



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

CARACTERISTICAS DE LA RELACION CON PADRES,
ASPECTOS ECONÓMICOS, NOCIONES SOBRE
SEXUALIDAD EN GESTANTES ADOLESCENTES
CENTRO DE SALUD MARCAVELICA SULLANA, 2018

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN OBSTETRICIA.**

AUTORA:

SANDRA SOFÍA PEÑA PEDRERA

ASESORA:

OBST. PATRICIA BORASINO REYES.

SULLANA-PERÚ

2018



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

CARACTERISTICAS DE LA RELACION CON PADRES,
ASPECTOS ECONÓMICOS, NOCIONES SOBRE
SEXUALIDAD EN GESTANTES ADOLESCENTES
CENTRO DE SALUD MARCAVELICA SULLANA, 2018.

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LINCENCIADA EN OBSTETRICIA.**

AUTORA:

SANDRA SOFÍA PEÑA PEDRERA

ASESORA:

OBST. PATRICIA BORASINO REYES.

SULLANA-PERÚ

2018

FIRMA DE JURADO Y ASESOR



Dra. Obst. Susana Edita Paredes Díaz
Presidenta



Mg. Obst. Anita Elizabeth Preciado Marchan
Secretaria



Mg. Obst. Airea Lucia Panta Boggio
Miembro Alterno



Lic. Obst. Patricia Borasino Reyes
Asesora

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios porque me guía y protege en todo momento y por darme la salud para poder poner todo el empeño de mi parte y así llevar a cabo mi investigación.

A mi profesora a quien le debo gran parte de mis conocimientos, gracias a su paciencia y enseñanza.

A mis padres quienes a lo largo de mi vida me han apoyado y motivado a mi formación académica, creyeron en mi persona en todo momento y no dudaron de mis habilidades.

Y finalmente un eterno agradecimiento a esta prestigiosa universidad la cual nos abrió sus puertas a jóvenes como yo, preparándonos para un futuro competitivo y formándonos como personas de bien.

RESUMEN

Con el objetivo de investigar las características de la relación con padres, el aspecto económico y las nociones que tienen sobre sexualidad las gestantes adolescentes del Centro de salud Marcavelica en Sullana durante el mes Abril 2018, se realizó una investigación cuantitativa de tipo observacional, con diseño no experimental, descriptivo transversal y prospectiva; con una muestra de 41 gestantes adolescentes, a quienes se les aplicó un cuestionario de preguntas cerradas. Los resultados nos permitieron concluir que la relación con sus padres se caracterizó por que su comunicación fue en un 68.3% positiva y un 46.3% mala en cuanto a la valoración de ésta antes de su embarazo, el aspecto económico de la gestante adolescente fue desfavorable en un 7.3%, el 51.2% y 65.9% expreso que no tienen nociones sobre sexualidad y métodos anticonceptivos, respectivamente, se caracterizaron porque el 65.9% tuvo entre 15 a 19 años, el 73.2% tenía grado de instrucción secundaria completa, el 82.9% eran convivientes, el 87.8% procedían de la zona urbana; el 73.2% tenía como ocupación amas de casa y solo 9.8% de ellas estudiaban.

Palabras clave: Relación con padres, aspecto económico, nociones de sexualidad, embarazo y adolescentes

ABSTRAC:

With the aim of investigating the characteristics of the relationship with parents, the economic aspect and the notions that adolescent pregnant women of the Marcavelica Health Center in Sullana have about sexuality during the month of April 2018, a quantitative observational research was carried out, with a design non-experimental, cross-sectional and prospective descriptive; with a sample of 41 adolescent pregnant women, to whom a questionnaire of closed questions was applied. The results allowed us to conclude that the relationship with their parents was characterized by that their communication was 68.3% positive and 46.3% poor in terms of the assessment of this before their pregnancy, the economic aspect of the adolescent pregnancy was unfavorable 7.3%, 51.2% and 65.9% express that they have no notions about sexuality and contraceptive methods, respectively, were characterized because 65.9% were between 15 to 19 years old, 73.2% had complete secondary education degree, 82.9% were cohabitants, 87.8% came from the urban area; 73. 2% had housewives as their occupation and only 9.8% of them studied.

Key words: Relationship with parents, economic aspect, notions of sexuality, pregnancy and adolescents

CONTENIDO

TÍTULO.....	ii-iii
FIRMA DEL JURADO Y ASESOR.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
RESUMEN Y ABSTRACT.....	vi - vii
CONTENIDO.....	viii - ix
ÍNDICE DE, TABLAS.....	x
I. INTRODUCCIÓN.....	11 -12
II. REVISIÓN DE LITERATURA.....	13
2.1 Antecedentes.....	13 – 19
2.2 marco teórico y conceptual.....	20 – 22
III. METODOLOGÍA	
3.1 TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	23
3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA.....	23-24
3.3 DEFINICIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES..	24-26
3.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS.....	27
3.4.1 Técnicas.....	27
3.4.2 Instrumentos.....	27
3.5 PLAN DE ANÁLISIS.....	28
3.6 MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	29
3.7 PRINCIPIOS ÉTICOS.....	30
IV. RESULTADOS	
4.1. RESULTADOS.....	31 - 34
4.2. ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	35 - 38
V. CONCLUSIONES.....	39
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	40 - 45
ANEXOS.....	46

INDICE DE TABLAS

Tabla 1: Características de la relación con sus padres de gestantes adolescentes. Centro de Salud Marcavelica – Sullana, 2018.....	28
Tabla 2: Aspectos económicos de las gestantes adolescentes. Centro de Salud Marcavelica – Sullana, 2018.....	29
Tabla 3: Nociones sobre sexualidad que tienen las gestantes adolescentes. Centro de Salud Marcavelica – Sullana, 2018.....	30
Tabla 4: Características sociodemográficas de las gestantes adolescentes. Centro de Salud Marcavelica – Sullana, 2018.....	31

I. INTRODUCCIÓN

La adolescencia según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (1), es el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se inicia después de la niñez y antes de la edad adulta, es decir entre los 11 y los 19 años. Esta es una etapa de transición y la de máxima importancia en la vida del ser humano, la cual es caracterizada por un ritmo acelerado de crecimiento y de cambios, a diferencia de lo establecido por el Ministerio de Salud (MINSA) (2) en la norma técnica para atención diferenciada e integral en casos de embarazo adolescente aprobada en el 2017, estableciendo que el periodo de adolescencia es comprendido entre los 12 a 17 años 11 meses 29 días. En las últimas décadas el embarazo precoz se convirtió en un problema social y de salud pública por las graves consecuencias psicológicas, económicas y demográficas, que se provocaron en países donde la fecundidad estuvieron en niveles muy altos, relacionándolos así mismo a los factores como: las relaciones con los padres, la situación económica y los conocimientos de sexualidad que tienen las adolescentes (3). Estudios mundiales demostraron que el embarazo adolescente contribuyeron al ciclo de la pobreza; ubicando a las jóvenes en un alto riesgo para obtener sus éxitos educativos, ocupacionales y socioeconómicos. La maternidad a temprana edad es adjuntada a un máximo peligro de sus resultados reproductivos adversos y una aumentada mortalidad materna e infantil (4).

En este sentido, se propuso investigar ¿Cuáles son las características de las relaciones con padres, aspecto económico y nociones de sexualidad en gestantes adolescentes del centro de salud de Marcavelica - Sullana durante Abril 2018?, proponiendo el objetivo general:

Determinar las características de la relación con sus padres, el aspecto económico y las nociones que sobre sexualidad tienen las gestantes adolescentes del C.S. Marcavelica durante el periodo Abril 2018 y, los siguientes objetivos específicos: Identificar las características de la relación que con sus padres, tienen las gestantes adolescentes; identificar el aspecto económico de las gestantes adolescentes; identificar las nociones de sexualidad que tienen las gestantes adolescentes e identificar las características sociodemográficas de las gestantes adolescentes.

