

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

**FACTORES DEL EMBARAZO EN GESTANTES
ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO
SAN MIGUEL – CHIMBOTE, 2020**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL
GRADO ACADÉMICO DE BACHILLER EN
OBSTETRICIA**

AUTORA:

VARGAS INFANTES, CLAUDIA JOHANNA

ORCID: 0000-0002-0013-7352

ASESORA:

SOLÍS VILLAUEVA, AMELIA NELLY

ORCID: 0000-0003-4488-5085

CHIMBOTE - PERÚ

2021

**FACTORES DEL EMBARAZO EN GESTANTES
ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO
SAN MIGUEL – CHIMBOTE, 2020**

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Vargas Infantes, Claudia Johanna

ORCID: 0000-0002-0013-7352

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado, Chimbote,
Perú

ASESOR

Solís Villanueva, Amelia Nelly

ORCID: 0000-0003-4488-5085

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de la Salud,
Escuela Profesional de Obstetricia, Chimbote, Perú.

JURADO

Briones Gonzales, María Alicia

ORCID: 0000-0001-5368-8636

Aguilar Alayo, Matilde Ysabel

ORCID: 0000-0003-2969-1813

Loyola Rodríguez, Melva Raquel

ORCID: 0000-0002-4794-2586

FIRMA DE JURADO Y ASESOR

BRIONES GONZALES, MARÍA ALICIA

Presidente

AGUILAR ALAYO, MATILDE YSABEL

Miembro

LOYOLA RODRÍGUEZ, MELVA RAQUEL

Miembro

SOLIS VILLANUEVA, AMELIA NELLY

Asesora

AGRADECIMIENTO

A **Dios**, por acompañarme todos los días de mi vida, por ser mi guía a lo largo de mi carrera, por darme salud y haber permitido que culmine mi carrera con éxito.

A mis queridos padres, **Yrma** y **Alejandro**, por su amor, por confiar en mí, por darme ánimo, por su apoyo incondicional para poder seguir adelante en todo mi proceso de formación.

A mi docente **Nelly**, por su paciencia, por su dedicación, por sus orientaciones en cada asesoría, por ser mi mano derecha en este proceso de investigación.

VARGAS INFANTES CLAUDIA

RESUMEN

Hoy en día el embarazo adolescente ha incrementado a nivel mundial y sigue siendo un problema de salud pública. La presente investigación tuvo como **Objetivo general:** describir los factores del embarazo en gestantes adolescentes del Asentamiento Humano San Miguel – Chimbote, 2020. **Metodología:** tipo cuantitativo, nivel descriptivo y diseño no experimental de una sola casilla y de corte trasversal. Se trabajó con una muestra de 30 gestantes adolescentes que cumplen los criterios de inclusión, para el recojo de información se aplicó un cuestionario, utilizando la técnica de la encuesta validada. **Resultados:** los factores sociodemográficos predominaron las edades de 15 a 19 años con 93.3%, 80% son solteras y 83.3% son estudiantes. En relación a los factores culturales 73.3% no consumía alcohol, 70% eran católicos, 66.7% señalan que era normal el embarazo adolescente en su distrito. Respecto a los factores económicos el 66.7% recibía apoyo de ambos padres y 63.3% manifestaron que si era suficiente el ingreso económico. En los factores familiares el 30% sus padres son casados, 30% señalaron que son convivientes, 60% tenía un tipo de familia integrada, 67.7% señala que la relación con sus padres era buena. En los factores sexuales y reproductivos 66.7% refiere que su primera relación sexual fue de 15 a 19 años, 80% no deseaba el embarazo, 70% conocía los métodos anticonceptivos. **Conclusión:** existen diversos factores que se asocian al embarazo adolescente como los sociodemográficos, culturales, económicos, familiares, sexuales y reproductivos en las gestantes adolescentes del AA. HH San Miguel.

Palabras claves: Adolescentes, factores, gestante.

ABSTRACT

Today adolescent pregnancy has increased worldwide and continues to be a public health problem. The present research had as **general objective:** to describe the factors of pregnancy in pregnant adolescents of the San Miguel Human Settlement - Chimbote, 2020. **Methodology:** quantitative type, descriptive level and non-experimental design of a single box and cross-sectional section. We worked with a sample of 30 adolescent pregnant women who met the inclusion criteria. A questionnaire was applied to collect the information, using the validated survey technique. **Results:** the sociodemographic factors predominated the ages of 15 to 19 years with 93.3%, 80% are single and 83.3% are students. Regarding cultural factors, 73.3% did not consume alcohol, 70% were Catholic, and 66.7% indicated that adolescent pregnancy was normal in their district. Regarding economic factors, 66.7% received support from both parents and 63.3% stated that if the economic income was sufficient. In the family factors, 30% their parents are married, 30% indicated that they are cohabiting, 60% had a type of integrated family, 67.7% indicated that the relationship with their parents was good. Regarding sexual and reproductive factors, 66.7% refer that their first sexual relationship was between 15 and 19 years old, 80% did not want pregnancy, and 70% knew the contraceptive methods. **Conclusion:** there are various factors associated with adolescent pregnancy, such as sociodemographic, cultural, economic, family, sexual and reproductive factors in adolescent pregnant women in AA. HH San Miguel.

Keywords: Adolescents, factors, pregnant.

CONTENIDO

Título de la investigación	ii
Equipo de trabajo	iii
Firma de jurado y asesor	iv
Agradecimiento.....	v
Resumen.....	vi
Abstract.....	vii
Contenido.....	viii
Índice de tablas y cuadros	x
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. REVISIÓN LITERARIA	6
2.1. Antecedentes	6
2.1.1. Antecedentes Nacionales.....	6
2.1.2. Antecedentes Internacionales.....	8
2.2. Bases Teóricas.....	10
2.2.1. Teorías de la adolescencia.....	10
2.2.2. Teorías del embarazo adolescente.....	12
2.3. Marco conceptual	13
2.3.1. Adolescencia.....	13
2.3.2. Etapas de la adolescencia.....	14
2.3.3. Pubertad.....	15
2.3.4. Embarazo en la adolescencia.....	15
2.3.5. Relación con los padres.....	16
2.3.6. Consecuencias.....	16
2.3.7. Complicaciones.....	17
2.3.8. Factores.....	19
III. HIPÓTESIS.....	23
IV. METODOLOGÍA.....	24
3.1. El tipo y nivel de la investigación.....	24
3.2. Diseño de la investigación.....	24
3.3. Población y muestra	25
3.4. Definición y operacionalización de variables	26

3.5.Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	33
3.6. Principios éticos.....	35
3.7.Plan de análisis.....	36
3.8.Matriz de consistencia.....	37
IV. RESULTADOS	39
4.1.Resultados	39
4.2.Análisis de resultados.....	49
V. CONCLUSIONES	54
Referencias Bibliográficas.....	55
ANEXOS.....	59

ÍNDICE DE TABLAS

	<i>Pág.</i>
Tabla 1 Distribución porcentual de los factores sociodemográficos del embarazo en gestantes adolescentes del Asentamiento Humano San Miguel – Chimbote, 2020.	39
Tabla 2 Distribución porcentual de los factores culturales del embarazo en gestantes adolescentes del Asentamiento Humano San Miguel – Chimbote, 2020.	41
Tabla 3 Distribución porcentual de los factores económicos del embarazo en gestantes adolescentes del Asentamiento Humano San Miguel – Chimbote, 2020.	43
Tabla 4 Distribución porcentual de los factores familiares del embarazo en gestantes adolescentes del Asentamiento Humano San Miguel – Chimbote, 2020.	44
Tabla 5 Distribución porcentual de los factores sexuales y reproductivos del embarazo en gestantes adolescentes del Asentamiento Humano San Miguel – Chimbote, 2020.	47

ÍNDICE DE CUADROS

		<i>Pág.</i>
Cuadro 1	Matriz de operacionalización de la dimensión factores sociodemográficos del embarazo en gestantes adolescentes del Asentamiento Humano San Miguel – Chimbote, 2020.	26
Cuadro 2	Matriz de operacionalización de la dimensión factores culturales del embarazo en gestantes adolescentes del Asentamiento Humano San Miguel – Chimbote, 2020.	27
Cuadro 3	Matriz de operacionalización de la dimensión factores económicos del embarazo en gestantes adolescentes del Asentamiento Humano San Miguel – Chimbote, 2020.	28
Cuadro 4	Matriz de operacionalización de la dimensión factores familiares del embarazo en gestantes adolescentes del Asentamiento Humano San Miguel – Chimbote, 2020.	29
Cuadro 5	Matriz de operacionalización de la dimensión factores sexuales y reproductivos del embarazo en gestantes adolescentes del Asentamiento Humano San Miguel – Chimbote, 2020.	31

I. INTRODUCCIÓN

El embarazo precoz, es aquel embarazo que ocurre durante la adolescencia, es decir, en una edad donde las mujeres no son adultas; desde el punto de vista biológico, psíquico y social todavía no están aptas para obtener la maternidad, ya que se presenta antes de que la madre haya alcanzado la suficiente madurez emocional para asumir la compleja tarea de la maternidad (1). Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), define la adolescencia al ciclo de vida donde el ser humano obtiene la función reproductiva, lo cual ejecuta los códigos psicológicos de la niñez a la adultez, consolidando el liderazgo socioeconómico que limita de 10 a 19 años (2).

Para la Organización Panamericana de Salud (OPS), América Latina y Caribe siguen siendo la segunda tasa más alta a nivel mundial de adolescentes embarazadas con un aproximado de 66 nacimientos por cada 1 000 niñas entre 15 a 19 años (3). Los principales países con mayor porcentaje de madres adolescente son: Colombia 20%, Honduras 26%, Venezuela 80%, Brasil 68%, Paraguay 60%, Nicaragua 28%, República Dominicana 25%, Costa Rica 59%, El Salvador y Guatemala con 24%, Ecuador 21% (4).

El Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), hace referencia que las adolescentes son forzadas a contraer matrimonio, el embarazo adolescente contribuye más a la pobreza, poniendo a los jóvenes en riesgo elevado para poder alcanzar sus logros educativos, ocupacionales y socioeconómicos. La maternidad a temprana edad tiene mayor riesgo de reproductividad y elevada mortalidad materna e infantil; los niños criados por madres adolescentes son más propensos de experimentar

riesgos de abuso físico o sexual los cuales le conllevan a tener problemas en su conducta o comportamiento (5).

