

“Año del dialogo y la reconciliación nacional”

# **UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA**

(Creada por Ley N°. 25265)



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

## **TESIS**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EMBARAZO EN ADOLESCENTES DEL 5TO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JOSÉ CARLOS MARIÁTEGUI, HUANCAYO 2017**

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

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN**  
**SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA**

**PRESENTADO POR: Obsta: DEL CASTILLO GUTIÉRREZ NORFA**  
**ELENA**

**HUANCAMELICA – PERÚ**

**2018**

# ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS DE LA SEGUNDA ESPECIALIDAD

En la Ciudad Universitaria de Paturpampa a los 14 días del mes de setiembre a las 11:00 horas del año 2018 se instaló el Jurado Evaluador de la Sustentación de Tesis del (la) obstetra:

DEL CASTILLO GUTIERREZ, Norfa Elena

Siendo los Jurados Evaluadores:

Presidente : Dr. Leonardo LEYVA YATACO  
Secretario : Dra. Lina Yubana CARDENAS PINEDA  
Vocal : Dra. Jenny MENDOZA VILCAHUAMAN

Para calificar la Sustentación de la Tesis titulada:

"NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EMBARAZO, EN ADOLESCENTES DEL 5º DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JOSÉ CARLOS MARIATEGUI, HUANCAYO - 2017"

Presentado por el (la) Obstetra:

DEL CASTILLO GUTIERREZ, Norfa Elena

Concluida la sustentación, se procede con las preguntas y/o observaciones por parte de los miembros del jurado, designado bajo Resolución N°.....concluyendo a las 12:00 horas. Acto seguido, los Jurados deliberan en secreto llegando al calificativo de: Aprobado por unanimidad

Observaciones:

Ciudad Universitaria de Paturpampa, 14 de setiembre 2018

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCavelica  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Dr. LEONARDO LEYVA YATACO  
DOCENTE ASOCIADO

PRESIDENTE

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCavelica

Dra. LINA YUBANA CARDENAS PINEDA  
DOCENTE

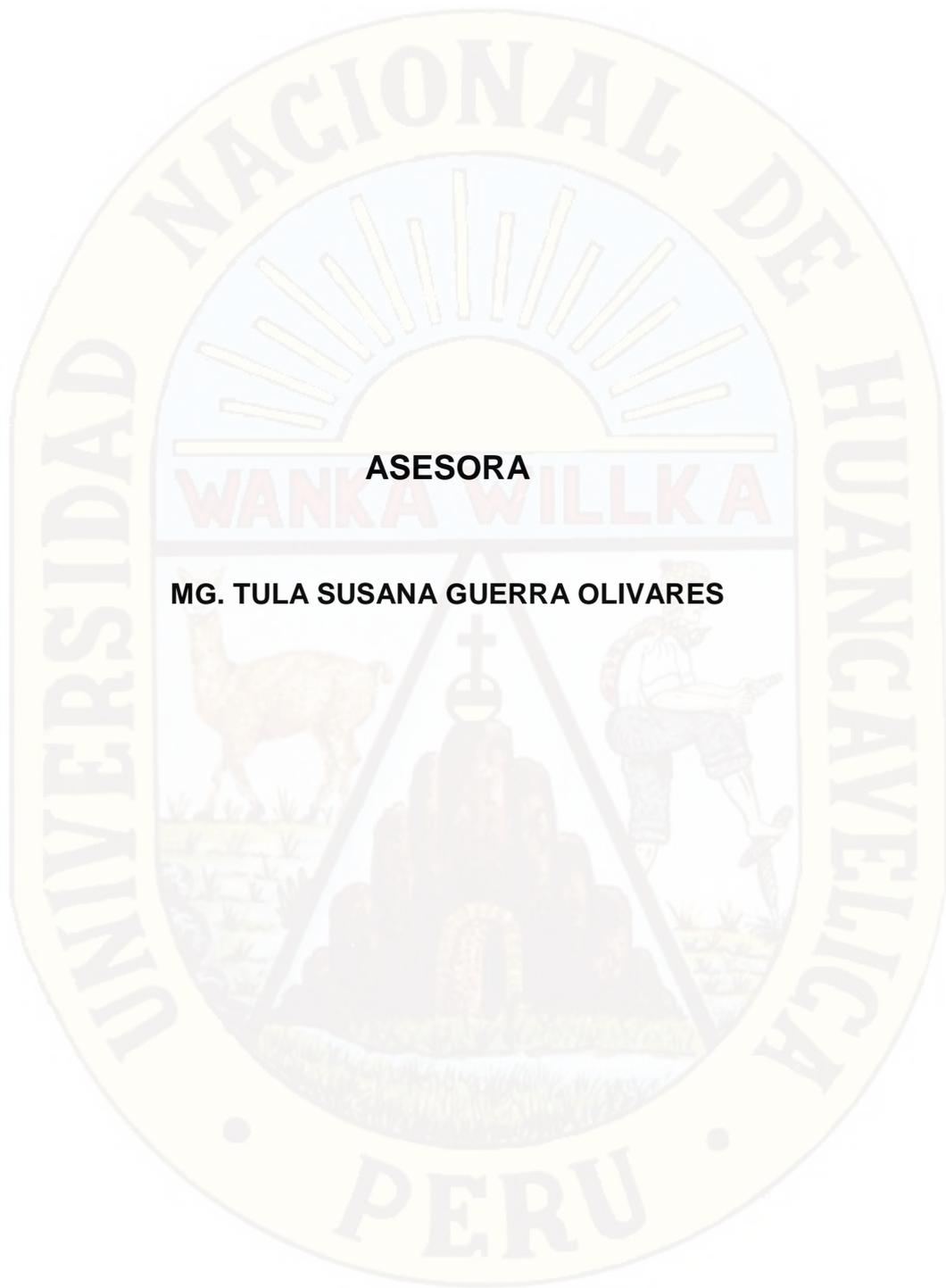
SECRETARIO

J.P.P.  
VOCAL



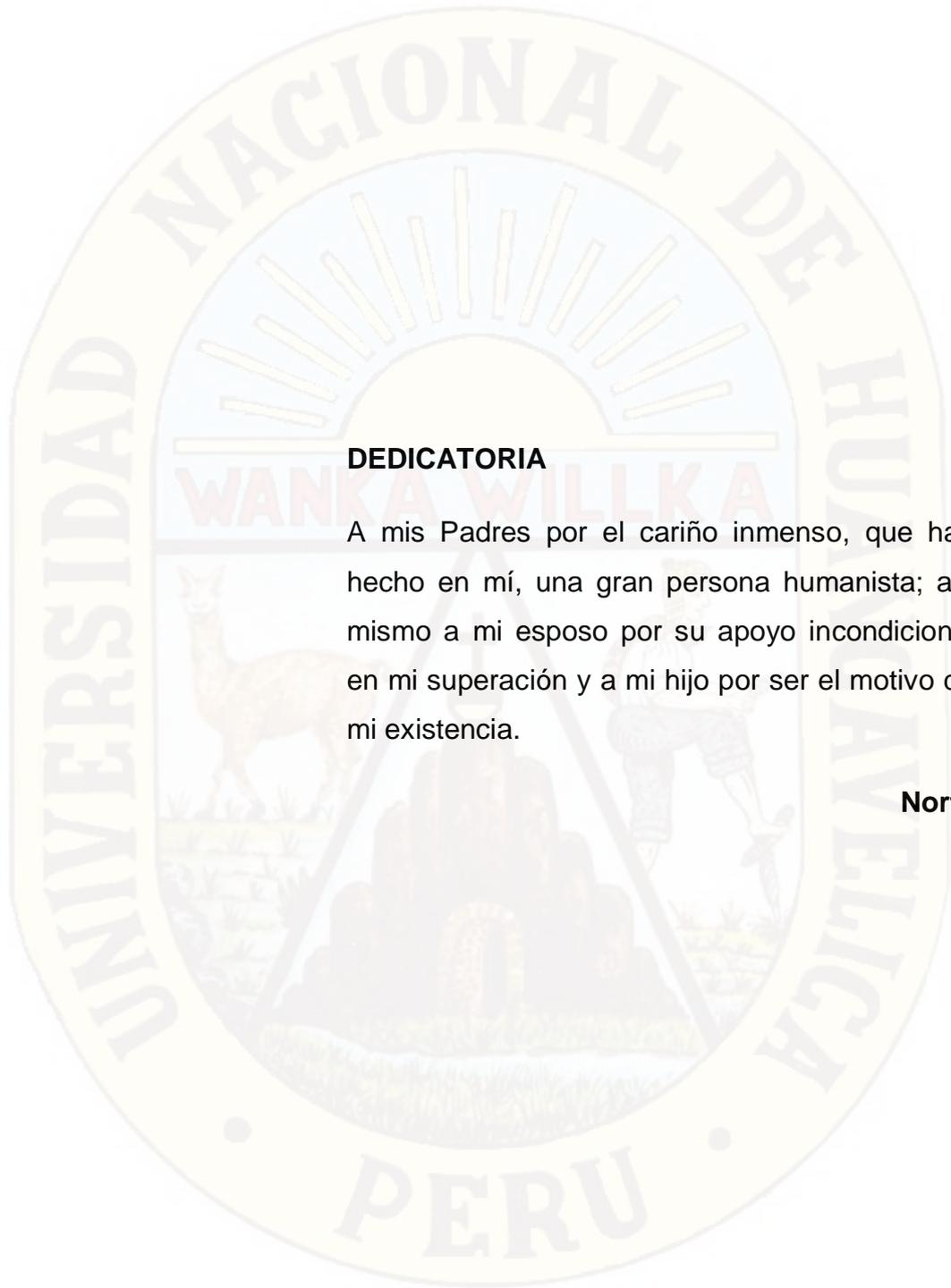
[Signature]  
DECANA

[Signature]  
V.Obsta. Gabriela Ordoñez C.  
COP. 27047



**ASESORA**

**MG. TULA SUSANA GUERRA OLIVARES**



### **DEDICATORIA**

A mis Padres por el cariño inmenso, que han hecho en mí, una gran persona humanista; así mismo a mi esposo por su apoyo incondicional en mi superación y a mi hijo por ser el motivo de mi existencia.

**Norfa**

## **AGRADECIMIENTO**

A la Universidad Nacional de Huancavelica por darme la oportunidad de sacar mi título de especialista.

A mi asesora Mg. Tula Guerra Olivares, por su apoyo y dedicación en el presente trabajo.

A mi familia, por haberme guiado por la senda del bien por ser el soporte en mi vida, que me permite ser una mejor persona día a día.

Agradezco al Director de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui Huancayo, por las facilidades en la aplicación del instrumento a los estudiantes.

**La Autora**

## RESUMEN

El Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento sobre embarazo en adolescentes de las estudiantes del 5to de secundaria de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui, Huancayo 2017”, Metodología tipo sustantiva, no experimental, prospectivo y transversal. Nivel descriptivo diseño descriptivo simple. La población todos los estudiantes del 5to año, que fueron 297 y la muestra fue no probabilista por conveniencia 49 adolescentes. La técnica encuesta instrumento cuestionario. Resultados: el 51 % de adolescentes tienen 16 años. El 46.9% no han iniciado sus relaciones sexuales, el 20% a los 15 años. El 75.3% refieren conocer sobre embarazo en adolescente y un 25% no tienen conocimiento. El 74% de las adolescentes refieren conocer sobre la prevención del embarazo y el 26% refieren que no conocen sobre la prevención del embarazo. El 85.7% refieren que el embarazo en adolescente se previene a través de la abstinencia sexual o las relaciones coitales con protección. El 88% de las adolescentes conocen sobre el riesgo del embarazo y el 12% no conocen el riesgo del embarazo en adolescentes. El 82% conocen sobre las consecuencias en el embarazo y el 18% no conocen las consecuencias del embarazo en adolescentes. El 89.8% de adolescentes saben que el feto o niño puede enfermar o morir. Finalmente el 83,7% de adolescentes conocen sobre los métodos anticonceptivos y el 16,3% no conocen sobre métodos anticonceptivos, siendo un factor de riesgo en el embarazo en adolescente. Conclusiones: El inicio de relaciones sexuales y el embarazo en adolescente se inicia cada vez a edad más temprana, poniendo en riesgo su salud y su futuro. La Mayoría de las adolescentes conocen sobre la prevención y embarazo en adolescentes a pesar, que normalmente no se ofrece educación sobre el comportamiento sexual responsable ni información clara en el hogar, la escuela y la comunidad<sup>12</sup>. La mayoría de los adolescentes conocen las consecuencias del embarazo sin embargo no la internalizan por falta de sensibilización efectiva. La mayoría de las adolescentes, conocen sobre los métodos anticonceptivos, pero no lo usan, por lo que no hay respuesta positiva.

