

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE
HUANCAVELICA**

(Creada por Ley N°. 25265)

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD**



TESIS

**FACTORES PRESENTES EN ADOLESCENTES
EMBARAZADAS ATENDIDAS EN EL CENTRO
DE SALUD URIPA DE CHINCHEROS DE
APURIMAC, 2021**

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: SALUD MATERNO
PERINATAL Y NEONATAL**

PRESENTADO POR:

**OBSTA. MEREDITH ANALY ORDOÑEZ PALOMINO
OBSTA. YULIANA FLORES VEGA**

**PARA OPTAR EL TITULO DE: ESPECIALISTA EN
EMERGENCIAS Y ALTO RIESGO OBSTÉTRICO**

HUANCAVELICA, PERÚ

2022



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA
(Creada por Ley N° 25265)

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huancavelica a las 9:45 horas del día veintisiete de mayo del año dos mil veintidós, nos reunimos los miembros del Jurado Evaluador, designado con Resolución N° 126-2022-D-FCS-R-UNH, de fecha 15 de marzo de 2022, conformado de la siguiente manera:

Presidente : DRA. TULA SUSANA GUERRA OLIVARES

<https://orcid.org/0000-0002-4583-6384>

DNI N°: 28271119

Secretario : DRA. LINA YUBANA CÁRDENAS PINEDA

<https://orcid.org/0000-0001-5715-7031>

DNI N°: 20059866

Vocal : DRA. CLARIS JHOVANA PÉREZ VENEGAS

<https://orcid.org/0000-0002-9114-3538>

DNI N°: 80078866

Con la finalidad de llevar a cabo el acto académico de sustentación de la tesis de segunda especialidad en Emergencias y Alto Riesgo Obstétrico, titulada: **FACTORES PRESENTES EN ADOLESCENTES EMBARAZADAS ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD URIPA DE CHINCHEROS DE APURIMAC, 2021**; aprobada mediante Resolución N° 169-2022-D-FCS-R-UNH, donde se fija fecha y hora para el mencionado acto.

Sustentante(s):

ORDOÑEZ PALOMINO, MEREDITH ANALY

DNI N°: 41428154

FLORES VEGA, YULIANA

DNI N°: 40893218

Concluida la sustentación de forma sincrónica, se procede con las preguntas y/u observaciones por parte de los miembros del jurado. Acto seguido, el presidente del Jurado Evaluador informa a la sustentante que se suspende la conectividad durante unos minutos para deliberar sobre los resultados de la sustentación de la tesis; llegando al calificativo de: **APROBADO** por **MAYORIA**.

Para constancia se expide la presente Acta, en la ciudad de Huancavelica a los veintisiete días del mes de mayo del 2022.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Dra. TULA SUSANA GUERRA OLIVARES
DOCENTE
PRESIDENTE

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA

Dra. LINA YUBANA CÁRDENAS PINEDA
DOCENTE
SECRETARIO

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA

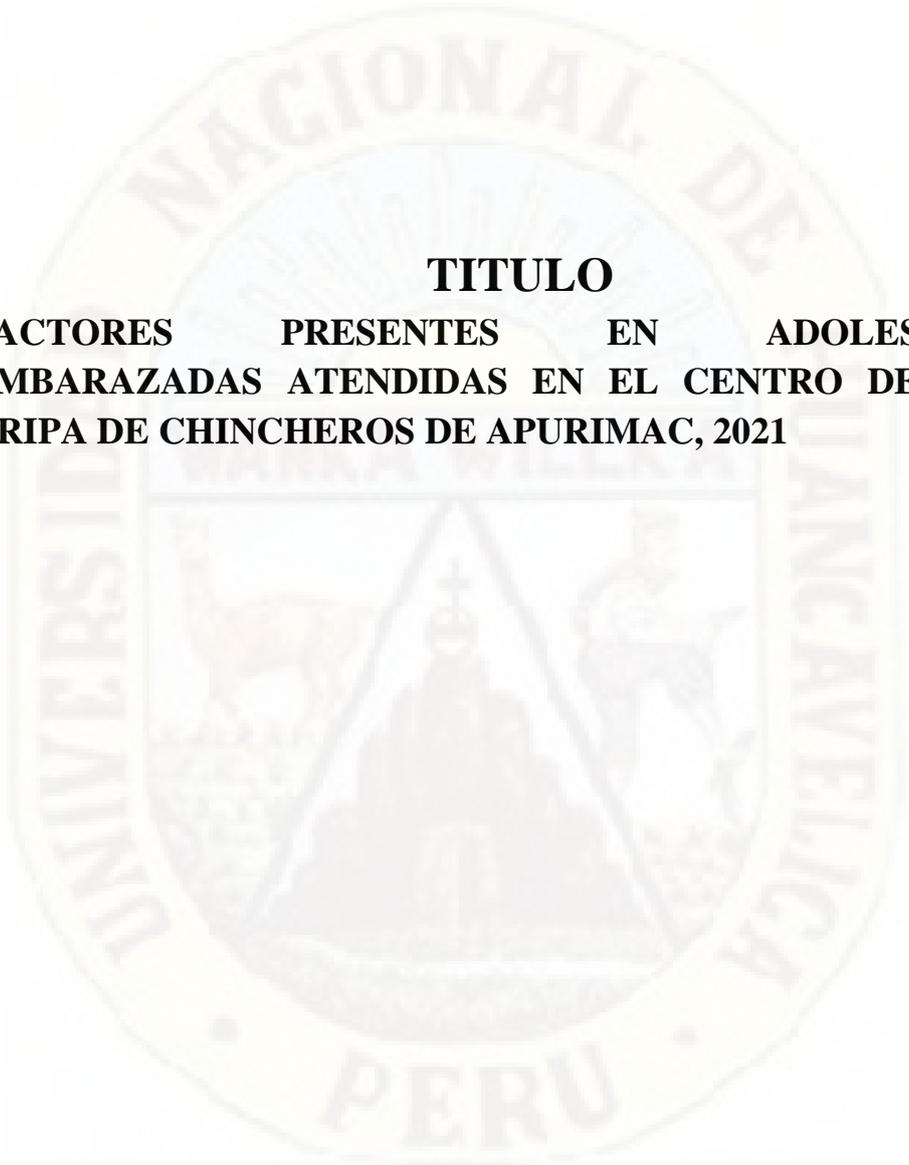
Dra. Claris J. Pérez Venegas
DOCENTE
VOCAL

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DEBANAHE

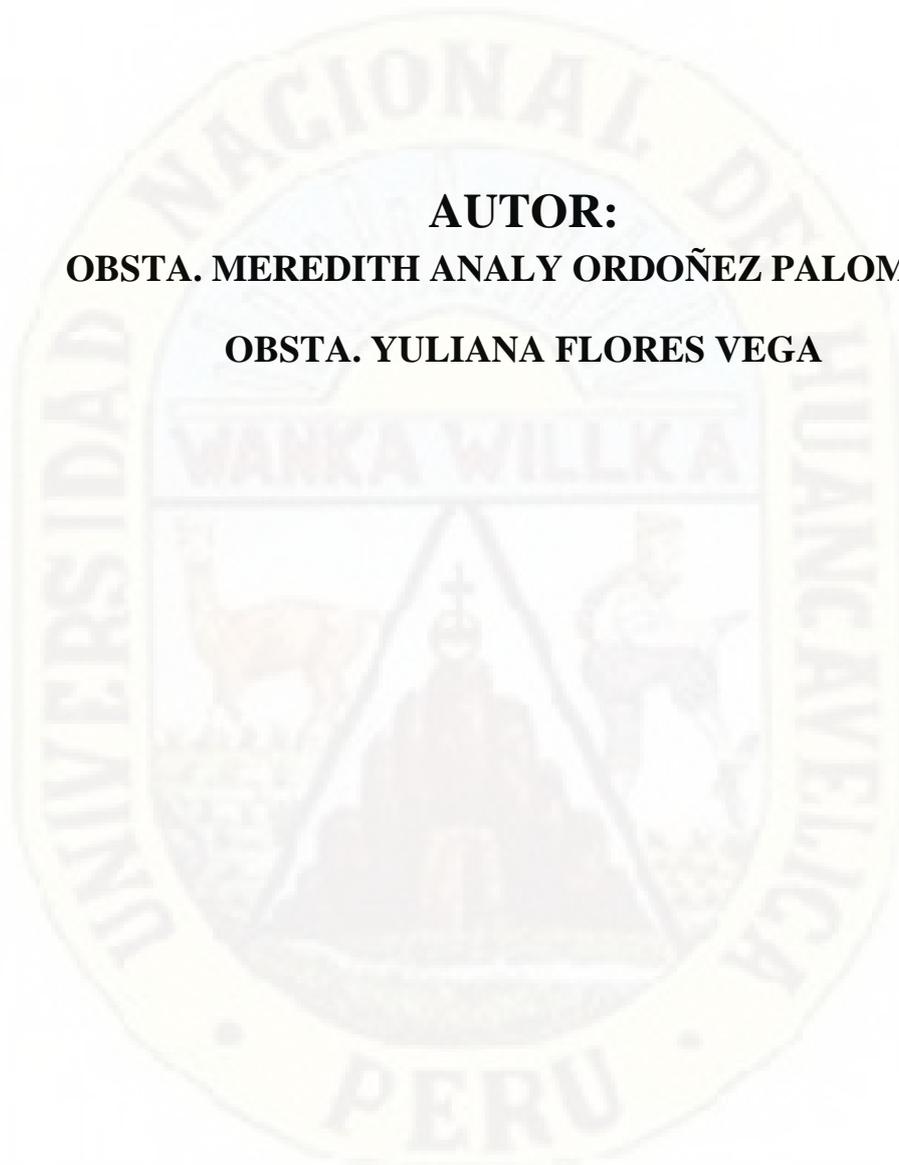
V.B. DECANO
DECANO

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SECRETARIA
DOCENTE

V.B. SECRETARIO DOCENTE
Mg. Zeimira Ríos De La Cruz Ramos
JEFA DE LA OFICINA DE SECRETARIA DOCENTE



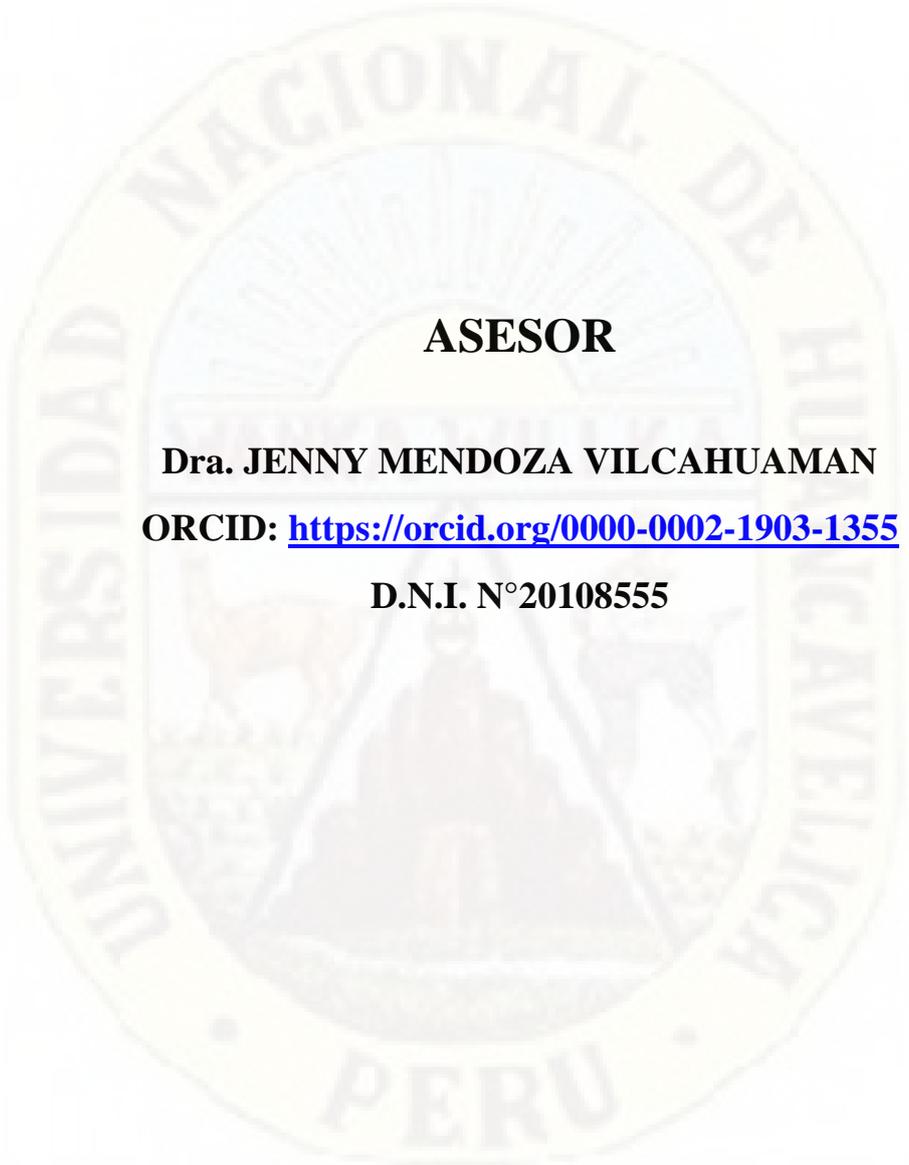
TITULO
FACTORES PRESENTES EN ADOLESCENTES
EMBARAZADAS ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD
URIPA DE CHINCHEROS DE APURIMAC, 2021



AUTOR:

OBSTA. MEREDITH ANALY ORDOÑEZ PALOMINO

OBSTA. YULIANA FLORES VEGA



ASESOR

Dra. JENNY MENDOZA VILCAHUAMAN

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1903-1355>

D.N.I. N°20108555

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a Dios por darnos salud, fortaleza y por guiar nuestro camino día a día.