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), en el 2017 el Perú obtuvo un 13.4% de adolescentes de 15 a 19 años fueron madres o se embarazaron por primera vez, su estudio detalló que de ese porcentaje el 10.6% fueron madres ese mismo año, mientras que el 2.9% fueron madres por primera vez. Así mismo la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) reveló los embarazos adolescentes del área rural es de 22.3% y en el área urbana es de 10.7% (6). Actualmente en el Perú, el embarazo y maternidad adolescente aumento y sigue siendo un problema de salud pública, debido que 13 de cada 100 adolescentes entre 15 a 19 años son madres o están gestando, Perú está en los niveles más bajos en Planificación Familiar, debido a la falta de calidad de servicios en los centros de salud (7).

En Chimbote, la Red de Salud Pacifico Norte registró 135 casos de embarazo adolescente, de las cuales 22 adolescentes sufren de anemia. En el 2018, se registró 378 casos de partos prematuros, siendo un riesgo para la salud de la adolescente. También indicaron una de las causas del embarazo no deseado es la poca información que tienen las parejas adolescentes, debido al temor, vergüenza o tabúes. El adolescente que inicie su actividad sexual a temprana edad debe acudir al Puesto de Salud más cercano para mayor información (8).

En el ámbito de estudio según informantes claves del Asentamiento Humano San Miguel, ubicado en el distrito de Chimbote, hace mención que en los últimos 3 años se ha registrado un moderado aumento de casos en gestantes adolescentes, debido

que iniciaron su primera relación coital sin conocimiento, falta de información de los diferentes medios de comunicación, sin uso de ningún método anticonceptivo y la mayoría de adolescentes no acuden al Establecimiento de Salud.

Frente a esta situación preocupante nace la necesidad de plantearse la siguiente interrogante: **¿Cuáles son los factores del embarazo en gestantes adolescentes del Asentamiento Humano San Miguel – Chimbote, 2020?** Para dar respuesta al problema se ha planteado el siguiente objetivo general: Describir los factores del embarazo en gestantes adolescentes del Asentamiento Humano San Miguel – Chimbote, 2020. Para lograr el objetivo general, se planteó los siguientes 5 objetivos específicos: (1) Identificar los factores sociodemográficos del embarazo en gestantes adolescentes del AA. HH San Miguel – Chimbote, 2020. (2) Identificar los factores culturales del embarazo en gestantes adolescentes del AA. HH San Miguel – Chimbote, 2020. (3) Identificar los factores económicos del embarazo en gestantes adolescentes del AA. HH San Miguel – Chimbote, 2020. (4) Identificar los factores familiares del embarazo en gestantes adolescentes del AA. HH San Miguel – Chimbote, 2020. (5) Identificar los factores sexuales y reproductivos del embarazo en gestantes adolescentes del AA. HH San Miguel – Chimbote, 2020.

Por lo tanto, la presente investigación se justifica para profundizar y ampliar investigaciones, permitiendo a los personales de salud en Obstetricia a crear nuevas alternativas o estrategias de prevención, orientando a las adolescentes sobre su salud sexual y reproductiva, promover la Planificación Familiar y a las familias a tomar conciencia sobre los patrones de conducta del adolescente. Así mismo tener propuestas

con las autoridades para poder implementar charlas de estudio de cómo prevenir un embarazo.

La metodología utilizada en esta presente investigación fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo y diseño no experimental de corte trasversal. La población muestral estuvo conformada por 30 gestantes adolescentes, teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión. Para el recojo de información se aplicó como instrumento un cuestionario, utilizando la técnica de la encuesta para poder describir los factores del embarazo en gestantes adolescentes que residen en el Asentamiento Humano San Miguel.

Los resultados que se obtuvo, en los factores sociodemográficos destaca con 93.3% la edad de 15 a 19 años, 80% manifiestan ser solteras, 73% cursaba el quinto de secundaria y 83.3% expresan ser estudiantes. En relación a los factores culturales el 73.3% no consumía alcohol, 70% eran católicos, mientras 66.7% señalan que era normal el embarazo adolescente en su distrito. Respecto a los factores económicos el 66.7% recibe apoyo de ambos padres y 63.3% manifiestan que si era suficiente el ingreso económico familiar. En los factores familiares el 30% sus padres son casados, mientras 30% señalaron que son convivientes, 60% tiene un tipo de familia integrada, mientras 67.7% señala que la relación con sus padres era buena. Por último, en los factores sexuales y reproductivos 66.7% refiere que su primera relación sexual fue de 15 a 19 años, 80% no deseaba tener el embarazo, 70% conocía los métodos anticonceptivos, sin embargo, un 36.7% utilizaba un método anticonceptivo.

Por todo lo expuesto, se concluye que las gestantes adolescentes presentan diversos factores como sociodemográficos, culturales, económicos, familiares, sexuales y reproductivos, así mismo, esta investigación permitirá ayudar a las adolescentes a tener otro estilo de vida diferente, decidir conscientemente y ser responsables en su salud sexual y reproductiva. La presente investigación está estructurada por 5 capítulos, el capítulo I conformado por la introducción, donde se detalla la caracterización y planteamiento del problema, objetivos y justificación del estudio. El capítulo II, constituido por la revisión literaria, con el sustento de los principales estudios a nivel nacional e internacional, seguido de las bases teóricas y marco conceptual, el capítulo III se evidencia la hipótesis, en el capítulo IV redacta la metodología de la investigación. En el capítulo V, se muestran los resultados y el análisis de estudio. Por último, en el capítulo VI, se observan las conclusiones.

II. REVISIÓN LITERARIA

2.1. Antecedentes.

2.1.1. Antecedentes Nacionales

Medina L. (9) en Huancavelica 2017, en su investigación “Factores que condicionan el embarazo de adolescentes en los barrios Miraflores y Ramón Castilla, distrito San Miguel – 2017”, tuvo como objetivo interpretar los factores que condicionan en el embarazo de adolescentes. Fue un estudio de tipo interpretativo, nivel cualitativo. La muestra fue de 13 gestantes adolescentes, el instrumento que se utilizó fue la entrevista. Como resultados se obtuvo en las características sociodemográficas: 100% son solteras, 69% secundaria incompleta, 85% primera relación sexual a los 14 años, 85% vive con ambos padres, 85% recibió buen trato antes de su embarazo, al enterarse del embarazo el trato empeoró a reclamos y reproches. Factor económico: 85% ambos padres, 92% trabajadores independientes. Factores socioculturales: 85% manifestaron que era su primer hijo de sus parejas, 100% manifestó que aún no estaban en edad para embarazarse. Se concluyó que el factor influyente es el sociocultural.

Celiz C, Gonzales A. (10) Piura 2018, en su investigación “Factores asociados al embarazo en adolescentes atendidas en el Centro de Salud la Arena. Piura. 2018” Mencionó como objetivo determinar los factores asociados al embarazo en adolescentes atendidas en el Centro de Salud la Arena. El estudio fue descriptivo y transversal, la muestra estuvo conformada por 40 gestantes adolescentes, como instrumento se utilizó el cuestionario. Resultados: la edad predominante fue 16 a 17

años (65%), (65%) no planificaron su embarazo, (45%) cursan nivel secundario, (37.5%) recibe apoyo económico de sus padres, (65%) tiene un tipo de familia funcional, (77.5%) inicio su primera relación coital, (30%) no conoce los métodos anticonceptivos. Se concluyó que los factores culturales, económicos, familiares y sexuales reproductivos son influentes en esta investigación.

Carrillo V. (11) en Piura 2018, en su investigación “Factores del embarazo precoz y grado de satisfacción de la atención prenatal en gestantes del Centro de Salud Materno Infantil de Castilla, Piura, mayo 2018”, tuvo como objetivo determinar los factores del embarazo precoz y grado de satisfacción de la atención prenatal. Fue tipo cuantitativo, descriptivo, su muestra conformada con 23 gestantes adolescentes, instrumento utilizado un cuestionario. Resultados: predominó la edad 15 a 19 años (86.96%), secundaria incompleta (39.13%), 100% católicas, (95.65%) convivientes, 100% no trabaja, (91.30%) dependen de sus padres. Menarquía 11 a 14 años (86.96%), 100% no tienen antecedentes de aborto, (69.56%) conoce el preservativo, (52.17%) no usa MAC, primera relación coital de 15 a 19 años (86.96%), (78.26%) tiene una sola pareja sexual, (91.30%) tiene antecedentes de embarazo adolescente, (69.60%) relación regular con sus padres, (69.60%) vivía con ambos padres antes de su embarazo.

Puerta M. (12) Lima 2017, en su investigación “Factores que influyen en la reincidencia de embarazo adolescente en el Instituto Nacional Materno Perinatal, mayo – junio 2017”, tuvo como objetivo conocer los factores que influyen en la residencia de embarazo adolescente en el Instituto Nacional Materno Infantil. Estudio cuantitativo, cuya población fue de 36 adolescentes gestantes. Resultados: 97.2%

predomina la edad entre 15 a 19 años, 80.6% convivientes, 83.3% ama de casa, 44.4% secundaria incompleta, 72.2% termino en aborto su primer embarazo, 77.8% no usa MAC, 75% no planificó su embarazo. Se concluyó que la violencia percibida en sus múltiples formas y manifestaciones, las concepciones y valoraciones negativas que giran en torno a la adolescencia, el rechazo son factores que condicionan el embarazo adolescente.

2.1.2. Antecedentes Internacionales

Coronado L. (13) en Guatemala 2017, en su investigación “Factores que influyen en embarazos de las adolescentes en el Centro de Atención Permanente de San Marcos”, como objetivo determinar factores en embarazos adolescentes en el CAP. La investigación fue cuantitativa, descriptiva de corte transversal. El universo fue 50 adolescentes embarazadas, como instrumento se utilizó un cuestionario. Resultados: Características sociodemográficas predominó la edad 16 a 17 (56%), zona rural (70%), solteras (70%), ama de casa (56%), nivel primario (60%), católicas (80%); Factor individual: Menarquia 12 años (50%), consumen alcohol (14%), drogas (6%), cigarro (20%); Factor familiar: (40%) vivía con sus padres, (60%) no recibía apoyo familiar. Factor cultural: (76%) está permitido casarse en la adolescencia. Factor educativo: (46%) recibió orientación sexual, (54%) a través de su familia. Se concluyó que las características sociodemográficas están comprendidas entre 10 a 17 años.

Tubón N, Ubilla C. (14) en Ecuador 2017, en su investigación “Factores asociados al embarazo precoz en usuarias que asisten a la consulta externa en un hospital de Guayaquil”, con el objetivo de analizar los factores asociados al embarazo

precoz. Es un estudio descriptivo, cuali-cuantitativo, prospectivo y transversal. La muestra fue 81 embarazadas adolescentes. Los resultados en características sociodemográficas: Edad predominante 14 a 16 años (51%), (73%) nivel secundario, 100% tiene su familia disfuncional, 100% zonas urbanas; Factor económico: (58%) nivel económico bajo; Factor sociocultural: (65%) tiene un nivel de información medio acerca de sexualidad, (48%) tiene conocimiento bajo acerca los métodos anticonceptivos, (95%) tiene creencias religiosas; Factor psicológico: (96%) considera que vivió una etapa de soledad antes del embarazo, (93%) considera que vivió una etapa de ansiedad previo al embarazo, (68%) sufrió maltrato previo a su embarazo.

