

**UNIVERSIDAD SAN PEDRO**  
**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**  
**PROGRAMA DE ESTUDIO DE MEDICINA**



**Factores de riesgo en embarazo adolescente y el bajo peso al nacer,  
Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, 2021**

**Tesis para optar el Título Profesional de Médico Cirujano**

**Autor**

Jara Díaz, Antonella Mariana

**Asesor**

Landeras Silva, Julio Eduardo  
(Código ORCID: 000287419036)

**Nuevo Chimbote – Perú**

**2022**

## INDICE DE CONTENIDOS

INDICE DE TABLAS .....	ii
PALABRA CLAVE.....	iii
RESUMEN.....	iv
ABSTRACT .....	v
INTRODUCCIÓN .....	1
METODOLOGÍA.....	15
Tipo y Diseño de investigación .....	15
Población - Muestra y Muestreo.....	15
Técnicas e instrumentos de investigación .....	16
Procesamiento y análisis de la información .....	17
RESULTADOS .....	18
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN.....	23
CONCLUSIONES .....	27
RECOMENDACIONES .....	27
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	28
ANEXOS .....	31

## INDICE DE TABLAS

- Tabla 1** *Prevalencia del peso de los recién nacidos, Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, 2021.*
- Tabla 2** *Factores determinantes sociodemográficos de la madre adolescentes atendidas Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, 2021*
- Tabla 3** *Factores determinantes obstétricos de la madre adolescentes atendidas Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, 2021.*
- Tabla 4** *Asociación de los factores determinantes obstétricos de la madre adolescentes y los factores sociodemográficos, Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, 2021.*

## 1. Palabra clave

<b>Tema</b>	Embarazo adolescente, bajo peso al nacer
<b>Especialidad</b>	Gineco-obstetricia

## Keywords

<b>Subject</b>	Teenage pregnancy, low birth weight
<b>Speciality</b>	Obstetrics Gynecology

## Línea de investigación

<b>Línea de investigación</b>	Salud materna perinatal
<b>Área</b>	Ciencias médicas y de la salud
<b>Subarea</b>	Medicina clínica
<b>Disciplina</b>	Obstetricia y ginecología

## **2. Título**

Factores de riesgo en embarazo adolescente y el bajo peso al nacer, Hospital Regional  
Eleazar Guzmán Barrón, 2021.

### **3. Resumen**

En el presente trabajo de investigación se tuvo como objetivo determinar los factores asociados a recién nacido de bajo peso en gestantes adolescentes, Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, 2021. La muestra estuvo constituida por 176 fichas clínicas de pacientes adolescentes gestantes atendidas en el servicio de gineco-obstetricia del hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón. La metodología utilizada es de tipo aplicada, diseño descriptivo correlacional, observacional y retrospectivo. Se utilizó un instrumento ficha de recolección de datos diseñada de acuerdo a las variables del diseño de investigación (características sociodemográficas y características obstétricas). Dando como resultado que la prevalencia del peso de los recién nacidos, se encuentra en el bajo peso (50,6%), en el factor determinante sociodemográfico predomina entre las edades de 14 a 16 años (63,1%), provienen principalmente de la zona urbano marginal (42,6%) y predomina el nivel secundario (63,1%); en cuanto. A los factores obstétricos predomina el nivel normal (64,8%), edad gestacional a término (54,0%), en cuanto al. Número de controles pre natales menos de 6 controles (60,2%), finalmente el factor morbilidad se encontraron en otras morbilidades como desnutrición y mala alimentación (39,2%). Se concluye que solo se determinó la asociación de que el grado de instrucción tiene una relación significativa con la edad gestacional.

#### **4. Abstract**

The objective of this research was to determine the factors associated with low birth weight newborns in adolescent pregnant women, Eleazar Guzmán Barrón Regional Hospital, 2021. The sample consisted of 176 clinical records of pregnant adolescent patients attended at the gynecology-obstetrics service of the Eleazar Guzmán Barrón Regional Hospital. The methodology used was of the applied type, descriptive correlational, observational and retrospective design. A data collection form was used, designed according to the variables of the research design (sociodemographic characteristics and obstetric characteristics). As a result, the prevalence of low birth weight (50.6%), in the sociodemographic determinant factor, it predominates between the ages of 14 to 16 years (63.1%), they come mainly from the marginal urban area (42.6%) and the secondary level predominates (63.1%); as for the obstetric factors, it predominates between the ages of 14 to 16 years (63.1%), and the obstetric factors, it predominates between the ages of 14 to 16 years (63.1%). As for obstetric factors, normal level predominates (64.8%), gestational age at term (54.0%), as for the. Finally, the morbidity factor was found in other morbidities such as malnutrition and poor nutrition (39.2%). It is concluded that only the association that the degree of education has a significant relationship with gestational age was determined.

## 5. Introducción

### Antecedentes y fundamentación científica

En la preparación del trabajo de investigación titulado condición materna de jóvenes y efecto en el peso del neonato que tuvo como fin general detectar los componentes asociados con el peso del neonato en madres jóvenes y el incremento de peso del recién nacido, siendo su metodología un análisis transversal con madres jóvenes de 13 a 19 años de edad, se tomó como muestra a 97 madres jóvenes en un promedio de edad de  $18 \pm 2,9$  años, los resultados del plan de indagación referente a la interacción entre el bajo peso al nacer y la edad de la mamá se tuvo un predictor resaltante en la salud del feto en desarrollo, se localizó que 71,4% de madres jóvenes con una edad  $\geq 15$  años han tenido un neonato con peso correcto y en jóvenes de 10-14 años se destacó que un 61,1% han tenido un neonato con un peso correcto, referente a la interacción de la escolaridad se encontró que un 73,6% de las jóvenes gestantes presentaban una baja escolaridad, referente a la interacción entre lo socioeconómico y el estado civil se encontró que las jóvenes que convivían con sus parejas, el neonato poseía un peso correcto, en cuanto al número de consultas pre natales el 83% tuvo por lo menos 6 consultas prenatales lo que tiene una significancia, debido a que los neonatos nacieron con un conveniente peso (Moura, et al. 2019).

En su trabajo de investigación que tiene como título prevalencia y componentes asociados con bajo peso al nacer entre madres jóvenes en el nosocomio de Mulago, tiene como fin general estimar la prevalencia y detectar los componentes asociados con el bajo peso al nacer en las madres jóvenes del nosocomio de Mulago, usaron una metodología de tipo analítico transversal con una muestra total de 357 madres jóvenes con una edad promedio de 18 años, rango entre (13 – 19), se obtuvieron como resultados que la prevalencia de bajo peso al nacer ha sido del 25,5% siendo el parto prematuro (OR=3,32; p=0.0001) y los embarazos diversos (OR= 0,165; p= 0.039) los que han estado asociados con el bajo peso al nacer sin embargo paralelamente los que han tenido una alta prevalencia con el bajo peso al nacer fueron la edad joven de la gestante, el parto pre termino y los diversos embarazos (Louis, et al. 2016).



En el trabajo de investigación titulado bajo peso al nacer entre jóvenes en el nosocomio metropolitano de Ghana de Cape Coast, teniendo como fin general establecer la incidencia y componentes asociados al bajo peso al nacer entre jóvenes y como se diferencian ellas de las damas adultas, usando como metodología un estudio bivariado en medio de las propiedades maternas, neonatales y el bajo peso al nacer por medio de la prueba de Chi-cuadrado y un estudio multivariado para evaluar la sociedad entre la edad materna y el bajo peso al nacer, en la medida de muestra se consideró la exploración de 768 partos en un nosocomio en Ghana a partir de agosto de 2014 hasta marzo de 2015. Las madres jóvenes tenían una posibilidad doble de ofrecer a luz a bebés con bajo peso al nacer a comparación de las madres adultas (14,3% vs 7,4%;  $p < 0.013$ ) (Afriyie, et al. 2015).

En el estudio titulado bajo peso al nacer y prematuridad en madres adolescentes en áreas rurales de Burkina Faso, tuvo como objetivo principal la evaluación en la asociación entre la edad de la madre y el bajo peso al nacer o la prematuridad en Nanoro, utilizaron como metodología un estudio comparativo entre mujeres adolescentes embarazadas y en mujeres mayores utilizando tratamientos con artemisina como tratamiento para la malaria lo cual el bajo peso al nacer o prematuridad es un resultado fetal adverso a este tratamiento, con un tamaño de muestra de 870 mujeres embarazadas, se obtuvo como resultado que las 870 mujeres inscritas en el estudio previo recibieron tratamiento para infección por *Plasmodium falciparum* y tuvieron seguimiento hasta el parto de las cuales 823 mujeres con hijos nacidos 205 (24,9%) eran adolescentes de las cuales 44 (5,3%) eran menores de edad (15 – 17 años) hasta el 97,7% de estas adolescentes tienen anemia al ingreso, la incidencia de resultados fetales adversos en estas adolescentes fue del 39,8% incrementándose en un 50% en menores de edad, las adolescentes anémicas tenían un riesgo significativamente alto de tener un recién nacido con bajo peso al nacer o prematuros en comparación con las gestantes mayores.