A la Universidad Nacional de Huancavelica y a toda la plana docente por las enseñanzas y experiencias impartidas durante el desarrollo de la especialidad.

A nuestra asesora, Dra. Jenny Mendoza Vilcahuaman por el apoyo brindado y asesoría de manera especial y sincera.

A las adolescentes que fueron parte de la muestra del estudio, por su colaboración y participación en el desarrollo de nuestra investigación.

Al personal del Centro Materno Infantil de Uripa que desinteresadamente colaboraron en la ejecución de la presente investigación.

A nuestras familias, quienes forman parte importante de nuestras vidas.

Gracias.

TABLA DE CONTENIDOS

PORTADA.....	i
ACTA DE SUSTENTACIÓN	ii
TITULO.....	iii
AUTOR:.....	iv
ASESOR.....	v
AGRADECIMIENTO	vi
TABLA DE CONTENIDOS	vii
TABLA DE CONTENIDO DE CUADROS.....	ix
TABLA DE CONTENIDO DE GRÁFICOS	x
RESUMEN	xi
ABSTRACT.....	xii
INTRODUCCIÓN.....	xiii
CAPITULO I	14
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	14
1.1. Fundamentación Del Problema	14
1.2. Formulación del problema de investigación.....	18
1.3. Objetivos	18
1.4. Justificación e importancia	19
1.5. Limitaciones	20
CAPITULO II	21
MARCO TEORICO	21
2.1. Antecedentes	21
2.2. Bases teóricas sobre el tema de investigación	27
2.3. Definición de términos.....	30
2.4. Variable de estudio	31
2.5. Operacionalización de variables	31
CAPÍTULO III	34
MATERIALES Y MÉTODOS	34
3.1. Ámbito de estudio.....	34
3.2. Tipo de investigación	34

3.3. Nivel de investigación	35
3.4. Población, muestra y muestreo	35
3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	36
3.6. Técnicas y procesamiento de análisis de datos	36
CAPITULO IV	38
DISCUSIÓN DE RESULTADOS	38
4.1. Análisis de información	38
4.2. Discusión de resultados	47
CONCLUSIONES	50
RECOMENDACIONES	51
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	52
APENDICE	56
APENDICE N°1	57
MATRIZ DE CONSISTENCIA	57
APENDICE N° 2	59
CUESTIONARIO	59
APENDICE N° 3	60
AUTORIZACIÓN	60
APENDICE N° 4	61
REGISTRO VISUALES	61

TABLA DE CONTENIDO DE CUADROS

TABLA N°1 FACTORES DEMOGRÁFICOS DE LAS ADOLESCENTES EMBARAZADAS ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD URIPA DE CHINCHEROS, APURÍMAC, 2021.....38

TABLA N°2 FACTORES PERSONALES EDAD DE LA PRIMERA MENSTRUACIÓN EN ADOLESCENTES EMBARAZADAS ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD URIPA DE CHINCHEROS, APURÍMAC, 2021.....39

TABLA N°3 FACTORES PERSONALES EDAD DE LA PRIMERA RELACIÓN SEXUAL DE LAS ADOLESCENTES EMBARAZADAS ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD URIPA DE CHINCHEROS, APURÍMAC, 2021.....40

TABLA N°4 FACTORES SOCIALES DE LAS ADOLESCENTES EMBARAZADAS ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD URIPA DE CHINCHEROS, APURÍMAC, 2021.....42

TABLA N°5 FACTORES FAMILIARES DE LAS ADOLESCENTES EMBARAZADAS ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD URIPA DE CHINCHEROS, APURÍMAC, 2021.....43

TABLA N°6 EDAD ACORDE A LOS FACTORES FAMILIARES DE LAS ADOLESCENTES EMBARAZADAS ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD URIPA DE CHINCHEROS, APURÍMAC, 2021.....44

TABLA DE CONTENIDO DE GRÁFICOS

GRÁFICO N°1 FACTORES PERSONALES USO DE MÉTODO ANTICONCEPTIVO EN ADOLESCENTES EMBARAZADAS ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD URIPA DE CHINCHEROS, APURÍMAC, 2021.....	41
---	----



RESUMEN

La tesis trabajo el **objetivo:** Determinar los factores principales presentes en adolescentes embarazadas atendidas en el Centro de Salud Uripa de Chincheros, Apurímac, 2021. La **metodología:** Investigación de tipo descriptiva, observacional y transversal y prospectiva. La muestra fue de 71 adolescentes embarazadas. **Resultados:** Se halló los siguientes factores demográficos de las adolescentes embarazadas; adolescente temprana 8,5%, tardía 91,5%; instrucción secundaria 100,0%; convivientes 81,7%, solteras 18,3%; de procedencia rural 64,8%, urbana 35,2%; estudian 78,9%, trabajan 14,1% y son amas de casa 7,0%. Los factores personales; la edad media de la menarquia fue 12.08 años, edad media del inicio de las relaciones sexuales 15.9 años y usan métodos anticonceptivos 85,9%. Los factores sociales; hay violencia familiar en su hogar 5,6%; ingreso mensual malo 83,1% y regular 16,9%; 100,0% cuentan con servicios básicos; viven con una a cuatro personas 64,8% y cinco a más personas 35,2%. Los factores familiares; 100,0% tienen padres vivos; padres convivientes 77,5%, casados 9,9%, solteras 8,5%, divorciado 4,2%; padres con instrucción primaria 16,9%, secundaria 78,9%, superior 4,2%; los padres se embarazaron antes de los 20 años en el 11,3%. **Conclusión:** La edad de las adolescentes embarazadas acorde a los factores familiares fueron; son 5 las adolescentes tempranas con padres convivientes, 5 de padres con secundaria y 2 de padres que se embarazaron antes de los 20 años; y para las adolescentes tardías son 50 de padres convivientes, 51 de secundaria y 6 de padres que se embarazaron antes de los 20 años.

Palabras clave: Adolescente, embarazo y factores.

ABSTRACT

The thesis worked on the objective: To determine the main factors present in pregnant adolescents treated at Uripa Health Center from Chincheros, Apurímac 2021. The methodology: Descriptive, observational, cross-sectional and prospective research. The sample was 71 pregnant adolescents. Results: The following demographic factors of pregnant adolescents were found; early adolescent 8.5%, late 91.5%; secondary education 100.0%; cohabiting 81.7%, single 18.3%; of rural origin 64.8%, urban 35.2%; 78.9% study, 14.1% work and 7.0% are housewives. personal factors; the mean age of menarche was 12.08 years, the mean age of the beginning of sexual intercourse was 15.9 years and 85.9% used contraceptive methods. Social factors; there is family violence in their home 5.6%; bad monthly income 83.1% and regular 16.9%; 100.0% have basic services; 64.8% live with one to four people and 35.2% five or more people. family factors; 100.0% have living parents; cohabiting parents 77.5%, married 9.9%, single 8.5%, divorced 4.2%; parents with primary education 16.9%, secondary 78.9%, superior 4.2%; the parents became pregnant before the age of 20 in 11.3%. Conclusion: The age of pregnant adolescents according to family factors were; there are 5 early adolescents with cohabiting parents, 5 with high school parents and 2 with parents who got pregnant before the age of 20; and for late adolescents they are 50 from cohabiting parents, 51 from high school and 6 from parents who got pregnant before the age of 20.

Keywords: Adolescent, pregnancy and factors.

INTRODUCCIÓN

El embarazo en adolescentes es un muy serio problema de salud pública para países como el Perú. Donde la tasa de embarazos en adolescentes es alta, así como las complicaciones maternas perinatales que en ellas se presentan, y si mencionar los altos costos sociales y económicos que ello representa para todo el país.

Según la Organización Mundial de la salud (OMS) y la Organización Panamericana de la salud (OPS), estiman que cada año, en la región de América Latina y el Caribe, un 15% de todos los embarazos ocurre en adolescentes menores de 20 años y 2 millones de niños nacen de madres con edades entre los 15 y los 19 años. A pesar de que en los últimos 30 años en América Latina y el Caribe la fecundidad total, traducida en el número de hijos por mujer ha disminuido, las tasas de fecundidad en las adolescentes se han reducido muy ligeramente, y es la única región del mundo con una tendencia ascendente de embarazos en adolescentes menores de 15 años, según reporta la United Nations sexual and reproductive health agency (UNFPA) (1).

Además, F. Etienne, directora de la OPS, señala respecto al embarazo en adolescentes que, las tasas de fertilidad en adolescentes siguen siendo altas y afectan principalmente a las poblaciones que viven en condiciones de vulnerabilidad, pobreza, extrema pobreza y muestran las desigualdades entre y dentro de los países. Indica también que el embarazo en la adolescente suele tener un profundo efecto en la salud de estas en su curso de vida. El embarazo en ellas, obstaculiza su desarrollo psicosocial, se asocia con resultados deficientes en la salud, mayor riesgo de muerte materna y los hijos de las adolescentes están en mayor riesgo de tener una salud más débil y caer en la pobreza (1).

Esta investigación es de corte transversal, observacional, cuyo enfoque es cuantitativo y es descriptiva. Busca describir de manera objetiva y precisa los factores que esta presentes en todas las gestantes adolescentes que aceptaron forman parte de la investigación.

La tesis consta de cuatro capítulos, siendo estos: Capítulo I: Planteamiento del problema, Capítulo II: Marco teórico, Capítulo III: Metodología de la investigación y finalmente el Capítulo IV: Resultados.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Fundamentación Del Problema

Según la Organización Mundial de la salud (OMS) y la Organización Panamericana de la salud (OPS), la tasa mundial de embarazo adolescente se estima en 46 nacimientos por cada 1000 niñas, y las tasas de embarazo adolescente en América Latina y el Caribe continúan siendo las segundas más altas en el mundo, estimadas en 66.5 nacimientos por cada 1000 niñas de entre 15 y 19 años, sólo superadas por las de África subsahariana (1).

A nivel mundial, el riesgo de muerte materna se duplica en madres más jóvenes de 15 años en países de ingreso bajo y mediano, donde las muertes perinatales son un 50% más alta entre recién nacidos de madres menores de 20 años comparado con los recién nacidos de madres de 20 a 29 años. Por lo que, la mortalidad materna es una de las principales causas de muerte en las adolescentes y jóvenes de 15 a 24 años en la región de las Américas, por ejemplo, en el año 2014, fallecieron cerca de 1900 adolescentes y jóvenes como resultado de problemas de salud durante el embarazo, parto y puerperio (1).

De acuerdo a Esteban Caballero, Director Regional de UNFPA para América Latina y el Caribe, la "falta de información y el acceso restringido a una educación sexual integral y a servicios de salud sexual y reproductiva adecuados tienen una relación directa con el embarazo adolescente. Muchos de esos embarazos no son una elección deliberada, sino la causa, por ejemplo, de una relación de abuso", por lo que, asegura que una de las estrategias para reducir el

embarazo en adolescentes implica asegurar el acceso a métodos anticonceptivos efectivos (1).

Según el informe de la OMS, en algunos países las niñas adolescentes sin educación o con sólo educación primaria tienen cuatro veces más posibilidad de quedar embarazadas que adolescentes con educación secundaria o terciaria. También señala que, la probabilidad de empezar a concebir hijos es entre tres y cuatro veces mayor en las adolescentes de hogares en el quintil inferior en comparación con las que viven en los quintiles más altos en el mismo país (1).

La OPS/OMS, el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) celebraron una reunión de consulta técnica los días 29 y 30 de agosto del 2016, para evaluar la situación y lograr un consenso sobre los enfoques estratégicos y las acciones prioritarias para ayudar a reducir los embarazos en adolescentes, siendo el tema central de la reunión “el embarazo en adolescentes en América Latina y el Caribe en los grupos de 10 a 14 años y de 15 a 19 años de edad” (2).

Los participantes en la reunión establecieron siete acciones prioritarias para acelerar la reducción del embarazo en adolescentes en América Latina y el Caribe, una de estas acciones es: Aumentar la visibilidad del embarazo en la adolescencia, sus factores determinantes y consecuencias, así como a los grupos más afectados, mediante datos desglosados, informes cualitativos e historias reales (2).

La OMS, indica que la adolescencia es el período entre los 10 y los 19 años de edad, considerada una etapa crítica de desarrollo físico y psicosocial de la persona, en especial en lo referente a su salud sexual y reproductiva, período fundamental tanto para los muchachos como para las muchachas, estas últimas soportan un riesgo desproporcionado de resultados adversos de salud sexual y reproductiva, como el embarazo precoz (3).

El embarazo en la adolescencia debido a su vinculación con la pobreza, la exclusión social, la violencia sexual y de género y el matrimonio o unión precoz,

afecta de manera desproporcionada a las adolescentes que ya están marginadas, y se ve agravado por la falta de acceso a una educación sexual integral y a los servicios de salud sexual y reproductiva, como los anticonceptivos modernos (3).

Según el Ministerio de Salud (MINSA) del gobierno del Perú, el embarazo en la adolescencia es una problemática de salud pública que impacta negativamente en el desarrollo, las oportunidades y el futuro de los adolescentes más pobres del país, en especial de los que residen en las zonas rurales y en las regiones de la selva peruana (4).