Mero J. Villarroel J. (15) Ecuador 2018, en su investigación “Factores asociados en adolescentes embarazadas en un Centro de Salud en la ciudad de Guayaquil”, tuvo como objetivo determinar los factores asociados en el embarazo en adolescentes. Fue un estudio descriptivo cuantitativo, de corte transversal, con una población muestral de 50 pacientes. Como resultados la edad predominante fue de 17 a 19 años (46%), secundaria completa (40%), (30%) viven con su pareja, (18%) con ambos padres, (30%) integra una familia disfuncional, (40%) monoparental, 40% mantenía una relación regular con sus padres, 50% de los padres mostraron una actitud de desacuerdo al embarazo, 40% no tenía confianza con sus padres, 33% obtuvo información de su sexualidad en colegio – amigos, 33% de adolescentes mostró preocupación frente a su embarazo, 40% depende económicamente de su pareja. Se concluyó que la investigación responde a los objetivos respecto a los factores.

2.2.Bases teóricas

2.2.1. Teorías de la adolescencia.

Esta etapa ha sido examinada por diferentes autores y estudiada con diferentes enfoques, donde cada uno agrega distintas características respecto a la adolescencia para poder mejorar su comprensión.

2.2.1.1. teoría psicoanalítica.

Freud plantea esta teoría al desarrollo psicosocial del adolescente, donde la identidad sexual y los impulsos relacionados con el sexo tienen que tener una especial atención debido que se relaciona con factores emocionales y anatómicos. La adolescencia involucra una serie de fases consecutivas como: oral, fálica, latencia y genital. A través de esta etapa se va modificando su propia personalidad que incluye la transformación del “YO” interno (16). Considera que la adolescencia es el brote producido por la pubertad, alterando el equilibrio psíquico durante la infancia. En esta etapa se inicia la activación de los impulsos sexuales que conduce al adolescente a buscar objetos amorosos fuera del entorno familiar y entre otros adolescentes (17).

2.2.1.2 teoría biogenética.

Stanley Hall considerado el investigador del estudio científico de la adolescencia. Stanley aplicó el punto de vista de Charles Darwin, donde considero los factores fisiológicos y genéticos como principales bases para la construcción de la

identidad personal y sexual interactuando con el ambiente, donde se evoluciona el adolescente. En la adolescencia el factor ambiental juega un rol importante, ya que la mayoría de adolescentes tienen estrés emocional y fisiológico (16).

2.2.1.3. teoría cognitivo – evolutiva.

Según Piaget, esta teoría es visualizada como una etapa transformacional aportando importantes cambios en el pensamiento y conocimiento del adolescente, en esta etapa la mayoría de los adolescentes sienten que les deben considerar como personas independientes con la capacidad de tomar decisiones asertivas. Son capaces de desarrollar un pensamiento autónomo, formal, deductivo y crítico para la visualización de los demás, permitiéndoles reflexionar sobre sus propias acciones (16).

2.2.1.4. teoría del YO.

Según los hallazgos de Erickson esta teoría complementa la teoría de Freud, añadiendo 8 etapas por lo que cada persona debe pasar para llegar a la madurez. Estas etapas son:

1. Confianza vs desconfianza
2. Autonomía vs vergüenza y duda
3. Iniciativa vs culpa
4. Laboriosidad vs inferioridad
5. Identidad vs difusión del propio papel
6. Intimidad vs aislamiento
7. Fecundidad vs estancamiento

8. Integridad del yo vs desesperación

Para Erickson menciona que estas etapas deben cumplirse en el orden indicado, de lo contrario alguna de ellas quedara marcada negativamente en el individuo (16).

2.2.2. Teoría del embarazo adolescente.

2.2.2.1. teoría psicoanalista.

Las niñas a medida que van experimentando cambios hormonales, psicológicos y fisiológicos, afectan su YO interno emocional, por lo que van buscando independencia y seguridad entre sus padres, pero al transcurrir la adolescencia esta dependencia va disminuyendo por lo que busca en sociedades externas. No obstante, se produce rabia, frustración y soledad produciendo conductas sexuales de riesgo que pueden terminar en un embarazo no deseado.

2.2.2.2. teoría biológica.

Está asociado a los procesos fisiológicos intrínsecos de la mujer como su menarquía, la edad de su primera menstruación de la fémina ha declinado desde hace 17 años en el siglo XIX. Por otro lado, la primera menstruación también influye en el embarazo debido que a más temprana edad sea su menarquía mayor será el riesgo de las relaciones sexuales, considerando que la adolescente aún no está madura desde el punto de vista psicológico.

2.2.2.3. teoría social y cultural.

Esta teoría indica que las conductas sexuales están influenciadas por la presión social de un grupo o por las mismas culturas en la que pertenecen. Existe una gran variedad de propagandas que incitan a tener relaciones sexuales a temprana edad, en estas influye la música, televisión, radio, películas cuyas imágenes y audios emiten mensajes subliminales y explícitos sobre contenidos sexuales, desinformando mayormente a los adolescentes.

2.2.2.4. teoría familiar.

La familia es la unidad funcional y orgánica donde se apiada el ser humano. Los padres es el modelo a seguir por los hijos, está comprobado que las actitudes frente al hijo durante la niñez repercuten considerablemente sobre las acciones respecto a su sexualidad. Los conflictos familiares desencadenan embarazos a temprana edad, por lo tanto, es de gran importancia lograr un funcionamiento de estilo de vida saludable promoviendo el bienestar y desarrollo de todos los integrantes de la familia (16).

2.3. Marco teórico

2.3.1. Adolescencia.

La adolescencia es el periodo de crecimiento y desarrollo humano obteniéndose la maduración biológica inscrita en nuestros genes, se da entre los 10 a 19 años. La adolescencia es una etapa de todo ser humano donde ocurren cambios que afectan los

aspectos en su estructura corporal, los pensamientos, la identidad y relación que mantienen con sus padres. Se le conoce al periodo que transcurre entre la infancia y la edad adulta (18).

2.3.2. Etapas de la adolescencia.

2.3.2.1. adolescencia temprana (10-14 años).

En esta etapa empieza a modificarse los aspectos físicos, fisiológicos, el desarrollo de los órganos sexuales, estos cambios producen ansiedad como entusiasmo para los adolescentes. Las niñas y niños perciben mayor conciencia sobre la identidad de género y características sexuales secundarias. En esta etapa los adolescentes deben contar con su espacio propio, claro y seguro para conciliarse con dicha transformación cognitiva, psicológica, emocional y sexual.

2.3.2.2. adolescencia tardía (15 – 19 años).

La adolescencia tardía abarca entre los 15 y los 19 años de edad. Para entonces, en esta etapa los adolescentes ya han experimentado cambios físicos más importantes, aunque el organismo siga evolucionando, las mujeres tienen mayor riesgo de sufrir consecuencias negativas para la salud a comparación de los varones. Las mujeres podrían padecer de trastornos como la anorexia y bulimia, depresión, discriminación y abusos de género (19).

2.3.3. Pubertad.

Es la etapa donde resalta la madurez sexual donde el ser humano es capaz de reproducirse. Aceleran los cambios de crecimiento físico, facial, corporal. La pubertad puede tardar 4 años y comienza 2 años antes en las mujeres que en los hombres. Se presentan características sexuales primarias y secundarias:

2.3.3.1. primaria.

- Mujeres: Ovarios, trompas de Falopio, útero, vagina.
- Hombres: testículo, pene, escroto, vesículas seminales, próstata.

2.3.3.2. secundaria.

- Mujeres: crecimiento de senos, aparición de vello púbico, cambio de voz, presencia de menstruación.
- Hombres: crecimiento de vello púbico, vello axilar, vello facial, cambio de voz, cambios en la piel, ensanchamiento de hombros, presencia de semen (20).

2.3.4. Embarazo en la adolescencia.

El embarazo durante la adolescencia es considerado de alto riesgo, debido a las repercusiones que se da en la salud de la madre como en el hijo. Según la OMS el embarazo adolescente es la gestación que ocurre durante los dos primeros años de edad ginecológica (menarquía). En la mayor parte estos embarazos se deben a la condición

inferior de la mujer, ya que desde su temprana edad iniciando su actividad sexual activa pone en riesgo su salud (21).

2.3.5. Relación con los padres.

En la adolescencia cambia también el vínculo familiar tanto hijos como padres, no mantienen cierta confianza para que siga surgiendo una buena relación entre ellos.

- Buena: Buen vínculo familiar, buena comunicación padre e hijo.
- Mala: Aquí el vínculo armonioso y la relación es todo lo contrario que la buena (20).

2.3.6. Consecuencias.

2.3.6.1. para la madre.

- Rechazo de su familia.
- Menor oportunidades de trabajo.
- Tendencia a mayor número de hijos.
- Abandono de estudios.
- Inestabilidad o abandono de su pareja.
- Riesgo de preclamsia y eclampsia.
- Anemia

2.3.6.2. para el padre.

- Abandono de estudios, para trabajar y poder mantener a su familia.

- Falta de trabajo.
- Remuneración económica baja.

2.3.6.3. *para el hijo.*

- Riesgo bajo peso al nacer.
- Nacimientos prematuros.
- Mortalidad
- Anemia (22).

2.3.7. Complicaciones

La adolescente gestante trae consigo múltiples complicaciones, físicas, psicológicas y sociales, presentándose con mayor frecuencia trastornos hipertensivos.

Entre estos tenemos:

2.3.7.1. *anemia.*

Durante la adolescencia el individuo crece al igual que en su infancia, por lo tanto, las necesidades de nutrientes y vitaminas son mayores para el desarrollo óptimo, dentro de este el hierro es el nutriente de elevada demanda que debe estar presente en todas las células del organismo e importante para procesos fisiológicos básicos como la producción de la hemoglobina. Al tener deficiencia de hierro, no logra responder las demandas fisiológicas. En el embarazo en la adolescencia la anemia ha sido una de las causantes de la morbimortalidad materna siendo este un factor de riesgo conocido.

2.3.7.2. itu.

La infección del tracto uterino (ITU), se define como la presencia de múltiples microorganismos en la vía urinaria invadiendo los tejidos. Causando la pielonefritis que es una infección que ocurre en el tracto urinario superior. Suele darse mayormente en las mujeres, produciéndose en la vejiga o uretra causando dolores pélvicos, polaquiuria, disuria y hematuria.

2.3.7.3. rpm.

