



Universidad Nacional
SAN LUIS GONZAGA



Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional

Esta licencia permite a otras combinar, retocar, y crear a partir de su obra de forma no comercial, siempre y cuando den crédito y licencia a nuevas creaciones bajo los mismos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0>



CONSTANCIA

El que, suscribe, deja constancia que se ha realizado el análisis con el software de verificación de similitud al documento cuyo título es:

**FACTORES PREDISPONENTES DEL EMBARAZO ADOLESCENTE EN
GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE SUBTANJALLA,
AGOSTO 2020 - ENERO 2021**

Presentado por: **Bach. YENSSI YDANIA CUETO MARTINEZ**

del nivel de Pregrado de la Facultad de Obstetricia . El resultado obtenido es el (Porcentaje similitud es del 19 %) por el cual se otorga el calificativo de:

APROBADO, según **Reglamento de Evaluación para la Originalidad**.

Se adjunta al presente el reporte de evaluación con el software de verificación de originalidad.

Ica, 19 de julio de 2021



UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA
FACULTAD DE OBSTETRICIA

Dra. ROSA ELVIRA RUIZ REYES
DIRECTORA DE LA UNIDAD DE INVESTIGACION

UNIVERSIDAD NACIONAL “SAN LUIS GONZAGA”

FACULTAD DE OBSTETRICIA



**FACTORES PREDISPONENTES DEL EMBARAZO
ADOLESCENTE EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO
DE SALUD DE SUBTANJALLA, AGOSTO 2020 – ENERO 2021**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Salud pública y conservación del medio ambiente

INFORME FINAL DE TESIS

Para optar el Título Profesional de Licenciado en Obstetricia

AUTORA

CUETO MARTINEZ YENSSI YDANIA

Ica, Perú

2021

DEDICATORIA

En primer lugar a Dios por darme
un día más de vida y darme a mis padres
quienes han creído en mí siempre, dándome
ejemplo de superación, humildad y sacrificio
e inculcándome a valorar todo lo que tengo.

AGRADECIMIENTO

Agradezco infinitamente a la Universidad Nacional San Luis Gonzaga y autoridades, por haberme dado la oportunidad de poder concluir con una etapa de mi vida.

A cada una de las Obstetras por ser parte de mi vida de estudiante.

Al Centro de Salud de Subatanjalla y sus autoridades por permitir que esta investigación se lleve a cabo en su centro.

A mi asesor, Silverio Alejo Huamani, por guiarme en todo el desarrollo de esta investigación.

ÍNDICE GENERAL

INTRODUCCIÓN.....	9
CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO.....	10
1.1 Antecedentes del problema de la investigación	10
1.1.1 Antecedentes a nivel internacional	10
1.1.2. Antecedentes a nivel nacional	10
1.1.3 Antecedentes a nivel local	12
1.2 Bases teóricas de la investigación	14
1.3 Marco conceptual	17
CAPÍTULO II: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN	18
2.1 Situación problemática	18
2.2 Formulación de problemas.....	19
2.2.1 Problema general	19
2.2.2 Problemas específicos	19
2.3 Delimitación del problema	19
Delimitación Espacial.	19
Delimitación Temporal.....	19
Delimitación Social	19
Delimitación Conceptual.....	19
2.4. Justificación e importancia de la investigación.....	19
2.4.1. Justificación	19
2.4.2. Importancia	20
2.5 Objetivos de investigación.....	20
2.5.1 Objetivo general	20
2.5.2 Objetivos específicos	20
2.6 Hipótesis de la investigación	20
2.7 Variables de investigación.....	20
2.7.1 Identificación de variables	20
2.7.2 Operacionalización de variables	21
2.7.3 Cuadro de operacionalización de variables	22
CAPÍTULO III: ESTRATEGIA METODOLÓGICA / METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	23
3.1 Tipo, nivel y diseño de investigación.....	23
3.2 Población y muestra materia de investigación	23
Poblacion de estudio	23
Muestra de estudio	23

CAPÍTULO IV: TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN	25
4.1 Técnicas de recolección de datos.....	25
4.2 Instrumento de recolección de datos	25
4.3 Técnicas de procesamiento de datos, análisis e interpretación de resultados	25
CAPÍTULO V: PRESENTACIÓN, INTERPRETACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	26
5.1 Presentación, interpretación de resultados.....	26
5.2 Discusión de resultados	31
CONCLUSIONES	32
RECOMENDACIONES.....	33
FUENTES DE INFORMACIÓN	34
ANEXOS	38
ANEXO 1: Matriz de consistencia	38
ANEXO 2: Instrumento de recolección de información	39
ANEXO 3: Solicitud para recolección de datos en el centro de salud Subtanjalla.	41
ANEXO 4: Autorización del centro de salud Subtanjalla para la recolección de datos.	42
ANEXO 5: Constancia de recolección de datos por el centro de salud Subtanjalla.	43
ANEXO 6: Ficha de validación de instrumentos de medición	44
ANEXO 7: Gráficos de resultados.....	47

RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo principal determinar los factores predisponentes del embarazo adolescente en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Subtanjalla, agosto 2020 – enero 2021, cuya metodología fue tipo: observacional, prospectivo, transversal; nivel descriptiva y diseño descriptivo simple, cuya muestra fue de 30 gestantes adolescentes atendidas en el centro de salud de Subtanjalla. En sus resultados se encontró que las edades de las gestantes adolescentes que predominaron fue desde los 15 a 17 años con un 93,3%, en cuanto a los factores personales, la edad de inicio de relaciones sexuales el 23,3% de las adolescentes iniciaron su vida sexual activa entre los años 12 a 14 años de edad y el 76,7%, entre los años 15-17 años. En cuanto al factor familiar, encontramos que la violencia familiar tuvo un 90% de las gestantes adolescentes que no sufrieron violencia familiar y un 10%, sí; sobre conocimiento de métodos anticonceptivos, un 70% de adolescentes desconocen de ello; el tipo de familia que predominó fue la nuclear donde se obtuvo un 43,3%. Dentro de los factores sociales, se identificó que el grado de instrucción que sobresalió fue secundaria incompleta con un 66,7% del total de gestantes adolescentes y un 33,3% culminaron la secundaria completa; en cuanto al consumo de alcohol se encontró que un 60% no consumió alcohol antes del embarazo y un 40%, sí; y por último se identificó que del total de gestantes adolescentes que participaron en este estudio, ninguna consumió drogas.

Palabras clave: gestantes, adolescentes, factores predisponentes.

ABSTRAC

The main objective of the research was to determine the predisposing factors of adolescent pregnancy in pregnant women attended at the Subtanjalla Health Center, August 2020 - January 2021, whose methodology was type: observation, prospective, transversal; Descriptive level and no-experimental design, showing 30 adolescent pregnant women attended at the Subtanjalla health centre. The results found that the ages of adolescent pregnant women who predominated were from 15 to 17 years with 93.3% in terms of personal factors, the age of initiation of sexual intercourse 23,3% of adolescent girls began their active sexual life between the years 12-14 and 76.7, between the years 15-17. With regard to the family factor, we find that family violence accounted for 90 per cent of adolescent pregnant women who did not suffer family violence and 10 per cent did; 70% of adolescents do not know about contraception; The type of family that predominated was the nuclear one where it obtained 43.3%. Among the social factors, it was identified that the level of education that excelled incomplete secondary with 66.7% of the total number of pregnant adolescents and 33.3% completed full secondary education; Regarding alcohol consumption, 60% did not consume alcohol before pregnancy and 40% did; Finally, it was identified that of the total number of adolescent pregnant women who participated in this study, none used drugs.

Keywords: adolescent, pregnant women, predisposing factors.

UNIVERSIDAD NACIONAL “SAN LUIS GONZAGA”

FACULTAD DE OBSTETRICIA

TÍTULO: Factores predisponentes del embarazo adolescente en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Subtanjalla, agosto 2020 – enero 2021

ÁREA O ESPECIALIDAD A LA QUE PERTENECE LA INVESTIGACIÓN:

Ciencias de la Salud

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN DE LA FACULTAD O LA UNIVERSIDAD:

Salud pública y conservación del medio ambiente.

AUTORA:

Cueto Martinez Yenssi Ydania

ASESOR:

Dr. Silverio Alejo Huamani

INTRODUCCIÓN

El inicio de relaciones sexuales temprana siempre ha estado relacionado con problemas de la Salud Sexual y Reproductiva, por ende el embarazo en adolescentes se está convirtiendo en un problema social y de salud pública, de alcance mundial y claramente se observa que la adolescencia es la etapa de la vida del ser humano caracterizada por cambios fisiológicos, psicológicos, anatómicos y sociales. Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), cada día, cuatro adolescentes menores de 15 años quedan embarazadas en Perú, y este promedio sube a diez cuando las menores llegan a esta edad (1).

La OMS, considera como embarazo de riesgo el que ocurre en mujeres menores de 20 años, porque es la causa principal de mortalidad materna, debido a complicaciones relacionadas con el parto y los abortos practicados en condiciones de riesgo. Por ello, el embarazo en la adolescencia no sólo representa un problema de salud, sino que también tiene una repercusión en el área social y económica, dado que implica menores oportunidades educativas o el abandono total de los estudios por parte de la madre adolescente, lo que incide en el incremento de la exclusión social, las desigualdades de género, coadyuvando en el fortalecimiento del círculo de la pobreza (2).

Por ende este proyecto de investigación trató y evaluó por qué las adolescentes, de 12 a 17 años de edad, se embarazan a muy temprana edad, para ello se evaluó cada factor personal, familiar y social que existe en ella, evaluándose así mismo si tiene violencia familiar, tipo de familia, grado de instrucción, influencia del alcohol y/o drogas, entre otras causas posibles, además nos entregó estadísticas de la realidad e información sobre el porcentaje de jovencitas que tienen a temprana edad sus relaciones sexuales que acuden al servicio de Obstetricia para sus controles prenatales y/o alguna otra actividad en el Centro de Salud de Subtanjalla.

CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO

1.1 ANTECEDENTES DEL PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN

1.1.1 ANTECEDENTES A NIVEL INTERNACIONAL

Aguilar M. I y Ramírez C. W (México, 2018) Desarrolló un estudio para determinar factores que inciden en el aumento del embarazo en adolescente de 12 a 17 años. Es un tipo de estudio descriptivo, observacional, no experimental. Las pacientes adolescentes se encontraron en un 46% de la población de 17 a 19 años de edad, siguiendo un 15% de la población de 11 a 13 años de edad. Siguiendo un 56% de la población que tienen concluida la primaria, siguiendo un 44% de la población que tiene concluida la secundaria. Conclusiones: Al tener de 11 a 13 años de edad, se considera un factor de riesgo estadísticamente significativo para la incidencia de un embarazo en adolescencia. El uso y no uso, de métodos de planificación previo al embarazo como posterior al embarazo es un factor de riesgo para un segundo embarazo o adquisición de una enfermedad de transmisión sexual, como sífilis, gonorrea o el caso de VIH (3).

Amizola A. (Bolivia, 2019) Realizó un estudio para estimar factores de riesgo que influyen en embarazos en adolescentes. Es de tipo descriptivo, transversal, prospectivo y observacional usando como método de recolección de datos encuestas realizadas a la población adolescente entre 14 y 19 años. La falta de información representa el 37 %, también se pudo evidenciar que el 82% de las adolescentes si viven con sus padres y 18 % no viven con sus padres, el 45% de la encuestadas ya iniciaron con la vida sexual de la cuales el 20% iniciaron con la vida sexual a los 14 años, el 15 % fueron orientados por su madre y el 45 % por el personal de salud. Conclusión: El conocimiento en las adolescentes de 15 a 19 años sobre sexualidad es poco, los factores de riesgo asociados a embarazos en adolescentes fueron la falta de información, seguido el alcoholismo y la edad promedio de inicio a la vida sexual la cual fue de 14 años (4).

1.1.2. ANTECEDENTES A NIVEL NACIONAL

Rodríguez A. y Sucño CH. (Lima, 2016) Elaboró un estudio para establecer factores que influyen en el embarazo en adolescentes. La investigación fue tipo prospectivo, descriptivo, de corte transversal., cuya muestra fue de 30 gestantes adolescentes, en sus resultados, el 90% son gestantes adolescentes de 15 a 19 años que acuden a sus control prenatal, el 47% su nivel educativo es secundaria, 70% son ama de casa, el 43% están conviviendo con su pareja, el 57% son de una familia monoparental, el 67%

inician su vida sexual a los 15 a 19 años, el 53% tienen una pareja sexual, el 53% más de 2 parejas sexuales, el 57% son primigestas, el 23% no hay antecedentes de haber abortado y por último el 63% no utilizan ningún método anticonceptivo (5).

Rojas H.E. (Lima, 2018) Desarrolló una investigación para determinar factores de riesgo asociados con el embarazo en adolescentes. El tipo de estudio es casos y controles observacional, analítico correlacional, transversal. La muestra estuvo constituida por 260 adolescentes. En los resultados se obtuvo la media de la edad de los casos fue de 16,5+/-1,1, siendo la mínima edad de 13 años y la máxima de 19 años. Respecto a las adolescentes embarazadas, dentro de los factores individuales: el 58,1% tuvo inicio de menarquía entre los 12 y 14 años; el 72,1% inició actividad sexual entre los 14 y los 16 años; el 61,6% tenía la ocupación de ser estudiante. Dentro de los factores familiares: el 52,3% convivía con uno de los padres. Dentro de los factores socioculturales: el 79,1% recibió información sobre salud sexual reproductiva y el 75,6% recibió información sobre métodos anticonceptivos. Conclusiones: La ocupación de no estudiar resultó ser un factor de riesgo individual para el embarazo en adolescentes. Con respecto a los factores familiares, solo encontramos la ausencia de uno o ambos padres y el grado de 5 instrucción del padre de secundaria incompleta a menos nivel educativo como factores de riesgo para el embarazo en adolescentes (6).

Jesús J.T. (Chilca, 2018) Realizó un estudio para estimar los factores Socioculturales asociados al embarazo en adolescentes. La investigación fue de tipo básica, prospectiva, transversal, de nivel correlacional, con diseño no experimental caso control. La población estuvo conformada por 200 adolescentes entre 10 y 19 años de edad. Los resultados mostraron que los factores sociales que se asocian al embarazo en adolescentes fueron: el ser adolescente en la etapa tardía (17 y 19 años), estado civil de conviviente, tipo de vivienda alquilada contar con solo un servicio básico. Los factores culturales que se asocian al embarazo en adolescentes fueron: el inicio temprano de relaciones coitales en la etapa de la adolescencia media (14 a 16 años), inicio de relaciones coitales por voluntad propia, falta de planificación familiar el no uso de métodos anticonceptivos el bajo nivel de instrucción de los padres, antecedente de madre embarazada en la etapa de la adolescencia, clima familiar indiferente y el no tener una familiar nuclear completa. En conclusión: si existe asociación entre los factores socioculturales y embarazo en adolescentes (7).

Centeno M, y Mendoza A. (Lima, 2018) Elaboró una investigación para establecer los factores que influyen en el embarazo en adolescentes. La investigación es de no experimental del nivel explicativo. Cuya muestra fueron todas las gestantes que acuden al centro de salud, Resultados: del total de gestantes el 68% son gestantes adolescentes, cuyos factores predominantes fueron el cultural: inicio precoz de relaciones sexuales que fue a la edad de 14 a 16 años 67%, la falta de métodos anticonceptivos 37% y el factor cultural social: tipo de familia: de padres separados 68% (8).

Ramos F. (Huancavelica, 2016) Desarrolló un estudio para determinar los factores que influyen en el embarazo de adolescentes. La investigación su diseño es descriptivo, cuya población son todas las gestantes que asisten a dicho centro. Obtuvo como resultado: el 90 % inicia su vida a los 14 a 17 años, ya que su menarquia aparece, el 68 % tienen relaciones inestables, el 54 % tienen familias disfuncionales, el 36 % de padres separados y un 18 % son madres solteras (9).

1.1.3 ANTECEDENTES A NIVEL LOCAL

Llanos R.M (Chincha, 2016) Realizó un estudio para estimar los factores asociados al embarazo en adolescentes. El tipo de estudio fue descriptivo y corte transversal, La población estuvo conformada por adolescentes embarazadas asistentes a la Micro red Pueblo Nuevo. Los resultados: los factores familiares influyen un 55%, los factores sociales un 54%, los factores educativos un 44%, los factores económicos un 57%y los factores culturales 66%, La tasa de embarazadas adolescentes fue de 46% (10).

Llanos P. R. (Chincha 2016) Elaboró un estudio para establecer factores asociados al embarazo en adolescentes. El tipo de estudio fue de enfoque cuantitativo, alcance descriptivo y corte transversal, La población estuvo conformada por adolescentes embarazadas asistentes a la Microred Pueblo Nuevo. Se determinó que los factores asociados al embarazo según factores familiares son poco predominantes en un 55%, los factores sociales son poco predominantes en un 54%, los factores educativos son poco predominantes en un 44%, los factores económicos son poco predominantes en un 57%y los factores culturales son poco predominantes en un 66%, lo cual de manera global se obtuvo que los factores asociados al embarazo son poco predominantes alcanzando un 46%. Conclusión: Los factores asociados al embarazo son poco predominantes (11).

Vera U. J. (Ica, 2019) Desarrolló una investigación para determinar los factores socio demográficos asociados al embarazo adolescente. Fue de diseño de casos y controles, observacional, transversal analítica y retrospectiva en 82 casos y 82 controles, encontrándose los siguientes resultados. Tener 3 a más parejas sexuales son un factor de riesgo asociado al embarazo adolescente en gestantes en comparación con los que tienen de 1 a 2 parejas sexuales, con valor de $p= 0.028$. El antecedente materno de embarazo adolescente es un factor de riesgo asociado al embarazo adolescente en comparación las niñas que tienen madre sin este antecedente, con una valor de $p= 0.019$. El tener un núcleo familiar mono-nuclear es un factor de riesgo asociado al embarazo adolescente en comparación las niñas que tienen núcleo familiar bi-nuclear, con un valor de $p= 0.038$. El grado de instrucción de la adolescente no es un factor de riesgo asociado al embarazo adolescente. El estudio identificó como factores de riesgo para el embarazo adolescente al inicio de relaciones sexuales precoces antes de los 15 años, el tener 3 a más parejas sexuales, el tener madre que presentó embarazo adolescente y proceder de familiares mono-nucleares. No se pudo determinar al grado de instrucción de la adolescente como factor de riesgo para embarazo (12).

1.2 BASES TEÓRICAS DE LA INVESTIGACIÓN

1.2.1. Adolescencia

La OMS define a la adolescencia como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 a 19 años de edad. Se trata de una de las etapas de transición más importantes en la vida del ser humano que se caracteriza por un ritmo acelerado de crecimiento y de cambios biológicos (13).

Etapas de la adolescencia:

- a) Adolescencia inicial o temprana: Abarca aproximadamente desde los 10 a los 14 años, y se caracteriza fundamentalmente por diferentes cambios sexuales y físicos, como la maduración de órganos y características sexuales de tipo secundario, los cuales son muy notorios (14).
- b) Adolescencia media: Comprende de los 14 a los 17 años y se caracteriza, sobre todo, por conflictos familiares, debido a la relevancia que adquiere el grupo; es en esta época, pueden iniciarse con más probabilidad las conductas de riesgo (14).
- c) Adolescencia tardía: Abarca desde los 18 hasta los 21 años y se caracteriza por la reaceptación de los valores paternos y por la asunción de tareas y responsabilidades propias de la madurez (14).

1.2.2. Embarazo en adolescentes

Embarazo adolescente o embarazo en la adolescencia, lo podemos definir como aquel embarazo que se produce en una mujer adolescente entre el comienzo de la edad fértil y el final de la etapa adolescente.