El embarazo en las adolescentes, implica un incremento del riesgo de la salud de las madres adolescentes y del recién nacido, en la que se presentan reproducción de familias tempranas, prevalencia de bajos niveles educativos en las madres adolescentes, con reproducción de la pobreza, y el impacto desfavorable en el entorno inmediato y en la sociedad en general (4).

El MINSA, ha identificado algunos factores que dan origen al embarazo en adolescentes, entre los cuales se encuentran: La pobreza familiar, la falta de comunicación con la familia, la deserción escolar, el enfoque machista de una comunidad, la violencia sexual entre otros. Para ello el MINSA, ha recomendado a los adolescentes; Que, disfruten de su adolescencia saludablemente, evitar conductas de riesgo como es el consumir drogas, tomar alcohol u otros similares, identificar y prever situaciones de riesgo que puedan terminar en violencia física, psicológica y/o sexual, se informen sobre los cambios orgánicos, psicológicos y sociales que produce la sexualidad durante la adolescencia, conocer sobre los principales métodos anticonceptivos para prevenir un embarazo no planificado en los Establecimientos de Salud entre otros de importancia (4).

Según el Gobierno Regional de Apurímac, nacen cinco bebés por día de madres menores de 15 años, por lo que insta a los Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS), Educación y de la Mujer tomen un rol más activo en la prevención del embarazo de las adolescentes. Refiere que, a diario nacen, en la

región, bebés de adolescentes de hasta 14 años, y varias de ellas reportaron que ese embarazo no ha sido planificado, y entre las adolescentes embarazadas, no usó ningún método anticonceptivo por ser la mayoría de sectores rurales y presenta mayor incidencia en los hogares de menores recursos. “Estos datos reflejan la necesidad de trabajar sobre la prevención del embarazo no intencional, tanto en las niñas como en los varones adolescentes, con educación sexual prácticamente desde la infancia” (5).

El Gobernador Regional de Apurímac, Lic. Baltazar Lantarón Núñez, en la reciente reunión cumplida en el MIDIS en la ciudad de Lima, donde fue presentada la Estrategia de Gestión Territorial “Primero la Infancia”, se dio a conocer que “El embarazo en la adolescencia es un problema de salud pública que requiere un abordaje integral de inmediato” (5). Para el Gobernador, resulta fundamental que el sector salud y educación contribuyan en la educación sexual de los adolescentes, insta a que, se trabaje desde casa y la escuela, ya que no todos los colegios cumplen con la Educación sexual; también, indica que, en los colegios, se debe ofrecer al adolescente la posibilidad de hablar de estos temas y sacarse las dudas, toda vez que, existe una ley donde contempla que los adolescentes pueden recibir información en los centros de salud (5).

Esta investigación se realiza en una población vulnerable, en las adolescentes embarazadas atendidas en el Centro de Salud Uripa de Chincheros de la región de Apurímac.

La pobreza, extrema pobreza, la inequidad sociocultural, la violencia de género contra la mujer y otros, son aspectos que contribuyen de alguna manera con el problema de salud pública llamado “Embarazo en adolescentes”. Este problema conlleva a consecuencias graves a corto, mediano y largo plazo en la vida de la adolescente y de su hijo. Problemas que van desde; complicaciones mayores en el embarazo, parto y puerperio; interrupción de sus estudios, interrupción de su

proyecto de vida, matrimonios forzados, inclusión a un medio de pobreza y sumisión entre otros.

Por ello es que esta investigación pretende describir aquellos factores presentes en los embarazos de las adolescentes de una población Alto Andina de la jurisdicción del Centro de Salud de Uripa.

Se espera que los datos que se hallen puedan ser utilizados por el personal de salud del Centro de Salud de Uripa para mejorar la salud de la adolescente de su jurisdicción.

1.2. Formulación del problema de investigación

¿Cuáles son los factores presentes en adolescentes embarazadas atendidas en el Centro de Salud Uripa de Chincheros, Apurímac, 2021?

1.3. Objetivos

1.3.1 Objetivo General

Determinar los factores principales presentes en adolescentes embarazadas atendidas en el Centro de Salud Uripa de Chincheros, Apurímac, 2021.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Describir los factores demográficos de las adolescentes embarazadas atendidas en el Centro de Salud Uripa de Chincheros, Apurímac, 2021.
- Describir los factores personales en adolescentes embarazadas atendidas en el Centro de Salud Uripa de Chincheros, Apurímac, 2021.
- Describir los factores sociales en adolescentes embarazadas atendidas en el Centro de Salud Uripa de Chincheros, Apurímac, 2021.

- Describir los factores familiares en adolescentes embarazadas atendidas en el Centro de Salud Uripa de Chincheros, Apurímac, 2021.
- Describir la edad acorde a los factores familiares en adolescentes embarazadas atendidas en el Centro de Salud Uripa de Chincheros, Apurímac, 2021.

1.4. Justificación e importancia

El embarazo en adolescentes ocurre por muchos factores y determinantes, entre los que podemos considerar; la falta de promoción de medidas y normas que prohíban el matrimonio infantil y las uniones tempranas antes de los 18 años; ausencia de programas de prevención de embarazo basados en la evidencia que involucren a varios sectores y que apunten a trabajar con los grupos más vulnerables; falta de accesos por adolescentes al uso de anticonceptivos; relaciones sexuales bajo coacción; ausencia de normas para la interrupción de embarazos en condiciones peligrosas; falta de atención calificada antes, durante y después del parto; ausencia de implementación de los programas de prevención de embarazo adolescente; falta de un entorno favorable para la igualdad entre sexos y la salud y los derechos sexuales y reproductivos de adolescentes y otros no conocidos (1).

El embarazo en adolescentes contribuye a mantener los ciclos intergeneracionales de pobreza, exclusión y marginación, y afecta de manera desproporcionada sus vidas. Ya que al quedar embarazadas abandonan la escuela o se ven obligadas a dejarla debido a su embarazo, lo cual repercute de modo considerable a largo plazo en sus oportunidades educativas y laborales, seguridad económica y participar en la vida pública y política; teniendo como resultado, madres adolescentes más expuestas a situaciones de mayor vulnerabilidad y a reproducir patrones de pobreza y exclusión social en sus hijos (3).

El embarazo en adolescentes también lleva al incremento de morbilidad y mortalidad materno perinatal, con resultados costosos a nivel social y económico. Por ello, es que esta investigación busca hallar determinantes presentes en el embarazo en adolescentes en una población Alto Andina de pobreza, en quienes se pretende aportar información que sea de utilidad para el personal de salud de la jurisdicción, información que sirva para contribuir de alguna manera con la disminución de este problema de salud pública en nuestro país.

1.5. Limitaciones

Esta investigación es factible de ejecutar, al ser una investigación descriptiva, se tiene facilidades en la obtención de las historias y registro de las gestantes que son parte de la muestra de estudio. Se cuenta también con disponibilidad de recursos financieros y logísticos necesarios.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes

Internacional

Llanos y Llovét (6), su investigación titulada Factores que influyen en el embarazo de adolescentes; tuvo como Objetivos: determinar los factores que influyen en el embarazo de las adolescentes que acudieron al área Materno Infantil del hospital IESS en un periodo de un año; Metodología: El diseño de la investigación fue cuantitativo y descriptivo, los datos se tomaron con consentimiento de 20 pacientes con edades entre 10 a 19 años. Resultados: se halló mayor frecuencia de adolescentes embarazadas de 17 a 19 años, con estudios de secundaria, su ingreso económico depende de sus padres, 40% sufren maltrato físico y psicológico. Las adolescentes entre 14 y 19 años han decidido tener relaciones sexuales por diversión, placer o curiosidad, solo el 60% recibió información sobre la sexualidad y métodos de planificación familiar. Conclusión: Para mejorar de la salud pública, se deben generar acciones preventivas hacia la población, con el fin de contribuir con una mejor calidad de vida en las adolescentes.

Nacional

Castillo (7), en su tesis Factores de riesgo que influyen en el embarazo de adolescentes que acuden al centro de salud San Ignacio, Cajamarca, 2019; tuvo como objetivo: determinar los factores de riesgo que influyen en el embarazo de adolescentes que acuden al Centro de Salud San Ignacio, Cajamarca; Material y

método: Se hizo una investigación de tipo cuantitativo y de diseño no experimental, transversal, descriptivo, la muestra estuvo conformada por 86 adolescentes embarazadas que acuden al Centro de Salud San Ignacio, con edades entre 12 a 17 años, además se usó como técnica la encuesta y cuestionario como instrumento, el procesamiento de datos se realizó con el programa estadístico SPSS versión 25.0; Resultados: 16 a 17 años es la edad de ocurrencia de embarazo en un 76,7%. Dentro de los factores personales lo que más predomina es la ocupación actual de ama de casa de las madres adolescentes con el 65,1% y entre los factores socioculturales el que más predomina con el 82,6% las madres adolescentes no han consumido bebidas alcohólicas. Conclusiones: los factores personas que predominan son; grado de instrucción secundaria y primaria, ocupación ama de casa y estado civil conviviente; factores socioculturales son la vivencia con uno de los padres antes del embarazo, el desconocer de un proyecto de vida; y la edad más frecuente fue de 16 a 17 años.

Rojas (8), en su tesis Factores de riesgo asociados con el embarazo en adolescentes en el Hospital Nacional Hipólito Unanue en el año 2018, cuyo objetivo fue: Determinar los factores de riesgo asociados con el embarazo en adolescentes en el Hospital Nacional Hipólito Unanue en el año 2018; Material y métodos: El tipo de estudio es casos y controles, observacional, analítico correlacional, transversal, la muestra estuvo constituida por 260 adolescentes de las cuales el 33,1% (86) correspondieron a los casos, y el 66,9% (174) al grupo control. El instrumento de recolección de datos fue una ficha prediseñada para los fines de la investigación. Para el análisis de datos se usó el programa estadístico SPSS versión 23. Resultados: La media de la edad de los casos fue de 16,5 y de los controles de 14,5 años, siendo la mínima edad de 13 años y la máxima de 19 años. Respecto a las adolescentes embarazadas, dentro de los factores individuales: el 58,1% (n=50) tuvo inicio de menarquía entre los 12 y 14 años; el 72,1% (n=62) inició actividad sexual entre los 14 y los 16 años; sólo el 5,8% (n=5) estuvo sometida a presión del grupo; el 61,6% (n=53) tenía la ocupación de ser estudiante. Dentro de los factores familiares: el 52,3% (n=45) convivía con uno de los padres; el 60,5% (n=52) tuvo antecedente de embarazo

familiar; el 40,7% (n=35) tiene padre con grado de instrucción primaria y el 34,9% (n=30) tiene madre con grado de instrucción de secundaria incompleta; con respecto a la relación familiar, el 54,7% (n=47) tuvo disfunción familiar. Dentro de los factores socioculturales: el 75,6% (n=65) tuvo nivel socioeconómico D y el 12,8% (n=11) nivel E; el 79,1% (n=68) recibió información sobre salud sexual reproductiva y el 75,6% (n=65) recibió información sobre métodos anticonceptivos. El factor de riesgo individual asociado con el embarazo en adolescentes fue: la ocupación de no estudiar (OR:14,407, IC95%: 5,590-37,131, p:0,000). Dentro de los factores de riesgo familiares: la ausencia de uno o ambos padres (OR:2,397, IC95%:1,274-4,510, p:0,007) y el grado de instrucción del padre de secundaria incompleta a menos nivel educativo (OR:2,847, IC95%:1,410-5,747, P:0,004). Conclusiones: La ocupación de no estudiar resultó ser un factor de riesgo individual para el embarazo en adolescentes. Con respecto a los factores familiares, solo encontramos la ausencia de uno o ambos padres y el grado de instrucción del padre de secundaria incompleta a menos nivel educativo como factores de riesgo para el embarazo en adolescentes.

Cervera (9), en su tesis Factores de riesgo del embarazo en adolescentes gestantes y no gestantes, 2018; trabajo el objetivo: Establecer los factores de riesgo del embarazo en adolescentes gestantes y no gestantes, Centro de Salud Materno Infantil Santa Anita, 2018; Material y métodos: Estudio observacional, analítico de caso-control, muestra de 57 adolescentes atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil Santa Anita, divididas en 19 adolescentes con embarazo y 38 sin embarazo, la técnica fue la encuesta mediante cuestionario, previo consentimiento informado, y el análisis se realizó en el software estadístico SPSS. Se utilizó la prueba de Chi cuadrado para medir la asociación; los resultados: Demostró asociación significativa del embarazo adolescente con: El estado civil ($p < 0.001$), grado de instrucción con un $p = 0.005$, ocupación un $p = 0.005$, Uso de métodos anticonceptivos con un $p = 0.008$, edad de las adolescentes con un $p < 0.001$, edad de la primera relación sexual con un $p = 0.039$ y andría con un $p < 0.001$. Conclusiones: Los principales factores asociados al

embarazo adolescente fueron el estado civil, la edad del adolescente, la andría y el grado de instrucción de los padres.