La rotura prematura de membranas también se da en los embarazos adolescentes, es un trastorno que se produce en el embarazo cuando el saco amniótico se rompe horas antes del inicio del trabajo de parto. Su causa puede ser infección bacteriana, tabaquismo, defecto en el saco amniótico, útero o cérvix o relaciones sexuales. Provocando infecciones de útero, cérvix y vagina.

2.3.7.4. hemorragia postparto.

La hemorragia posparto (HPP), es la pérdida de sangre mayor a 500ml, causada por la atonía uterina, laceraciones, retención de productos y alteraciones de coagulación. Se clasifica en:

- Primaria: Ocurre dentro de las primeras 24 horas postparto. Definida como hemorragia postparto inmediata (HPPI).
- Secundaria: Ocurre entre las pasadas 24 horas y 6 semanas postparto. Definida como hemorragia postparto tardía (HPPT) (23).

2.3.8. Factores.

Los factores son elementos que pueden influenciar una situación o un estado determinado, volviéndose causante de la transformación de los hechos. También existen factores donde se relaciona con el rasgo del individuo aumentando la probabilidad de sufrir alguna enfermedad o generar influencias en diversas ocasiones (9).

2.3.8.1 factores en gestantes adolescentes.

Durante la adolescencia se viven varios cambios en general, donde se han encontrado factores sociodemográficos, individuales, familiares, sociales, culturales, psicológicos, educativos, sexuales y reproductivos, en esta etapa el adolescente inicia el sentimiento de enojo, odio y confusión donde posteriormente los roles son reemplazados por las abuelas que son las cuidadoras primarias de los niños(as). A continuación, los factores:

2.3.8.1.1. factores sociodemográficos.

Son factores independientes que tiene la adolescente, que se representa por el medio en el que la rodea, dependientes al estudio de la población humana, dimensión, estructura y características generales que afectan de manera directa o indirecta a la adolescente con el embarazo precoz, individualmente el adolescente se muestra afectado por diversos factores:

- Género y sexo

- Edad
- Educación
- Alcoholismo
- Drogadicción
- Sentirse mayor o independiente.

2.3.8.1.2. factores familiares.

La familia es el principal vínculo nuclear que tienen los adolescentes, manteniendo los valores, considerando que es el primer modelo conductual personal. Desde la perspectiva psicosocial, la familia establece el rol de la responsabilidad, favoreciendo y promoviendo un estilo de vida saludable de cada miembro de la familia. El desarrollo o cambios de estilos de vida pueden convertirse en factores protectores, porque a través de ellos van formando su identidad e independencia, el adolescente toma decisiones por sí mismo donde atraviesa desequilibrio e inestabilidad, por ende, no llegan a mantener una buena relación familiar.

Entre los factores familiares tenemos:

- La falta de comunicación.
- Presión familiar.
- Familias numerosas.
- Madre o padre ausente.
- Familias desintegradas.
- Pérdida de un ser querido.
- Madre o hermanas con embarazo adolescente.

2.3.8.1.3. factores culturales.

Una de las causas dominantes es el carácter cultural, mayormente está relacionado con los antecedentes de los padres que abarca desde la infancia hasta la actualidad. El adolescente puede tener muchas complicaciones negativas enfrentándose a cambios culturales, la mayoría de embarazos adolescentes no son aceptados.

Entre estos factores tenemos:

- Fantasías de esterilidad, debido que creen que teniendo relaciones sexuales a temprana edad no quedaran embarazadas.
- Padres muy exigentes
- Distorsión de la información.
- Estereotipos de géneros.
- Discriminación
- Machismo
- Enseñanzas religiosas
- Costumbres y tradiciones

2.3.8.1.4. factores económicos.

Un gran problema que enfrentan los adolescentes en la pobreza debido que creen que la pareja es una opción económica para ayudar a la escasez que hay dentro de sus hogares, de este modo piensan que se van a responsabilizar por una nueva familia, lo cual no siempre sucede. La mayoría de adolescentes tienen mayor riesgo de no poder alcanzar sus logros educativos, no pueden satisfacerse sus necesidades

básicas de alimentación, vivienda, vestimenta, recreación y salud. A nivel nacional tenemos muchos jóvenes que no encuentran empleo ni estudian.

Entre estos factores tenemos:

- Desempleo.
- Remuneración inadecuada.
- Despido laboral.
- Percibir pocas oportunidades para el éxito.
- Abandono escolar.

2.3.8.1.5. *factores sexuales y reproductivos.*

La sexualidad y la reproducción están íntimamente ligadas a la calidad de vida de cada individuo, refiriéndose al estado general de bienestar físico, mental y social. Tiene un enfoque positivo respecto a la salud sexual, como las relaciones placenteras, seguras, sin discriminación ni violencia. La mayoría de adolescentes inician su primera relación coital sin información dando como resultados embarazos no deseados, así mismo contagio de enfermedades de transmisión sexual.

Entre estos factores tenemos:

- Edad de su primera relación coital.
- Deseos de embarazos.
- Falta de conocimiento de métodos anticonceptivos.
- Desinforma sobre la Planificación familiar.
- Abuso sexual
- Violencia.

III. HIPOTESIS

No se considera por ser un trabajo de investigación descriptivo.

IV. METODOLOGÍA

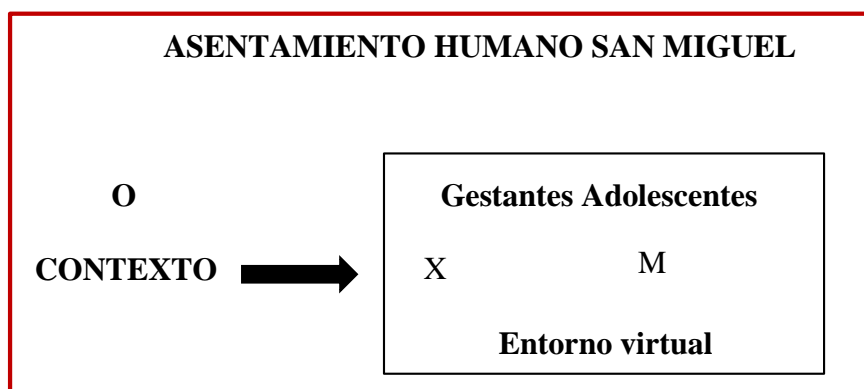
3.1. Tipo y nivel de la investigación

El presente estudio por sus componentes de medición de conceptos y definición de variables reúne las condiciones de una investigación de tipo cuantitativo y un estudio de nivel descriptivo (25).

3.2. Diseño de la investigación

Diseño de investigación no experimental, de una sola casilla, de corte transversal, debido que no se manipularon dichas variables de estudio (25).

Esquema:



Dónde:

M: Es la muestra estudiada.

X: Factores sociodemográficos, culturales, económicos, familiares, sexuales y reproductivos.

O: Observación

3.3. Población y muestra

3.3.1. Población.

La población muestral estuvo constituida por 30 gestantes adolescentes del Asentamiento Humano San Miguel – Chimbote, 2021.

3.3.2. Muestra

La muestra estuvo constituida por el total de la población en estudio. Siendo la unidad de análisis las gestantes adolescentes de 10 a 19 años que residen en el Asentamiento Humano San Miguel, Chimbote.

Criterio de inclusión

- Gestantes adolescentes que vivan en el Asentamiento Humano San Miguel.
- Gestantes adolescentes que acepten participar voluntariamente.

Criterio de exclusión

- Gestantes adolescentes con alguna dificultad para comunicarse.
- Gestantes adolescentes que no aceptaron participar en el estudio.

3.4. Definición y operacionalización de variables

Cuadro 1. Matriz de operacionalización de la dimensión factores sociodemográficos del embarazo en gestantes adolescentes.

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Definición operacional	Sub variables	Indicadores	Escala de medición
Factores del embarazo en gestantes adolescentes.	Son aquellos elementos que contribuyen a condicionar una situación, volviéndose causantes de los hechos (26).	Factores sociodemográficos	Son características generales del individuo, rasgos de su identidad (27).	Edad	10 – 14 años. 15 – 19 años.	Cuantitativa
				Estado civil	Soltera. Conviviente. Casada.	Cuantitativa
				Grado de instrucción	1ro de secundaria. 2do de secundaria. 3ro de secundaria. 4to de secundaria. 5to de secundaria.	Cuantitativa
				Ocupación	Estudiante. Trabajo y estudios. Ama de casa. Ninguno.	Cuantitativa

Cuadro 2. Matriz de operacionalización de la dimensión factores culturales del embarazo en gestantes adolescentes.

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Definición operacional	Sub variables	Indicadores	Escala de medición
Factores del embarazo en gestantes adolescentes.	Son aquellos elementos que contribuyen a condicionar una situación, volviéndose causantes de los hechos (26).	Factores culturales	Es el conjunto de modo de vida, costumbres y conocimiento en un grupo social (28).	Consumía alcohol antes de su embarazo.	Si No	Cuantitativa
				Consumía drogas antes de su embarazo.	Si No	Cuantitativa
				Religión	Católico. Evangélico. Otros.	Cuantitativa
				Cree que existe machismo en su distrito	Si No	Cuantitativa
				Es normal el embarazo en adolescentes en su distrito.	Si No	Cuantitativa

Cuadro 3. Matriz de operacionalización de la dimensión factores económicos del embarazo en gestantes adolescentes.

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Definición operacional	Sub variables	Indicadores	Escala de medición
Factores del embarazo en gestantes adolescentes.	Son aquellos elementos que contribuyen a condicionar una situación, volviéndose causantes de los hechos (26).	Factores económicos.	Son actividades que tienden a aumentar la capacidad productiva de bienes y servicios (28).	De quién recibía usted apoyo económico antes de su embarazo.	Padre. Madre. Ambos padres. Abuelos.	Cualitativa
				El ingreso familiar en su hogar es suficiente.	Si No	Cualitativa

Cuadro 4. Matriz de operacionalización de la dimensión factores familiares del embarazo en gestantes adolescentes

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Definición operacional	Sub variables	Indicadores	Escala de medición
Factores del embarazo en gestantes adolescentes.	Son aquellos elementos que contribuyen a condicionar una situación, volviéndose causantes de los hechos (26).	Factores familiares	Es la relación entre padres, pareja e hijos. Los estilos formas de educar (29).	Estado civil de tus padres.	Solteros. Casados. Convivientes. Separados. Viudo(a)	Cualitativa
				Tipo de familia.	Integrada Desintegrada	Cualitativa
				Alguien de su familia, tuvo su hijo(a) en la adolescencia	Si No	Cualitativa
				La relación con tus padres antes del embarazo fue bueno.	Si No	Cualitativa
				Con quién vivías antes de tu embarazo.	Padre. Madre. Ambos padres. Abuelos.	Cualitativa

			Antes de tu embarazo, existía confianza con tus padres.	Si No	Cualitativa
			Violencia familiar.	Si No	Cualitativa
			Consumen alcohol tus padres.	Si No	Cualitativa
			Tus padres o la persona con quién vives, generalmente esta fuera de casa.	Si No	Cualitativa
			Su embarazo fue con la intención de salir de su casa.	Si No	Cualitativa

Cuadro 5. Matriz de operacionalización de la dimensión factores sexuales y reproductivos del embarazo en gestantes adolescentes.