El embarazo en adolescentes se asocia con resultados fetales adversos en la zona rural de Nanoro, en especial cuando estas madres adolescentes experimentan anemia y fiebre (Bihoun, 2017).

En el trabajo de investigación titulado una comparación de la relación entre la edad ginecológica con el peso al nacer y la edad cronológica con el peso al nacer en madres adolescentes en Kota Bekasi West Java” tiene como objetivo principal determinar la diferencia y la estrecha relación entre la edad ginecológica y la edad cronológica con el peso al nacer en madres adolescentes en Bekasi. la metodología del presente estudio es de tipo transversal para que se pueda investigar la correlación entre la edad ginecológica y la edad cronológica como variable independiente, con el peso al nacer.

Muestra de 170 madres adolescentes menores de 19 años, se obtuvo como resultado que las madres con edad ginecológica <4 años que su edad cronológica tenían un riesgo de 4 veces mayor de tener un bebe con un peso <3000 gramos, y las madres con edad ginecológica <16 años tenían un riesgo dos veces mayor de tener recién nacidos que pesen <3000 gr.

En conclusión, la edad ginecológica y la edad cronológica se asocian con el peso al nacer en las gestantes adolescentes en relación con el peso al nacer en comparación con la edad cronológica (Siti, et al. 2018).

En el trabajo de investigación titulado Factores pre natales que influyen en el bajo peso al nacer en hijos de madres adolescentes Hospital Básico Pelileo, enero a septiembre 2015”, que tiene como objetivo principal identificar los factores prenatales que influyen en el bajo peso al nacer en hijos de madres adolescentes, utilizando como metodología un estudio de tipo observacional, descriptivo, transversal y retrospectivo, se tomó a la población con un total de 239 gestantes tomando como muestra a 60 gestantes adolescentes cuyo producto resulto ser un recién nacido con bajo peso. Teniendo como resultado que las adolescentes primíparas con bajo peso predominaron y a estas le fueron realizados de 1 a 6 controles pre natales a estas se le asociaron neonatos con peso entre 1500 y 2499 gramos que se consideran con bajo peso. Se llegó a la conclusión de que las principales complicaciones asociadas al BPN en las adolescentes fueron la corioamnionitis y el parto pre termino y la incidencia de bajo peso del recién nacido en madres adolescente fue elevada (Guato, 2016).

En el proyecto de investigación titulado factores de riesgo en recién nacidos con bajo peso al nacer de madres adolescentes en el hospital José María Velasco Ibarra en el periodo de septiembre 2015 – febrero 2016 teniendo como objetivo general identificar los factores de riesgo en madres adolescentes con recién nacidos de bajo peso para mejorar la calidad de vida, en el presente trabajo de investigación se tomó como muestra a todas las madres adolescentes con neonatos con bajo peso al nacer que cumplían criterios diagnósticos para esta patología, teniendo como resultado un factor común entre las pacientes que se debe a la falta de ganancia de peso de dichas pacientes debido al déficit proteico calórico, llegando a la conclusión de que el bajo peso al nacer de recién nacidos de madres adolescentes es un tipo de trastorno nutricional en más del 95% de las gestantes (Saavedra, 2016)

En el trabajo de averiguación titulado agrupación entre el estado nutricional de la gestante muchacho y el peso del recién nacido, tuvo como fin general establecer la sociedad entre el estado nutricional de la gestante joven finalmente del embarazo y el peso del cuerpo del neonato al instante de nacer, los dos controlados en el interior de Salud “Valdiviezo” del Distrito de San Martín de Porres, Enero – Junio del 2016”, la metodología de su indagación ha sido de tipo cuantitativa, retrospectiva, detallada, correlacional y de corte transversal, donde se laboró con la población de 34 gestantes jóvenes, se obtuvo como consecuencia que en cuanto al estado nutricional con base en el IMC de la gestante púber finalmente del embarazo se evidencio que el 55,9% (19) poseía sobrepeso, el 29,4% (10) poseía un IMC regular y 14 % (5) eran obesas, referente a peso por edad gestacional del recién nacido de gestante púber 73,5% (25) fueron adecuados para la edad gestacional, 17,6% (6) pequeños para la edad gestacional y 8,8% (3) monumentales para la edad gestacional (Tolentino, et al. 2017).

En el trabajo de indagación titulado embarazo púber, prematuridad y bajo peso al nacer del recién nacido en el Nosocomio Amazonico de Yrinacocha”, teniendo como fin general establecer la interacción que existe entre el embarazo joven, la prematuridad y el bajo peso al nacer del recién nacido, la metodología de la presente averiguación ha sido de tipo detallado, retrospectivo y transversal, donde se tomó como muestra a 318 pacientes, el creador obtuvo como consecuencia de que no se localizó una interacción estadísticamente significativa entre jóvenes embarazadas, la prematuridad y el bajo peso al nacer (Santillán, 2018).

En el trabajo de indagación titulado embarazo en la juventud temprana como componente de peligro para bajo peso al nacer, teniendo como fin general implantar si el embarazo en la juventud es un elemento de peligro para bajo peso al nacer (Muñoz, 2017).

En su trabajo de averiguación titulado agrupación entre el embarazo muchacho, hiperbilirrubinemia y bajo peso al nacer en el Nosocomio Santa María del Socorro de Ica, lapso 2015 – 2016, teniendo como fin general evaluar la sociedad entre la hiperbilirrubinemia, bajo peso al nacer y el embarazo joven del Nosocomio Santa María del Socorro de Ica, lapso 2015 – 2016, teniendo como metodología un análisis hipotético-deductivo y observacional. En los resultados se evidencian un serio problema materno infantil, tomando en cuenta que la prevalencia de embarazo muchacho ha sido de 34,7% en las gestantes atendidas entre los años 2015 – 2016, la prevalencia de bajo peso al nacer ha sido de 3,3% (Hernández, 2018).

Los recién nacidos con un peso conveniente la mayoría 81,3% del resto vino de un embarazo de la edad adulta siendo considerada una diferencia estadísticamente significativa y referente a controles pre natales se localizó que un 64% tuvo controles pre natales insuficientes, y que de los recién nacidos con un peso correcto 74% tuvo controles suficientes, esto nos muestra que los neonatos con controles insuficientes poseen un 5.06 veces más probabilidades de exponer bajo peso al nacer comparativamente a los neonatos con controles suficientes. El creador concluye que el embarazo púber es elemento de peligro para bajo peso al nacer, el número de controles prenatales insuficientes es componente de peligro para el desarrollo de recién nacidos con bajo peso al nacer (Flores, 2018).

En el trabajo de averiguación titulado estado nutricional pre gestacional referente con neonatos de bajo peso en gestantes jóvenes atendidas en el Nosocomio Regional Profesor de Trujillo, 2010-2011, tiene como fin general decidir la interacción entre el estado nutricional pre gestacional y neonatos con bajo peso en gestantes jóvenes. Esto llevo a la conclusión de que, si existe interacción entre el estado nutricional de bajo peso pre gestacional según IMC y el bajo peso al nacer, y paralelamente no existe interacción entre el estado nutricional IMC pre gestacional sobrepeso y el IMC pre gestacional obesidad y el bajo peso al nacer de que el bajo peso al nacer de recién nacidos de madres jóvenes es un tipo de trastorno nutricional en más del 95% de las gestantes (Rodríguez, 2017).

En el trabajo de indagación titulado embarazo en la juventud temprana como componente de peligro para bajo peso al nacer, teniendo como fin general implantar si el embarazo en la juventud es un elemento de peligro para bajo peso al nacer (Muñoz, 2017).

En su trabajo de averiguación titulado agrupación entre el embarazo muchacho, hiperbilirrubinemia y bajo peso al nacer en el Nosocomio Santa María del Socorro de Ica, lapso 2015 – 2016, teniendo como fin general evaluar la sociedad entre la hiperbilirrubinemia, bajo peso al nacer y el embarazo joven del Nosocomio Santa María del Socorro de Ica, lapso 2015 – 2016, teniendo como metodología un análisis hipotético-deductivo y observacional. En los resultados se evidencian un serio problema materno infantil, tomando en cuenta que la prevalencia de embarazo muchacho ha sido de 34,7% en las gestantes atendidas entre los años 2015 – 2016, la prevalencia de bajo peso al nacer ha sido de 3,3% (Hernández, 2018).

Los recién nacidos con un peso conveniente la mayoría 81,3% del resto vino de un embarazo de la edad adulta siendo considerada una diferencia estadísticamente significativa y referente a controles pre natales se localizó que un 64% tuvo controles pre natales insuficientes, y que de los recién nacidos con un peso correcto 74% tuvo controles suficientes, esto nos muestra que los neonatos con controles insuficientes poseen un 5.06 veces más probabilidades de exponer bajo peso al nacer comparativamente a los neonatos con controles suficientes. El creador concluye que el embarazo púber es elemento de peligro para bajo peso al nacer, el número de controles prenatales insuficientes es componente de peligro para el desarrollo de recién nacidos con bajo peso al nacer (Flores, 2018).