**Palabras Clave:** Nivel de conocimiento, embarazo y adolescente

## ABSTRACT

The Objective: Determine the level of knowledge about adolescent pregnancy of the students of the 5th year of high school of the José Carlos Mariátegui Educational Institution, Huancayo 2017", Substantive, non-experimental, prospective and transversal type methodology. Descriptive level simple descriptive design. The population not all students of the 5th year, which were 297 and the sample was probabilistic for convenience 49 adolescents. The questionnaire instrument survey technique. Results: 51% of adolescents are 16 years old. 46.9% have not started their sexual relations, 20% at 15 years old. 75.3% report knowing about pregnancy in adolescents and 25% have no knowledge. 74% of adolescents report knowing about the prevention of pregnancy and 26% report that they do not know about pregnancy prevention. 85.7% report that teenage pregnancy is prevented through sexual abstinence or coital relationships with protection. 88% of adolescents know about the risk of pregnancy and 12% do not know the risk of pregnancy in adolescents. 82% know about the consequences in pregnancy and 18% do not know the consequences of pregnancy in adolescents. 89.8% of adolescents know that the fetus or child can get sick or die. Finally, 83.7% of adolescents know about contraceptive methods and 16.3% do not know about contraceptive methods, being a risk factor in teenage pregnancy. Conclusions: The beginning of sexual relations and pregnancy in adolescents starts every time at an earlier age, putting at risk their health and their future. Most adolescents know about prevention and pregnancy in adolescents, despite the fact that education about responsible sexual behavior and clear information at home, school and community is not usually offered<sup>12</sup>. Most adolescents know the consequences of pregnancy but do not internalize it due to lack of effective sensitization. Most adolescents know about contraceptive methods, but do not use it, so there is no positive response.

**Keywords:** Level of knowledge, pregnancy and adolescent

# INDICE

Portada	I
Hoja de asesor	II
Dedicatoria	III
Agradecimiento	IV
Resumen	V
Abstract	VI
Índice	VII
Índice de tablas	IX
Introducción	X
<b>CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b>	
1.1 Fundamentación del problema	12
1.2 Formulación del problema	15
1.3 Objetivos de la investigación	15
1.4 Justificación del estudio	16
1.5 Factibilidad de la investigación	17
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO</b>	
2.1 Antecedente de la investigación	18
2.2 Bases teóricas	23
2.3 Definición de términos	39
2.4 Identificación de las variables	40
2.5 Operacionalización de las variables	41

## **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

3.1 Tipo de investigación	42
3.2 Nivel de investigación	42
3.3 Método de investigación	42
3.4 Diseño de investigación	42
3.5 Población, muestra y muestreo de la investigación	43
3.6 Técnica e instrumento de recolección de datos	43
3.7 Técnica de procesamiento y análisis de datos	43

## **CAPÍTULO IV: RESULTADOS**

4.1 Presentación de los resultados	44
4.2 Discusión de resultados	51

<b>CONCLUSIONES</b>	54
---------------------	----

<b>RECOMENDACIONES</b>	55
------------------------	----

<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	56
-----------------------------------	----

<b>ANEXOS</b>	58
---------------	----

Instrumento de recolección de datos	59
-------------------------------------	----

Matriz de consistencia	64
------------------------	----

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Edad de las adolescentes del 5to de secundaria de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui, Huancayo	44
Tabla 2	Edad de inicio de relaciones sexuales de las adolescentes del 5to de secundaria de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui, Huancayo	45
Tabla 3	Conocimiento sobre embarazo de las adolescentes del 5to de secundaria de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui, Huancayo	46
Tabla 4	Conocimiento sobre prevención en el embarazo de las adolescentes del 5to de secundaria de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui, Huancayo	47
Tabla 5	Conocimiento sobre riesgo en el embarazo de las adolescentes del 5to de secundaria de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui, Huancayo	48
Tabla 6	Conocimiento sobre consecuencias del embarazo de las adolescentes del 5to de secundaria de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui, Huancayo	49
Tabla 7	Conocimiento sobre métodos anticonceptivos de las adolescentes del 5to de secundaria de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui, Huancayo	50

## INTRODUCCIÓN

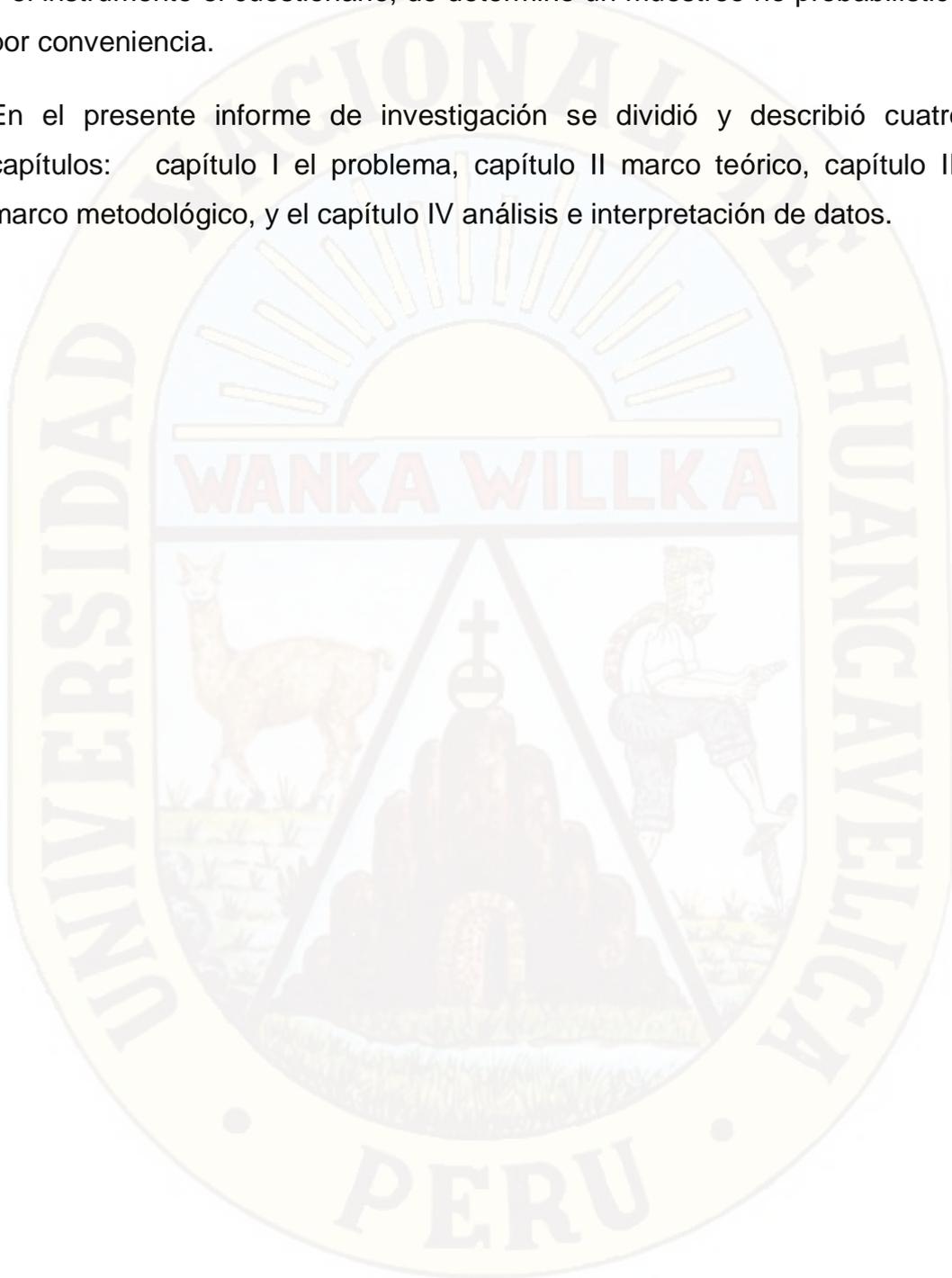
El nivel de conocimiento de las adolescentes sobre embarazo depende de las condiciones personales e interpersonales que esta tenga y que les permita sensibilizarse y tomar conciencia sobre su salud y sus riesgos. Por otro lado el hecho de que la adolescente tenga un nivel de conocimiento adecuado y sobre las consecuencias de un embarazo en la adolescencia, no se traduce en actitud favorable o en la prevención de la misma, ya que las estadísticas muestran un incremento de adolescentes expuestos al embarazo. Tal es así que del total de mujeres de 15 a 19 años de edad con educación primaria, el 29,3 % ya eran madres el año pasado; y 11,2 % entre las adolescentes con educación secundaria y a 4,9 % entre las jóvenes con educación superior, según datos del Instituto Nacional de Estadística e Informática.

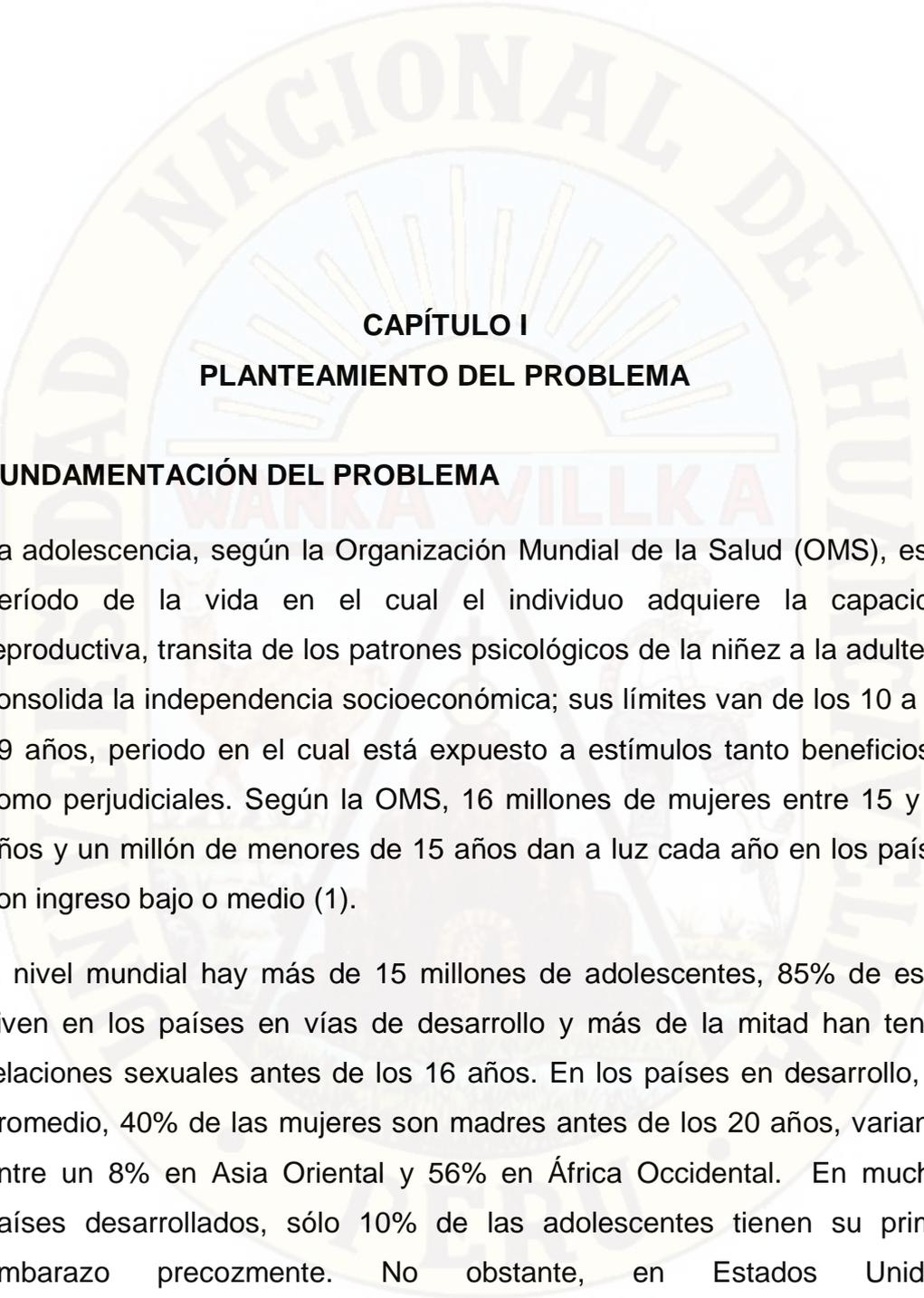
La adolescencia, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), es el período de la vida en el cual el individuo adquiere la capacidad reproductiva, transita de los patrones psicológicos de la niñez a la adultez y consolida la independencia socioeconómica; sus límites van de los 10 a los 19 años, periodo en el cual está expuesto a estímulos tanto beneficiosos como perjudiciales. Según la OMS, 16 millones de mujeres entre 15 y 19 años y un millón de menores de 15 años dan a luz cada año en los países con ingreso bajo o medio (1).

El sistema de salud en nuestro país prioriza la prevención del embarazo temprano, siendo considerado un tema de salud pública, por las consecuencias y que son motivo de mayor pobreza en nuestro país, por lo que es importante estudiar esta problemática por lo que el objetivo del presente trabajo fue determinar el nivel de conocimiento sobre el embarazo en adolescentes de las estudiantes del 5to de secundaria de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui, Huancayo – 2017, cuyo propósito fue conocer la proporción de estudiantes con un nivel de conocimiento sobre el

embarazo en su edad y esto se logró con los resultados encontrados. El estudio fue descriptivo, transversal, prospectivo, la técnica fue la encuesta y el instrumento el cuestionario, de determino un muestreo no probabilístico por conveniencia.

En el presente informe de investigación se dividió y describió cuatro capítulos: capítulo I el problema, capítulo II marco teórico, capítulo III marco metodológico, y el capítulo IV análisis e interpretación de datos.