Según la OMS establece la adolescencia entre los 10 y los 19 años.

La mayoría de los embarazos en adolescentes son considerados como embarazos no deseados, provocados por la práctica de relaciones sexuales sin métodos anticonceptivos. El embarazo adolescente afecta la salud integral tanto de los padres adolescentes como la de sus hijos, familiares y de la sociedad en sí (15).

1.2.3. FACTORES PREDISPONENTES

Existe una serie de factores que conllevan al embarazo en adolescentes, dentro de ellas manifestamos las siguientes:

A. FACTORES PERSONALES

- Edad de inicio de relaciones sexuales:

Se define a la edad en la que la adolescente tiene por primera vez un coito.

- Falta de información sobre métodos anticonceptivos:

Algunas adolescentes no saben cómo evitar el embarazo, pues en muchos países no hay educación sexual. Es posible que se sientan demasiado cohibidas o avergonzadas para solicitar servicios de anticoncepción; puede que los anticonceptivos sean demasiado caros o que no sea fácil conseguirlos o incluso que sean ilegales (16).

B. FACTORES FAMILIARES

- Violencia Familiar o Intrafamiliar:

El MINSA lo define como el “uso de la fuerza física o moral, así como las omisiones graves que de manera reiterada ejerza un miembro de la familia en contra de otro integrante de la misma, que atente contra su integridad física, psíquica o ambas, independientemente de que pueda producir o no lesiones; siempre y cuando el agresor y agredido habiten en el mismo domicilio y exista una relación de parentesco, matrimonio o concubinato”. La violencia intrafamiliar puede ser física, psico-emocional y sexual (17).

Por otro lado, los casos de abuso sexual son una conexión a un estado de depresión, pero a la vez son víctimas de quedar embarazadas sin desearlo, según un estudio realizado en el 2012 gran parte de los embarazos en adolescentes serán dados por abusos sexuales, violencia o problemas familiares, dando a concluir que estos factores están asociados a que las mujeres tengan experiencias desfavorables (18).

- Tipo de Familia:

La familia en todos los aspectos es muy importante para determinar un riesgo. Se ha visto que los adolescentes que conviven con los padres mantienen una relación cordial porque existe una comunicación constante entre ellos, de esta forma se cree que son los que menor riesgo corren de iniciar su vida sexual, es así que estos adolescentes no inician una vida sexual temprana y si lo hacen no es muy frecuente.

En el caso contrario, los adolescentes de familias disfuncionales son los que presentan conductas promiscuas, con el fin de aliviar el vacío que sienten por la separación de

los padres, no existe un dialogo entre padre o madre con el niño, ya que uno de los miembros asume la responsabilidad completa del menor y pasan gran tiempo en sus labores, es por ello que buscan afecto y ser escuchados por los amigos, dando lugar a una vida sexual precoz y un embarazo no deseado (15).

- Antecedente de madre adolescente:

Una adolescente es más fácil que se convierta en madre si su madre y su hermana también lo fueron.

- Grado de Instrucción:

Es el nivel de jerarquía de estudios escolares sin tener en cuenta si lo ha culminado.

Si el nivel educativo del adolescente es bajo, también influirá en las tasas de embarazo ya que los años perdidos y bajo rendimiento escolar, son unos de los factores que lo conllevan.

- Consumo de alcohol y drogas:

Las bebidas alcohólicas cuando son consumidas por adolescentes pueden llegar a producir una reducción en la inhibición, logrando la estimulación en la actividad sexual lo cual el adolescente no desea iniciar, a la vez el consumo de drogas no están directamente relacionado con la actividad sexual de riesgo o si su consumo se asocia a tener relaciones sexuales, lo que sí se sabe es que el consumo de alcohol en algunas adolescentes ha producido un embarazo no deseado, ya que aumentan el libido del adolescente, estudios han demostrado que los adolescentes que consumen drogas y bebidas alcohólicas sus parejas se encuentran o ya han estado embarazadas (19).

1.3 MARCO CONCEPTUAL

Embarazo en adolescente. La OMS define como adolescencia al "periodo de la vida en el cual el individuo adquiere la capacidad reproductiva, transita los patrones psicológicos de la niñez a la adultez y consolida la independencia socio – económica" y fija sus límites entre los 10 y 20 años (20).

Factores de riesgo. Es cualquier característica o circunstancia detectable de una persona o grupo que es asociada con la probabilidad de estar expuesta a desarrollar un proceso mórbido (21).

Educación Sexual: es un proceso que cuenta con un plan de estudios para dar a conocer los aspectos cognitivos, emocionales, físicos y sociales de la sexualidad (22).

Métodos Anticonceptivos: Procedimiento que previene o reduce las posibilidades de una fecundación en mujeres fértiles, ya sean ellas o su pareja (23).

Comunicación Familiar: Es el intercambio de ideas, sentimientos, dudas, etc. de manera activa que permiten informar el estado de cada integrante de la familia para la búsqueda de la solución ante una adversidad o problema (24).

Tipo de Familia: Es la organización y el parentesco que hay entre cada una de ellas según su clasificación. Entre ellas se han considerado en estudio las familias: nuclear, monoparental, extensa, reconstituida (25).

Violencia Familiar: Es el abuso que se realiza con fuerza y brusquedad en contra de la voluntad de la otra persona agraviada, estas violencias causan daños físicos y psicológicos hacia personas más indefensas dentro de una familia (26).

CAPÍTULO II: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN

2.1 SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

A nivel mundial existe un alto índice de embarazo en adolescentes donde la Organización Mundial de la Salud (OMS) informó que un promedio 16 millones de niñas entre 15 y 19 años ya tienen de uno a dos hijos (27).

Según las Estadísticas Sanitarias en el mundo (2014) detalló que la tasa media de natalidad mundial de adolescentes es entre los 15 a 19 años con un 49 %. Pues África es el país que tiene mayor demanda, el embarazo en adolescentes es considerado un factor indispensable para la mortalidad materna e infantil y al círculo de enfermedad y pobreza (27).

A nivel nacional, el embarazo adolescente también es considerado un problema de Salud Pública de mucha importancia, por lo que aproximadamente 40.355 niños nacen y son hijos de madres adolescentes y 1.175 hijos de madres menores de 15 años (28). En nuestro país el número de casos es de 16,16% según la INEI (2014). Se debe poner atención también en las variaciones que se presenta a nivel de la región Junín siendo registrando un porcentaje del 14.6% de embarazos en adolescentes en el año 2014 según informes de la INEI (29).

En nuestra Región de Ica según informes emitidos por la DIRESA, nos dice que desde el año 2007 los índices se ven aumentados progresivamente, así lo reveló el Dr. Adrián Palomino en la Dirección Regional de salud, muestra una comparación que desde el año 2017 hasta la actualidad el porcentaje ha aumentado un 20.03%, mientras que durante ese año fue del 13.4%, para el director uno de los factores que inciden en el aumento de embarazo es la falta de una familia estable, ya que ocasiona falta de comunicación entre padres e hijos, conllevando a un libertinaje en los jóvenes (30).

Debido a que la adolescencia es una etapa de cambios físicos, psicológicos y sociales para el adolescente, la familia y la sociedad en su conjunto forman un factor muy importante en la formación y orientación del adolescente, ya esto dependerá el éxito o fracaso en su vida futura.

2.2 FORMULACIÓN DE PROBLEMAS

2.2.1 PROBLEMA GENERAL

- ¿Cuáles son los factores predisponentes del embarazo adolescente en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Subtanjalla, agosto 2020 – enero 2021?

2.2.2 PROBLEMAS ESPECÍFICOS

- ¿Cuáles son los factores personales predisponentes del embarazo adolescente en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Subtanjalla, agosto 2020 – enero 2021?
- ¿Cuáles son los factores familiares predisponentes del embarazo adolescente en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Subtanjalla, agosto 2020 – enero 2021?
- ¿Cuáles son los factores sociales predisponentes del embarazo adolescente en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Subtanjalla, agosto 2020 – enero 2021?

2.3 DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA

- **Delimitación Espacial**
El presente trabajo se realizó en el servicio de Obstetricia del Centro de Salud de Subtanjalla.
- **Delimitación Temporal**
La investigación abordó los meses de agosto 2020 hasta enero 2021.
- **Delimitación Social**
La investigación fue realizada en gestantes adolescentes.
- **Delimitación Conceptual**
Factores predisponentes en el embarazo en adolescentes.

2.4. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN.

2.4.1. JUSTIFICACIÓN

El embarazo en adolescentes se considera como uno de los problemas más importantes a los que nos enfrentamos en la actualidad, por ende, esta investigación tiene por objetivo orientar a las adolescentes en los temas de salud sexual reproductiva y promover programas de educación para la salud del adolescente, planificación familiar, ITS, VIH- SIDA, entre otros en el centro de salud para ayudar a reducir riesgos como la mortalidad materna.

La sociedad en general puede comprender que es lo que causa un alto porcentaje de embarazos en adolescentes aun cuando ciertas instituciones como la escuela, familia y comunidad, tratan de infundir en sus adolescentes una idea que retrase la actividad

sexual. Los embarazos y matrimonios precoces por lo menos que hayan concluidos sus estudios básicos y puedan valerse económicamente por sí mismos y darles una calidad de vida a sus familias.

2.4.2. IMPORTANCIA

Este proyecto de investigación fue de suma importancia ya que es uno de los problemas más importantes a los que nos enfrentamos por su trascendencia social, como el embarazo en adolescentes ya que se ha visto los acontecimientos con mayor frecuencia en familias disfuncionales. Es por ello que mediante la prevención se puede evitar un embarazo durante la adolescencia, ya que las embarazadas y madres adolescentes representan una población de alto riesgo, claramente identificable y accesible para la intervención propuesta.

2.5 OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN

2.5.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar los factores predisponentes del embarazo adolescente en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Subtanjalla, agosto 2020 – enero 2021.