En el trabajo de averiguación titulado estado nutricional pre gestacional referente con neonatos de bajo peso en gestantes jóvenes atendidas en el Nosocomio Regional Profesor de Trujillo, 2010-2011, tiene como fin general decidir la interacción entre el estado nutricional pre gestacional y neonatos con bajo peso en gestantes jóvenes. Esto llevo a la conclusión de que, si existe interacción entre el estado nutricional de bajo peso pre gestacional según IMC y el bajo peso al nacer, y paralelamente no existe interacción entre el estado nutricional IMC pre gestacional sobrepeso y el IMC pre gestacional obesidad y el bajo peso al nacer de que

el bajo peso al nacer de recién nacidos de madres jóvenes es un tipo de trastorno nutricional en más del 95% de las gestantes (Rodríguez, 2017).

En el plan de averiguación titulado “Embarazo púber y controles prenatales insuficientes como componentes de peligro para bajo peso al nacer en el Nosocomio Víctor Ramos Guardia Huaraz, 2018” que tiene como fin general establecer si el embarazo púber y los controles pre natales insuficientes son componentes de peligro asociados a bajo peso al nacer en el Nosocomio Víctor Ramos Guardia. En los resultados se obtuvo que el embarazo muchacho es un componente de peligro asociado a bajo peso al nacer (OR= 8,6) (Lucero, et al. 2020).

En el plan de indagación titulado componentes de peligro en gestantes jóvenes referente a la edad gestacional y el peso en Recién Nacidos. Nosocomio Eleazar Guzmán Barrón, 2017” teniendo como fin general conocer los componentes de peligro en gestantes jóvenes respecto a la edad gestacional y el peso en recién nacidos. (Fernández et al., 2017).

La OMS define como adolescencia a la etapa en la que oscila los 11 y 19 años de edad, y considera dos fases, una temprana de entre 12 y 14 años y una tardía entre 15 y 19 años. En cada una de estas etapas se presentan diversos cambios fisiológicos debido al funcionamiento y estimulación de hormonas en el cuerpo, y hay notables cambios estructural.

El embarazo por otra parte afirma la OMS que es el proceso en donde comienza la implantación, que después del acto sexual sucede, y es cuando ahí se adhiere el blastocito a la pared del útero (unos 5 o 6 días después de la fecundación, entonces este, atraviesa el endometrio e invade el estroma. este proceso de implantación llega a su fin cuando la superficie del epitelio cierra y empieza la nidación comenzando entonces el embarazo. esto ocurre entre los 12 a 16 días tras la fecundación.

El embarazo en la adolescencia se define aquel embarazo que se produce entre el inicio de una edad fértil y el final de la etapa adolescente (OMS, 2016)

En los países subdesarrollados el embarazo adolescente generalmente se produce dentro del matrimonio dado por ciertas costumbres, pero también en algunos países subdesarrollados el 80% de embarazos que se produce en la adolescencia son embarazos no deseados ya que no tienen una buena información acerca del uso de anticonceptivos o hacen un uso incorrecto de los anticonceptivos, el 23% de las mujeres jóvenes que son sexualmente activas acepto haber tenido relaciones sexuales sin uso de ninguna protección anticonceptiva, mientras que el 70% restante admitió tener vergüenza al comprar preservativos o cualquier otro tipo de anticonceptivos (UNICEF, 2018)

## **Justificación**

El presente trabajo de investigación se realiza ya que en nuestro país tenemos un índice alto de embarazo adolescente lo que conlleva a un mal control del embarazo o falta de interés por la inmadurez de la gestante. Nuestro trabajo tendrá una metodología descriptiva y analítica para determinar si existe una asociación entre las variables de estudio que son factores de riesgo del embarazo en adolescentes y bajo peso al nacer la cual contribuirá a concientizar de una manera dinámica y sencilla a través de un proyecto de investigación para poder instruir no solo a los futuros profesionales de la salud sino también a la población en general tomando como capacitación y fuente bibliográfica confiable el presente proyecto de investigación para fortalecer contenidos conceptuales y así poder plantear alternativas de solución para con la población, en especial a los adolescentes de esta época (INEI, 2018)



## **Problema**

¿Cuáles fueron los factores de riesgo en embarazo adolescente y el bajo peso al nacer, Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, 2021?

## Conceptuación y operacionalización de variables

<b>Definición conceptual de la variable</b>	<b>Dimensiones (factores)</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Tipo de escala de medición</b>
Bajo peso al nacer: Neonatos que nacen con un peso menor a 2.5 gramos (5 libras y 8 onzas) (Asociación española de pediatría, 2016)	Peso del RN en el SVP	Extremo Bajo Peso <1.000 gr Muy bajo peso <1.500 gr bajo peso <2.500 gr Normal 2.500-3.900 gr	Razón
Factores determinantes sociodemográficos de la madre: Condiciones sociales y demográficas de la madre como: edad, procedencia, instrucción.	Edad de la madre	14 a 18 años	Razón
	Procedencia	Urbana Marginal Rural	Nominal
	Instrucción	Primaria Secundaria Superior	Ordinal
Factores determinantes obstétricos: Condiciones obstétricas como estado nutricional pregestacional, intervalo intergenésico, edad gestacional, atención prenatal, morbilidad materna (Leopoldo, 2017)	IMC	Bajo peso: ( < 18,5) Normal: (18,5 – 24,9) Sobrepeso: (25 – 29,9) Obesidad: ( > 30)	Razón
	Edad gestacional	Pretérmino ( < 37 sem) A termino (37 a 42 sem)	Razón

		Post termino (> 42 sem)	
	Atención Prenatal	No adecuado (menos de 6 atenciones) Adecuado (6 a más atenciones)	Nominal
	Morbilidad durante el embarazo	Anemia ITU HIE PE Eclampsia HG RPM Otros	Nominal

## **Hipótesis**

Los factores de riesgo están asociadas al bajo peso de un recién nacido, Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote, 2021.

## **Objetivos**

### **Objetivo general**

Establecer los factores relacionados a recién nacido de bajo peso en gestantes adolescentes, Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, 2021.

### **Objetivos específicos**

1. Identificar la prevalencia del peso de los recién nacidos, Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, 2021.
2. Establecer factores determinantes sociodemográficos de la madre adolescentes atendidas Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, 2021.
3. Establecer factores determinantes obstétricos de la madre adolescentes atendidas Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, 2021.
4. Calcular asociación de los factores determinantes obstétricos de la madre adolescentes y los factores sociodemográficos, Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, 2021.

## 6. Metodología

### a) Tipo y diseño de investigación:

**Tipo de investigación:** Es aplicada tiene por objetivo la solución de un determinado problema o planteamiento específico, basándose en la búsqueda y consolidación del conocimiento para su posterior aplicación y, por lo tanto, para mayor desarrollo cultural y científico (Carrasco, 2016).

**Diseño de la investigación:** Descriptivo correlacional, ya que se tomó como punto de partida el marco teórico, se explicó los hechos o situaciones en particular, tomando en cuenta las historias clínicas para finalmente obtener conclusiones propias. Observacional, según la manipulación de variables; los datos se recolectaron tal cual al comportamiento de la población estudiada y no hubo manipulación de ninguna variable. Retrospectivo según la toma de datos, ya que se tomaron como base las historias clínicas para desarrollar el proyecto de investigación, donde se analizaron y no experimental: porque no se manipularon las variables (Sánchez, 2016)

### b) Población, muestra y muestreo

#### **Población:**

Está establecido por 220 fichas clínicas gestantes adolescentes atendidas y con parto en Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, 2021.

#### **Criterios de inclusión**

- Gestantes adolescentes atendidas y con parto entre las edades de 14 a 18 años en el hospital Eleazar Guzmán Barrón.
- Gestantes adolescentes controladas durante la gestación
- Fichas clínicas completas

## **Criterios de exclusión**

- Gestantes adolescentes con datos incompletos en las historias clínicas.
- Gestantes adolescentes que fallecieron en el proceso de parto.
- Neonatos que fallecieron en el proceso de parto.

## **Muestra:**

Está conformada por las fichas clínicas de gestantes adolescentes atendidas y con parto en Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, 2021 (141) de las distintas referencias.

Para calcular la muestra se utilizó la ecuación matemática de población finita (aleatorio simple) con una confiabilidad 95% y margen de error de 0,5; cuya fórmula es la siguiente:

$$n = \frac{N \times Z_{\alpha}^2 \times p \times q}{e^2 \times (N - 1) + Z_{\alpha}^2 \times p \times q}$$

Aplicando la ecuación matemática se obtuvo que  $n = 141$  fichas clínicas de gestantes adolescentes atendidas y con parto en Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón.