## **CAPÍTULO I**

### **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

#### **1.1. FUNDAMENTACIÓN DEL PROBLEMA**

La adolescencia, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), es el período de la vida en el cual el individuo adquiere la capacidad reproductiva, transita de los patrones psicológicos de la niñez a la adultez y consolida la independencia socioeconómica; sus límites van de los 10 a los 19 años, periodo en el cual está expuesto a estímulos tanto beneficiosos como perjudiciales. Según la OMS, 16 millones de mujeres entre 15 y 19 años y un millón de menores de 15 años dan a luz cada año en los países con ingreso bajo o medio (1).

A nivel mundial hay más de 15 millones de adolescentes, 85% de estos viven en los países en vías de desarrollo y más de la mitad han tenido relaciones sexuales antes de los 16 años. En los países en desarrollo, en promedio, 40% de las mujeres son madres antes de los 20 años, variando entre un 8% en Asia Oriental y 56% en África Occidental. En muchos países desarrollados, sólo 10% de las adolescentes tienen su primer embarazo precozmente. No obstante, en Estados Unidos, aproximadamente 19% de las mujeres adolescentes dan a luz antes de los 20 años (1).

En América Latina, los nacimientos de madres menores de 20 años son cerca del 15%, y algunos países superan el 18%. Así, cada año unas 3

millones 300 mil adolescentes latinoamericanas llevan a término un embarazo (1)

En el Perú, la encuesta demográfica y de salud familiar realizada en el 2017, revela que el 13.4% de adolescentes de 15 a 19 años fueron madres o quedaron embarazadas por primera vez, lo que significa un alza de 0.7% con respecto al 2016.

La prevención del embarazo temprano es prioridad para el sistema de salud pública de cualquier país, debido a sus consecuencias, por lo que se desarrollan diferentes acciones orientadas a la prevención del embarazo precoz dentro de estas se encuentran: limitar el matrimonio antes de los 18 años, crear comprensión y apoyo para reducir los embarazos antes de los 20 años, aumentar el uso de anticonceptivos por parte de los adolescentes y reducir las relaciones sexuales en las adolescentes. (2)

El embarazo adolescente es un problema social, económico y de salud pública de considerable magnitud, tanto para los adolescentes como para sus hijos, pareja, familia, ambiente y comunidad que los rodea. Las adolescentes que asumen la maternidad tienen mayor probabilidad de tener un parto prematuro, amenazas de aborto, infecciones vaginales, sangrados, pre-eclampsia, eclampsia, anemia e incluso presentar otras complicaciones que podrían llevarla a la muerte.

Entre las consecuencias sociales originadas se encuentra el rechazo por parte de la familia; la deserción escolar por las presiones de sus compañeros, profesores y/o padres de familia que no comprenden esta situación (2)

Por otro lado el nivel de conocimiento de las adolescentes sobre embarazo depende de las condiciones personales e interpersonales que les permite sensibilizarse e internalizar los mismos; sin embargo el conocer una situación de riesgo o consecuencias sobre el embarazo en adolescente no implica que la práctica sea la misma, por lo que no se observa respuesta favorable para su salud, ya que las estadísticas muestran un incremento de adolescentes expuestos al embarazo. Tal es así que del total de mujeres

de 15 a 19 años de edad con educación primaria, el 29,3 % ya eran madres el año pasado; y 11,2 % entre las adolescentes con educación secundaria y a 4,9 % entre las jóvenes con educación superior, según datos del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) (3)

Similar situación se da en las estudiantes de quinto de secundaria de la institución educativa “José Carlo Mariátegui” Huancayo, que a pesar de que reciben información sobre el embarazo en adolescente, consecuencias y demás temas que la exponen a conductas desfavorables para su salud, no se observa resultados favorables esperados, siendo una preocupación el nivel de conocimiento del embarazo en adolescente y su incremento en los embarazos en los últimos años.

Es necesario comprender que la falta de entendimiento consiente e internalización sobre el tema, es un fenómeno del adolescente que se explica en lo expuesto por Nola Pender en su modelo de promoción de la salud, donde refiere que la modificación de la conducta de los seres humanos, sus actitudes y el accionar en beneficio de su salud, responde a lo expuesto por la teoría de aprendizaje social de Albert Bandura que dice: la importancia de los procesos cognitivos en el cambio de conducta y el aprendizaje cognitivo y conductual, se ve influenciado por los factores psicológicos en los comportamientos de las personas, señalando así cuatro requisitos para que éstas aprendan y modelen su comportamiento: atención, retención, reproducción y motivación. Por lo que es necesario estudiar el nivel de conocimiento de las adolescentes sobre el embarazo temprano; para ayudarles a comprender y lograr un cambio de conducta favorecedora para su salud (4).

El propósito de la investigación, responde a que los adolescentes a pesar de conocer sobre cómo evitar un embarazo, sobre sus riesgos y sus consecuencias, así mismo pese al trabajo integral que realiza el establecimiento de salud y no se evidencia la disminución; por el contrario se va incrementando año a año, lo que me motivó a investigar para saber, el motivo del porque sigue incrementando los embarazos en los adolescentes.(5)

Estudios demuestran que la actividad física y el ejercicio pueden ser acciones aplicados tanto en adolescentes como en adultos, que resulten eficientes en la modificación de la conducta y tienen impacto sobre las personas y su salud (6), Por lo que se debe considerar entre las estrategias de intervención sobre el tema en las instituciones educativas e instituciones de la salud

Habiendo expuesto la problemática se plantea el siguiente problema de investigación.

## **1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

### **1.2.1. Problema General**

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre embarazo en adolescentes de las estudiantes del 5to de secundaria de la Institución José Carlos Mariátegui, Huancayo – 2017?

## **1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1.3.1. Objetivo general**

- ✓ Determinar el nivel de conocimiento sobre embarazo en adolescentes de las estudiantes del 5to de secundaria de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui, Huancayo - 2017”

### **1.3.2. Objetivos específicos**

- ✓ Identificar las características de los adolescentes de las estudiantes del 5to de secundaria de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui, Huancayo - 2017”
- ✓ Determinar el nivel de conocimiento sobre prevención del embarazo en adolescentes de las estudiantes del 5to de secundaria de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui, Huancayo - 2017”
- ✓ Determinar el nivel de conocimiento sobre el riesgo del embarazo en adolescentes de las estudiantes del 5to de secundaria de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui, Huancayo - 2017”

- ✓ Determinar el nivel de conocimiento sobre las consecuencias del embarazo en adolescentes de las estudiantes del 5to de secundaria de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui, Huancayo - 2017”
- ✓ Determinar el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos de las estudiantes del 5to de secundaria de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui, Huancayo - 2017”

#### **1.4. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA**

Las tasas más altas de fecundidad en adolescente lo tienen América Latina y el Caribe, en especial en América del Sur. Por otro lado la encuesta demográfica y de salud familiar realizada en 2017 revela que el 13.4% de adolescentes, de 15 a 19 años, fueron madres o quedaron embarazadas por primera vez en aquel año, lo que significó un alza del 0.7% con respecto al 2016.(7)

Dichos resultados hacen suponer que en nuestro país y en la región, el presupuesto nacional es escaso y que si se encuentra entre las prioridades de las políticas públicas y el esfuerzo que viene realizando el sistema de salud nacional través de la atención integral en salud, el embarazo en adolescente se vienen incrementando año a año. Igual comportamiento se da en las adolescentes de la institución educativa José Carlos Mariátegui de Huancayo, lo que amerita realizar la presente investigación. Los resultados hallados permitirán tomar acciones y fortalecer la atención integral en salud en aras de fortalecer la promoción y prevención del embarazo en adolescentes de la institución educativa y demás adolescentes de la zona de influencia.

### **1.5. FACTIBILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN**

El desarrollo de esta tesis es factible porque se cuenta con los recursos suficientes, tanto económicos como potencial humano. Del mismo modo se tiene fácil acceso a la información toda vez que es un estudio descriptivo en el que describirá el fenómeno tal cual es. Así mismo se programara sistemáticamente el tiempo entre cumplir las funciones y aplicar instrumento para su posterior procesamiento del mismo.



## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN**

##### **2.1.1. INTERNACIONALES**

Rodríguez (8) en su estudio: “Incidencia del embarazo en la adolescencia en Mujeres de 12 a 18 años en maternidad mariana de Jesús” de septiembre 2012 a febrero del Guayaquil 2013”. Objetivo fue realizar un estudio actualizado de la problemática que presenta la adolescente embarazada, la incidencia del embarazo en la adolescente, sus complicaciones en el embarazo, y se evaluará factores que conllevan a la presencia de complicaciones psicosociales. Metodología Este estudio se lo realizará en el área de Ginecología y Obstetricia del Hospital Maternidad Mariana de Jesús, con una población de todas las pacientes adolescentes embarazadas en esta unidad, y una muestra determinada por la fórmula universal aproximadamente de 100 pacientes, en el período comprendido entre septiembre del 2012 hasta febrero del 2013. El estudio tipo descriptivo, diseño no experimental, longitudinal, prospectivo. Los resultados del mismo indican que el mayor porcentaje de adolescente embarazada se presentó en pacientes de 15 a 17 años de edad con el 56%, mientras que en el rango de 18 años fue de 34%, y el menor porcentaje presento las pacientes de 12 a 14 años con el 10%. Dentro de las causas psico - sociales el mayor porcentaje presenta por la falta de educación sexual 30%, luego problemas familiares 23%, seguido de maltrato familiar y pobreza con el 20% cada uno, y 7% abuso sexual Conclusión: Más de la mitad de la adolescente

embarazan a edades cada vez más tempranas desde 15 años. Entre las causas psicosociales del embarazo se determinó a la falta de educación sexual, problemas familiares.

Barrozo y Pressiani (9) En su estudio: “Embarazo Adolescente entre 12 Y 19 Años, Universidad Nacional de Cuyo Argentina 2013”  
Objetivo: Identificar los factores que inciden en el aumento de embarazo en adolescentes entre 12 y 19 años del departamento de Santa Rosa durante el año 2010. La metodología estudio cuantitativo, descriptivo, retrospectivo, de corte transversal. Área de estudio: escuelas de EGB3 y Polimodal del departamento de Santa Rosa Universo. Población 3285 adolescentes entre 10 y 19 años. Muestra: 130 adolescentes que asisten a los colegios del EGB3 y Polimodal del departamento de Santa Rosa. Que representa el 10% del total de la población adolescente del universo. Resultados: El 81% corresponde a inicio de su actividad sexual a temprana edad entre 12 y 14 años, el 46,20%, ha utilizado algún método anticonceptivo en su primera relación sexual. Mientras el 41% respondió no haber utilizado método de anticoncepción. El 49,20% respondieron haber recibido información sobre salud reproductiva en los establecimientos educativos, el 18% en su seno familiar. Conclusión: Más de la mitad de las adolescentes iniciaron su actividad sexual entre los 12 y 14 años. Solo 1 de cada dos adolescentes se protegen con un método anticonceptivo en su primera relación sexual.

Dolores (10) en su estudio “causas del embarazo adolescente y las consecuencias sociales de la maternidad precoz, del Hospital General Regional la Perla Nezahualcóyotl Edo, de México en 2013” Universidad Autónoma de México”, con el objetivo: Describir las causas por las que se presenta un embarazo en las adolescentes y las consecuencias sociales que en ellas tiene su maternidad. Metodología: Investigación es de tipo descriptiva, prospectiva de corte transversal, la técnica encuesta y uso 2 instrumentos un

cuestionario y una entrevista a semi-profundidad. Resultados: Las adolescentes externaron que su embarazo se presentó por la irresponsabilidad de no utilizar algún método anticonceptivo, por la falla de este o por el deseo de ser padres, en cuanto a la maternidad, expresaron que si generó cambios sociales en su vida relevantes y muy notorios en las relaciones con amigos, familia e incluso con su pareja. Conclusiones: Las adolescentes aludieron que a pesar de llevar una buena comunicación con sus padres, no tratan temas sobre sexualidad ya sea por pena o falta de interés; a pesar de considerar los métodos anticonceptivos una buena opción para la planificación familiar en diversas ocasiones no los utilizaron debido a las ideas de omnipotencia que tenían, a su irresponsabilidad o bien por los deseos que tenían por ser madres. Las relaciones sociales de las adolescentes sufrieron diversas modificaciones después de su embarazo, la relación con sus amigos/as es distinta debido a la perspectiva que ahora tienen sobre ellas, con sus familias y parejas las relaciones cambiaron de acuerdo a los roles que ahora tiene que llevar a cabo. Sin embargo sienten satisfacción de todo lo vivido.

Vaillant, et al. (11) en su tesis "Prevención del embarazo en adolescentes Municipio, la Habana Vieja 2011", con el Objetivo: Identificar los conocimientos de las adolescentes sobre la prevención del embarazo en esta etapa de la vida. Métodos: Se realizó un estudio descriptivo, de tipo observacional, de corte transversal, en el periodo comprendido de Julio/ 2010 a Octubre/ 2011. Se trabajó con un universo de 125 adolescentes que asistieron a la consulta de regulación menstrual, las cuales cumplieron con los criterios de inclusión. Se aplicó un cuestionario, que permitió conocer el conocimiento de las adolescentes con respecto al tema objeto de estudio, los datos obtenidos se reflejaron en tablas adecuadas a cada variable analizada. Resultados: el mayor porcentaje de las adolescentes encuestadas comenzó sus relaciones sexuales entre los 14 y 16 años. Las vías de información a las que más acceden son los

familiares, seguidos de la TV y amigos Conclusiones: Un mayor porcentaje de adolescentes refirieron que identifican las complicaciones en el embarazo o el parto como uno de los problemas que trae consigo el embarazo a edades tempranas.

