

**UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO “FRANKLIN ROOSEVELT”**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**INFORME FINAL DE TESIS**

**FACTORES QUE PREDISPONEN AL EMBARAZO EN  
ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL PUESTO DE SALUD  
DE SAN PEDRO DE SAÑO-HUANCAYO 2016 Y 2017.**

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: SALUD PÚBLICA**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE: LICENCIADA EN  
ENFERMERÍA**

**PRESENTADO POR:**

**TARAZONA HUAMAN, SHERLY KATHRIN**

**HUANCAYO – PERÚ**

**2019**

**FACTORES QUE PREDISPONEN AL EMBARAZO EN  
ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL PUESTO DE SALUD  
DE SAN PEDRO DE SAÑO-HUANCAYO 2016 Y 2017.**

**ASESOR**

**Mg. MARTINEZ VELIZ, MARIVEL ROSA**

### **DEDICATORIA**

A Dios por darme la vida y la salud; a ti linda madre que con tu paciencia, sacrificio y tu apoyo incondicional me supiste aconsejarme y guiarme en cada momento, y a mis esperanzas por alcanzar mis sueños.

SHERLY

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios por ser mi guía, por darme salud y conocimiento para culminar con excelencia la elaboración de la tesis.

A ti madre linda que con tu esfuerzo y sacrificio, hoy puedo alcanzar una de mis metas más anheladas.

A mi padre y mis hermanos, quienes me brindaron su apoyo, lealtad y respaldo para el desarrollo y culminación del trabajo de investigación.

A mi asesora Mg. Marivel Rosa Martínez Veliz, quien con su paciencia, enseñanza y apoyo hoy se abren las puertas de nuevas oportunidades.

La Autora.

## ÍNDICE

<b>PORTADA</b>	i
<b>TÍTULO</b>	ii
<b>ASESOR</b>	iii
<b>DEDICATORIA</b>	iv
<b>AGRADECIMIENTO</b>	v
<b>RESUMEN</b>	viii
<b>INTRODUCCIÓN</b>	x
<b>1.1. Descripción del problema.</b>	11
<b>1.2. Formulación del problema.</b>	14
<b>1.2.1. Problema general.</b>	14
<b>1.2.2. Problemas específicos.</b>	15
<b>1.3. Objetivo de la investigación.</b>	15
<b>1.3.1. Objetivo general.</b>	15
<b>1.3.2. Objetivos específicos.</b>	15
<b>1.4. Justificación de la investigación.</b>	16
<b>1.5. Limitación de la investigación.</b>	16
<b>1.5.1. Limitación Interna.</b>	16
<b>1.5.2. Limitación Externa</b>	17
<b>2. MARCO TEÓRICO</b>	18
<b>2.1. Antecedentes</b>	18
<b>2.1.1. Internacionales</b>	18
<b>2.1.2. Nacionales</b>	21
<b>2.2. Bases teóricas de la investigación</b>	24
<b>2.3 Marco conceptual</b>	34
<b>2.4 Hipótesis</b>	35
<b>2.5 Variable</b>	35
<b>2.5.1 Tipos de variables</b>	35
<b>3. METODOLOGÍA</b>	36
<b>3.1 Método de la investigación</b>	36
<b>3.2 Tipo y nivel de investigación</b>	36
<b>3.3 Diseño de la investigación</b>	36
<b>3.4 Población de estudio</b>	37
<b>3.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos</b>	37
	vi

<b>3.7 Técnicas de procesamiento de la investigación</b>	38
<b>4. RESULTADOS</b>	39
<b>5. DISCUSIÓN</b>	50
<b>6. CONCLUSIONES</b>	57
<b>7. RECOMENDACIONES</b>	59
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	60
<b>ANEXOS</b>	66

## RESUMEN

El presente trabajo de investigación titulado: Factores que predisponen al embarazo en adolescentes atendidas en el Puesto de Salud de San Pedro de Saño-Huancayo 2016 y 2017, tiene como objetivo general: Determinar los factores que predisponen al embarazo en adolescentes atendidas en el Puesto de Salud de San Pedro de Saño-Huancayo 2016 y 2017. Siendo la variable del estudio; factores que predisponen al embarazo en adolescentes, el cual consta de 5 dimensiones: factores sociodemográficos, factores culturales, factores económicos, factores familiares y factores sexuales y reproductivos. La metodología fue: un estudio con enfoque cuantitativo, descriptivo simple, de corte transversal y el método fue descriptivo. La población estuvo conformada por 34 adolescentes embarazadas que, mediante un muestreo no probabilístico, se determinó utilizar el total de población. Para la recolección de datos se usó la técnica de la encuesta usando como instrumento el cuestionario. Obteniendo como resultado general: que en las 34 adolescentes embarazadas, los factores que predisponen el embarazo en adolescentes durante los años 2016 y 2017, son los factores Económicos con un 35,30% (12); los factores sociodemográficos con un 32,35% (11), los factores familiares 17,65%, los factores sexual y reproductivos con un 8,82% (3) y finalmente los factores culturales con un 5.88% (3). Por la cual llegamos a la conclusión: que los factores que predisponen al embarazo en el Puesto de Salud de San Pedro de Saño durante los años 2016 y 2017, son los factores Económicos 35,30% (12); los factores sociodemográficos 32,35% (11) y los factores familiares 17,65%.

Palabras claves: factores, adolescente, embarazo.

## **ABSTRACT**

The present research work entitled: Factors predisposing to pregnancy in adolescents attended in the Health Post of San Pedro de Saño-Huancayo 2016 and 2017, has as a general objective: Determine the factors that predispose to pregnancy in adolescents treated in the post of Health of San Pedro de Saño-Huancayo 2016 and 2017. Being the variable of the study; factors that predispose to pregnancy in adolescents, which consists of 5 dimensions: sociodemographic factors, cultural factors, economic factors, family factors and sexual and reproductive factors. The methodology was: a study with a quantitative, descriptive, simple, cross-sectional approach and the method was descriptive. The population consisted of 34 pregnant adolescents who, using non-probabilistic sampling, determined to use the total population. For data collection, the survey technique was used using the questionnaire as an instrument. Obtaining as a general result: that in the 34 pregnant adolescents, the factors that predispose adolescent pregnancy during the years 2016 and 2017, are the Economic factors with a 35.30% (12); sociodemographic factors with 32.35% (11), family factors 17.65%, sexual and reproductive factors with 8.82% (3) and finally cultural factors with 5.88% (3). By which we conclude that the factors that predispose to pregnancy in the Health Post of San Pedro de Saño during the years 2016 and 2017, are the Economic factors 35.30% (12); Sociodemographic factors 32.35% (11) and family factors 17.65%.

Keywords: factors, adolescent, pregnancy.

## INTRODUCCIÓN

La investigación titulada: Factores que predisponen al embarazo en adolescentes atendidas en el Puesto de Salud de San Pedro de Saño-Huancayo 2016 y 2017, se origina con interés de conocer los factores que predisponen al embarazo en las adolescentes, cuyo problema se va frecuentando no solo en el distrito de San Pedro de Saño sino también en todo el Perú.

Sin embargo, en nuestro país, el embarazo en adolescentes es una problemática que está asociado a ciertas condiciones estructuradas, tales como la pobreza, el bajo nivel educativo.

Por lo anterior se plantea como problema: ¿Cuáles son los factores que predisponen al embarazo en adolescentes atendidas en el Puesto de Salud de San Pedro de Saño-Huancayo 2016 y 2017?, con el objetivo: Determinar los factores que predisponen al embarazo en adolescentes atendidas en el Puesto de Salud de San Pedro de Saño-Huancayo 2016 y 2017.

Por ello, se considera de gran importancia el trabajo de investigación ya que los resultados van a permitirnos conocer los factores que predisponen en un embarazo en adolescentes, a fin de promover planes de mejora.

El presente trabajo de investigación comprende: el planteamiento del problema; los objetivos generales y específicos; la justificación y limitación de la investigación. El marco teórico incluye antecedentes del estudio, bases teóricas y las bases conceptuales de la variable implicada, definición de variables. Metodología; compuesta de las siguientes partes: método de estudio, tipo de estudio, población, muestra, instrumentos de recolección de datos, técnicas de procesamiento.

Por último, se presenta los resultados de la investigación con su respectivo análisis e interpretación, discusión, conclusiones, recomendaciones de los resultados.

## **1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **1.1. Descripción del problema.**

El embarazo precoz 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 profundos y complejos cambios fisiológicos, psicológicos, anatómicos y sociales que culminan en la transformación de quienes hasta ahora fueron niñas en adultas. Por lo que el embarazo en edades tempranas de la vida constituye en nuestros tiempos un reto de considerable envergadura, ya que las consecuencias explícitas en este problema de orden biopsicosocial repercuten en la calidad de vida de la madre joven y de su familia, y determinan un riesgo considerable para el futuro de su hijo, debido a que básicamente son las condiciones socioculturales las que han determinado un aumento considerable en su prevalencia, aconteciendo con mayor frecuencia en sectores socioeconómicos más disminuidos, aunque se presenta en todos los estratos económicos de la sociedad.<sup>1</sup>

La mayoría de embarazos en adolescentes son considerados como embarazos no deseados. En general el término también se refiere a las mujeres embarazadas que no han alcanzado la mayoría de edad jurídica, variable según los distintos países del mundo, así como las mujeres adolescentes embarazadas que están en situación de dependencia de la familia origen.<sup>2</sup>

El embarazo en una mujer adolescente puede llegar a término, produciéndose el nacimiento, o interrumpirse por aborto, y sea este espontáneo o inducido, en este último de manera legal o ilegal, dependiendo de la legislación del aborto.<sup>3</sup>

Algunas de las causas en el embarazo en adolescentes son el mismo comportamiento de experimentación en la sexualidad, la carencia de información y conocimientos insuficientes sobre los métodos anticonceptivos o también no tener un fácil acceso a su adquisición, incluso pueden sentirse avergonzados, tanto para preguntar anticonceptivos.<sup>4</sup>

El embarazo en adolescentes representa un importante reto para la salud pública tanto en los países desarrollados como en las vías de desarrollo. Para abordar

este problema, se han empleado numerosas estrategias de prevención en diferentes países del mundo, como la educación sanitaria, el desarrollo de habilidades y la mejora de la accesibilidad a métodos anticonceptivos. Sin embargo, existe incertidumbre con respecto a los efectos de estas intervenciones, por tanto, se necesita examinar su base de pruebas.<sup>5</sup>

El informe del Departamento de Reducción de los Riesgos del Embarazo de la Organización Mundial de la Salud (OMS), refiere que aproximadamente 16 millones de niñas entre los 15 y 19 años son madres cada año y de ellas el 95% viven en países en vías de desarrollo.<sup>6</sup>

En Estados Unidos, anualmente cerca de un millón de embarazos corresponden a madres adolescentes, lo que constituye el 12.8% del total de embarazos. En países menos desarrollados, la proporción de embarazos adolescentes es de aproximadamente 15.2% en Chile y de 25% en el caso de El Salvador. Puede llegar a cifras tan elevadas como 45% del total de embarazos en algunos países africanos.<sup>7</sup>

En México, anualmente casi un millón de adolescentes (el 10% de todas las mujeres entre 15 y 19 años han tenido relaciones sexuales) quedan embarazadas. Una de las causas obvias consiste en tener relaciones sexuales durante la adolescencia sin utilizar métodos anticonceptivos adecuados, debido a que ningún método es 100% seguro, la abstinencia es la única forma de prevenir el embarazo.<sup>8</sup>

En Argentina el Ministerio de Salud Pública de la Nación (MSP), informa que de tres de cada 20 argentinos son hijos de madres adolescentes. El 15.2% de los nacimientos corresponde a madres menores de 20 años y el 0.4% a menores de 15 años.<sup>9</sup>

En Colombia según la Encuesta Nacional de Demografía y Salud para el año 2010 una de cinco mujeres de 15 a 19 años ha estado alguna vez embarazada; 16% ya son madres y 4% está esperando su primer hijo. En cuanto a la edad de inicio de las relaciones sexuales el 13% de los menores de 20 años tiene su primera relación sexual antes de cumplir los 15 años de edad; y ésta ocurre más

temprano en las mujeres sin educación (15.8 años) y en aquellas que viven en áreas rurales (17.5 años), que en aquellas que tienen educación superior (18.9 años) o viven en zonas urbanas (18.5 años).<sup>10</sup>

En el Perú, el Instituto de Estadística e Informática indica que uno de los problemas de mayor preocupación es la alta tasa de embarazo en adolescentes, en el año 2016 la población femenina asciende a 15 millones 716mil, siendo las mujeres en edad fértil de 15 a 49 años 8 millones 397 mil, representando el 53.4% del total de población femenina. Las mujeres adolescentes de 12 a 19 años constituyen 2 millones 279, que equivalen el 14.5% de la población total femenina.<sup>11</sup>

La Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) investigó el comportamiento reproductivo de las adolescentes de 15 a 19 años de edad. Los embarazos a muy temprana edad forman parte del patrón cultural de algunas regiones y grupos sociales, pero en las grandes ciudades generalmente no son deseados y se dan principalmente en parejas que no han iniciado una vida en común con las evidentes consecuencias sociales, económicas y de salud que ello deriva viendo como resultado en el año 2014-2015 que el 10.6% de ellas ya eran madres y el 2.9% se encontraban gestando por primera vez.<sup>11</sup>

Por edad la proporción de mujeres que iniciaron su vida reproductiva se vio incrementada en las mujeres de 15 años al pasar de 2.4% en el año 2010 a 3.0% en el 2014-2015, las de 16 años aumentó de 5.1% a 5.9% mientras que disminuyó el porcentaje de mujeres de 19 años de 33.5% a 28.7%.<sup>11</sup>

Los departamentos con mayor proporción de adolescentes alguna vez embarazadas, se ubican principalmente en la Selva peruana, con porcentajes superiores al 20.0%. Así, Loreto 32.8%, Ucayali 26.2%, San Martín 25.5%, Amazonas 22.8%, Tumbes 22.2% y Madre de Dios 21.9%, Ica 19.9%, Huánuco 19.2%, Lima 18.4%, Cajamarca 17.6%, Piura 16.4%, Pasco 16.0%, Huancavelica 15.4%, Ayacucho 15.1%, La Libertad 13.7%, Áncash 13.5%, Apurímac 12.7%, Cusco 11.7%, Puno 11.6%, Lambayeque 11.2%, Prov. Del Callao 11.0%. Con porcentajes menores al 10%, se encuentran los

departamentos de Tacna 9.3%, Lima 9.0%, Provincia de Lima 7.9%, Arequipa 7.5%, Moquegua 6.4%. <sup>11</sup>

A nivel regional Junín según ENDES se registra 11.2% de embarazos en adolescentes en los años 2014-2015. <sup>11</sup>

En el distrito de San Pedro de Saño en el año 2014 se registró 10 gestantes entre las edades de 15 – 19 años; en el año 2015 se registró 14 gestantes entre las edades de 12 – 18 años; y en el año 2016 y 2017 se pudo observar que las cifras de embarazo en las adolescentes se van incrementando; por ende es un problema de salud pública, ya que el embarazo en adolescentes trae consigo efectos negativos en la salud del adolescente, entre los cuales se encuentra; el riesgo de contraer enfermedades transmisibles, ITS (infecciones de transmisión sexual) como: la gonorrea, sífilis, virus de papiloma humano, herpes genital, VIH/SIDA , riesgo de aborto, inicio tardío de controles prenatales de la gestante adolescente por el motivo de tener vergüenza o miedo por ser madre a temprana edad. Así mismo se sabe que cuando existe embarazo en adolescentes por consecuencia existe deserción escolar, por la misma responsabilidad que tienen como futuras madres, además muchas de ellas salen del distrito, 2 de ellas se fueron obligadas a salir del hogar donde vivían y fueron destinadas a vivir con sus abuelos para su cuidado, entre otras tuvieron que afrontar la responsabilidad de padres junto a sus parejas, pero en su gran mayoría quedaron en ser madres solteras teniendo que responsabilizarse de su sobrevivencia.

Finalmente, los hijos de las madres adolescentes, muchos de ellos sufren cuadros de anemia y desnutrición.

Por ello, se plantea la siguiente interrogante.

## **1.2. Formulación del problema.**

### **1.2.1. Problema general.**

¿Cuáles son los factores que predisponen al embarazo en adolescentes atendidas en el Puesto de Salud de San Pedro de Saño-Huancayo 2016 y 2017?