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Definición operacional	Sub variables	Indicadores	Escala de medición
Factores del embarazo en gestantes adolescentes.	Son aquellos elementos que contribuyen a condicionar una situación, volviéndose causantes de los hechos (26).	Factores sexuales y reproductivos	Es un factor de riesgo para las adolescentes, que impulsan la salud sexual y reproductiva (30).	Edad de inicio de su 1ra relación sexual.	10 – 14 años. 15 – 19 años.	Cualitativa
				Deseo del embarazo.	Si No	Cualitativa
				Conocimiento de métodos anticonceptivos, para evitar un embarazo.	Si No	Cualitativa
				Uso de método anticonceptivo antes de su embarazo.	Si No	Cualitativa
				Recibió información sobre Planificación familiar antes de su embarazo.	Si No	Cualitativa
Dónde recibió información sobre planificación familiar.	Colegio. Puesto de Salud.	Cualitativa				

					Medios de comunicación. Otros.	
				Fue víctima de abuso sexual.	Si No	Cualitativa

3.5. Técnicas e instrumento de recolección de datos

3.5.1. Técnica.

La técnica que se aplicó en este estudio fue la encuesta y contiene las siguientes dimensiones:

- Factores Sociodemográficos: Edad, estado civil, grado de instrucción, ocupación, asistencia a fiestas.
- Factores Culturales: Consumía alcohol, consumía drogas, religión, existía machismo en su distrito, es normal el embarazo de adolescentes en su distrito.
- Factores Económicos: De quien recibía apoyo económico antes de su embarazo, el ingreso económico es suficiente.
- Factores Familiares: Estado civil de padres, tipo de familia, algún familiar tuvo un hijo en la adolescencia, relación con sus padres, convivencia antes de su embarazo, confianza con sus padres, violencia familiar, consumo de alcohol, los padres se mantienen en casa, intención del embarazo.
- Factores Sexuales y Reproductivo: Primera relación sexual, deseo del embarazo, conocimiento de MAC, usaba MAC, Planificación familiar abuso sexual.

3.5.2. Instrumento

Como instrumento se utilizó el cuestionario, se aplicó a las 30 gestantes adolescentes del Asentamiento Humano San Miguel, previamente estructurado de

preguntas cerradas, diseñado y validado por Tarazona Huamán Sherly. Los datos necesarios fueron obtenidos mediante la realización de cuestionario, con el fin de adquirir una información más completa e ir a fondo de las verdaderas razones que hace a las adolescentes pensar y actuar de una manera distinta.

Esta técnica se basó en observar, registrar gestos, expresiones del rostro, comportamientos, palabras, expresiones verbales o tonos de voz de las usuarias. En este caso las encuestas fueron realizadas en forma individual, informal, semiestructuradas y abiertas a las participantes de la investigación. Consta de 28 preguntas cerradas referida a los factores sociodemográficos, factores culturales, factores económicos, factores familiares, factores sexuales y reproductivos (Anexo 1).

Dividida de la siguiente manera:

De la 1 - 4 hace referencia a los factores sociodemográficos.

De la 5 – 9 hace referencia a los factores culturales.

De la 10 – 11 hace referencia a los factores económicos.

De la 12 – 21 hace referencia a los factores familiares.

De la 22 – 28 hace referencia a los factores sexuales y reproductivos.

Los procedimientos de la recolección de datos:

La ejecución del presente estudio se realizó respetando el cronograma establecido, se obtuvo la muestra y posteriormente se solicitó una carta de autorización al Teniente Gobernador del Asentamiento Humano San Miguel, se coordinó el día y la hora exacta para la aplicación de la encuesta, luego se identificó la unidad de análisis para la aplicación del instrumento de recolección de datos, el cual tuvo una duración

aproximado de 20 minutos, se les propuso colaborar voluntariamente para finalmente poder concluir la encuesta respondiendo dudas de las gestantes adolescentes.

Validación

Para la validación del instrumento de recolección de datos se contó con la aprobación de tres jueces expertos con experiencia en el ámbito de investigación (Anexo 2).

3.6. Principios éticos

Esta investigación tomó en consideración la declaración de Helsinki y el Código de Ética Uladech Católica. Helsinki nos establece que el propósito principal de la investigación en el área de salud sirve para comprender las causas, evolución y efectos de las enfermedades con la finalidad de mejorar las intervenciones preventivas, diagnósticas y terapéuticas así mismo se debe proteger la vida, la salud, la dignidad, la intimidad y la confidencialidad de la información de las personas sujetas a estudio (31). Y el Código de Ética Uladech Católica 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; así como 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.

Confidencialidad: la información personal recolectada de los adolescentes de estudio se mantendrá protegida con la finalidad de no ser divulgada.

Beneficencia y no maleficencia: en todo momento de la investigación se aseguró el bienestar de los adolescentes en todos los aspectos (32).

3.7. Plan de análisis

Todos los datos obtenidos fueron codificados y luego procesados en una hoja de cálculo del programa Office Excel 2016. Para el análisis de los datos se utilizó el programa estadístico SPSSV 25 con lo cual se obtuvo la frecuencia de cada una de las variables en estudio con sus respectivas tablas.

3.8. Matriz de consistencia

TITULO: “FACTORES DEL EMBARAZO EN GESTANTES ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN MIGUEL – CHIMBOTE, 2020”

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLE
<p>¿Cuáles son los factores del embarazo en gestantes adolescentes del Asentamiento Humano San Miguel – Chimbote, 2020?</p>	<p>Objetivo general</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Describir los factores del embarazo en gestantes adolescentes del Asentamiento Humano San Miguel – Chimbote, 2020 <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Identificar los factores sociodemográficos en las gestantes adolescentes del Asentamiento Humano San Miguel – Chimbote, 2020. ○ Identificar los factores culturales en las gestantes adolescentes del Asentamiento Humano San Miguel – Chimbote, 2020. ○ Identificar los factores económicos en las gestantes adolescentes del Asentamiento Humano San Miguel – Chimbote, 2020. ○ Identificar los factores familiares en las gestantes adolescentes del Asentamiento Humano San Miguel – Chimbote, 2020. ○ Identificar los factores sexuales y reproductivos en las gestantes adolescentes del Asentamiento Humano San Miguel – Chimbote, 2020. 	<p>Por ser descriptivo, no se declaró la hipótesis.</p>	<p>Factores del embarazo.</p>

METODOLOGÍA

TIPO, NIVEL Y DISEÑO	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICA E INSTRUMENTOS	PLAN DE ANÁLISIS
<p>Tipo de investigación</p> <p>Es una investigación de tipo cuantitativo.</p> <p>Nivel de investigación</p> <p>Es un estudio de nivel descriptivo.</p> <p>Diseño de investigación</p> <p>No experimental, de una sola casilla, de corte transversal.</p>	<p>Población:</p> <p>La población muestral estuvo constituida por 30 gestantes adolescentes del Asentamiento Humano San Miguel – Chimbote, 2020.</p> <p>Muestra:</p> <p>Estuvo constituida por el total de la población en estudio.</p>	<p>Técnica:</p> <p>La encuesta</p> <p>Instrumento:</p> <p>El cuestionario</p>	<p>Todos los datos obtenidos fueron codificados y luego procesados en una hoja de cálculo del programa Office Excel 2016. Para el análisis de los datos se utilizó el programa estadístico SPSSV 25 con lo cual se obtuvo la frecuencia de cada una de las variables en estudio con sus respectivas tablas.</p>

V. RESULTADOS

4.1. Resultados

Tabla 1. *Distribución porcentual de los factores sociodemográficos del embarazo en gestantes adolescentes del Asentamiento Humano San Miguel – Chimbote, 2020.*

Factores Sociodemográficos	n	%
Edad		
10 – 14 años	2	6.7%
15 – 19 años	28	93.3%
Total	30	100%
Estado Civil		
Soltera	24	80.0%
Conviviente	6	20.0%
Casada	0	0.0%
Total	30	100%
Grado de Instrucción		
1ro de secundaria.	0	0.0%
2do de secundaria.	2	6.7%
3ro de secundaria.	0	0.0%
4to de secundaria.	6	20.0%
5to de secundaria.	22	73.3%
Total	30	100%
Ocupación		
Estudiante	25	83.3%
Trabaja y estudia	5	16.7%
Ama de casa	0	0.0%
Ninguno	0	0.0%
Total	30	100%

Fuente: Encuesta aplicada a las gestantes adolescentes del Asentamiento Humano San Miguel.

En la tabla 1, el factor sociodemográfico se evidencia que la edad predominante fue de 15 a 19 años con 93.3%, 80% son solteras, 73.3% cursaba el quinto grado de secundaria; donde la gran mayoría son estudiantes 83.3%, influenciando al adolescente

abandonar sus estudios. representa por el medio en el que la rodea, dependientes al estudio de la población humana, dimensión, estructura y características generales.

Tabla 2. *Distribución porcentual de los factores culturales del embarazo en gestantes adolescentes del Asentamiento Humano San Miguel – Chimbote, 2020.*

Factores Culturales	n	%
Consumía alcohol antes de su embarazo		
Si	8	26.7%
No	22	73.3%
Total	30	100%
Consumía drogas antes de su embarazo		
Si	3	10.0%
No	27	90.0%
Total	30	100%
Religión		
Católico	21	70.0%
Evangélico	3	10.0%
Otros	6	20.0%
Total	30	100%
Existe machismo en su distrito		
Si	20	66.7%
No	10	33.3%
Total	30	100%
Es normal el embarazo en adolescentes en su distrito		
Si	20	66.7%
No	10	33.3%
Total	30	100%

Fuente: Encuesta aplicada a las gestantes adolescentes del Asentamiento Humano San Miguel.

En la tabla 2, se determinó los factores culturales donde se determinó que 73.3% no consumía alcohol antes de su embarazo, 90% no se drogaban antes de su embarazo, 70% son católicas, 66.7% declaró que, si existe machismo en su distrito, 66.7% manifestaron que, si es normal el embarazo adolescente en su distrito, es decir, el mayor porcentaje de adolescentes se

embaraza cada año. El causante de este factor es el carácter cultural, mayormente está relacionado con los antecedentes de los padres, enseñanzas religiosas, creencias y tradiciones.