Ramírez (10), en su tesis Factores sociodemográficos y ginecológicos de la adolescente embarazada Centro de Salud Materno Perinatal Simón Bolívar Cajamarca 2018, tuvo como objetivo: Determinar los factores sociodemográficos y ginecológicos de la adolescente embarazada, que asisten al Centro Salud Materno Perinatal Simón Bolívar; Metodología: El estudio es tipo descriptivo, prospectivo, de diseño no experimental y de corte transversal en una muestra de 60 adolescentes gestantes. Resultado: el 76,7% de gestantes adolescentes tenían 17 a 19 años; 46,7% son convivientes; 51,7% proceden de zona urbana; 50,0% tuvo primaria; 56,7% fueron amas de casa; 63,3% nunca consumieron alcohol; 33,3% pertenecen a una familia incompleta; 56,7% ingreso económico menos de un salario mínimo vital; 35,0% tuvieron información de salud sexual y reproductiva en las instituciones educativas; 53,3% recibieron información sobre prevención de embarazo y tienen como proyecto de vida trabajar; 55,0% no son católicas; el 65,0% iniciaron su primera relación sexual entre los 14 a 16 años de edad; 60,0% no tienen antecedente familiar de embarazo precoz; 53,3% hizo uso de algún método anticonceptivo; 81,7% no planificaron su embarazo.

Zapata (11), en su tesis Factores asociados a embarazo adolescente atendidos en el servicio de Ginecología del hospital II-2 Santa Rosa, Piura durante año 2017. Tuvo como objetivo: determinar los factores asociados a Embarazo Adolescente atendidos en el servicio de Ginecología del Hospital II-2 Santa Rosa Piura durante el año 2017; metodología: estudio retrospectivo de tipo caso-control en mujeres embarazadas atendidas en el Hospital II-2 Santa Rosa, Piura año 2017, utilizando una ficha de recolección de datos diseñada para indagar en el propósito de este estudio; Los resultados: la prevalencia de embarazo adolescente fue de 9.01%; los factores asociados a embarazo adolescente fueron el estado civil conviviente (OR:3,25, IC95% 2,45-3,68, valor p=0,015), proceder de zona rural (OR:3,21, IC95% 1,57-3,91, valor p=0,013), zona urbano marginal

(OR:2,67, IC95% 1,12-3,52, valor $p=0,011$), tener nivel de instrucción primaria (OR:3,42, IC95%:3,01-3,78, valor $p=0,024$), no usar métodos anticonceptivos (OR:2,14, IC95%:1,24-2,94, valor $p=0,045$) y tener el antecedente de embarazo previo (OR:2,64 IC95%: 1,91-3,13 valor $p=0,015$). Conclusión: la prevalencia de Embarazo Adolescente fue de 9,01% y los factores asociados fueron el estado civil conviviente, proceder de zona rural y urbano marginal, nivel de instrucción primaria, no usar métodos anticonceptivos y tener el antecedente de embarazo previo.

Medina (12), en su tesis Factores que condicionan el embarazo de adolescentes en los Barrios Miraflores y Ramon Castilla, distrito de San Miguel – 2017, tuvo como objetivo: Interpretar los factores que condicionan en el embarazo de adolescentes en los barrios Miraflores y Ramón Castilla del Distrito San Miguel; Metodología: El estudio fue de tipo interpretativo de nivel exploratorio o cualitativo, la muestra estuvo conformada por 13 gestantes adolescentes que acudieron a su atención pre natal, el instrumento que se utilizó fue la entrevista a profundidad y la ficha de recolección de datos; Resultados: 13 adolescentes embarazadas oscilan entre las edades de 15 a 17 años, su entorno familiar es integral, conocen algún método de planificación familiar, sin embargo, no conocen el uso correcto; hay conocimientos del preservativo pero no lo usaron, en relación a las prácticas sobre la salud sexual y reproductiva las adolescentes muestran interés por conocer más; la no utilización de los métodos de planificación familiar y el inicio precoz de las relaciones sexuales denota el predominio del machismo sumado a los factores culturales, a predominio de ver normal a una adolescente con un bebé en brazo. Conclusión: los factores que condicionaron el embarazo adolescente en los barrios de Miraflores y Ramón Castilla del distrito de San Miguel, es el factor sociocultural.

Rodríguez y Sucño (13), en su tesis Factores que influyen en el embarazo en adolescentes en el centro de salud Pedro Sanchez Meza Chupaca de enero a marzo 2016. Tuvo como objetivo: Describir los factores que influyen en el embarazo en adolescentes en el Centro de Salud Pedro Sánchez Meza-Chupaca

de enero a marzo 2016. Metodología: El estudio fue de tipo prospectivo, descriptivo, de corte transversal; la muestra estuvo conformada por 30 gestantes adolescentes y el instrumento que se utilizó fue la Encuesta validada por Osorio R. Los datos fueron procesados en Excel y paquete estadístico SSPS Versión 21. Los resultados: el 90% tienen una edad de 15 a 19 años, el 47% adolescentes tienen el grado de instrucción secundaria, 70% de ocupación ama de casa, 43% de estado civil convivientes, 57% vienen de familia monoparental, 43% adolescentes vive solo con su madre, 67% de las edades de 15 a 19 años iniciaron su primera relación sexual, 53% tuvieron una sola pareja sexual seguido del 47% tuvieron más de 2 parejas sexuales, 57% adolescentes son primigestas, 23% no tuvieron antecedentes de aborto, 63% no usaron métodos anticonceptivos. Conclusión: Los factores que influyen en el embarazo en adolescentes son: la edad, la ocupación, tipo de familia, inicio de la primera relación sexual, y el uso de métodos anticonceptivos.

Ramos (14), en su tesis Factores que influyen en el embarazo de adolescentes en la jurisdicción del puesto de salud la mejorada-huaytara-huancavelica-2016, tuvo como objetivo: Determinar los factores que influyen en el embarazo de los adolescentes de la Jurisdicción del Puesto de Salud La Mejorada – 2016; Metodología: investigación descriptiva sin cambio de variables mediante una serie de preguntas a través de una encuesta anónima previo consentimiento informado. Resultados: A través de ésta encuesta se encontró que el 90 % de las adolescentes inician una menarca muy temprana esto hace que se inicien de manera sexual a una edad de los 14 a 17 años en un 68%, debido a esto inicio sexual muy temprano es que sus relaciones son inestables, 62% indican una serie de parejas a través del tiempo; en un 54% las adolescentes tienen familias disfuncionales, un 36% de padres separados y un 18% son madres solteras el ambiente en que viven una relación inadecuada con sus padres, falta de comunicación, autoritarios, castigos, etc. esta ausencia de cualquiera de los padres genera una carencia afectiva y esto impulsa a relaciones sexuales con sus enamorados para recibir afecto. Por esta zona de la sierra se observa un bajo nivel de educación, adolescentes que no terminan sus estudios y que no tienen

un proyecto de vida por falta de orientación vocacional y también económica. Conclusión: Por tanto, se ha encontrado que estos problemas de los embarazos en las adolescentes del puesto de salud la mejorada de Huaytara de Huancavelica derivan de las dificultades de la zona.

2.2. Bases teóricas sobre el tema de investigación

2.2.1. Adolescencia

Definición:

La Organización Mundial de la Salud define a la adolescencia como el período de crecimiento que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, comprende las edades entre los 10 y 19 años. En esta etapa de vida, el adolescente se siente niño y adulto al mismo tiempo, pero sabemos que no es ni una cosa ni la otra. El adolescente está en permanente transición: pasar de ser niño y depender del mundo adulto para todo, a ser joven y comenzar a hacerse cargo de su vida (15).

La adolescencia es la etapa de vida en que se transita de la infancia a la edad adulta, en la que los adolescentes presentan cambios varios como los; físicos, psicológicos y sociales; por lo que es un periodo de muchos cambios, de búsqueda de identidad, de aprobación, desarrollo sexual, de gustos, placeres y de independencia (15).

Clasificación:

- **Adolescencia temprana:** Comprende las edades entre los 10 y 13 años, en esta etapa, las hormonas sexuales comienzan a estar presentes y por esto se dan cambios físicos: Crecen, cambian la voz, aparece vello púbico y en axilas, aparición del olor corporal, aumento de sudoración y con esto surge el enemigo de los adolescentes, como el acné. Los adolescentes de esta etapa comienzan a buscar cada vez más a los amigos (15).

- **Adolescencia media:** Entre los 14 y 16 años. Comienzan a evidenciarse cambios a nivel psicológico y en la construcción de su identidad, cómo se ven y cómo quieren que los vean. La independencia de sus padres es casi obligatoria y es la etapa en la que pueden caer fácilmente en situaciones de riesgo (15).
- **Adolescencia tardía:** Desde los 17 y puede extenderse hasta los 21 años. Comienzan a sentirse más cómodos con su cuerpo, buscando la aceptación para definir así su identidad. Se preocupan cada vez más por su futuro y sus decisiones están en concordancia con ello. Los grupos ya no son lo más importante y comienzan a elegir relaciones individuales o grupos más pequeños (15).

2.2.2. Embarazo

Es embarazo es el estado en el que la mujer aloja en el útero un ovulo fecundado, su maduración toma un aproximado de 40 semanas. En el embarazo, ocurre una serie de cambios fisiológicos, a todos niveles, que tienen la finalidad de adaptarse y dar respuesta a la gran demanda que representan las 40 semanas de gestación que durará la formación un nuevo ser humano en su interior (16).

Los cambios propios del embarazo, ocurren de manera gradual, pero continua, a lo largo de todo el embarazo y van desde cambios cardiovasculares, digestivos, pulmonares, hematológicos y endocrinos, los cuales al final también terminan por revertirse de manera paulatina durante el puerperio (16).

Los cambios fisiológicos están relacionados con distintos síntomas, signos y alteraciones en la mujer embarazada, así como cambios en los parámetros de los estudios paraclínicos, lo cual hace que resulte especialmente relevante que el médico general o de primer contacto esté familiarizado con estos cambios y el momento en el que ocurren en el embarazo, para que pueda realizar una oportuna identificación de las

alteraciones que pueden representar estados patológicos que resulten una amenaza para el bienestar materno y fetal (16).

2.2.3. Embarazo en adolescencia

El embarazo adolescente es aquel que se produce en una mujer entre la adolescencia inicial o pubertad, es decir al comienzo de la edad fértil y el final de la adolescencia. El embarazo en la adolescencia es un problema de salud pública mundial que puede afectar la salud física y emocional de la pareja, la condición educativa de ambos y, en general, esta situación les puede llevar a efectos negativos que positivos en su entorno familiar, escolar y social (17, 18).

El embarazo en la adolescencia puede romper el proyecto de vida de los futuros padres, poner en peligro físico y emocional a la madre y, en algunos casos, al producto de la gestación a corto, mediano o largo plazo (17,18).

2.2.2. Factores del embarazo en adolescencia

Son los considerados elementos, circunstancia, influencia, que contribuye a producir un resultado. Es frecuente que el embarazo en adolescentes ocurra como un evento no planificado ni deseado; por lo general, es la consecuencia de una relación frágil de pareja (19). Esto provoca en la futura madre adolescente, una actitud inicial de rechazo y ocultamiento, por temor a la reacción del grupo familiar, escolar y social. Ello también se acompaña de una atención prenatal tardía o insuficiente (19).

Las características principales de las adolescentes embarazadas acentúan: una gran diversidad de adversidades sociales acumuladas, los aspectos biológicos como la maduración sexual temprana y la actividad sexual prematura, la región que habitan sea esta rural o suburbana, los usos y costumbres, la religión, y el bajo nivel educativo (20).

Entre los factores a estudiar están:

Factores demográficos: Abarcan aspectos como; la edad, grado de instrucción culminado, estado civil, lugar de procedencia y la ocupación de la gestante adolescente.

Factores personales: Abordan la edad de primera menstruación, primera relación sexual, número de embarazos y si usan métodos anticonceptivos.

Factores sociales: Presencia de violencia en la familia, ingreso mensual en la familia, número de personas que viven en la familia y disposición de servicios básico en el hogar de las gestantes adolescentes.

Factores familiares: padres vivos o no, estado civil de sus padres, grado de instrucción de sus padres y antecedente de embarazo adolescente en sus padres.

2.3. Definición de términos

- **Embarazo:** Es el estado en el que la mujer aloja en el útero un ovulo fecundado, su maduración toma un aproximado de 40 semanas; en este estado ocurre una serie de cambios fisiológicos, a todos niveles, que tienen la finalidad de adaptarse y dar respuesta a la gran demanda que representan la formación un nuevo ser humano en su interior.
- **Adolescencia:** Es el período de crecimiento que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, comprende las edades entre los 10 y 19 años. En esta etapa de vida, el adolescente se siente niño y adulto al mismo tiempo, pero sabemos que no es ni una cosa ni la otra, y está en permanente transición: pasar de ser niño y depender del mundo adulto para todo, a ser joven y comenzar a hacerse cargo de su vida.

- **Embarazo en adolescencia:** Es el embarazo que sucede entre los 10 a 19 años, y puede romper el proyecto de vida de los futuros padres, poner en peligro físico y emocional a la madre y, en algunos casos, al producto de la gestación a corto, mediano o largo plazo.
- **Factores:** Son los elementos o circunstancia, que contribuye a producir un resultado. En el embarazo en adolescentes es probable que ocurra un evento no planificado ni deseado; por lo general consecuencia de una relación frágil de pareja. Las características principales de las adolescentes embarazadas incluyen una gran diversidad de adversidades sociales acumuladas, los aspectos biológicos como la maduración sexual temprana y la actividad sexual prematura, la región, entre otros.