### **1.2.2. Problemas específicos.**

1. ¿Cuáles son los factores sociodemográficos que predisponen al embarazo en adolescentes atendidas en el Puesto de Salud de San Pedro de Saño-Huancayo 2016 y 2017?
2. ¿Cuáles son los factores culturales que predisponen al embarazo en adolescentes atendidas en el Puesto de Salud de San Pedro de Saño-Huancayo 2016 y 2017?
3. ¿Cuáles son los factores económicos que predisponen al embarazo en adolescentes atendidas en el Puesto de Salud de San Pedro de Saño-Huancayo 2016 y 2017?
4. ¿Cuáles son los factores familiares que predisponen al embarazo en adolescentes atendidas en el Puesto de Salud de San Pedro de Saño-Huancayo 2016 y 2017?
5. ¿Cuáles son los factores sexuales y reproductivos que predisponen al embarazo en adolescentes atendidas en el Puesto de Salud de San Pedro de Saño-Huancayo 2016 y 2017?

### **1.3. Objetivo de la investigación.**

#### **1.3.1. Objetivo general.**

Determinar los factores que predisponen al embarazo en adolescentes atendidas en el Puesto de Salud de San Pedro de Saño-Huancayo 2016 y 2017.

#### **1.3.2. Objetivos específicos.**

1. Identificar los factores sociodemográficos que predisponen al embarazo en adolescentes atendidas en el Puesto de Salud de San Pedro de Saño-Huancayo 2016 y 2017.
2. Identificar los factores culturales que predisponen al embarazo en adolescentes atendidas en el Puesto de salud de San Pedro de Saño-Huancayo 2016 y 2017.

3. Identificar los factores económicos que predisponen al embarazo en adolescentes atendidas en el Puesto de salud de San Pedro de Saño-Huancayo 2016 y 2017.

4. Identificar los factores familiares que predisponen al embarazo en adolescentes atendidas en el Puesto de salud de San Pedro de Saño-Huancayo 2016 y 2017.

5. Identificar los factores sexuales y reproductivos que predisponen al embarazo en adolescentes atendidas en el Puesto de salud de San Pedro de Saño-Huancayo 2016 y 2017.

#### **1.4. Justificación de la investigación.**

**1. Conveniencia:** El presente trabajo de investigación es importante porque ayudará a identificar qué factores predisponen al embarazo en adolescentes.

**2. Justificación práctica:** Éste trabajo de investigación servirá para buscar alternativas y soluciones con el fin de disminuir esta problemática, y así conociendo el factor más importante dar a conocer a las autoridades, al personal de salud de San Pedro de Saño, para buscar alternativas y disminuir así las incidencias de los embarazos.

**3. Relevancia social:** El presente trabajo beneficiará a la población adolescente y a la población en general.

**4. Valor teórico:** El presente trabajo de investigación servirá como base teórico para posteriores trabajos de investigación.

**5. Utilidad metodológica:** Metodológicamente servirá como antecedente y guía para los posteriores trabajos de investigación y para los estudiantes de la Universidad Franklin Roosevelt o de otras universidades.

#### **1.5. Limitación de la investigación.**

##### **1.5.1. Limitación Interna.**

Por el diseño del presente estudio los resultados obtenidos serán válidas solo para la muestra de estudio, en este caso para las adolescentes embarazadas.

### **1.5.2. Limitación Externa**

Disposición por parte de las adolescentes gestantes en brindar información, por sus ocupaciones laborables en su casa, lo cual se tuvo que ir hacer la encuesta a su propio domicilio.

No se contó en su totalidad con el apoyo del personal de obstetricia para la recolección de datos, por ser la coordinadora del programa de Salud del adolescente del Puesto de Salud de San Pedro de Saño, las cuales se tuvo un espacio individual para la toma de datos de las adolescentes embarazadas.

Poca colaboración de las adolescentes embarazadas, ya que fácilmente no aceptaban colaborar con el estudio de investigación; por lo que se tuvo que contar con el apoyo de la Licenciada en Enfermería, quién persuadía a la gestante adolescente para participar del estudio de investigación.

## **2. MARCO TEÓRICO**

### **2.1. Antecedentes**

#### **2.1.1. Internacionales**

Ruiz S. En la tesis: “Factores asociados al embarazo en adolescentes de 13 a 17 años en un colegio de la ciudad de Guayaquil, de mayo-agosto 2016”, con objetivo: Detectar los factores asociados al embarazo en adolescentes de 13 a 17 años en un colegio de la ciudad de Guayaquil de mayo-agosto 2016. El estudio fue descriptivo cuantitativo longitudinal, con una muestra de 198 adolescentes, el método de recolección de datos fue un cuestionario de preguntas instrumento mediante la encuesta. Con resultados, el 76% tuvieron su menarquía antes de los 13 años, 89% el ingreso familiar esta entre \$360 a \$600, el 32% de los adolescentes tienen una buena relación con las madres, el 42% la norma cultural de la familia es alentadora, 28% es restrictiva, 9% han iniciado el acto sexual entre 13 y 15 años, 8% siempre usan anticonceptivos, el 2% consumo de drogas de vez en cuando. Concluyendo que los factores que influyen para que se produzca este problema de salud pública se encuentra: falta de información o información distorsionada sobre educación sexual, inicio precoz de actividad sexual más la menarquía temprana que se da entre las niñas.<sup>12</sup>

Carrión J. En la tesis: “Factores predisponentes en el embarazo de adolescentes en la zona urbana y en la zona rural de la ciudad de Loja, Ecuador, 2014”, con el objetivo conocer los factores predisponentes en el embarazo de adolescentes en zona urbana y zona rural de la ciudad de Loja. Es un estudio descriptivo, analítico, de campo; cuya población está constituida por adolescentes de 10 a 19 años de edad en estado de gestación atendidas en el hospital de Motupe y subcentro de salud N° 1, tomando como muestra de 60 adolescentes desde septiembre del 2012 a febrero del 2013, se determinó los factores predisponentes mediante una encuesta a través de un cuestionario. Como resultados se obtuvieron que el 65% de las adolescentes presentaron situaciones de migración de uno o ambos padres, relacionado con un 51.6% de jóvenes que son parte de familias uniparenterales y un 35% que viven sin

ninguno de sus progenitores; el 71.7% habían tenido algún tipo de maltrato, el 60% inició la menarca a la edad de 10 – 12 años, el 45% no había utilizado ningún método anticonceptivo, el 85% no tienen conocimiento de la edad apropiada para el embarazo, un 45% iniciaron su vida sexual entre los 15 y 16 años de edad, el 65% de adolescentes indicaron que no tienen recursos económicos para la atención de su salud. Concluyendo que los factores individuales (menarca temprana, relaciones sexuales precoces, antecedentes de maltratos, niveles de estudios incompletos, falta de conocimiento de métodos anticonceptivos, insuficiente educación sobre salud sexual), los factores familiares (convivencia con uno de los padres, o ninguno de ellos, comunicación inadecuada con los padres, bajos recursos económicos del hogar) y factores sociales predisponen al embarazo en las adolescentes. <sup>13</sup>

Arana C. En la tesis: “Factores que predisponen los embarazos en las adolescentes”, como objetivo presentan: Identificar factores de riesgo que influyen en el embarazo de la mujer adolescentes, captadas durante la consulta del control peri natal, en el primer semestre del año 2013, en el hospital Teodoro J. Schestakow. El estudio es de diseño cuali-cuantitativo, descriptivo y de corte transversal, con una muestra de 60 mujeres de la edad de 12 a 19 años que consultaron por el control peri natal en el servicio de obstetricia del hospital Teodoro, se utilizó un instrumento, entrevista, elaborada con preguntas para marcar. Con resultados se obtuvieron: el 40% de madres adolescentes son de 14 a 16 años de edad y el 10% de 10 a 13 años de edad, con referencia a su primera relación sexual el 66.67% respondieron haber tenido entre la edad de 14 a 16 años, un 23.33% en edades entre los 17 a 19 años y el 10% entre los 10 y 13 años. Acerca de las complicaciones en su embarazo el 60% de la muestra dijo conocer en forma regular las posibles complicaciones, el 26.67% dijo saber bien y el 13.33% no tienen conocimientos acerca de las complicaciones del embarazo en adolescentes. Concluyendo, que un 50% de adolescentes dicen estar con pareja y no trabajan, dependiendo económicamente de los padres debido a que son menores de edad, llegando a relacionar la edad de la menarca con la edad de la primera relación sexual. <sup>14</sup>

Montoya J. En la tesis: “Causas del embarazo adolescente y las consecuencias sociales de la maternidad precoz, Méjico 2013.”, con objetivo, describir las causas por las que se presenta un embarazo en las adolescentes y las consecuencias sociales que en ellas tiene su maternidad, acerca de la metodología es de tipo prospectiva, descriptiva y transversal. Con una muestra de 8 adolescentes entre 15 y 19 años de edad. El instrumento que se utilizó fue un cuestionario y una entrevista. Los resultados fueron que las adolescentes externaron que su embarazo se presentó por la irresponsabilidad de no utilizar algún método anticonceptivo, por la falta de este o por el deseo de ser padres, en cuanto a la maternidad, expresaron que, si generó cambios sociales en su vida relevantes y muy notorios en las relaciones con amigos, familia e incluso con su pareja. Concluyendo: Las adolescentes aludieron que, a pesar de llevar una buena comunicación con sus padres, no tratan temas de sexualidad ya sea por pena o falta de interés; a pesar de considerar los métodos anticonceptivos una buena opción para la planificación familiar en diversas ocasiones no los utilizaron debido a las ideas de omnipotencia que tenían, a su irresponsabilidad o bien por los deseos que tenían por ser madres. <sup>15</sup>

Lobo L., En la tesis: “Factores socioculturales que influyen en el embarazo adolescente en el Centro de Atención Primaria de la Salud (CAPS) Eva Perón Provincia de Catamarca, periodo comprendido Enero/Diciembre 2011” Argentina. Con el objetivo: Determinar algunos factores socio – culturales predominantes que estuvieron presentes en el alto porcentaje de embarazo en las adolescentes que concurren al CAPS Eva Perón. El estudio fue descriptivo de corte transversal. Seleccionadas por muestreo aleatorio simple n= 32. Los datos se obtuvieron de: Fuente Primaria: Entrevista personal estructurada y Fuente Secundaria: Historias Clínicas y/o registros de las embarazadas que concurren al CAPS Eva Perón. Resultados: La mayoría de las encuestadas tenían entre 17 y 20 años, solteras, habían desertado en la escuela y pertenecían a una familia nuclear numerosa. El 56 % no recibió educación sexual, sin embargo el 93% de las encuestadas consideró importante recibir educación sexual. Concluyendo que el 75% de los casos intervino algún factor cultural al

quedar embarazada, -Modelos aprendidos desde la niñez 4,2% - La necesidad de tener hijos para probar la femineidad y reproducirse 16,6% - Inicio precoz de las relaciones sexuales 75% - Para ocupar un lugar en la sociedad 4,2%.<sup>16</sup>

### **2.1.2. Nacionales**

Luyo D. En la tesis: "Factores individuales, familiares y sociales asociados al embarazo en adolescentes en el centro de salud Carlos Showing Ferrari 2014-2015", Huanuco, Perú 2017, cuyo objetivo es: Determinar los factores individuales, familiares y sociales asociados al embarazo en adolescentes en el centro de salud Carlos Showing Ferrari del periodo de enero del 2014 a diciembre del 2015. El estudio fue observacional, longitudinal, retrospectivo, con un diseño caso y control. La técnica utilizada fue el fichaje en base a la recolección de datos de fuentes secundarias. Los resultados fueron: dentro de los factores individuales de riesgo asociados al embarazo en adolescentes pudimos evidencia los siguientes: menarquia precoz 2.1%, baja autoestima 1.6% y el consumo de alcohol 2.6% dentro de los familiares individuales de riesgo asociados al embarazo en adolescentes pudimos evidencia los siguientes: falta de uso de métodos anticonceptivos 1.8%, el machismo de los padres 2.5% y la violencia sexual 4.1%. Concluyendo así; que los factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes son la menarquía precoz, la baja autoestima, el consumo de alcohol, la violencia familiar, la falta de uso de métodos anticonceptivos, el machismo y la violencia sexual.<sup>17</sup>

Rodríguez A. En la tesis: "Factores que influyen en el embarazo en adolescentes en el centro de salud Pedro Sánchez Meza-Chupaca de enero a marzo 2016". Cuyo objetivo fue describir los factores que influyen en el embarazo de adolescentes en el centro de salud Pedro Sánchez Meza-Chupaca de enero a marzo 2016. el estudio fue de tipo prospectivo, descriptivo de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 30 gestantes adolescentes en el centro de salud Pedro Sánchez Meza-Chupaca. El instrumento que se utilizó fue la encuesta. Los resultados fueron los siguientes: el 90% tienen de 15 a 19 años de edad, así mismo el 47%(14) adolescentes tienen el grado de instrucción secundaria, 70%(21) de ocupación ama de casa, 43%(13) de estado civil

convivientes, 57%(17) vienen de familia monoparental, 43%(13) adolescentes viven solo con su madre, 67%(20) de las edades de 15 a 19 años iniciaron su primera relación sexual, 57%(17) adolescentes son primigestas, 63%(19) no usaron métodos anticonceptivos. Concluyendo así, que los factores que influyen en el embarazo de adolescentes son: la edad, ocupación de la adolescente, tipo de familia, el inicio a temprana edad de su primera experiencia sexual, y la falta de conocimientos del uso de los métodos anticonceptivos.<sup>18</sup>

Díaz F. En la tesis: “Educación sexual en la familia y su influencia en el embarazo de las adolescentes del Centro de Salud ampliación Paucarpata-Arequipa 2015, Puno, Perú 2016”, tiene como objetivo: Determinar si la educación sexual en la familia influye en el embarazo de las adolescentes. La metodología que se usa es cuantitativo no experimental. Se aplicó instrumentos de recojo de datos que permitieron confirmar la hipótesis planteada. Los resultados: El 50% de las adolescentes entre las edades de 18 a 19 años confirmaron que iniciaron de forma precoz y frecuente las relaciones sexuales, el 47% consideran que han tenido un conocimiento moderado sobre los temas de educación sexual dentro de su familia y un 27% indican que tienen un conocimiento muy bajo, un 27% de adolescentes mencionan que el tema que se trata en educación sexual familiar es sobre los métodos anticonceptivos. Concluyendo en tal sentido a menor conocimiento de temas de educación sexual el embarazo se da a temprana edad con un aumento de las prácticas sexuales.<sup>19</sup>

Osorio R. En la tesis: “Factores que se asocian al embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital de apoyo María Auxiliadora 2013”. Con el objetivo: Determinar los principales factores características sociodemográficas en el embarazo de adolescentes atendidas en los consultorios externos de Gineco-Obstetricia del Hospital María Auxiliadora, diciembre del 2013. La metodología que empleó es de tipo cuantitativo, con diseño observacional-descriptivo. El instrumento que utilizó fue la encuesta con una muestra de 100 pacientes adolescentes gestantes. Los resultados fueron: el 90% de madres adolescentes se encuentra entre los 14 a 19 años de edad, el 80% no planificaron su embarazo, 64% de gestantes adolescentes provienen de familias desintegradas,

el 75% tienen grado de instrucción secundaria, 65% reciben apoyo económico de sus padres, 62% su primera experiencia sexual es entre los 14 a 16 años de edad y 82% tienen algún conocimiento sobre los métodos anticonceptivos. Llegando a la conclusión que las madres adolescentes atendidas en el Hospital de apoyo María Auxiliadora tienen ciertas características sociodemográficas comunes en el embarazo; la temprana edad de inicio las relaciones sexuales, bajo nivel educativo, son de origen familiar desintegradas y tienen algún conocimiento de métodos anticonceptivos por la alta frecuencia que se encontró en los entrevistados. Considerándose por ende un suceso difícil que afecta la salud integral de las madres adolescentes, la de sus hijos, familiares y de la comunidad en su conjunto.<sup>20</sup>