Tabla 3. *Distribución porcentual de los factores económicos del embarazo en gestantes adolescentes del Asentamiento Humano San Miguel – Chimbote, 2020.*

Factores Económicos	n	%
De quién recibía usted apoyo económico antes de su embarazo:		
Padre	3	10.0%
Madre	5	16.7%
Ambos padres	20	66.7%
Abuelos	2	6.6%
Total	30	100%
El ingreso familiar en su hogar es suficiente:		
Si.	19	63.3%
No	11	36.7%
Total	30	100%

Fuente: Encuesta aplicada a las gestantes adolescentes del Asentamiento Humano San Miguel.

En la tabla 3, respecto a los factores económicos se observó que 66.7% recibía apoyo económico de ambos padres, 16.7% de su madre, 10% solo de su padre y el 6.6% de sus abuelos. Por otro lado, 63.3% indicaron que el ingreso familiar es suficiente, mientras que el 36.7% reveló que no. En este factor se evidencia que las adolescentes no están en la etapa de la pobreza debido que, si reciben apoyo económico, mientras el resto de porcentaje tienen mayor riesgo de no poder alcanzar sus logros educativos, no satisfacerse sus necesidades básicas de alimentación, vivienda, vestimenta, recreación y salud.

Tabla 4: *Distribución porcentual de los factores familiares del embarazo en gestantes adolescentes del Asentamiento Humano San Miguel – Chimbote, 2020.*

Factores Familiares	n	%
Estado civil de tus padres:		
Solteros	3	10.0%
Casados	9	30.0%
Convivientes	9	30.0%
Separados	7	23.3%
Viudo(a)	2	6.7%
Total	30	100%
Tipo de familia:		
Integrada	18	60.0%
Desintegrada	12	40.0%
Total	30	100%
¿Alguien de su familia, tuvo su hijo(a) en la adolescencia?		
Si	19	63.3%
No	11	36.7%
Total	30	100%
¿La relación con tus padres antes del embarazo fue bueno?		
Si.	23	76.7%
No	7	23.3%
Total	30	100%
¿Con quién vivías antes de tu embarazo?		
Padre	16	53.3%
Madre	10	33.3%
Ambos padres	4	13.4%
Abuelos	0	0.0%
Total	30	100%
¿Antes de tu embarazo, existía confianza con tus padres?		
Si.	18	60.0%

No.	12	40.0%
Total	30	100%
¿Existe en su hogar, violencia familiar?		
Si	2	6.7%
No	28	93.3%
Total	30	100%
¿Consumen alcohol tus padres?		
Si.	8	26.7%
No	22	73.3%
Total	30	100%
¿Tus padres o la persona con quién vives, generalmente esta fuera de casa?		
Si.	17	56.7%
No	13	43.3%
Total	30	100%
¿Su embarazo fue con la intención de salir de su casa?		
Si.	3	10%
No	27	90%
Total	30	100%

Fuente: Encuesta aplicada a las gestantes adolescentes del Asentamiento Humano San Miguel.

En tabla 4, según los factores familiares se muestra que el estado civil de sus padres es 30% casados, 30% son convivientes, mientras 60% son de familia integrada, 63.3% manifestó que uno de sus familias tuvo hijo en la adolescencia, 67.7% manifestó tener buena relación con sus padres, 53.3% vivía con su padre antes del embarazo, 60% manifestó que tenía confianza con sus padres, 93.3% no tenía violencia familiar, 73.3% manifestaron que sus padres no consumen alcohol, cabe resaltar que 56.7% de sus padres se mantienen fuera de sus casas, 90% refirió que su embarazo no fue con la intención de salir de sus casas. Este factor es el principal vinculo nuclear que tienen

los adolescentes, manteniendo los valores, cambios de estilos de vida que a su vez pueden convertirse en factores protectores, debido a la formación de su identidad e independencia.

Tabla 5: *Distribución porcentual de los factores sexuales y reproductivos del embarazo en gestantes adolescentes del Asentamiento Humano San Miguel – Chimbote, 2020.*

Factores Sexuales y Reproductivos	n	%
¿Cuál fue la edad de inicio de su 1ra relación sexual?		
10 – 14 años.	7	23.3%
15 – 19 años.	23	76.7%
Total	30	100%
¿Deseaba el embarazo?		
Si.	6	20.0%
No.	24	80.0%
Total	30	100%
¿Conocía los métodos anticonceptivos?		
Si.	21	70.0%
No.	9	30.0%
Total	30	100%
¿Usaba algún método anticonceptivo antes de su embarazo?		
Si.	11	36.7%
No.	19	63.3%
Total	30	100%
¿Recibió información sobre Planificación familiar antes de su embarazo?		
Si.	10	33.3%
No.	20	66.7%
Total	30	100%
¿Dónde recibió información sobre planificación familiar?		
Colegio.	10	33.3%
Puesto de Salud.	5	16.7%
Medios de comunicación.	3	10.0%
Otros.	12	40.0%

Total	30	100%
¿Fue víctima de abuso sexual?		
Si.	2	6.7%
No.	28	93.3%
Total	30	100%

Fuente: Encuesta aplicada a las gestantes adolescentes del Asentamiento Humano San Miguel.

En la Tabla 5, respecto a los factores sexuales y reproductivos 76.7% iniciaron su primera relación sexual entre los 15 a 19 años, 80% no deseaba el embarazo, 70% conocía los métodos anticonceptivos, 63.3% usaba algún método anticonceptivo, 66.7% recibió información de Planificación Familiar antes de su embarazo, 33.3% recibió la información en el colegio, mientras 40% en otros lugares, 93.3% no fue víctima de violación sexual. Este factor verifica que la mayoría de adolescentes inician su primera relación coital a temprana edad, sin información adecuada dando como resultados embarazos no deseados.

4.2. Análisis de resultados

El embarazo adolescente es un tema de mucha importancia a nivel mundial, requiere de más educación y apoyo para alentar a las adolescentes a retrasar la maternidad, debido que aproximadamente 16 millones de adolescentes entre edades comprendidas de 15 a 19 años dan a luz cada año. A nivel nacional, se estima que 1175 hijos son madres menores de 15 años. Así mismo Chimbote no es ajeno a la realidad, se identificó 135 adolescentes gestantes entre 16 a 17 años en el transcurso del presente año. El embarazo en adolescentes es visto como una crisis debido a que no obtienen la madurez anatómica ni psicológica para poder asumir la responsabilidad de ser madre (8). Existen diferentes factores que pueden asociarse al embarazo adolescente repercutiendo con mayor frecuencia en los sectores de economía baja.

La presente investigación cuya población fue un total de 30 gestantes adolescentes del Asentamiento Humano San Miguel, en relación a los factores del embarazo en gestantes adolescentes, los resultados obtenidos según los factores sociodemográficos, se evidencia que la edad predominante fue de 15 a 19 años con 93.3%. Por su parte el 80% manifiesta ser soltera, teniendo en cuenta 73.3% cursaba el quinto grado de secundaria; 83.3% son estudiantes. Estos resultados en su mayoría se asemejan la investigación de **Coronado L** (13) en el cual se observa que la edad predominante 16 a 17 años 56%, 70% son solteras. Por otro lado, **Medina L.** (9) en su investigación refiere que el 100% de las gestantes adolescentes son solteras, 69% secundaria incompleta. Así mismo, estos resultados que se contraponen a la investigación de **Mero J. Villarroel J.** (15) donde indica que la edad predominante 17 a 19 años 46%, tienen secundaria completa 40%, convivían con sus parejas 30%.

Estos significativos resultados vinculados a los factores sociodemográficos señalan por la edad de las adolescentes encuestadas están en una etapa tardía, donde muchas veces los padres no brindan una cierta confianza para con sus hijos, ya que sigue existiendo tabú de avergonzarse o ver el lado malo sobre una orientación de salud sexual y reproductiva. Muchas veces las adolescentes al salir embarazadas truncan sus estudios, enfrentando diversas dificultades para retomar o culminar sus estudios, por ello dejan de estudiar para convertirse en amas de casa.

En los factores culturales el adolescente puede tener muchas complicaciones negativas enfrentándose a cambios culturales, donde la mayoría de embarazos adolescentes no son aceptados por el jefe de la familia (24). Encontramos que 73.3% no consumía alcohol antes de su embarazo, 90% no se drogaban antes de su embarazo, 70% son católicas, 66.7% declaró que, si existe machismo en su distrito, 66.7% manifestaron que si es normal el embarazo adolescente en su distrito. Dichos resultados se asemejan a **Coronado L.** (13) donde señala que 86% de las adolescentes no consumen alcohol, 94% no consume drogas, 80% son católicas.

Por lo tanto, en los estudios ya mencionados hace evidencia a los factores culturales donde el adolescente considera tener diferentes complicaciones culturales, siendo la mayoría de embarazos no aceptados. Aquí existen diferentes tabúes, fantasías de esterilidad debido que creen que teniendo relaciones sexuales a temprana edad no quedarán embarazadas, padres muy exigentes con respecto a la creencia que ellos tienen y estereotipos diferentes debido a que tienen otra manera de pensar donde hablar de sexualidad creen que están yendo en contra de su religión, también por miedo o vergüenza.

Respecto a los factores económicos se evidencia que 66.7% recibía apoyo económico de ambos padres, 16.7% de su madre, 10% solo de su padre y el 6.6% de sus abuelos. Por otro lado, 63.3% indicaron que el ingreso familiar es suficiente, mientras que el 36.7% revelo que no. Estos resultados son similares a la investigación de **Medina L.** (9), donde menciona que 85% reciben apoyo económico de ambos padres. Resultados que difiere con la investigación **Celiz C. Gonzales A.** (10), donde manifiesta que 62.5% no recibe apoyo económico de ambos padres y **Mero J. Villarroel J.** (15), refiere que el 40% depende económicamente de sus parejas.

Según los factores económicos y los estudios ya mencionados refiere que es un gran problema que enfrentan los adolescentes en la pobreza debido que tienen mayor riesgo de no poder alcanzar sus logros educativos, no pueden satisfacerse sus necesidades básicas de alimentación, vivienda, vestimenta, recreación y salud (24). En esta investigación las gestantes adolescentes si recibían apoyo económico de ambos padres, ya que, si no lo tuvieran, tendrían pocas posibilidades para progresar, crecerían con carencias, con bajos recursos económicos.