Además se buscó evidenciar que el embarazo en adolescente se ha convertido en un problema a nivel mundial, nacional y regional, así mismo también se identificó el factor principal como: relación con padres, situación económica o nociones de sexualidad que tenían las adolescentes antes de su embarazos, por lo tanto se buscó la manera de proponer alternativas de solución para disminuir la tasa reales de embarazos adolescentes. La investigación utilizó una metodología cuantitativa de tipo Observacional, Prospectiva, Transversal Descriptiva; con un diseño no experimental, transversal o transeccional descriptivo y conformada por una población de 41 adolescentes del distrito de Marcavelica, la muestra estuvo conformada por el mismo tamaño de la población; convirtiéndose en la unidad de análisis cada una de las adolescentes embarazadas que cumplieron con los criterios de selección propuestos. Uno de los límites temporales que se pudieron encontrar es que las adolescentes se negaron a darle respuesta a nuestra encuesta de investigación ya sea por timidez y/o vergüenza, el lugar donde se realizó la encuesta es un lugar amplio y cómodo y con la privacidad correspondiente para las adolescentes.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1 Antecedentes

Internacionales:

Rodríguez N, Cala A, Rodriguez A, Acosta M, Guerra D. (5), en Cuba 2013, al investigar sobre los “Factores de riesgo asociados al embarazo en la adolescencia”; en su estudio analítico, los resultados obtenidos fueron que el 53.4% de las adolescentes se encuentran estudiando y muchas veces optan por abandonar los estudios, pero en algunos casos la familia acepta el embarazo y enfrenta los problemas socioeconómicos que traen consigo. Por otro lado el 57.2% si tienen conocimientos de sexualidad, pero no los incluyen en su práctica diaria dando como resultado los embarazos no deseados. Los resultados anteriores muestran que la relación entre el embarazo en adolescentes y el hecho de tener 15 y 19 años, se dan cuando estas ya han culminado sus estudios; y a pesar de tener información sobre métodos anticonceptivos estas no la ponen en práctica y por ende salen embarazadas.

Naranjo S, Torrez K. (6), en Ecuador 2015, al investigar sobre la “Comunicación familiar como prevención en embarazos adolescentes del colegio de bachillerato Remigio Geo Gómez Guerrero, del cantón Huaquillas, año 2015”; obtuvieron como resultado que el 83% de las adolescentes se sintieron mal al enterarse de su embarazo teniendo así una exclusión dentro de su familia y la sociedad, lo que afecta en su desarrollo personal, mientras que el

3% están felices de su gestación. Las adolescentes gestantes aún dependen de su familia, el 89% de las jóvenes carecen del apoyo del padre del bebé Y su familia decide apoyarlas económicamente, mientras que el 11% si recibirá el apoyo de la pareja. Los padres de familia no tienen un dialogo con sus hijos en cuanto a temas de sexualidad a causa de sus creencias religiosas y morales. En cuanto a comunicación se obtuvo que el 63% de los padres tienen una mala comunicación con sus hijos, el 24% una comunicación buena y el 13% una comunicación excelente. En conclusión la falta de la comunicación dentro de la familiar, derivan otros problemas que alteran el entorno y la conducta de los adolescentes conllevándolas a un embarazo no deseado.

Arias J, et at. (7), en México 2016 ,al investigar sobre los “Factores de riesgo que conllevan al embarazo en la adolescencia de (10 a 19 años) en una comunidad de Actopan Hidalgo durante periodo Enero-Junio 2016 “; demostraron que los factores que conllevan a un embarazo a las adolescentes fueron: el 25% de ellas tenían 13 años de edad, el 16.67% 12 y 15 años, el 15% 14 años, el 10% 16 años, , el 8.33% 17 años, el 5% 18 años y el 1.67% 11 y 19 años de edad, el 86.67% refirió depender económicamente de sus padres, el 6.67% dependen de sus hermanos y el otro 6.67% de sus abuelos. En cuanto a deserción escolar el 23.33% de las adolescentes asisten al bachillerato, mientras que por otro lado el 76.67% solo lograron finalizar su secundaria. Y en lo concierne información sobre temas sexuales el, 36.67% refieren haber recibido información por medio de familiares; el 28.33% la reciben en la escuela; el 18.33% mediante programas televisivos y el 16.67% por medio de amigos.

Monterrosa A, Arteta C, Ulloque L. (8), en Colombia 2017, al investigar sobre la “Violencia doméstica en adolescentes embarazadas: caracterización de la pareja y prevalencia de las formas de expresión”; el tipo de investigación es transversal con una muestra de 381 adolescentes embarazadas, se encontró que el 92,9 % eran adolescentes tardías, el 62.1% residían en áreas urbanas, el 89.4% eran de estrato socioeconómico bajo y el 82,3 % tenían escolaridad secundaria. Así mismo el 80,6 % de adolescentes gestantes recibían el apoyo económico sus padres antes del embarazo, el 74,6 % continuaron con el apoyo cuando se enteraron de su gestación. El 6,2% dependía económicamente de su pareja antes del embarazo y el 2,2 % durante el embarazo. Se concluye que la mayor parte de gestantes adolescentes son adolescentes tardías que residían en zonas urbanas con un estatus de economía bajo y depende económicamente de sus padres.

Favier M, Samon M, Ruiz J, Franco A. (9), en Cuba 2018, al realizar su revisión bibliográfica sobre los “Factores de riesgos y consecuencias del embarazo en la adolescencia”; se hace un análisis de los resultados de 25 estudios obteniendo que los principales factores del embarazo en las adolescentes de Cuba. Según Montalvo, el 65.1 % eran adolescentes de 13-14 años. Fernández y colaboradores proponen que, el no tener conocimientos en el uso de métodos anticonceptivos conllevan a un embarazo adolescente, así mismo la carencia de información sexual. Finalmente Domínguez, demuestra que el embarazo en adolescentes también conlleva la deserción escolar. Se concluye este estudio

describieron que el bajo nivel académico, inadecuada educación sexual, entre otros son las causas de los embarazos en adolescentes.

Nacionales:

Mendoza W, Subiría G. (10), en Lima 2013, al investigar sobre “El embarazo adolescente en el Perú: Situación actual e implicancias para las políticas públicas”; se encuentra que en el Perú, el número de mujeres adolescentes entre 15 y 19 años que han estado o están embarazadas se sostiene en niveles económicos estables con un aproximado del 13%, el otro resultado encontrado se distribuye en lo que es la deserción escolar y la desnutrición por causa de la pobreza. En los departamentos de nuestro país del 10 al 20% de mujeres de 15 años abandonaron la escuela por causa del embarazo. En la zona urbana reduce un 33% las posibilidades de progresar en los estudios, en el área rural el 39% alcanza esa misma probabilidad. Para el Perú, la deserción escolar tiene para los dos sexos un 17,1%. De la misma manera, se registra un incremento de adolescentes que hubieran deseado posponer el embarazo, de 35,2% (1991/92) a 57,8% (2012), por otro lado se obtiene una considerable disminución en quienes lo esperaban con un (52,6 a 31,7%). Se concluye que en este periodo las prevalencias no se han modificado, a pesar de que en el área rural ha bajado un determinado porcentaje, y así mismo se describe el impacto que esta situación tiene en las adolescentes y sus hijos, y también en lo laboral y económico.

López L, Luna S. (11), en Lima 2014, en su estudio descriptivo transversal al investigar sobre los “Factores asociados al embarazo adolescente en las gestantes que acuden al

Hospital San Juan de Lurigancho”; con una muestra conformada por 38 gestante, se encuentra que el 59,6% son de estado civil solteras, el grado de instrucción que se encuentra fue secundaria completa con un 44 %. Así mismo las adolescentes en su mayoría son amas de casa con un 43 %. Por otro lado, el 53.4% utilizaron algunos métodos. En cuanto a factores familiares en antecedentes de embarazo se halló que el 12% provienen de madres con embarazo adolescente. Con lo relacionado a los factores sociales, el 62,5 % tiene un nivel socioeconómico (ingreso mensual) de 600 a 1000 soles. Esta investigación concluye que los factores del embarazo en la adolescencia son el estado civil, tienen secundaria completa, son de ocupación ama de casa. Se inician sexualmente a los 15 años y sí utilizaron un método anticonceptivo; con mayor frecuencia, el condón.