Castro F. En la tesis: "Factores sociales que influyen en el embarazo de adolescentes de 15 a 19 años en el centro poblado menor Señor de los Milagros de Cerro Azul-Cañete 2013", con objetivo: Determinar la relación que hay entre los factores sociales y la influencia en el embarazo de adolescentes de 15 a 19 años en el centro poblado menor Señor de los Milagros de Cerro Azul-Cañete 2013. La metodología que empleó es de tipo descriptivo de corte transversal, el instrumento que se utilizó fue la encuesta con un enfoque cualitativo, con una muestra de 71 adolescentes gestantes. Los resultados que obtuvieron en la investigación muestra que de la población total el 41% presentan influencia al embarazo y un 83% presentan factores sociales inadecuados; encontraron también que existe relación con distintos factores sociales (amigos, medios de comunicación y situación económica). El 69% de las adolescentes entrevistadas tienen un inadecuado factor amigo, pero solo un 25% se han visto influenciadas al embarazo adolescente. El 97% de las adolescentes entrevistadas tienen un inadecuado factor medios de comunicación y un 4% se han visto influenciadas al embarazo adolescente. Teniendo como conclusión que existe una relación entre los factores sociales y el embarazo adolescente en nuestra población de estudio.<sup>21</sup>

## **2.2. Bases teóricas de la investigación**

### **Factores del embarazo en adolescentes**

Ya como una problemática social entre las causas del embarazo en la adolescencia, que en general manejan tanto las dependencias que están atendiendo este fenómeno social, así como los diversos estudios que al respecto se han hecho se encuentran las siguientes: El matrimonio a edades tempranas y el rol de género que tradicionalmente se asigna a la mujer;; la práctica de las relaciones sexuales de los jóvenes sin métodos anticonceptivos; la presión de los compañeros que alientan a los adolescentes a tener relaciones sexuales; el consumo de bebidas alcohólicas y otras drogas; producen una reducción en la inhibición que puede estimular la actividad sexual no deseada: carecer de información y conocimientos suficientes sobre los métodos anticonceptivos, el no tener un fácil acceso a su adquisición y la falta de una buena educación sexual. <sup>22</sup>

### **Factores sociodemográficos**

Son factores independientes de la adolescente, que se presentan en el medio que la rodea pero que serán un punto muy importante en la vida de la adolescente pues estos factores externos influirán en ella para tener un embarazo no deseado, son los que afectan directa e indirectamente a la adolescente con embarazo precoz, entre ellos los más frecuentes son edad actual de la adolescente, grado de instrucción, estado civil, su ocupación y la intención que tiene con su embarazo. <sup>22</sup>

Los factores sociodemográficos, son elementos que pertenecen a la estadística, y que tiene que ver con el estudio de la población humana, como su dimensión, estructura y características generales; de un determinado país o lugar. <sup>22</sup>

La zona de residencia es uno de los factores que determinan el embarazo adolescente; este puede variar de acuerdo a las características socioculturales de las diversas poblaciones. Así por ejemplo, existen poblaciones en que el embarazo en adolescentes es culturalmente aceptado, y por el contrario su no ocurrencia es rechazada, esta situación que se observa con frecuencia en las

poblaciones selváticas, las cuales no van a incidir negativamente en aspectos tales como el aumento en la tasa de abortos; suicidios, deserción escolar, sin embargo, el embarazo en adolescentes no es un patrón culturalmente aceptado en poblaciones como la de Lima, por su componente religioso y conservador, lo cual condiciona que las adolescentes que se embarazan traten de evitar el progreso del mismo a través de maniobras abortivas; y las consecuencias posteriores que deriven de ello, si la familia no las apoya, como deserción escolar, lo cual es un problema que varía de región en región, y difiere en cada país. <sup>23</sup>

El estado civil de las adolescentes va influir en el embarazo adolescente ya que si están unidas tienen mayor exposición al riesgo del embarazo que las adolescentes que no se han casado o unido. Entonces, mientras más joven sea la edad de la mujer a la unión mayor será el tiempo de exposición al riesgo de embarazo, ya que la unión temprana 16 marca el inicio de la vida sexual activa y con ello la exposición constante al riesgo del embarazo adolescente. <sup>24</sup>

La edad se relaciona con las probabilidades de iniciar precozmente las relaciones sexuales y tener un embarazo no deseado; ya que la adolescencia en una edad de descubrimiento, puesto que esta edad constituye el afloramiento de su sexualidad, y de la aparición de los primeros cambios tanto físicos como psicológicos; los cuales van a influir en el adolescente. <sup>25</sup>

### **Factores culturales**

Es una de las causas predisponentes dominantes; las de carácter cultural; no se puede decir con exactitud el área que será más afectada, ya que esto se relaciona con los antecedentes de vida de la madre adolescente, no tan solo en el presente sino la que ha cursado desde la infancia en el ambiente cultural que la ha influido. <sup>26</sup>

Discriminación: Por ser mujer están sometidas al cuidado de los hijos, la casa y estar al mandato del varón. <sup>27</sup>

Machismo como valor cultural: Como la educación sexista, que solo los varones deben ser educados y que las mujeres no eran aptas para aprender.

Enseñanzas religiosas: Donde la religión es uno de los aspectos formativos y culturales más importantes a la hora de fomentar el machismo. Muchas religiones promueven interpretaciones de la realidad donde la mujer es vista como la mala o la pecadora que tienta al hombre y contamina el universo, y otras expresiones que solo sirven para denigrarla.<sup>27</sup>

El Dr. Clemente Ibáñez Heimerdinger en su libro “Una mirada diferente en la adolescencia” (2009) quien refiere que las “razones por las que las adolescentes se embarazan” son:<sup>28</sup>

Las costumbres y tradiciones generacionales, que en muchos países y comunidades obligan a las jovencitas a embarazarse a temprana edad.

El decir si mi mamá se quedó embarazada a los 13 años, yo también me debo tener un hijo a esa edad.

### **Factor económico**

El embarazo precoz suele estar relacionado a la pobreza que presenta la mayoría de adolescentes, esto hace que las adolescentes consideren a la pareja como una opción económica para ayudar a la escasez que presentan dentro de su hogar”. De este modo se exponen a un embarazo no deseado, pensando que van a responsabilizarse por una nueva familia, lo cual no siempre sucede y lo que logran es acentuar más su pobreza.<sup>29</sup>

Recursos Económicos: Esta función incluye la obtención del conjunto de recursos que son indispensables para satisfacer las necesidades básicas para la supervivencia del grupo familiar. Problemas económicos en el hogar, la adolescente trata de conseguir un marido que la acompañe y la ayude a sobrevivir económicamente.<sup>29</sup>

Entre tanto, las razones que explican la consideración del embarazo adolescentes como un problema social serían “la persistencia de las condiciones de pobreza de la población y la falta de oportunidades para las mujeres”, los

cambios sociales y culturales que han llevado a modificar el contexto normativo bajo el cual se sancionan los embarazos tempranos y, por último, las condiciones adversas a las que se enfrenta un número creciente de jóvenes que difícilmente pueden hacerse a cargo de una familia, a pesar de que en muchas ocasiones estarían dispuestos y aun deseosos de hacerlo”.<sup>29</sup>

El impacto del embarazo en la adolescencia es psicosocial y se traduce en deserción escolar, mayor número de hijos, desempleo, fracaso en la relación de pareja e ingresos inferiores de por vida. Constituye a perpetuar el ciclo de la pobreza y la “feminización de la miseria”.<sup>30</sup>

En un ambiente de pobreza y subdesarrollo, donde la movilidad social es escasa o nula, la adolescente es incapaz de concebir la alternativa de evitar un embarazo. A la pobreza o poca capacidad económica de las adolescentes, a la desnutrición y la mala salud de la madre, a la escasa supervisión médica o al rechazo de familiares, amigos o vecinos que reprobren su conducta.<sup>31</sup>

### **Factores familiares**

La familia desde la perspectiva psicosocial es vista como uno de los micros ambientes en donde permanece el adolescente y que por lo tanto es responsable de lograr que su funcionamiento favorezca un estilo de vida saludable, este estilo de vida debe promover el bienestar y el desarrollo de los miembros de la familia. Un mal funcionamiento puede predisponer a una relación sexual prematura, un adolescente con baja autoestima que sufre discriminación afectiva, recibe atención y cuidado a través de las relaciones sexuales y además puede encontrar alivio a la soledad y abandono a través de un embarazo que le permita huir de un lugar patológico amenazado por la violencia, el alcoholismo y la amenaza de incesto.<sup>32</sup>

La familia es la base de toda sociedad humana que representa el primer modelo conductual personal.<sup>32</sup>

Dr. Clemente Ibáñez Heimerdinger en su libro “Una mirada diferente en la adolescencia” (2009) quien refiere que las “razones por las que las adolescentes se embarazan” son:<sup>28</sup>

El tomar el embarazo como un escape de los problemas familiares, con el fin de salir de casa y formar otra familia, que en la mayoría de los casos termina fracasando.

Insuficientes conocimientos acerca de la educación sexual:

Tener relaciones sexuales sin protección, es decir sin usar condón o cualquier otro método anticonceptivo.

Por falta de educación sexual, información u orientación adecuada, ya que muchas y muchos adolescentes no tienen la información suficiente, adecuada y oportuna, como para comprender cómo se origina un embarazo y lo que implica. El desconocimiento, desinformación o mala información sobre el uso de métodos anticonceptivos recomendados para adolescentes.

La OMS define familia como: "Los miembros del hogar emparentados entre sí, hasta un grado determinado por sangre, adopción y matrimonio". La familia es uno de los microambientes donde permanece el adolescente y que por lo tanto, es responsable de lograr que su funcionamiento favorezca un estilo de vida saludable. Este estilo de vida debe promover el bienestar y el desarrollo de los miembros de la familia. <sup>33</sup>

Se ha considerado a la familia como un sistema funcional cuando es capaz de cumplir con sus funciones, enfrentar y superar cada una de las etapas del ciclo vital individual y familiar y la crisis por la que pueda atravesar. <sup>33</sup>

La familia es una unidad psicosocial sujeta a la influencia de factores socioculturales protectores y de riesgo, cuya interacción la hace vulnerable a caer en situaciones de crisis o en patrones disfuncionales. Es uno de los factores protectores cuando funciona en forma adecuada, por lo tanto, es uno de los focos de la prevención primordial y primaria. <sup>33</sup>

La estructura familiar en la que adolescente vive también tiene relación, ya que el hecho de vivir en un hogar monoparental, es decir en aquellos hogares que están a mando de una sola persona ya sea por la madre o el padre, repercute de alguna manera en el embarazo adolescente, lo que probablemente esté

relacionado a la mayor dificultad que tienen los padres solos de supervisar la conducta de las adolescentes que ambos padres. Existe evidencia que la supervisión de ambos padres está asociada con la baja actividad sexual entre adolescentes.<sup>34</sup>

Desintegración familiar (tensión y conflictos familiares).

Protección de los Jóvenes: son la serie de funciones de protección básica de los hijos frente a amenazas provenientes del ambiente físico, de otras personas, grupos o instituciones. Los adolescentes toman nuevas responsabilidades como desempeño de trabajos, participación en diversos grupos sociales, manejo de pequeñas cantidades de dinero.<sup>34</sup>

Comunicación intrafamiliar: Poca o ausente, comunicación interpersonal. Los tiempos de comunicación familiar son escasos y por lo general se dejan para las horas de la comida, en ocasiones cada uno de los integrantes de la familia tienen horarios diferentes.<sup>12</sup>

### **Factor sexual y reproductivo**

La sexualidad y la reproducción están íntimamente ligadas a la calidad de vida, tanto en el ámbito de lo individual como de lo social, la salud sexual y reproductiva se refiere a un estado general de bienestar físico, mental, social; y no a la ausencia de enfermedades o dolencias en todos los aspectos relacionados con la sexualidad y la reproducción.<sup>35</sup>

La sexualidad hace parte normal del desarrollo del adolescente, ella es fuente de comunicación y se expresa principalmente en tres áreas: la genital o biológica que se expresa en los aspectos fisiológicos, el área erótica relacionada con la búsqueda de placer y la moral expresada en la estructura social fijados en los valores aceptados. La esfera de la sexualidad introduce a los adolescentes en un conjunto de escenarios de riesgo, frente a los cuales toman decisiones de acuerdo con determinadas concepciones sobre la salud y la enfermedad, sobre el cuerpo y sobre los valores que le inculcó la sociedad.<sup>36</sup>

En la experiencia diaria puede observarse que hay adolescentes que pueden ser perfectamente conscientes de los riesgos y conocen las consecuencias de ser activos sexualmente, así como otros que desconocen por completo, es así como este grupo necesita servicios de consejería en salud sexual y reproductiva para que puedan aclarar las preguntas sobre las formas de evitar embarazo no deseado, y de cómo disminuir los riesgos de adquirir una infección de transmisión sexual, incluida el VIH/SIDA. <sup>36</sup>

La salud sexual se evidencia en las expresiones libres y responsables de capacidades sexuales que conducen a la armonía personal y al bienestar social, enriqueciendo la vida individual y social. El término salud sexual implica un sentido de control sobre el propio cuerpo, un reconocimiento de los derechos sexuales y está fuertemente influenciado por las características psicológicas de un individuo, como su autoestima y su bienestar emocional y mental, además de la cultura y el ambiente donde vive. <sup>36</sup>

### **Embarazo en adolescentes**

El embarazo en la adolescencia, es la gestación que ocurre entre los 10 y 19 años. Por la edad y condiciones sicosociales es considerado de alto riesgo, especialmente durante los dos primeros años de edad ginecológica; considerado como problema, puesto que contribuye al crecimiento acelerado de la población, efectos para la salud de la madre y el hijo y su contribución a la persistencia de la pobreza. <sup>37</sup>

Un porcentaje de embarazos adolescentes son producto de abuso sexual, de padres adultos o de un familiar, además, al hablar de este tema se piensa en las consecuencias que esto tienen para la joven y para el futuro del bebé. <sup>38</sup>

Se ha visto que el mayor riesgo del embarazo adolescente no parece estar influenciado por las condiciones fisiológicas especiales, sino que es más importante la influencia de las variables socioculturales, las condiciones de cuidado y atención médica que se les proporcione frecuentemente se presentan en el contexto de un evento no deseado, originándose en una relación de pareja débil determinando una actitud de rechazo y ocultamiento de su condición por

temor a la reacción del grupo familiar, provocando un control prenatal tardío e insuficiente. <sup>39</sup>

Ya que el embarazo adolescente tiene un gran impacto en la salud tanto de la madre como del hijo, es importante implementar una adecuada educación sexual que incluya medidas de prevención y promoción de conductas sexuales responsables entre los adolescentes. <sup>40</sup>

Es el proceso de gestación en una mujer, cuya edad se encuentra entre los 10 y 19 años. <sup>24</sup>

El embarazo en una pareja de jóvenes, en general es un evento inesperado, sorpresivo y en la mayoría no deseados en el momento que se conoce, situación que aunque cambia con el tiempo, mantiene proporciones aún altas hacia el final del embarazo. No más de un 40% de las jóvenes cuentan con el apoyo de su pareja hacia el final de éste. Desde el punto de vista de la salud mental González señala que "se desarrollan reacciones de angustia propias del momento y trastornos en el proceso normal del desarrollo de la personalidad, fenómenos que condicionan la aparición de patologías orgánicas propias del embarazo. <sup>41</sup>

Estos Adolescentes presentan pensamientos y actitudes ante el embarazo que demuestran una baja percepción de la gravedad del evento, no observan daños potenciales para la salud, pero se muestran preocupados por lo económico y la falta de apoyo familiar. Algunos presentan ganancias afectivas ya que obtienen compañía, mayor libertad, madurez y responsabilidad. Algunas refieren el momento ideal para embarazarse como el momento en que pueden tener estabilidad económica y no parece preocuparles sentirse preparados o desear el embarazo. <sup>42</sup>

Entre los factores que ponen en peligro el primer embarazo, se distinguen aspectos sociales, antropológicos y psicológicos, disfunción familiar, escasa autoestima, migración de zonas rurales a urbanas, pobreza y deserción escolar. Se conoce bien que estos embarazos traen todas las complicaciones obstétricas que podríamos imaginar desde partos pretérminos, sangrados posparto, desproporción céfalo pélvica, aumento del número de cesáreas, infecciones

puerperales, trastornos hipertensivos del embarazo, así como abortos provocados con secuelas de aborto séptico e infertilidad, resaltando la mortalidad materna como una consecuencia desastrosa .<sup>42</sup>

## **Embarazo**

Según Organización Mundial de la Salud (2007) define como adolescencia al “período 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. La adolescencia es la etapa que transcurre entre los 10 a 19 años. Considerando dos fases: la adolescencia temprana (10 a 14 años) y la adolescencia tardía (15 a 19 años).<sup>43</sup>

### **Etapas de la adolescencia**

Según Amselem (2009) menciona las siguientes etapas de la adolescencia.<sup>44</sup>