2.4. Variable de estudio

Una variable:

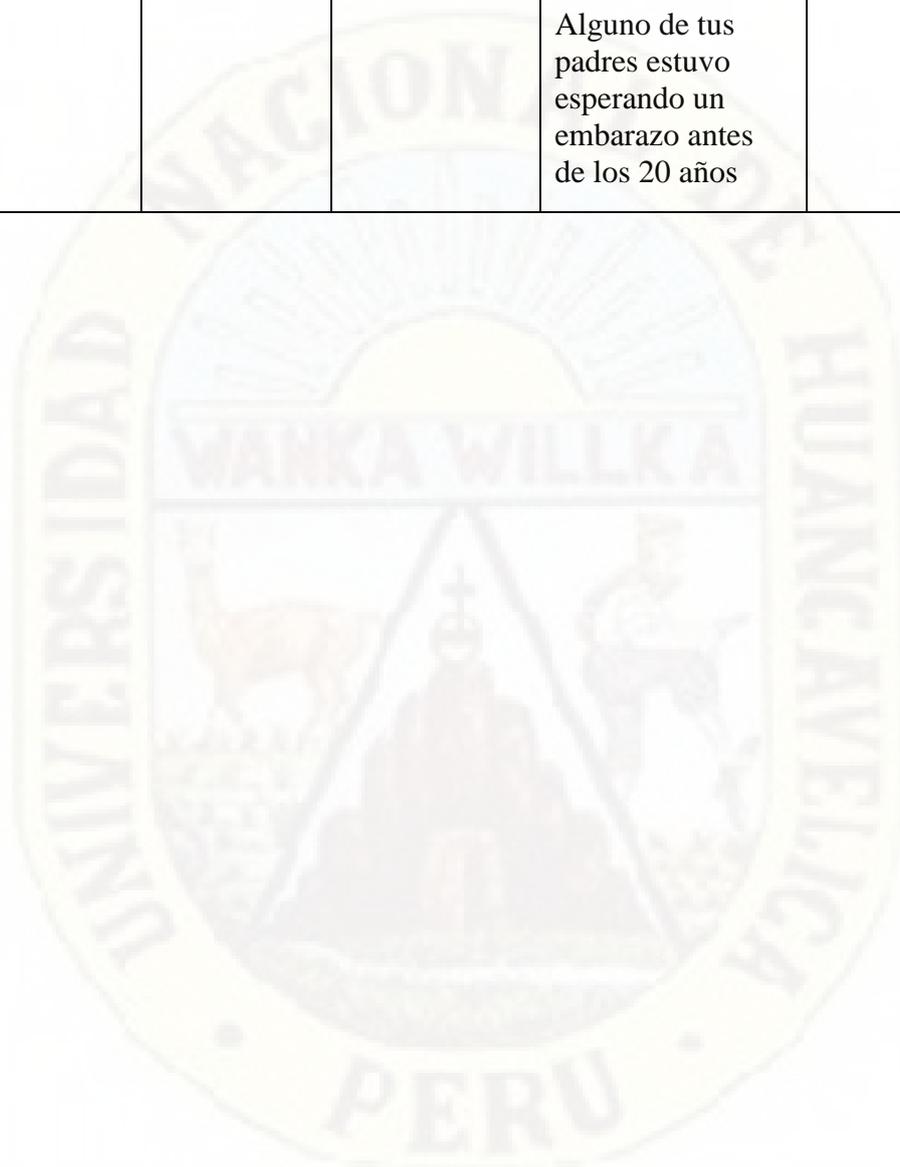
Factores principales presentes en adolescentes embarazadas

2.5. Operacionalización de variables

Variable	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Items/Valor
Factores principales presentes en adolescentes	Son los elementos demográficos, personales, sociales y familiares presentes en	Factores demográficos	Edad Grado de instrucción Estado civil	Años Primaria Secundaria Superior Soltera Conviviente Casada

embarazadas.	las gestantes adolescentes. Se recoge los datos por medio de un cuestionario		Procedencia	Urbano Rural
			Ocupación	Su casa Estudia Trabaja
		Factores personales	Edad de primera menstruación Edad de la primera relación sexual Número de embarazos anteriores Uso método anticonceptivo antes de este embarazo	Años Años Si () No ()
		Factores sociales	Hubo o hay violencia en tu familia Ingreso mensual en su familia Cuántas personas viven en tu hogar Tu domicilio cuenta con todos los servicios básicos	Si () No () Malo () Regular () Bueno () Si () No ()
	Factores familiares	Padres vivos Estado civil de tus padres	Si () No () Soltero () Conviviente () Casado () Divorciado () Primaria ()	

			<p>Grado de instrucción de tus padres</p> <p>Alguno de tus padres estuvo esperando un embarazo antes de los 20 años</p>	<p>Secundaria ()</p> <p>Superior ()</p> <p>Si () No ()</p>
--	--	--	---	--



CAPÍTULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. Ámbito de estudio

Esta investigación se desarrolla en las gestantes adolescentes atendidas en el Centro de Salud Uripa del departamento de Apurímac.

El Centro de Salud Uripa, se encuentra ubicada en el distrito de Anco Huallo de la provincia de Chincheros a 3269 msnm albergando un aproximado de 1668 viviendas y una población de 4125 habitantes, limita por el Este con el distrito de Ranracancha y Chicmo, por el Oeste con la Provincia de Chincheros, por el Norte con el Distrito de Ocobamba y Ongoy, y por el Sur con el Distrito de Uranmarca, y cuenta con una población de 23335 de habitantes.

El Centro de Salud de Uripa es cabecera Micro Red de Uripa de nivel I – 4, pertenece a la Red de salud Virgen de Cocharcas – Chincheros de la Diresa Apurímac, quien presta atención a usuarios del distrito.

3.2. Tipo de investigación

La investigación es observacional, descriptivo, prospectivo y transversal. Estudio observacional porque sobre la variable de estudio no hay intervención alguna por parte del investigador, descriptivo porque utilizará una sola variable con fines solo descriptivos; prospectivo debido a que observa información que sucede de hoy en adelante; Transversal porque estudia eventos actuales y en un solo momento (21).

3.3. Nivel de investigación

La investigación es de nivel descriptivo, porque se trata de describir la variable o hechos tal como se presentan para contribuir en la solución de los problemas formulados, describe la variable de investigación (21).

Método

La investigación hace uso del método deductivo y básico descriptivo (22, 23).

Método deductivo, aquel que va de lo general a lo particular, de lo abstracto a lo concreto, de la regla al caso, de la ley al fenómeno; además, intenta llegar a las aplicaciones, comprobaciones o consecuencias particulares de un principio general (23).

Método Descriptivo, que describir e interpretar sistemáticamente un conjunto de hechos y fenómenos y relacionarlos con otros, tal como se dan en el presente, en su estado actual y en su forma natural, con mínimas posibilidades de control sobre las variables de estudio (23).

Diseño

Diseño descriptivo simple: Busca y recoge información relacionada con el objeto de estudio, considera una variable y una población (24).

Describe los principales factores presentes en gestantes adolescentes.

M O

M: Gestantes adolescentes

O: Factores presentes

3.4. Población, muestra y muestreo

Población. - La población está constituida por 853 adolescentes embarazadas de la jurisdicción del Centro de Salud Uripa de Chincheros de Apurímac, 2021.

Muestra. - La muestra está conformada por 71 adolescentes embarazadas atendidas y de la jurisdicción del Centro de Salud Uripa de la provincia de Chincheros del departamento de Apurímac, atendidas de octubre a diciembre del año 2021.

Criterios de inclusión:

- Gestantes adolescentes
- Gestantes que dieron su consentimiento informado

Criterios de exclusión:

- Gestantes que no dan su consentimiento informado
- Gestantes mayores de 19 años

Muestreo. – La técnica de muestreo es la no probabilística, tipo accidental.

3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica: La encuesta.

El instrumento: Cuestionario sobre factores presentes en gestantes adolescentes.

El cuestionario sobre factores presentes en gestantes adolescentes se elabora acorde a la matriz de operacionalización de variables y que responden a los objetivos de la investigación, culminada esta, el cuestionario validadas por tres jueces o expertos.

La fuente: Primaria, directamente de las adolescentes.

3.6. Técnicas y procesamiento de análisis de datos

Se considera todos los aspectos éticos necesarios, la recolección de datos será en absoluto anónima, en ningún sentido se puso en riesgo la identidad de ninguna paciente.

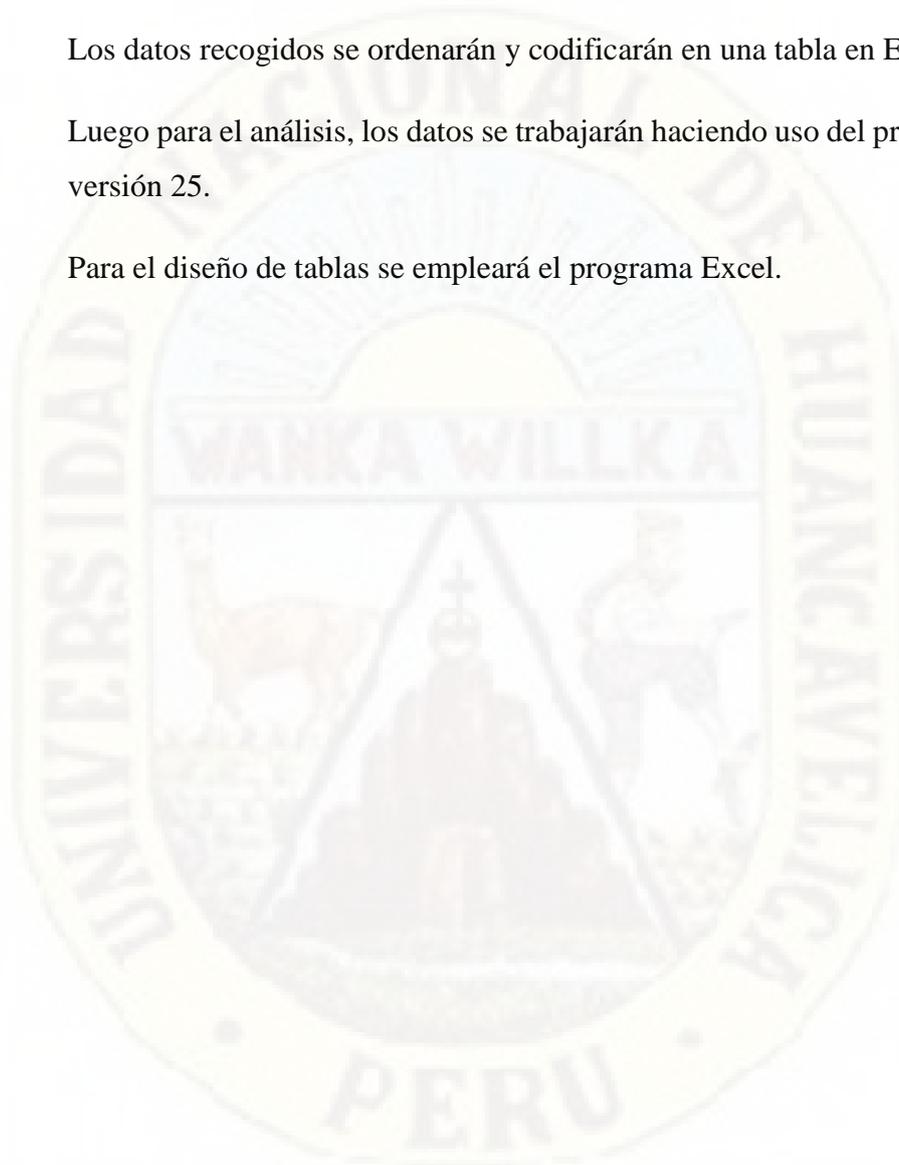
Se utilizará el cuestionario y se aplicará a través de una encuesta.

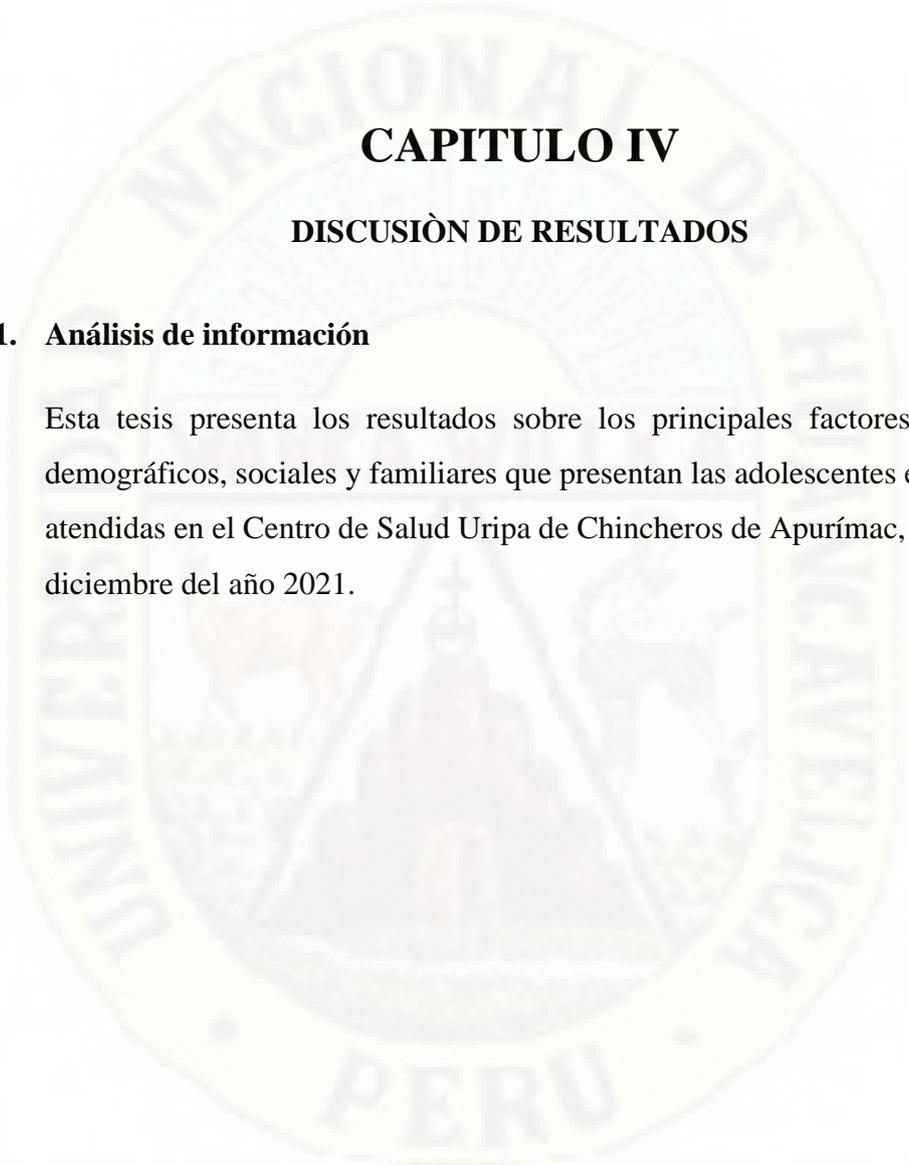
Se hace uso de la estadística descriptiva para presentar los resultados que miden los objetivos planteados en el estudio.