2.5.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar los factores personales predisponentes en el embarazo adolescente en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Subtanjalla, agosto 2020 – enero 2021.
- Determinar los factores familiares predisponentes en el embarazo adolescente en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Subtanjalla, agosto 2020 – enero 2021.
- Determinar los factores sociales predisponentes en el embarazo adolescente en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Subtanjalla, agosto 2020 – enero 2021.

2.6 HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

No se plantean hipótesis por ser de carácter descriptivo.

2.7 VARIABLES DE INVESTIGACIÓN

2.7.1 IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE UNIVARIABLE

Factores predisponentes en el embarazo en adolescentes.

2.7.2 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE:

- **Factores predisponentes en el embarazo en adolescentes:** es un conjunto de aspectos que contribuyen al aumento en las probabilidades de contraer algún riesgo.

✓ Dimensiones

- **Factor personal:** causas de la propia adolescencia que puede influir en su embarazo.
- **Factor familiar:** causas del entorno familiar que puede influir en su embarazo.
- **Factor social:** causas del entorno social de la adolescente que puede influir en su embarazo.

2.7.3 CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
FACTORES PREDISPONENTES EN EL EMBARAZO EN ADOLESCENTES	Conjunto de aspectos que contribuyen al aumento en las probabilidades de contraer algún riesgo.	Consta de dos preguntas N° 1 y N° 2 en la encuesta.	FACTOR PERSONAL	Edad de inicio de relaciones sexuales	Cualitativa, nominal
				Conocimiento sobre MAC	Cualitativa, nominal
		Consta de tres preguntas, N° 3, N° 4 y N° 5 en la encuesta.	FACTOR FAMILIAR	Violencia Familia	Cualitativa, nominal
				Tipo de Familia	Cualitativa, nominal
				Antecedente de madre adolescente	Cualitativa, nominal
		Consta de tres preguntas N° 6, N° 7 y N° 8 en la encuesta.	FACTOR SOCIAL	Grado de Instrucción	Cualitativa, ordinal
				Consumo de alcohol y/o drogas	Cualitativa, ordinal

CAPÍTULO III: ESTRATEGIA METODOLÓGICA / METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 TIPO, NIVEL Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Tipo: Observacional, prospectivo y transversal.

Observacional: no existe intervención del investigador sobre los resultados (31).

Prospectivo: los datos se analizan transcurridos en un determinado tiempo, en el futuro (31).

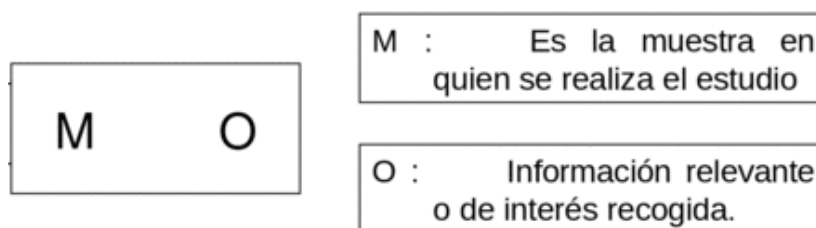
Transversal: la variable es medida en una sola ocasión; el tiempo que ello tome es indiferente (31).

Nivel:

Descriptiva: Describe fenómenos sociales o clínicos en una circunstancia temporal y geográfica determinada. Su finalidad es describir y/o estimar parámetros (31).

Diseño:

Descriptivo Simple: porque tiene como objetivo describir situaciones o eventos que han sido investigados previamente (31).



3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA MATERIA DE INVESTIGACIÓN

- POBLACIÓN DE ESTUDIO: conformada por todas las gestantes adolescentes del distrito de Subtanjalla atendidas en el C.S. Subtanjalla de agosto 2020 – enero 2021.
- MUESTRA DE ESTUDIO: se trabajó con el 100% de la población de gestantes adolescentes.

- **MUESTREO Y TIPO DE MUESTREO:**

No probabilística por conveniencia: porque las muestras se recogieron en un proceso que no brinda a todos los individuos de la población iguales oportunidades de ser seleccionados.

Para eso se mostró los criterios de inclusión y de exclusión.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

- Gestantes adolescentes que tengan la edad a partir de 12 a 17 años de edad.
- Gestantes Adolescentes que acudan a sus controles pre natales en el Centro de Salud de Subtanjalla.
- Gestantes que deseen participar en el estudio.
- Gestantes que hayan tenido un embarazo en la adolescencia entre 12 a 17 años de edad.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:

- Gestantes que no deseen participar en el estudio.

CAPÍTULO IV: TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

4.1 TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica que se empleó fue por encuesta por fichaje la cual constó de tres partes dividido por factores: (personales, familiares y sociales). Para la recolección de datos se diseñó 8 preguntas de datos específicos que correspondieron a las interrogantes planteadas dentro de los objetivos de la investigación. Las preguntas fueron cerradas, donde se buscó información sobre su edad, violencia familiar, inicio de su vida sexual activa, grado de instrucción, etc. De estas se pudo obtener la información correspondiente y veraz.

4.2 INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Se procedió a solicitar el permiso a las autoridades del Centro de Salud de Subtanjalla, para realizar la investigación. Además, se buscó la colaboración del personal que asiste en el área de Obstetricia del centro de salud para que facilite la información sobre las pacientes. Se visitó el centro de salud para obtener los números telefónicos de las pacientes, una vez recolectada esa información se procedió a realizar las llamadas telefónicas con la obstetra del servicio para que así la gestante tenga la certeza y confianza para responder las preguntas, mientras se realizaban las llamadas telefónicas en el centro de salud, se aplicó la encuesta a las gestantes adolescentes que estaban citadas ese día. Dicha información se vació la ficha de recolección de datos.

4.3 TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO DE DATOS, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Luego de la recolección de la información, se realizó la codificación en el proceso electrónico a través de claves numéricas y códigos de la información registrada en la encuesta y se empleó la última versión del paquete IBM SPSS versión 25 y el programa Excel 2019 del paquete OFICCE 2019. Luego de ello se analizó los resultados en cada uno de los factores, realizándose tablas de frecuencia y gráficos donde se pudo interpretar de acuerdo a los resultados obtenidos.

CAPÍTULO V: PRESENTACIÓN, INTERPRETACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

5.1 PRESENTACIÓN, INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

TABLA N° 1:

EDAD DE LAS GESTANTES ADOLESCENTES					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	12-14 AÑOS	2	6,7	6,7	6,7
	15-17 AÑOS	28	93,3	93,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Fuente: Adolescentes gestantes que acuden al centro de salud de Subtanjalla, 2021.

DESCRIPCIÓN

En la tabla número 1 se observa que del total de adolescentes gestantes, el 93,3% de los adolescentes se encuentran entre las edades de 15 a 17 años, mientras que el 6,7% se encuentran entre las edades de 12 a 14 años.

TABLA N° 2:

EDAD DE INICIO DE RELACIONES SEXUALES					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	12-14 AÑOS	7	23,3	23,3	23,3
	15-17 AÑOS	23	76,7	76,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Fuente: Adolescentes gestantes que acuden al centro de salud de Subtanjalla, 2021.

DESCRIPCIÓN

En la tabla y gráfico 2 se puede determinar que del total de gestantes adolescentes, el 23,3% de las adolescentes iniciaron su vida sexual activa entre los años 12 a 14 años de edad y el 76,7% iniciaron su vida sexual activa entre los años 15-17 años de edad.

TABLA N° 3:

VIOLENCIA FAMILIAR					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SI	3	10,0	10,0	10,0
	NO	27	90,0	90,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Fuente: Adolescentes gestantes que acuden al centro de salud de Subtanjalla, 2021.

DESCRIPCIÓN

En la tabla y gráfico número 3 se puede observar que del total de las gestantes adolescentes, el 90% de las adolescentes no sufren o sufrieron violencia familiar, también encontramos que hay un número significativo de gestantes adolescentes que sufren o sufrieron violencia familiar con un 10%.

TABLA N° 4:

CONOCIMIENTO SOBRE METODOS ANTICONCEPTIVOS					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SI	9	30,0	30,0	30,0
	NO	21	70,0	70,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Fuente: Adolescentes gestantes que acuden al centro de salud de Subtanjalla, 2021.

DESCRIPCIÓN

En la tabla y gráfico número 4 identificamos que del total de gestantes adolescentes que participaron en el estudio el 70% de las adolescentes no conocen sobre métodos anticonceptivos, mientras que el 30% de adolescentes si tienen conocimientos sobre MAC.

TABLA N° 5:

TIPO DE FAMILIA					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NUCLEAR	13	43,3	43,3	43,3
	RECONSTITUIDA	12	40,0	40,0	83,3
	MONOPARENTAL	5	16,7	16,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Fuente: Adolescentes gestantes que acuden al centro de salud de Subtanjalla, 2021.

DESCRIPCIÓN

En la tabla y gráfico número 5 se puede identificar que del 100% de las gestantes adolescentes que participaron en el estudio, un 43,3% proviene de una familia nuclear, un 40% de las gestantes adolescentes proviene de una familia reconstituida y un 16,7% de las gestantes adolescentes proviene de una familia monoparental.

TABLA N° 6:

ANTECEDENTE DE MADRE ADOLESCENTE					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SI	8	26,7	26,7	26,7
	NO	22	73,3	73,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Fuente: Adolescentes gestantes que acuden al centro de salud de Subtanjalla, 2021.

DESCRIPCIÓN

En la tabla y gráfico número 6 observamos que del total de gestantes adolescentes que participó en el estudio, el 73,3% de adolescentes no provienen de una madre con antecedente de gestación en la adolescencia, mientras que el 26,7% proviene de una madre con antecedente de gestación en la adolescencia.

TABLA N° 7:

GRADO DE INSTRUCCIÓN					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SECUNDARIA COMPLETA	10	33,3	33,3	33,3
	SECUNDARIA INCOMPLETA	20	66,7	66,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Fuente: Adolescentes gestantes que acuden al centro de salud de Subtanjalla, 2021.