#### **La adolescencia temprana (de los 10 a los 14 años)**

Tomada en un sentido amplio, podría considerarse como adolescencia temprana el período que se extiende entre los 10 y los 14 años de edad. Es en esta etapa en la que, por lo general, comienzan a manifestarse los cambios físicos, que usualmente empiezan con una repentina aceleración del crecimiento, seguido por el desarrollo de los órganos sexuales y las características sexuales secundarias. Estos cambios externos son con frecuencia muy obvios y pueden ser motivo de ansiedad así como de entusiasmo para los individuos cuyos cuerpos están sufriendo la transformación.<sup>44</sup>

Es durante la adolescencia temprana que tanto las niñas como los varones cobran mayor conciencia de su género que cuando eran menores, y pueden ajustar su conducta o apariencia a las normas que se observan. Pueden resultar víctimas de actos de intimidación o acoso, o participar en ellos, y también sentirse confundidos acerca de su propia identidad personal y sexual.<sup>44</sup>

La adolescencia temprana debería ser una etapa en la que niños y niñas cuenten con un espacio claro y seguro para llegar a conciliarse con esta transformación cognitiva, emocional, sexual y psicológica, libres de la carga que supone la

realización de funciones propias de adultos y con el pleno apoyo de adultos responsables en el hogar, la escuela y la comunidad. Dados los tabúes sociales que con frecuencia rodean la pubertad, es de particular importancia darles a los adolescentes en esta etapa toda la información que necesitan para protegerse del VIH, de otras infecciones de transmisión sexual, del embarazo precoz y de la violencia y explotación sexuales. Para muchos niños, esos conocimientos llegan demasiado tarde, si es que llegan, cuando ya han afectado el curso de sus vidas y han arruinado su desarrollo y su bienestar. <sup>44</sup>

La adolescencia tardía (de los 15 a los 19 años)

La adolescencia tardía abarca la parte posterior de la segunda década de la vida, en líneas generales entre los 15 y los 19 años de edad. Para entonces, ya usualmente han tenido lugar los cambios físicos más importantes, aunque el cuerpo sigue desarrollándose. El cerebro también continúa desarrollándose y reorganizándose, y la capacidad para el pensamiento analítico y reflexivo aumenta notablemente. Las opiniones de los miembros de su grupo aún tienden a ser importantes al comienzo de esta etapa, pero su ascendente disminuye en la medida en que los adolescentes adquieren mayor confianza y claridad en su identidad y sus propias opiniones. <sup>44</sup>

La temeridad: un rasgo común de la temprana y mediana adolescencia, cuando los individuos experimentan con el “comportamiento adulto” declina durante la adolescencia tardía, en la medida en que se desarrolla la capacidad de evaluar riesgos y tomar decisiones conscientes. Sin embargo, el fumar cigarrillos y la experimentación con drogas y alcohol frecuentemente se adquiere en esta temprana fase temeraria para prolongarse durante la adolescencia tardía e incluso en la edad adulta. <sup>44</sup>

En la adolescencia tardía, las niñas suelen correr un mayor riesgo que los varones de sufrir consecuencias negativas para la salud, incluida la depresión; y a menudo la discriminación y el abuso basados en el género magnifican estos riesgos. Las muchachas tienen una particular propensión a padecer trastornos alimentarios, tales como la anorexia y la bulimia; esta vulnerabilidad se deriva en

parte de profundas ansiedades sobre la imagen corporal alentadas por los estereotipos culturales y mediáticos de la belleza femenina.<sup>44</sup>

No obstante estos riesgos, la adolescencia tardía es una etapa de oportunidades, idealismo y promesas. Es durante estos años que los adolescentes ingresan en el mundo del trabajo o de la educación superior, establecen su propia identidad y cosmovisión y comienzan a participar activamente en la configuración del mundo que les rodea.<sup>44</sup>

## **2.3 Marco conceptual**

### **Adolescente**

La OMS define 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 y los 19 años, 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.<sup>6</sup>

### **Embarazo**

Se denomina gestación, embarazo o gravidez (del latín gravitas) al período de tiempo que transcurre entre la fecundación del óvulo por el espermatozoide y el momento del parto. Comprende todos los procesos fisiológicos de crecimiento y desarrollo del feto en el interior del útero materno, así como los importantes cambios fisiológicos, metabólicos e incluso morfológicos.<sup>45</sup>

### **Embarazo en adolescentes**

El embarazo en la adolescencia se le define como: "el que ocurre dentro de los dos años de edad ginecológica, entendiéndose por tal al tiempo transcurrido desde la menarca, y/o cuando la adolescente es aún dependiente de su núcleo familiar de origen."<sup>46</sup>

### **Factores**

Son aquellos elementos que pueden condicionar una situación, volviéndose los causantes de la evolución o transformación de los hechos.<sup>47</sup>

## **2.4 Hipótesis**

No se considera por ser un trabajo de investigación descriptivo. <sup>47</sup>

## **2.5 Variable**

Factores que predispone al embarazo en adolescentes.

Las dimensiones son:

Factores sociodemográficos.

Factores culturales.

Factores económicos.

Factores familiares.

Factor sexual y reproductivo.

### **2.5.1 Tipos de variables**

Variable única: Factores que predispone al embarazo en adolescentes.

(Ver anexo 1)

### **3. METODOLOGÍA**

#### **3.1 Método de la investigación**

El método general: es el método científico, el cual representa a la metodología que define y diferencia el conocimiento de la ciencia de otros tipos de conocimiento. <sup>48</sup>

El método específico: es el descriptivo: Es un método que se basa en la observación, por lo que son de gran importancia los cuatro factores psicológicos: atención, sensación, percepción y reflexión. <sup>48</sup>

#### **3.2 Tipo y nivel de investigación**

##### **Tipo de investigación**

Básica: Se fundamenta en un argumento teórico y su intención fundamental consiste en desarrollar una teoría, extender, corregir, o verificar el conocimiento mediante el descubrimiento de amplias divulgaciones o principios. <sup>48</sup>

##### **Nivel de investigación**

Descriptivo: La investigación descriptiva busca especificar propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice. Describe tendencias de un grupo o población. <sup>48</sup>

#### **3.3 Diseño de la investigación**

No experimental, descriptivo simple y de corte transversal, el investigador busca y recoge información relacionada con el objeto de estudio existiendo una sola variable y una sola población. <sup>49</sup>

El esquema es el siguiente:

M ----- O

Donde:

M = Muestra con quienes vamos a realizar el estudio.

O<sub>1</sub> = información relevante o de interés que recogemos de la muestra.

### **3.4 Población de estudio**

Comprende un total de 34 gestantes adolescentes del distrito de San Pedro de Saño.

La población, es el conjunto de elementos que tienen características comunes y que integra el objeto de estudio, susceptibles de observación o medición. Es recomendable determinar el número exacto de la población para poder lograr los objetivos de la investigación.<sup>50</sup>

#### **Criterios de inclusión:**

- Adolescentes embarazadas que aceptan participar en el estudio de investigación.
- Adolescentes embarazadas que viven en el distrito de San Pedro de Saño.

#### **Criterios de exclusión:**

- Adolescentes embarazadas que no aceptan participar en el estudio de investigación.
- Adolescentes embarazadas que no pertenecen al distrito de San Pedro de Saño.

### **3.5 Muestra**

La muestra fue no probabilístico, es decir a criterio del investigador, aquella donde todas las unidades de investigación son consideradas como muestra.<sup>50</sup>

### **3.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **Técnica**

Encuesta: Es una técnica que consiste en preguntas que se hace a la muestra de estudio para reunir datos o conocer la opinión de los mismos sobre un tema determinado.<sup>50</sup>

#### **Instrumento**

Cuestionario: Cuestionario para determinar los factores que predisponen al embarazo en las adolescentes, consta el título de la tesis, responsable, objetivo general. Luego sigue las instrucciones que deben tener en cuenta para

desarrollar la encuesta, ya que son 29 ítems de evaluación, es decir que las adolescentes leerán y responderán con un (X) o (/) en la alternativa que le convenga, esta encuesta es en relación a los factores que predisponen al embarazo en las adolescentes.

La encuesta consta de seis dimensiones: factores sociodemográficos con 5 ítems (1, 2, 3, 4, 5), factores culturales 5 ítems (6, 7, 8, 9, 10), factores económicos con 2 ítems (11, 12), factores familiares con 10 ítems (13, 14, 15, 16, 17, 19, 19, 20, 21, 22), factor sexual y reproductivo con 7 ítems (23, 24, 25, 26, 27, 28, 29).

### **Validez del instrumento**

El instrumento “Factores que predisponen al embarazo en adolescentes atendidas en el Puesto de salud de San Pedro de Saño – Huancayo 2016 y 2017”, cuenta con una validez de cinco expertos. Además la confiabilidad del instrumento también se determinó mediante la consistencia interna, una de las características de este tipo de medición, donde se calculó el Alfa de Cronbach, que arrojó una calificación de 0.77 que corresponde a que la correlación de los ítems dentro del instrumento, miden las mismas características.

Alfa de Cronbach	Nº de elementos
0.77	29

### **3.7 Técnicas de procesamiento de la investigación**

La recolección de datos será la siguiente manera:

1. Se solicitó autorización al jefe del Puesto de Salud de San Pedro de Saño para la ejecución del proyecto de investigación y se informó sobre el estudio.
2. Se validó el instrumento por cinco expertos en el tema.
3. Se aplicó el instrumento.
4. Se elaboró la base datos con el programa estadístico SPSS Versión 23.0, en la cual se ingresó las respuestas de las madres adolescentes.
5. Se realizó el procesamiento estadístico descriptivo de los datos y se representó los resultados mediante tablas simples y gráficos de barra.

#### 4. RESULTADOS

A continuación, se analiza el comportamiento de las variables de investigación mediante la estadística descriptiva, donde utilizamos frecuencias porcentuales, frecuencias absolutas, gráficos de barras sobre los factores que predisponen al embarazo en adolescentes atendidas en el Puesto de Salud de San Pedro de Saño, Huancayo, durante los años 2016 y 2017.

A continuación, se muestran los resultados del procesamiento de los datos obtenidos a partir de la aplicación del instrumento en la muestra de estudio con su correspondiente interpretación.

**4.1. Resultados del objetivo específico 1:** Identificar los factores sociodemográficos que predisponen al embarazo en adolescentes atendidas en el Puesto de Salud de San Pedro de Saño-Huancayo 2016 y 2017.

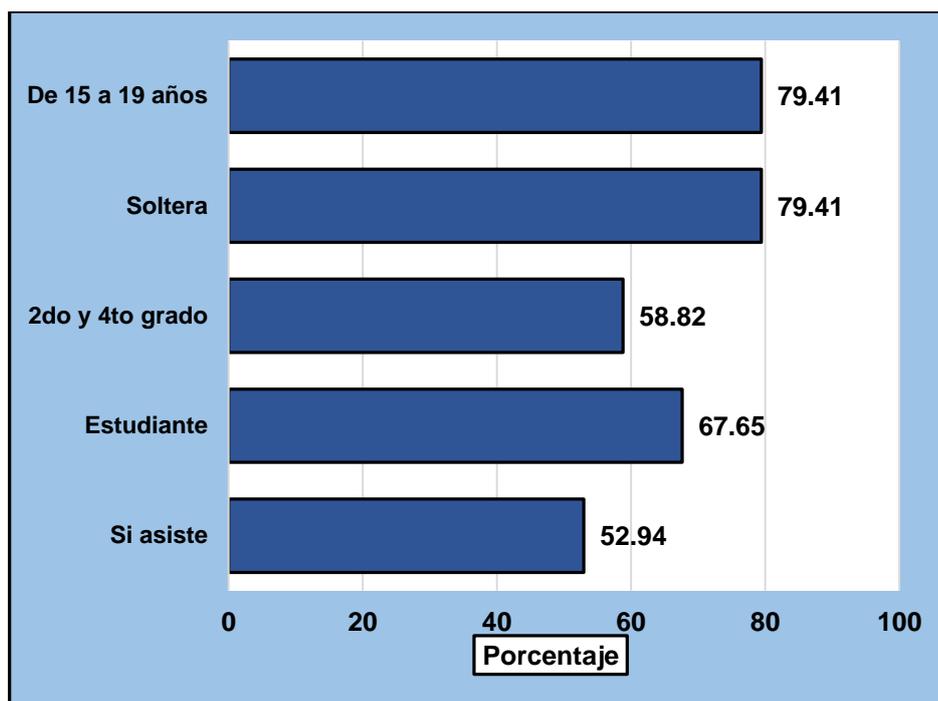
**TABLA 1**  
**Factores sociodemográficos que predisponen al embarazo en adolescentes atendidas en el Puesto de Salud de San Pedro de Saño-Huancayo 2016 y 2017.**

Factores sociodemográficos	Resultado	%
Edad	De 15 a 19 años	79,41%
Estado civil antes del embarazo	Soltera	79,41%
Grado de estudios	2do y 4to grado	58,82%
Ocupación antes de su embarazo	Estudiante	67,65%
Asistía con frecuencia a fiestas o reuniones antes de su embarazo	Si asiste	52,94%

FUENTE: Instrumento aplicado a las adolescentes embarazadas que participan en la investigación 2016 y 2017.

## GRÁFICO 1

### Factores sociodemográficos que predisponen al embarazo en adolescentes atendidas en el Puesto de Salud de San Pedro de Saño-Huancayo 2016-2017



FUENTE: Instrumento aplicado a las adolescentes embarazadas que participan en la investigación 2016 y 2017.

**En la tabla 1 y gráfico 1:** Se observa que, en los Factores sociodemográficos que predisponen al embarazo en adolescentes atendidas en el Puesto de Salud de San Pedro de Saño es el estado civil de soltera de la adolescente antes de su embarazo en un 79,41%; el estar en el segundo y cuarto grado de educación secundaria cuando se embarazó en un 58,82%; tener la ocupación de estudiantes antes de su embarazo en un 67,65% y asistir con frecuencia a las fiestas o reuniones sociales antes de embarazarse en un 52,94%.

**4.2. Resultados del objetivo específico 2:** Identificar los factores culturales que predisponen al embarazo en adolescentes atendidas en el Puesto de Salud de San Pedro de Saño-Huancayo 2016 y 2017.

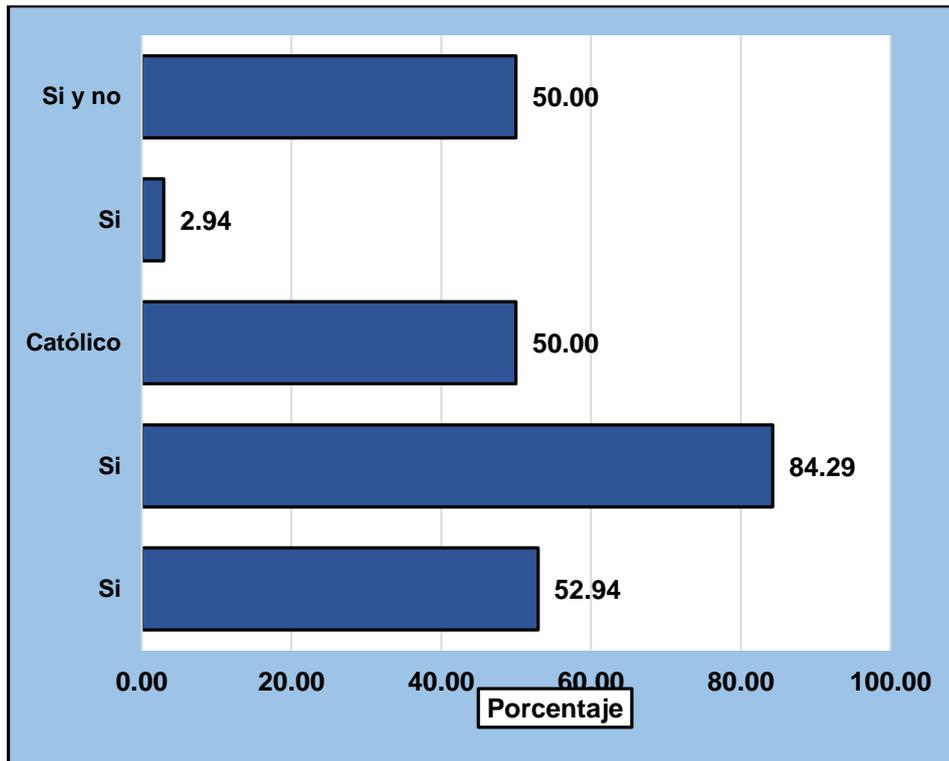
**TABLA 2**  
**Factores culturales que predisponen al embarazo en adolescentes**  
**atendidas en el Puesto de Salud de San Pedro de Saño-Huancayo 2016 y**  
**2017.**

Factores culturales	Resultado	%
Consumo de alcohol antes del embarazo	Si y no	50,00%
Consumo de drogas antes del embarazo	Si	2,94%
Religión a la que pertenece	Católico	50,00%
Existencia del machismo	Si	84,29%
Normalidad del embarazo en el distrito	Si	52,94%

FUENTE: Instrumento aplicado a las adolescentes embarazadas que participan en la investigación 2016 y 2017.

