

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA**

(Creada por Ley N°. 25265)



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

---

**CARACTERISTICAS PRESENTES EN ADOLESCENTES  
EMBARAZADAS ATENDIDAS EL CENTRO DE SALUD SAN  
JUAN BAUTISTA, 2019**

---

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

**PRESENTADO POR:  
OBSTA. TANIA TORRES TACURI**

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

**HUANCVELICA – PERÚ**

**2019**

# ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la Ciudad Universitaria de Paturpampa a los 16 días del mes de octubre a las 12:30 horas del año 2019 se instaló el Jurado Evaluador de la Sustentación de Tesis del

(la) Egresado(a): TORRES TAWRI TANIA

Siendo los Jurados Evaluadores:

Presidente : Mg. Tula Susana Guerra Olivares

Secretario : Dr. Leonardo Leyva Yataco

Vocal : Dra. Rossibel Juana Muñoz De la Torre

Para calificar la Sustentación de la Tesis titulada:

CARACTERÍSTICAS PRESENTES EN ADOLESCENTES  
EMBARAZADAS ATENDIDAS EN EL CENTRO DE  
SALUD SAN JUAN BAPTISTA, 2019.

Concluida la sustentación, se procede con las preguntas y/o observaciones por parte de los miembros del jurado, designado bajo Resolución N° 560 - 2019 concluyendo a las 13:00 horas. Acto seguido, los Jurados deliberan en secreto llegando al calificativo de: Aprobado por unanimidad

Observaciones:

Ciudad Universitaria de Paturpampa, 16 de 10 2019

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA

[Signature]  
Mg. TULA SUSANA GUERRA OLIVARES  
PRESIDENTE PRINCIPAL

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

[Signature]  
Dr. LEONARDO LEYVA YATACO  
SECRETARIO ASOCIADO

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
E INGENIERIA

[Signature]  
Mg. ROSSIBEL JUANA MUÑOZ DE LA TORRE  
VOCAL

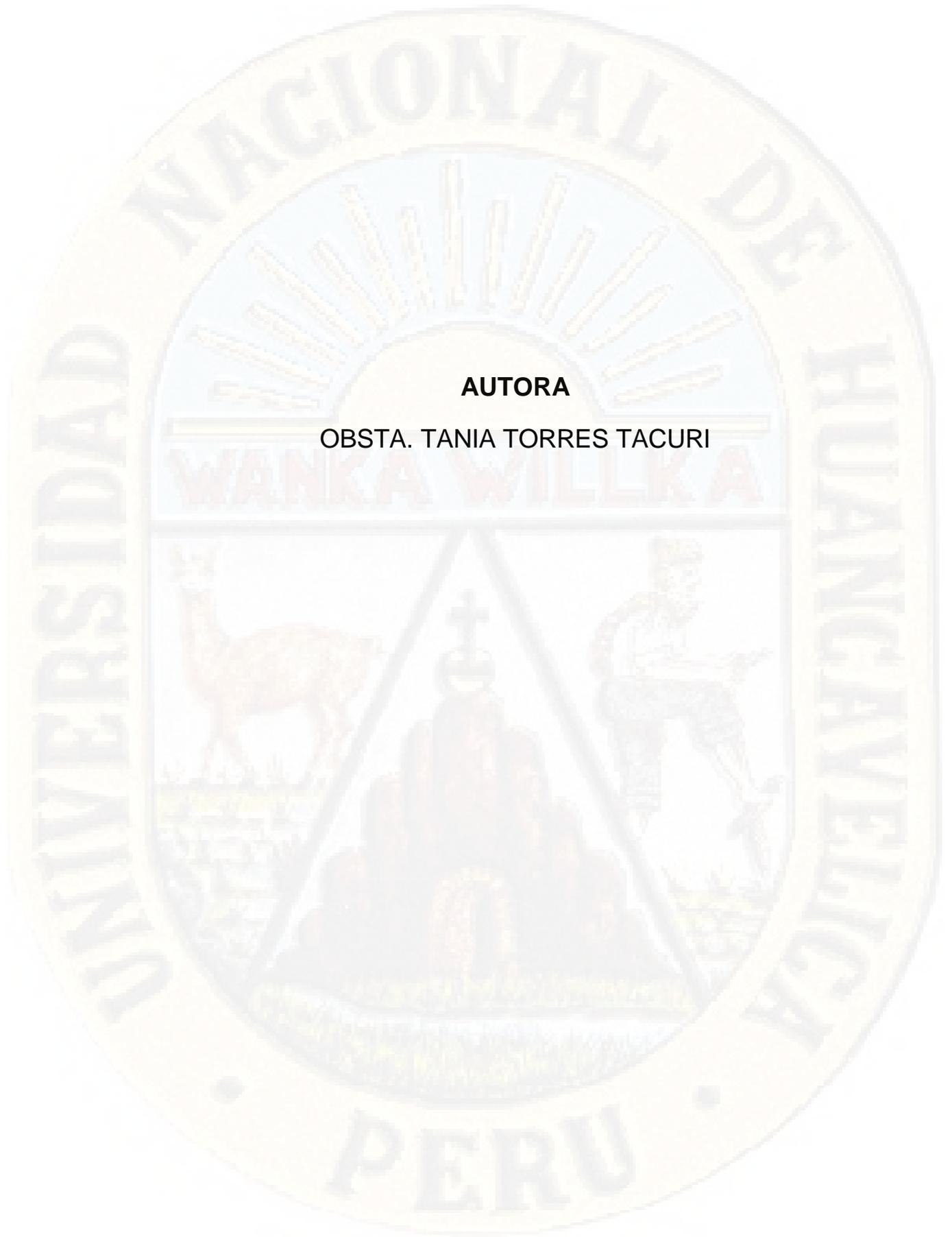
UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
DECANATO  
VºBº DECANA  
[Signature]  
Mg. TULA SUSANA GUERRA OLIVARES  
DECANA

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
SECRETARIA DOCENTE  
VºBº SECRETARIA DOC.  
[Signature]