Se realizó un tamaño muestral ajustada a las perdidas y se obtiene con la siguiente fórmula.

$$n' = n [1/(1-R)]$$

La muestra ajustada es  $176,25 \cong 176$

88 casos y 88 controles

## **Técnica de Muestreo**

Fue probabilístico aleatorio simple.

**c) Técnicas e instrumentos de investigación:**

Técnicas es de observación y documentaria para la recolección de datos a partir de las historias clínicas que contengan información sobre pacientes adolescentes gestantes que han tenido neonatos con bajo peso al nacer.

Instrumentos es una ficha de recolección de datos, elaborado por la autora en base a objetivos planteados previamente.

**d) Procesamiento y análisis de la información**

La información que se seleccionó de la ficha de recolección de datos elaborada por la autora, se pasó y ordenó en el programa Excel 2016 para luego procesarla y adquirir los resultados en la base de datos del SPSS, con la cual finalmente se analizó y en consecuencia se determinó las proporciones y confiabilidad de las variables y se vio si tenían una relación directamente proporcional o no, procesando los datos estadísticamente, según el Odds Ratio con un intervalo de confianza de ( $<0.05$ ).



## 7 Resultados

**Tabla 1**

*Prevalencia del peso de los recién nacidos, Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, 2021.*

PRN	n	%
Bajo peso	89	50,6
Normal	87	49,4
Total	176	100,0

En la presente tabla se observa que del total de las 176 gestantes adolescentes y tomando en cuenta a la prevalencia del peso del recién nacido en el HREGB, los resultados fueron de que 89 recién nacidos presentaron bajo peso representando un (50,6%) teniendo el mayor porcentaje también se obtuvo que 87 recién nacidos de madres adolescentes presentaron un peso dentro de los rangos normales especificados lo cual representa un menor porcentaje (49,4%) en total de muestra en estudio.

**Tabla 2**

*Factores determinantes sociodemográficos de la madre adolescentes atendidas Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, 2021.*

Factores sociodemograficos	n	%
Edad de la madre		
14 - 16 años	111	63,1
17 - 18 años	65	36,9
Total	176	100,0
Procedencia		
Urbano	67	38,1
Marginal	75	42,6
Rural	34	19,3
Total	176	100,0
Grado de instrucción		
Primaria	61	34,7
Secundaria	111	63,1
Superior	4	2,3
Total	176	100,0

En tabla 2 se observa que del total de las 176 gestantes adolescentes y tomando en cuenta el factor edad de la madre en el HREGB, los resultados fueron de que 111 adolescentes se encontraban en el del rango de edad de 14 a 16 años representando un mayor porcentaje (63,1%) y 65 adolescentes se encontraban en el rango de edad de 17 a 18 años representando (36,9%). También se puede visualizar la procedencia donde de zona urbana representando (38,1%), 75 adolescentes vienen de zona urbano marginal representando el mayor porcentaje (42,6%), además 34 adolescentes vienen de zona rural representando el menor porcentaje (19,3%), finalmente, podemos decir que el grado de instrucción de secundaria representando el mayor porcentaje (63,1%) y solo 4 adolescentes tuvieron un grado de instrucción superior representando el menor porcentaje (2,3%) en total de muestra en estudio.

**Tabla 3***Factores determinantes obstétricos de la madre adolescentes atendidas Hospital Regional**Eleazar Guzmán Barrón, 2021.*

Factores obstétricos	n	%
IMC		
Bajo peso	25	14,2
Normal	114	64,8
Sobre peso	34	19,3
Obesidad	3	1,7
Total	176	100
Edad gestacional		
Pre termino	70	39,8
Atermino	95	54,0
Post termino	11	6,3
Total	176	100
Atención prenatal		
No adecuado	106	60,2
Adecuado	70	39,8
Total	176	100
Morbilidad		
Anemia	41	23,3
ITU	23	13,1
HIE	16	9,1
PE	8	4,5
Eclampsia	7	4
HG	7	4
RPM	5	2,8
Otros	69	39,2
Total	176	100

En la presente tabla se observa que del total de las 176 gestantes adolescentes y tomando en cuenta el factor IMC de las madres adolescentes del HREGB, los resultados fueron que, del total, 25 adolescentes tienen bajo peso representando el (14,2%), 114 adolescentes presentaron peso dentro del rango normal representando el mayor porcentaje (64,8%), 34 adolescentes presentaron sobrepeso representando un 19,3% y solo 3 adolescentes presentaron obesidad representando el menor porcentaje (1,7%). También se puede mencionar que las edades gestacionales de las madres adolescentes tuvieron un parto pre termino representando el 39,8%, también 95 tuvieron un parto a término representando el mayor porcentaje (54%) y 11 adolescentes tuvieron un parto post termino representando el menor porcentaje (6,3%), asimismo, el número de atenciones pre natales de las madres adolescentes tuvieron un control de atención prenatal no adecuado (60,2%) y un control de atención prenatal adecuado (39,8%). Continuamos que el factor morbilidad que el ITU (13,1%), HIE (9,1%), PE (4,5%), eclampsia (4%), HG (4%), RPM (2,8%) otras morbilidades (39,2%).

**Tabla 4**

*Asociación de los factores determinantes obstétricos de la madre adolescentes y los factores sociodemográficos, Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, 2021.*

Características sociodemográficas	Factores determinantes obstétricos							
	IMC		Edad gestacional		Atención prenatal		Morbilidad	
	$\chi^2$	<i>p</i>	$\chi^2$	<i>p</i>	$\chi^2$	<i>p</i>	$\chi^2$	<i>p</i>
Edad de la madre	0,946	0,814	0,48	0,787	0,47	0,526	14,46	0,044
Procedencia	4,901	0,557	1,469	0,832	0,043	0,979	13,78	0,467
Grado de instrucción	4,061	0,668	14,47	0,006	0,18	0,914	5,403	0,979

En la tabla 4 se observa la relación entre las características sociodemográficas vs factores determinantes. Donde las edades de la madre están asociadas significativamente con la morbilidad ( $p=0,044$ ). También podemos visualizar que el grado de instrucción tiene una alta relación significativa con la edad gestacional ( $p=0,006$ ). Finalmente, mencionamos que el resto de las características sociodemográficas y factores obstétricos no tienen relación significativa.

## 8 Análisis y discusión

Moura Bezerra et al (2019), tuvo como resultados que la relación entre el bajo peso al nacer y la edad de la madre se considera un predictor importante en la salud del feto en desarrollo, se encontró que 71,4% de madres adolescentes con una edad  $\geq 15$  años tuvieron un neonato con peso adecuado y en adolescentes de 10-14 años se encontró que un 61,1% tuvieron un neonato con un peso adecuado, en cuanto a la relación de la escolaridad se encontró que un 73,6% de las adolescentes gestantes presentaban una baja escolaridad, en cuanto a la relación entre el aspecto socioeconómico y el estado civil se encontró que las adolescentes que convivían con sus parejas, el neonato tenía un peso adecuado, en cuanto al número de consultas pre natales el 83% tuvo al menos 6 consultas prenatales lo cual tiene una asociación significativa ya que los neonatos nacieron con un adecuado peso. En nuestro proyecto de investigación se encontró que hubo un mayor porcentaje de embarazo adolescente en el rango de edad de entre los 14 a 16 años (63,1%) aquí si se observa que este es un factor que está relacionado significativamente con la morbilidad ( $p=0,044$ ), en cuanto al nivel de escolaridad se encontró que el mayor porcentaje se obtuvo en adolescentes con secundaria representa el (63,1%), este factor tiene una alta relación significativa con la edad gestacional ( $p=0,006$ ) por otro lado el número de controles pre natales el mayor porcentaje se encontró en que las gestantes adolescentes no tenían un adecuado control representando mayor porcentaje (60,2%). Makerere University College of Health Sciences (2016) en su trabajo de investigación obtuvieron como resultados que la prevalencia de bajo peso al nacer fue del 25,5% siendo el parto prematuro ( $OR=3,32$ ;  $p=0.0001$ ) y los embarazos múltiples ( $OR= 0,165$ ;  $p= 0.039$ ) los que estuvieron asociados con el bajo peso al nacer, pero a su vez los que tuvieron una alta prevalencia con el bajo peso al nacer fueron la edad adolescente de la gestante, el parto pre termino y los múltiples embarazos. En nuestro trabajo de investigación se encontró que la edad gestacional no tiene relevancia para el bajo peso al nacer en gestantes adolescentes ya que el (54%) fue a término, pero si se encontró mayor porcentaje de entre las adolescentes más jóvenes dentro del rango de edad de 14 a 16 años (63,1). Afriyie (2015) en el trabajo de investigación obtuvo como resultado que la incidencia entre madres adolescentes fue de 14,3% y esto es un mayor porcentaje que la de bebés de madres adultas. Las madres adolescentes tenían una probabilidad doble de dar a luz a bebés con bajo peso al nacer a comparación de las madres adultas (14,3% vs 7,4%;  $p<0.013$ ) y se asoció significativamente el parto prematuro con el bajo peso al nacer entre madres