Vargas E, Ramos J. (12), en Juliaca 2015, al investigar sobre los” factores determinantes de la fecundidad en adolescentes atendidas en el hospital "Carlos Monge Medrano" de Juliaca”; con una muestra de 230 adolescentes, encontraron como resultado que el 62,50% de adolescentes de 15 años ya eran madres, así mismo el 66,67% de adolescentes de 19 años también son madres de familias. El 69,50% eran convivientes, y el 46,67% eran solteras, el embarazo fue más coincidente también entre las adolescentes con mejor ingreso con un 71,01 % que en aquellas de menor ingreso con el 64,29%. Además en las adolescentes del área rural fue de 57,35% embarazos, en la zona periurbana fue de 82,95% y en la zona urbana fue el 55,41 % de embarazos adolescentes. Concluyendo que el estado civil y la zona de residencia tiene mucho que ver en la fecundidad de las adolescentes.

Rodríguez A, Sucño C. (13) , en Huancayo 2016 , al investigar sobre los “Factores que influyen en el embarazo en adolescentes en el centro de salud Pedro Sánchez meza Chupaca de enero a marzo 2016”; con una muestra de 30 gestantes y de tipo de estudio prospectivo, descriptivo, de corte transversal, obtuvieron como resultados que el 90% son adolescentes de 15 a 19 años de edad, así también el 47% son de grado de instrucción secundaria, el 70% son de ocupación amas de casa, el 43% son convivientes ,el 57% son de familia monoparentales , el 43% de adolescentes conviven con sus madres ,el 63% no utilizaron métodos anticonceptivos. Finalmente se concluye que los factores que conllevan en el embarazo de adolescentes son: la edad, la ocupación, tipo de familia, inicio de la primera relación sexual, y el uso de métodos anticonceptivos.

Quispe M.(14) , en Lima 2017, al investigar sobre la “Relación entre el nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva y la exposición a factores de riesgo en gestantes adolescentes que acuden al servicio de adolescencia en el Instituto Nacional Materno Perinatal, mayo 2017”; se encontró que ,un 58.4% tenían conocimientos acerca de la planificación familiar; así mismo el 76.6% de las adolescente tienen entre las edades de 17 a 19 años, el 82.3% tienen como grado de instrucción secundaria, un 75.8% son de ocupación ama de casa y por último el 61.9% son de estado civil conviviente. Se concluye que los índices de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva se vinculan de forma relevante con el comienzo de las relaciones sexuales en menores de 16 años, en su mayoría no culminó la secundaria y se convierten en amas de casa.

Regionales:

Alberca M.(15) , en Castilla 2013, al investigar sobre los “Factores que predisponen el embarazo precoz y percepción de las adolescentes embarazadas sobre la atención brindada por el profesional de salud en el control prenatal del establecimiento de salud I - 1 Chapaira Castilla - Piura 2013 “;el estudio fue de tipo descriptivo con una muestra de 16 adolescentes embarazadas y se encontró que el 37.5% eran adolescentes de 16 y 17 años, el 56,25% son convivientes , la solvencia económica antes del embarazo en el 56.25% de adolescentes eran por parte de los padres, así mismo el 75% de las gestantes adolescentes en estudio no tienen conocimientos sobre salud sexual. Concluyendo que las edades de las adolescentes están entre los 16 y 17 años, siendo estas convivientes, de la misma manera un porcentaje refiere no tener conocimientos sobre salud sexual.

González A. (16), en Piura 2016, al investigar sobre los “Conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de 14-19 años en el asentamiento humano Nueva Esperanza Piura-2016 “; el estudio fue de tipo cuantitativo y nivel descriptivo, con una muestra de 150 adolescentes de 14 - 19 años y se obtiene como resultado que el 55,33% de los adolescentes no tienen conocimientos relacionados a su sexualidad. El 32% eran adolescentes de 16 años, en lo que refiere al estado civil el 93,33% son solteros, además el 90.67% profesan la religión católica. En relación a la ocupación el 68.67% son estudiantes, el 72,67% refieren tener enamorado(a), sólo un 35,96% han tenido relaciones coitales y por último el 97,33% se consideran heterosexuales, como resultado de esta investigación se concluye que los adolescentes carecen de información acerca de conocimientos sexuales

básicos. Por lo tanto se concluyó que las adolescentes del estudio no cuentan con la información acerca de conocimientos sexuales básicos para su sexualidad y por lo consiguiente muestran actitudes desfavorables.

Rujel P, Silupu J.(17), en Tumbes 2016, al investigar sobre los “Factores que se asocian al embarazo en adolescentes atendidas en el control prenatal hospital "SAGARO" II-1 - Tumbes 2016”; se realiza mediante un estudio descriptivo y transversal, con una muestra conformada por 52 gestantes y se encuentra que el 50% de 26 gestantes adolescentes entre 17 – 19 años no planificaron su embarazo, el 69% de 36 gestantes adolescentes gozan de estudios secundarios, el 54% de 28 gestantes adolescentes si cuentan con el apoyo económico de sus padres, el 69% de 36 gestantes tiene una familia funcional y por último el 37% de 19 gestantes que iniciaron sus relaciones sexuales entre 14 – 16 años gozan de conocimientos sobre métodos anticonceptivos. Se concluye con que los factores comunes son: la temprana edad de inicio de las relaciones sexuales, bajo nivel educativo, origen familiar funcional y conocimientos previos de métodos anticonceptivos.

Franco J. (18), en Querecotillo 2012, al investigar sobre los “Conocimientos y actitudes sexuales en los adolescentes del distrito de Querecotillo, sector II, Sullana”; la investigación es de tipo cuantitativa, no experimental, descriptiva de corte transversal con una muestra de 200 adolescentes entre 14 y 19 años y se encuentra como resultado que el 12.5% de adolescentes poseen conocimientos generales en lo que concierne la sexualidad, el (8.5%) de las adolescentes tienen conocimientos sobre métodos anticonceptivos como

prevención del embarazo. La edad de los adolescentes es de 14 a 19 años. Así mismo se llega a la conclusión de que en su gran mayoría las adolescentes entrevistadas tienen pocos conocimientos sobre sexualidad y presentan actitudes no favorables para una vida sexual responsable.

2.2 Marco teórico y conceptual :

Bases teóricas:

El embarazo en adolescentes se define como un gran problema social, ya que trae consigo consecuencias como la mala relación con sus padres, falta de apoyo económico, y el abandono de las escuelas (19).

Teoría perspectivas analíticas: Según lo que comprueba esta teoría se apreciado que el embarazo adolescente es resultado de la posición de desventaja social en la que se encuentran las adolescentes antes de su embarazo, se considera que un hijo acorta la trayectoria educativa y fomenta su inserción en aquellos trabajos poco retribuidos, creando un lugar de obstáculo social para ellas y sus hijos esto hacen que decidan dejar sus estudios antes de su primera gestación. Algunos estudios dicen que la maternidad también está asociada a las condiciones socioeconómicas previas al embarazo lo que da como resultado la pobreza ya que sus parejas no asumen su responsabilidad y a la par pierden el apoyo de su familia. Esta teoría demuestra que muchas veces los embarazos en adolescentes son causados por el mal trato que reciben los adolescentes dentro de la sociedad, como dejar a

los adolescentes de lado, sin brindarles ayuda y así también perdiendo el apoyo económico de su familia conllevándolas al abandono de sus estudios (20).

Teoría familiar: Fundamenta que la tarea de la familia es precisa en las conductas sexuales de los adolescentes, es decir el vínculo entre la familiar y las conductas reproductivas han determinado que el modo de comunicación y de interacción familiar son de gran importancia, ya que en los adolescentes van a surgir cambios para sus conductas sexuales y reproductivas. La comunicación en la familia acerca de temas sexuales muestra ser una pieza importante para la elaboración de las representaciones, la madre resultó ser la que poseía un papel influyente en la comunicación con sus hijos. Esta teoría está vinculada con esta investigación ya que estamos evaluando las características que tienen la relación de pares e hijos, en este caso el estudio comprueba que las adolescentes sienten tener una mejor comunicación con sus madres para aclarar sus dudas o temores en temas de sexualidad (21).

Teorías cognitivas del comportamiento: Muestra que el comportamiento es considerado incompleto por el conocimiento, es decir aquello que conocen y lo que se cree saber perjudican la forma de como procedemos. El conocimiento es indispensable, pero no acto para ocasionar cambios en el comportamiento de los adolescentes, también realizan funciones considerables como las percepciones, sentimientos, motivación, actitudes y factores del alrededor social. Esta teoría nos deja entender que el comportamiento tiene

mucho que ver con el conocimiento ya que lo que se cree saber muchas veces no es lo indicado y resulta que esto perjudica su forma de actuar (39).