## GRÁFICO 2

### Factores culturales que predisponen al embarazo en adolescentes atendidas en el Puesto de Salud de San Pedro de Saño-Huancayo 2016-2017



FUENTE: Instrumento aplicado a las adolescentes embarazadas que participan en la investigación 2016 y 2017.

**En la tabla 2 y gráfico 2:** Se observa que, en los Factores culturales que predisponen al embarazo en adolescentes atendidas en el Puesto de Salud de San Pedro de Saño es el consumo y no consumo de alcohol antes del embarazo 50,00%; el consumo de drogas antes del embarazo 2,94%; el ser de religión católico 50,00%; la existencia del machismo en el distrito 84,29% y creer que es normal el embarazo en adolescentes en el distrito 52,94%.

**4.3. Resultados del objetivo específico 3:** Identificar los factores económicos que predisponen al embarazo en adolescentes atendidas en el Puesto de Salud de San Pedro de Saño-Huancayo 2016 y 2017.

**TABLA 3**

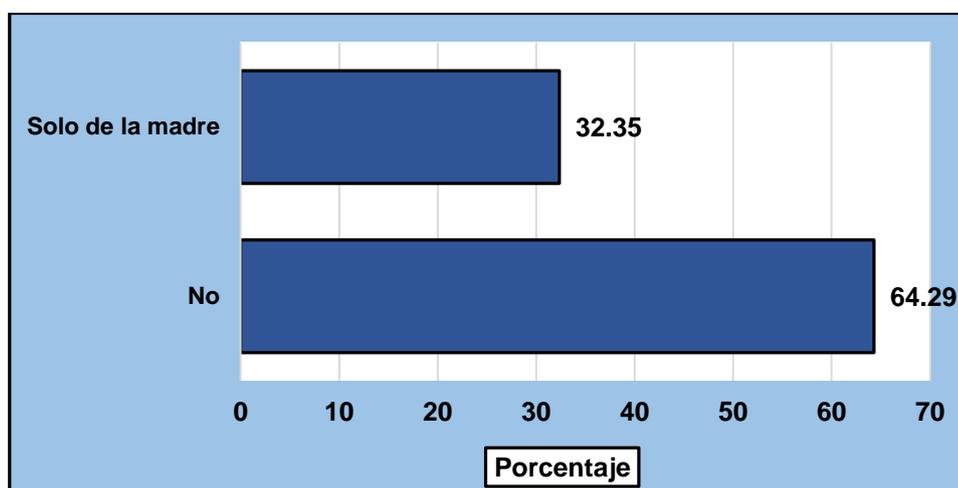
**Factores económicos que predisponen al embarazo en adolescentes atendidas en el Puesto de Salud de San Pedro de Saño-Huancayo 2016 y 2017.**

Factores económicos	Resultado	%
Apoyo económico antes del embarazo	Madre	32,35%
Ingreso familiar en su hogar insuficiente	No	64,29%

FUENTE: Instrumento aplicado a las adolescentes embarazadas que participan en la investigación 2016 y 2017.

**GRÁFICO 3**

**Factores económicos que predisponen al embarazo en adolescentes atendidas en el Puesto de Salud de San Pedro de Saño-Huancayo 2016-2017**



FUENTE: Instrumento aplicado a las adolescentes embarazadas que participan en la investigación 2016 y 2017.

**En la tabla 3 y gráfico 3:** Se observa que, los Factores económicos que predisponen al embarazo en adolescentes atendidas en el Puesto de Salud de San Pedro de Saño es la dependencia económica es sólo de la madre 32,35% y el ingreso económico familiar insuficiente en un 64,29%.

**4.4. Resultados del objetivo específico 4:** Identificar los factores familiares que predisponen al embarazo en adolescentes atendidas en el Puesto de Salud de San Pedro de Saño-Huancayo 2016 y 2017.

**TABLA 4**

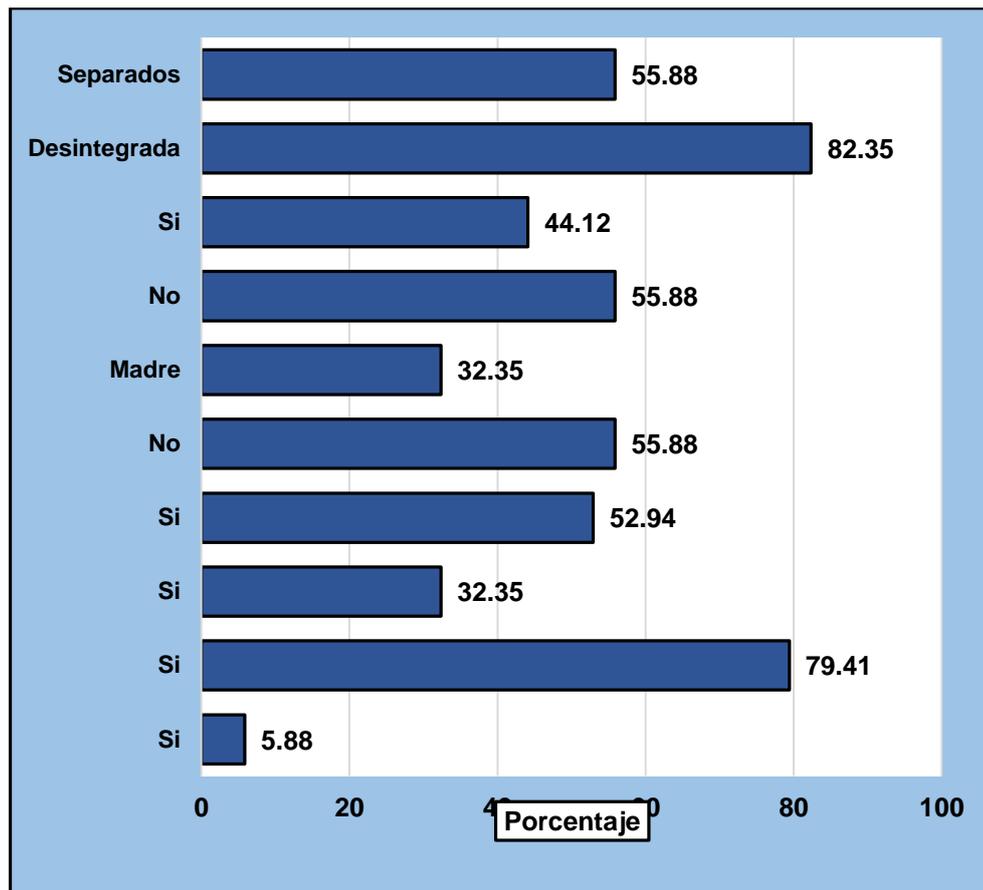
**Factores familiares que predisponen al embarazo en adolescentes atendidas en el Puesto de Salud de San Pedro de Saño-Huancayo 2016 y 2017.**

Factores familiares	Resultado	%
Estado civil de los padres	Separados	55,88%
Tipo de familia	Desintegrada	82,35%
Alguien de su familia tuvo su hijo en la adolescencia	Si	44,12%
La relación con tus padres antes del embarazo fue bueno	No	55,88%
¿Con quién vivías antes del embarazo?	Madre	32,35%
¿Antes del embarazo existía confianza con tus padres?	No	55,88%
Existencia de violencia familiar	Si	52,94%
Consumo de alcohol de los padres	Si	32,35%
Ausencia de los padres	Si	79,41%
El embarazo fue con intención de salir de su casa	Si	5,88%

FUENTE: Instrumento aplicado a las adolescentes embarazadas que participan en la investigación 2016 y 2017.

#### GRÁFICO 4

### Factores familiares que predisponen al embarazo en adolescentes atendidas en el Puesto de Salud de San Pedro de Saño-Huancayo 2016-2017



FUENTE: Instrumento aplicado a las adolescentes embarazadas que participan en la investigación 2016 y 2017.

**En la tabla 4 y gráfico 4:** Se observa que, los Factores familiares que predisponen al embarazo en adolescentes atendidas en el Puesto de Salud de San Pedro de Saño es el estado civil separados de los padres de las adolescentes embarazadas en un 55,88%; las familias desintegradas 82,35%; los antecedentes familiares de embarazo en la adolescencia 55,88%; el vivir sólo con la madre 32,35%; la desconfianza de los padres 55,88%; existencia de violencia familiar 52,94%; consumo de alcohol de los padres 32,35%; ausencia de los padres 79,41% y cuando el embarazo fue con intención para salir de la casa 5,88%.

**4.5. Resultados del objetivo específico 5:** Identificar los factores sexuales y reproductivos que predisponen al embarazo en adolescentes atendidas en el Puesto de salud de San Pedro de Saño-Huancayo 2016 y 2017.

**TABLA 5**

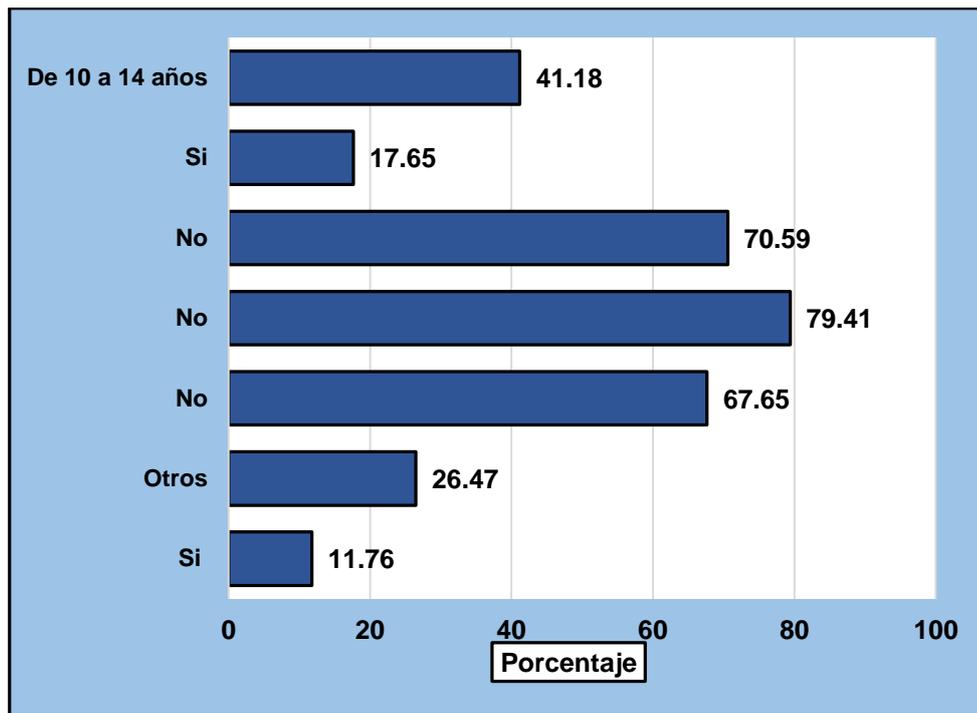
**Factores sexuales y reproductivos que predisponen al embarazo en adolescentes atendidas en el Puesto de salud de San Pedro de Saño-Huancayo 2016 y 2017.**

Factores sexual y reproductivo	Resultado	%
Edad de inicio de la primera relación sexual	De 10 a 14 años	41,18
Deseo de embarazo	Si	17,65%
Conocimiento de los métodos anticonceptivos.	No	70,59%
Uso de métodos anticonceptivos	No	79,41%
Recibió información sobre planificación familiar.	No	67,65%
Lugar donde recibió información sobre planificación familiar.	Otros	26,47%
Fue víctima de abuso sexual	Si	11,76%

FUENTE: Instrumento aplicado a las adolescentes embarazadas que participan en la investigación 2016 y 2017.

### GRÁFICO 5

#### Factores sexual y reproductivo que predisponen al embarazo en adolescentes atendidas en el Puesto de Salud de San Pedro de Saño-Huancayo 2016-2017



FUENTE: Instrumento aplicado a las adolescentes embarazadas que participan en la investigación 2016 y 2017.

**En la tabla 5 y gráfico 5:** Se observa que, los Factores sexual y reproductivo que predisponen al embarazo en adolescentes atendidas en el Puesto de Salud de San Pedro de Saño es la edad de inicio de 10 a 14 años de la primera relación sexual 41,18%; el deseo de embarazo 17,65%; el desconocimiento de los métodos anticonceptivos 70,41%; el no haber recibido información sobre planificación familiar 67,65%; el lugar donde recibió información sobre planificación familiar (6,47% y si fue víctima de abuso sexual 11,76%.

**4.6 Resultado del objetivo general:** Determinar los principales factores que predisponen al embarazo en adolescentes atendidas en el Puesto de Salud de San Pedro de Saño-Huancayo 2016 y 2017.

**TABLA 6**

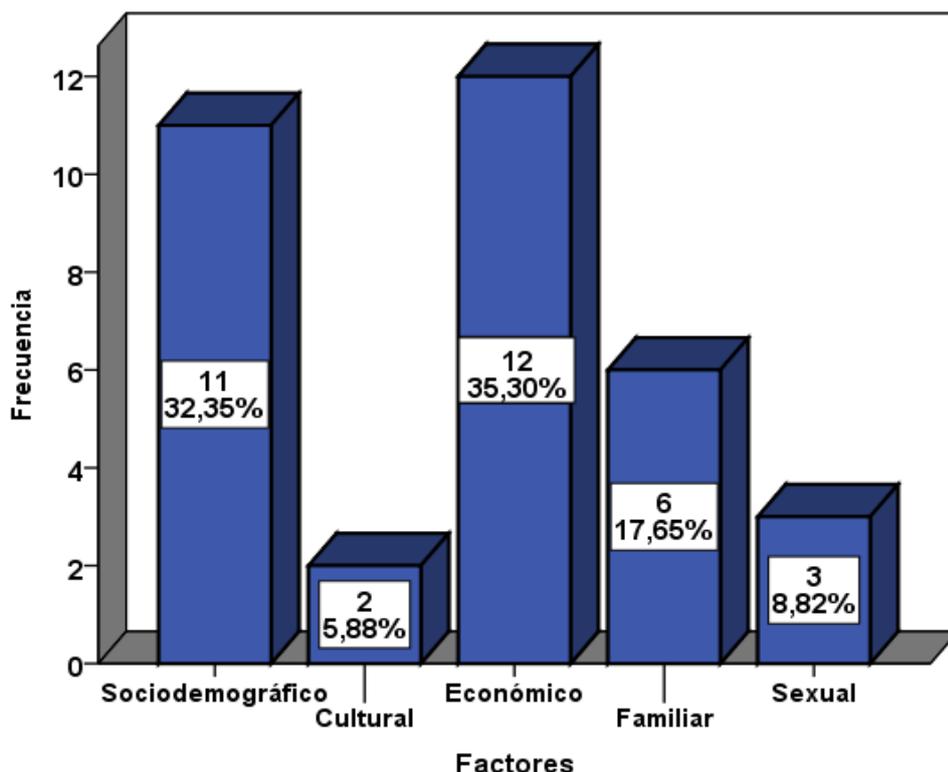
**Factores que predisponen al embarazo en adolescentes atendidas en el Puesto de Salud de San Pedro de Saño-Huancayo 2016 y 2017.**

Factores	fi	%
Sociodemográfico	11	32,35
Cultural	2	5,88
Económico	12	35,30
Familiar	6	17,65
Sexual y reproductivo	3	8,82
Total	34	100,00

FUENTE: Instrumento aplicado a las adolescentes embarazadas que participan en la investigación 2016 y 2017.

**GRÁFICO 6**

**Factores que predisponen al embarazo en adolescentes atendidas en el Puesto de Salud de San Pedro de Saño-Huancayo 2016-2017.**



FUENTE: Instrumento aplicado a las adolescentes embarazadas que participan en la investigación 2016 y 2017.

**En la Tabla 6 y gráfico 6:** Se observa que, en los 34 casos de adolescentes embarazadas los factores que predisponen el embarazo en el Puesto de Salud de San Pedro de Saño durante los años 2016 y 2017, son los factores Económicos 35,30%; los factores sociodemográficos 32,35% y los factores familiares 17,65%, los factores sexual y reproductivo en un 8.82% y finalmente los factores culturales en un 5.88%.