Los datos recogidos se ordenarán y codificarán en una tabla en Excel.

Luego para el análisis, los datos se trabajarán haciendo uso del programa SPSS versión 25.

Para el diseño de tablas se empleará el programa Excel.





CAPITULO IV

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

4.1. Análisis de información

Esta tesis presenta los resultados sobre los principales factores personales, demográficos, sociales y familiares que presentan las adolescentes embarazadas atendidas en el Centro de Salud Uripa de Chincheros de Apurímac, de octubre a diciembre del año 2021.

TABLA N°1 FACTORES DEMOGRÁFICOS DE LAS ADOLESCENTES EMBARAZADAS ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD URIPA DE CHINCHEROS, APURÍMAC, 2021.

	Frecuencia	Porcentaje
Edad por grupos		
Adolescente temprana	6	8.5
adolescente tardia	65	91.5
Grado de instrucción		
Secundaria	71	100.0
Estado civil		
Conviviente	58	81.7
Soltera	13	18.3
Lugar de procedencia		
Rural	46	64.8
Urbana	25	35.2
Ocupación		
Estudia	56	78.9
Trabaja	10	14.1
Ama de casa	5	7.0
Total	71	100.0

FUENTE: Cuestionario respecto a los factores presentes en adolescentes embarazadas atendidas en el Centro de Salud Uripa de Chincheros, Apurímac, 2021.

En la tabla N°01: Se puede observar que del total de adolescentes embarazadas 100% (71), presentaron los siguientes factores demográficos; adolescente temprana 8,5% (6), tardía 91,5% (65); instrucción secundaria 100,0% (71); convivientes 81,7% (58), solteras 18,3% (13); de procedencia rural 64,8% (46), urbana 35,2% (25); estudian 78,9% (56), trabajan 14,1% (10) y amas de casa 7,0% (5).

TABLA N°2 FACTORES PERSONALES EDAD DE LA PRIMERA MENSTRUACIÓN EN ADOLESCENTES EMBARAZADAS ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD URIPA DE CHINCHEROS, APURÍMAC, 2021.

N	Válido	71
	Perdidos	0
Media		12.0845
Mediana		12.0000
Moda		12.00

FUENTE: Cuestionario respecto a los factores presentes en adolescentes embarazadas atendidas en el Centro de Salud Uripa de Chincheros, Apurímac, 2021.

En la tabla N°02: Se puede observar que del total de adolescentes embarazadas 100% (71), la edad media de la primera menstruación es de 12.08 años, la mediana 12 años y la moda 12 años.

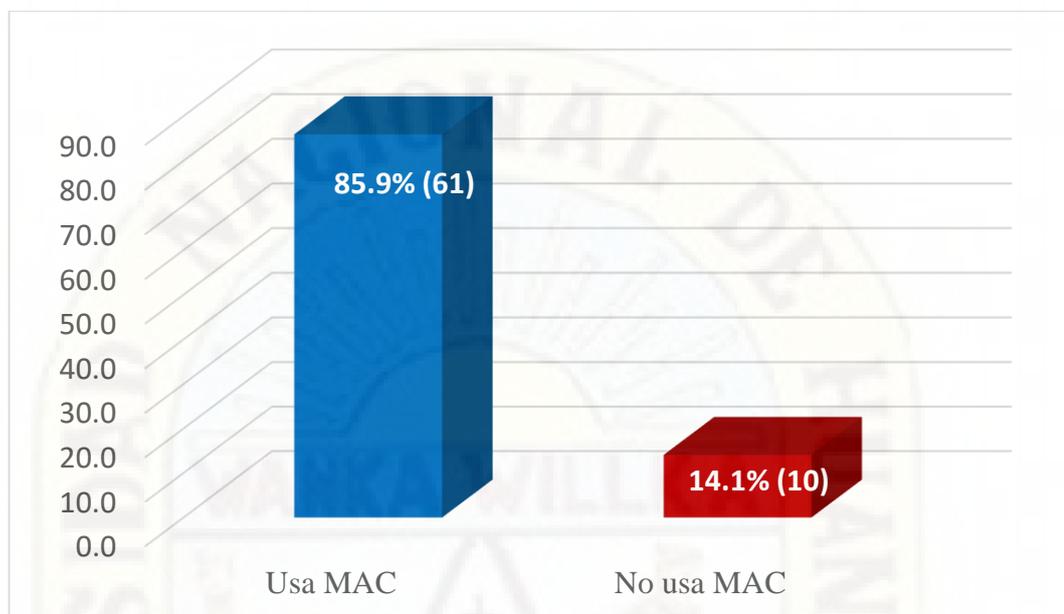
TABLA N°3 FACTORES PERSONALES EDAD DE LA PRIMERA RELACIÓN SEXUAL DE LAS ADOLESCENTES EMBARAZADAS ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD URIPA DE CHINCHEROS, APURÍMAC, 2021.

N	Válido	71
	Perdidos	0
Media		15.8873
Mediana		16.0000
Moda		16.00

FUENTE: Cuestionario respecto a los factores presentes en adolescentes embarazadas atendidas en el Centro de Salud Uripa de Chincheros, Apurímac, 2021.

En la tabla N°03: Se puede observar que del total de adolescentes embarazadas 100% (71), la edad media del inicio de las relaciones sexuales fue de 15.88 años, la mediana de la edad es de 16 años y la moda 16 años.

GRÁFICO N°1 FACTORES PERSONALES USO DE MÉTODO ANTICONCEPTIVO EN ADOLESCENTES EMBARAZADAS ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD URIPA DE CHINCHEROS, APURÍMAC, 2021.



FUENTE: Cuestionario respecto a los factores presentes en adolescentes embarazadas atendidas en el Centro de Salud Uripa de Chincheros, Apurímac, 2021.

Grafico N°01: Se puede observar que del total de adolescentes embarazadas 100% (71), usan métodos anticonceptivos 85,9% (61) y no usan MAC 14,1% (10).

TABLA N°4 FACTORES SOCIALES DE LAS ADOLESCENTES EMBARAZADAS ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD URIPA DE CHINCHEROS, APURÍMAC, 2021.

	Frecuencia	Porcentaje
Hay violencia familiar		
No	67	94.4
Si	4	5.6
Ingreso mensual de la familiar		
Malo	59	83.1
Regular	12	16.9
Cuenta con servicios básicos en su casa		
Si	71	100.0
Con cuantas personas vive		
De uno a cuatro	46	64.8
De cinco a más	25	35.2
Total	71	100.0

FUENTE: Cuestionario respecto a los factores presentes en adolescentes embarazadas atendidas en el Centro de Salud Uripa de Chincheros, Apurímac, 2021.

En la tabla N°04: Se puede observar que del total de adolescentes embarazadas 100% (71), presentaron los siguientes factores sociales; hay violencia familiar en un 5,6% (4); con ingreso mensual malo 83,1% (59), regular 16,9% (12); cuentan con servicios básicos el 100,0% (71); viven con una a cuatro personas 64,8% (46) y de cinco a más 35,2% (25).

TABLA N°5 FACTORES FAMILIARES DE LAS ADOLESCENTES EMBARAZADAS ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD URIPA DE CHINCHEROS, APURÍMAC, 2021.

	Frecuencia	Porcentaje
Padres vivos		
Si	71	100.0
Estado civil de los padres		
Conviviente	55	77.5
Casado	7	9.9
Soltero	6	8.5
Divorciado	3	4.2
Grado de instrucción de los padres		
Primaria	12	16.9
Secundaria	56	78.9
Superior	3	4.2
Sus padres se embarazaron antes de los 20 años		
No	63	88.7
Si	8	11.3
Total	71	100.0

FUENTE: Cuestionario respecto a los factores presentes en adolescentes embarazadas atendidas en el Centro de Salud Uripa de Chincheros, Apurímac, 2021.

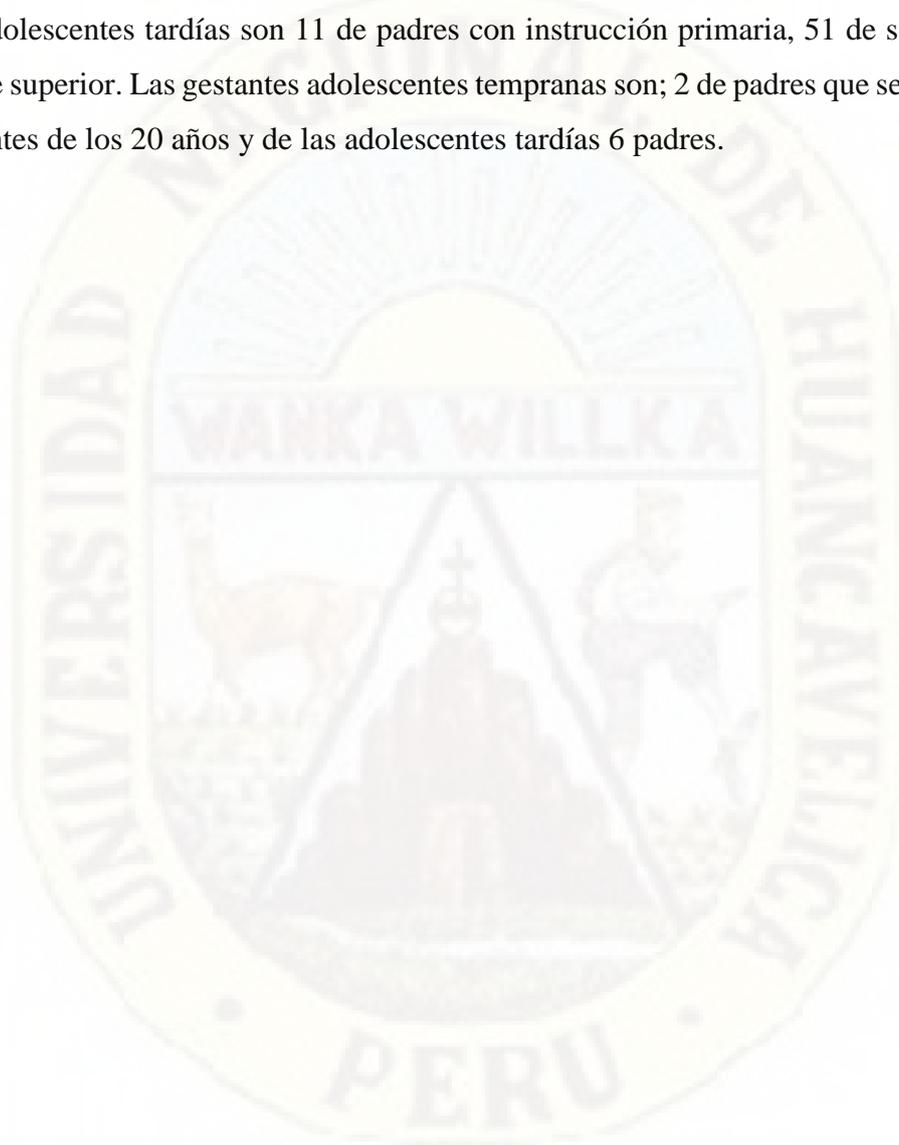
En la tabla N°05: Se puede observar que del total de adolescentes embarazadas 100% (71), presentaron los siguientes factores familiares; el 100,0% (71) tienen padres vivos; convivientes 77,5% (55), casados 9,9% (7), solteras 8,5% (6), divorciado 4,2% (3); padres con instrucción primaria 16,9% (12), secundaria 78,9% (56), superior 4,2% (3); los padres se embarazaron antes de los 20 años en un 11,3% (8).

TABLA N°6 EDAD ACORDE A LOS FACTORES FAMILIARES DE LAS ADOLESCENTES EMBARAZADAS ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD URIPA DE CHINCHEROS, APURÍMAC, 2021.