Bases conceptuales:

- **Adolescencia:** Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), es un periodo complejo de la vida, señala el cambio de la infancia al estado adulto, con ella se generan cambios físicos, psicológicos, biológicos, intelectuales y sociales. Se clasifican en adolescencia, precoz o temprana, intermedia y tardía (22).
- **Embarazo en la adolescencia:** según la organización mundial de la salud (OMS, 2014) lo define como la gestación que acontece entre los 10 y 19 años (23).
- **Factores familiares:** son aquellos que poseen sus principios en la familia como entorno principal en el que tiene espacio el desarrollo de las adolescentes (23).
- **Factores sociales:** son aquellos que están vinculados con la captación o funciones sociales distribuidas por todos los integrantes del grupo (23).
- **Salud Sexual:** La Organización mundial de la salud (OMS) lo define como la combinación de los aspectos emocionales e intelectuales. Enriqueciendo la personalidad, la comunicación y el amor. Dentro de este periodo, los y las jóvenes estudian una variedad de cambios que actúan en su salud sexual, formando un espacio del ciclo de vida y se someten a un del proceso del crecimiento del individuo. Todos este desarrollo biológicos estimulan el proceso cognitivo y está relacionado con las evoluciones psicosociales y emocionales del desarrollo humano, incorporando también el desarrollo sexual (23).
- **Planificación familiar:** Es una de las opciones libre, voluntaria e informada de cada personas para decidir cuándo, cuántos y cada cuánto tiempo pueden tener un hijos,

así mismo elegir con que método pretenden planificar sus familias(24).

- **Embarazo:** Es la fase que se lleva a cabo desde la implantación del óvulo fecundado en el útero hasta el momento en que se dé el parto (25).
- **La economía familiar:** son los ingresos y gastos del centro familiar teniendo una adecuada distribución, obteniendo así la satisfacción de cada una de sus necesidades materiales, alimentación, ropa o vivienda (26).
- **Comunicación:** Es el desarrollo de transmitir y de recepcionar ideas, información y mensaje (27).
- **Aspectos económicos:** son los ingresos y gastos del centro familiar teniendo una adecuada distribución , obteniendo así la satisfacción de cada una de sus necesidades materiales ,alimentación , ropa o vivienda (27)
- **Anatomía :** Es el estudio de cada parte, espacio, del cuerpo humano(31)
- **Fisiología:** Estudia los procesos y funcionamiento de cada uno de los órganos (32)
- **Métodos anticonceptivos:** Es la protección indispensable para los embarazos no deseados y las enfermedades de transmisión sexual(30)
- **Edad:** Es el espacio de los años que han transcurrido en la vida del ser humano (33)
- **Grado de instrucción:** Es el grado más alto, de estudios que se han culminado.(34)
- **Estado civil:** Es la situación de la persona en circunstancias y la legislación de ciertos estados jurídicos (35)
- **Procedencia:** Es el origen de donde deriva la Persona(36)
- **Ocupación:** Es el oficio de la persona y la variedad de tareas, trabajos y funciones que se le asignan. (37)

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y nivel de investigación de la tesis

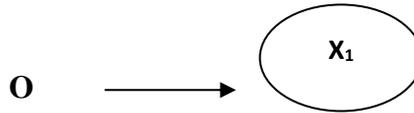
La presente investigación fue del tipo (28):

- Observacional, según la intervención del investigador, pues no existirá intervención del investigador sobre las variables en estudio.
- Prospectiva, según la planificación de la toma de información, pues los datos serán recogidos luego de ser aprobado el presente proyecto y al propósito de la presente investigación.
- Trasversal, según el número de ocasiones en que se mide la variable, pues se estudiará las variables en un solo momento.
- Descriptivo, según el número de variables de interés, pues solo se describirá las variables tal cual se presentan sin relacionarlas.

Así mismo, la presente investigación fue cuantitativa, según el nivel, pues se evaluará la realidad de las variables expresándola ésta en resultados numéricos (28)

3.1.1 Diseño de la investigación

El diseño de investigación utilizado fue el no experimental, transversal o transeccional, descriptivo pues no se realizó ninguna manipulación en las variables en estudio, se realizó una sola medición de éstas y fueron descritas tal cual se presentaron. Este diseño puede ser graficado de la siguiente manera (29):



Donde:

O: Observación

X₁: Características de la relación con sus padres, los aspectos económicos y las nociones sobre sexualidad que tienen las gestantes adolescentes atendidas en el Centro de Salud de Marcavelica - Sullana durante el mes abril del 2018.

3.2 Población y Muestra

Población:

La población de estudio estuvo compuesta por 41 gestantes adolescentes que fueron atendidas en el centro de salud Marcavelica Sullana durante el mes abril del 2018; las mismas que además cumplieron los siguientes criterios de selección:

Criterios de inclusión:

- Gestante adolescente que fueron atendida en el centro de salud de Marcavelica Sullana durante el mes abril del 2018.
- Gestante adolescente que aceptaron voluntariamente participar en la presente investigación.

Criterios de exclusión:

- Gestante adolescente con impedimentos para tener una comunicación efectiva.
- Gestante adolescente que padecieron de problemas mentales.

Según el registro de asistencia estadística de la subregión Luciano castillo Coloma, la población fue de aproximadamente 41 gestantes adolescentes.

Muestra

El tamaño de la muestra fue la misma que la población, dado por el corto periodo de recolección de datos, convirtiéndose así en población muestral; por lo que la unidad de análisis fue cada una de las gestantes adolescentes atendidas en el centro de salud de Marcavelica Sullana durante el mes abril del 2018; las mismas que reúnan los criterios de selección propuestos.

3.3 Definición y Operacionalización de las variables en estudio

Variables

Principales

- Características de la relación con sus padres que tienen las gestantes adolescentes.
- Aspectos económicos que tienen las gestantes adolescentes.
- Nociones sobre sexualidad que tienen las gestantes adolescentes.

Secundarias

- Características sociodemográficas

Operacionalización de variables

VARIABLES	DIMENSIONES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION
CARACTERÍSTICAS DE LA RELACIÓN QUE TIENE LA GESTANTE ADOLESCENTES CON SUS PADRES	COMUNICACIÓN	Es el desarrollo de transmitir y de recepcionar ideas, información y mensajes (26)	Se evaluó mediante 12 preguntas, abarcando aspecto de dialogo, afecto y comprensión, con respuesta dicotómica; considerando un punto para cada respuesta afirmativa. Definiéndose como comunicación positiva si hay de 06 a 12 puntos y negativa si obtiene de 5 a menos puntos.	<ul style="list-style-type: none"> • Positiva • Negativa 	Nominal
	VALORACIÓN DE LA RELACIONES ANTES DE SU EMBARAZO		Se evaluó mediante 03 preguntas, que identificará si la gestante adolescente considera que la relación con su madre, padre o apoderado era adecuada (buena) o inadecuada (mala) antes de su embarazo	<ul style="list-style-type: none"> • Buena • Mala 	Nominal
ASPECTOS ECONÓMICOS		son los ingresos y gastos del centro familiar teniendo una adecuada distribución , obteniendo así la satisfacción de cada una de sus necesidades materiales ,alimentación , ropa o vivienda (27)	Se evaluó mediante 03 preguntas, que identificará si la gestante adolescente afronta aspectos económicos favorables (si la gestante tiene las tres respuestas afirmativas), medianamente favorable (si la gestante tiene dos respuestas afirmativas) y desfavorable (si la gestante tiene solo una respuesta afirmativa)	<ul style="list-style-type: none"> • Favorable • Medianamente favorable • Desfavorable 	Nominal
NOCIONES SOBRE SEXUALIDAD	ANATOMÍA Y FISIOLÓGÍA	Anatomía :Es el estudio de cada parte, espacio, del cuerpo humano(31) Fisiología: estudia los procesos y funcionamiento de cada uno de los órganos (32)	Se evaluó mediante 04 preguntas, abarcando nociones sobre anatomía y fisiología, con respuesta dicotómica; considerando un punto para cada respuesta afirmativa. Considerándose que si tiene nociones sobre el tema, cuando obtiene 4 puntos y que no tiene nociones cuando obtuvo de 3 a menos puntos.	<ul style="list-style-type: none"> • Con nociones • Sin nociones 	Nominal
	MÉTODOS ANTICONCEPTIV	protección indispensable para los embarazos no	Se evaluó mediante 02 preguntas, abarcando nociones sobre métodos anticonceptivos, con	<ul style="list-style-type: none"> • Con nociones • Sin nociones 	Nominal