## 5. DISCUSIÓN

En el presente capítulo se realizó la discusión haciendo uso de la triangulación para ello se ha tenido en cuenta, los resultados encontrados en el presente estudio, contrastándolo con otros estudios realizados por otros investigadores y haciendo uso de la teoría que nos sirve de fundamento de los resultados encontrados, la discusión se realizará en el mismo orden que se han presentado los resultados es decir se describirá la discusión los resultados de los objetivos específicos y finalmente objetivo general

**Resultados del objetivo específico 1:** Identificar los factores sociodemográficos que predisponen al embarazo en adolescentes atendidas en el Puesto de Salud de San Pedro de Saño-Huancayo 2016 y 2017. Se observa que, en los Factores sociodemográficos que predisponen al embarazo en adolescentes atendidas en el Puesto de Salud de San Pedro de Saño es la edad de 15 a 19 años 79.41%, el estado civil de soltera de la adolescente antes de su embarazo 79,41%; tener la ocupación de estudiantes antes de su embarazo 67,65% el estar en el segundo y cuarto grado de educación secundaria cuando se embarazó 58,82%; y asistir con frecuencia a las fiestas o reuniones sociales antes de su embarazo 52,94%.

Así también, similar se tienen a Rodríguez A. En la tesis: “Factores que influyen en el embarazo en adolescentes en el centro de salud Pedro Sánchez Meza-Chupaca de enero a marzo 2016”. Los resultados fueron los siguientes: el 90% tienen de 15 a 19 años de edad, así mismo el 47% de adolescentes embarazadas tienen el grado de instrucción secundaria, un 70% de ocupación de ama de casa y el 43% de estado civil convivientes. <sup>18</sup>

Caso similar al de Osorio R. En la tesis: “Factores que se asocian al embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital de apoyo María Auxiliadora 2013. Resultando que el 90% de adolescentes embarazadas encuestadas se encuentra entre los 14 a 19 años de edad, y un 75% de adolescentes gestantes, tienen el grado de instrucción de secundaria. <sup>20</sup>

La OPS “Salud de adolescente”, que los factores sociodemográficos son factores independientes de la adolescente, que se presentan en el medio que la rodea

pero que serán un punto muy importante en la vida de la adolescente pues estos factores externos influirán en ella para tener un embarazo no deseado, son los que afectan directa e indirectamente a la adolescente con embarazo precoz, entre ellos los más frecuentes son edad actual de la adolescente, grado de instrucción, estado civil, su ocupación y la intención que tiene con su embarazo. Los factores sociodemográficos, son elementos que pertenecen a la estadística, y que tiene que ver con el estudio de la población humana, como su dimensión, estructura y características generales; de un determinado país o lugar. <sup>22</sup>

**Resultados del objetivo específico 2:** Identificar los factores culturales que predisponen al embarazo en adolescentes atendidas en el Puesto de Salud de San Pedro de Saño-Huancayo 2016 y 2017. Se observa que, en los Factores culturales que predisponen al embarazo en adolescentes atendidas en el Puesto de Salud de San Pedro de Saño es la existencia del machismo en el distrito en un 84,29%, el consumo y no consumo de alcohol antes del embarazo un 50,00%; el ser de religión católica un 50,00%, el creer que es normal el embarazo en adolescentes en el distrito un 52,94% y finalmente el consumo de drogas antes del embarazo un 2,94%.

Similar al de Carrión J. En la tesis: “Factores predisponentes en el embarazo de adolescentes en la zona urbana y en la zona rural de la ciudad de Loja, Ecuador, 2014”, donde un 71.2% de las adolescentes gestantes, fueron víctimas de algún tipo de maltrato. <sup>13</sup>

Así mismo se tiene a Ruiz S. En la tesis: “Factores asociados al embarazo en adolescentes de 13 a 17 años en un colegio de la ciudad de Guayaquil, de mayo-agosto 2016”, se asemeja que un 2% de las adolescentes gestantes, consumían drogas de vez en cuando. <sup>12</sup>

Por otro lado se tiene a Luyo D. En la tesis: “Factores individuales, familiares y sociales asociados al embarazo en adolescentes en el centro de salud Carlos Showing Ferrari 2014-2015”, se observa que un 2.6% de las adolescentes embarazadas consumen alcohol y un 2.5% fueron víctimas del machismo por parte de sus padres. <sup>17</sup>

El Dr. Clemente Ibáñez Heimerdinger en su libro “Una mirada diferente en la adolescencia” (2009) quien refiere que las “razones por las que las adolescentes se embarazan”, considera que los factores culturales abarca las costumbres y tradiciones generacionales, que en muchos países y comunidades obligan a las jovencitas a embarazarse a temprana edad, e incluso el decir si mi mamá se quedó embarazada a los 13 años, yo también me debo tener un hijo a esa edad.<sup>28</sup>

**Resultados del objetivo específico 3:** Identificar los factores económicos que predisponen al embarazo en adolescentes atendidas en el Puesto de Salud de San Pedro de Saño-Huancayo 2016 y 2017. Se observa que, los Factores económicos que predisponen al embarazo en adolescentes atendidas en el Puesto de salud de San Pedro de Saño; es el ingreso económico familiar insuficiente en un 64,29% y la dependencia económica es sólo de la madre en un 32,35%.

Dato similar al de Osorio R. En la tesis: “Factores que se asocian al embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital de apoyo María Auxiliadora 2013”. Donde los resultados muestran que un 65% de adolescentes embarazadas reciben el apoyo económico de sus padres.<sup>20</sup>

Por consiguiente, Alvarado L, Infantes S. Sostienen que el embarazo precoz suele estar relacionado a la pobreza que presenta la mayoría de adolescentes, esto hace que las adolescentes consideren a la pareja como una opción económica para ayudar a la escasez que presentan dentro de su hogar”. De este modo se exponen a un embarazo no deseado, pensando que van a responsabilizarse por una nueva familia, lo cual no siempre sucede y lo que logran es acentuar más su pobreza.<sup>29</sup>

**Resultados del objetivo específico 4:** Identificar los factores familiares que predisponen al embarazo en adolescentes atendidas en el Puesto de Salud de San Pedro de Saño-Huancayo 2016 y 2017. Se observa que, los Factores familiares que predisponen al embarazo en adolescentes atendidas en el Puesto de Salud de San Pedro de Saño, son las familias desintegradas en un 82,35%, la ausencia de los padres en sus casas de las adolescentes embarazadas en un

79,41%, el estado civil separados de los padres de las adolescentes embarazadas en un 55,88%; los antecedentes familiares de embarazo en la adolescencia en un 55,88%; la desconfianza de las adolescentes embarazadas hacia sus padres en un 55,88%, existencia de violencia familiar un 52,94%, el vivir sólo con la madre un 32,35%; el consumo de alcohol de los padres un 32,35%; y cuando el embarazo fue con intención para salir de la casa un 5,88%.

Dato similar al de Carrión J. En la tesis: “Factores predisponentes en el embarazo de adolescentes en la zona urbana y en la zona rural de la ciudad de Loja, Ecuador, 2014, donde un 51.6% de las adolescentes gestantes son parte de una familia uniparenteral y un 35% sin ningún progenitor.<sup>13</sup>

Así mismo Rodríguez A. En la tesis: “Factores que influyen en el embarazo en adolescentes en el centro de salud Pedro Sánchez Meza-Chupaca de enero a marzo 2016, se evidencia como resultado que un 43% de las adolescentes gestantes pertenecen a una familia monoparental, y un 67% de ellas viven solo con la madre.<sup>18</sup>

A diferencia de Ruiz S. En la tesis: “Factores asociados al embarazo en adolescentes de 13 a 17 años en un colegio de la ciudad de Guayaquil, de mayo-agosto 2016”, se observa que un 32% de las adolescentes gestantes tienen una buena relación con las madres.<sup>12</sup>

El Dr. Clemente Ibáñez Heimerdinger en su libro “Una mirada diferente en la adolescencia” (2009) quien refiere que las “razones por las que las adolescentes se embarazan”, considera que los factores familiares que predisponen al embarazo en adolescentes, es el tomar el embarazo como un escape de los problemas familiares, con el fin de salir de casa y formar otra familia, que en la mayoría de los casos termina fracasando.<sup>28</sup>

**Resultados del objetivo específico 5:** Identificar los factores sexuales y reproductivos que predisponen al embarazo en adolescentes atendidas en el Puesto de Salud de San Pedro de Saño-Huancayo 2016 y 2017. Se observa que, los Factores sexual y reproductivo que predisponen al embarazo en adolescentes atendidas en el Puesto de Salud de San Pedro de Saño es EL

desconocimiento de los métodos anticonceptivos en un 70,41%; el no haber recibido información sobre planificación familiar en un 67,65% de las adolescentes embarazadas, la edad de inicio de 10 a 14 años de la primera relación sexual en un 41,18%; el lugar donde recibió información sobre planificación familiar un 26,47% el deseo de embarazo en un 17,65% y si fue víctima de abuso sexual un 11,76% de adolescentes embarazadas.

Dato similar se tiene a Carrión J. En la tesis: "Factores predisponentes en el embarazo de adolescentes en la zona urbana y en la zona rural de la ciudad de Loja, Ecuador, 2014", se observa que un 45% de las adolescentes embarazadas no habían utilizado ningún método anticonceptivo, el 85% no tiene conocimiento de la edad apropiada para el embarazo y un 45% de ellas iniciaron su vida sexual entre los 15 y 16 años de edad. <sup>13</sup>

Por otro lado se tiene a Lobo L., En la tesis: "Factores socioculturales que influyen en el embarazo adolescente en el Centro de Atención Primaria de la Salud (CAPS) Eva Perón Provincia de Catamarca, periodo comprendido Enero/Diciembre 2011" Argentina. El 56 %de adolescentes gestantes no recibió educación sexual, sin embargo el 93% de las encuestadas consideró importante recibir educación sexual, y un 75% de ellas manifiestan haber tenido inicio precoz de las relaciones sexuales. <sup>16</sup>

Así mismo Arana C. En la tesis: "Factores que predisponen los embarazos en las adolescentes. Con referencia a su primera relación sexual el 66.67% respondieron haber tenido entre la edad de 14 a 16 años, un 23.33% en edades entre los 17 a 19 años y el 10% entre los 10 y 13 años. <sup>14</sup>

Finalmente Rodríguez A. En la tesis: "Factores que influyen en el embarazo en adolescentes en el centro de salud Pedro Sánchez Meza-Chupaca de enero a marzo 2016", se observa que un 67% de las adolescentes embarazadas iniciaron su primera relación sexual en las edades de 15 a 19 años, un 57 % son primigestas, y un 63% no usaron métodos anticonceptivos. <sup>18</sup>

Según: Arrieta J, Ramos E. Sostienen que la sexualidad y la reproducción están íntimamente ligadas a la calidad de vida, tanto en el ámbito de lo individual como

de lo social, la salud sexual y reproductiva se refiere a un estado general de bienestar físico, mental, social; y no a la ausencia de enfermedades o dolencias en todos los aspectos relacionados con la sexualidad y la reproducción.<sup>35</sup>

**Resultado del objetivo general:** Determinar los factores que predisponen al embarazo en adolescentes atendidas en el Puesto de Salud de San Pedro de Saño-Huancayo 2016 y 2017. Se observa que, en los 34 casos de adolescentes embarazadas los factores que predisponen el embarazo en el Puesto de Salud de San Pedro de Saño durante los años 2016 y 2017, son los factores económicos en un 35,30%; los factores sociodemográficos en un 32,35%, los factores familiares en un 17,65%, los factores sexual y reproductivos en un 8.82% y finalmente los factores culturales en un 5.88%.

Estos resultados es similar según: Carrión J. En la tesis: “Factores predisponentes en el embarazo de adolescentes en la zona urbana y en la zona rural de la ciudad de Loja, Ecuador, 2014”, obteniendo que el 65% de las adolescentes embarazadas presentaron situaciones de migración de uno o ambos padres, relacionado con un 51.6% de jóvenes que son parte de familias uniparenterales y un 35% que viven sin ninguno de sus progenitores; el 71.7% habían tenido algún tipo de maltrato, el 45% no había utilizado ningún método anticonceptivo, el 85% no tienen conocimiento de la edad apropiada para el embarazo, un 45% iniciaron su vida sexual entre los 15 y 16 años de edad, y el 65% de adolescentes embarazadas indicaron que no tienen recursos económicos para la atención de su salud, concluyendo que los factores que predisponen al embarazo se encuentran en los factores familiares, factores culturales, y los factores sexual y reproductivos.<sup>13</sup>

Así mismo Arana C. En la tesis: “Factores que predisponen los embarazos en las adolescentes”, Como resultados se obtuvieron: el 40% de adolescentes embarazadas son de 14 a 16 años de edad y el 10% de 10 a 13 años de edad, con referencia a su primera relación sexual el 66.67% respondieron haber tenido entre la edad de 14 a 16 años, un 23.33% en edades entre los 17 a 19 años y el 10% entre los 10 y 13 años. Acerca de las complicaciones en su embarazo el 60% de la muestra dijo conocer en forma regular las posibles complicaciones, el

26.67% dijo saber bien y el 13.33% no tienen conocimientos acerca de las complicaciones del embarazo en adolescentes, concluyendo que los factores que predisponen al embarazo en las adolescentes, son el factor sociodemográfico y el factor sexual y reproductivo. <sup>14</sup>

Por otro lado Rodríguez A. En la tesis: “Factores que influyen en el embarazo en adolescentes en el centro de salud Pedro Sánchez Meza-Chupaca de enero a marzo 2016”. Los resultados fueron los siguientes: el 90% de adolescentes embarazadas tienen de 15 a 19 años de edad, así mismo el 47% de adolescentes embarazadas tienen el grado de instrucción secundaria, un 70% tiene la ocupación de ama de casa, el 43% de adolescentes embarazadas tienen el estado civil de convivientes, un 57% vienen de familia monoparental, el 43% de adolescentes embarazadas viven solo con su madre, el 67% iniciaron su primera relación sexual a la edad de 15 a 19 años, un 57% adolescentes embarazadas son primigestas, y un 63% no usaron métodos anticonceptivos. <sup>18</sup>

Según la OPS, que sostiene como una problemática social entre las causas del embarazo en la adolescencia, que en general manejan tanto las dependencias que están atendiendo este fenómeno social, así como los diversos estudios que al respecto se han hecho se encuentran las siguientes: El matrimonio a edades tempranas y el rol de género que tradicionalmente se asigna a la mujer; la práctica de las relaciones sexuales de los jóvenes sin métodos anticonceptivos; la presión de los compañeros que alientan a los adolescentes a tener relaciones sexuales; el consumo de bebidas alcohólicas y otras drogas; producen una reducción en la inhibición que puede estimular la actividad sexual no deseada: carecer de información y conocimientos suficientes sobre los métodos anticonceptivos, el no tener un fácil acceso a su adquisición y la falta de una buena educación sexual. <sup>22</sup>

## 6. CONCLUSIONES

1. Se identificó que los factores sociodemográficos que predisponen al embarazo en adolescentes atendidas en el Puesto de Salud de San Pedro de Saño durante los años 2016 y 2017, es el estado civil soltera de la adolescente antes de su embarazo en 79,41%; tener la ocupación de estudiantes antes de su embarazo en un 67,65%, el estar en el segundo y cuarto grado de educación secundaria cuando se embarazó en un 58,82%; y finalmente el asistir con frecuencia a las fiestas o reuniones sociales antes de su embarazo en un 52,94%. Siendo el mayor porcentaje es el estado civil soltera de la adolescente antes de su embarazo en 79,41%.
2. Se identificó que los factores culturales que predisponen al embarazo en adolescentes atendidas en el Puesto de Salud de San Pedro de Saño durante los años 2016 y 2017, es la existencia del machismo en el distrito en un 84,29%, creer que es normal el embarazo en adolescentes en el distrito con un 52,94%, el consumo y no consumo de alcohol antes del embarazo en un 50,00%; el ser de religión católico en un 50,00%, finalmente el consumo de drogas con un 2.94%. Siendo el mayor porcentaje la existencia del machismo en el distrito en un 84,29%.
3. Se identificó que los factores económicos que predisponen al embarazo en adolescentes atendidas en el Puesto de Salud de San Pedro de Saño durante los años 2016 y 2017 es el ingreso económico familiar insuficiente en un 64,29%., el apoyo económico sólo de la madre en un 32,35%. Siendo el mayor porcentaje el ingreso económico familiar insuficiente en un 64,29%
4. Se identificó que los factores familiares que predisponen al embarazo en adolescentes atendidas en el Puesto de Salud de San Pedro de Saño durante los años 2016 y 2017, son las familias desintegradas en un 82,35%; la ausencia de los padres en un 79,41%, el estado civil de los padres (separados) en un 55.88%, la buena relación con los padres antes de su embarazo en un 55.88%, la desconfianza con sus padres antes de su embarazo en un 55.88%, la existencia de violencia familiar en un 52.94%, los antecedentes de un familiar con embarazo en la adolescencia en un 44.12%, el vivir solo con la madre antes de su embarazo en un 32.35%, el consumo

de alcohol de sus padres en un 32.35% y finalmente la intención de su embarazo de salir de sus casas en un 5.88%. Siendo el mayor porcentaje las familias desintegradas en un 82,35%.