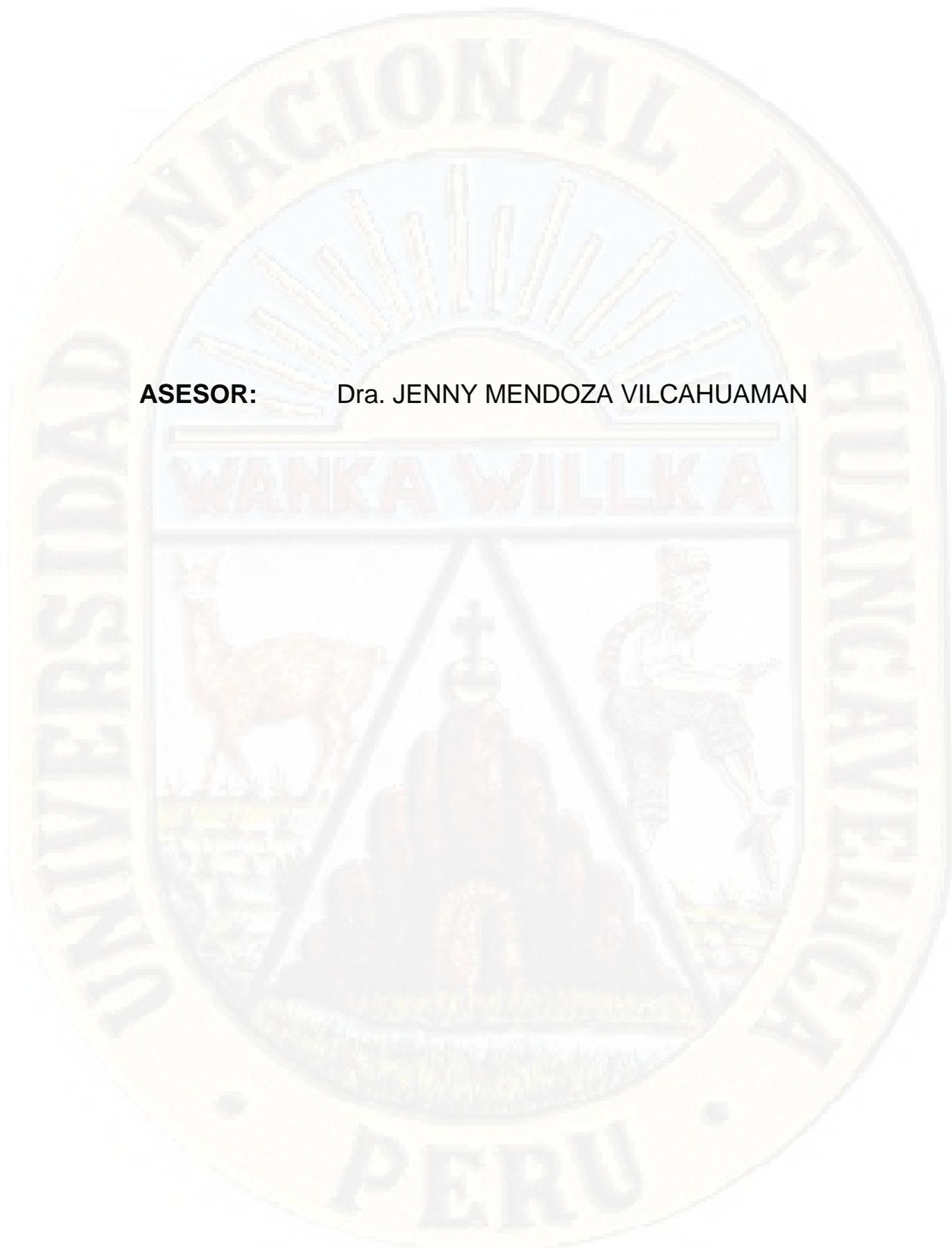
**TITULO**

CARACTERÍSTICAS PRESENTES EN ADOLESCENTES  
EMBARAZADAS ATENDIDAS EL CENTRO DE SALUD SAN  
JUAN BAUTISTA, 2019

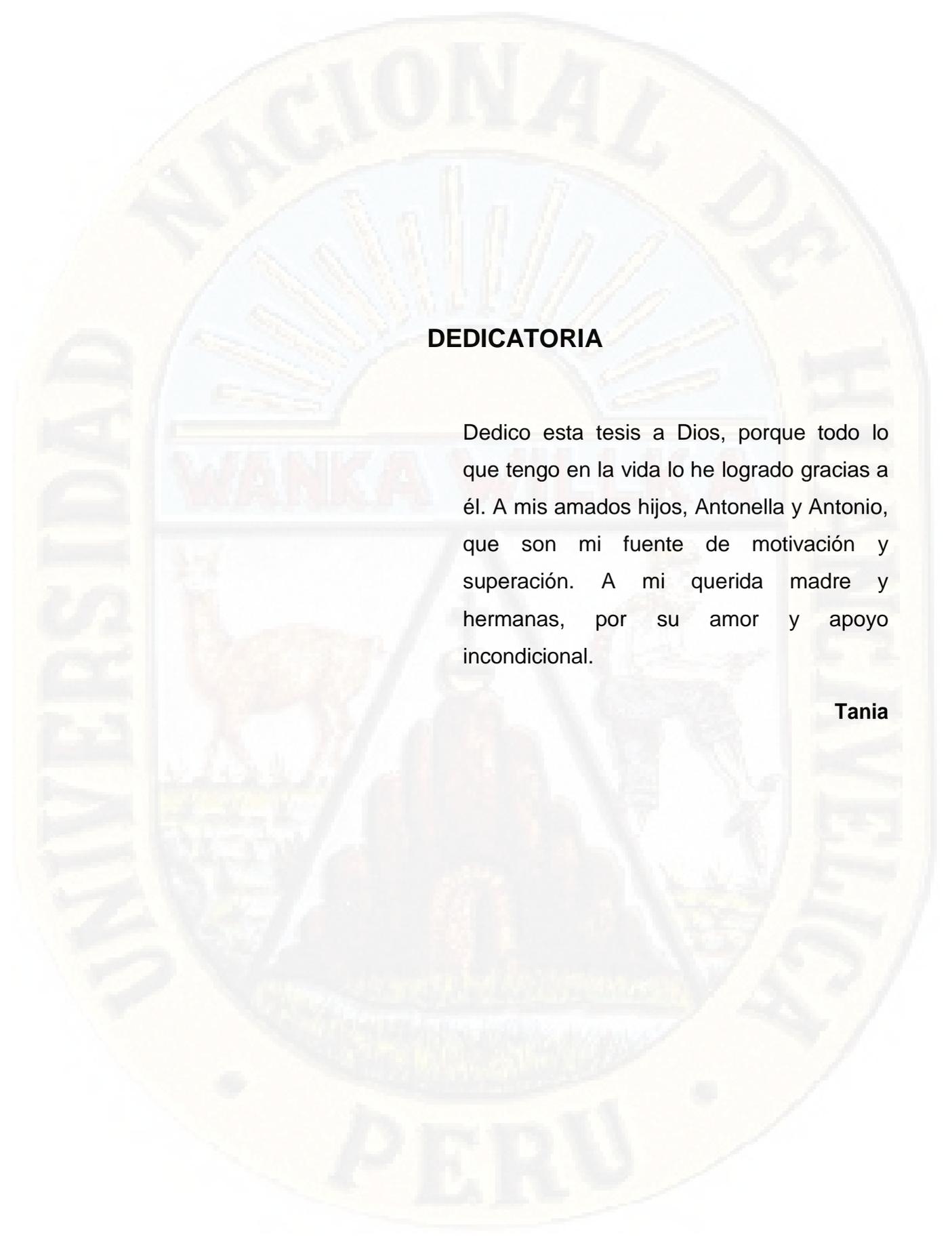


**AUTORA**

**OBSTA. TANIA TORRES TACURI**



**ASESOR:** Dra. JENNY MENDOZA VILCAHUAMAN



## DEDICATORIA

Dedico esta tesis a Dios, porque todo lo que tengo en la vida lo he logrado gracias a él. A mis amados hijos, Antonella y Antonio, que son mi fuente de motivación y superación. A mi querida madre y hermanas, por su amor y apoyo incondicional.

**Tania**

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a Dios, por bendecirme, por ser mi guía, mi apoyo y mi fortaleza todos los días de mi vida.

A mi madre Constantina y hermanas Karina y María por el cariño, las palabras de aliento y apoyo incondicional durante este proceso.

A mí querida amiga y colega Noemí por su apoyo incondicional.

A las adolescentes que colaboraron en el presente trabajo y me permitieron conocerlas.

A mi asesora Dra. Jenny Mendoza, por su tiempo y dedicación, que permitieron el desarrollo de esta tesis.

¡Agradezco a todos ustedes mis colaboradores porque, es una meta cumplida!

Gracias.

## ÍNDICE

|                       |     |
|-----------------------|-----|
| Dedicatoria.....      | v   |
| Agradecimiento.....   | vi  |
| Índice.....           | vii |
| Índice de tablas..... | ix  |
| Resumen.....          | x   |
| Abstract.....         | xi  |
| Introducción.....     | xii |

### CAPÍTULO I

#### PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

|   |    |
|---|----|
| 1.1. Descripción del problema.....      | 13 |
| 1.2. Formulación del problema.....      | 14 |
| 1.3. Objetivos de la investigación..... | 15 |
| 1.4. Justificación e importancia.....   | 15 |
| 1.5. Limitaciones .....                 | 16 |

### CAPÍTULO II

#### MARCO TEÓRICO

|  |    |
|--|----|
| 2.1. Antecedentes de la investigación..... | 17 |
| 2.2. Bases teóricas.....                   | 21 |
| 2.3. Bases conceptuales.....               | 25 |
| 2.4. Variable de estudio.....              | 26 |
| 2.5. Operacionalización de variables.....  | 26 |

### CAPÍTULO III

#### METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

|   |    |
|---|----|
| 3.1. Ámbito de estudio .....                              | 27 |
| 3.2. Tipo de investigación.....                           | 27 |
| 3.3. Nivel de investigación.....                          | 27 |
| 3.4. Población, muestra y muestreo.....                   | 28 |
| 3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos..... | 28 |
| 3.6. Técnicas y procesamiento de análisis de datos.....   | 29 |

**CAPÍTULO IV**  
**RESULTADOS**

|                                    |    |
|------------------------------------|----|
| 4.1. Análisis de información ..... | 30 |
| 4.2. Discusión de resultados ..... | 37 |
| Conclusiones .....                 | 40 |
| Recomendaciones .....              | 41 |
| Referencia bibliográfica .....     | 42 |
| Anexos                             |    |
| Matriz de consistencia             |    |
| Instrumento                        |    |
| Registro visuales                  |    |