La familia es el principal vinculo nuclear que tienen los adolescentes debido que desde el entorno familiar crecen y son educados con valores y principios. El desarrollo o cambios de estilos de vida pueden convertirse en factores protectores, porque a través de ellos van formando su identidad e independencia, el adolescente toma decisiones por sí mismo donde atraviesa desequilibrio e inestabilidad, por ende, no mantienen una buena relación familiar (24). En la Tabla 4 respecto a los factores familiares se muestra que el estado civil de sus padres es 30% casados, 30% son convivientes, mientras 60% son de familia integrada, 63.3% manifestó que uno de sus familias tuvo hijo en la adolescencia, 67.7% manifestó tener buena relación con sus

padres, 53.3% vivía con su padre antes del embarazo, 60% manifestó que tenía confianza con sus padres, 93.3% no tenía violencia familiar, 73.3% manifestaron que sus padres no consumen alcohol, cabe resaltar que 56.7% de sus padres se mantienen fuera de sus casas, 90% refirió que su embarazo no fue con la intención de salir de sus casas.

Resultados similares **Carrillo V.** (11), donde refiere que 91.30% tiene antecedentes de un familiar con embarazo precoz, 69.60% tiene una relación regular con sus padres y 69.60 vivía con ambos pares antes de su embarazo. Resultados que defiere a la investigación de **Mero J. Villarroel J.** (15), donde señala que el 18% viva con sus padres, 30% integra una familia disfuncional, sin embargo, 60% confeso si tener confianza con sus padres.

Los factores familiares del embarazo adolescente, señala que la familia es el principal vinculo nuclear de cada individuo manteniendo sus principios y valores. El adolescente puede tomar decisiones por sí mismo donde puede atravesar desequilibrio e inestabilidad emocional, por ende, no mantienen una buena relación con sus familiares. Por eso los adolescentes se van alejando del entorno familiar poco a poco y requieren de ayuda del entorno social (amigos). Aquí influye la falta de comunicación, presión familiar, familias muy numerosas, familiar ausente.

Respecto a los factores sexuales y reproductivos se obtuvo 76.7% iniciaron su primera relación sexual entre los 15 a 19 años, 80% no deseaba el embarazo, 70% conocía los métodos anticonceptivos, 63.3% usaba algún método anticonceptivo, 66.7% recibió información de Planificación Familiar antes de su embarazo, 33.3%

recio la información en el colegio, mientras 40% en otros lugares, 93.3% no fue víctima de violación sexual.

Resultados que difiere a la investigación de **Coronado L.** (13), donde señala 46% recibe orientación sexual, 54% proviene información de su familia. Por otro lado, **Tubon N. Ubilla C.** (14) manifiesta 48% conoce los métodos anticonceptivos. Por último, **Medina L.** (9), que 85% de las adolescentes iniciaron su primera relación sexual a los 14 años. Según dichas investigaciones mencionadas anteriormente se aprecia que el inicio de relaciones sexuales tiene mayor prevalencia de 15 a 19 años, en la etapa tardía, el inicio precoz de la vida sexual es un riesgo muy alto para el adolescente lo que conlleva a problemas de salud sexual y reproductiva, embarazos no deseados, incrementar el porcentaje de abortos y pueden contraer ITS - VIH – SIDA.

VI. CONCLUSIONES

- Respecto a los factores sociodemográficos de las gestantes adolescentes se identificó que el 93.3% son féminas de 15 a 19 años, son solteras, cursaban el 5° de secundaria siendo un 83.3% estudiantes.
- En los factores culturales se identificó que no consumían alcohol, ni se drogaban antes de su embarazo, son religión católica, creen que si existe el machismo y es normal la frecuencia de embarazos adolescentes en su distrito.
- Entre los factores económicos se determinó 66.7% recibían apoyo económico de ambos padres, manifestando que el ingreso familiar si era suficiente.
- En los factores familiares se identificó que el estado civil de sus padres era soltero y casados en un 30% cada uno, familia integrada, 63.3% tuvo un familiar adolescente gestante, buena relación con sus padres, 53.3% vive con su padre, 60% si había confianza de padres e hijos, sin violencia familiar, 73.3% sus padres no consumían alcohol, 56.7% sus padres permanecían el mayor tiempo fuera de casa, 90% su embarazo no fue con la intención de salir de sus casas.
- Los factores sexuales y reproductivos 76.7% iniciaron su primera relación sexual entre los 15 a 19 años, 80% no deseaba el embarazo, 70% conocía los métodos anticonceptivos, 63.3% usaba método anticonceptivo, 66.7% recibió información de Planificación Familiar, 33.3% recibió información en el colegio, 40% en otros lugares, 93.3% no fue víctima de violación sexual.
- Según la variable de estudio, predominaron con mayor puntaje los factores sociodemográficos, familiares, sexuales y reproductivos en las 30 gestantes adolescentes, sin embargo, consideramos que las adolescentes deben seguir mejorando su estilo y calidad de vida.

Referencias Bibliográficas

1. López Y. Embarazo en la adolescencia y su repercusión biopsicosocial sobre el organismo de la madre y de su futuro hijo. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2011 Dic [citado 2021 Jun 14]; 27(4): 337-350. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086403192011000400011&lng=es
2. Organización Mundial de la Salud. El embarazo en la adolescencia. Sitio web mundial. 2018. [citado el 20 de setiembre del 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
3. Organización Panamericana de la Salud. América Latina y el Caribe tienen la segunda tasa más alta de embarazo adolescente en el mundo. Chile. 2018. [citado el 22 de setiembre del 2019]. Disponible en: https://www.paho.org/chi/index.php?option=com_content&view=article&id=996:america-latina-y-el-caribe-tienen-la-segunda-tasa-mas-alta-de-embarzoadolescente-en-el-mundo&Itemid=1005
4. Flores M, Nava G, Embarazo en la adolescencia en una región de México: un problema de Salud Pública. Revista de Salud Pública [Revista en línea]. 2017 [Citado el 27 de mayo del 2018]; 19 (3): 374-378. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=42254536013>
5. UNFPA. Embarazo en adolescentes. Disponible en: <https://lac.unfpa.org/es/temas/embarazo-en-adolescentes>
6. Agencia peruana de Noticias ANDINA. INEI: el 13.4% de adolescentes en Perú quedo embarazada durante el 2017. Lima. 2018. [citado el 20 de setiembre del 2019]. Disponible en: <https://andina.pe/agencia/noticia-inei-134-adolescentes-peruquedoembarzadadurante-2017-714189.aspx>
7. Albán W. Carrillo S. Embarazo en adolescentes y niñas en el Perú. Perú: INPPARES/UNFPA. 2018. [consultado 14 de octubre 2020]. Disponible en: <https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pubpdf/Alerta%20embarazo%20en%20adolescentes%20y%20ni%C3%B1as%20en%20el%20Per%C3%BA.pdf>
8. RSD. Red de Salud Norte registra 135 casos de embarazo adolescente. Chimbote: EA. 20108. [consultado 29 de abril 2019]. Disponible en: <https://radiorsd.pe/noticias/chimbote-red-de-salud-norte-registra-135-casosdeembarazo-adolescente>

9. Medina L. Factores que condicionan el embarazo de adolescentes en los barrios Miraflores y Ramón Castilla, distrito San Miguel – 2017. [Título de especialista en emergencias y alto riesgo obstétrico]. Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica. 2017. Disponible en: <https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/1711/TESIS%20MEDINA%20ROCA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
10. Celiz C, Gonzales A. Factores asociados al embarazo en adolescentes atendidas en el Centro de Salud la Arena. Piura. 2018. [Tesis para optar título segunda especialidad profesional en salud pública y comunitaria]. 2018. Disponible en: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/3771/CELIZ%20Y%20GONZALES_TESIS2DAESP_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y
11. Carrillo V. Factores del embarazo precoz y grado de satisfacción de la atención prenatal en gestantes del Centro de Salud Materno Infantil de Castilla, Piura, mayo 2018. [Tesis para optar título profesional de licenciada en obstetricia]. Piura. 2018. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5753/ADOLESCENTES_FACTORES_CARRILLO_VITE_VALERIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
12. Puerta M. Factores que influyen en la reincidencia de embarazo adolescente en el Instituto Nacional Materno Perinatal, mayo – junio 2017. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Obstetricia]. Lima. 2017. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/7360/Puerta_mm.pdf?sequence=1&isAllowed=y
13. Coronado L. Factores que influyen en los embarazos en adolescentes, Centro de Atención Permanente, Comitancillo, San Marcos, Guatemala, 2017. [Título grado académico de licenciada en enfermería] Guatemala: Universidad Rafael Landívar. 2017. Disponible en: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesisjrkd/2018/09/02/Coronado-Lucrecia.pdf>
14. Tubón N, Ubilla C. Factores asociados al embarazo precoz en usuarias que asisten a la consulta externa en un hospital de Guayaquil. [Título para obtener el grado de licenciatura en Enfermería]. Ecuador: Guayaquil. 2017. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/7505/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-356.pdf>
15. Mero J. Villarroel J. Factores asociados en adolescentes embarazadas en un Centro de Salud en la ciudad de Guayaquil. Ecuador. 2018. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/10048/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-409.pdf>

16. Corona J. Teorías Sobre La Adolescencia Y El Embarazo Adolescente. Venezuela: Universidad Nacional Experimental Francisco de Miranda; 2014. Disponible en: <https://revistas.rlcu.org.ar/index.php/Debates/article/view/361/304>
17. Adrián J, Rangel E. La transición del adolescente y la educación. Disponible en: <https://www3.uji.es/~betoret/Instruccion/Aprendizaje%20y%20Personalidad/Curso%201213/Apuntes%20Tema%201%20La%20transicion%20adolescente%20y%20la%20educacion.pdf>
18. Blas T. Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia. 2019 [citado el 12 de Octubre] Disponible en: <https://www.adolescenciasema.org/presentacion/>
19. Scribd. Las Distintas Etapas de La Adolescencia [página de internet]. 2015. [Citado 25 de marzo 2014]. Disponible en: <http://www.scribd.com/doc/54720332/Las-DistintasEtapas-de-La-Adolescencia>
20. Martina M, Fernández M, Gonzales R. Problemas adolescentes en Iberoamérica. [internet],2019[citado el 22 de mayo] Disponible en: <https://www.palermo.edu/cienciassociales/publicaciones/pdf/Psico2/2Psico03.pdf>
21. Curay A. Factores del embarazo precoz y percepción de las gestantes adolescentes sobre la atención brindada por el personal de obstetricia en el control prenatal del Establecimiento de Salud I-3 Nueve de Octubre, Piura – 2018. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5674/ADOLESCENTES_ATENCION_CURAY_GIRON_ANAHY_KARINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
22. López L. Luna S. Factores asociados al embarazo adolescente en las gestantes que acuden al Hospital San Juan de Lurigancho. [Título Profesional Licenciada en Obstetricia]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2014.
23. Toledo A. Características y factores asociados del embarazo en gestantes adolescentes del Hospital Cama 2019. Arequipa. 2019. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/10917/MCtohual.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
24. Gonzales N. Factores de riesgo. [internet]. 2015. [citado el 14 de octubre del 2019] Disponible en: <http://www.bvs.sld.cu/revistas/ped/vol71-199/ped06199.pdf>