### **2.1.2. NACIONALES**

Osorio (12) En su estudio “Factores que se asocian al embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital de apoyo María Auxiliadora, 2013”. Objetivo: Determinar los factores sociodemográficas en el embarazo de adolescentes atendidas en los consultorios externos de Gineco-Obstetricia del Hospital María Auxiliadora, diciembre del 2013. Metodología: Estudio de tipo cuantitativo, diseño observacional-descriptivo. Se empleó un cuestionario validado, los datos son procesados utilizando el programa de SPSS Versión 22. Resultados: Población 100 pacientes adolescentes gestantes. Respondieron como sigue; el 90% se encuentran entre los 14 a 19 años de edad, el 80% no planificaron su embarazo, 64% provienen de familias desintegradas, 75% tienen grado de instrucción secundaria, 65% reciben apoyo económico de sus padres, 62% inicio sus relaciones sexuales entre los 14 a 16 años de edad y 82% tiene algún conocimiento sobre los métodos anticonceptivos conclusión: En Las adolescentes embarazadas atendidas en el Hospital de Apoyo María Auxiliadora tienen ciertas características sociodemográficas comunes en el embarazo; la temprana edad de inicio de las relaciones sexuales, bajo nivel educativo, de origen familiar desintegradas y tienen algún conocimiento de métodos anticonceptivos por la alta frecuencia que se encontró en los entrevistados. Considerándose por ende un suceso difícil que afecta la salud integral de las madres adolescentes, la de sus hijos, familiares y de la comunidad en su conjunto.

Mendoza y Subiría (13) Publicaron en la Rev. Perú Med Exp Salud Publica “El embarazo adolescente en el Perú: Situación actual e

implicancias para las políticas públicas” objetivo: fue describir y analizar las tendencias del embarazo en adolescente en los últimos 20 años, enfatizando sus múltiples y persistentes inequidades. Resultados: El presente artículo muestra los vínculos entre el embarazo en adolescentes peruanas de 15 a 19 años con la pobreza, la desnutrición y la exclusión social. En los últimos 20 años se registra que en ese periodo las prevalencias no se han modificado sustancialmente, a pesar de una leve baja en el área rural. Los determinantes de la salud, la exponen al riesgo de embarazo no planificado. El impacto de esta situación sobre las adolescentes y sus hijos, tienen su impacto laboral y económico. Finalmente, se hace una revisión de las experiencias de países que aplican programas sociales semejantes al peruano, destacando aquellas que podrían ser asimiladas por el Perú. Conclusiones. En el Perú, el porcentaje de mujeres adolescentes (15 a 19 años) que están o han estado alguna vez embarazadas se mantiene a niveles estables en las últimas dos décadas. Los porcentajes varían en relación a pobres o no pobres, urbanas o rurales, y según región natural (en la selva supera el doble del promedio nacional), lo que las limita para aprovechar sus escasas oportunidades educativas, laborales y de desarrollo personal y familiar en sus transiciones hacia la vida adulta. A nivel nacional el valor se mantiene estable, a causa de un leve aumento en las áreas urbanas, incluyendo Lima. En el terreno de las políticas públicas, se revisan las experiencias de otros países en programas tipo Juntos, que vinculan la retención en la secundaria con la prevención del embarazo.

Rodríguez y Sucño (14) en su tesis “Factores que influyen en el embarazo en adolescentes en el Centro de Salud Pedro Sánchez Meza Chupaca de Enero a Marzo 2016”, con el objetivo: Describir los factores que influyen en el embarazo en adolescentes. Metodología: Estudio tipo prospectivo, descriptivo, de corte transversal, la población y muestra conformada por 30 gestantes

adolescentes en el Centro de Salud Pedro Sánchez Meza-Chupaca. El instrumento cuestionario validada por Osorio R. De la Universidad Nacional Mayor de San Marcos Lima Perú (2014) Resultados : El 90% de las adolescentes tienen una edad de 15 a 19 años así mismo el 47% tienen el grado de instrucción secundaria, 70% de ocupación ama de casa, 43% de estado civil convivientes, 57% vienen de familia monoparental, 43% 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 el 47% tuvieron más de 2 parejas sexuales, 57% adolescentes son primigestas, 23% no tuvieron antecedentes de aborto, 63% no conocen firmemente y no usaron métodos anticonceptivos. Conclusión: Se concluye que 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.

No se encuentran estudios a nivel regional.

## **2.2. BASES TEÓRICAS**

### **2.2.1. CONOCIMIENTO**

**Definición:** el conocimiento es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje (a posteriori), a través de la introspección (a priori). La ciencia considera que, para alcanzar el conocimiento, es necesario seguir un método. El conocimiento científico no sólo debe ser válido y consistente desde el punto de vista lógico, sino que también debe ser probado mediante el método científico experimental. La forma sistemática de generar conocimiento tiene dos etapas: la investigación básica, donde se avanza en la teoría; y la investigación aplicada, donde se aplica la información. Cuando el conocimiento puede ser transmitido de un sujeto a otro mediante una comunicación formal, se habla de conocimiento explícito. En cambio, si el conocimiento es difícil de

comunicar y se relaciona a experiencias personales o modelos mentales, se trata desconocimiento implícito (15)

**Conocimiento desde una perspectiva social**, afirma que el conocimiento es un proceso en virtud del cual la realidad se refleja y reproduce en el pensamiento humano y condicionado por las leyes del devenir social, se halla indisolublemente unido a la actividad práctica.

Es la respuesta de una interacción entre experiencia y razón. La experiencia es imprescindible: aporta datos, elementos materiales; la razón estructura estos datos, los hace inteligibles, los interpreta. Razón y experiencia encajan en el proceso de conocimiento. Nuestro conocimiento está determinado por unas estructuras a priori: no conocemos nunca las cosas tal y como son en sí mismas, nosotros conocemos las cosas mediatizadas por nuestro sistema de conocimientos, no vemos el mundo, vemos nuestro mundo: nos proyectamos en nuestro conocimiento de las cosas. Las características que el sentido común atribuye a la realidad. (15)

#### **Teoría del Conocimiento:**

El conocimiento siempre implica una dualidad de realidades de un lado, el sujeto cognoscente y, del otro, el objeto conocido, que es poseído en cierta manera, por el sujeto cognoscente. El pensamiento es un conocimiento intelectual. Mediante el conocimiento, el hombre penetra las diversas áreas de la realidad para tomar posesión de ella. Ahora bien, la propia realidad presenta niveles y estructuras diferentes en su constitución. (16)

**Platón**, refiere que el conocimiento es aquello necesariamente verdadero (episteme). En cambio, la creencia y la opinión ignoran la realidad de las cosas, por lo que forman parte del ámbito de lo probable y de lo aparente. El conocimiento tiene su origen en la percepción sensorial, después llega al entendimiento y concluye finalmente en la razón. Se dice que el conocimiento es una relación entre un sujeto y un objeto. El proceso del conocimiento involucra

cuatro elementos: sujeto, objeto, operación y representación interna (el proceso cognoscitivo) (16)

#### **2.2.1.1. CONOCIMIENTO SOBRE EMBARAZO EN ADOLESCENTE.**

**Definición:** conjunto de conocimientos que tiene el adolescente sobre el embarazo, en lo que respecta: definición, causas, factores de riesgo y complicaciones. Se tiene dos tipos de conocimiento sobre embarazo en adolescente:

**Conocimiento Adecuado:** Cuando las adolescentes están informadas sobre el embarazo en la adolescencia.

**Conocimiento Inadecuado:** Cuando las adolescentes desconocen sobre el embarazo en la adolescencia.

#### **2.2.1.2. NIVELES DEL CONOCIMIENTO.**

##### **A. Conoce**

Es un conocimiento de pensamiento lógico, adquiere su mayor expresión y autonomía de la realidad inmediata.

##### **Características**

Expresa un análisis más exhaustivo y profundo.

Posee una coherencia en el conocimiento y las leyes que lo rigen.

Acepta la realidad en que vive.

Reconoce las consecuencias de sus actos.

Sabe explicar los motivos de su certeza.

##### **B. No conoce**

Es una respuesta espontánea en la que no corresponde a lo esperado o no sabe responder.

### **Características**

Conocimiento de la experiencia cotidiana del hombre.

Conocimiento popular.

Son imprecisos y equívocos.(16)

### **2.2.1.3. TEORÍA DEL MODELO DE LA PROMOCIÓN DE LA SALUD DE NOLA J. PENDER.**

El MPS ((modelo de promoción de la salud) que busca explicar de como las adolescentes embarazadas a pesar de conocer el embarazo en adolescentes, consecuencias y demás que las exponen a riesgos, no logran cambio de conducta, sin embargo es necesario un trabajo sustentado en la explicación de esta teoría para el cambio de actitud en conductas favorecedoras para su salud.

El Modelo de la autora se basa en tres teorías:

- a. Acción razonada: Ajzen y Fishben explica que el mayor determinante de la conducta, es la intención o el propósito que tiene la conducta de un individuo.
- b. Acción planteada: la conducta de una persona se realizara con mayor probabilidad
- c. Teoría social- cognitiva: la autoeficacia es uno de los factores más influyentes en el funcionamiento humano.

En razón a esta teoría el cambio de actitud de las adolescentes en internalizar su nivel de conocimiento en prevención del embarazo adolescente en conducta favorecedora de su salud.

Primero: Identifica los factores cognitivos y perceptuales de los individuos como los principales determinantes de la conducta de promoción de salud, como aquellas concepciones, creencias, ideas que tienen las personas sobre

la salud que la llevan o inducen a conductas o comportamientos determinados, que en el caso que nos ocupa se relaciona con la toma de decisiones o conductas favorecedoras de salud.

Segundo: Autoeficacia percibida, el adolescente cambia su conducta si está convencido de que la conducta es asumible.

Tercero: Relación afecto actividad, asocia sentimientos positivos al cumplimiento de la conducta.

Cuarto: Beneficios percibidos, beneficios que se pueden obtener al realizar conductas favorecedoras de salud.

Pender toma a la persona como ser integral, analiza los estilos de vida, las fortalezas. Este modelo le da importancia a la cultura.(4)

### **2.2.2. ADOLESCENCIA**

La OMS define la adolescencia como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años. Se trata de una de las etapas de transición más importantes en la vida del ser humano, que se caracteriza por un ritmo acelerado de crecimiento y de cambios, superado únicamente por el que experimentan los lactantes. Esta fase de crecimiento y desarrollo viene condicionada por diversos procesos biológicos. El comienzo de la pubertad marca el pasaje de la niñez a la adolescencia. (1)

Los determinantes biológicos de la adolescencia son prácticamente universales; en cambio, la duración y las características propias de este periodo pueden variar a lo largo del tiempo, entre unas culturas y otras, y dependiendo de los contextos socioeconómicos. Así, se han registrado durante el pasado siglo muchos cambios en relación con esta etapa vital, en particular el inicio más temprano de la pubertad, la postergación de la edad del matrimonio, la urbanización

la mundialización de la comunicación y la evolución de las actitudes y prácticas sexuales.

El embarazo en la adolescencia se ha considerado como un problema de salud en todo el mundo. Cada vez aumenta más el número de embarazos en esta etapa de la vida, tanto en países desarrollados como subdesarrollados.

Normalmente no se ofrece educación sobre el comportamiento sexual responsable e información clara en el hogar, la escuela y la comunidad; por lo tanto, la educación sexual que reciben viene a través de personas muchas veces desinformadas (4)

La OMS y la ONU informan que hay más de 1 000 millones de adolescentes en todo el mundo, y de estos, aproximadamente el 83 % corresponde a países subdesarrollados (1)

La actividad sexual de los adolescentes va en aumento en todo el mundo, incrementando la incidencia de partos en mujeres menores de 20 años. Por los matices según las diferentes edades a la adolescencia se la puede dividir en tres etapas:

**Adolescencia Temprana** (12 a 14 años): Tomada en un sentido amplio, podría considerarse como adolescencia temprana el período que se extiende entre los 12 y los 14 años de edad. Es en esta etapa en la que, por lo general, comienzan a manifestarse los cambios físicos, que usualmente empiezan con una repentina aceleración del crecimiento, seguido por el desarrollo de los órganos sexuales y las características sexuales secundarias. Estos cambios externos son con frecuencia muy obvios y pueden ser motivo de ansiedad así como de entusiasmo para los individuos cuyos cuerpos están sufriendo la transformación.