DESCRIPCIÓN

En la tabla y gráfico numero 7 identificamos que del 100% de las gestantes adolescentes, el 66,7% culminaron sus estudios con secundaria completa, mientras que un número significativo de gestantes adolescentes no culminaron la secundaria, teniendo como porcentaje un 33,3%.

TABLA N° 8:

CONSUMO DE ALCOHOL					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SI	12	40,0	40,0	40,0
	NO	18	60,0	60,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Fuente: Adolescentes gestantes que acuden al centro de salud de Subtanjalla, 2021.

DESCRIPCIÓN

En la tabla y gráfico 8 se determina que del 100% de gestantes adolescentes que participaron en el estudio, el 60% de las gestantes no consumieron alcohol antes del embarazo y un 40% de las gestantes adolescentes si consumió alcohol.

TABLA N° 9:

CONSUMO DE DROGAS					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SI	0	0	0	0
	NO	30	100,0	100,0	100,0

Fuente: Adolescentes gestantes que acuden al centro de salud de Subtanjalla, 2021.

DESCRIPCIÓN

En la tabla y gráfico numero 9 podemos observar que del total de gestantes adolescentes que participaron en la investigación, ninguna consumió drogas.

5.2 DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En esta investigación que trata sobre factores que predisponen el embarazo adolescente, luego de procesar la información de la encuesta que se realizó en el centro de salud de Subtanjalla tenemos como resultado que el 93,3% de las gestantes adolescentes se encuentran entre las edades de 15 a 17 años, estos resultados concuerdan con el hallazgo del estudio de Rodríguez A. y Sucño en Lima – 2016 donde mostró que el 90% son gestantes adolescentes de 15 a 19 años, por lo tanto entre las dos investigaciones no hay diferencia significativa.

En comparación con los hallazgos del estudio de Centeno M, y Mendoza en Lima – 2016 donde obtuvo un resultado de inicio precoz de relaciones sexuales que fue entre las edades de 14 a 16 años con un 67%, al igual que en esta investigación donde se demostró que el 76,7% iniciaron su vida sexual activa entre los años 15-17 años de edad, por ende no hay diferencia significativa.

Comparando con el estudio de Amizola A. en Bolivia, 2019 obtuvo como resultado que el mayor porcentaje de gestantes adolescentes no tiene conocimiento sobre métodos anticonceptivos y en esta investigación predominó también la falta de conocimiento sobre MAC, se puede concluir que a pesar de que somos países de América Latina, tenemos mismas realidades.

Asimismo en el estudio de Rojas H.E. en Lima, 2018 obtuvo como resultado que el tipo de familia monoparental predominó con un 52,3% del total de gestantes adolescentes a diferencia de esta investigación que se ha realizado donde se pudo encontrar que el tipo de familia que resaltó fue la nuclear con un 43,3%, por ello se puede concluir que hay diferencia significativa.

Finalmente, comparando con el estudio de Vera U.J. en Ica, 2019, tiene como conclusión que el antecedente materno de embarazo adolescente es un factor de riesgo para la adolescente a comparación de esta investigación donde se pudo obtener que el antecedente de madre adolescente no tuvo gran relevancia, por lo que podemos concluir, que a pesar de pertenecer a la misma región, se tienen diferentes realidades.

CONCLUSIONES

Como conclusión después de terminar este trabajo se puede decir:

- Se concluyó que dentro de los factores que predisponen en el embarazo adolescente en el centro de salud Subtanjalla, predominaron los factores personales y los factores sociales.
- En relación con los factores personales que predisponen en el embarazo adolescente en el centro de salud Subtanjalla, predominó la falta de conocimiento sobre métodos anticonceptivos.
- En relación con los factores sociales que predisponen en el embarazo adolescente en el centro de salud Subtanjalla, resaltó el grado de instrucción de secundaria incompleta.

RECOMENDACIONES

- Se recomienda realizar charlas de forma consecutiva enfocadas en salud sexual y reproductiva por personal capacitado en las instituciones educativas, comunidad y centros concurridos por el adolescente, así los adolescentes podrán tener una información clara y veraz.
- Realizar alianzas estratégicas con las instituciones educativas, municipios, vaso de leche, comedores populares, etc. para que puedan brindar espacios para que se desarrolle las charlas propuestas en la recomendación anterior.
- Se recomienda que los padres tengan mayor control, mayor vigilancia para que las adolescentes culminen sus estudios.
- Promover las investigaciones de salud sexual y reproductiva en los adolescentes con el fin de obtener información para trabajar a favor del adolescente.

FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI - 2017) [citado 2019]: Maternidad en las adolescentes de 15 a 19 años de edad.
2. Zubarew T. Salud Sexual y Reproductiva. Ginecología. Lección 7: sexualidad del adolescente. Diplomado en desarrollo y salud integral del adolescente. Chile 2007 [citado 2019. Disponible en: http://escuela.med.puc.cl/paginas/ops/cursos/lecciones/lección_15/M3L_15Leccion.html. Pp.80, con acceso el 12 abril 2019
3. Aguilar M. I y Ramírez C. W. "Factores que inciden en el aumento del embarazo en adolescente de 12 a 17 años en el Hospital Cruz Roja en Puebla [Internet]. México; febrero a Julio 2018 [cited 16 oct 2020]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/franki23/tesis-de-embarazo-en-adolescente>
4. Amizola A. Factores de riesgo que influyen en embarazos en adolescentes. *revistavive* [Internet]. 1 de mayo de 2019 [citado 20 de set de 2020]; 2(5):77-83. Disponible en: <https://revistavive.org/index.php/revistavive/article/view/27>
5. Rodríguez A. y Sucño CH. (Lima-2016) "Factores que influyen en el embarazo en adolescentes en el centro de salud Pedro Sánchez meza Chupaca de enero a marzo 2016". tesis pre grado. Huancayo : universidad privada del centro UPECEN ; 2016.
6. Rojas H.E. "Factores de riesgo asociados con el embarazo en adolescentes en el hospital Hipolito Unanue [Internet]. Lima:Universidad Nacional Hipolito Unanue; 2018 [cited 16 ene 2020]. Disponible en: <http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/1816/EROJAS.pdf?sequence=1>
7. Jesús J.T. "Factores Socioculturales asociados al embarazo en adolescentes en el Centro de Salud de Chilca". [Internet]. Lima; 2018 [Citado oct 2020]. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UPLA_b936a5ced7e0a814e60d2451bbcf9dfb
8. Centeno M. Factores que Influyen en el Embarazo en Adolescentes del centro de Salud Chucuito año 2016. tesis pregrado. chucuito : Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez; 2016.
9. Zaira M, Ramos F. Factores que influyen en el embarazo de adolescentes en la jurisdicción del puesto de salud la mejorada-Huaytara-Huancavelica-2016. tesis pregrado. huancavelica : universidad autonoma de ica ; 2016.

10. Llanos R. Factores asociados al embarazo en adolescentes atendidas en la microred Pueblo Nuevo Chincha diciembre 2016. tesis pregrado. Universidad Privada san Juan Bautista ; 2016.
11. Llanos P. R. "Factores asociados al embarazo en adolescentes atendidas en la Micro red pueblo nuevo Chincha". [Internet]. Ica; 2016 [Citado oct 2020]. Disponible en: <http://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/1674466>
12. Vera U. J. "Factores socio demográficos asociados al embarazo adolescente en gestantes atendidos en el Hospital Regional de Ica". [Internet]. Ica; 2019 [citado en oct 2020]. Disponible en: <http://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/1676006>
13. Organización Mundial De La Salud. [Online].; 2018 [cited 2018 JULIO 20]. Available from: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/.
14. M. Güemes-Hidalgo, et al. Pediatría Integral [Internet] 2017 [cited 2018 JULIO 20]; XXI (4): 233–244. Disponible en: <https://www.adolescenciasema.org/ficheros/PEDIATRIA%20INTEGRAL/Desarrollo%20durante%20la%20Adolescencia.pdf>
15. Infogen. [Online].; 2013 [cited 2018 JULIO 20]. Available from: <http://infogen.org.mx/factores-de-riesgo-de-embarazo-en-la-adolescencia/>.
16. Organización Mundial De La Salud. [Online].; 2018 [cited 2018 JULIO 20]. Available from: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>.)
17. MINSA. Situación de salud de los adolescentes y jóvenes en el Perú [Internet]. [Consultado 16 jun 2020]. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/63_guiasnac.pdf
18. Psicología y mente. Etapas de la adolescencia. [En línea] [Citado: set 2018]. Disponible en: <https://psicologiaymente.com/desarrollo/etapasadolescencia>
19. Mendoza W., Subiría G. El embarazo adolescente en el Perú: situación actual e implicancias para las políticas. En Rev. Peru Med Exp Salud Publica públicas. Disponible en : <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v30n3/a17v30n3.pdf>
20. Quesada Miranda Mario M, Romero Sánchez María del Carmen, Prieto Herrera María E, Rodríguez Delgado Carlos R. Caracterización social del embarazo en la adolescencia. AMC [Internet]. 2010 Jun [citado 2019 Set 12] ; 14(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552010000300010&lng=es.
21. Senado Dumoy Justo. Los factores de riesgo. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 1999 Ago [citado 2019 Set 12] ; 15(4): 446-452. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21251999000400018&lng=es.

22. OMS. Recomendaciones de la OMS sobre salud y derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes [Internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2019 [consultado 2019 set 12]. Disponible en: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/312341/9789243514604-spa.pdf?ua=1#:~:text=La%20educaci%C3%B3n%20sexual%20integral%20\(ESI,y%20sociales%20de%20la%20sexualidad](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/312341/9789243514604-spa.pdf?ua=1#:~:text=La%20educaci%C3%B3n%20sexual%20integral%20(ESI,y%20sociales%20de%20la%20sexualidad).