5. Se identificó que los factores sexual y reproductivo que predisponen al embarazo en adolescentes atendidas en el Puesto de Salud de San Pedro de Saño durante los años 2016 y 2017, son el no usar métodos anticonceptivos en un 79.41%, la falta de conocimientos de los métodos anticonceptivos en un 70.59%, la falta de información sobre planificación familiar en un 67.65%, edad de inicio de 10 a 14 años de la primera relación sexual en un 41.18%, lugares desconocidos donde recibió información sobre planificación familiar en un 26.47%, el deseo de embarazo en un 17.65% y finalmente que un 11.76% fue víctima de abuso sexual. Siendo el mayor porcentaje el no usar métodos anticonceptivos en un 79.41%
6. Se determinó que de las 34 adolescentes embarazadas observadas en el estudio; los factores que predisponen al embarazo en el Puesto de Salud de San Pedro de Saño durante los años 2016 y 2017, son los factores Económicos en un 35,30% (12); los factores sociodemográficos en un 32,35% (11), y los factores familiares en un 17,65%. Siendo el mayor porcentaje los factores Económicos en un 35,30%.

## **7. RECOMENDACIONES**

1. A las instituciones educativas, fomentar sobre la importancia de cada etapa de vida, las características y funciones de estas, y así de esta manera contribuir a disminuir los embarazos en adolescentes.
2. Al personal de salud debe capacitarse y llevar en práctica la atención de las personas con enfoque de interculturalidad para contribuir a disminuir los embarazos en adolescentes.
3. Que el Municipio del distrito de San Pedro de Saño, diseñe programa y talleres productivos para los adolescentes.
4. A los padres se debe sensibilizar sobre la importancia de la familia, sus características, sus funciones, y la edad propicia para tener sus hijos.
5. Al personal de salud en forma programada brinde educación sanitaria sobre sexualidad, planificación familiar dirigida a los adolescentes, en el colegio y escuela del distrito de San Pedro de Saño.
6. Al personal de salud que este cargo del puesto de Salud de San Pedro de Saño, debe realizar cada año el análisis situacional de salud, con énfasis en aquellos factores que predisponen el embarazo en los adolescentes y de esta manera se trabaje con enfoque de riesgo.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Serrano D., Rodríguez N. Embarazo en adolescentes en el Hospital Raúl Leoni Otero San Félix Edo Bolívar 2003 – 2007. [Tesis de Grado] . Ciudad Bolívar: Universidad de Oriente Núcleo Bolívar; 2008.
2. Jiménez B. Prevención de Embarazo en la adolescencia. [citado 20 Agosto 2013] Disponible en: <http://prezi.com/-iksudpqlgza/prevención-de-embarazo-en-la-adolescencia/>
3. Peláez J. Adolescente embarazada. Sociedad cubana y Ginecología. Revista Sexología y Sociedad. Año1 N° 2. septiembre 2005. La Habana. Cuba.
4. Dávila E. Embarazo en adolescentes: Una realidad que no cambia. [citado 20 Agosto 2013] Disponible en: <http://espacios-seguros.promsex.org/informacion/articulos/21-embarazoadolescente-en-el-peru-una-realidad-que-no-cambia.html#sthash.SafOUwkx.dpuf>
5. Martín M., John E. Intervenciones para la prevención de embarazos no deseados en adolescentes. En: Biblioteca Cochrane Plus 209 N° 4. Oxford: Update Software Ltd. Disponible en: <http://www.update-software.com>
6. Organización mundial de la Salud –OMS. Boletín de la organización mundial de la salud. Embarazo en adolescentes: un problema culturalmente complejo junio 2009. Disponible en: <http://www.who.int/bulletin/volumes/87/6/09-020609/es/index.html>.
7. León P. embarazo adolescente. Revista pediátrica electrónica vol.2, pp, 1-54- Chile; 2008.
8. Montalvo N. factores que predisponen al embarazo adolescente. Unidad docente multidisciplinaria de Ciencias de la salud y trabajo social, pag. 54, Veracruz-México; 2007.

9. Pereira T. embarazos en niñas y adolescentes. Sociedad Argentina de pediatría; 2010. Disponible en: <http://www.scielo.org.ar/pdf/aap/r108n6/v168n6a21.pdf>.
10. Encuesta nacional de demografía y salud (ENDES). Situación actual del embarazo adolescente en Colombia; 2010. Disponible en: <http://periódico.sena.edu.co/descargables/SITUACION%20ACTUAL%20DEL%20EMBARAZO%20ADOLESCENTE%20EN%20COLOMBIA.pdf>.
11. Instituto Nacional de estadística e informática – Encuesta demográfica y de salud familiar (ENDES); Perú; 2014/2015. Disponible en: [www.inwi.gob.pe](http://www.inwi.gob.pe)
12. Ruiz S. Factores asociados al embarazo en adolescentes de 13 a 17 años en un colegio de la ciudad de Guayaquil, de mayo-agosto 2016. [Tesis para optar licencia en enfermería] . Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, Facultad de ciencias médicas. Ecuador; 2016.
13. Carrión J. Factores predisponentes en el embarazo de adolescentes en la zona urbana y en la zona rural de la ciudad de Loja. [Tesis para optar grado de médico general] . Universidad Nacional de Loja. Ciudad de Loja – Ecuador; 2014
14. Arana C., Martínez R., Rosales C. Factores que predisponen los embarazos en las adolescentes. [Tesis para optar licencia en enfermería] . Universidad Nacional de Cuyo, Facultad de ciencias médicas. Argentina; 2013.
15. Montoya J. Causas del embarazo adolescente y las consecuencias sociales de la maternidad precoz. [Tesis para optar licencia en educación en la salud] . Universidad Autónoma del Estado de México Unidad Académica profesional Nezahualcoyotl. México; 2013.

16. Lobo L., "Factores socioculturales que influyen en el embarazo adolescente en el Centro de Atención Primaria de la Salud (CAPS) Eva Perón Provincia de Catamarca, periodo comprendido Enero/Diciembre 2011" Argentina, 2011.
17. Luyo D. Factores individuales, familiares y sociales asociados al embarazo en adolescentes en el centro de salud Carlos Showing Ferrari 2014-2015. Universidad de Huánuco. Huánuco-Perú; 2017.
18. Rodríguez A., Sucño C. Factores que influyen en el embarazo en adolescentes en el centro de salud Pedro Sánchez Meza-Chupaca de enero a marzo 2016. [Tesis para optar título profesional de Obstetra] Universidad Peruana del Centro-Huancayo 2016. Huancayo-Perú; 2016.
19. Díaz F. Educación sexual en la familia y su influencia en el embarazo de las adolescentes del centro de salud ampliación Paucarpata-Arequipa 2015. [Tesis para optar licencia en trabajo social] Universidad Nacional del Altiplano – Facultad de trabajo social. Puno-Perú; 2016.
20. Osorio R. Factores que se asocian al embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital de apoyo María Auxiliadora-2013. [Tesis para optar título profesional de médico Cirujano] Universidad Nacional Mayor de San Marcos – Facultad de medicina humana. Lima-Perú; 2014.
21. Castro F., Francia O. Factores sociales que influyen en el embarazo de adolescentes de 15 a 19 años en el centro poblado menor Señor de los Milagros de Cerro Azul-Cañete 2013. Universidad Nacional del Callao – Facultad de ciencias de la salud. Callao-Perú; 2013.
22. Organización Panamericana de la Salud (OPS) (2005). Salud del adolescente. Adolescencia.
23. Suarez, R (2011). Prevalencia de Embarazo en adolescente en la E.S.E Alejandro Prospero Reverend de Santa Marta en los años 2008 - 2009. Tesis, Universidad Nacional de Colombia.

24. Pascualini, D; Llorens, A. Salud y bienestar de adolescentes y jóvenes una mirada integral. Vol 1. 1ª ed. Argentina. Organización Panamericana de la Salud. 2010.
25. Cueto, S. Saldarriaga, V; Muñoz, I. (2011). Conductas de riesgo entre adolescentes peruanos: un enfoque longitudinal. Lima.
26. Pantoja G, Pinto L, Suárez M. Factores que influyen en las adolescentes embarazadas que acuden a la consulta pre-natal del ambulatorio urbano tipo I “el Ujano. Barquisimeto. Universidad centro accidental Lisandro Alvarado; 2005
27. Itzá I. Factores que influyeron en el embarazo en adolescentes en el barrio playa blanca, San Benito Peten de diciembre 2007 a mayo 2008. [Grado de Licenciada] . Guatemala, Universidad de San Carlos de Guatemala; 2008.
28. Clemente Heimerdinger “Una mirada diferente en la adolescencia”. Caracas. 2009 p. 241-268.
29. Alvarado L.; Infantes S. Mujer y educación, Adolescentes embarazadas. Argentina; 2010.
30. Sánchez T. Embarazo en las adolescentes del Hospital Obstétrico Pachuca. [Tesis para obtener el título de licenciado en trabajo social]. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo Piura, Perú 2005.
31. Dávila L. Adolescencia y juventud de las nociones a los abordajes. Ult Decad [Revista en línea]. 2004 Dic [citado 25 de junio 2014]; 12(21) 83-104. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-22362004000200004](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-22362004000200004)
32. Gonzales, M; Franco, V; Guridi, Y; Cabana, D; Fernández, A. Funcionamiento y repercusión familiar en adolescentes embarazadas atendidas en el policlínico de Calabarzari, Marzo, 2012. La Habana. Cuba.
33. Organización Mundial de la Salud. Embarazo en adolescentes: un problema culturalmente complejo”, OMS. 2009; 87(2):405.

34. Shibley J., Delamater J. Sexualidad humana. Vol 1. 9 a ed. México: Mc Graw Hill; 2006.
35. Arrieta J., Ramos E. Prevalencia de embarazos en adolescentes escolares en la ciudad de Cartagena. [Tesis pregrado] Cartagena; 2010.
36. Abreu R., Reyes O. Adolescencia e inicio precoz de las relaciones sexuales. Algunos factores desencadenantes. Gaceta médica espiritana; 2008.
37. Gutiérrez R. Maternidad Adolescente construyendo nuevos destinos, programa de prevención y atención. Segunda edición, Lima – Perú; 2008.
38. Consejo nacional de Salud, República del Ecuador SNS – Ministerio de Salud Pública. Protocolo de Atención Integral a adolescentes. Ecuador; 2009.
39. Arrieta J., Ramos E. Prevalencia de embarazos en adolescentes escolares en la ciudad de Cartagena. [Tesis pregrado] Cartagena; 2010.
40. Rojas S. La adolescencia en el Perú. Foro de salud regional de Cusco, Perú; 2011. Disponible en:  
URL.[www.guamanpoma.org/escuela%20lideres/adolescencia.pdf](http://www.guamanpoma.org/escuela%20lideres/adolescencia.pdf)
41. Gonzales, M; Franco, V; Funcionamiento y repercusión familiar en adolescentes embarazadas atendidas en el policlínico de Calabarzari, Marzo, 2012. La Habana. Cuba.
42. Gómez, E., Aldana, E., Carreño, J. Alteraciones Psicológicas en la Mujer Embarazada. Reladyc. 2006; 14 (2):9.
43. OMS (Organización Mundial de la Salud). “Salud de la adolescencia”. Citado en <http://www.censia.salud.gob.mx/descargas/adolescencia/saludadol.pdf>
44. Amselem Carlos (2009). “La ginecología en la adolescencia” España.
45. Sanabria L. Todo sobre el embarazo 5 de diciembre del 2008 [Acceso 30 de octubre de 2015]. Embarazo [Pagina 1]. [Sede Web] Disponible en: <http://todosobreelembarazo.blogspot.pe/>

46. Espinoza A. Anzures B. Adolescentes, Revista Médica Hospital General de México. 1999; 62 (3): 210-215
47. Chura R., Factores socioculturales que se relacionan con el embarazo reincidente en las adolescentes que acuden al hospital San Bartolomé, Lima, Perú, Junio del 2012.
48. Chenet M. “Metodología de la investigación en Licenciatura”, Universidad Franklin Roosevelt, Huancayo – Perú, 2017.
49. Hernández S., Fernández C. Metodología de la investigación. Cuarta edición. Edit. MacGraw Hill/Interamericana Editores, S.A. de C. V., 2006.
50. Hernández S., Fernández C., Batista P. Metodología de la investigación 6° edición. México: McGraw-Hill; 2016.
51. Ramírez T. Como hacer un proyecto de investigación. (1° Ed.). Caracas: Panapo. 1999.

**ANEXOS**

## Anexo 1

### MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: FACTORES QUE PREDISPONEN AL EMBARAZO EN ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL PUESTO DE SALUD DE SAN PEDRO DE SAÑO-HUANCAYO 2016 Y 2017.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE	METODOLOGÍA
<p>PROBLEMA GENERAL</p> <p>¿Cuáles son los factores que predisponen al embarazo en adolescentes atendidas en el Puesto de salud de San Pedro de Saño – Huancayo 2016 y 2017?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Determinar los principales factores que predisponen al embarazo en adolescentes atendidas en el Puesto de salud de San Pedro de Saño – Huancayo 2016 y 2017.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <p>1. Identificar los factores sociodemográficos que predisponen al embarazo en adolescentes atendidas en el Puesto de salud de San Pedro de Saño – Huancayo 2016 y 2017.</p> <p>2. Identificar los factores culturales que predisponen al embarazo en adolescentes</p>	<p>Por ser una investigación descriptiva no necesariamente presenta hipótesis y en este caso se obvió.</p>	<p>Factores que predisponen al embarazo en las adolescentes.</p> <p>Dimensiones:</p> <p>Factor sociodemográfico.</p> <p>Factor cultural.</p> <p>Factor económico.</p> <p>Factor familiar.</p> <p>Factor sexual y reproductivo.</p>	<p>Método: Descriptivo</p> <p>Tipo de investigación: Básica</p> <p>Nivel de investigación: Descriptivo</p> <p>Diseño de la investigación: Descriptivo, no experimental y de corte transversal.</p> <p>Población de estudio: Estuvo conformada por 34 madres adolescentes.</p> <p>Muestra: La muestra se considera censal, pues se seleccionó el 100% de la población</p> <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento: Cuestionario.</p>

	<p>atendidas en el Puesto de salud de San Pedro de Saño – Huancayo 2016 y 2017.</p> <p>3. Identificar los factores económicos que predisponen al embarazo en adolescentes atendidas en el Puesto de salud de San Pedro de Saño – Huancayo 2016 y 2017.</p> <p>4. Identificar los factores familiares que predisponen al embarazo en adolescentes atendidas en el Puesto de salud de San Pedro de Saño – Huancayo 2016 y 2017.</p> <p>5. Identificar los factores sexuales y reproductivos que predisponen al embarazo en adolescentes atendidas en el Puesto de salud de San Pedro de Saño – Huancayo 2016 y 2017.</p>			
--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--

## Anexo 2

### OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

TÍTULO: FACTORES QUE PREDISPONEN AL EMBARAZO EN ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL PUESTO DE SALUD DE SAN PEDRO DE SAÑO-HUANCAYO 2016 Y 2017.

VARIABLE	Definición conceptual de la variable.	DIMENSIONES	INDICADORES	RESPUESTA O VALOR FINAL	ESACALA
<b>Variable independiente</b> Factores predisponentes al embarazo en las adolescentes.	Son aquellos elementos que pueden condicionar una situación, volviéndose los causantes de la evolución o transformación de los hechos. <sup>(33)</sup>	<b>Factores sociodemográficos</b>	Edad.	10 – 14 años.	Intervalo.
				15 – 19 años.	
			Estado civil antes de su embarazo.	Soltera.	Nominal.
				Conviviente.	
				Casada.	
			Grado de estudios cuando se embarazó.	1ro de secundaria.	Ordinal.
				2do de secundaria.	
				3ro de secundaria.	
				4to de secundaria.	
				5to de secundaria.	
			Ocupación antes de su embarazo.	Estudiante.	Nominal.
				Trabajo y estudios.	
Ama de casa.					