## ÍNDICE DE TABLAS

|           |   |    |
|-----------|---|----|
| TABLA N°1 | CARACTERÍSTICAS PRESENTES EN ADOLESCENTES EMBARAZADAS ATENDIDAS EL CENTRO DE SALUD SAN JUAN BAUTISTA, 2019                                    | 31 |
| TABLA N°2 | CARACTERÍSTICAS PERSONALES DE LAS ADOLESCENTES EMBARAZADAS ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAN JUAN BAUTISTA, 2019                            | 32 |
| TABLA N°3 | CARACTERÍSTICAS CULTURALES DE LAS ADOLESCENTES EMBARAZADAS ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAN JUAN BAUTISTA, 2019                            | 33 |
| TABLA N°4 | CARACTERÍSTICAS OBSTÉTRICAS DE LAS ADOLESCENTES EMBARAZADAS ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAN JUAN BAUTISTA, 2019                           | 34 |
| TABLA N°5 | CARACTERÍSTICAS OBSTÉTRICAS – CULMINACIÓN DE EMBARAZO DE LAS ADOLESCENTES EMBARAZADAS ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAN JUAN BAUTISTA, 2019 | 35 |
| TABLA N°6 | CARACTERÍSTICAS DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DE LAS ADOLESCENTES EMBARAZADAS ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAN JUAN BAUTISTA, 2019        | 36 |

## RESUMEN

La tesis titulada “Características presentes en adolescentes embarazadas atendidas el Centro de Salud San Juan Bautista, 2019”, esta investigación tuvo como **objetivo:** Determinar las características presentes en adolescentes embarazadas atendidas el Centro de Salud San Juan Bautista, 2019. La **metodología:** El tipo de la investigación es descriptiva, observacional y transversal, el nivel es descriptivo, con método y diseño descriptivo. Los **resultados:** Las características personales de las adolescentes embarazadas fueron; adolescentes tardías el 66,4%, convivientes el 51,4% y de familias integradas en 67,3%. Las características culturales fueron; educación secundaria 86,0% y antes de sus embarazos estudiaban el 78,5%. Las características obstétricas fueron; tuvieron un parto el 63,6%, embarazo no deseado el 99,1%, presento complicaciones en el embarazo el 52,3% y las complicaciones fueron, anemia el 47,1%, ITU 35,3%, hiperémesis gravídica 13,7%, RPM 5,9% y aborto 3,9%. Culminación de su ultimo embarazo en parto vaginal el 71,4%. Las características de salud sexual y reproductiva fueron; iniciaron su actividad sexual de 14 a 16 años el 72,9%, no recibieron educación sexual el 68,2%, no emplearon MAC el 89,7% y no recibieron educación sobre MAC el 54,2%. La **conclusión:** Las principales características presentes en adolescentes embarazadas fueron; adolescentes tardías, convivientes, de familias integradas, de educación secundaria, tuvieron un parto, embarazos no deseados, iniciaron actividad sexual entre 14 y 16 años, no recibieron educación sexual y no emplearon MAC.

**Palabras clave:** Características, salud sexual y salud reproductiva.

## ABSTRACT

This research work entitled “characteristics in pregnant adolescents attended at San Juan Bautista Health Center, 2019” had the **objective** to determine characteristics in pregnant adolescents attended at San Juan Bautista Health Center, 2019. **Methodology**, this was a descriptive, observational, cross-sectional research. Descriptive level, descriptive method and design. **Results**: personal characteristics of pregnant adolescents were, late adolescence 66.4%, living with their couples 51.45, from integrated families 67.3%. cultural characteristics were, high school 86.0%, got pregnant while studying 78.5%. obstetrics characteristics, had a labor 63.6%, undesired pregnancy 99.1%, had complications during pregnancy 52.3%, those complications were: anemia 47.1%, ITU 35.3%, hyperemesis gravídica 13.7%, RPM 5.9%, abortion 3.9%, last pregnancy ended up in vaginal labor 71.4%. sexual and reproductive characteristics were: started their sexual life at the age of 14 to 16 years old 72.9%, did not get sexual education 68.2%, did not use MAC 89.7%, did not get instructions about MAC 54.2%. **Conclusion**: the principal characteristics presented in the pregnant adolescents were: late adolescence, living with their couples, from integrated families, high school education, had a labor, undesired pregnancies, started sexual life at the age of 14 to 16 years old, did not get sexual education, did not use MAC.

**Keywords**: Characteristics, sexual health and reproductive health

## INTRODUCCIÓN

En países como el Perú, sobre todo en áreas geográficas accidentadas y no desarrolladas como lo es Ayacucho, se ve una gran incidencia el embarazo en adolescentes, esta situación está reconocida como un problema de salud pública a nivel nacional. Este problema de salud pública puede ser manejado siempre que haya un plan de acción bien trabajado, programas de promoción y prevención del embarazo en adolescentes, por ello es necesario conocer cuáles son las características que se hallan en este grupo de adolescentes embarazadas, características que una vez identificadas pueden ser útil para atacar puntos clave donde trabajar, de tal modo que se evite el embarazo en adolescentes, y se pueda posponerlo hasta que esta mujer sea autosuficiente emocional y económicamente.

El embarazo en adolescentes es un problema de salud pública, este embarazo es atendida por personal de salud, personal que debe estar capacitado y calificado para brindar atención de calidad en el embarazo de una mujer adolescente y de su niño por nacer, además este personal debe tener la capacidad de salvar vidas, entre las muchas actividades a realizar por el personal de salud con la adolescente embarazada, esta brindar atención prenatal temprana, lo que permitiría identificar factores de riesgo de manera oportuna, lo que evitaría el la presencia o incremento de morbilidad y mortalidad materna y neonatal en la adolescente embarazada. (1)

Esta tesis consta de cuatro capítulos principales, y estos son: 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 Descripción del Problema

La adolescencia es una etapa difícil en la vida de una persona, las adolescentes que son madres carecen a menudo de ciertos conocimientos, de educación, experiencia y generación de recursos propios para afrontar la vida, caso contrario a lo que sucede con una mujer adulta. Por ello es de suma importancia lograr la participación de las parejas, padres, suegras y personas del entorno de la adolescente embarazada, lo que permita sentir esfuerzos para lograr que la adolescente embarazada reciba apoyo requerido y se sienta aceptada.

(1)

La adolescente embarazada es atendida por personal de salud, trabajador que debe estar capacitado y calificado para atender el embarazo de una mujer adolescente y de su niño por nacer, personal que también debe tener la capacidad de salvar vidas, entre varias actividades a realizar con la adolescente embarazada, este personal debe brindar atención prenatal temprana de esa manera contribuir a identificar factores de riesgo tempranamente que evitan grave morbilidad y mortalidad en la adolescente embarazada. (1)

Las adolescentes de países en vías de desarrollo tienen mayor riesgo a quedar embarazadas, los embarazos suceden cada vez a edades más tempranas, tal es así que muchos embarazos se dan muy cerca de la menarquia o edad de inicio de la primera menstruación, esto constituye entonces un indicador de alarma que muestra que la edad de inicio de actividad sexual es muy temprano. (2)

La adolescencia es una etapa de vida muy vulnerable, sensible dentro del sistema de educación y salud, situación que las coloca en desventaja sobre todo en un mundo globalizado con mucha competencia, esto no se invertirá a menos que el estado invierta más en la adolescencia. La situación del embarazo en adolescentes en las últimas décadas esta entre el 12 y 13%, embarazos en la edad media y tardía, sobre todo los no planificados. (3)

El embarazo en las adolescentes causara una serie de situaciones en su vida, dependiendo de su grado de instrucción, estrato social, tipo de familia y otras características que pueda presentar, esto determinara el futuro de esta adolescente, por ejemplo, estarán obligadas a formar familias jóvenes, otras a seguir estudiando con apoyo de sus padres, tendrán niños con mayor riesgo a tener problemas nutricionales entre otras de riesgo. (4)

Por lo expuesto, se considera sustancial emprender esta investigación con el fin de describir cuales son las características presentes en las gestantes adolescente en una región alto andina de un país en vías de desarrollo y evidenciar las condiciones que las exponen a un riesgo sobre agregado a su edad.

## **1.2 Formulación del problema de investigación**

¿Cuáles son las características presentes en adolescentes embarazadas atendidas el Centro de Salud San Juan Bautista, 2019?

### **1.3 Objetivos**

#### **1.3.1 Objetivo General**

Determinar las características presentes en adolescentes embarazadas atendidas en el Centro de Salud San Juan Bautista, 2019.