23. MINSA. Norma técnica de salud de planificación familiar [Internet]. Lima: Ministerio de Salud; 2017 [consultado 2019 Set 13]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>

24. Educando en Familia. Comunicación en familia para la prevención de riesgos psicosociales [Internet]. Ecuador: Ministerio de Educación; 2019 [consultado 2019 Set 13]. Disponible en: <https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2019/10/Guia-de-Comunicacion-en-Familia.pdf>

25. Médicos Familiares. Clasificación o Tipología de la familia [Internet]. México: Médicos Familiares; 2020 [consultado 2019 Set 13]. Disponible en: <https://www.medicosfamiliares.com/familia/clasificacion-o-tipologia-de-la-familia.html>

26. Lucile Packard. Violencia Familiar y sus consecuencias. [Internet]. Stanford: Children's Health; 2019 [consultado 2019 Set 13]. Disponible en: <https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=domestic-violence-85-P04668>

27. Américo Peña-Oscuvilca A, Peña-Ayudante WR. Impacto materno y neonatal del embarazo en la adolescencia. Rev per Gineco Obstet. 2014 [citado 03 de Junio del 2020]; 57:43-48. <http://www.spog.org.pe/web/revista/index.php/RPGO/article/view/205/184>. (último acceso 02 de junio del 2016).

28. Perú Encuesta Demográfica y de Salud Familia-ENDES Nacional y departamental. 2015 [citado set del 2020]; 133-34. https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1356/index.html.

29. Hurtado E. Más madres adolescentes en Ica. [Online]. [cited oct 2020]. Available from: <https://diariocorreo.pe/peru/mas-madres-adolescentes-en-ica-306423/>

30. Cesar A. Protocolo de investigación para el estudio de la salud sexual y reproductiva de las adolescentes en América Latina. 2011. Washintong DC. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SM-Protocolo-atencion-embarazada-menor-15.pdf>

31. Supo J. INVESTIGACION CIENTIFICA pdf | Muestreo (Estadística) | Hipótesis [Internet]. [citado 8 de octubre de 2019]. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/340375996/INVESTIGACION-CIENTIFICA-Jose-Supo-pdf>

ANEXOS

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: FACTORES PREDISONENTES DEL EMBARAZO ADOLESCENTE EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE SUBTANJALLA, AGOSTO 2020 – ENERO 2021.							
AUTORA: Cueto Martinez Yenssi Ydania							
PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLE			METODOLOGÍA	
P. GENERAL	O. GENERAL	H. PRINCIPAL	Factores predisponentes en el embarazo adolescente.	DIMENSIONES	INDICADORES	TIPO Observacional, prospectivo y transversal.	
¿Cuáles son los factores predisponentes del embarazo adolescente en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Subtanjalla, agosto 2020 – enero 2021?	Determinar los factores predisponentes del embarazo adolescente en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Subtanjalla, agosto 2020 – enero 2021.	No se plantean hipótesis por ser de carácter descriptivo.		FACTOR PERSONAL	Edad de inicio de relaciones sexuales	NIVEL Descriptivo	
P. ESPECÍFICOS	O. ESPECÍFICOS			Factores predisponentes en el embarazo adolescente.	FACTOR FAMILIAR	Conocimiento sobre MAC	DISEÑO Descriptivo Simple
P1: ¿Cuáles son los factores personales predisponentes del embarazo adolescente en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Subtanjalla agosto 2020 – enero 2021?	O1: Estimar los factores personales predisponentes del embarazo adolescente en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Subtanjalla, agosto 2020 – enero 2021.					Violencia familiar	MUESTRA Todas las gestantes adolescentes del centro de salud de Subtanjalla.
P2: ¿Cuáles son los factores familiares predisponentes del embarazo adolescente en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Subtanjalla, agosto 2020 – enero 2021?	O2: Determinar los factores familiares predisponentes del embarazo adolescente en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Subtanjalla, agosto 2020 – enero 2021.			Tipo de familia	MUESTREO No probabilístico		
P3: ¿Cuáles son los factores sociales predisponentes del embarazo adolescente en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Subtanjalla, agosto 2020 – enero 2021?	O3: Identificar los factores sociales predisponentes del embarazo adolescente en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Subtanjalla, agosto 2020 – enero 2021.			FACTOR SOCIAL		Grado de instrucción	
						Consumo de alcohol y/o drogas	INSTRUMENTO Encuesta

ANEXO 2: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA



FACULTAD DE OBSTETRICIA



FACTORES PREDISPONENTES DEL EMBARAZO ADOLESCENTE EN
GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE SUBTANJALLA,
AGOSTO 2020 – ENERO 2021.

ENCUESTA

Edad

FACTOR PERSONAL

1. ¿A qué edad iniciaste tu vida sexual activa? _____
2. ¿Tuviste conocimientos previos sobre métodos anticonceptivos?
Sí () No ()

FACTOR FAMILIAR

3. ¿Alguna vez un miembro de tu familia te ha insultado, golpeado o chantajeado a tener relaciones sexuales?
Sí No
4. ¿Cuál es el tipo de familia a la que perteneces?
Nuclear Reconstituida Monoparental
5. ¿A los cuantos años quedó embarazada tu madre?
12-14 15 - 18 >18

FACTOR SOCIAL

6. Grado de Instrucción

Ninguno

Primaria completa

Primaria incompleta

Secundaria completa

Secundaria incompleta

Técnico

Universitario

7. ¿Alguna vez has consumido alcohol?

Sí

No

8. ¿Alguna vez has consumido drogas?

Sí

No

ANEXO 3: SOLICITUD PARA RECOLECCION DE DATOS EN EL CENTRO DE SALUD SUBTANJALLA.

SOLICITO: PERMISO PARA REALIZAR TRABAJO DE INVESTIGACION.

**GERENTE CLASS SUBTANJALLA
CARLOS CORNEJO INJANTE**

Yo, Bach. Yenssi Ydania Cueto Martinez con número de DNI 70144636 ante Ud. con el debido respeto me presento y expongo.

Que habiendo culminado la carrera profesional de Obstetricia en la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, solicito a Ud. permiso para realizar trabajo de investigación en su institución que tiene como título FACTORES PREDISPONENTES DEL EMBARAZO ADOLESCENTE EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE SUBTANJALLA, AGOSTO 2020 – ENERO 2021 para optar el grado de OBSTETRA.

POR LO EXPUESTO:

Ruego a Ud. Acceder a mi solicitud.

Ica, 29 de enero del 2021

Adjunto:

Encuesta

Resolución Decanal N°140- D/F.Obs.-
UNICA-2020

MINISTERIO DE SALUD
RECTORADO DE SALUD ICA
CENTRO DE SALUD SUBTANJALLA
CARLOS CORNEJO INJANTE
CIRUJANO DENTISTA
DNI 70144636

ANEXO 4: AUTORIZACIÓN DEL CENTRO DE SALUD SUBTANJALLA PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS.

“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia”

CLASS SUBTANJALLA, 03 de febrero del 2021

BACH. YENSSI YDANIA CUETO MARTINEZ

Es grato comunicarle que su solicitud presentada el día 29 de enero del presente año, para la ejecución de su trabajo de investigación ha sido aceptada.

A su vez comunicarle que por motivos de las medidas tomadas por el gobierno por la COVID-19 la visita al centro de salud será previamente coordinada para que pueda realizar su recolección de datos.

Sin más que añadir reciba un saludo cordial y mis consideraciones, se le apoyara en lo necesario para que lleve a cabo su trabajo de investigación con éxito.



MINISTERIO DE SALUD
REGIONAL OFICINA SUBTANJALLA
CARLOS CORNEJO INJANTE
GERENTE

CARLOS CORNEJO INJANTE
GERENTE

ANEXO 5: CONSTANCIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS POR EL CENTRO DE SALUD SUBTANJALLA.

“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia”

CLASS SUBTANJALLA, 02 de marzo del 2021.

CONSTANCIA

El Centro de Salud de Subtanjalla hace constar que la Bach. de Obstetricia YENSSI YDANIA CUETO MARTINEZ de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, llevo a cabo la recolección de datos de su trabajo de investigación titulado: Factores predisponentes del embarazo adolescente en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Subtanjalla, agosto 2020 – enero 2021. La recolección se llevó a cabo desde el 4 de febrero hasta el 27 de febrero, con las gestantes adolescentes que se atienden en este centro, dicha información se recolectó a través de llamadas telefónicas y visitas domiciliarias, culminando esta investigación de manera satisfactoria.

Se expide la presente a solicitud de la interesada para los fines que estime conveniente.



CARLOS CORNEJO INJANTE
GERENTE

ANEXO 6: FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE OBSTERECIA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTERECIA
ESCALA DE CALIFICACION
PARA EL JUEZ EXPERTO



Estimado juez experto (a): Mg. Rocio M. Chanco Huaman:

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación titulado:

FACTORES PREDISPONENTES DEL EMBARZO ADOLESCENTE EN
GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE
SURBANTALLA, AGOSTO 2020 - ENERO 2021.

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	✓		
2.- La estructura del instrumento es adecuado	✓		
3.- Los ítems del instrumento responde a la operacionalización de la variable	✓		
4.- La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	✓		
5.- Los ítems son claros y entendibles	✓		
6.- El número de ítems es adecuado para su aplicación	✓		

SUGERENCIAS:

.....

.....

.....

lca, 21 de Diciembre del 2020

.....
Mg. Rocio M. Chanco Huaman
OBSTETRA
 C.O.P. 31185

NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL JUEZ EXPERTO



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE OBSTERICIA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTERICIA
ESCALA DE CALIFICACION
PARA EL JUEZ EXPERTO



Estimado juez experto (a): Mg. IVONNE BOADA CAVERO

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación titulado:

FACTORES PREDISPONENTES DEL EMBARZO ADOLESCENTE
EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE
SALUD SUBTANJALLA, AGOSTO 2020 - ENERO 2021.

