p>1.1.1 Edad</p>	<p>10 - 13 años 14 - 16 años 17 - 19 años</p>	<p>Diseño: Transversal</p> <p>Tipo: Retrospectivo, transversal y correlacional</p> <p>Método: Hipotético - deductivo con enfoque cuantitativo.</p> <p>Población: 50 gestantes adolescentes</p>
<p>Problemas específicos: 1). ¿Cuáles con los factores personales maternos que influyen en el peso del recién nacido a término con bajo peso en el centro de Salud la Revolución San Miguel - 2022?</p>	<p>Objetivos específicos: 1) Identificar los factores personales maternos que influyen en el peso del recién nacido a término con bajo peso en el centro de Salud la Revolución San Miguel - 2022</p>	<p>Hipótesis específicas: 1) Los factores personales maternos que influyen en el peso del recién nacido a término con bajo peso en el centro de Salud la Revolución, San Miguel-2022, son: la edad y el índice de masa corporal.</p>			<p>1.1.2. IMC</p>	<p>16 - 18,5 Bajo peso - Desnutrición 18,6 – 24,9 Peso ideal 25 – 29,9 sobrepeso 30 - 35 obesidad</p>	



<p>2). ¿Cuáles son los factores psicosociales maternos que influyen en el peso del recién nacido a término con bajo peso en el centro de Salud la Revolución, San Miguel – 2022?</p>	<p>2) Evidenciar los factores Psicosociales maternos que influyen en el peso del recién nacido a término con bajo peso en el centro de Salud la Revolución, San Miguel – 2022</p>	<p>2) Evidenciar los factores Psicosociales maternos que influyen en el peso del recién nacido a término con bajo peso en el centro de Salud la Revolución, San Miguel – 2022</p>		<p>1.2 Factores Psicosociales</p>	<p>1.2.1 Estado Civil</p>	<p>Soltera Casada Conviviente</p>	<p>Muestra: 50 gestantes adolescentes</p> <p>Técnica: Análisis documental</p> <p>Instrumento: Ficha de recolección de datos</p>		
<p>3). ¿Cuáles son los factores obstétricos que influyen en el peso del recién nacido a término con bajo peso en el centro de Salud la Revolución San Miguel - 2022?</p>	<p>3) Identificar los factores obstétricos que influyen en el peso del recién nacido a término con bajo peso en el centro de Salud la Revolución, San Miguel – 2022.</p>	<p>3) Los factores obstétricos si influyen en el peso del recién nacido a término con bajo peso en el centro de Salud la Revolución, San Miguel-2022, son: el periodo intergenésico y la ganancia de peso durante el embarazo.</p>		<p>1.3 Factores Obstétricos</p>	<p>1.2.2 Consumo de Hoja de Coca</p>	<p>Si No</p>			
<p>4). ¿De qué manera influye los factores patológicos en el bajo peso del recién nacido a término durante el embarazo en el centro de Salud la Revolución, San Miguel - 2022?</p>	<p>4) Determinar los factores patológicos en el bajo peso del recién nacido a término durante el embarazo en el centro de Salud la Revolución, San Miguel – 2022</p>	<p>4) Los factores patológicos tienen influencia en el bajo peso del recién nacido a término durante el embarazo en el centro de Salud la Revolución, San Miguel – 2022</p>		<p>1.3.1 Controles prenatales</p>	<p>1.2.3 Grado de Instrucción</p>	<p>Analfabeta Primaria Incompleta Primaria Completa Secundaria Incompleta Secundaria Completa Superior Completa Superior Incompleta</p>			
					<p>≤ 5 Inadecuado ≥ 6 Adecuado</p>				
					<p>1.3.2. Paridad</p>	<p>1 primípara ≤ 4 Multípara ≥ 5 Gran Multípara</p>			
					<p>1.3.3 Periodo Intergenésico</p>	<p>primípara < 24 meses, Corto 24 –48 meses, Adecuado > 48 meses, Largo</p>			