		Edad por grupos		
		Adolescente temprana	adolescente tardia	Total
Estado civil de los padres*Edad por grupos tabulación cruzada				
Estado civil de los padres	Soltero	1 16.7%	5 7.7%	6 8.5%
	Conviviente	5 83.3%	50 76.9%	55 77.5%
	Casado	0 0.0%	7 10.8%	7 9.9%
	Divorciado	0 0.0%	3 4.6%	3 4.2%
Grado de instrucción de los padres*Edad por grupos tabulación cruzada				
Grado de instrucción de los padres	Primaria	1 16.7%	11 16.9%	12 16.9%
	Secundaria	5 83.3%	51 78.5%	56 78.9%
	Superior	0 0.0%	3 4.6%	3 4.2%
Sus padres se embarazaron antes de los 20 años*Edad por grupos tabulación cruzada				
Sus padres se embarazaron antes de los 20 años	Si	2 33.3%	6 9.2%	8 11.3%
	No	4 66.7%	59 90.8%	63 88.7%
Total		6 100.0%	65 100.0%	71 100.0%

FUENTE: Cuestionario respecto a los factores presentes en adolescentes embarazadas atendidas en el Centro de Salud Uripa de Chincheros, Apurímac, 2021.

En la tabla N°06: Se puede observar que del total de adolescentes embarazadas 100% (71), las gestantes adolescentes tempranas son; 1 de padre soltero, 5 de convivientes; adolescentes tardías son 5 de padres solteros, 50 de convivientes y 7 de casados. Las gestantes adolescentes tempranas son; 1 con instrucción primaria, 5 con secundaria; adolescentes tardías son 11 de padres con instrucción primaria, 51 de secundaria y 3 de superior. Las gestantes adolescentes tempranas son; 2 de padres que se embarazaron antes de los 20 años y de las adolescentes tardías 6 padres.



4.2. Discusión de resultados

Se halló los siguientes factores demográficos de las adolescentes embarazadas atendidas en el Centro de Salud Uripa de Chincheros en Apurímac; son adolescente temprana 8,5%, tardía 91,5%; instrucción secundaria 100,0%; convivientes 81,7%, solteras 18,3%; de procedencia rural 64,8%, urbana 35,2%; estudian 78,9%, trabajan 14,1% y son amas de casa 7,0%. Estos hallazgos son similares a los de Llanos y Llovett (6), halló mayor frecuencia de adolescentes embarazadas de 17 a 19 años, con estudios de secundaria; Castillo (7), 16 a 17 años es la edad de ocurrencia de embarazo en un 76,7% de las adolescentes; Ramírez (10), el 76,7% de las gestantes adolescentes tenían 17 a 19 años, 46,7% son convivientes, 51,7% proceden de zona urbana, 50,0% tuvo primaria; queda claro que las gestantes son adolescentes tardías y convivientes. Pero, no concuerda con la investigación de Castillo (7), 76,7% de las adolescentes son amas de casa 65,1%. Las gestantes adolescentes son convivientes y por ende no sus probabilidades de estudiar y desarrollarse son bajas, ya que no son independientes económicamente.

Los factores personales en adolescentes embarazadas indican que la edad media de la primera menstruación fue de 12.08 años, la edad media del inicio de las relaciones sexuales fue de 15.9 años y de estas adolescentes usan métodos anticonceptivos 85,9%. Resultados que en la mayoría concuerda con los hallados por Rojas (8), el 58,1% (n=50) tuvo inicio de menarquía entre los 12 y 14 años; el 72,1% (n=62) inició actividad sexual entre los 14 y los 16 años; Medina (12), hay conocimientos del preservativo pero no lo usaron, la no utilización de los métodos de planificación familiar y el inicio precoz de las relaciones sexuales denota el predominio del machismo sumado a los factores culturales; y Ramos (14), se encontró que el 90 % de las adolescentes inician una menarca muy temprana esto hace que se inicien de manera sexual a una edad de los 14 a 17 años en un 68%. Pero, difiere con lo hallado por Medina (12), refiere que hay conocimientos del preservativo, pero no lo usaron. El inicio temprano de las relaciones sexuales expone a los

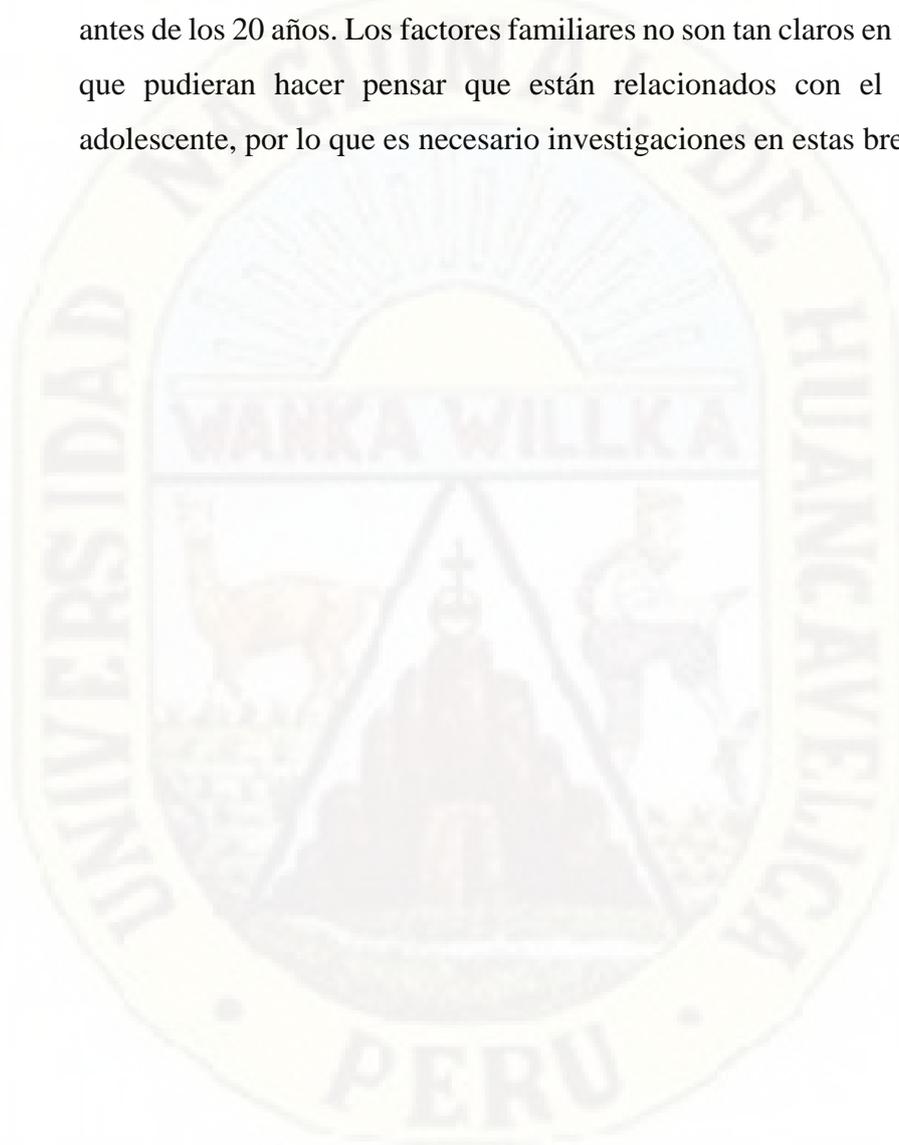
adolescentes a embarazos no deseados, es importante la promoción de métodos anticonceptivos en ellas.

Los factores sociales en adolescentes embarazadas fueron; hay violencia familiar en su hogar en el 5,6%; con ingreso mensual malo 83,1% y regular 16,9%; cuentan con servicios básicos el 100,0%; viven con una a cuatro personas 64,8% y de cinco a más personas el 35,2%. Estos datos concuerdan en algo con los encontrados por Llanos y LLovet (6), se halló adolescentes cuyo ingreso económico depende de sus padres; Rojas (8), el 75,6% (n=65) tuvo nivel socioeconómico D y el 12,8% E; y Ramírez (10), el 56,7% de adolescentes son de familias con ingreso económico menos de un salario mínimo vital. Es lógico hallar que las adolescentes van a ser de nivel económico malo, ya que ellos dependen de sus padres y no tienen una profesión o negocio con que sustentarse económicamente. Y respecto a la violencia familiar, difiero con lo hallado por Llanos y LLovet (6), halló 40% de las adolescentes sufren maltrato físico y psicológico en su hogar. Por lo visto, la violencia familiar no está presente en la mayoría de los embarazos en adolescentes.

Los factores familiares en adolescentes embarazadas fueron; el 100,0% tienen padres vivos; sus padres son convivientes 77,5%, casados 9,9%, solteras 8,5%, divorciado 4,2%; padres con instrucción primaria 16,9%, secundaria 78,9%, superior 4,2%; los padres se embarazaron antes de los 20 años en el 11,3%. Este resultado es diferente al hallado por Ramos (14), un 54% las adolescentes tienen familias disfuncionales, un 36% de padres separados y un 18% son madres solteras el ambiente en que viven una relación inadecuada con sus padres. La no concordancia puede deberse a que los estudios se realizaron en contextos socio demográficos diferentes, por lo que sería interesante realizar estudios más grandes sobre este particular.

Se halló que la edad acorde a los factores familiares en adolescentes embarazadas fue; para las gestantes adolescentes tempranas son 5 de padres

convivientes, 5 de padres con secundaria y 2 padres que se embarazaron antes de los 20 años; y para las gestantes adolescentes tardías son 5 de padres solteros, 50 de convivientes y 7 de casados, 11 de padres con instrucción primaria, 51 de secundaria y 3 de superior y 6 de padres que se embarazaron antes de los 20 años. Los factores familiares no son tan claros en mostrar cifras que pudieran hacer pensar que están relacionados con el embarazo en adolescente, por lo que es necesario investigaciones en estas brechas.



CONCLUSIONES

Primero. Se halló los siguientes factores demográficos de las adolescentes embarazadas atendidas en el Centro de Salud Uripa de Chincheros en Apurímac; son adolescente temprana 8,5%, tardía 91,5%; instrucción secundaria 100,0%; convivientes 81,7%, solteras 18,3%; de procedencia rural 64,8%, urbana 35,2%; estudian 78,9%, trabajan 14,1% y son amas de casa 7,0%.

Segundo. Los factores personales en adolescentes embarazadas indican que la edad media de la primera menstruación fue de 12.08 años, la edad media del inicio de las relaciones sexuales fue de 15.9 años y de estas adolescentes usan métodos anticonceptivos 85,9%.

Tercero. Los factores sociales en adolescentes embarazadas fueron; hay violencia familiar en su hogar en el 5,6%; con ingreso mensual malo 83,1% y regular 16,9%; cuentan con servicios básicos el 100,0%; viven con una a cuatro personas 64,8% y de cinco a más personas el 35,2%.

Cuarto. Los factores familiares en adolescentes embarazadas fueron; el 100,0% tienen padres vivos; sus padres son convivientes 77,5%, casados 9,9%, solteras 8,5%, divorciado 4,2%; padres con instrucción primaria 16,9%, secundaria 78,9%, superior 4,2%; los padres se embarazaron antes de los 20 años en el 11,3%.

Quinto. Se halló que la edad acorde a los factores familiares en adolescentes embarazadas fue; para las gestantes adolescentes tempranas son 5 de padres convivientes, 5 de padres con secundaria y 2 padres que se embarazaron antes de los 20 años; y para las gestantes adolescentes tardías son 5 de padres solteros, 50 de convivientes y 7 de casados, 11 de padres con instrucción primaria, 51 de secundaria y 3 de superior y 6 de padres que se embarazaron antes de los 20 años.

RECOMENDACIONES

- Se recomienda al jefe del Centro de Salud Uripa de Chincheros en Apurímac que, realice coordinaciones con la institución educativa de Uripa, de tal manera que en conjunto trabajen promoción y prevención del embarazo en adolescentes de su jurisdicción.
- Se recomienda al director de la institución educativa de la jurisdicción de Uripa, implementar actividades educativas con su personal docente, fortalecer la tutoría con las adolescentes tempranas, para prevenir el embarazo en adolescentes.
- Se recomienda a las obstetras que en el centro de salud Uripa de Chincheros en Apurímac, realizar actividades de promoción de planificación familiar y de ser necesario hacer visitas domiciliarias a sus adolescentes embarazadas, para apoyarlas en prevenir otros embarazos.
- Se recomienda a los obstetras y personal que asiste en la salud de las adolescentes, realizar investigaciones experimentales que ayuden a disminuir las tasas de embarazo en adolescentes, ya que estos embarazos incrementan los riesgos de sufrir daños a su salud, sociales, económicos, entre otros.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1) OMS/OPS [Internet] América Latina y el Caribe tienen la segunda tasa más alta de embarazo adolescente en el mundo. 2019 [Citado 2021 ago 22] Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14163:latin-america-and-the-caribbean-have-the-second-highest-adolescent-pregnancy-rates-in-the-world&Itemid=1926&lang=es
- 2) OPS/OMS, UNFPA, UNICEF [Internet] Acelerar el progreso hacia la reducción del embarazo en la adolescencia en América Latina y el Caribe. Informe de consulta técnica - 29-30 agosto 2016, Washington, D.C., EE. UU. 2018 [Citado 2021 ago 20] Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34853/9789275319765_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 3) Organización Mundial de la Salud (OMS). Salud para los adolescentes del mundo: Una segunda oportunidad en la segunda década. Ginebra: OMS; 2014.
- 4) MINSA [Internet] Campaña de Prevención del Embarazo Adolescente: "Protege tus momentos, un embarazo lo cambia todo" 2019 [Citado 2021 ago 12] Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/campa%C3%B1as/293-campana-de-prevencion-del-embarazo-adolescente-protege-tus-momentos-un-embarazo-lo-cambia-todo>
- 5) Gobierno Regional de Apurímac [Internet] Embarazo adolescente en Apurímac supera el promedio regional, 1800 al año, advierte Gobernador Regional. 2019. [Citado 2021 ago 10] Disponible en: <http://www.regionapurimac.gob.pe/embarazo-adolescente-en-apurimac-supera-el-promedio-regional-1800-al-ano-advierte-gobernador-regional/>
- 6) Llano E, Llovet AM. Factores que influyen en el embarazo de adolescentes. Rev FACSALU-UNEMI [Internet] noviembre 2019 [Citado 2021 oct 29]; Vol 3(4):7p. Disponible en: <http://ojs.unemi.edu.ec/index.php/facsalud-unemi/article/view/923>