adolescentes y las madres adultas. En nuestro proyecto de investigación también se encontró un mayor porcentaje en gestantes adolescentes (63,1%) y si tiene significancia cuando está asociada a la morbilidad materna, ( $p=0,044$ ), por otro el mayor porcentaje (54%) fueron partos a término. Epidemiology and Biostatistics Research Division (2017) en su estudio se obtuvo como resultado que la 870 mujeres inscritas en el estudio previo recibieron tratamiento para infección por *Plasmodium falciparum* y tuvieron seguimiento hasta el parto de las cuales 823 mujeres con hijos nacidos 205 (24,9%) eran adolescentes de las cuales 44 (5,3%) eran menores de edad (15 – 17 años) hasta el 97,7% de estas adolescentes tienen anemia al ingreso, la incidencia de resultados fetales adversos en estas adolescentes fue del 39,8% incrementándose en un 50% en menores de edad, las adolescentes anémicas tenían un riesgo significativamente alto de tener un recién nacido con bajo peso al nacer o prematuros en comparación con las gestantes de mayor edad. En nuestro proyecto de investigación se encontró que hubo madres con ITU con porcentaje de (13,1%), también un mayor porcentaje se encontró en adolescentes en rango de edad de 14 a 16 años (63,1%) además si hubo un porcentaje de madres con anemia (23,3%), en cuanto al bajo peso al nacer (50,6%) tuvo un bajo peso y los prematuros tienen un porcentaje de (39,8%). Hay una significancia en cuanto a la edad de la madre y las morbilidades ( $p=0,044$ ). Masyitah (2018) en su trabajo de investigación se obtuvo como resultado que las madres con edad ginecológica <4 años que su edad cronológica tenían un riesgo de 4 veces mayor de tener un bebe con un peso <3000 gramos, y las madres con edad ginecológica <16 años tenían un riesgo dos veces mayor de tener recién nacidos que pesen <3000 gramos. En nuestro trabajo de investigación no se obtuvo significancia en cuanto a la edad gestacional y el bajo peso al nacer, pero si una alta relación de significancia en cuanto al grado de instrucción y la edad gestacional. Guato (2016) en su trabajo de investigación obtuvo como resultado que las adolescentes primíparas con bajo peso predominaron y a estas le fueron realizados de 1 a 6 controles pre natales a estas se le asociaron neonatos con peso entre 1500 y 2499 gramos que se consideran con bajo peso. En nuestro trabajo de investigación no sé. Encontró una relación de significancia sin embargo se obtuvo un mayor porcentaje (60,2%) en controles pre natales no adecuados ya que la mayoría de gestantes no tenían un buen control. Saavedra (2016) en su proyecto de investigación obtuvo como resultado un factor común entre las pacientes que se debe a la falta de ganancia de peso de dichas pacientes debido al déficit proteico calórico, llegando a la conclusión de que el bajo peso al nacer de recién nacidos de madres adolescentes es un tipo de trastorno nutricional en más del 95% de las gestantes. En nuestro trabajo de investigación se encontró que la mayoría tenía un peso normal (64,8%),

no se encontró una relación de significancia. Aquino (2017) en su trabajo de investigación obtuvo como resultado que en relación al estado nutricional basado en el IMC de la gestante adolescente al final del embarazo se evidencio que el 55,9% (19) tenía sobrepeso, el 29,4% (10) tenía un IMC normal y 14 % (5) eran obesas, en cuanto a peso por edad gestacional del recién nacido de gestante adolescente 73,5% (25) fueron adecuados para la edad gestacional, 17,6% (6) pequeños para la edad gestacional y 8,8% (3) grandes para la edad gestacional. En cuanto a nuestro trabajo de investigación se encontró que el mayor porcentaje de madres gestantes tenían un IMC adecuado (64,8%). Sin embargo, no se encontró significancia para el bajo peso al nacer. Santillán (2018) en su trabajo de investigación obtuvo como resultado de que no se encontró una relación estadísticamente significativa entre adolescentes embarazadas, la prematuridad y el bajo peso al nacer. En nuestro trabajo de investigación se encontró que el (54%) fueron a término y el (39,8%) fueron pre termino sin embargo no se encontró una asociación de significancia para bajo peso al nacer. Muñoz (2017) en el trabajo de investigación el autor obtuvo como resultados que, en el periodo de estudio de un total de 2103 recién nacidos con bajo peso al nacer, 207 (9,8%) fueron de madres en la adolescencia temprana. En nuestro trabajo de investigación también se encontró un mayor porcentaje en madres adolescentes en el rango de edad de entre 14 a 16 años (63,1%). Hernández (2018) en su trabajo de investigación se evidenciaron como resultados un serio problema materno infantil, considerando que la prevalencia de embarazo adolescente fue de 34,7% en las gestantes atendidas entre los años 2015 – 2016, la prevalencia de bajo peso al nacer fue de 3,3%. En nuestro trabajo de investigación se encontró que las gestantes adolescentes con mayor porcentaje están entre las edades de entre 14 a 16 años (63,1%), sin embargo, no hay una significancia relevante entre la edad de la gestante y el bajo peso al nacer. Flores (2018) en su proyecto de investigación resulto que del total de recién nacidos con bajo peso 42% provino de embarazo adolescente, y que de los recién nacidos con un peso adecuado la mayoría 81,3% del resto provino de un embarazo de la edad adulta siendo considerada una diferencia estadísticamente significativa y en cuanto a controles pre natales se encontró que un 64% tuvo controles pre natales insuficientes, y que de los recién nacidos con un peso adecuado 74% tuvo controles suficientes, esto nos muestra que los neonatos con controles insuficientes tienen un 5.06 veces más probabilidades de presentar bajo peso al nacer en comparación a los neonatos con controles suficientes. En el presente trabajo de investigación se encontró un alto porcentaje de gestantes que no tuvieron un adecuado control pre natal (60,2%) sin embargo. No se encontró en la institución una alta significancia entre el control pre natal y el bajo peso al nacer. Rodríguez (2017) en su trabajo de



investigación se tuvo como resultados que la incidencia de IMC normal fue de un 2,9%, con un RR= 2,239 IC 95% de 1,059 a 4733, constituyéndose el IMC de bajo peso como un factor de riesgo ( $p=0,031$ ), por otra parte, el sobrepeso tuvo un RR=0,83 con un IC95% 0,37 a 1.88 ( $p=0,66$ ) y finalmente la obesidad un RR= 0,67 con un IC 95% de 0,28-1,59 ( $P=0,35$ ). En nuestro trabajo de investigación se encontró que el mayor porcentaje de gestantes adolescentes tiene un peso normal, sin embargo, no se encontró una relación significativa entre el IMC de la madre y el bajo peso al nacer. Lucero (2019) en el proyecto de investigación se obtuvieron como resultados que el embarazo adolescente es un factor de riesgo asociado a bajo peso al nacer (OR= 8,6). Y los controles pre natales insuficientes de <6 controles también se considera un factor de riesgo asociado a bajo peso al nacer (OR=5,1). En nuestro trabajo de investigación se encontró que el mayor porcentaje de gestantes no tuvo un adecuado control pre natal, sin embargo, no se obtuvo, una alta significancia en relación al bajo peso al nacer. Fernández (2017) en su proyecto de investigación obtuvo como resultados que el 44,5% son adolescentes en etapa tardía (17-19 años), el 70,7% de las adolescentes tienen pareja, el 409,6% residen en zonas urbano marginal, el 40,5% tienen un nivel secundario completa, el 51,7% de las gestantes adolescentes han realizado más de 6 controles pre natales, el 24,9% presentan antecedentes ginecológicos y también se observa que el 71,7% de los Rn tienen un peso adecuado, el 20,3% de los recién nacidos tienen un bajo peso al nacer y el 8% de los RN presentaron muy bajo peso al nacer (<1500 gr) y no se hallaron evidencias de neonatos con extremadamente bajo peso al nacer. En nuestro trabajo de investigación se evidencio que el mayor porcentaje de adolescentes se encontró en el rango de edad de entre los 14 a 16 años (63,1%), además que el mayor porcentaje venían de zona urbano marginal (42,6%), también se encontró que el mayor porcentaje no tuvo una adecuada atención pre natal (60,2%), sin embargo, no se encontró una alta significancia entre estos factores y el bajo peso al nacer.

## 9 Conclusiones y recomendaciones

### Conclusiones

1. Prevalencia del peso de los recién nacidos, se encuentra bajo peso (50,6%) de los neonatos de madres adolescentes.
2. El factor determinante sociodemográfico de la madre adolescentes predomina entre las edades de 14 a 16 años (63,1%), asimismo proceden más de urbano marginal (42,6%) y finalmente el grado de instrucción que más predomina es de nivel secundario (63,1%).
3. El factor determinante obstétrico de la madre adolescentes predomina en el nivel de IMC en normal (64,8%), seguido de la edad gestacional en a término (54,0%), también se puede concluir en cuanto al número de atención prenatal es no adecuado porque tiene menos 6 controles (60,2%), finalmente el factor morbilidad durante el embarazo predomina en otras patologías como desnutrición y mala alimentación (39,2%).
4. En el análisis de chi-cuadrado de Pearson se determinó la asociación del grado de instrucción tiene una alta relación significativa con la edad gestacional ( $p=0,006$ ).