Los cambios internos que tienen lugar en el individuo, aunque menos evidentes, son igualmente profundos. Una reciente investigación neurocientífica muestra que, en estos años de la adolescencia

temprana, el cerebro experimenta un súbito desarrollo eléctrico y fisiológico. El número de células cerebrales pueden casi llegar a duplicarse en el curso de un año, en tanto las redes neuronales se reorganizan radicalmente, con las repercusiones consiguientes sobre la capacidad emocional, física y mental. (1)

El desarrollo físico y sexual, más precoz en las niñas –que entran en la pubertad unos 12 a 18 meses antes que los varones– se reflejan en tendencias semejantes en el desarrollo del cerebro. El lóbulo frontal, la parte del cerebro que gobierna el razonamiento y la toma de decisiones, empieza a desarrollarse durante la adolescencia temprana. Debido a que este desarrollo comienza más tarde y toma más tiempo en los varones, la tendencia de éstos a actuar impulsivamente y a pensar de una manera acrítica dura mucho más tiempo que en las niñas. Este fenómeno contribuye a la percepción generalizada de que las niñas maduran mucho antes que los varones. Es durante la adolescencia temprana que tanto las niñas como los varones cobran mayor conciencia de su género que cuando eran menores, y pueden ajustar su conducta o apariencia a las normas que se observan. Pueden resultar víctimas de actos de intimidación o acoso, o participar en ellos, y también sentirse confundidos acerca de su propia identidad personal y sexual

La adolescencia temprana debería ser una etapa en la que niños y niñas cuenten con un espacio claro y seguro para llegar a conciliarse con esta transformación cognitiva, emocional, sexual y psicológica, libres de la carga que supone la realización de funciones propias de adultos y con el pleno apoyo de adultos responsables en el hogar, la escuela y la comunidad. Dados los tabúes sociales que con frecuencia rodean la pubertad, es de particular importancia darles a los adolescentes en esta etapa toda la información que necesitan para protegerse del VIH, de otras infecciones de transmisión sexual, del embarazo precoz y de la violencia y explotación sexuales. Para

muchos niños, esos conocimientos llegan demasiado tarde, si es que llegan, cuando ya han afectado el curso de sus vidas y han arruinado su desarrollo y su bienestar.

**Adolescencia Tardía** (15 a 19 años): casi no se presentan cambios físicos y aceptan su imagen corporal; se acercan nuevamente a sus padres y sus valores presentan una perspectiva más adulta; adquieren mayor importancia las relaciones íntimas y el grupo de pares va perdiendo jerarquía, desarrollan su propio sistema de valores con metas vocacionales reales. Es importante conocer las características de etapas de la adolescencia, por las que todos pasan con sus variaciones individuales y culturales, para interpretar actitudes y comprender a los adolescentes especialmente durante un embarazo sabiendo que: “una adolescente que se embaraza se comportará como corresponde al momento de la vida que está transitando, sin madurar a etapas posteriores por el simple hecho de estar embarazada; en adolescentes embarazadas y no embarazadas muy jóvenes”. (1)

### **La sexualidad de los (las) adolescentes:**

#### **Vida sexual temprana**

Una de las causas por las que aumentó el embarazo en menores de 15 años sería el inicio cada vez más temprano de las relaciones sexuales. Según los datos del Ministerio de la Mujer, aproximadamente el 40% de los jóvenes inicia su vida sexual antes de los 18 años, en muchos casos por factores culturales, porque hay muchas familias donde se consiente esta práctica desde más jóvenes.

Si la tendencia sigue así, hay una alta probabilidad de que una de cada siete adolescentes cumpla 18 años de edad habiendo sido madre, pero, peor aún, hay una gran probabilidad de que el 3% de

las niñas menores de 15 años vivan en unión o matrimonio. Aunque la cifra parece pequeña, eso significa miles de personas y no hay políticas públicas específicas para atender esta problemática", advirtió la representante del UNFPA. (17)

### **Falta educación sexual**

Vega refiere que bajar la tasa de embarazos adolescentes necesita de una política concertada, así como de reforzar la inversión para tomar mejores decisiones. La ex ministra de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, Marcela Huaita, reconoció que actualmente falta una política pública para prevenir esta situación. Sin embargo, señaló que las cifras presentadas servirán como evidencia para que se planteen planes y metas claras en lo que respecta al embarazo adolescente. Las niñas menores de 14 años no pueden tomar decisiones sobre iniciar relaciones sexuales con la responsabilidad que esto conlleva. Nuestras niñas madres en algunos casos han sido agredidas directamente por un varón, pero en otros casos son agredidas por el entorno social que permite el inicio de la vida sexual demasiado temprano”

América Latina es el segundo del mundo donde la tasa de embarazo adolescente es más elevada, después de África. Pese a las medidas que se han implementado para evitar que la cifra de embarazos adolescentes siga creciendo, en muchos países hubo retrocesos por la falta de políticas públicas.

**Causas del embarazo en la adolescencia:** En algunas sociedades, el matrimonio a edades tempranas y el rol de género que tradicionalmente se asigna a la mujer, son factores importantes en las altas tasas de embarazo en la adolescencia. Así, en algunos países de África subsahariana, el embarazo adolescente se celebra porque es la prueba de fertilidad de la mujer joven. En el

subcontinente indio, el matrimonio en adolescentes y el embarazo es más común en las comunidades rurales tradicionales, donde es apreciada una numerosa descendencia, en comparación con la tasas de las ciudades. En las sociedades donde el matrimonio con mujeres adolescentes es poco frecuente, la causa fundamental de los embarazos en adolescentes es la práctica de las relaciones sexuales de las jóvenes sin métodos anticonceptivos por lo que estos embarazos pueden considerarse como embarazos no planificados o embarazos no deseados. Existen muchas y variadas causas, pero la más importante es la falta de educación sexual. Los padres de familia, muchas veces evaden esta responsabilidad y la dejan a cargo de los maestros.

**Entre otras causas se encuentran también:**

La insuficiente información que tenemos acerca de la sexualidad y los métodos anticonceptivos son:

- ✓ Falta de madurez
- ✓ Desconocimiento o falta de cultura sexual
- ✓ Violación (en algunos casos)
- ✓ El temor a preguntar y/o a platicar
- ✓ Descuido por parte de los padres (negligencia)
- ✓ Carencia afectiva
- ✓ Inseguridad
- ✓ Baja autoestima
- ✓ Falta de control en sus impulsos
- ✓ Simplemente por curiosidad

**Consideraciones psicosociales para el aumento de los embarazos en adolescentes**

El comportamiento sexual humano es variable y depende de las normas culturales y sociales especialmente en la adolescencia, pudiendo clasificar a las sociedades humanas de la siguiente manera:

**Sociedad Represiva:** niega la sexualidad, considerando al sexo como un área peligrosa en la conducta humana. Considera una virtud la sexualidad inactiva, aceptándola sólo con fines procreativos. Las manifestaciones de la sexualidad pasan a ser fuentes de temor, angustia y culpa, enfatizando y fomentando la castidad prematrimonial.

**Sociedad Restrictiva:** tiene tendencia a limitar la sexualidad, separando tempranamente a los niños por su sexo. Se aconseja la castidad prematrimonial, otorgando al varón cierta libertad. Presenta ambivalencia respecto al sexo, siendo la más común de las sociedades en el mundo.

**Sociedad Permisiva:** tolera ampliamente la sexualidad, con algunas prohibiciones formales (la homosexualidad). Permite las relaciones sexuales entre adolescentes y el sexo prematrimonial. Es un tipo social común en países desarrollados.

**Sociedad Alentadora:** para el cual el sexo es importante y vital para la felicidad, considerando que el inicio precoz del desarrollo de la sexualidad favorece una sana maduración del individuo. La pubertad es celebrada con rituales religiosos y con instrucción sexual formal. La insatisfacción sexual no se tolera y hasta es causal de separación de pareja. Son sociedades frecuentes en África ecuatorial, la Polinesia y algunas islas del Pacífico. (18)

Conocer los factores predisponentes y determinantes del embarazo en adolescentes, permite detectar las jóvenes en riesgo para así extremar la prevención. Además, las razones que impulsan a una adolescente a continuar el embarazo hasta el nacimiento, pueden ser las mismas que la llevaron a embarazarse.

## **Consecuencias del embarazo en adolescente:**

### **Consecuencias para la salud**

Las complicaciones durante el embarazo y el parto son la segunda causa de muerte entre las muchachas de 15 a 19 años en todo el mundo. Sin embargo, desde el año 2000 se han registrado descensos considerables en el número de muertes en todas las regiones, sobre todo en Asia Sudoriental, donde las tasas de mortalidad se redujeron de 21 a 9 por 100 000 muchachas. Cada año se practican unos 3 millones de abortos peligrosos entre muchachas de 15 a 19 años, lo que contribuye a la mortalidad materna y a problemas de salud prolongados.

La procreación prematura aumenta el riesgo tanto para las madres como para los recién nacidos. En los países de ingresos bajos y medianos, los bebés de madres menores de 20 años se enfrentan a un riesgo un 50% superior de mortalidad prenatal o de morir en las primeras semanas de vida que los bebés de mujeres de 20 a 29 años. Cuanto más joven sea la madre, mayor el riesgo para el bebé. Además, los recién nacidos de madres adolescentes tienen una mayor probabilidad de registrar peso bajo al nacer, con el consiguiente riesgo de efectos a largo plazo.

### **Consecuencias económicas y sociales**

El embarazo en la adolescencia puede también tener repercusiones sociales y económicas negativas para las muchachas, sus familias y sus comunidades. Muchas adolescentes que se quedan embarazadas se ven obligadas a dejar la escuela. Una adolescente con escasa o ninguna educación tienen menos aptitudes y oportunidades para encontrar un trabajo. Esto puede también tener un costo económico para el país, puesto que se pierden los ingresos

anuales que una mujer joven hubiera ganado a lo largo de su vida de no haber tenido un embarazo precoz.

### **Matrimonio en la adolescencia**

El embarazo precoz, un resultado frecuente del matrimonio a temprana edad, incrementa los riesgos derivados de la maternidad. El matrimonio precoz, que los mayores a menudo consideran conveniente para proteger a las niñas –y, en menor grado, a los niños– de la depredación sexual, la promiscuidad y el ostracismo social, en realidad acentúa la ignorancia de los jóvenes en materia de salud y aumenta sus probabilidades de abandonar la escuela. Muchas adolescentes se ven presionadas a casarse a temprana edad y, cuando quedan embarazadas, corren un riesgo muy alto de morir, pues sus organismos no están suficientemente maduros para tener hijos.

Cuanto más joven es la niña al quedar embarazada, esté o no casada, mayores son los riesgos para su salud. Un estudio que se realizó en América Latina muestra que las niñas que dan a luz antes de los 16 años tienen entre tres y cuatro veces más probabilidades de morir por causas relacionadas con la maternidad que las mujeres mayores de 20 años.

Para las niñas, el matrimonio a temprana edad es causa de embarazos no deseados y de mayor riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual. El embarazo en la adolescencia guarda relación con factores que no están bajo el control de las niñas

### **La adolescencia desde una perspectiva internacional**

Después de África Subsahariana, América Latina tiene la tasa más alta de embarazo en adolescente. Un 15% del total de embarazos en la región o América Latina, son de menores de

edad. La mayoría ocurre en Guatemala, Nicaragua, Panamá y La República Dominicana. Además existe una preocupante tendencia ascendente en los embarazos de las niñas de 14 años o menos, advierte el estudio (19)

Cuando una adolescente queda embarazada o tiene un hijo, su salud, educación, potencial de obtener ingresos y todo su futuro pueden estar en peligro, y puede quedar atrapada en una vida sumida en la pobreza, la exclusión y la impotencia. Los y las adolescentes están configurando el presente y el futuro de la humanidad. Según las oportunidades y las opciones que tienen durante este periodo de la vida, pueden ingresar a la vida adulta como ciudadanos empoderados y activos o por el contrario, estar desvalorizados, sin poder de opinión e inmersos en la pobreza. El embarazo adolescente sucede en todos los rincones del mundo; sin embargo, las niñas pobres, sin educación, de minorías étnicas o de grupos marginados, y de áreas remotas y rurales, tienen tres veces más riesgo de quedar embarazadas que sus pares educadas y de las zonas urbanas.

En América Latina y el Caribe, se estima que existe una población de 140 millones de jóvenes. Uno de los elementos que incide de manera significativa en la situación de vulnerabilidad de las adolescentes es el embarazo no planificado. La región tiene la segunda tasa más alta de embarazos adolescentes del mundo y se estima que casi el 18% de todos los nacimientos corresponden a mujeres menores de 20 años de edad.

La mortalidad materna en América Latina y el Caribe se ubica entre las tres primeras causas de muerte en las adolescentes entre 15 y 19 años. En las adolescentes menores de 15 años, el riesgo de morir por causas relacionadas con el embarazo es hasta tres veces más que en mujeres mayores de 20 años. En América Latina se cree que el número anual de abortos

inseguros entre las adolescentes de 15 a 19 años, alcanza un número de 670 mil.(19)

### **Prevenir el embarazo en adolescente:**

La ONU plantea una serie de recomendaciones para reducir el embarazo adolescente, que involucran desde acciones para generar leyes y normas, hasta trabajos de educación a nivel individual, familiar y comunitario:

- ✓ Promover medidas y normas que prohíban el matrimonio infantil y las uniones tempranas antes de los 18 años;
- ✓ Apoyar programas de prevención de embarazo basados en la evidencia que involucren a varios sectores y que apunten a trabajar con los grupos más vulnerables;
- ✓ Aumentar el uso de anticonceptivos;
- ✓ Prevenir las relaciones sexuales bajo coacción;
- ✓ Reducir significativamente la interrupción de embarazos en condiciones peligrosas;
- ✓ Aumentar el uso de la atención calificada antes, durante y después del parto;
- ✓ Incluir a las jóvenes en el diseño e implementación de los programas de prevención de embarazo adolescente;
- ✓ Crear y mantener un entorno favorable para la igualdad entre sexos y la salud y los derechos sexuales y reproductivos de adolescentes.(20)

### **Embarazo en adolescente en números**

En La mayoría de los países con las tasas estimadas más elevadas de fecundidad en adolescentes en América Latina y el Caribe están en América Central, encabezados por

Guatemala, Nicaragua y Panamá. En el Caribe, son República Dominicana y Guyana con las tasas estimadas de fecundidad en adolescentes más elevadas. En América del Sur, Bolivia y Venezuela tienen las tasas más altas.