- 7) Castillo S. Factores de riesgo que influyen en el embarazo de adolescentes que acuden al centro de salud San Ignacio, Cajamarca, 2019. Tesis [Internet] Universidad Señor de Sipán de Pimentel Perú. 2019. [Citado 2021 ago 20] 88p. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/6476>
- 8) Rojas F. Factores de riesgo asociados con el embarazo en adolescentes en el Hospital Nacional Hipólito Unanue en el año 2018. Tesis [Internet] Universidad Ricardo Palma, Perú. 2019 [Citado 2021 set 01] 60p. Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/1816>
- 9) Cervera Y. Factores de riesgo del embarazo en adolescentes gestantes y no gestantes, 2018. Tesis [Internet] Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú. 2018 [Citado 2021 ago 30] 71p. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/10097>
- 10) Ramírez E. Factores sociodemográficos y ginecológicos de la adolescente embarazada Centro de Salud Materno Perinatal Simón Bolívar Cajamarca 2018. Tesis [Internet] Universidad Nacional de Cajamarca, Perú. 2018 [Citado 2021 oct 29] 77p Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/UNC/2299>
- 11) Zapata I. Factores asociados a embarazo adolescente atendidos en el servicio de Ginecobstetricia del hospital II-2 Santa Rosa, Piura durante año 2017. Tesis [Internet] Universidad Nacional de Piura, Perú. 2018 [Citado 2021 ago 29] 58p. Disponible en: <https://repositorio.unp.edu.pe/handle/UNP/1171>
- 12) Medina L. Factores que condicionan el embarazo de adolescentes en los Barrios Miraflores y Ramón Castilla, distrito de San Miguel – 2017. Tesis [Internet] Universidad Nacional de Huancavelica, Perú. 2017. [Citado 2021 ago 12] 54p. Disponible en: <http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/1711#:~:text=Se%20concluye%20que%20los%20factores,aunado%20a%20la%20falta%20de>
- 13) Rodríguez MA, Sucño ECh. Factores que influyen en el embarazo en adolescentes en el centro de salud Pedro Sánchez Meza Chupaca de enero a marzo 2016. Tesis [Internet] Universidad Peruana del Centro, Perú. 2016 [Citado 2021 ago 1] 91p. Disponible en:

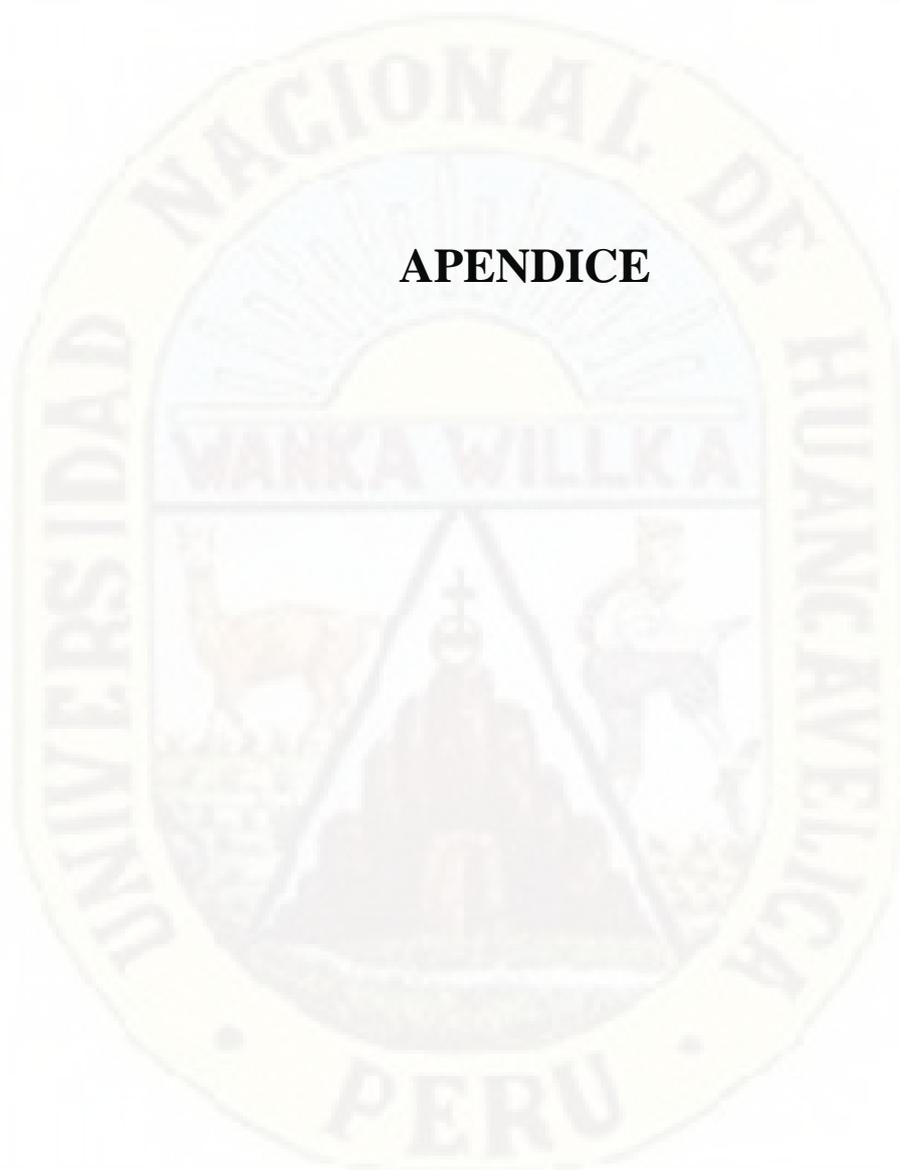
https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCEP_8d8da6fac5c738a58d6710ebe5cdc359

- 14) Ramos F. Factores que influyen en el embarazo de adolescentes en la jurisdicción del puesto de salud la mejorada-huaytara-huancavelica-2016. Tesis [Internet] Universidad Autónoma de Ica, Perú. 2016. [Citado 2021 ago 29] 56p Disponible en: <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/175/1/FORTUNATO%20RAMOS%20GOMEZ-FACTORES%20QUE%20INFLUYEN%20EMBARAZO%20ADOLESCENTES.pdf>
- 15) OMS [Internet] Guía de prevención del embarazo del adolescente. [Citado 2021 oct 29] 193p Disponible en: <https://www.paho.org/gut/dmdocuments/GUIA%20DE%20PREVENCION%20EMBARAZO.pdf>
- 16) Talbot L, Maclennan K. Physiology of pregnancy. *Anaesth & Intensive Care Med.* 2016;(17):341-45. <https://doi.org/10.1016/j.mpaic.2016.04.010>
- 17) Embarazo adolescente y madres jóvenes en México: Una visión desde el Promajoven. Secretaría de Educación Pública. 1a Ed. México: 2012; 1-185.
- 18) Gutiérrez JP, Rivera DJ, Shamah LT, Villalpando HS, Franco A, Cuevas N et al. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012. Resultados Nacionales. Cuernavaca, México: Instituto Nacional de Salud Pública (MX); 2012.
- 19) Bancet CM, López LS. Sexualidad y embarazo adolescente en México. *Rev. Papeles de Población.* Universidad Autónoma del Estado de México, Toluca, México: 2003; 9:1-31.
- 20) Atienzo EE, Campero L, Lozada AL, Herrera C. Aspiraciones educativas y familiares como condicionantes en la prevención de embarazos tempranos en México. *Salud Pública Méx.* 2014;56:286-294.
- 21) Supo J. Metodología de la investigación científica. Tercera edición. Arequipa, Perú. 2020. 321p.
- 22) Hernandez R, Fernandez C, Baptista M. Metodologia de la Investigacion. 5th ed. Mcgraw-Hill/Interamericana Editores SADCV, editor. Mexico: Mexicana; 2014.

- 23) Londoño Fernández JL. Metodología de la investigación epidemiológica. 5 ed. México: Editorial Manual Moderno; 2014. 368 p.
- 24) Pimienta Prieto JH, De la Orden Hoz A. Metodología de la Investigación. Primera ed. México. 2012.



APENDICE



APENDICE N°1
MATRIZ DE CONSISTENCIA

FACTORES PRESENTES EN ADOLESCENTES EMBARAZADAS ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD URIPA DE CHINCHEROS DE APURIMAC, 2021

Formulación del problema	Objetivos	Población Y Muestra	Diseño Metodológico
<p>¿Cuáles son los factores presentes en adolescentes embarazadas atendidas en el Centro de Salud Uripa de Chincheros, Apurímac, 2021?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar factores principales presentes en adolescentes embarazadas atendidas en el Centro de Salud Uripa de Chincheros, Apurímac, 2021.</p> <p>Objetivos Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Describir los factores personales en adolescentes embarazadas atendidas en el Centro de Salud Uripa de Chincheros, Apurímac, 2021. • Describir los factores sociales en adolescentes embarazadas atendidas en el 	<p>Población.</p> <p>La población está constituida por todas las adolescentes embarazadas atendidas en el Centro de Salud Uripa de Chincheros de Apurímac, 2021.</p> <p>Muestra.</p> <p>La muestra está conformada por todas las adolescentes embarazadas atendidas en el Centro de Salud Uripa de</p>	<p>Tipo de investigación</p> <p>Estudio observacional porque sobre la variable de estudio no hay intervención alguna por parte del investigador, descriptivo porque utilizará una sola variable con fines solo descriptivos; prospectivo debido a que observa información que sucede de hoy en adelante; Transversal porque estudia eventos actuales y en un solo momento (21).</p> <p>Nivel de investigación</p> <p>La investigación es de nivel descriptivo, porque se trata de</p>

	<p>Centro de Salud Uripa de Chincheros, Apurímac, 2021.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Describir los factores familiares en adolescentes embarazadas atendidas en el Centro de Salud Uripa de Chincheros, Apurímac, 2021. • Describir la edad acorde a los factores familiares en adolescentes embarazadas atendidas en el Centro de Salud Uripa de Chincheros, Apurímac, 2021 	<p>Chincheros de Apurímac, 2021.</p>	<p>describir la variable o hechos tal como se presentan para contribuir en la solución de los problemas formulados, describe la variable de investigación.</p> <p>Métodos de investigación El método deductivo y Descriptivo.</p> <p>Diseño de investigación: Diseño descriptivo simple.</p> <p style="text-align: center;">M O</p>
--	--	--------------------------------------	--

APENDICE N° 2
CUESTIONARIO
FACTORES PRESENTES EN ADOLESCENTES EMBARAZADAS
ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD URIPA DE CHINCHEROS DE
APURIMAC, 2021.

1. FACTORES DEMOGRAFICOS

- a) Edad:
- b) Grado de instrucción: Primaria () Secundaria () Superior ()
- c) Estado civil: Soltera () Conviviente () Casada ()
- d) Procedencia: Urbana () Rural ()
- e) Ocupación: Ama de casa () Estudiante () Trabaja ()

2. FACTORES PERSONALES

- a) Edad de la primera menstruación:
- b) Edad de la primera relación sexual:
- c) Uso método anticonceptivo antes de este embarazo: Si () No ()

d) FACTORES SOCIALES

- a) Hubo o hay violencia en tu familia Si () No ()
- b) El ingreso mensual en tu familia es: Malo () Regular () Bueno ()
- c) Cuantas personas viven en tu hogar:
- d) Tu domicilio cuenta con todos los servicios básicos (agua, desagüe, luz e internet) Si () No ()

e) FACTORES FAMILIARES

- a) Padres vivos Si () No ()
- b) Estado civil de tus padres: Soltera () Conviviente () Casada ()
Divorciados ()
- c) Grado de instrucción de tus padres: Primaria () Secundaria () Superior ()
- d) Alguno de tus padres estuvo esperando un embarazo antes de los 20 años
Si () No ()

APENDICE N° 3 AUTORIZACIÓN

 GOBIERNO REGIONAL DE APURIMAC
DIRECCION DE SALUD VIRGEN DE COCHARCAS- CHINCHEROS
MICRO RED URIPA - CENTRO DE SALUD URIPA 

“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

Uripa, 05 de enero 2022

CARTA N° 002 – 2022/DVC-CH/MRU/CSU/FCM

Señores:
UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA
Presente. -

De mi mayor consideración:

Por medio del presente, a petición de la **Obst. Meredith Analy Ordoñez Palomino** alumna de la Facultad de Ciencias de la Salud – Universidad Nacional de Huancavelica - Segunda Especialidad con mención en: “EMERGENCIA Y ALTO RIESGO OBSTETRICO”, **CERTIFICO**;

Que el Centro de Salud Uripa perteneciente a la Micro Red Uripa prestara toda las facilidades y apoyo necesario para la aplicación de fichas de recolección de datos en proyecto de Tesis “**FACTORES PRESENTES EN ADOLESCENTES EMBARAZADAS ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD URIPA DE CHINCHEROS DE APURIMAC, 2021**”, que va ejecutar la Obstetra antes mencionada.

Es todo en cuanto puedo informar.

De usted, muy atentamente.

 
DIRECTORA GENERAL (M)
M. R. URIPA

APENDICE N° 4
REGISTRO VISUALES