### Recomendaciones

1. Se recomienda dar orientación de planificación familiar directamente en centros educativos especialmente a nivel de educación secundaria.
2. También se recomienda dar orientación de buena alimentación en adolescentes, para evitar la mal nutrición.
3. Dar orientación a madres gestantes adolescentes para que haya concientización de la importancia de los controles pre natales para un buen desarrollo del embarazo.

## 10. Referencia Bibliográfica

- Afriyie, J., Bedu-Addo, K., Amponsah Asiamah, E. y Boateng, S. (2016). Bajo peso al nacer entre adolescentes en el Hospital Metropolitano Cape Coast de Ghana. *Revista internacional de reproducción, anticoncepción, obstetricia y ginecología*, 5 (12), 4242-4247. Recuperado de: doi: <http://dx.doi.org/10.18203/2320-1770.ijrcog20164321>
- Bihoun, B., Zango SH, Traoré-Coulibaly M, Rouamba T, Zemba D, et al. (2017) Low Birth Weight and Prematurity in Teenage Mothers in Rural Areas of Burkina Faso. *J Preg Child Health* 4:344. Recuperado de: doi:10.4172/2376-127X.1000344
- Fernández Prieto, R. A., & Zavaleta Ventura, G. P. (2019). Factores de riesgo en gestantes adolescentes relacionado a la edad gestacional y el peso en Recién Nacidos. Hospital Eleazar Guzmán Barrón, 2017. Universidad Nacional del Santa. Recuperado de: <http://repositorio.uns.edu.pe/handle/UNS/3387>
- Flores, R., & Kelly, J. (2018). Embarazo adolescente y controles prenatales insuficientes como factores de riesgo para bajo peso al nacer en el Hospital San José de enero a diciembre del 2016. Lima. Recuperado de: <https://hdl.handle.net/20.500.14138/1147>
- García, Muñoz, & Cecilia, C. (2018). Embarazo en la adolescencia temprana como factor de riesgo para bajo peso al nacer. Universidad Privada Antenor Orrego - UPAO. Recuperado de: <https://hdl.handle.net/20.500.12759/3940>
- Gonzales, S., & Enrique, J. (2014). Edad materna como factor de riesgo para bajo peso del recién nacido a término. Universidad Privada Antenor Orrego - UPAO. Recuperado de: <https://hdl.handle.net/20.500.12759/420>
- Guato (2016). Factores prenatales que influyen en el bajo peso al nacer en hijos de madres adolescentes "Hospital Básico Pelileo" enero a septiembre 2015. Universidad Autónoma de los Andes. Recuperado de: <http://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/4585>
- Hernández C, Rosales J. (2019). Asociación entre embarazo adolescente e hiperbilirrubinemia y bajo peso al nacer: cohorte retrospectiva en un hospital en Perú, 2015-2016. *An Fac med*, 80(2), 150-6. Recuperado de: DOI: <https://10.15381/anales.802.16407>

- Louis, B., Steven, B., Margret, N., Ronald, N., Emmanuel, L., Tadeo, N., Namagembe, I., Kasangaki, A., & Cecily, B. (2016). Prevalence and Factors Associated with Low Birth Weight among Teenage Mothers in New Mulago Hospital: A Cross Sectional Study. *Journal of health science (El Monte)*, 4, 192–199. Disponible en: DOI: 10.17265/2328-7136/2016.04.003
- Lucero, N. M., & Ortiz, R. A. (2020). Embarazo adolescente y controles prenatales insuficientes como factores de riesgo para bajo peso al nacer en el hospital Víctor Ramos Guardia Huaraz 2018. Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo. Recuperado en: <http://repositorio.unasam.edu.pe/handle/UNASAM/3637>
- Moura Borges, E. de, Nogueira Bezerra de Medeiros, L., Oliveira Nunes Cavalcante, A. V. S. de, & Nogueira Serafim de Melo, L. G. (2019). Condição Materna de Adolescentes e Impacto no Peso do Neonato. *Revista Brasileira De Educação E Saúde*, 9(1), 43-49. Recuperado en: <https://doi.org/10.18378/rebes.v9i1.6172>
- OMS (2015). Embarazo en la Adolescencia. Organización Mundial de la Salud. Disponible de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
- Rodríguez, A., R., & Yesenia, S. (2017). Estado nutricional pregestacional relacionado con neonatos de bajo peso en gestantes adolescentes atendidas en el Hospital Regional Docente de Trujillo, 2010-2011. Universidad César Vallejo. Recuperado en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/621>
- Sánchez, G. A. (2015). Diseño de la investigación, principios teóricos. Universidad nacional de Córdoba. 4 (1). Disponible en: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/anuario/article/view/12664>
- Santillán Arcentales, M. (2018). Embarazo adolescente, prematuridad y bajo peso al nacer del recién nacido en el Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2015-2016. Universidad Nacional de Ucayali. Recuperado en: <http://repositorio.unu.edu.pe/handle/UNU/3510>
- Siti Masyitah, Kusharisupeni (2018). A Comparison of the Relationship between Gynecological Age with Birth Weight and Chronological Age with Birth Weight in Teenage Mothers in Kota Bekasi West Java. *Sociology and Anthropology*, 6(3), 275 - 282. Recuperado de: DOI: 10.13189/sa.2018.060301.

- Tolentino, A., & de María, Y. O. (2017). Asociación entre el Estado Nutricional de la Gestante Adolescente y el Peso del Recién Nacido. Universidad Privada Norbert Wiener. Recuperado de: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/1015>
- UNICEF (2015). Embarazo Adolescente. Unicef spanish. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/temas/embarazo-en-la-adolescencia>
- Vayas, W. A. & Saavedra, L. M. (2016). Factores de riesgo en recién nacidos con bajo peso al nacer de madres adolescentes en el Hospital José María Velasco Ibarra en el período de septiembre 2015 - febrero 2016. Recuperado en: <http://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/5187>

## **11. Agradecimiento**

Agradezco principalmente a Dios por su gracia y bondad de permitirme culminar esta etapa de mi vida, por ser mi soporte en todo tiempo.

Agradezco a mis padres y hermana por su apoyo incondicional, su soporte, tiempo y paciencia para conmigo; a mis docentes, por su paciencia y su vocación de guiarnos en cada paso. Finalmente a mis compañeros por ser mi inspiración y ejemplo.

## 12 Anexos

### Anexo 1

#### Ficha de recolección de información

Esta ficha se esta realizando con propósito de recolectar datos para el desarrollo de un proyecto de investigacion titulado *Factores de riesgo en embarazo adolescente y el bajo peso al nacer, Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, 2021*, respetando la privacidad del paciente., no revelándose su identidad.

#### 1. Características sociodemográficas de la gestante adolescente

**Edad:** 1. 14 a 15 años 2. 16 a 17 años 3. 17 a 18 años

**Procedencia:** 1. Urbana 2. Urbanomarginal 3. Rural

**Grado de instrucción:** 1. Sin estudios 2. Primaria 3. Secundaria  
4. Técnica 5. Superior

#### 2. Características obstétricas de la gestante adolescente

##### Indice de masa corporal pregestacional

1. Bajo peso: IMC < 18.5
2. Normal: IMC 18.5 -24.9
3. Sobrepeso: IMC 25 – 29.9
4. Obesidad: IMC > 30

##### Edad Gestacional

1. < 37semanas
2. 37 a 42 semanas
3. >42 semanas

##### Morbilidad durante el embarazo

- |            |             |
|------------|-------------|
| 1. Anemia: | 1. Si 2. No |
| 2. ITU:    | 1. Si 2. No |
| 3. HIE:    | 1. Si 2. No |
| 4. PE:     | 1. Si 2. No |

- 5. Eclampsia: 1. Si 2. No
- 6. Hiperemesis gravidica: 1. Si 2. No
- 7. RPM: 1. Si 2. No
- 8. Malaria: 1. Si 2. No
- 9. Otros: .....