#### **1.3.2 Objetivos Específicos**

- Describir las características personales de las adolescentes embarazadas atendidas en el Centro de Salud San Juan Bautista, 2019.
- Describir las características culturales de las adolescentes embarazadas atendidas en el Centro de Salud San Juan Bautista, 2019.
- Describir las características obstétricas de las adolescentes embarazadas atendidas en el Centro de Salud San Juan Bautista, 2019.
- Describir las características de salud sexual y reproductiva de las adolescentes embarazadas atendidas en el Centro de Salud San Juan Bautista, 2019.

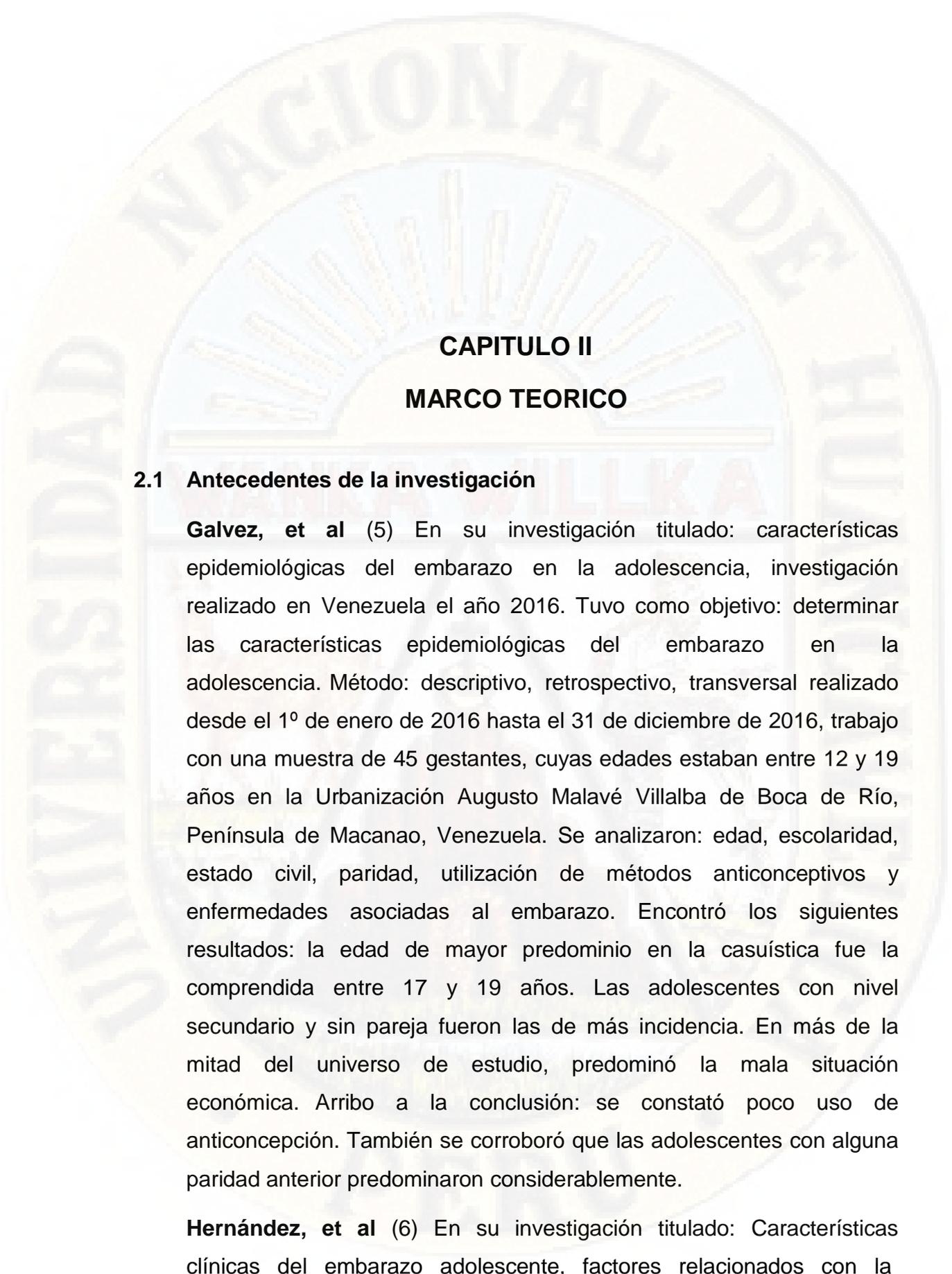
### **1.4 Justificación e importancia**

La etapa de vida llamada adolescencia en sí representa lo que su concepto indica, edad en la que una persona sobre todo una mujer adolece de madurez física, psicológica y emocional para iniciar una familia o un embarazo, sin embargo, la realidad nos muestra que es justamente a esta edad que suceden muchos embarazos y casi todos no planificados y no deseados. Esto nos pone en la encrucijada de identificar qué es lo que encontramos detrás de una adolescente embarazada, cuál es el contexto en el que sucedió o sucede el embarazo.

Entonces se propone describir las características que están presentes en estos embarazos en adolescentes, datos que se pueden usar para sustentar en adelante programas de intervención que contribuyan a disminuir el embarazo en adolescentes, a que esta es una situación que pone en riesgo la vida de la mujer adolescente y el de su recién nacido.

### **1.5 Limitaciones**

No hubo limitación alguna para el desarrollo de esta tesis. Esta investigación es totalmente factible de desarrollar, se cuenta con acceso a la población que se investiga y se dispone de contactos para solicitar los permisos y consentimiento necesario que permita concluir la investigación. Además, se dispone de materiales, personal y un espacio necesario para ejecutar la investigación.



## CAPITULO II

### MARCO TEORICO

#### 2.1 Antecedentes de la investigación

**Galvez, et al** (5) En su investigación titulado: características epidemiológicas del embarazo en la adolescencia, investigación realizado en Venezuela el año 2016. Tuvo como objetivo: determinar las características epidemiológicas del embarazo en la adolescencia. Método: descriptivo, retrospectivo, transversal realizado desde el 1º de enero de 2016 hasta el 31 de diciembre de 2016, trabajo con una muestra de 45 gestantes, cuyas edades estaban entre 12 y 19 años en la Urbanización Augusto Malavé Villalba de Boca de Río, Península de Macanao, Venezuela. Se analizaron: edad, escolaridad, estado civil, paridad, utilización de métodos anticonceptivos y enfermedades asociadas al embarazo. Encontró los siguientes resultados: la edad de mayor predominio en la casuística fue la comprendida entre 17 y 19 años. Las adolescentes con nivel secundario y sin pareja fueron las de más incidencia. En más de la mitad del universo de estudio, predominó la mala situación económica. Arribo a la conclusión: se constató poco uso de anticoncepción. También se corroboró que las adolescentes con alguna paridad anterior predominaron considerablemente.

**Hernández, et al** (6) En su investigación titulado: Características clínicas del embarazo adolescente, factores relacionados con la

operación cesárea y mortalidad del recién nacido en el Hospital de Alta Especialidad de la Mujer. Tuvo como objetivo: Identificar las características clínicas del embarazo adolescente, factores relacionados con la operación cesárea y mortalidad del recién nacido en el hospital de alta especialidad de la mujer. Los material y métodos. estudio observacional, transversal, retrospectivo y analítico de 350 pacientes con evento obstétrico secundario a embarazo adolescente. De enero a diciembre del 2013. Los resultados muestran: del total de pacientes, tuvo un promedio edad entre 12 y 19 años. El grupo con mayor frecuencia fue entre 15 y 19 años con 75% seguido del grupo de 12 a 14 años con 25%. El estado civil de la adolescente "Unión Libre" 77.4%, madres solteras 14.9%, casadas 7.4% y separadas menos del 1%. Grado de instrucción escolar fue la secundaria 49%, primaria 39%, bachillerato con 11% y un uno por ciento analfabeta. La mayoría fue de nivel socio-económico bajo. La edad gestacional fue de 39 a 41 semanas un 47), de 36 a 38 semanas un 45.1%, de 32- 35 semanas 5.1%, y menos de 31 semanas o más de 41 semanas de gestación tuvieron muy baja ocurrencia. La vía de nacimiento vía vaginal 61% y cesárea 39%. El 44% curso con embarazo normal, y presentaron complicaciones como preeclampsia 10%, desproporción céfalo pélvica 9%, cervicovaginitis 8%. Las primigestas representaron el 79%, segunda gesta 17% y tercera gesta 4%. Los factores asociados para cesáreas fueron: enfermedad materna durante el embarazo, control prenatal inadecuado menos de 5 consultas y edad gestacional menor de 35 semanas. Conclusión. La edad gestacional del menor de 35 semanas de gestación y las enfermedades maternas constituyó una relación directa con la terminación cesárea del embarazo.