	OS	deseados y las enfermedades de transmisión sexual(30)	respuesta dicotómica; considerando un punto para cada respuesta afirmativa. Considerándose que si tiene nociones sobre el tema, cuando obtiene 2 puntos y que no tiene nociones cuando obtuvo de 1 a menos puntos.		
CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS	EDAD	Es el espacio de los años que han transcurrido en la vida del ser humano (33)	Se preguntó a la gestante adolescente qué edad tenía actualmente.	<ul style="list-style-type: none"> • De 11 a 14 años (Adolescencia temprana). • De 15 a 19 (adolescencia tardía). 	Ordinal
	GRADO DE INSTRUCCIÓN	Es el grado más alto, de estudios que se han culminado.(34)	Se preguntó a la gestante adolescente el grado de instrucción al momento de aplicar la encuesta.	<ul style="list-style-type: none"> • Analfabeta • Primaria • Secundaria 	Nominal
	ESTADO CIVIL	Es la situación de la persona en circunstancias y la legislación de ciertos estados jurídicos (35)	Se preguntó a la gestante adolescente cuál es su estado civil al momento de aplicar la encuesta.	<ul style="list-style-type: none"> • Soltera • Casada • Conviviente 	Nominal
	PROCEDENCIA	Es el origen de donde deriva la Persona(36)	Se preguntó a la gestante adolescente su procedencia.	<ul style="list-style-type: none"> • Urbano • Rural • Urbano marginal 	Nominal
	OCUPACIÓN	Es el oficio de la persona y la variedad de tareas, trabajos y funciones que se le asignan. (37)	Se preguntó a la gestante adolescente qué ocupación tiene al momento de aplicar la encuesta.	<ul style="list-style-type: none"> • Estudiante • Trabaja • Trabaja/estudia • No trabaja / no estudia • Ama de casa 	Nominal

3.4 Técnicas e instrumentos de medición

Técnica

Se utilizó la técnica de la encuesta.

Instrumentos

El instrumento de recolección de datos fue un cuestionario que en primera instancia identifico el número de historia clínica de la gestante adolescente, la fecha de la recolección de datos y el número de ficha; luego se procedió a recoger los datos sobre características de la relación con sus padres, los aspectos económicos, las nociones sobre sexualidad que tienen las gestantes adolescentes, además de las características sociodemográficas de éstas (Anexo1).El cuestionario propuesto como instrumento de recolección de datos fue inicialmente propuesto y validado por García-Shimizu M. (38); luego fue revalidado y medido en su confiabilidad a través de una prueba piloto y obtención de Alfa Cronbach de 0,760 (Anexo2).

Los procedimientos para la recolección de datos fueron:

- Presentar el proyecto ante la Docente Revisor Auditor (DAR) para su revisión y aprobación y posteriormente ante la Dirección de Escuela de Obstetricia de nuestra Universidad para su aprobación formal.
- Luego de ser aprobado el proyecto fue presentado ante la dirección del centro de salud de Marcavelica Sullana, para que autorice la aplicación del instrumento de

recolección de datos en las gestantes adolescentes atendidas en el mencionado centro durante el mes de abril del 2018 y que reúnan los criterios de selección propuestos.

- Identificada las gestantes adolescentes, unidad de análisis, se procederá a encuestar, previa información detallada de los objetivos de la investigación y la firma del consentimiento informado (Anexo 3).
- Obtenidos los datos, éstos fueron procesados para su respectivo análisis dando cumplimiento al cronograma y presupuesto propuestos.

3. 5. Plan de análisis

Una vez que se culminó la recolección de datos, éstos fueron procesados utilizando el paquete estadístico SPSS for Windows versión 22.

Para la presentación de los resultados obtenidos se utilizaron tablas estadísticas de distribución de frecuencia, de doble entrada.

3.6 Matriz de consistencia

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS		VARIABLES
<p>¿Cuáles son las características de la relación con sus padres, los aspectos económicos y las nociones sobre sexualidad que tienen las gestantes adolescentes atendidas en el Centro de Salud Marcavelica - Sullana durante el mes abril del 2018?</p>	<p>Objetivo General Determinar las características de la relación con sus padres, los aspectos económicos y las nociones sobre sexualidad que tienen las gestantes adolescentes atendidas en el Centro de Salud Marcavelica - Sullana durante el mes abril del 2018?</p> <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar las características de la relación con sus padres que tienen las gestantes adolescentes atendidas en el Centro de Salud Marcavelica - Sullana durante el mes abril del 2018 • Identificar los aspectos económico que tienen las gestantes adolescentes atendidas en el Centro de Salud Marcavelica - Sullana durante el mes abril del 2018 • Identificar las nociones sobre sexualidad que tienen las gestantes adolescentes atendidas en el Centro de Salud Marcavelica - Sullana durante el mes abril del 2018 • Identificar las características sociodemográficas de las gestantes adolescentes atendidas en el Centro de Salud Marcavelica - Sullana durante el mes abril del 2018. 		<p>Principales</p> <ul style="list-style-type: none"> • Características de la relación con sus padres que tienen las gestantes adolescentes. • Aspectos económicos que tienen las gestantes adolescentes. • Nociones sobre sexualidad que tienen las gestantes adolescentes. <p>Secundarias</p> <ul style="list-style-type: none"> • Características sociodemográficas
METODOLOGÍA			
TIPO, NIVEL Y DISEÑO	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	PLAN DE ANÁLISIS
<p>La presente investigación fue de tipo observacional, prospectiva, transversal y descriptivo. Así mismo, la presente investigación según su nivel fue cuantitativa. El diseño de investigación utilizado fue el no experimental, transversal o transeccional, descriptivo.</p>	<p>La población muestra estará compuesta por 41 gestantes, que fueron el total de gestantes adolescentes atendidas en el centro de salud Marcavelica de Sullana durante el mes abril del 2018; las mismas que además cumplieron los criterios de selección propuestos.</p>	<p>Se utilizó la técnica de la encuesta y el instrumento de El instrumento de recolección de datos fue un cuestionario que en primera instancia identifico el número de historia clínica de la gestante adolescente, la fecha de la recolección de datos y el número de ficha; luego se procederá a recoger los datos sobre características de la relación con sus padres, los aspectos económicos, las nociones sobre sexualidad que tienen las gestantes adolescentes, además de las características sociodemográficas de éstas.</p>	<p>Una vez culminada la recolección de datos, éstos fueron procesados utilizando el paquete estadístico SPSS for Windows versión 22. Para la presentación de los resultados obtenidos se utilizó tablas estadísticas de distribución de frecuencia, de doble entrada..</p>

3.7.- Principios Éticos

Esta investigación se regió bajo la Declaración de Helsinki que establece el respeto a la dignidad, la protección de los derechos y bienestar de los sujetos en investigación; salvaguardando su integridad física y mental, así como su intimidad y la protección de sus datos; y también identificando que la persona en estudio no posea dificultades psicológicas u otro problema que pueda interferir en el proceso del desarrollo del trabajo de investigación.

En este sentido, se solicitó a las mujeres de la unidad de análisis que lean detenidamente y firmen el consentimiento informado, donde se le asegura su anonimato y en el que expresa voluntariamente su aceptación de participar en la estudio.

IV. RESULTADOS

4.1 Resultados

Tabla 1. Características de la relación con sus padres de gestantes adolescentes. Centro de Salud Marcavelica – Sullana, 2018.

CARACTERÍSTICAS DE LA RELACIÓN CON SUS PADRES	Nro.	%
Comunicación		
Positiva	28	68.3%
Negativa	13	31.7%
Valoración de la relaciones antes de su embarazo		
Buena	22	53.7%
Mala	19	46.3%
TOTAL	41	100%

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

En la tabla se puede observar que el 68.3% de las adolescentes tenían una comunicación positiva con sus padres a diferencia del 31.7% que tienen una comunicación negativa, en cuanto a la valoración de la relación antes de su embarazo el 53.7% tenían una buena relación con sus padres y el 46.3% su relación era mala.

Tabla 2. Aspectos económicos de las gestantes adolescentes. Centro de Salud Marcavelica – Sullana, 2018.