- ✓ Las tasas de fecundidad en adolescentes en América Latina y el Caribe van de 15,8 cada 1000 mujeres a 100,6 cada 100 mujeres para el período 2010-2015.
- ✓ La tasa total de fecundidad en América Latina y el Caribe ha disminuido de 3,95 nacimientos por mujer en el período 1980-1985 a 2,15 nacimientos por mujer en 2010-2015.

Si bien la tasa de fecundidad específica por edad (número de nacimientos por 1000 mujeres) descendió de manera significativa en la mayor parte de los grupos etarios en mujeres adultas (mayores de 18 años) hasta la mitad o menos que en 1980-1985, la tasa de fecundidad en las adolescentes disminuyó de manera más lenta (de 88,2 a 66,5).

- ✓ Las tasas de fecundidad en adolescentes en Estados Unidos y Canadá se sitúan por debajo del promedio mundial y han descendido en forma sostenida durante el último decenio.
- ✓ En Estados Unidos, se registró una disminución record de la fecundidad en adolescentes en todos los grupos étnicos, con un descenso del 8% entre 2014 y 2015, hasta un mínimo histórico de 22,3 nacimientos por 1000 adolescentes de 15 a 19 años.
- ✓ En el mundo, cada año quedan embarazadas aproximadamente 16 millones de adolescentes de 15 a 19 años, y 2 millones de adolescentes menores de 15 años.

- ✓ De las 252 millones de adolescentes entre 15 y 19 años que vive en las distintas regiones en desarrollo del mundo, se estima que unos 38 millones están sexualmente activas y no desean tener hijos en los siguientes dos años.
- ✓ Cerca de 15 millones de estas adolescentes usan algún método anticonceptivo moderno; las 23 millones restantes necesitan acceso y no lo tienen, por lo que están en riesgo de tener un embarazo involuntario.
- ✓ Cubrir la necesidad insatisfecha de anticonceptivos modernos en las adolescentes de 15 a 19 años permitiría evitar cada año 2,1 millones de nacimientos no planificados; 3,2 millones de abortos y 5 600 muertes maternas (21).

### 2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

**Conocimiento:** Es todo lo que adquirimos mediante nuestra interacción con el entorno como resultado de la experiencia organizada y almacenada en la mente del individuo de forma única para cada persona.

**Nivel de conocimiento:** Es un constructo del pensamiento lógico, adquiere su mayor expresión y autonomía de la realidad inmediata.

**No conoce:** Es una respuesta espontánea en la que no corresponde a lo esperado o no sabe responder.

**Conoce:** Es una respuesta espontánea que descubre el significado de lo esperado.

**Gestante:** Estado fisiológico de la mujer que se inicia con la fecundación y termina con el parto

**Conocimiento de embarazo adolescente:** se refiere que grado de conocimiento tienen las adolescentes sobre embarazo a tan temprana

edad.

**Adolescente.** Es el periodo de la vida del ser humano, que se inicia con las primeras transformaciones de cambio en la pubertad que empieza de los 10 a 14 años y concluye el desarrollo adulto entre los 15 a 19 años.

**Inicio de Relaciones Sexuales:** se refiere al momento en que comenzaron su actividad sexual, destacando edades.

#### 2.4. IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES

**Univariable:** Nivel de conocimiento sobre embarazo en adolescente



## 2.5. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

**TITULO:** “Nivel de Conocimiento sobre embarazo en adolescentes de las estudiantes del 5to de secundaria de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui, Huancayo - 2017”

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	ÍTEMS	ESCALA
<b>INVARIABLE:</b>  Nivel de conocimiento sobre embarazo	Definido como el conjunto de conocimientos que tiene el adolescente sobre el embarazo, en lo que respecta: definición, causas, factores de riesgo y complicaciones	Es el resultado de la medición de Conocimiento sobre el embarazo en el adolescente, a través de los indicadores adolescencia temprana, adolescencia tardía, conocimiento adecuado y conocimientos inadecuado	Conocimiento sobre embarazo en adolescente.  Conocimiento sobre prevención del embarazo en adolescente.  Conocimiento sobre riesgos en el embarazo en adolescente  Conocimiento sobre consecuencias del embarazo en adolescente  Conocimiento sobre métodos anticonceptivos del adolescente	Ítems 1,2,3,7,8 y 16,  Ítems 4, 10,14 y 17.  Ítems 5 y 6  Ítems 11,13 y 15  Ítems 19, 20	Nominal

## **CAPÍTULO III METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

### **3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN**

La investigación consigna el tipo de investigación tipo sustantiva, no experimental, prospectivo y trasversal. (Sánchez y Reyes, 2009) (22)

### **3.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN**

En nivel de investigación es descriptivo simple, porque se trata de describir fenómenos hechos como se presentan en la solución de los problemas formulados, (Sánchez y Reyes, 2009) (22)

### **3.3. MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN:**

#### **Método descriptivo**

Porqué describe el fenómeno de la variable o nivel de conocimiento sobre el embarazo en adolescentes; es decir cómo se encuentra.

### **3.4. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:**

El diseño de investigación es descriptivo simple, cuyo esquema es:

**M      O**

Dónde:

**M:** Representa los adolescentes del 5to C, de secundaria de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui Huancayo.

**O:** Nivel de conocimientos sobre embarazo en adolescente

### **3.5. POBLACIÓN Y MUESTRA**

#### **3.5.1. Población:**

Conformada por todas las estudiantes del 5to Año de secundaria de la Institución Educativa José Carlos de Huancayo 2017, que fueron 297 adolescentes, en las secciones A, B, C, D, E, F, G.

#### **3.5.1. Muestra:**

Lo constituyo 49 estudiantes que fueron todos los estudiantes del quinto año C.

#### **3.5.2. Muestreo:**

El muestreo es No probabilístico por conveniencia, porque que se decidió aplicar solo a la sección C.

#### **3.5.3. Criterios de inclusión**

Todos los estudiantes del quinto C, de secundaria comprendidos entre los Años 15 a 18 años.

#### **3.5.4. Criterios de exclusión:**

Los estudiantes del quinto A, B, D, E, F y G

Estudiante que no acepte participar voluntariamente en el estudio.

### **3.6. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.**

**3.6.1. Técnica:** Encuesta.

**3.6.2. Instrumento:** Cuestionario

### **3.7. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS**

**Estadística Descriptiva:** Se utilizarán tablas de una y doble entrada con distribución de frecuencias absolutas y porcentuales.

**Programa estadístico:** Se utilizará el programa Microsoft office Excel 2013 y el programa SPSS versión 21.0

## CAPITULO IV PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

### 4.1. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

Los resultados se exponen a través de las tablas de distribución de frecuencias.

Tabla N° 01. Edad de las adolescentes del 5to de secundaria de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui, Huancayo – 2017.

Edad	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
15	14	28.6%	28.6%
16	25	51.0%	79.6%
17	8	16.3%	95.9%
18	2	4.1%	100.0%
Total	49	100.0%	

Fuente: Ficha de recolección de datos "Nivel de conocimiento sobre embarazo, en adolescentes del 5to de secundaria de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui, Huancayo - 2017"

La Tabla N°1, muestra que del 100% (49) de las adolescentes, el 28,6% (14) tiene 15 años, el 51% (25) tiene 16 años, EL 16,3% (8) tiene 17 años y el 4,1% (2) tiene 18 años.

Tabla N° 02. Edad de inicio de relaciones sexuales de las adolescentes del 5to de secundaria de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui, Huancayo – 2017.

Edad de inicio de relaciones sexuales	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
NO INICIO	23	46.9%	46.9%
13	2	4.1%	51.0%
14	5	10.2%	61.2%
15	10	20.4%	81.6%
16	6	12.2%	93.9%
17	1	2.0%	95.9%
18	2	4.1%	100.0%
<b>Total</b>	<b>49</b>	<b>100.0%</b>	

Fuente: Ficha de recolección de datos "Nivel de conocimiento sobre embarazo, en adolescentes del 5to de secundaria de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui, Huancayo - 2017"

La Tabla 2, muestra del 100% (49) de las adolescentes, el 46,9% (23) de las adolescentes no iniciaron relaciones sexuales, el 20% (10) adolescentes iniciaron sus relaciones sexuales a los 15 años, el 12,2% (6) adolescentes iniciaron sus relaciones sexuales a los 16 años, el 10,2% (5) adolescentes iniciaron sus relaciones sexuales a los 14 años, el 4,1% (2) iniciaron a los 13 años, el 4,1% (2) adolescentes iniciaron sus relaciones sexuales a los 18 años y el 2% (1) adolescente iniciaron sus relaciones sexuales a los 17 años.

**a. Conocimiento sobre embarazo en adolescente.**

Tabla N° 03. Nivel de conocimiento sobre embarazo de las adolescentes del 5to de secundaria de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui, Huancayo – 2017.

ÍTEMS	No conoce	Porcentaje	Si conoce	Porcentaje
¿QUE ES EL EMBARAZO?	11	22.4%	38	77.6%
¿QUE ES EL EMBARAZO ADOLESCENTE?	7	14.3%	42	85.7%
¿POR QUÉ CREE QUE LAS ADOLESCENTES SE EMBARAZAN A TEMPRANA EDAD?	5	10.2%	44	89.8%
¿CUANTAS RELACIONES COITALES SIN PROTECCIÓN SON NECESARIAS PARA QUEDAR EMBARAZADA?	10	20.4%	39	79.6%
¿QUIENES CREE UD QUE DEBEN ORIENTAR A LOS ADOLESCENTES SOBRE EL EMBARAZO?	3	6.1%	46	93.9%
¿CUÁL CREE USTED QUE SON LAS PRINCIPALES CAUSAS DE UN EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA?	36	73.5%	13	26.5%

Fuente: Ficha de recolección de datos "Nivel de conocimiento sobre embarazo, en adolescentes del 5to de secundaria de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui, Huancayo - 2017"

La Tabla 3, sobre nivel de conocimiento sobre embarazo en adolescente muestra que, el 85.7% de los adolescentes conocen sobre el embarazo en adolescente, el 89.8 % conocen por qué las adolescentes embarazan a temprana edad, el 79.6% conocen que las relaciones coitales sin protección producen embarazo, el 93.9% conocen quienes deben orientar a los adolescentes sobre el embarazo y 73.5% de las adolescentes no conocen cuales son las principales causas del embarazo.

## b. Conocimiento sobre prevención del embarazo en adolescente.

Tabla N° 04. Nivel de conocimiento sobre prevención en el embarazo de las adolescentes del 5to de secundaria de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui, Huancayo – 2017.

ÍTEMS	No conoce	Porcentaje	Si conoce	Porcentaje
¿COMO SE PREVIENE UN EMBARAZO EN ADOLESCENTE?	7	14.3%	42	85.7%
¿QUIEN ESTA REALMENTE PREPARADA PARA ASUMIR EL ROL DE LA MATERNIDAD?	5	10.2%	44	89.8%
¿COMO SE PUEDE PREVENIR UN NUEVO EMBARAZO?	1	2.0%	48	98.0%
¿CUÁL CREE UD QUE ES LA MEJOR OPCIÓN PARA DISMINUIR LOS EMBARAZOS EN LA ADOLESCENCIA?	38	77.6%	11	22.4%

Fuente: Ficha de recolección de datos "Nivel de conocimiento sobre embarazo, en adolescentes del 5to de secundaria de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui, Huancayo - 2017"

La Tabla 4, sobre el nivel de conocimiento sobre la prevención del embarazo muestra que el, 85,7% de adolescentes sí conocen como se previene un embarazo, el 89.8% conocen sobre quien está preparada para asumir el rol de la maternidad, el 98% conocen como se puede prevenir un nuevo embarazo y el 77.6% no conocen cual es la mejor opción para disminuir los embarazo en adolescente.

### c. Conocimiento sobre el riesgo del embarazo en adolescente.

Tabla N° 05. Conocimiento sobre riesgo en el embarazo de las adolescentes del 5to de secundaria de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui, Huancayo – 2017.

ÍTEMS	No conoce		Si conoce	
	No conoce	Porcentaje	Si conoce	Porcentaje
¿CUANDO DEBEN INICIARSE LAS RELACIONES SEXUALES?	7	14.3%	42	85.7%
¿CUANDO EXISTE MAYOR RIESGO DE QUEDAR EMBARAZADA?	5	10.2%	44	89.8%

Fuente: Ficha de recolección de datos "Nivel de conocimiento sobre embarazo, en adolescentes del 5to de secundaria de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui, Huancayo - 2017"

La Tabla 5, sobre el nivel de conocimiento sobre los riesgos del embarazo en adolescente muestra que el, 85,7% de adolescentes conoce cuando debe iniciarse en las relaciones sexuales y el 89,8% conocen cuando existe riesgo de quedar embarazada.

**e. Conocimiento sobre las consecuencias del embarazo en adolescente.**

Tabla N° 06. Nivel de conocimiento sobre consecuencias del embarazo de las adolescentes del 5to de secundaria de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui, Huancayo – 2017.