5). ¿Cuál es la frecuencia del bajo peso del recién nacido a término en el centro de Salud la Revolución San Miguel - 2022?	5) Evidenciar la frecuencia del bajo peso del recién nacido a término en el centro de Salud la Revolución, San Miguel – 2022	5) La frecuencia del bajo peso del recién nacido influyen en desarrollo integral a término en el centro de Salud la Revolución, San Miguel-2022	Variable Dependiente. 2. Bajo peso del recién nacido a término.	1.4 Factores patológicos en el embarazo.	1.3.4 Ganancia de Peso en el Embarazo	a) 6-8 kg (de riesgo) b) 8.1-12Kg (adecuado)	
					1.4.1 Anemia	Si No	
					1.4.2 ITU	Si No	
					1.4.3. Enfermedad Hipertensiva del Embarazo	Si No	
				2.1 Frecuencia del bajo peso del recién nacido a término.	Frecuencia	Baja Alta	



ANEXO 3: INSTRUMENTO/FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

DATOS GENERALES DEL RECIEN NACIDO

- A. Sexo: 1. Varón. 0. Mujer
- B. Peso: _____ gr.
- C. Talla: _____ cm
- D. Edad Gestacional: _____ semanas

I. FACTORES PERSONALES MATERNOS:

A. Edad Materna:

- a) 10 - 13 años
- b) 14 - 16 años
- c) 17 - 19 años

B. Índice De Masa Corporal:

- 1. < 18.5 Kg/m²
- 2. 18.6 – 24.9 Kg/m²
- 3. 25 – 29,9 Kg/m²
- 4. > 30 Kg/m²

II. FACTORES PSICOSOCIALES MATERNOS:

A. Estado Civil

- a) Madre soltera ()
- b) Casada ()
- c) Conviviente ()

B. Grado De Instrucción

- a) Analfabeta
- b) Primaria incompleta
- c) Primaria completa
- d) Secundaria incompleta
- e) Secundaria completa
- f) Superior incompleta
- g) Superior completa

C. Consume Hoja de Coca

- a) SI
- b) NO

III. FACTORES OBSTETRICOS MATERNOS:

A. Control Prenatal:

- 1. Ninguno
- 2. < 5 visitas
- 3. ≥ 5 visitas

B. Paridad:

- 1. Primípara
- 2. ≤ 4 Multípara
- 3. ≥ 5 Gran Multípara

C. Periodo intergenésico:

- 1. primípara
- 2. < 2años
- 3. 2 – 4 años
- 4. > 4 años

D. Ganancia de peso durante elembarazo

- 1. ≥ 8kg
- 2. < 8kg

IV. ENFERMEDADES DURANTE ELEMBARAZO

A. Anemia

- 1. Si
- 2. No

B. Infección de vías urinarias:

- 1. Si
- 2. No

C. Enfermedad hipertensiva del embarazo:

- 1. Si
- 2. No

V. BAJO PESO DEL RECIEN NACIDO

- 1. Si
- 2. No

ANEXO 4: VALIDACION DEL INSTRUMENTO

VALIDACIÓN DE LA FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

JUICIO DE EXPERTOS

ITEM	Validez de contenido: El ítem corresponde a la dimensión de la variable		Validez de constructo: El ítem contribuye a medir el indicador planteado		Validez de contexto: El ítem permite dar valores cualitativos o cuantitativos establecidos	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Sexo	✓		✓		✓	
Peso	✓		✓		✓	
Talla	✓		✓		✓	
Edad gestacional	✓		✓		✓	
Edad materna	✓		✓		✓	
Índice de masa corporal	✓		✓		✓	
Estado civil	✓		✓		✓	
Grado de instrucción	✓		✓		✓	
Consumo de hoja de coca	✓		✓		✓	
Control prenatal	✓		✓		✓	
Paridad	✓		✓		✓	
Periodo intergenésico	✓		✓		✓	
Ganancia de peso durante el embarazo	✓		✓		✓	
Anemia	✓		✓		✓	
Infección de vías urinarias	✓		✓		✓	
Enfermedad hipertensiva del embarazo	✓		✓		✓	