### **Atención prenatal**

- 1. Adecuado ( $\geq 6$  atenciones prenatales)
- 2. No adecuado ( $<6$  atenciones prenatales)

### **3. Características del peso del recién nacido**

- 4. Recién nacido de extremo bajo peso: <1,000 gramos
- 5. Recién nacido de muy bajo peso: 1,000 a <1,500 gramos
- 6. Recién nacido de bajo peso: 1,500 a <2,500 gramos
- 7. Recién nacido peso normal: 2500 – 4000 gramos



### Anexo 3

#### Matriz de consistencia

Problema	Variables	Objetivos	Hipótesis	Metodología
¿Cuáles son los factores de riesgo en embarazo adolescente y el bajo peso al nacer, Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, 2021?	Bajo peso al nacer	Determinar los factores de riesgo que se asocian al bajo peso del recién nacido en gestantes adolescentes, Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, 2021.	La edad de la madre, procedencia, grado de instrucción, índice de masa corporal, edad gestacional, atención prenatal, morbilidad durante el embarazo son factores de riesgo del bajo peso del recién nacido, Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote, 2021.	<p><b>Tipo de Investigación:</b> Es aplicada</p> <p><b>Diseño de Investigación:</b> Descriptivo correlacional, observacional, analítica y retrospectiva</p> <p><b>Población y Muestra:</b> población de 220 y muestras de 176 gestantes</p> <p><b>Técnica e Instrumento de recolección de datos:</b> Técnica de observación y documental para la recolección de datos a partir de las historias clínicas que contengan información</p>
	Determinantes sociodemográficos	1. Identificar la prevalencia del peso de los recién nacidos, Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, 2021.		
	Determinantes obstétricos	2. Establecer factores determinantes sociodemográficos de la madre adolescentes atendidas Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, 2021. 3. Establecer factores determinantes obstétricos de la madre adolescentes atendidas Hospital		

		<p>Regional Eleazar Guzmán Barrón, 2021.</p> <p>4. Calcular asociación de los factores determinantes obstétricos de las madres adolescentes y los factores sociodemográficos, Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, 2021.</p>	<p>sobre pacientes adolescentes gestantes que han tenido neonatos con bajo peso al nacer.</p> <p>El instrumento es una ficha de recolección de datos, elaborado por la autora en base a objetivos planteados previamente</p>
--	--	--	--

## Anexo 4

$$\begin{aligned}n' &= n [1/(1-R)] \\n &= 141[1/1-0,20] \\n &= 141[1/0,8] \\n &= 141 [1,25] \\n &= 176,25 \cong \\n &= 176\end{aligned}$$

## Anexo 5

### Base de datos

Edad	Procedencia	Grado de instrucción	Peso	Talla	Edad gestacional	Morbilidad durante el embarazo	Atención prenatal	Peso del Recién nacido
18	1	1	55	1,68	2	8	1	1
14	1	2	65	1,65	2	8	1	2
15	1	1	56	1,68	2	8	1	1
16	2	2	55	1,58	2	8	1	2
16	2	1	70	1,55	1	2	1	1
17	2	2	65	1,55	2	2	1	2
14	2	1	56	1,70	1	3	1	1
15	1	2	58	1,58	2	2	1	2
17	2	2	59	1,64	2	3	1	1
18	3	2	61	1,65	1	2	1	2
18	1	2	62	1,65	1	3	1	1
16	3	1	62	1,58	1	2	1	2
14	1	1	74	1,63	1	3	1	1
15	2	2	67	1,68	1	1	1	2
15	2	2	67	1,64	2	1	1	1
16	2	2	68	1,60	2	1	1	2
17	2	1	60	1,58	2	1	1	1
18	2	2	55	1,55	1	1	2	2
17	1	1	54	1,68	2	1	2	1
14	1	2	45	1,60	1	2	2	2
15	1	1	47	1,64	2	2	2	1
16	3	2	58	1,68	3	2	2	2
14	2	3	56	1,65	3	3	2	1
16	1	2	67	1,67	3	2	2	2
17	1	1	71	1,64	2	4	2	1
18	3	1	61	1,58	1	3	1	2
17	2	1	63	1,60	2	8	2	1
17	2	1	68	1,60	2	8	1	2

15	3	1	67	1,59	2	8	2	1
14	3	2	65	1,62	1	2	1	2
15	3	2	66	1,68	2	2	2	1
17	3	2	66	1,59	1	1	1	2
16	1	2	72	1,63	2	1	2	1
16	1	1	43	1,61	1	1	1	2
18	2	2	45	1,55	2	4	2	1
16	3	3	45	1,62	3	1	1	2
14	2	1	43	1,61	2	4	2	1
15	2	2	67	1,58	2	1	1	2
15	2	1	57	1,60	2	2	2	1
17	2	3	58	1,65	1	8	1	2
18	2	1	48	1,60	2	8	2	1
14	1	2	58	1,68	1	8	1	2
15	1	2	63	1,67	2	8	2	1
14	1	2	66	1,66	1	8	2	2
17	2	1	61	1,68	1	8	2	1
14	1	2	67	1,70	1	8	2	2
14	3	1	70	1,55	2	8	1	1
16	1	2	81	1,57	2	8	1	2
17	3	2	42	1,58	2	8	2	1
16	1	1	56	1,60	1	8	1	2
18	3	2	57	1,58	2	8	1	1
18	2	1	58	1,68	1	8	1	2
14	2	2	60	1,55	2	5	1	1
15	2	1	56	1,59	1	7	1	2
17	2	2	69	1,60	2	7	1	1
14	2	2	67	1,65	1	1	2	2
17	1	2	64	1,64	2	2	2	1
15	3	1	65	1,62	3	6	1	2
15	2	2	66	1,68	1	6	1	1
14	1	2	63	1,65	2	6	1	2

15	1	2	53	1,68	1	6	1	1
16	1	2	54	1,60	2	4	1	2
17	2	1	64	1,59	1	4	1	1
15	2	2	54	1,59	2	1	1	2
14	1	1	50	1,65	1	1	2	1
14	3	2	70	1,69	2	1	2	2
17	1	1	71	1,55	2	8	2	1
14	2	2	40	1,60	2	8	2	2
18	1	2	55	1,69	1	8	2	1
16	2	2	66	1,68	2	8	1	2
15	1	2	76	1,69	1	8	1	1
16	2	2	68	1,64	2	1	1	2
17	3	2	60	1,49	1	3	1	1
18	3	1	56	1,64	2	3	2	2
14	3	2	58	1,65	1	3	1	1
16	2	1	60	1,55	2	8	1	2
15	1	2	65	1,60	2	1	1	1
17	2	1	67	1,59	2	8	1	2
18	1	2	68	1,65	1	8	1	1
15	1	2	56	1,60	3	8	1	2
14	1	1	76	1,64	3	8	1	1
14	3	2	70	1,65	2	8	1	2
14	2	2	54	1,65	2	8	1	1
17	2	2	45	1,58	1	8	1	2
18	2	2	46	1,63	2	1	1	1
17	1	2	46	1,68	2	3	1	2
17	3	1	65	1,64	2	3	1	1
15	1	2	61	1,60	1	1	2	2
15	3	1	54	1,58	1	1	2	1
14	1	2	49	1,55	1	1	1	2
15	2	2	45	1,68	2	1	1	1
16	3	2	54	1,58	1	5	1	2

17	1	1	49	1,64	2	5	1	1
18	3	2	68	1,68	1	8	1	2
14	2	1	67	1,65	2	8	1	1
14	2	2	67	1,67	1	8	2	2
16	3	1	67	1,64	2	8	2	1
17	1	2	69	1,58	2	8	2	2
17	1	1	69	1,60	2	2	2	1
18	1	2	60	1,60	2	1	1	2
18	1	2	45	1,59	1	2	1	1
14	3	2	46	1,62	1	2	1	1
14	1	1	43	1,68	1	2	1	2
15	2	2	44	1,59	1	2	1	2
16	2	2	45	1,63	1	1	1	2
16	2	2	45	1,61	1	1	1	1
17	1	2	48	1,55	2	1	1	2
18	2	1	49	1,62	1	1	1	1
14	2	1	49	1,61	2	1	1	2
15	2	2	60	1,58	1	1	1	1
16	1	2	50	1,60	2	8	1	2
17	2	2	55	1,65	1	8	1	1
16	2	2	66	1,60	2	8	1	2
15	2	2	67	1,68	3	8	2	1
18	1	1	71	1,67	2	8	2	2
15	1	2	55	1,66	2	8	2	1
16	1	1	76	1,68	1	7	2	2
16	2	2	68	1,70	2	7	2	1
16	3	1	58	1,55	2	6	1	2
18	1	2	46	1,57	3	5	1	1
15	2	1	48	1,58	1	5	2	2
14	1	2	59	1,60	2	8	1	1
14	1	3	67	1,58	2	8	2	2
16	2	2	67	1,68	2	8	2	1