ASPECTOS ECONÓMICOS	Nro.	%
Favorable	25	61%
Medianamente favorable	13	31.7%
Desfavorable	3	7.3%
TOTAL	41	100%

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

En la tabla se observa que el 61% eran de una situación económica favorable ya que sus necesidades básicas fueron cubiertas por sus padres antes del embarazo como por su pareja, por otro lado el 31.7% de las adolescentes eran de situación medianamente favorable ya que solo fueron apoyadas por sus padres antes del embarazo y el 7.3% eran de situación económica desfavorable ya que no tenían un apoyo económico de sus padres ni pareja.

Tabla 3. Nociones sobre sexualidad que tienen las gestantes adolescentes. Centro de Salud Marcavelica – Sullana, 2018.

NOCIONES SOBRE SEXUALIDAD	Nro.	%
Anatomía y fisiología		
Con nociones	20	48.8%
Sin nociones	21	51.2%
Métodos anticonceptivos		
Con nociones	14	34.1%
Sin nociones	27	65.9%
TOTAL	41	100%

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

En la tabla se puede observar que en la encuesta realiza a las gestantes adolescentes con respecto a Nociones sobre sexualidad, el 51.2% no tenían nociones sobre anatomía y fisiología y 65.9% no tenían nociones sobre métodos anticonceptivos.

Tabla 4. Características sociodemográficas de las gestantes adolescentes. Centro de Salud Marcavelica – Sullana, 2018.

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS	Nro.	%
Edad		
De 11 a 14 años	14	34.1%
De 15 a 19 años	27	65.9%
Grado de instrucción		
Analfabeta	5	12.2%
Primaria	6	14.6%
Secundaria	30	73.2%
Estado civil		
Soltera	5	12.2%
Casada	2	4.9%
Conviviente	34	82.9%
Procedencia		
Urbano	5	12.2%
Rural	36	87.8%
Urbano marginal	0	0
Ocupación		
Estudiante	4	9.8%
Trabaja	7	17%
Trabaja / estudia	0	0%
No trabaja / no estudia	0	0%
Ama de casa	30	73.2%
TOTAL	41	100%

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

En la tabla características sociodemográficas, con respecto a la edad de las gestantes se pudo observar que las edades con mayor frecuencia de embarazo son las de 15 a 19 años con un 65.9%, en lo que corresponde al grado de instrucción el 73.2% tenían secundaria, el 82.9%

eran de estado civil convivientes, el 87.8% eran de zonas rurales y el 73.2% eran amas de casa.

4.2 Análisis de resultados

El embarazo en la adolescencia es una sensación de máxima relación en la vida de una adolescente, en su salud, en la de sus hijos, su familia, su pareja, y en común en toda la sociedad y su entorno. El embarazo en la adolescencia, sucede en adolescentes de edad muy precoz cuando aún no son mayores desde un punto de vista biológico, psicológico y social; manifestando de esta manera, que no están preparadas para asumir su maternidad. Así mismo, hoy en día cada vez es muy común, es un problema grave para la salud pública (39). Por esta razón es preocupante la situación de las adolescentes que acudieron al centro de salud Marcavelica Sullana.

Así, en la tabla 1 se estudió las características de la relación con sus padres siendo las dimensiones estudiadas: comunicación y valoración de las relaciones; así mismo se observó que el 68.3% de las adolescentes tenían una comunicación positiva con sus padres a diferencia del 31.7% que tienen una comunicación negativa, en cuanto a la valoración de la relación antes de su embarazo el 53.7% tenían una buena relación con sus padres y el 46.3% su relación era mala. Estos resultados son diferentes a los de Naranjo y Torres (6), quienes encontraron que el 63% de los padres tiene una mala comunicación con sus hijos y el 13% una comunicación excelente a esto mismo los padres de familia no tienen un dialogo con sus hijos en cuanto a temas de sexualidad por sus creencias religiosas y morales. Esto es respaldado por la teoría familiar (21): ya que se demuestra que la tarea de la familia es

precisa en el modo de comunicación y de interacción familiar siendo de gran importancia para las conductas de los adolescentes. La comunicación en la familia acerca de temas sexuales muestra ser una pieza importante para la elaboración de las representaciones. La madre resultó ser aquella que más poseía un papel influyente en la comunicación con sus hijos ya que ella les muestra más confianza de expresarse libremente sin temores a ser reprochados.

En lo que refiere a la dimensión de aspectos económicos de las gestantes adolescentes, en la tabla 2 se encontró que el 61% eran de una situación económica favorable, por otro lado el 31.7% de las adolescentes eran de situación medianamente favorable y el 7.3% eran de situación económica desfavorable. Similar a lo reportado por Arias y Jiménez (7). Donde se encontró que la dependencia económica también influye, es así que el 86.67% refirió depender económicamente de sus padres, el 6.67% dependen de sus hermanos y el otro 6.67% de sus abuelos. A si mismo Vargas y Ramos (12). Demostró en su estudio que el embarazo fue más coincidente entre las adolescentes con mejor ingreso con un (71,01 %), que en aquellas de menor ingreso con el (64,29%). Esto es respaldado por la Teoría perspectivas analíticas (20). Esta teoría está asociada a las condiciones socioeconómicas previas al embarazo lo que da como resultado la pobreza ya que sus parejas no asumen su responsabilidad y a la par pierden el apoyo de su familia. Sus necesidades básicas fueron cubiertas por sus padres antes del embarazo, ya que muchas veces se pierde el apoyo económico de su familia y la pareja no asume responsabilidad después de dar la noticia de su gestación

En la tabla 3, se estudió las nociones sobre sexualidad en gestantes adolescentes de la cual 51.2% y 65.9% no tenían nociones sobre anatomía y fisiología y métodos anticonceptivos respectivamente, diferente a lo reportado por Rodríguez y Guerra (5). Encontrando que el 57.2% si tienen conocimientos de sexualidad y de métodos anticonceptivos, pero no los incluyen en su práctica diaria dando como resultado los embarazos no deseados. De la misma manera lo reporta Franco (18). En su estudio encontró que el 12.5% de adolescentes poseen conocimientos generales en lo que concierne la sexualidad, el (8.5%) de las adolescentes tienen conocimientos sobre métodos anticonceptivos como prevención del embarazo.

Esto lo respalda la teoría cognitiva del comportamiento (40), donde el comportamiento es considerado incompleto por el conocimiento, es decir, aquellos que conocen y lo que se cree perjudican la forma de como procedemos. El conocimiento es indispensable, pero no actúa, para ocasionar cambios en el comportamiento de los adolescentes, también realizan funciones considerables como las percepciones, sentimientos, motivación, actitudes y factores del alrededor social. A opinión personal la educación sexual en zonas rurales era muy escasa y también debido a los mitos y tabos que tenían las adolescentes.

Por último en la Tabla 4, se caracterizan por que el 65.9%, tuvo entre 15 a 19 años, el 73.2% tenían el grado de instrucción de secundaria, 82.9% eran convivientes, el 87.8% procedían de zonas rurales y 73.2% eran amas de casa. Similar a lo reportado por Arias y Jiménez (7),

quienes demostraron que el 30.67% tuvieron las edades de 12 a 18 años, el 76.67% tenían secundaria. Similar lo reporta González (16) en donde refirió que el 32% eran adolescentes de 16 años, en cuanto al estado civil el 93,33% son solteros y el 68.67% son estudiantes. El análisis es respaldado por la Teoría perspectivas analíticas (20), define que el embarazo adolescente es resultado de la posición de desventaja social en la que se encuentran las adolescentes antes de su embarazo, se considera que un hijo acorta la trayectoria educativa y fomenta su inserción en aquellos trabajos poco retribuidos, creando un lugar de obstáculo social para ellas y sus hijos esto hacen que decidan dejar sus estudios antes de su primera gestación. Algunos estudios dicen que la maternidad también está asociada a las condiciones socioeconómicas previas al embarazo lo que da como resultado la pobreza.