ÍTEMS	No		Si conoce	
	conoce	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje
¿CUÁLES SON LAS CONSECUENCIAS QUE GENERALMENTE PRODUCE UN EMBARAZO ADOLESCENTE?	20	40.8%	29	59.2%
¿QUE COMPLICACIONES PUEDE TRAER EL EMBARAZO ADOLESCENTE EN EL NIÑO?	5	10.2%	44	89.8%
¿QUÉ ES LO PRIMERO QUE DEBE HACER UNA ADOLESCENTE AL ENTERARSE QUE ESTA EMBARAZADA?	2	4.1%	47	95.9%

Fuente: Ficha de recolección de datos "Nivel de conocimiento sobre embarazo, en adolescentes del 5to de secundaria de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui, Huancayo - 2017"

La Tabla 6, sobre el nivel de conocimiento de las consecuencias del embarazo, muestra que el 59,2% conocen cuales son las consecuencias de un embarazo, el 89,8% conocen que el embarazo puede traer complicaciones en el niño y el 95,9% conocen sobre lo primero que deben hacer al enterarse al quedar embarazada.

**f. Conocimiento sobre métodos anticonceptivos en el embarazo en adolescente.**

Tabla N° 07. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos de las adolescentes del 5to de secundaria de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui, Huancayo – 2017.

CONOCIMIENTO	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
NO CONOCE	8	16.3%	16.3%
SI CONOCE	41	83.7%	100.0%
Total	49	100.0%	

Fuente: Ficha de recolección de datos "Nivel de conocimiento sobre embarazo, en adolescentes del 5to de secundaria de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui, Huancayo - 2017"

La Tabla 7, sobre el nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos, muestra que el, 83,7% de los adolescentes si conocen sobre los métodos anticonceptivos de los adolescentes del 5to de secundaria de la institución educativa José Carlos Mariátegui, Huancayo 2017.

## 4.2. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El objetivo de este estudio fue determinar el nivel de conocimiento sobre embarazo en adolescentes de las estudiantes del 5to de secundaria de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui, Huancayo 2017", la observación a la variable se evidenció que la mayoría de adolescentes 79.6% tienen edades entre 15 y 16 años, resultado coincidente a Rodríguez (8) que encontró que el 56% de adolescentes de la maternidad de Guayaquil tenían entre 15 a 17 años. A esto la OMS refiere que a nivel mundial se viene incrementando el embarazo en adolescentes anualmente alrededor de 16 millones de niñas entre 15 y 19 años son madres.

El 46,9% de adolescentes cuyas edades fluctúan entre 13 y 18 años no han iniciado sus relaciones sexuales, el 20.4% iniciaron sus relaciones sexuales a los 15 años, contrario a lo encontrado por Barroso y Pressiani (9), que encontró que el 81% de adolescentes de la Universidad Nacional de Cuyo, argentina, iniciaron su actividad sexual a los 14 y 15 años. Contrario también a lo encontrado por Osorio (12) encontró que el 62% de las adolescentes del Hospital María Auxiliadora Lima iniciaron sus relaciones sexuales a los 14 a 16 años y coincidente a lo encontrado por Mendoza y Subiría (13) embarazo en adolescentes en Perú, que reporta un aumento en el inicio sexual antes de los 15 años. Los resultados del presente estudio se deben a la ausencia de políticas de prevención expresada en la falta de educación sexual, en un contexto de precaria calidad educativa en las zonas más periféricas del Perú

En relación a la dimensión nivel de conocimientos del embarazo de las adolescentes se evidencia que el 85,7% conocen sobre embarazo en adolescentes, el 89,8% conocen que las adolescentes se embarazan por tener escasa información sexual y por tener relaciones coitales sin protección; el 93.9% de las adolescentes del estudio conocen quien deben orientarlas sobre el embarazo son los padres, maestros y el personal de salud, Resultados que tiene sustento en Dolores (10), que concluye que las

adolescentes aludieron que a pesar de llevar una buena comunicación con sus padres, no tratan temas sobre sexualidad ya sea por pena o falta de interés; a pesar de considerar los métodos anticonceptivos una buena opción para la planificación familiar en diversas ocasiones no los utilizaron debido a las ideas de omnipotencia que tenían, a su irresponsabilidad o bien por los deseos que tenían por ser madres.

En relación a la dimensión del nivel de conocimiento sobre la prevención del embarazo el 85,7% refieren que si conocen sobre la prevención del embarazo, el 98% refieren que el embarazo o un nuevo embarazo en adolescente se previene a través de la abstinencia sexual o las relaciones coitales con protección. El 77.6% de los adolescentes no conocen como disminuir los embarazos en la adolescencia. La actividad sexual de las adolescentes ha crecido considerablemente y por tanto los índices de gravidez indeseada son cada vez mayores por eso el embarazo en la adolescencia es un problema de considerable magnitud en la vida de los jóvenes, su salud, en la de su hijo, pareja, familia; causante de un gran impacto social en la población, su ambiente y los núcleos familiares como tal.

En relación a la dimensión sobre el nivel de conocimiento sobre el riesgo del embarazo en adolescente, el 89,8% de las adolescentes conocen sobre el riesgo de quedar embarazada, resultado coincidente a Barroso y Pressiani (9) que halló que el 91.50% de las adolescentes de la Universidad Nacional de Cuyo poseen conocimientos sobre embarazo y sus riesgos, también se determinaron las variables sociales y biológicas que afectan y ponen en riesgo a las adolescentes a llevar un embarazo a temprana edad.

En relación a la dimensión sobre el nivel de conocimiento sobre las consecuencias del embarazo el 59,2% de adolescentes conocen sobre consecuencias en el embarazo y el 89.8% de adolescentes refieren el feto o niño puede enfermar o morir. Resultado coincidente a lo encontrado por Vaillant et al. (11). Donde un mayor porcentaje de adolescentes refirió que

identifican las complicaciones en el embarazo o el parto como uno de los problemas que trae consigo el embarazo a edades tempranas, resultado que se sustenta en las conclusiones de Dolores (10) Las relaciones sociales de las adolescentes como consecuencia del embarazo en adolescente sufrieron consecuencias al quedar embarazada, entre ellos la relación con sus amigos/as es distinta debido a la perspectiva que ahora tienen sobre ellas, con sus familias y parejas las relaciones cambiaron de acuerdo a los roles que ahora tiene que llevar a cabo. Sin embargo sienten satisfacción de todo lo vivido.

En relación a la dimensión sobre el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos se evidenció que el 83,7% de adolescentes sí conocen sobre los métodos anticonceptivos, similar a lo encontrado por Osorio (12) que el 82% de las adolescentes del Hospital María Auxiliadora, tienen algún conocimientos sobre los métodos anticonceptivos. Así mismo Rodríguez y Sucño (14), el 63% no conocen firmemente y no usaron métodos anticonceptivos, considerando que es un factor que influye en el embarazo en adolescente.

## CONCLUSIONES

- Entre las características de las estudiantes del 5to de secundaria, el inicio de relaciones sexuales y el embarazo en adolescente se inicia cada vez a edad más temprana, poniendo en riesgo su salud y su futuro.
- La mayoría de las adolescentes conocen que las adolescentes se embarazan por escasa información sexual y relaciones coitales sin protección; sin embargo los conocimientos no cohesiona con la práctica, razón del incremento de embarazo cada vez a temprana edad.
- La Mayoría de las adolescentes conocen sobre la prevención y embrazo en adolescentes a pesar, que normalmente no se ofrece educación sobre el comportamiento sexual responsable ni información clara en el hogar, la escuela y la comunidad.
- La mayoría de los adolescentes conocen sobre los riesgos de quedar embarazada; sin embargo no lo internalizan por lo que no hay cambio de conducta favorecedoras para su salud
- La mayoría de los adolescentes conocen las consecuencias del embarazo sin embargo no la internalizan por falta de sensibilización efectiva.
- La mayoría de las adolescentes, conocen sobre los métodos anticonceptivos, pero no lo usan, por lo que no hay respuesta positiva.
- Que los adolescentes encuestados conocen sobre cómo prevenir un embarazo, sus riesgos, consecuencias y sobre los métodos de planificación familiar; sin embargo no lo practican o no usan los métodos porque no quieren.

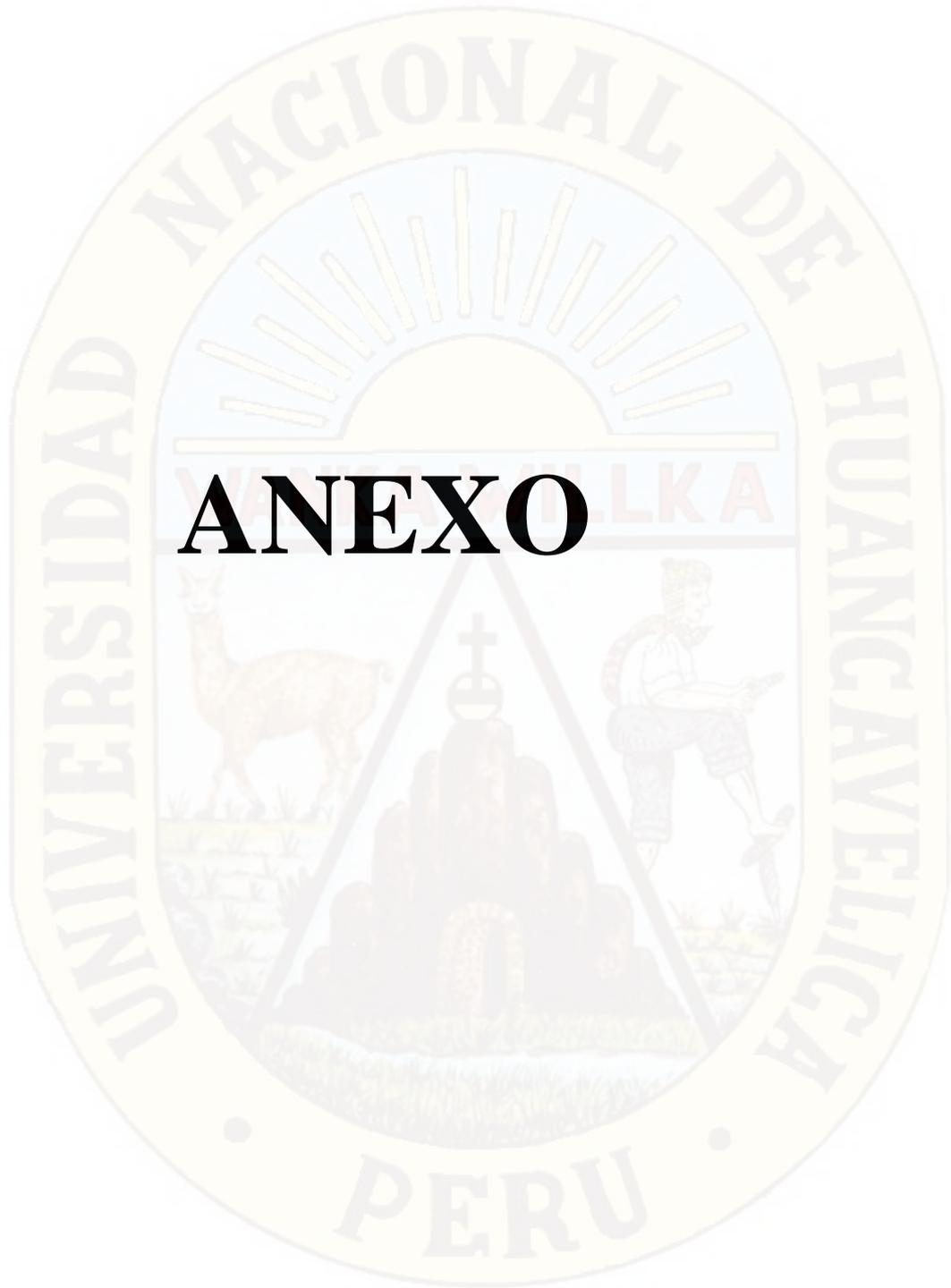
## RECOMENDACIONES

- A las autoridades de salud: Se recomienda evaluar y analizar el plan de intervención sobre embarazo en adolescente y de los resultados reorientar estrategias más eficaces sobre el tema.
- A las autoridades de salud: Implementar talleres de información sobre embarazo en adolescentes y sus riesgos utilizando estrategias más creativas que permitan sensibilizar a los adolescentes.
- A las obstetras realizar de manera temprana la atención prenatal y una rigurosa planeación del embarazo como factor protector de los riesgos de embarazo en adolescente.
- A las autoridades decisoras de salud: Se recomienda incrementar esfuerzos para promover la educación sexual responsable y el uso de métodos anticonceptivos, en los adolescentes ya que es una forma que ayuda a disminuir los embarazos tempranos.
- Se recomienda trabajar las actividades de salud de manera individual con cada adolescente a fin de obtener mayor impacto en la actividad.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Organización Mundial de la Salud. 2012. "Factores de riesgo". Disponible en: [http://www.who.int/topics/risk\\_factors/es/](http://www.who.int/topics/risk_factors/es/)
2. Instituto Nacional de las Mujeres. Sistema de indicadores de género. Disponible en [http://estadística.inmujeres.gob./formas/tarjetas/Madres\\_adolescentes1.pdf](http://estadística.inmujeres.gob./formas/tarjetas/Madres_adolescentes1.pdf)
3. Perú INEI, 2011. Evaluación nacional censal a las mujeres en edad reproductiva y uso de métodos anticonceptivos. Perú.
4. Pender NJ, Pender AR. Servicios de prevención de enfermedades y promoción de la salud proporcionados por enfermeras practicantes: predicción de consumidores potenciales.1980.Disponible en: <http://1.usa.gob.>
5. José Jaime, Martínez Salgado. Psicoterapeuta de Parejas y Familias, Sexólogo; Especialista en Hipnosis Clínica y en Programación Neurolingüística
6. Durán MR. Relación entre los factores cognitivos perceptuales y modificantes, con las conductas promotoras de salud. Tesis Universidad de Venezuela. Caracas; 1998.
7. UNFPA, Fondo de población de naciones unidas. 2016.
8. Rodríguez Aquino, Viviana. "Incidencia del embarazo en la adolescencia en Mujeres de 12 a 18 años en maternidad mariana de Jesús" de septiembre 2012 a febrero 2013. Guayaquil.
9. Barroso, M. y Pressiani, G. "Embarazo Adolescente entre 12 Y 19 Años, Universidad Nacional de Cuyo Argentina 2013.
10. Jazmín Dolores Montoya Blanco "Causas del embarazo adolescente y las consecuencias sociales de la maternidad precoz del Hospital General Regional La Perla Nezahualcóyotl Edo, de México en 2013". Universidad Autónoma de México 2013.
11. Vaillant Correoso Mayteé, Dandicourt Thomas Caridad, Mackensie Soria Yolaydys. Prevención del embarazo en adolescentes. Rev. Cubana 2012.