**Gonzales y Molina (7)** En su investigación titulado: Características de la maternidad adolescente de madres a hijas. Su objetivo: Investigar las características y ocurrencia de maternidad adolescente en las madres de adolescentes embarazadas. Método: Se estudiaron 255 mujeres y

sus hijas adolescentes embarazadas. Se seleccionaron variables maternas y de las hijas. Los resultados: Las mujeres que fueron madres adolescentes eran más jóvenes, con menor escolaridad, mayor número de hijos, menor edad ideal en que hubieran preferido ser madres, ejercían labores de casa y estaban solteras al primer embarazo. El promedio de la edad al parto de las madres fue 19,7 años y de las hijas 16,2 años. Estaban solteras al parto 27,1% de las madres y 90,2% de las hijas. Promedio de escolaridad de las madres fue 7,3 años y las hijas 9,1 años. Las hijas de madres adolescentes tenían menos aspiraciones de estudios superiores, menor escolaridad y ejercían labores de casa cuando se comparó con las hijas de madres no adolescentes. Conclusión: En el diseño de políticas públicas para reducir los resultados adversos en las hijas de madres adolescentes deben ser considerados los factores negativos previos y posteriores al embarazo adolescente.

**Mendoza y Subiría** (8) En su investigación titulado: El embarazo adolescente en el Perú: Situación actual e implicancias para las políticas públicas. Este artículo muestra los vínculos entre el embarazo en adolescentes peruanas de 15 a 19 años con la pobreza, la desnutrición y la exclusión social. Se plantea alternativas para su atención en el marco de los programas sociales y de la lucha contra la pobreza. Para ello, se describen y analizan sus tendencias en los últimos 20 años, enfatizando sus múltiples y persistentes inequidades. Describe registros que en ese periodo las prevalencias no se han modificado sustancialmente, a pesar de una leve baja en el área rural. Estas tendencias son analizadas a la luz de sus determinantes próximos, incluyendo los cambios en la exposición al riesgo de embarazo no planificado. Luego se describe el impacto que esta situación tiene sobre las adolescentes y sus hijos, así como 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.

**Arana (9)** En su investigación titulado: Características del embarazo en adolescentes atendidas en el hospital Vitarte periodo enero a diciembre del 2014. Objetivo: Identificar las características del embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital Vitarte. Materiales y métodos: Estudio cuantitativo, transversal, descriptivo y retrospectivo. En total, 3572 pacientes embarazadas fueron atendidas en el periodo de estudio, donde 647 eran adolescentes. Resultados: El 18,1% de todas las mujeres embarazadas atendidas en los servicios de obstetricia y ginecología eran menores de 19 años. Eran adolescentes tardías (98,8%). En lo que respecta al nivel de estudios, el 66,8% de las adolescentes embarazadas termino la escuela secundaria. En cuanto al estado civil, el 37,6% eran solteras, 36,9% eran casadas y 24,1% eran convivientes. De acuerdo con el número de embarazos, el 72,3% eran primíparas. En total, el 60,7% no tenía cuidado prenatal óptimo y sólo el 39,3% tienen una atención prenatal adecuada. Respecto al tipo de parto, el 69,3% trabajo de parto espontáneo y el 30,7% fueron sometidos a cesáreas.

**Morales, et al (10)** En su investigación titulado: Características del embarazo en adolescentes de la sierra rural del sur de Ayacucho, 2004-2008. Objetivo: Conocer en qué medida los factores biológicos, estilos de vida, ambientales y educación sexual están presentes en el embarazo en adolescentes de las áreas rurales del sur de la región Ayacucho. Material y métodos: Fue un estudio descriptivo transversal, con una muestra de 58 gestantes adolescentes de 10 a 19 años procedentes de hogares con necesidades básicas insatisfechas de los distritos del sur de la región Ayacucho. Resultados: Un alto porcentaje de embarazos ocurrió entre los 16 y 17 años, mayoritariamente con instrucción secundaria incompleta en un 63.8%, el 77.7% eran

primíparas, y el 81% refirió embarazo no deseado. El inicio de las relaciones sexuales predominantemente se dio entre los 13 y 15 años en el 56.9%, la menarquia se presentó entre los 13 y 15 años, el 65.5% estudiaba antes de quedar embarazada, el 50% refirió que su tiempo libre lo empleaban en labores del campo como el pastear. El 37.9% refirió haber recibido educación sexual y ésta se dio en el colegio, lo que indica que más del 60% no han tenido acceso a información relacionadas con las sexualidad ni anticoncepción. El 58.6% refirió conocer métodos anticonceptivos, siendo el preservativo y las píldoras los más conocidos. El 89.7% declaró no haber empleado ningún método anticonceptivo. Sus conclusiones: La mayoría de gestantes adolescentes refirieron no haber concluido la secundaria, haber iniciado relaciones sexuales precozmente y carecer de educación sexual. Más de la mitad refirió conocer de métodos anticonceptivos, sin embargo, el 89.7% declaró no haber empleado ninguno

## **2.2. Bases Teóricas**

### **2.2.1. Embarazo**

Periodo que inicia al quinto día después de la fecundación, cuando el blastocito se adhiere al endometrio del útero. Este periodo dura nueve meses, durante los cuales el nuevo ser o feto se desarrolla dentro del útero de la mujer, este periodo es para la mayoría de las mujeres una etapa de mucha felicidad. En este periodo la mujer como su futuro hijo desafían diversos riesgos en su salud, por lo que es importante que la atención prenatal inicie tempranamente y sea realizado por un personal sanitario calificado. (11)

### **2.2.2. Embarazo en adolescentes**

Es el embarazo que se presenta en una mujer que inicio su menarquia (primera menstruación) hasta los 19 años.

El hecho de adelantar la fecundidad permite la aparición de embarazos a edades muy tempranas y depende por tanto no solo de factores biológicos sino de factores sociales y personales. Las adolescentes embarazadas además de enfrentarse a la misma situación que cualquier otra mujer embarazada, deben enfrentarse además a una situación de desprotección, con mayores preocupaciones sobre su salud y su estado socioeconómico, sobre todo las menores de 15 años y las adolescentes de países con escasa atención médica y nula protección social. (12)

**2.2.2.1. Embarazo deseado.** En la presencia de un embarazo planificado y esperado, generalmente presente en mujeres adultas y auto sostenidas económicamente.

**2.2.2.2. razo no deseado.** Se define así a los embarazos que ocurren en un momento o tiempo considerado para la mujer como poco favorable, inoportuno y que se presenta cuando no quiere reproducirse. Ello se debe a profundas y complejas situaciones sociales y culturales. (13)

**2.2.2.3. Parto vaginal.** Es el proceso por el cual el producto de la concepción maduro o casi madura llamado feto, es expulsado del útero, expulsión que puede ser espontánea y fisiológica, saliendo por la vagina, constituyendo entonces un parto vaginal o también llamado eutócico. (14)

**2.2.2.4. Cesárea.** Es una intervención quirúrgica obstétrica, mediante la cual se extrae o retira el feto del útero a través de una incisión o corte en la pared abdominal, evitando de esta forma la salida del feto por la vagina. La cesárea ha evolucionado mucho con los años, tal es así que ahora es considerada una intervención

sencilla, cuyas indicaciones aumentan cada día, hoy es considerada como una alternativa para solucionar problemas maternos y fetales, los que han mejorado los índices de morbilidad y mortalidad materno perinatal. (14)

### **2.2.3. Salud sexual y reproductiva**

La salud sexual y reproductiva están muy ligadas y son consideradas interdependientes. La salud reproductiva es definida entonces como el estado general de bienestar físico, mental y social de las personas y no la solo la ausencia de la enfermedad en la esfera sexual y reproductiva. La salud sexual y reproductiva incluye la capacidad de las personas de tener una vida sexual segura y de satisfacción para reproducirse, con libertad para tomar la decisión de cuando, como y con qué frecuencia hacerlo. Ejercicio responsable de la sexualidad, con igualdad y equidad entre los sexos, con respeto de la integridad física y la voluntad de asumir con responsabilidad las consecuencias de su conducta sexual. (15)

**2.2.3.1. Métodos anticonceptivos.** Son los métodos utilizados para evitar o prevenir un embarazo en mujeres que son sexualmente activas, métodos o procedimientos usados por mujeres y varones los que pueden ser; naturales, de barrera, hormonales y quirúrgicos. Los métodos anticonceptivos tienen características particulares en las que se debe prestar mucho cuidado al elegir uno de ellos. (15)