V. CONCLUSIONES

Los resultados nos permitieron concluir en relación con el objetivo de determinar las características de la relación con sus padres, aspecto económico y nociones de sexualidad en gestantes adolescentes del C.S Marcavelica Sullana abril 2018, de la siguiente manera:

- La relación con sus padres se caracterizó por que su comunicación fue en un 68.3% positiva y un 46.3% mala en cuanto a la valoración de ésta antes de su embarazo.
- El aspecto económico de la gestante adolescente fue desfavorable en un 7.3%.
- El 51.2% y 65.9% expreso que no tienen nociones sobre sexualidad y métodos anticonceptivos, respectivamente.
- Se caracterizaron porque el 65.9% tuvo entre 15 a 19 años, el 73.2% tenía grado de instrucción secundaria completa, el 82.9% eran convivientes, el 87.8% procedían de la zona urbana; el 73. 2% tenía como ocupación amas de casa y solo 9.8% de ellas estudiaban.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. definición de adolescencia. 2017. página en internet (citado 25 de marzo 2018), disponible en: <https://es.scribd.com/document/280296129/Definicion-de-Embrazo-y-Adolescencia-segun-la-oms-y-la-unicef>
2. Ministerio de Salud (MINSA). Se aprobó norma técnica para atención diferenciada e integral en casos de embarazo adolescente. 2017, Perú citado el 03 de mayo del 2018 disponible en : <http://www.minsa.gob.pe/index.asp?op=51¬a=22258>
3. Gálvez H, Rodríguez B, Lugones M, Altunaga M. Características epidemiológicas del embarazo en la adolescencia. Rev Cubana Obstet Ginecol . 2017 Sep [citado 2018 Mayo 07]; 43(3): 15-27. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2017000300003&lng=es.
4. Gómez C, Montoya L. Factores Sociales, demográficos, familiares y económicos relacionados con el embarazo en adolescentes, área urbana, Briceño, 2012.Rev.Salud Publica .2013 marzo [citado 2014].16(3) p.394 -406. Disponible en : <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/view/34986/49157>
5. Rodríguez N, Cala Á, Rodríguez A, Acosta M, Guerra D. Factores de riesgo asociados al embarazo en la adolescencia. Revista de Información Científica .2016. [citado 2018 Ene 30];95(6):[aprox. 8 p.]. Disponible en: <http://revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/46>

6. Naranjo S. Torres K. Comunicación familiar como prevención en embarazos adolescentes del colegio de bachillerato Remigio Geo Gómez Guerrero , del cantón Huaquillas, año 2015 (trabajo de titulación). UTMACH, Unidad Académica de Ciencias Sociales, Machala, Ecuador.2015.Disponible en : <http://repositorio.utmachala.edu.ec/handle/48000/4222>
7. Arias Rico, J et al. Factores de riesgo que influyen en el embarazo en la adolescencia (10 a 19 años) en una comunidad de Actopan Hidalgo en el periodo Enero-Junio 2016. Educación y Salud Boletín Científico de Ciencias de la Salud del IC莎, [S.l.], v. 5, n. 9, feb. 2017. ISSN 2007-4573. Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/ICSA/article/view/2244>
8. Monterrosa Á, Arteta C, Ulloque L. Violencia doméstica en adolescentes embarazadas: caracterización de la pareja y prevalencia de las formas de expresión. Iatreia .2017 Mar [cited 2018 May 04] ; 30(1): 34-46. Disponibe en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-07932017000100034&lng=en.
9. Favier M, Samón M, Ruiz J, Franco A. Factores de riesgos y consecuencias del embarazo en la adolescencia. Revista de Información Científica .2018 [citado 2018 Ene 30];97(1):[aprox. 9 p.]. Disponible en: <http://www.revinfocientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/1805>
10. Mendoza W, Subiría G. El embarazo adolescente en el Perú: Situación actual e implicancias para las políticas públicas. Rev. Perú. med. exp. salud publica .2013 Jul [citado 2018 Ene 31] ; 30(3): 471-479. Disponible en:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342013000300017&lng=es.

11. López L, Luna S. Factores asociados al embarazo adolescente en las gestantes que acuden al Hospital San Juan de Lurigancho. Repositorio Digital Universidad Wiener .2014[citado el 09/04/2018]. Disponible en : <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/311>
12. Vargas E, Ramos J. Factores determinantes de la fecundidad en adolescentes atendidas en el hospital "Carlos Monge Medrano" de Juliaca. Revista Científica Investigación Andina.2015 enero – junio Vol 15, No 1. Disonible en: <http://revistas.uancv.edu.pe/index.php/RCIA/article/view/100>
13. Rodríguez A, Sucño Ch. 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), repositorio UPECEN.2016 [citado 09/04/2018]; disponible en : http://repositorio.upecen.edu.pe/bitstream/UPECEN/68/1/T102_47799237_T.pdf
14. Quispe M, Relación entre el nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva y la exposición a factores de riesgo en gestantes adolescentes que acuden al servicio de adolescencia en el Instituto Nacional Materno Perinatal, mayo 2017. Cybertesis UNSMN . 2017.may.[citado 2017]; Disponible en : <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/6884>
15. Alberca M. Factores que predisponen el embarazo precoz y percepción de las adolescentes embarazadas sobre la atención brindada por el profesional de salud en el control prenatal del establecimiento de salud I - 1 Chapaira Castilla - Piura 2013.repositorio institucional

- uladech. Tesis para optar título. 2015.Dic. Disponible en :
[:http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/749](http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/749)
16. González A. Conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de 14-19 años en el asentamiento humano Nueva Esperanza Piura-2016.repositorio institucional uladech. Tesis para optar título .2016. sep. Disponible en :
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/916>
 17. Rujel P, Silupu J. Factores que se asocian al embarazo en adolescentes atendidas en el control prenatal hospital “sagaro” II-1 – tumbes 2016.renati. Tesis para optar título. 2016.disponible en : <http://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/129412>
 18. Franco J. Conocimientos y actitudes sexuales en los adolescentes del distrito de Querecotillo, sector II, Sullana, 2012. In Crescendo Ciencias de la salud. [S.l.]. v. 2. n. 2. p. 458-474.ene. 2016. Disponible en : <http://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendo-salud/article/view/969>
 19. Galvez M, Roriguez L, Rodriguez C. El embarazo en la adolescencia desde las perspectivas salud y sociedad. Rev Cuba de medicina general. 2016. 35(2). Disponible en :
<http://www.medigraphic.com/pdfs/revcubmedgenint/cmi-2016/cmi162o.pdf>
 20. Llanes N. Acercamientos teóricos a la maternidad adolescente como experiencia subjetiva. Sociológica (México). Sep -Dic .2012. vol.27. no.77.. disponible en :
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0187-01732012000300007

21. Martell N, Ibarra M, Contreras G y Camacho E. La sexualidad en adolescentes desde la teoría de las representaciones sociales. *Psicología y Salud* .2018. enero,junio. Vol. 28, Núm. 1: 15-24. Disponible en : <http://revistas.uv.mx/index.php/psicysalud/article/download/2928/5136>
22. Borrás T. Adolescencia: definición, vulnerabilidad y oportunidad. 2014 Mar [citado 2018 Ene 31] ; 18(1): 05-07. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812014000100002&lng=es.
23. Arnao V. Factores individuales, familiares y sociales asociados al embarazo en adolescentes, Centro Materno Infantil José Gálvez, Lima - Perú, 2014. Cybertesis. Tesis (Mg. en Salud Pública). Lima 2016. Disponible en : <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/6438>
24. OMS. planificación familiar. 2018. enero. disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs351/es/>
25. Castro F, Francia O. Factores sociales que influyen en el embarazo de 15 a 19 años en el centro poblado menor Señor de los Milagros de cerro azul – Cañete -2013. Tesis para optar título profesional. Lima. repositorio. UNAC.2013.Disponible en : http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/167/Flor_Tesis_T%C3%ADtulo_profesional_2013.pdf?sequence=1&isAllowed=y

26. Sevilla F .gestión eficaz de la economía doméstica .Lima. citado el 03 de mayo del 2018 disponible en: https://www.facua.org/es/guias/economia_domestica_sevilla.pdf
27. Ecu red .conocimientos con todos y para todos. 2018.internet .disponible en : <https://www.ecured.cu/Comunicaci%C3%B3n>
28. Domínguez J. Manual de metodología de la investigación científica. Primera edición. Perú. Editorial Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. 2015. p. 51-54.
29. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación. Quinta edición. México. Editorial Mc. Graw Hill. 2014
30. Concepto definicion, métodos anticonceptivos , 2014, página de internet , disponible en : <http://conceptodefinicion.de/metodos-anticonceptivos/>
31. Guerrero A. La anatomía como concepto. Premium Madrid global health care.. disponible en <https://rehabilitacionpremiummadrid.com/blog/alvaro-guerrero/la-anatomia-como-concepto/>
32. Enciclopedia salud .2016. febrero. Disponible en : <http://www.encyclopediasalud.com/definiciones/fisiologia>
33. Diccionario de la real academia 23^a edición. octubre 2014. Edad .Disponible en: <http://dle.rae.es/?id=EN8xffh>
34. Euskal Estatistika Erakundea Instituto Vasco de Estadística. Nivel de instrucción. Página de internet. Disponible en : http://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_303/elem_11188/definicion.html