16	1	1	69	1,55	2	8	1	2
17	2	2	60	1,59	2	8	2	1
18	1	1	66	1,60	2	8	1	2
18	2	2	63	1,65	3	1	2	1
18	1	1	64	1,64	2	1	1	2
18	2	1	64	1,62	1	1	2	1
14	3	2	64	1,68	2	1	1	2
18	2	2	65	1,65	1	4	2	1
17	1	1	67	1,68	1	5	2	2
16	2	2	70	1,60	2	6	1	1
14	1	2	72	1,59	2	3	2	2
14	1	1	49	1,59	1	8	1	1
15	1	2	66	1,65	2	1	1	2
16	2	1	60	1,69	1	8	2	1
17	2	2	64	1,55	2	8	1	2
18	3	2	60	1,60	1	8	2	1
15	3	2	64	1,69	2	8	1	2
14	2	2	63	1,68	1	8	2	1
14	1	1	52	1,69	2	2	2	2
14	2	2	58	1,64	1	3	2	1
16	1	2	70	1,49	2	3	1	2
17	2	2	81	1,64	3	8	2	1
17	2	1	41	1,65	2	3	1	2
17	2	2	41	1,55	1	8	2	1
18	1	1	40	1,60	2	3	1	2
18	2	2	68	1,59	2	8	2	1
16	2	2	67	1,65	2	1	1	2
15	1	2	66	1,60	2	4	2	1
15	1	1	60	1,68	1	2	1	2
15	1	2	55	1,58	2	2	2	1
14	2	1	54	1,64	1	2	1	2
14	3	1	58	1,68	2	2	2	1



14	2	1	53	1,65	1	1	1	2
15	2	2	62	1,67	2	8	2	1
16	1	1	61	1,64	1	8	1	2
18	2	2	60	1,58	2	1	2	1
17	2	1	59	1,60	1	8	1	2
14	2	2	59	1,60	2	1	2	1
15	3	2	57	1,59	1	1	1	2
16	1	2	57	1,62	2	1	2	1
17	3	1	55	1,68	1	1	2	2
18	1	2	53	1,59	2	8	1	1
14	3	2	53	1,68	2	8	2	2
16	2	2	53	1,58	2	8	1	1
17	2	2	54	1,60	1	8	1	2
14	3	2	58	1,55	1	8	1	4
15	1	2	57	1,70	1	7	1	2
15	1	2	54	1,58	2	5	1	1
15	1	2	49	1,64	1	6	2	2
16	2	2	48	1,65	2	4	2	1
17	2	2	62	1,65	1	8	2	2
18	3	2	61	1,58	2	8	2	1

## Anexo 6



### CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Vicerrector de Investigación de la Universidad San Pedro:

#### HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado **“Factores de riesgo en embarazo adolescente y el bajo peso al nacer, Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, 2021”** del (a) estudiante: **Antonella Mariana Jara Díaz**, identificado(a) con **Código N° 1114000372**, se ha verificado un porcentaje de similitud del **30%**, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario N° 5037-2019-USP/CU para la obtención de grados y títulos académicos de pre y posgrado, así como proyectos de investigación anual Docente.

Se expide la presente constancia para los fines pertinentes.

Chimbote, 29 de Abril de 2022

  
 UNIVERSIDAD SAN PEDRO  
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN  
Dr. CARLOS URBINA SANJINES  
VICERRECTOR



# Factores de riesgo en embarazo adolescente y el bajo peso al nacer, Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, 2021

*por Antonella Mariana Jara Díaz*

---

**Fecha de entrega:** 27-abr-2022 09:10p.m. (UTC-0500)

**Identificador de la entrega:** 1822407865

**Nombre del archivo:** RNITIN\_-\_original\_JARA\_DIAZ\_INFORME\_DE\_PROYECTO\_DE\_TESIS\_II.docx (53.41K)

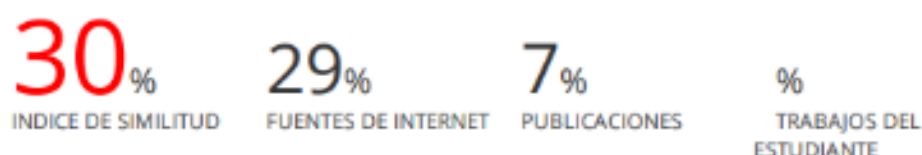
**Total de palabras:** 6424

**Total de caracteres:** 33647



## Factores de riesgo en embarazo adolescente y el bajo peso al nacer, Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, 2021

### INFORME DE ORIGINALIDAD



### FUENTES PRIMARIAS

1	1library.co Fuente de Internet	6%
2	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	repositorio.unasam.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	2%
5	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	2%
6	repositorio.ucp.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	es.scribd.com Fuente de Internet	1%
8	worldwidescience.org Fuente de Internet	1%
9	repositorio.upao.edu.pe Fuente de Internet	



		1 %
10	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	1 %
11	hdl.handle.net Fuente de Internet	1 %
12	revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	1 %
13	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	1 %
14	www.coursehero.com Fuente de Internet	<1 %
15	repositorio.urp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
16	dev.scielo.org.pe Fuente de Internet	<1 %
17	repositorio.uns.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
18	Ramírez Ladino, Katherine Elizabeth, Lorena Andrea Medina Franco, Nancy Adriana Arias Olarte, and Wilson Giovanni Jiménez Barbosa. "Características ginecobstétricas de adolescentes que tuvieron su parto en el periodo julio-diciembre del 2012 en una	<1 %



institución de salud", Ciencia y Tecnología  
para la Salud Visual y Ocular, 2015.

Publicación

19	<a href="http://repositorio.unheval.edu.pe">repositorio.unheval.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
20	<a href="http://www.dickinson.edu">www.dickinson.edu</a> Fuente de Internet	<1 %
21	<a href="http://www.gob.mx">www.gob.mx</a> Fuente de Internet	<1 %
22	<a href="http://gestion.pe">gestion.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
23	<a href="http://repositorio.usanpedro.edu.pe">repositorio.usanpedro.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
24	<a href="http://archive.org">archive.org</a> Fuente de Internet	<1 %
25	<a href="http://empresa-dudahuevos.fun">empresa-dudahuevos.fun</a> Fuente de Internet	<1 %
26	<a href="http://dspace.ucuenca.edu.ec">dspace.ucuenca.edu.ec</a> Fuente de Internet	<1 %
27	<a href="http://tesis.unjbg.edu.pe">tesis.unjbg.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
28	<a href="http://repositorio.unjfsc.edu.pe">repositorio.unjfsc.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
29	<a href="http://cite.lib.csufresno.edu">cite.lib.csufresno.edu</a> Fuente de Internet	<1 %



30	<a href="https://diposit.ub.edu">diposit.ub.edu</a> Fuente de Internet	<1 %
31	<a href="https://intellectum.unisabana.edu.co">intellectum.unisabana.edu.co</a> Fuente de Internet	<1 %
32	<a href="https://renati.sunedu.gob.pe">renati.sunedu.gob.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
33	<a href="https://www.researchgate.net">www.researchgate.net</a> Fuente de Internet	<1 %
34	<a href="https://www.slideshare.net">www.slideshare.net</a> Fuente de Internet	<1 %
35	Lady Johana Melo Bastidas, Maria paula Guerrero portilla, Carlos Alberto Gómez Mercado, Oscar Iván Quirós Gómez. "Factores maternos asociados al peso del recién nacido en una IPS de Medellín, Colombia, 2018", <i>Perspectivas en Nutrición Humana</i> , 2021 Publicación	<1 %
36	<a href="https://journals.uninavarra.edu.co">journals.uninavarra.edu.co</a> Fuente de Internet	<1 %
37	<a href="https://repositorio.uap.edu.pe">repositorio.uap.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
38	<a href="https://rlc.fao.org">rlc.fao.org</a> Fuente de Internet	<1 %
39	<a href="https://www.cedes.org.ar">www.cedes.org.ar</a> Fuente de Internet	<1 %



40	"POSTER SESSION 1 Thursday, 27 May 2010 11.30 a.m–03.00 p.m.", The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine, 2010 Publicación	<1 %
41	Marli Terezinha Stein Backes, Maria Cristina Flores Soares. "Poluição ambiental, residência materna e baixo peso ao nascer", Revista Brasileira de Enfermagem, 2011 Publicación	<1 %
42	Norma Angélica Arciniega Ramos, Mauricio Ballesteros Lozano, Arcelia Meléndez Ocampo. "Comparative analysis between dental, skeletal and chronological age", Revista Mexicana de Ortodoncia, 2013 Publicación	<1 %
43	asovac.org.ve Fuente de Internet	<1 %
44	core.ac.uk Fuente de Internet	<1 %
45	dge1.insp.mx Fuente de Internet	<1 %
46	ir.lib.hiroshima-u.ac.jp Fuente de Internet	<1 %
47	redi.unjbg.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
48	renatiqa.sunedu.gov.pe	





Fuente de Internet

<1 %

49 [repositorio.uladech.edu.pe](http://repositorio.uladech.edu.pe)  
Fuente de Internet

<1 %

50 [repositorio.unapiquitos.edu.pe](http://repositorio.unapiquitos.edu.pe)  
Fuente de Internet

<1 %

51 [www.geimexico.org](http://www.geimexico.org)  
Fuente de Internet

<1 %

52 Óscar Eduardo Castro-Delgado, Ingrid Salas-Delgado, Francisco Alfredo Acosta-Argoty, Mario Delgado-Noguera et al. "Muy bajo y extremo bajo peso al nacer", *Pediatría*, 2016  
Publicación

<1 %



Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 6 words

Excluir bibliografía

Apagado