**2.2.3.2. Inicio de vida sexual.** Es el uso del cuerpo para relacionarse con otros individuos a través del placer, por medio del contacto de los genitales, acto que es fundamental para su propio desarrollo emocional y para

establecer relaciones con sus semejantes en condiciones igualitarias. También puede suceder como acción que muestra el ejercicio del poder que ejerce otra persona con resultado de placer. (15)

#### **2.2.4. Familia**

La familia es definida como un grupo de dos o más personas que viven juntas y relacionadas unas con otras por lazos consanguíneos, de matrimonio o adopción y que ejercen interacción recíproca porque saben que existen ellos y se consideran una unidad, que convivan bajo el mismo techo y tienen presupuesto común para todos los miembros. La familia es la institución por excelencia que provee de bienestar básico a la persona o individuo, se caracteriza por la unidad, que satisface necesidades de afecto, cuidado, comunicación y otros. Es también considerada como la principal influencia que interviene en el desarrollo y crecimiento de los niños. (16)

**2.2.4.1. Familia integrada.** Es la familia en la cual viven madre y padre y ambos cumplen sus funciones. (16)

**2.2.4.2. Familia desintegrada.** Es la familia en la que uno de los padres, llámese la madre o el padre ha dejado el hogar por muerte, divorcio o separación, por ende, no se cumplen las funciones que la sociedad les asigno. (16)

#### **2.2.5. Adolescencia**

La adolescencia es definida como la etapa de vida que comprende el rango de los 10 a 19 años, periodo de desarrollo y crecimiento en el ser humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta. La adolescencia se clasifica en tres grupos; adolescencia inicial o llamada también temprana de 10 a 13 años, la adolescencia media o intermedia que va de

los 14 a los 16 años y finalmente la adolescencia tardía comprendida entre los 17 y 19 años. (1)

### 2.3. Bases conceptuales

- **Embarazo:** Periodo que inicia al quinto día después de la fecundación, cuando el blastocito se adhiere al endometrio del útero. Este periodo dura nueve meses, durante los cuales el nuevo ser o feto se desarrolla dentro del útero de la mujer, este periodo es para la mayoría de las mujeres una etapa de mucha felicidad.
- **Adolescente:** Etapa de vida que comprende el rango de los 10 a 19 años, periodo de desarrollo y crecimiento en el ser humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta.
- **Salud sexual y reproductiva:** Estado general de bienestar físico, mental y social de las personas y no solo la ausencia de la enfermedad en la esfera sexual y reproductiva. La salud sexual y reproductiva incluye la capacidad de las personas de tener una vida sexual segura y de satisfacción para reproducirse, con libertad para tomar la decisión de cuando, como y con qué frecuencia hacerlo.
- **Método anticonceptivo:** Métodos utilizados para evitar o prevenir un embarazo en mujeres que son sexualmente activas, métodos o procedimientos usados por mujeres y varones los que pueden ser; naturales, de barrera, hormonales y quirúrgicos.
- **Cesárea:** Intervención quirúrgica obstétrica, mediante la cual se extrae o retira el feto del útero a través de una incisión o corte en la pared abdominal, evitando de esta forma la salida del feto por la vagina.
- **Familia integrada:** Es la familia en la cual viven madre y padre y ambos cumplen sus funciones.
- **Familia desintegrada:** Es la familia en la que uno de los padres, llámese la madre o el padre ha dejado el hogar por muerte, divorcio o separación, por ende, no se cumplen las funciones que la sociedad les asigno.

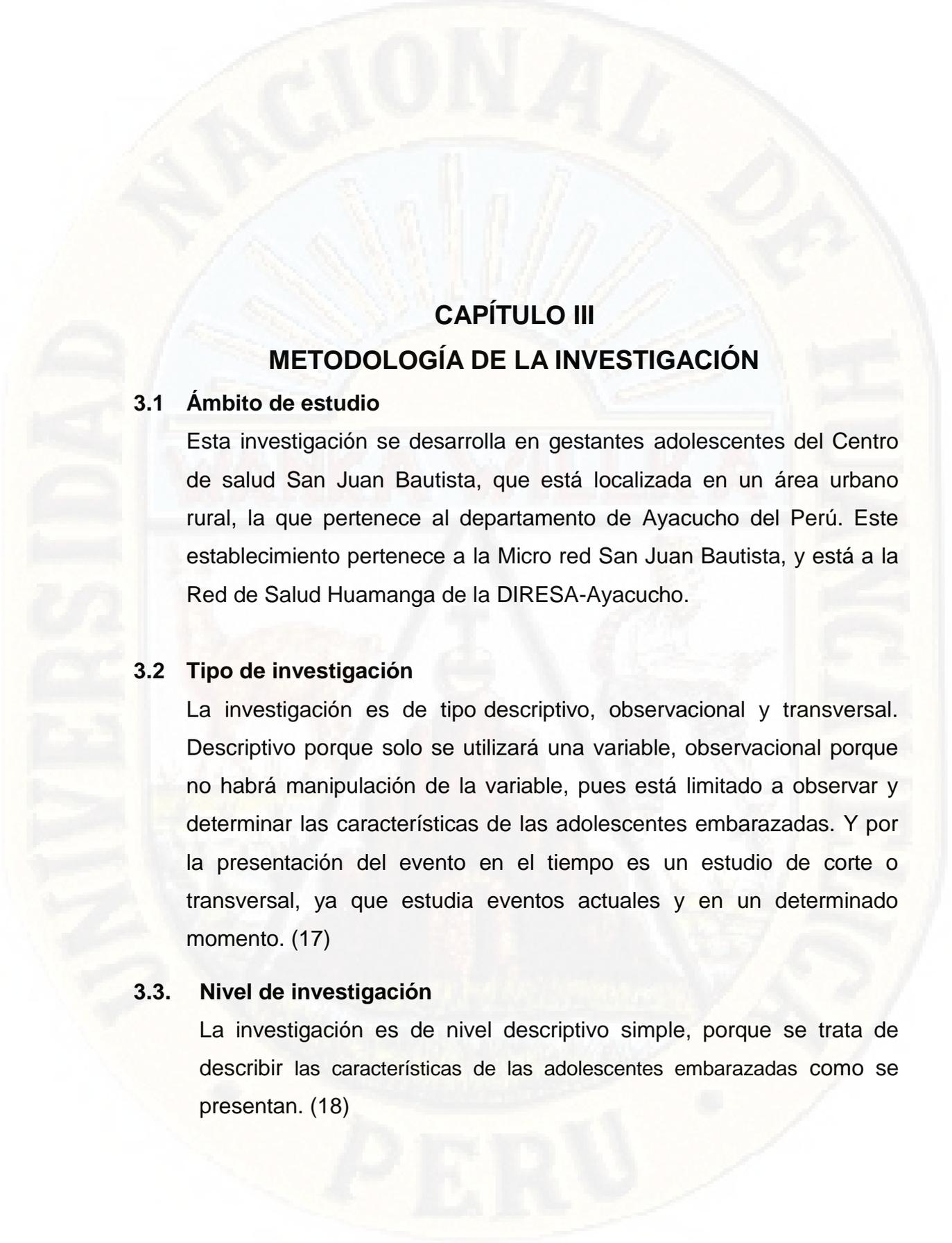
#### 2.4. Variable de estudio

La presente investigación es univariable:

- Características presentes en adolescentes embarazadas.

#### 2.5. Operacionalización de variables

| Variable  | Definición   | Indicadores                              | Escala  |
|---|--|--|---------|
| Características presentes en adolescentes embarazadas | Son aspectos, cualidades o circunstancias de importancia que resaltan en una embarazada adolescente. | Características personales               | Nominal |
|   |  | Características culturales               | Nominal |
|   |  | Características obstétricas              | Nominal |
|   |  | Características sexuales y reproductivas | Nominal |



## **CAPÍTULO III**

### **METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **3.1 Ámbito de estudio**

Esta investigación se desarrolla en gestantes adolescentes del Centro de salud San Juan Bautista, que está localizada en un área urbano rural, la que pertenece al departamento de Ayacucho del Perú. Este establecimiento pertenece a la Micro red San Juan Bautista, y está a la Red de Salud Huamanga de la DIRESA-Ayacucho.