35. Enciclopedia jurídica .Estado civil. Edición 2014. Disponible en : <http://www.encyclopedia-juridica.biz14.com/d/estado-civil/estado-civil.htm>
36. Diccionario de la real academia. 23^a edición. España. Octubre 2014. Procedencia. disponible en : <http://dle.rae.es/?id=UEfuBID>
37. Geadaos Colombia . observatorio laboral.dic . 2013. Ocupación. disponible en : <http://www.graduadoscolombia.edu.co/html/1732/article-145083.html>
38. García M. Principales factores socioeconómicos del embarazo adolescente gestantes de 14 a 19 años del ámbito de la sub región de salud” LCC”en periodo 2013-2014.
39. Roa S, Cabrera S, Gutiérrez N, De Los Ríos E, Ramos R. Embarazó precoz en adolescentes. Diplomado en desarrollo humanó y familia. Colombia Repositorio Institucional UNAD. 2015. Disponible en <http://hdl.handle.net/10596/3702>
40. Gómez R, Gran C, Monteagudo E. Adolescencia, sexualidad y cambio de comportamientos. Medicent Electrón. 2013 abr.-jun., 17 (2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432013000200011&lng=es.

ANEXOS



ANEXO 1



CARACTERÍSTICAS DE LA RELACIÓN CON SUS PADRES, ASPECTO ECONÓMICOS Y NOCIONES SOBRE SEXUALIDAD EN GESTANTES

ADOLESCENTES. CENTRO DE SALUD MARCAVELICA – SULLANA, 2018

Instrumentos de recolección de información

INSTRUCCIONES:

Estimada gestante soy..... egresado de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote y me encuentro realizando un estudio sobre la relación con padres así como aspectos económicos y nociones de sexualidad a fin de plantear estrategias de prevención de embarazo adolescente. Usted ha sido seleccionada para participar de dicha investigación, Por esta razón solicito su colaboración para participar de la encuesta, la misma que es anónima y confidencial. De aceptar ser parte de esta investigación debe, también firmar el formato de consentimiento informado.

DATOS GENERALES

NRO. HCL: FECHA: NRO. DE
FICHA:

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

EDAD	De 11 a 14 años (Adolescencia temprana). De 15 a 19 (adolescencia tardía).
GRADO DE INSTRUCCIÓN	Analfabeta Primaria

	Secundaria
ESTADO CIVIL	Soltera Casada Conviviente
PROCEDENCIA	Urbano Rural Urbano marginal
OCUPACIÓN	Estudiante Trabaja Trabaja/estudia No trabaja / no estudia Ama de casa

CARACTERÍSTICAS DE LA RELACIÓN CON SUS PADRES

COMUNICACIÓN

Dialogo	SI	NO
1. Dialogaba con su madre acerca de temas de sexualidad antes de su embarazo		
2. Dialogaba con su padre acerca de temas de sexualidad antes de su embarazo		
3. Dialogaba con su apoderado acerca de temas de sexualidad antes de su embarazo		
4. Tenía confianza con su madre para tratar dudas acerca de la sexualidad antes de su embarazo		
5. Tenía confianza con su padre para tratar dudas acerca de la sexualidad antes de su embarazo		
6. Tenía confianza con su apoderado o familiar cercano para tratar dudas acerca de la sexualidad antes de su embarazo		
7. Considera que la relación con su madre era adecuada antes de su embarazo Considera que la relación con su padre era adecuada antes de su embarazo Considera que la relación con su apoderado era adecuada antes de su embarazo		
8. Considera que la relación con su madre ha mejorado después de su embarazo		
9. Considera que la relación con su padre ha mejorado después de su embarazo Considera que la relación con su apoderado ha mejorado después de su embarazo.		
Afecto		
10. Su padre era afectuoso antes de su embarazo		
11. Su madre era afectuosa antes de su embarazo		

12. Su apoderado era afectuoso antes de su embarazo		
Comprensión		
13. Su padre era comprensivo antes de su embarazo		
14. Su madre era comprensiva antes de su embarazo		
15. Su apoderado era comprensivo antes de su embarazo		
B VALORACIÓN DE LA RELACIÓN CON PADRES		
<ul style="list-style-type: none"> • Considera que la relación con su madre era adecuada antes de su embarazo • Considera que la relación con su padre era adecuada antes de su embarazo • Considera que la relación con su apoderado era adecuada antes de su 		
ASPECTO ECONÓMICO		
<ul style="list-style-type: none"> • Sus padres le proporcionaban los medios necesarios de salud, alimentación y educación antes de su embarazo • Su apoderado le proporcionaban los medios necesarios de salud alimentación y educación antes de su embarazo • Su pareja cubre sus necesidades básicas 		
NOCIONES SOBRE SEXUALIDAD		
ANATOMÍA Y FISIOLÓGÍA		
<ul style="list-style-type: none"> • Conocía los genitales del varón antes de su embarazo • Conocía los genitales de la mujer antes de su embarazo • Conocía ciclo menstrual antes de su embarazo • Conocía como se daba el embarazo antes de salir embarazada 		
B. METODOS ANTICONCEPTIVOS		
<ul style="list-style-type: none"> • Sabía cuáles eran los Métodos anticonceptivos antes de su embarazo • Sabía como se usaban los métodos anticonceptivos antes de su embarazo 		

Muchas gracias.....

ANEXO 2

CARACTERÍSTICAS DE LA RELACIÓN CON SUS PADRES, ASPECTOS ECONÓMICOS Y NOCIONES SOBRE SEXUALIDAD EN GESTANTES ADOLESCENTES. CENTRO DE SALUD MARCAVELICA – SULLANA, 2018

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

Validación Alfa de cronbach

Instrumento confiable

Estadísticos de fiabilidad

Alfa Cronbach	Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados	N de elementos
,760	,769	16

estadísticos total-elemento

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Correlación múltiple al cuadrado	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
dialogo mama	10,60	7,017	,480	.	,722
dialogo papa	11,06	7,959	,442	.	,735
confianza madre	10,59	7,044	,469	.	,723
confianza padre	11,06	7,959	,442	.	,735
conoce genitales m	10,14	8,469	,062	.	,751
conoce genitales v	10,26	7,894	,263	.	,743
conoce embarazo	10,26	7,794	,315	.	,739
conoce métodos ant	10,41	7,069	,520	.	,718
conoce uso	10,51	6,928	,533	.	,716
afecto madre	10,77	7,732	,221	.	,750
afecto padre	10,26	7,594	,420	.	,730
comprensión madre	10,72	7,656	,240	.	,749
comprensión padre	10,27	7,700	,348	.	,736
relación buena madre	10,40	7,142	,496	.	,721
relación buena padre	11,06	7,959	,442	.	,735
nece cupadres	10,16	8,386	,092	.	,751
neccub pareja	10,14	8,619	-,102	.	,757

Consentimiento Informado.

Se me ha solicitado la cooperación para participar en un estudio de investigación factores socioeconómicos, conocimiento sexual y clima familiar de adolescentes embarazadas; y se me han explicado sus objetivos.

Del mismo modo se me han aclarado los siguientes puntos:

- No se me realizara ningún procedimiento que atente contra mi integridad y mi salud.
- Accederé a una entrevista sobre el tema de la investigación.
- Los datos obtenidos tendrán carácter estrictamente confidencial, y serán de exclusivo uso del investigador y su patrocinante con fines investigativos y académicos.
- Al participar de las entrevistas estoy de acuerdo con que se disponga de la información obtenida de esta.
- Podre retirarme de la investigación cuando lo desee, previa información a la investigadora.
- Este consentimiento es de tipo voluntario, no se me ha obligado para que participen este.

Investigador Responsable

Usuaría participante