12. Rubén Osorio Alania. Factores que se asocian al embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital de apoyo María Auxiliadora, 2013.
13. Walter Mendoza, A. y Gracia Subiría, b.; Publicaron en la Rev. Perú Med Exp Salud Publica "El embarazo adolescente en el Perú: Situación actual e implicancias para las políticas públicas"
14. Rodríguez Marcelo, Adelaida Elizabeth y Sucño Espinoza, Charo Margot. Factores que influyen en el embarazo en Adolescentes en el centro de salud Pedro Sánchez Meza Chupaca de Enero a Marzo 2016
15. Díaz Rojas, Horacio. Las ciencias sociales en la sociedad del Conocimiento. Diálogo andino, Arica Chile 2014.
16. Vargas-Mendoza, J. E. (2006) Teoría del conocimiento. México: Asociación Oaxaqueña de Psicología A.C.
17. UNFPA, América Latina y el caribe: Embarazo en adolescentes.
18. Adolescentes, P. D. 2009. Embarazo en la adolescencia. Revista de Posgrado de la Cátedra VIa, 57.
19. OMS / OPS, América Latina y el Caribe tienen la segunda tasa más alta de embarazo adolescente en el mundo. 2018.
20. La Organización Mundial de la Salud (OMS) define Salud Reproductiva
21. El informe sobre prevención del embarazo 2010 de la ONU-2010, publicado en mayo de 2011.
22. Sánchez, Gabriel y Reyes, Hugo (2009). La Investigación Científica. 2da Ed. Lima. Perú.



# ANEXO

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA**  
**UNIDAD DE POSGRADO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**Cuestionario:** Nivel de conocimiento sobre embarazo, en adolescentes del 5to de secundaria de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui, Huancayo - 2017”

**Código:** .....

**Fecha:** .....

**I. PRESENTACIÓN:**

Sr, Srta. Adolescente, estoy realizando un trabajo de investigación sobre el nivel de conocimiento de embarazo en adolescentes, de las estudiantes del 5to año de secundaria de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui Huancayo, Con la finalidad de determinar el nivel de conocimiento sobre embarazo en la adolescencia, los datos recolectados serán procesados con total discreción, agradecemos su participación.

**II. INSTRUCCIONES:**

Lea atentamente cada una de las preguntas planteadas que a continuación, se le presentara que usted responderá según criterio propio. La encuesta tendrá una duración de 20 minutos. Si usted tiene alguna duda puede pedir la aclaración respectiva. Le agradeceremos nos brinde información verdadera para favorecer el éxito del estudio.

**III. CARACTERÍSTICAS DE LAS ADOLESCENTES:**

**Edad:**..... Años

**Sexo:** Femenino ( ) Masculino ( )

**Vives con tus dos padres:**

Si ( ) No ( )

**A qué Edad tuviste tu primera Relación Sexual:** ..... Años

**IV. CONOCIMIENTO SOBRE EL EMBARAZO:**

**1. ¿Qué es el embarazo?**

- a. Es la ausencia de la menstruación
- b. Cuando el óvulo es fecundado por el espermatozoide
- c. Es tener relaciones sexuales sin protección

d. Otros:.....

**2. ¿Qué es embarazo adolescente?**

- a. Es aquel embarazo que se da entre los 7 a 9 años
- b. Es aquel embarazo que se da entre los 10 a 19 años
- c. Es aquel embarazo que se da entre los entre 20 a 25 años
- d. Otros:.....

**3. ¿Por qué cree que las adolescentes se embarazan a temprana edad?**

- a. Por tener escasa información sexual y/o por relaciones sexuales-coitales- sin protección
- b. Por tener escasa información sexual y/o por relaciones sexuales-coitales- con protección
- c. Por tener adecuada información sexual y/o porque ya están preparadas para ser madres
- d. Otros:...

**4. ¿Cómo se previene un embarazo adolescente?**

- a. A través de la abstinencia sexual o relaciones sexuales coitales- con protección
- b. A través de la abstinencia sexual o relaciones sexuales coitales- con una sola pareja
- c. A través de la abstinencia sexual o relaciones sexuales coitales- múltiples parejas
- d. Otros: ...

**5. ¿Cuándo existe más riesgo de quedar embarazada?**

- a. Una semana antes de la fecha de inicio de la menstruación.
- b. Una semana después de la fecha de inicio de la menstruación.
- c. Durante la menstruación.
- d. Otros:...

**6. ¿Cuándo deben iniciarse las relaciones sexuales?**

- a. Cuando se tiene deseo sexual, cuando hay presión de los amigos
- b. Cuando empiece a asumir mis acciones con responsabilidad
- c. Cuando hay presión de los amigos, cuando se tiene 20 años
- d. Otros:...

- 7. ¿Cuántas relaciones sexuales-coitales- sin protección son necesarias para quedar embarazada?**
- a. Una Vez
  - b. De vez en cuando
  - c. Con frecuencia
  - d. Otros:...
- 8. ¿Quiénes cree usted que deben orientar a los adolescentes sobre el embarazo?**
- a. Los padres, maestros y/o personal de salud
  - b. Los amigos, tíos o maestros
  - c. Los abuelos, maestros o los amigos
  - d. Otros:...
- 9. ¿Considera usted que la comunicación con los padres es fundamental para evitar un embarazo a temprana edad?**
- a. Si
  - b. No
  - c. A veces
  - d. Otros: ...
- 10. ¿Quién está realmente preparada para asumir el rol de la maternidad?**
- a. La adolescente
  - b. La mujer adulta
  - c. Lo abuela
  - d. Otros: ...
- 11. ¿Cuáles son las consecuencias que generalmente produce un embarazo adolescente?**
- a. Deserción escolar, complicaciones para la madre y el niño
  - b. Aborto, complicaciones para la madre, lograr con éxito sus estudios
  - c. Complicaciones para el niño, lograr con éxitos sus estudios
  - d. Otros
  - e. : .....

**12. ¿Qué complicaciones trae el embarazo adolescente en la madre?**

- a. Aumento de peso y manchas en la piel
- b. Partos por cesárea, anemia, y hemorragia uterina
- c. Dolores de cabeza y malestar estomacal
- d. Otros: ...

**13. ¿Qué complicaciones puede traer el embarazo adolescente en el niño?**

- a. Nacer antes de tiempo, sufrimiento fetal e inmadurez de los órganos vitales
- b. Nauseas, vómitos y fatiga
- c. Presión alta y muerte
- d. Otros: ...

**14. ¿Cómo se puede prevenir un nuevo embarazo?**

- a. Teniendo relaciones sexuales de vez en cuando
- b. No se puede prevenir
- c. Con los métodos anticonceptivos
- d. Otros:...

**15. ¿Qué es lo primero que debe hacer una adolescente al enterarse que está embarazada?**

- a. Comunicar a sus padres o tutores.
- b. Asumir el embarazo y/o quedarse callada.
- c. Abortar y/o salir de casa
- d. Otros...

**16. ¿Cuál cree Ud. Que son las principales causas de un embarazo en la adolescencia?**

- a. La falta de acceso a educación sexual, problemas económicos y/o disfunción familiar y la baja autoestima.
- b. Antecedentes de embarazo adolescente en el entorno familiar, el alcohol y las drogas. c) Todas las anteriores.
- c. Otros:...

**17. ¿Cuál cree Ud. que es la mejor opción para disminuir los embarazos en la adolescencia?**

- a. Mayor acceso de los adolescentes a la educación sexual integral y/o abstinencia de los adolescentes al inicio de las relaciones sexuales.
- b. Mayor participación de los padres y de los medios de comunicación en la educación sexual hacia los adolescentes.
- c. Todas las anteriores.
- d. Otros...

**18. ¿Crees que una adolescente embarazada pueda llegar a culminar sus estudios y realizarse profesionalmente?**

- a. Sí.
- b. Si, con ayuda de los padres.
- c. No
- d. Otros...

**19. ¿Estuviste embarazada alguna vez?**

Si ( )                      No ( )

**20. ¿Qué son para usted los métodos anticonceptivos?**

- a. Son medidas que permiten evitar el embarazo no deseado
- b. Son métodos que permiten que la mujer no sufra de cáncer
- c. Son medios que permiten evitar contagiarse del SIDA
- d. Otros: ...

Título: “Nivel de Conocimiento sobre embarazo en Adolescentes de estudiantes del 5to de secundaria de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui, Huancayo - 2017”

PROBLEMA	OBJETIVO	MARCO TEÓRICO	VARIABLE	METODOLOGÍA
¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre embarazo en adolescentes de estudiantes del 5to de Secundaria de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui Huancayo - 2017”	<p><b>Objetivo general</b> Determinar el nivel de conocimiento sobre embarazo en adolescentes de las estudiantes del 5to de secundaria de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui, Huancayo - 2017”</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Identificar las características de los adolescentes de las estudiantes del 5to de secundaria de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui, Huancayo - 2017”</li> <li>✓ Determinar el nivel de conocimiento sobre prevención del embarazo en adolescentes de las estudiantes del 5to de secundaria de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui, Huancayo - 2017”</li> <li>✓ Determinar el nivel de</li> </ul>	<p>Walter Osorio (9) “Factores que se asocian al embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital María Auxiliadora, 2013”. Objetivo: Determinar las principales características de adolescentes de consultorio externos de Gineco-Obstetricia del Hospital María Auxiliadora, diciembre del 2013. La Metodología: tipo cuantitativo, diseño descriptivo simple. Cuestionario validado, los datos fueron procesados programa de SPSS Versión 22 Resultados: Se entrevistó a 100 pacientes adolescentes gestantes. Respondieron; el 90% se encuentran entre los 14 a 19 años de edad, el 80% no planificaron su embarazo,</p>	<p><b>Univariable:</b> Conocimiento sobre Embarazo en Adolescentes</p> <p><b>Dimensión:</b> <b>Características:</b> Edad</p> <p><b>Inicio de la Actividad sexual:</b> .... Años.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Conocimiento sobre embarazo en adolescente.</li> <li>✓ Conocimiento sobre prevención del embarazo en adolescente.</li> <li>✓ Conocimiento sobre riesgos en el embarazo en adolescente</li> <li>✓ Conocimiento sobre</li> </ul>	<p><b>TIPO DE INVESTIGACIÓN.</b> Sustantiva</p> <p><b>NIVEL INVESTIGACIÓN.</b> Descriptivo</p> <p><b>DISEÑO INVESTIGACIÓN.</b> Descriptivo Simple</p> <p><b>POBLACIÓN Y MUESTRA.</b></p> <p><b>Población:</b> Todas las estudiantes del 5to año de secundaria de la I.E. José Carlos Mariátegui, 279 estudiantes.</p> <p><b>MUESTRA:</b> Todas las estudiantes del 5to C. que fueron 49.</p> <p><b>MUESTREO.</b> No probabilístico por conveniencia, solo se encuestó al 5to C.</p> <p><b>Criterios de inclusión:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Estudiantes de la nómina del 5to C de secundaria</li> </ul> <p><b>Criterios de exclusión:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Estudiantes del 5to, A,B,D,E,F,G,.</li> <li>❖ Estudiantes que no aceptaron participar voluntariamente en el estudio.</li> </ul>

	<p>conocimiento sobre el riesgo del embarazo en adolescentes de las estudiantes del 5to de secundaria de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui, Huancayo - 2017”</p> <p>✓ Determinar el nivel de conocimiento sobre las consecuencias del embarazo en adolescentes de las estudiantes del 5to de secundaria de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui, Huancayo - 2017”</p> <p>✓ Determinar el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos de las estudiantes del 5to de secundaria de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui, Huancayo - 2017”</p>	<p>64% provienen de familias desintegradas, 75% tienen secundaria, 65% reciben apoyo económico de sus padres, 62% inicio sus relaciones sexuales entre los 14 a 16 años y 82% tiene algún conocimiento sobre los métodos anticonceptivos. Concluyo: Características sociodemográficas comunes en el embarazo; la temprana edad de inicio de las relaciones sexuales, bajo nivel educativo, de origen familiar desintegradas y tienen algún conocimiento de métodos anticonceptivos.</p>	<p>consecuencias del embarazo en adolescente</p> <p>✓ Conocimiento sobre métodos anticonceptivos del adolescente</p>	<p><b>TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.</b></p> <p><b>Técnica:</b> Encuesta.</p> <p><b>Instrumento:</b> Cuestionario</p>
--	---	---	--	---