#### **3.2 Tipo de investigación**

La investigación es de tipo descriptivo, observacional y transversal. Descriptivo porque solo se utilizará una variable, observacional porque no habrá manipulación de la variable, pues está limitado a observar y determinar las características de las adolescentes embarazadas. Y por la presentación del evento en el tiempo es un estudio de corte o transversal, ya que estudia eventos actuales y en un determinado momento. (17)

#### **3.3. Nivel de investigación**

La investigación es de nivel descriptivo simple, porque se trata de describir las características de las adolescentes embarazadas como se presentan. (18)

## **Método**

La investigación usa el método básico descriptivo, porque describe e interpreta sistemáticamente un conjunto de hecho y fenómenos sobre las características de las adolescentes embarazadas. (19)

## **Diseño**

Diseño descriptivo simple.

Este diseño, porque recoge información del objeto de estudio, existiendo una variable y una población.

M                      O

M: Adolescentes embarazadas atendidas en un Centro de Salud

O: Características presentes en adolescentes embarazadas

### **3.4. Población, muestra y muestreo**

**Población.** - La población estuvo constituida por 192 adolescentes embarazadas atendidas el Centro de Salud San Juan Bautista, los años 2018 y programadas en el 2019.

**Muestra.** - La muestra estuvo conformada por 107 adolescentes embarazadas los años 2018 y 2019, atendidas el Centro de Salud San Juan Bautista, y que acepten ser encuestarlas.

### **3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

Técnica: La observación.

El instrumento: Ficha de recolección de datos.

El instrumento de recolección de datos contiene información que permitirá medir las características personales, culturales, obstétricas y de salud sexual y reproductiva de adolescentes embarazadas y que fueron atendidas en el Centro de Salud San Juan Bautista de Ayacucho.

El instrumento fue validado por tres expertos.

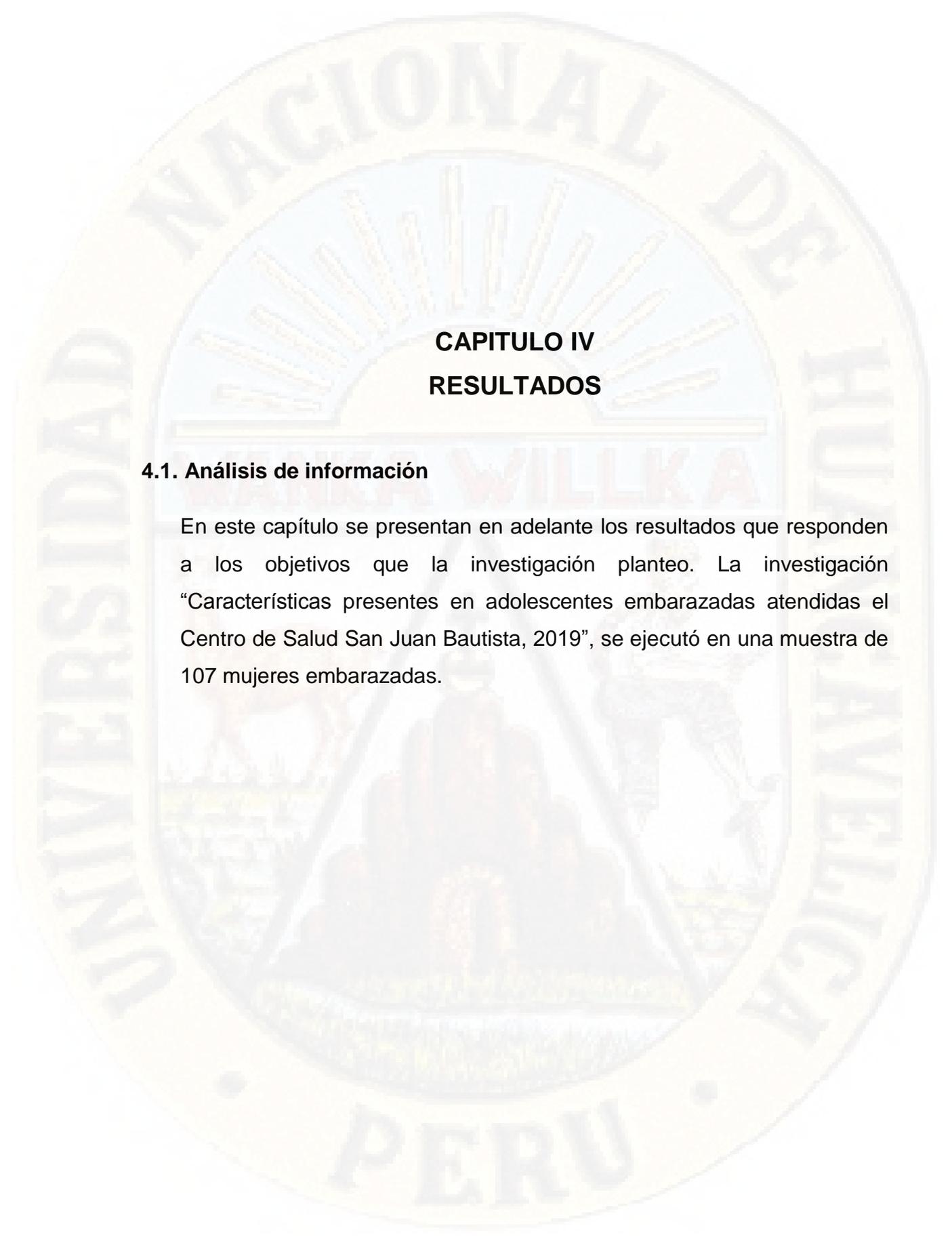
### **3.6. Técnicas y procesamiento de análisis de datos**

Digitación. La digitación de las fichas de recolección de datos fue realizada por la investigadora, según requerimientos del paquete estadístico SPSS versión 22,0.

Archivo de documentos. El archivamiento de los datos se realizó del tipo informático, empleando el paquete estadístico SPSS versión 22,0.

Procedimiento De Recolección De Datos Y Diseño Estadístico.

Los datos fueron procesados informáticamente, empleando el paquete estadístico IBM - SPSS versión 22,0 y el programa Excel.



## **CAPITULO IV**

### **RESULTADOS**

#### **4.1. Análisis de información**

En este capítulo se presentan en adelante los resultados que responden a los objetivos que la investigación planteo. La investigación “Características presentes en adolescentes embarazadas atendidas el Centro de Salud San Juan Bautista, 2019”, se ejecutó en una muestra de 107 mujeres embarazadas.

**TABLA N°1 CARACTERÍSTICAS PRESENTES EN ADOLESCENTES EMBARAZADAS ATENDIDAS EL CENTRO DE SALUD SAN JUAN BAUTISTA, 2019.**

| <b>Características</b>                | <b>Frecuencia</b> | <b>Porcentaje</b> |
|---------------------------------------|-------------------|-------------------|
| Adolescente tardío                    | 71                | 66,4%             |
| Conviviente                           | 55                | 51,4%             |
| De familias integradas                | 72                | 67,3%             |
| Grado de instrucción secundaria       | 92                | 86,0%             |
| Con un parto                          | 68                | 63,6%             |
| Embarazos no deseado                  | 106               | 99,1%             |
| Inicio de actividad sexual de 14 a 16 | 78                | 72,9%             |
| No recibieron educación sexual        | 73                | 68,2%             |
| No emplearon MAC antes de su embarazo | 96                | 89,7%             |

**FUENTE:** Elaboración propia. Ficha de recolección de datos de características presentes en adolescentes embarazadas atendidas el Centro de Salud San Juan Bautista, 2019.

En la tabla N°01: Se puede observar que las principales características presentes en adolescentes embarazadas atendidas en el Centro de Salud de San Juan Bautista fueron; son adolescentes tardías el 66,4% (71), convivientes 51,4% (55), de familias integradas el 67,3% (72), de educación secundaria 86,0% (92), tuvieron un parto 63,6% (68), sus embarazos fueron no deseados 99,1% (106), iniciaron actividad sexual entre 14 y 16 años el 72,9% (78), no recibieron educación sexual 68,2% (73) y no emplearon MAC el 89,7% (96).

**TABLA N°2 CARACTERÍSTICAS PERSONALES DE LAS ADOLESCENTES EMBARAZADAS ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAN JUAN BAUTISTA, 2019.**

| <b>Edad</b>            | <b>Frecuencia</b> | <b>Porcentaje</b> |
|------------------------|-------------------|-------------------|
| Adolescente intermedio | 36                | 33,6%             |
| Adolescente tardío     | 71                | 66,4%             |
| <b>Total</b>           | <b>107</b>        | <b>100%</b>       |

| <b>Estado civil</b> | <b>Frecuencia</b> | <b>Porcentaje</b> |
|---------------------|-------------------|-------------------|
| Soltera             | 52                | 48,6%             |
| Conviviente         | 55                | 51,4%             |
| <b>Total</b>        | <b>107</b>        | <b>100%</b>       |

| <b>Tipo de familia de la que procede</b> | <b>Frecuencia</b> | <b>Porcentaje</b> |
|--|-------------------|-------------------|
| Integrada                                | 72                | 67,3%             |
| Desintegrada                             | 35                | 32,7%             |
| <b>TOTAL</b>                             | <b>107</b>        | <b>100%</b>       |

**FUENTE:** Elaboración propia. Ficha de recolección de datos de características presentes en adolescentes embarazadas atendidas el Centro de Salud San Juan Bautista, 2019.