				Ninguno.	
			Asistía con frecuencia a fiestas o reuniones antes de su embarazo	Si.	Nominal.
				No.	
		<b>Factores culturales</b>	Consumo de alcohol antes de su embarazo.	Si	Nominal.
				No	
			Consumo de drogas antes de su embarazo.	Si	Nominal.
				No	
			Religión.	Católico.	Nominal.
				Evangélico.	
				Otros.	
			Existe machismo en su distrito.	Si	Nominal.
				No	
			Es normal el embarazo en adolescentes en su distrito.	Si.	Nominal.
				No.	

		<b>Factores económicos</b>	Dependencia económica antes de su embarazo.	Padre.	Nominal.
				Madre.	
				Ambos padres.	
				Abuelos.	
		Ingreso familiar suficiente.	Si.	Nominal.	
			No.		
		<b>Factores familiares.</b>	Estado civil de los padres.	Solteros.	Nominal.
				Casados.	
				Convivientes.	
				Separados.	
				Viudo(a).	
			Tipo de familia.	Integrada.	Nominal.
				Desintegrada.	
			Antecedentes de embarazos adolescentes en la familia.	Si	Nominal.
No					
La relación con tus padres antes del embarazo fue bueno.	Si.		Nominal.		
	No.				

			Con quien vivía antes del embarazo.	Padre.	Nominal.
				Madre.	
				Ambos padres	
				Abuelos.	
			Antes de tu embarazo existían confianza tus padres.	Si.	Nominal.
				No.	
			Violencia familiar	Si	Nominal.
				No	
			Consumen alcohol tus padres	Si.	Nominal.
				No.	
			Tus padres o la persona con quien vives, generalmente está fuera de casa.	Si.	Nominal.
				No.	

			Su embarazo fue con la intención de salir de su casa.	Si.	Nominal.
				No.	
		<b>Factor sexual y reproductivo</b>	Edad de inicio de la 1ra relación sexual.	10 – 14 años.	Intervalo.
				15 – 19 años.	
			Deseaba el embarazo.	Si	Nominal.
				No	
			Conocía los métodos anticonceptivos para evitar embarazo.	Si	Nominal.
				No	
		Usaba algún método anticonceptivo antes de su embarazo.	Si	Nominal.	
			No		

			Recibió información sobre planificación familiar antes de su embarazo.	Si	Nominal.
				No	
			Donde recibió la información sobre planificación familiar.	Colegio.	Nominal.
				Puesto de Salud.	
				Medios de comunicación.	
			Fue víctima de algún abuso sexual.	Otros.	Nominal.
				Si	
			No		

**Anexo 3****UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO “FRANKLIN ROOSEVELT”****FACULTAD DE LAS CIENCIAS DE SALUD****ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA****CUESTIONARIO**

**TÍTULO INVESTIGACIÓN:** Factores que predisponen al embarazo en adolescentes atendidas en el Puesto de Salud de San Pedro de Saño - Huancayo 2016 y 2017.

**OBJETIVOS:** Determinar los principales factores que predisponen al embarazo en adolescentes atendidas en el Puesto de Salud de San Pedro de Saño - Huancayo 2016 y 2017.

**RESPONSABLE:** Tarazona Huaman Sherly Kathrin.

**INSTRUCCIONES:** Marque con una “X” la alternativa que usted crea conveniente, por favor le pedimos resolver en forma INDIVIDUAL Y ANÓNIMA, ya que este estudio se realiza con fines estrictamente académico.

**I. FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS****1. Edad:**

- a. 10 – 14 años.
- b. 15 – 19 años.

**2. Estado civil antes de su embarazo:**

- a. Soltera.
- b. Conviviente.
- c. Casada.

**3. Grado de estudios cuando se embarazó.**

- a. 1ro de secundaria.
- b. 2do de secundaria.

- c. 3ro de secundaria.
- d. 4to de secundaria.
- e. 5to de secundaria.

**4. Ocupación antes de su embarazo.**

- a. Estudiante.
- b. Trabajo y estudios.
- c. Ama de casa.
- d. Ninguno.

**5. ¿Asistía con frecuencia a fiestas o reuniones antes de su embarazo?**

- a. Si.
- b. No.

**II. FACTORES CULTURALES**

**6. Usted, ¿Consumía alcohol antes de su embarazo?**

- a. Si.
- b. No.

**7. Usted, ¿Consumía drogas antes de su embarazo?**

- a. Si.
- b. No.

**8. ¿A qué religión pertenece?**

- a. Católico.
- b. Evangélico.
- c. Otros.

**9. Usted, ¿Cree que existe machismo en su distrito?**

- a. Si.
- b. No.

**10. ¿Es normal el embarazo en adolescentes en su distrito?**

- a. Si.
- b. No.

**III. FACTORES ECONÓMICOS**

**11. ¿De quién recibía usted apoyo económico antes de su embarazo?**

- a. Padre.
- b. Madre.
- c. Ambos padres.
- d. Abuelos.

**12. ¿El ingreso familiar en su hogar es suficiente?**

- a. Si.
- b. No.

#### **IV. FACTORES FAMILIARES**

**13. ¿Cuál es el estado civil de tus padres?**

- a. Solteros.
- b. Casados.
- c. Convivientes.
- d. Separados.
- e. Viudo(a)

**14. ¿Qué tipo de familia tiene usted?**

- a. Integrada.
- b. Desintegrada.

**15. ¿Alguien de su familia, tuvo su hijo(a) en la adolescencia?**

- a. Si.
- b. No.

**16. ¿La relación con tus padres antes del embarazo fue bueno?**

- a. Si.
- b. No.

**17. ¿Con quién vivías antes de tu embarazo?**

- a. Padre.
- b. Madre.
- c. Ambos padres.
- d. Abuelos.

**18. ¿Antes de tu embarazo, existía confianza con tus padres?**

- a. Si.
- b. No.

**19. ¿Existe en su hogar, violencia familiar?**

- a. Si.
- b. No.

**20. ¿Consumen alcohol tus padres?**

- a. Si.
- b. No.

**21. ¿Tus padres o la persona con quién vives, generalmente esta fuera de casa?**

- a. Si.
- b. No.

**22. ¿Su embarazo fue con la intención de salir de su casa?**

- a. Si.
- b. No.

**V. FACTOR SEXUAL Y REPRODUCTIVO**

**23. ¿Cuál fue la edad de inicio de su 1ra relación sexual?**

- a. 10 – 14 años.
- b. 15 – 19 años.

**24. Usted, ¿deseaba el embarazo?**

- a. Si.
- b. No.

**25. ¿Conocía los métodos anticonceptivos, para evitar un embarazo?**

- a. Si.
- b. No.

**26. ¿Usaba algún método anticonceptivo antes de su embarazo?**

- a. Si.
- b. No.

**27. ¿Recibió información sobre Planificación familiar antes de su embarazo?**

- a. Si.
- b. No.

**28. ¿Dónde recibió información sobre planificación familiar?**

- a. Colegio.
- b. Puesto de Salud.
- c. Medios de comunicación.
- d. Otros.

**29. En algún momento, ¿Fue víctima de abuso sexual?**

- a. Si.
- b. No.

## Anexo 3

# Resolución del trabajo de investigación por la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt



UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO  
FRANKLIN ROOSEVELT

RESOLUCIÓN  
N° 571-2009-CONAFU  
N° 517-2010-CONAFU

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
DECANATO  
RESOLUCIÓN N° 226-2018-UPHFR-FCS-D  
07 DE MAYO DEL 2018

1

LA DECANA DE LA FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

### VISTO:

La ley Universitaria N° 30220, La Resolución N° 398-2014-CONAFU del 02 de julio de 2014, El Reglamento de Grados y Títulos aprobado con Res. N° 143-2014-UPHFR-CG, del 18 de junio del 2014. El expediente N° 7327 de fecha 04 de mayo del 2018, sobre **DESIGNACIÓN DE ASESOR DE TESIS** presentado por la Dirección de Escuela Profesional de **ENFERMERÍA**, el Proveído N° 7327-2018-UPHFR-SG de fecha 04 de mayo del 2018 el Acta de Consejo de Facultad de Ciencias de la Salud con fecha 07 de mayo del 2018 y demás documentos adjuntos;

### CONSIDERANDO:

Que, la Tesista: **SHERLY KATHRIN TARAZONA HUAMAN**, han presentado el Proyecto de Tesis Titulado: **FACTORES QUE PREDISPONEN AL EMBARAZO EN ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL PUESTO DE SALUD DE SAN PEDRO DE SAÑO-HUANCAYO 2016 Y 2017**, para optar el Título Profesional de LICENCIADO EN ENFERMERÍA.

Que, mediante Oficio N° **087-2018-DEPE-UPH-FR** de fecha 04 de mayo del 2018 la Dirección de la Escuela Profesional de Enfermería, informa que el Proyecto de tesis indicado en el considerando anterior ha sido RECEPCIONADO para su desarrollo remitiéndose al Decanato de Ciencias de la Salud.

Que, la Dirección de la Escuela profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud, ha designado como Docente **ASESOR** del mencionado proyecto de Tesis a la **MG. MARIVEL ROSA MARTINEZ VÉLIZ**.

Que, mediante Acta de DFCDS de fecha 07 de mayo del 2018, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud, declara precedente expedir la respectiva Resolución de **DESIGNACIÓN DE ASESOR** del Proyecto de tesis titulado: **FACTORES QUE PREDISPONEN AL EMBARAZO EN ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL PUESTO DE SALUD DE SAN PEDRO DE SAÑO-HUANCAYO 2016 Y 2017**.

Estando a los considerandos expuestos anteriormente, en uso de las atribuciones y autonomía universitaria que le confiere el Artículo 18 de la constitución Política del Estado, la Ley Universitaria N°30220, el Estatuto de la UPHFR, el Reglamento General de Grados y Títulos ART. 31 y demás disposiciones legales vigentes.

### RESUELVE:

**PRIMERO:** ASIGNAR, como **DOCENTE ASESOR** del Proyecto de Tesis titulado **FACTORES QUE PREDISPONEN AL EMBARAZO EN ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL PUESTO DE SALUD DE SAN PEDRO DE SAÑO-HUANCAYO 2016 Y 2017**, a la **MG. MARIVEL ROSA MARTINEZ VÉLIZ**.

**SEGUNDO:** HACER DE CONOCIMIENTO, la presente Resolución a las instancias correspondientes para los fines pertinentes.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE, PUBLÍQUESE Y ARCHÍVESE.



*[Firma]*  
**Dra. Benjamina Z. Ortiz Espinar**  
DECANA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO  
FRANKLIN ROOSEVELT

CC.-SEGUN DISTRIBUCIÓN:  
INT (1)  
ASESOR (1)  
EPE (1)  
ARCHIVO (1)

## Anexo 4

### Autorización para la ejecución del trabajo de investigación del Puesto de Salud de San Pedro de Saño.

UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO  
"FRANKLIN ROOSEVELT"  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



#### PROYECTO DE TESIS

FACTORES QUE PREDISPONEN AL EMBARAZO EN ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL PUESTO DE SALUD DE SAN PEDRO DE SAÑO-HUANCAYO 2016 Y 2017.

PRESENTADO POR:

TARAZONA HUAMAN, SHERLY KATHRIN

HUANCAYO – PERÚ

2018



## Anexo 5

### Validación del instrumento por Expertos



UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO FRANKLIN ROOSEVELT

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

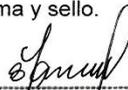
#### APRECIACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Criterios	Apreciación		Observaciones
	Si	No	
1. El instrumento responde al planteamiento del problema.	✓		
2. El instrumento responde a los objetivos de la investigación.	✓		
3. El instrumento responde a la operacionalización de variables.	✓		
4. Los ítems responden a la hipótesis del estudio.	✓		
5. La estructura que presenta el instrumento es secuencial.	✓		
6. Los ítems están redactadas en forma clara y precisa.	✓		
7. El número de ítems es adecuado.	✓		
8. Los ítems del instrumento son válidos.	✓		
9. Se debe incrementar el número de ítems.		✓	
10. Se debe eliminar algún ítem.		✓	

Aporte y/o sugerencias para mejorar el instrumento.

Revisar el indicador de autoestima? ¿su uso es solo de uso profesional; si no es una habilidad Social (Prudencia)

Firma y sello.

  
Mg. Belinda Olga García Inga  
DOCENTE - ENFERMERA



UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO FRANKLIN ROOSEVELT

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

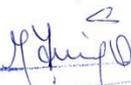
APRECIACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Criterios	Apreciación		Observaciones
	Si	No	
1. El instrumento responde al planteamiento del problema.	✓		
2. El instrumento responde a los objetivos de la investigación.	✓		
3. El instrumento responde a la operacionalización de variables.	✓		
4. Los ítems responden a la hipótesis del estudio.	✓		
5. La estructura que presenta el instrumento es secuencial.	✓		
6. Los ítems están redactadas en forma clara y precisa.	✓		
7. El número de ítems es adecuado.	✓		
8. Los ítems del instrumento son válidos.	✓		
9. Se debe incrementar el número de ítems.	✓		Incrementar en Factor reproductivo
10. Se debe eliminar algún ítem.		✓	

Aporte y/o sugerencias para mejorar el instrumento.

-----  
-----  
-----  
-----

Firma y sello.




UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO FRANKLIN ROOSEVELT

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

APRECIACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Criterios	Apreciación		Observaciones
	Si	No	
1. El instrumento responde al planteamiento del problema.	✓		
2. El instrumento responde a los objetivos de la investigación.	✓		
3. El instrumento responde a la operacionalización de variables.	✓		
4. Los ítems responden a la hipótesis del estudio.	✓		
5. La estructura que presenta el instrumento es secuencial.	✓		
6. Los ítems están redactadas en forma clara y precisa.	✓		
7. El número de ítems es adecuado.	✓		
8. Los ítems del instrumento son válidos.	✓		
9. Se debe incrementar el número de ítems.		✓	
10. Se debe eliminar algún ítem.		✓	

Aporte y/o sugerencias para mejorar el instrumento.

Se  
-----  
-----  
-----  
-----

Firma y sello.



UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO FRANKLIN ROOSEVELT

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

APRECIACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Criterios	Apreciación		Observaciones
	Si	No	
1. El instrumento responde al planteamiento del problema.	✓		
2. El instrumento responde a los objetivos de la investigación.	✓		
3. El instrumento responde a la operacionalización de variables.	✓		
4. Los ítems responden a la hipótesis del estudio.	✓		
5. La estructura que presenta el instrumento es secuencial.	✓		
6. Los ítems están redactadas en forma clara y precisa.	✓		
7. El número de ítems es adecuado.	✓		
8. Los ítems del instrumento son válidos.	✓		
9. Se debe incrementar el número de ítems.	✓		
10. Se debe eliminar algún ítem.		✓	

Aporte y/o sugerencias para mejorar el instrumento.

-----  
-----  
-----  
-----

Firma y sello.

DANIELA CARRION - HYO  
JE REFERENCIAS Y CONTRAREFERENCIAS  
  
RUTH MARIA VALLE MENDIOLA  
C.O.P. 18332  
AUDITOR DE LA OPERA DE SEGUROS PÙBLICOS Y PRIVADOS



UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO FRANKLIN ROOSEVELT

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

APRECIACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Criterios	Apreciación		Observaciones
	Si	No	
1. El instrumento responde al planteamiento del problema.	✓		
2. El instrumento responde a los objetivos de la investigación.	✓		
3. El instrumento responde a la operacionalización de variables.	✓		
4. Los ítems responden a la hipótesis del estudio.	✓		No hay hipótesis
5. La estructura que presenta el instrumento es secuencial.	✓		
6. Los ítems están redactadas en forma clara y precisa.	✓		
7. El número de ítems es adecuado.	✓		
8. Los ítems del instrumento son válidos.	✓		
9. Se debe incrementar el número de ítems.		✓	
10. Se debe eliminar algún ítem.		✓	

Aporte y/o sugerencias para mejorar el instrumento.

-----  
-----  
-----  
-----

Firma y sello.

  
Alfredo Rodríguez Cordero  
OBSTETRA  
GMP 18835 - RN. 12433