25. Domínguez J. Manual De Metodología De La Investigación Científica (MIMI). 3era ed. Chimbote; Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote;2015.
26. Tarazona Huamán S. Factores que predisponen al embarazo en adolescentes atendidas en el Puesto de Salud de San Pedro de Saño – Huancayo 2016 y 2017. Perú. 2019. Disponible en: <https://repositorio.uoosevelt.edu.pe/handle/ROOSEVELT/137>
27. Prieto M. Rodríguez V. Rojo J. Factores sociodemográficos y de la salud en el bienestar emocional como dominio de calidad de vida de las personas mayores en la Comunidad de Madrid. 2005. Disponible en: <https://www.scielo.org/article/resp/2008.v82n3/301-313/>
28. Ochoa C, Moncada J, Vásquez P. Factores biológicos, socioeconómicos y culturales asociados con el embarazo en adolescentes [Tesis de grado]. Medellín: Universidad Cas; 2015.
29. Fantin M. García H. Factores familiares, su influencia en el consumo de sustancias adictivas. 2011. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-21612011000200001
30. Ramos M. La salud sexual y la salud reproductiva desde la perspectiva de género. 2006. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342006000300010
31. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki Investigación Médica en Seres Humanos. Disponible en: <https://www.wma.net/es/que-hacemos/etica-medica/declaracion-de-helsinki/>
32. Código de ética para la investigación. Uladech, Chimbote. 2019. Disponible en: <https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2019/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v002.pdf>

Anexos

ANEXO 1:



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

Instrumento de recolección de datos

**FACTORES DEL EMABARAZO EN GESTANTES ADOLESCENTES
DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN MIGUEL –CHIMBOTE, 2020.**

CUESTIONARIO

Objetivo: Describir los factores del embarazo en gestantes adolescentes del Asentamiento Humano San Miguel, Chimbote – 2020.

Instrucciones: A continuación, se le brindará una serie de preguntas, responda y marque con una "X" la respuesta que sea correcta.

I. FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS

1. Edad:

- a. 10 – 14 años.
- b. 15 – 19 años.

2. Estado civil:

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

3. Grado de estudios

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

c. 3ro de secundaria.

d. 4to de secundaria.

e. 5to de secundaria.

4. Ocupación.

a. Estudiante.

b. Trabajo y estudios.

c. Ama de casa.

d. Ninguno.

II. FACTORES CULTURALES

5. ¿Consumía alcohol antes de su embarazo?

a. Si.

b. No.

6. ¿Consumía drogas antes de su embarazo?

a. Si.

b. No.

7. ¿A qué religión pertenece?

a. Católico.

b. Evangélico.

c. Otros.

8. ¿Cree que existe machismo en su distrito?

a. Si.

b. No.

9. ¿Es normal el embarazo en adolescentes en su distrito?

a. Si.

b. No.

III. FACTORES ECONÓMICOS

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

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

11. ¿El ingreso familiar en su hogar es suficiente?

- a. Si.
- b. No.

IV. FACTORES FAMILIARES

12. ¿Cuál es el estado civil de tus padres?

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

13. ¿Qué tipo de familia tiene usted?

- a. Integrada.
- b. Desintegrada.

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

- a. Si.
- b. No.

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

- a. Si.
- b. No.

16. ¿Con quién vivías antes de tu embarazo?

a. Padre.

b. Madre.

c. Ambos padres.

d. Abuelos.

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

a. Si.

b. No.

18. ¿Existe en su hogar, violencia familiar?

a. Si.

b. No.

19. ¿Consumen alcohol tus padres?

a. Si.

b. No.

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

a. Si.

b. No.

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

a. Si.

b. No.

V. FACTOR SEXUAL Y REPRODUCTIVO

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

a. 10 – 14 años.

b. 15 – 19 años.

23. ¿Deseaba el embarazo?

a. Si.

b. No.

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

a. Si.

b. No.

25. ¿Usaba algún método anticonceptivo antes de su embarazo?

a. Si.

b. No.

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

a. Si.

b. No.

27. ¿Dónde recibió información sobre planificación familiar?

a. Colegio.

b. Puesto de Salud.

c. Medios de comunicación.

d. Otros.

28. ¿Fue víctima de abuso sexual?

a. Si.

b. No.

ANEXO 2: Reporte de Validación



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

FACTORES DEL EMBARAZO EN GESTANTES ADOLESCENTES DEL
ASENTAMIENTO HUMANO SAN MIGUEL, CHIMBOTE – 2020.

**FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE
RECOLECCIÓN DE DATOS POR JUICIO DE EXPERTOS**

A continuación, le presentamos ocho aspectos relacionados al proyecto de investigación, a los cuales se calificará con la puntuación 1 o 0 de acuerdo a su criterio:

1. El instrumento persigue los fines del objetivo general (1)
2. El instrumento persigue los fines de los objetivos específicos (1)
3. El número de los ítems que cubre a cada dimensión es correcto (1)
4. Los ítems despiertan ambigüedades en el encuestado (0)
5. El número de ítems (preguntas) es adecuado para su Aplicación (1)
6. Los ítems (preguntas) del instrumento están correctamente formuladas. (claros y entendibles) (1)
7. La estructura del instrumento es adecuado (1)
8. El instrumento a aplicarse llega a la comprobación de la hipótesis (1)

LEYENDA PUNTUACIÓN

DA: De acuerdo 1
ED: En desacuerdo 0

Firma

Apellidos y Nombres del experto

DNI N°07602831



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

**FACTORES DEL EMBARAZO EN GESTANTES ADOLESCENTES DEL
ASENTAMIENTO HUMANO SAN MIGUEL, CHIMBOTE – 2020.**

**FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE
RECOLECCIÓN DE DATOS POR JUICIO DE EXPERTOS**

A continuación, le presentamos ocho aspectos relacionados al proyecto de investigación, a los cuales se calificará con la puntuación 1 o 0 de acuerdo a su criterio:

1. El instrumento persigue los fines del objetivo general (1)
2. El instrumento persigue los fines de los objetivos específicos (1)
3. El número de los ítems que cubre a cada dimensión es correcto (1)
4. Los ítems despiertan ambigüedades en el encuestado (0)
5. El número de ítems (preguntas) es adecuado para su Aplicación (1)
6. Los ítems (preguntas) del instrumento están correctamente formuladas. (claros y entendibles) (1)
7. La estructura del instrumento es adecuado (1)
8. El instrumento a aplicarse llega a la comprobación de la hipótesis (1)

LEYENDA PUNTUACIÓN

DA: De acuerdo 1

ED: En desacuerdo 0

Mg. Obst. Gloria Isabel Villalta Mecca
DNI 09634534



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

**FACTORES DEL EMBARAZO EN GESTANTES ADOLESCENTES DEL
ASENTAMIENTO HUMANO SAN MIGUEL, CHIMBOTE – 2020.**


**FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE
RECOLECCIÓN DE DATOS POR JUICIO DE EXPERTOS**

A continuación, le presentamos ocho aspectos relacionados al proyecto de investigación, a los cuales se calificará con la puntuación 1 o 0 de acuerdo a su criterio:

1. El instrumento persigue los fines del objetivo general (1)
2. El instrumento persigue los fines de los objetivos específicos (1)
3. El número de los ítems que cubre a cada dimensión es correcto (1)
4. Los ítems despiertan ambigüedades en el encuestado (0)
5. El número de ítems (preguntas) es adecuado para su Aplicación (1)
6. Los ítems (preguntas) del instrumento están correctamente formuladas. (claros y entendibles) (1)
7. La estructura del instrumento es adecuado (1)
8. El instrumento a aplicarse llega a la comprobación de la hipótesis (1)

LEYENDA PUNTUACIÓN

- DA:** De acuerdo 1
ED: En desacuerdo 0

 **MINISTERIO DE SALUD**
P.E. SAN JUAN
Mgr. Luzmila Valásquez Carrasco
OBSTETRA - COP 3807

Firma

Apellidos y Nombres del experto

ANEXO 3:

ASENTIMIENTO INFORMADO

Sr. / Sra. La Escuela Profesional de Obstetricia la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote comprometida con el respeto a la dignidad de las personas y el desarrollo de la ciencia, le informa que estamos realizando un estudio de investigación sobre: “FACTORES DEL EMBARAZO EN GESTANTES ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN MIGUEL” y para ello necesito evaluar a su menor hija con una encuesta sobre los factores del embarazo en adolescentes. Así mismo le comunico que la evaluación será anónima, y si usted no está de acuerdo o desea mayor información puede ponerse en contacto a través del número de celular: 983415236

Muy agradecidos.

- Investigador Responsable

Padre de Familia o Apoderado

ANEXO 4:

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Se me ha solicitado la cooperación para participar en un estudio de investigación sobre “FACTORES DEL EMBARAZO EN GESTANTES ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN MIGUEL”

Del mismo modo se han aclarado lo siguientes puntos:

- No se me realizará 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 patrocinado con fines investigativos y académicos.
- Al participar de las entrevistas estoy de acuerdo con que se disponga de la información obtenida de esta.
- Podré retirarme de la investigación cuando lo desee, previa información a la investigadora.
- Este consentimiento es de tipo voluntario, y no se me ha obligado para que participen este.

Y, para que así, firme el presente documento:

Investigador Responsable

Usuaría Participante

Anexo 5: CARTA DE AUTORIZACIÓN/PERMISO



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

Carta s/nº - 2020-ULADECH CATÓLICA

Sr.

Jensi Huamán Carrasco

Teniente Gobernador del AA. HH San Miguel, Chimbote.

Presente.-

De mi consideración:

Es un placer dirigirme a usted para expresar mi cordial saludo e informarle que soy estudiante de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El motivo de la presente tiene por finalidad presentarme, Claudia Johanna Vargas Infantes, con código de matrícula N° 0102171006, de la Carrera Profesional de Obstetricia, ciclo VII, quién solicita autorización para ejecutar de manera remota o virtual, el proyecto de investigación titulado “FACTORES DEL EMBARAZO EN GESTANTES ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN MIGUEL – CHIMBOTE, 2020”, durante los meses de mayo - junio del presente año.

Por este motivo, mucho agradeceré me brinde el acceso y las facilidades a fin de ejecutar satisfactoriamente mi investigación la misma que redundará en beneficio de su comunidad. En espera de su amable atención, quedo de usted.

Atentamente,

Claudia Johanna Vargas Infantes

DNI. N° 73028472



Vargas Infantes SEM9

INFORME DE ORIGINALIDAD

5%

INDICE DE SIMILITUD

5%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

0%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.uoosevelt.edu.pe

Fuente de Internet

5%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 4%

Excluir bibliografía

Activo