Los que suscriben médicos especialistas, por medio de la presente dejamos constancia que realizamos la revisión de la Ficha de recolección de datos del Proyecto de investigación: FACTORES EPIDEMIOLOGICOS EN GESTANTES ADOLESCENTES Y SU INFLUENCIA EN EL RECIEN NACIDO A TÉRMINO CON BAJO PESO EN EL CENTRO DE SALUD LA REVOLUCION, SAN MIGUEL-2022. Consideramos que dicho Instrumento es válido para su aplicación.

Juliaca, octubre del 2023.

Dr. María Ajahuana Condori
MÉDICO CIRUJANO - C.M.P. 53024
ESP. GINECOLOGÍA OBSTETRICIA N.º 35282



VALIDACIÓN DE LA FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

JUICIO DE EXPERTOS

ITEM	Validez de contenido: El ítem corresponde a la dimensión de la variable		Validez de constructo: El ítem contribuye a medir el indicador planteado		Validez de contexto: El ítem permite dar valores cualitativos o cuantitativos establecidos	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Sexo	✓		✓		✓	
Peso	✓		✓		✓	
Talla	✓		✓		✓	
Edad gestacional	✓		✓		✓	
Edad materna	✓		✓		✓	
Índice de masa corporal	✓		✓		✓	
Estado civil	✓		✓		✓	
Grado de instrucción	✓		✓		✓	
Consumo de hoja de coca	✓		✓		✓	
Control prenatal	✓		✓		✓	
Paridad	✓		✓		✓	
Periodo intergenésico	✓		✓		✓	
Ganancia de peso durante el embarazo	✓		✓		✓	
Anemia	✓		✓		✓	
Infección de vías urinarias	✓		✓		✓	
Enfermedad hipertensiva del embarazo	✓		✓		✓	

Los que suscriben médicos especialistas, por medio de la presente dejamos constancia que realizamos la revisión de la Ficha de recolección de datos del Proyecto de investigación: FACTORES EPIDEMIOLOGICOS EN GESTANTES ADOLESCENTES Y SU INFLUENCIA EN EL RECIEN NACIDO A TÉRMINO CON BAJO PESO EN EL CENTRO DE SALUD LA REVOLUCION, SAN MIGUEL-2022. Consideramos que dicho Instrumento es válido para su aplicación.

Juliaca, octubre del 2023.

Juan Vilca Callata
 GINECOLOGO - OBSTETRA
 MEDICO CIRUJANO - CMP: 42403



VALIDACIÓN DE LA FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

JUICIO DE EXPERTOS

ITEM	Validez de contenido: El ítem corresponde a la dimensión de la variable		Validez de constructo: El ítem contribuye a medir el indicador planteado		Validez de contexto: El ítem permite dar valores cualitativos o cuantitativos establecidos	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Sexo	✓		✓		✓	
Peso	✓		✓		✓	
Talla	✓		✓		✓	
Edad gestacional	✓		✓		✓	
Edad materna	✓		✓		✓	
Índice de masa corporal	✓		✓		✓	
Estado civil	✓		✓		✓	
Grado de instrucción	✓		✓		✓	
Consumo de hoja de coca	✓		✓		✓	
Control prenatal	✓		✓		✓	
Paridad	✓		✓		✓	
Periodo intergenésico	✓		✓		✓	
Ganancia de peso durante el embarazo	✓		✓		✓	
Anemia	✓		✓		✓	
Infección de vías urinarias	✓		✓		✓	
Enfermedad hipertensiva del embarazo	✓		✓		✓	

Los que suscriben médicos especialistas, por medio de la presente dejamos constancia que realizamos la revisión de la Ficha de recolección de datos del Proyecto de investigación: FACTORES EPIDEMIOLOGICOS EN GESTANTES ADOLESCENTES Y SU INFLUENCIA EN EL RECIEN NACIDO A TÉRMINO CON BAJO PESO EN EL CENTRO DE SALUD LA REVOLUCION, SAN MIGUEL-2022. Consideramos que dicho Instrumento es válido para su aplicación.
Juliaca, octubre del 2023.