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	1		
2.- La estructura del instrumento es adecuado	1		
3.- Los ítems del instrumento responde a la operacionalización de la variable	1		
4.- La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	1		
5.- Los ítems son claros y entendibles	1		
6.- El número de ítems es adecuado para su aplicación	1		

SUGERENCIAS:

listo para aplicacion

Ica, ...21... de ...Diciembre... del 2020



Ivonne Boada Caveró

NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL JUEZ EXPERTO



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE OBSTETRICIA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
ESCALA DE CALIFICACION
PARA EL JUEZ EXPERTO



Estimado juez experto (a): Mg. MILAGROS CABRERA ESPINO.

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación titulado:

FACTORES PREDISPONENTES DEL EMBARAZO ADOLESCENTE EN
GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE
SUBTANJALLA, AGOSTO 2020 - ENERO 2021.

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión



CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	1		
2.- La estructura del instrumento es adecuado	1		
3.- Los ítems del instrumento responde a la operacionalización de la variable	1		
4.- La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	1		
5.- Los ítems son claros y entendibles	1		
6.- El número de ítems es adecuado para su aplicación	1		

SUGERENCIAS:

.....

.....

.....


 Ica, 22 de Diciembre del 2020


NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL JUEZ EXPERTO

ANEXO 7: GRÁFICOS DE RESULTADOS

GRÁFICO N° 1: Edad de gestantes adolescentes.

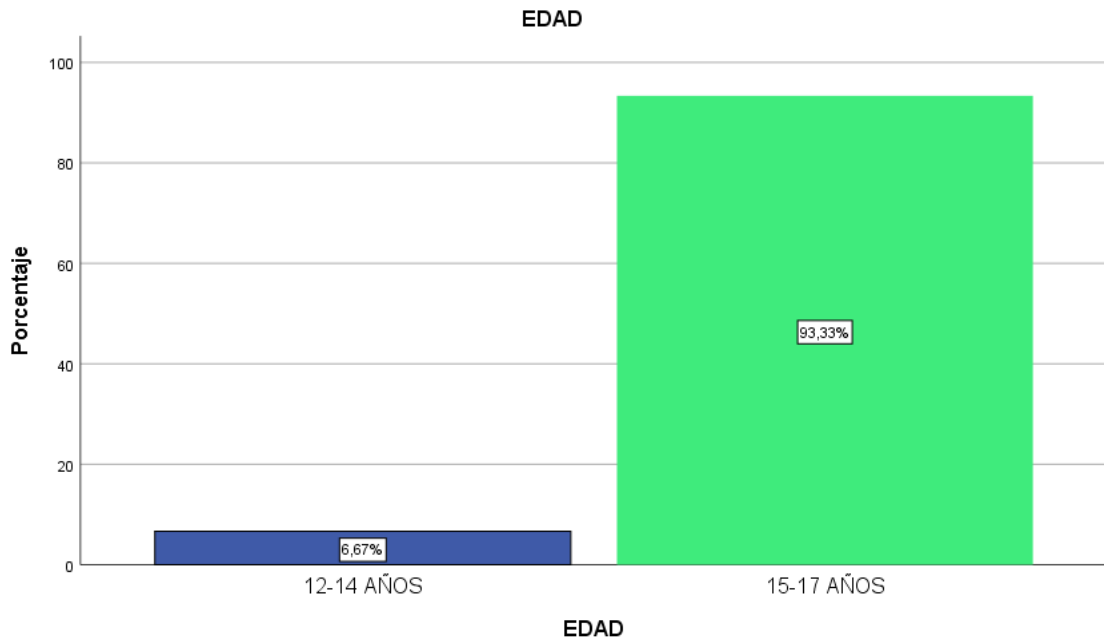


GRÁFICO N° 2: Edad de inicio de relaciones sexuales.

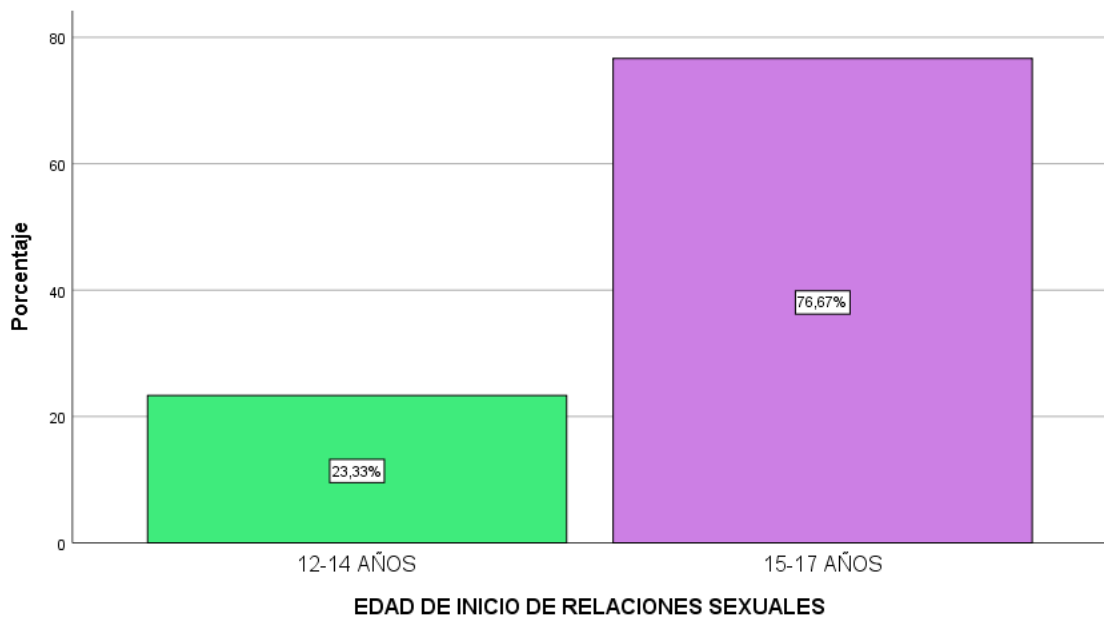


GRÁFICO N° 3: Violencia familiar.

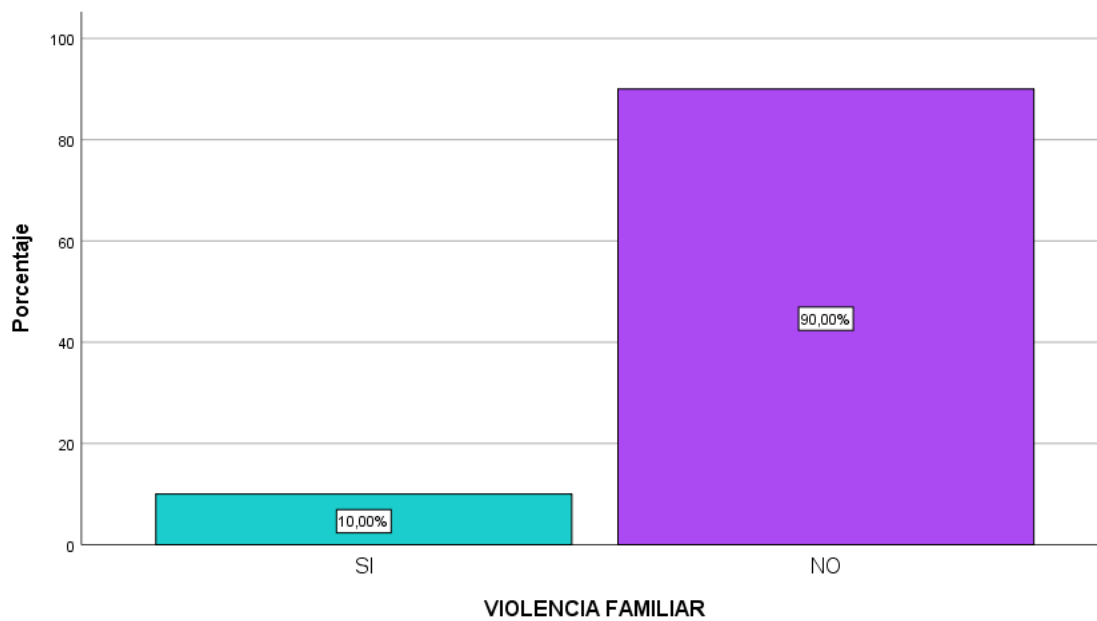


GRÁFICO N° 4: Conocimiento sobre métodos anticonceptivos.

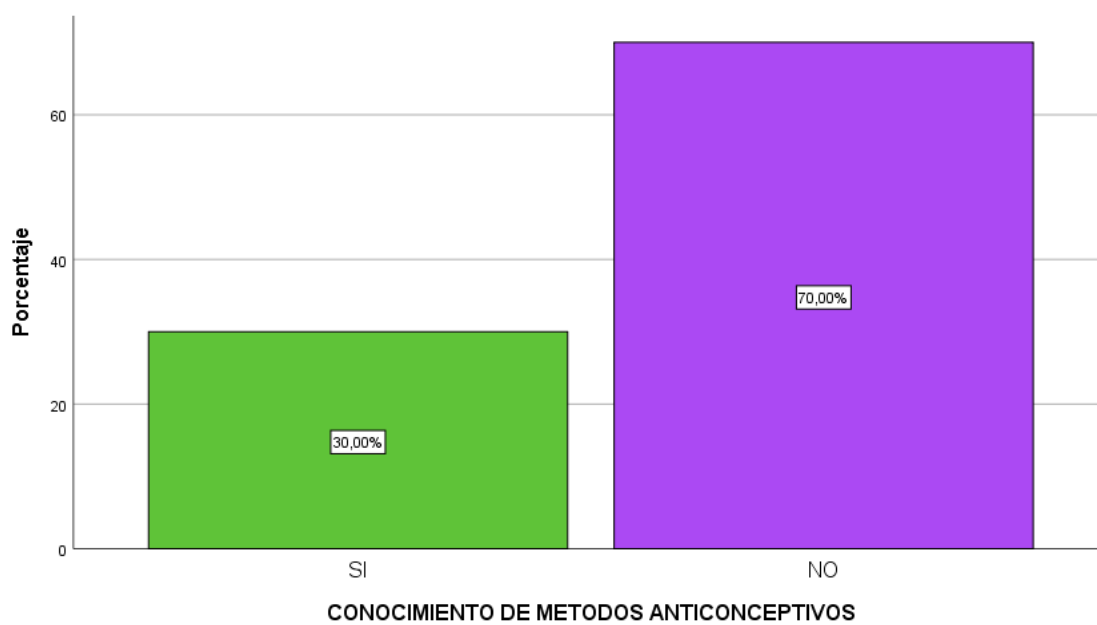


GRÁFICO N° 5: Tipo de familia.