Manuel Luque A
Manuel Luque A
GINECÓLOGO OBSTETRA
CMP. 41141 RNE 30844



ANEXO 5: AUTORIZACIÓN DONDE SE REALIZO LA INVESTIGACIÓN

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

SOLICITA: PERMISO PARA REVISION DE
HISTORIAS CLINICAS


SR. DIRECTOR DEL CENTRO DE SALUD LA REVOLUCION
C.D. Jesus Zimel Zanabria Chambi

Edson Ito Pilco identificado con DNI N° 46705126, con domicilio en Jr. Ayaviri N° 716 – JULIACA, a usted respetuosamente expongo:

Que, habiendo terminado la etapa de internado médico, recorro a su dirección con la finalidad de solicitar se me brinden las facilidades del caso consistentes en la revisión de historias clínicas, para realizar la ejecución del proyecto de investigación titulado, FACTORES EPIDEMIOLOGICOS EN GESTANTES ADOLESCENTES Y SU INFLUENCIA EN EL RECIEN NACIDO A TÉRMINO CON BAJO PESO EN EL CENTRO DE SALUD LA REVOLUCION, SAN MIGUEL-2022. Para cullo efecto cumplo con presentar en calidad de anexo la copia simple de la resolución de aprobación del proyecto de investigación para obtener el título profesional de Medico Cirujano en la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez – Juliaca

Por lo expuesto, solicito acceda a mi petición, por considerarlo procedente.

Juliaca 1 de diciembre del 2023


Edson Ito Pilco
46705126





ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS
TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN
EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV

Formato digital

Fecha de entrega: 31 - 03 - 2025

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: EDSON ITO PILCO

Dirección: JR. AYAVIRI 716

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 46705126

Teléfono: 982 949 076 email: Games288@hotmail.com

Nombres y Apellidos: _____

Dirección: _____

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: _____

Teléfono: _____ email: _____

Facultad y/o Escuela de Posgrado: FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional o Mención: ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

Título o Grado Académico a optar: MÉDICO CIRUJANO

Asesor: Mgr. SANTIAGO CRISTOBAL QUISPE PARI

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación Tesis Trabajo de Suficiencia Profesional Trabajo Académico

Título: FACTORES EPIDEMIOLÓGICOS EN GESTANTES ADOLESCENTES Y SU INFLUENCIA EN EL RECIÉN NACIDO A TÉRMINO CON BAJO PESO EN EL CENTRO DE SALUD LA REVOLUCIÓN, SAN MIGUEL 2022

Palabras claves, (3 a 5 términos): Factores, epidemiológicos, gestante, recién nacido.

¿Esta obra se desarrolló en la UANCV ^{1,2}?

1

¹ Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, entre otros relacionados.

² Si su producción intelectual se desarrolló en la UANCV totalmente o parcialmente, deberá autorizar el depósito en el Repositorio de manera obligatoria.



2. Referencia de tesis:

Bachiller Título 2da Especialidad Maestría Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.

Con la autorización de depósito de mi producción Intelectual, otorgo a la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" consignará el nombre del y/o los autor(es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

Autorizo su publicación (marque con una X)

Sí autorizo que se deposite inmediatamente.
 Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a): _____
 No autorizo.

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?

Sí: significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

No: significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

Sí autorizo
 No autorizo



Jurisdicción de su Licencia

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo, usted puede elegir entre la opción “internacional” o una adaptada a su jurisdicción, como para el caso peruano.

La opción “internacional” emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, **la opción “internacional” goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.** Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.

Internacional

Nacional

Línea de investigación: MEDICINA HUMANA - P09

Firma de Autor



huella digital

31 - 03 - 2025

Fecha