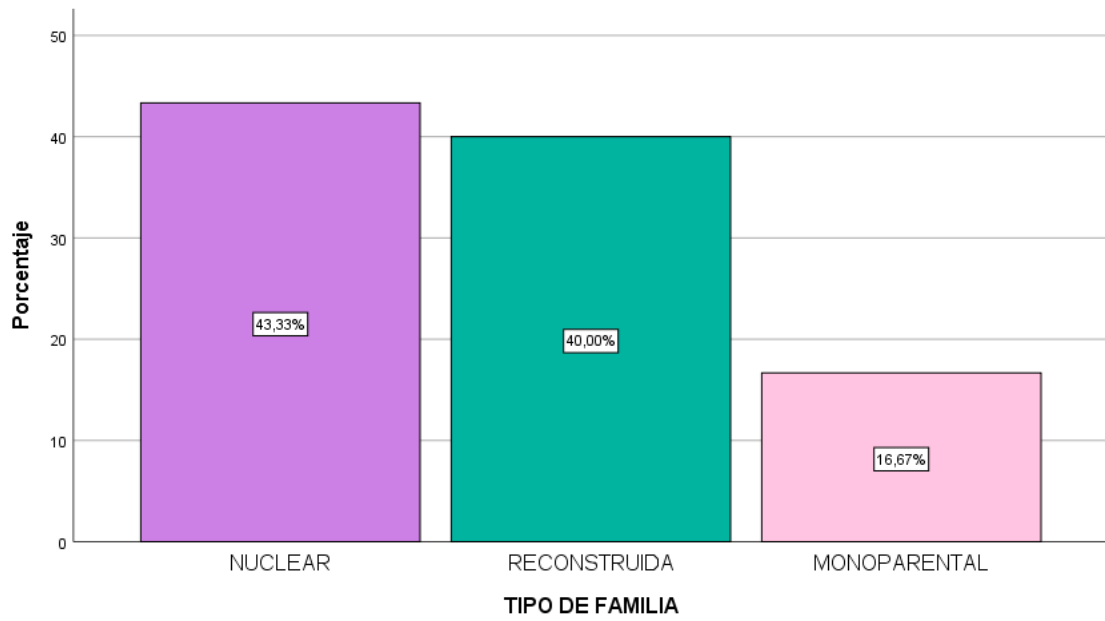


GRÁFICO N° 6: Antecedente de madre adolescente.

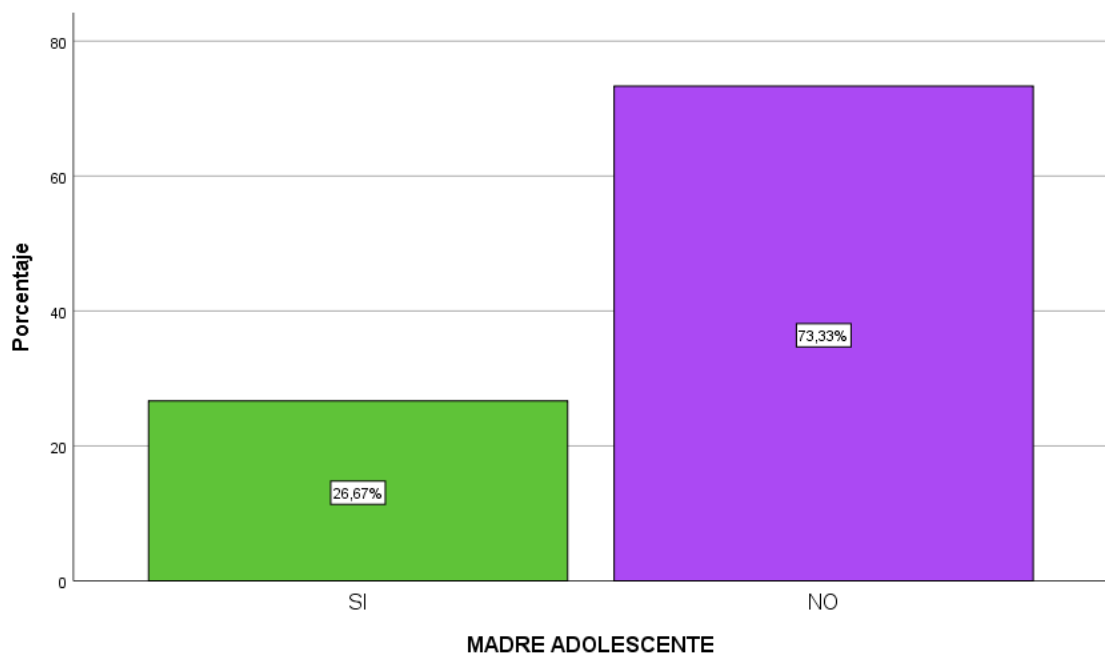


GRÁFICO N° 7: Grado de instrucción.

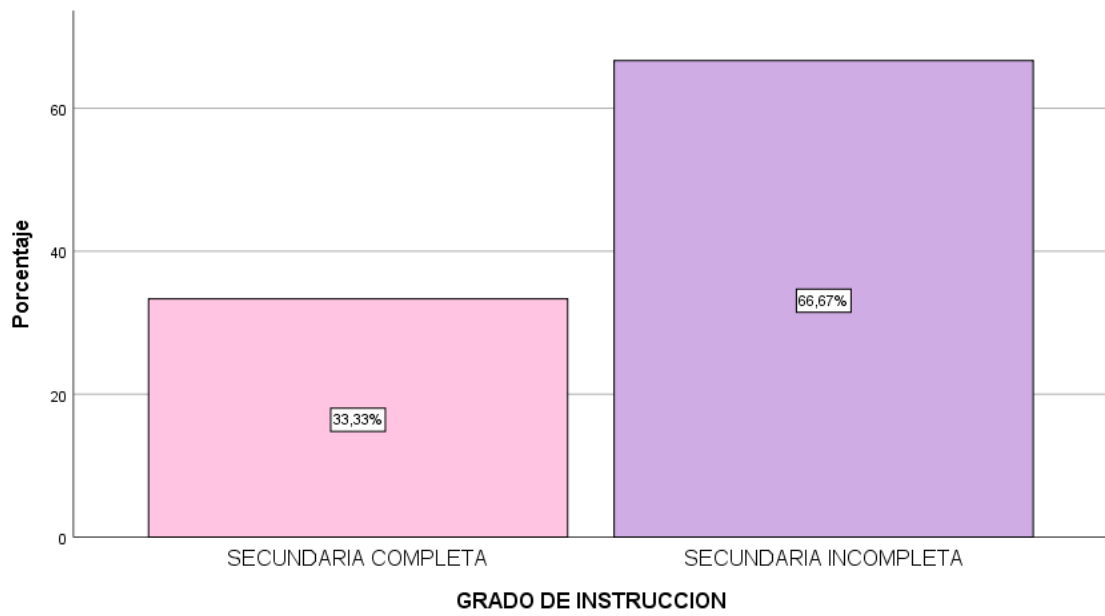


GRÁFICO N° 8: Consumo de alcohol.

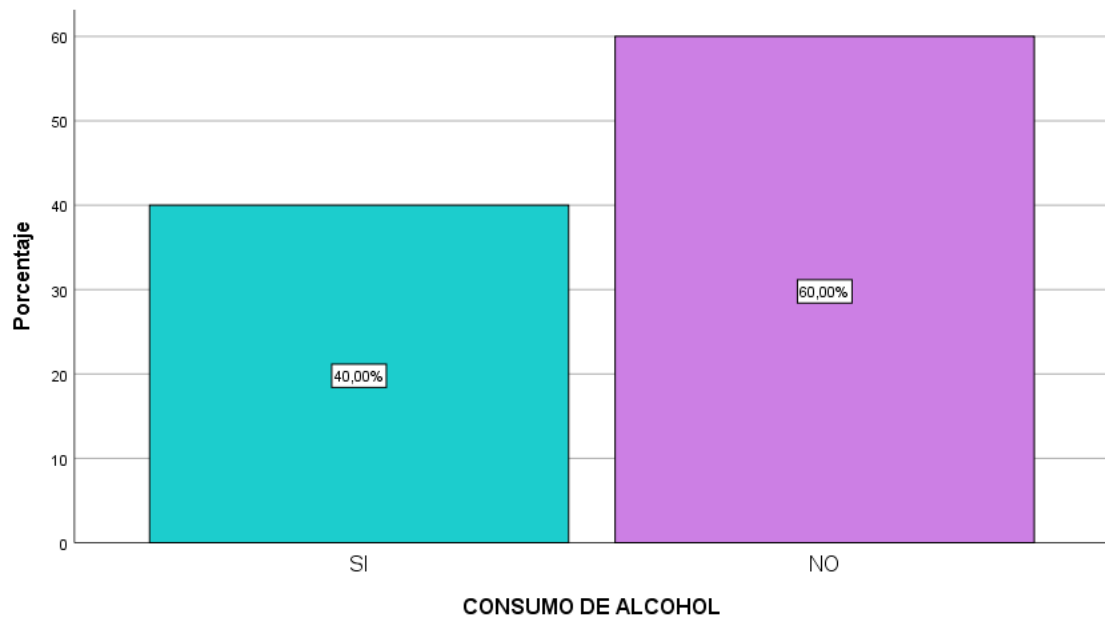


GRÁFICO N° 9: Consumo de drogas.