En la tabla N°02: Se puede observar que las características personales presentes en adolescentes embarazadas atendidas en el Centro de Salud de San Juan Bautista fueron; adolescentes tardías el 66,4% (71) y adolescentes intermedias el 33,6% (36). Son convivientes el 51,4% (55) y solteras el 48,6% (52). Son de familias integradas en 67,3% (72) y de familias desintegradas el 32,7% (35).

**TABLA N°3 CARACTERÍSTICAS CULTURALES DE LAS ADOLESCENTES EMBARAZADAS ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAN JUAN BAUTISTA, 2019.**

| <b>Grado de instrucción</b> | <b>Frecuencia</b> | <b>Porcentaje</b> |
|-----------------------------|-------------------|-------------------|
| Primaria                    | 7                 | 6,5%              |
| Secundaria                  | 92                | 86,0%             |
| Superior                    | 8                 | 7,5%              |
| <b>Total</b>                | <b>107</b>        | <b>100%</b>       |

| <b>Dedicación antes del embarazo</b> | <b>Frecuencia</b> | <b>Porcentaje</b> |
|--------------------------------------|-------------------|-------------------|
| Estudiaba                            | 84                | 78,5%             |
| Trabajaba                            | 19                | 17,8%             |
| Otros                                | 4                 | 3,7%              |
| <b>TOTAL</b>                         | <b>107</b>        | <b>100%</b>       |

**FUENTE:** Elaboración propia. Ficha de recolección de datos de características presentes en adolescentes embarazadas atendidas el Centro de Salud San Juan Bautista, 2019.

En la tabla N°03: Se puede observar que las características culturales presentes en adolescentes embarazadas atendidas en el Centro de Salud de San Juan Bautista fueron; son de educación secundaria el 86,0% (92), superior el 7,5% (8) y de primaria el 6,5% (7). La dedicación antes de sus embarazos, estudiaban el 78,5% (84) y trabajaban el 17,8% (19).

**TABLA N°4 CARACTERÍSTICAS OBSTÉTRICAS DE LAS ADOLESCENTES EMBARAZADAS ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAN JUAN BAUTISTA, 2019.**

| <b>Número de partos</b>                       | <b>Frecuencia</b> | <b>Porcentaje</b> |
|---|-------------------|-------------------|
| Cero  | 37                | 34,6%             |
| Uno   | 68                | 63,6%             |
| De dos a cuatro                               | 2                 | 1,8%              |
| Total   | 107               | 100%              |
| <b>Tipo de embarazo</b>                       | <b>Frecuencia</b> | <b>Porcentaje</b> |
| Deseado                                       | 1                 | 0,9%              |
| No deseado                                    | 106               | 99,1%             |
| Total   | 107               | 100%              |
| <b>Presento complicaciones en el embarazo</b> | <b>Frecuencia</b> | <b>Porcentaje</b> |
| Si  | 56                | 52,3%             |
| No  | 51                | 47,7%             |
| Total   | 107               | 100%              |
| <b>Que complicación presentó</b>              | <b>Frecuencia</b> | <b>Porcentaje</b> |
| Anemia  | 24                | 47,1%             |
| Infección del tracto urinario                 | 18                | 35,3%             |
| Hiperémesis gravídica                         | 7                 | 13,7%             |
| Ruptura prematura de membrana                 | 3                 | 5,9%              |
| Aborto  | 2                 | 3,9%              |
| <b>TOTAL</b>                                  | <b>107</b>        | <b>100%</b>       |

**FUENTE:** Elaboración propia. Ficha de recolección de datos de características presentes en adolescentes embarazadas atendidas el Centro de Salud San Juan Bautista, 2019.

En la tabla N°04: Se puede observar que las características obstétricas presentes en adolescentes embarazadas atendidas en el Centro de Salud de San Juan Bautista fueron; tuvieron un parto el 63,6% (68), ningún parto el 34,6% (37) y de dos a cuatro partos el 1,8% (2). Embarazo no deseado el 99,1% (106) y deseado solo el 0,9% (1). Presento complicaciones en el embarazo el 52,3% (56) y sin complicaciones el 47,7% (51). Las complicaciones presentes fueron, anemia el 47,1% (24), ITU el 35,3% (18), hiperémesis gravídica el 13,7% (7), RPM el 5,9% (3) y aborto el 3,9% (2).

**TABLA N°5 CARACTERÍSTICAS OBSTÉTRICAS – CULMINACIÓN DE EMBARAZO DE LAS ADOLESCENTES EMBARAZADAS ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAN JUAN BAUTISTA, 2019.**

| <b>Culminación del último embarazo</b> | <b>Frecuencia</b> | <b>Porcentaje</b> |
|--|-------------------|-------------------|
| Parto vaginal                          | 50                | 71,4%             |
| Cesárea                                | 20                | 28,6%             |
| <b>TOTAL</b>                           | <b>70</b>         | <b>100%</b>       |

**FUENTE:** Elaboración propia. Ficha de recolección de datos de características presentes en adolescentes embarazadas atendidas el Centro de Salud San Juan Bautista, 2019.

En la tabla N°05: Se puede observar que las características obstétricas, específicamente culminación de su último embarazo de adolescentes embarazadas atendidas en el Centro de Salud de San Juan Bautista fue; parto vaginal el 71,4% (50) y cesáreas el 28,6% (20).

**TABLA N°6 CARACTERÍSTICAS DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DE LAS ADOLESCENTES EMBARAZADAS ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAN JUAN BAUTISTA, 2019.**

| <b>Edad de inicio de la actividad sexual</b> | <b>Frecuencia</b> | <b>Porcentaje</b> |
|--|-------------------|-------------------|
| 10 a 13                                      | 5                 | 4,7%              |
| 14 a 16                                      | 78                | 72,9%             |
| 17 a 19                                      | 24                | 22,4%             |
| <b>Total</b>                                 | <b>107</b>        | <b>100%</b>       |

| <b>Recibió educación sexual</b> | <b>Frecuencia</b> | <b>Porcentaje</b> |
|---------------------------------|-------------------|-------------------|
| Si                              | 34                | 31,8%             |
| No                              | 73                | 68,2%             |
| <b>Total</b>                    | <b>107</b>        | <b>100%</b>       |

| <b>Empleo MAC antes de su embarazo</b> | <b>Frecuencia</b> | <b>Porcentaje</b> |
|--|-------------------|-------------------|
| Si                                     | 11                | 10,3%             |
| No                                     | 96                | 89,7%             |
| <b>Total</b>                           | <b>107</b>        | <b>100%</b>       |

| <b>Recibió educación sobre uso de MAC</b> | <b>Frecuencia</b> | <b>Porcentaje</b> |
|---|-------------------|-------------------|
| Si  | 49                | 45,8%             |
| No  | 58                | 54,2%             |
| <b>TOTAL</b>                              | <b>107</b>        | <b>100%</b>       |

**FUENTE:** Elaboración propia. Ficha de recolección de datos de características presentes en adolescentes embarazadas atendidas el Centro de Salud San Juan Bautista, 2019.

En la tabla N°06: Se puede observar que las características de salud sexual y reproductiva presentes en adolescentes embarazadas atendidas en el Centro de Salud de San Juan Bautista fueron; iniciaron su actividad sexual de 14 a 16 años el 72,9% (78), de 17 a 19 años el 22,4% (24) y de 10 a 13 años el 4,7% (5). Recibieron educación sexual el 31,8% (34) y no recibieron el 68,2% (73). Emplearon MAC solo el 10,3% (11) y no usaron el 89,7% (96). Recibieron educación sobre MAC el 45,8% (49) y no recibieron educación el 54,2% (58).

## 4.2. Discusión de resultados

La presente investigación encontró que las principales características presentes en adolescentes embarazadas atendidas en el Centro de Salud de San Juan Bautista fueron; adolescentes tardías el 66,4%, convivientes 51,4%, de familias integradas el 67,3%, de educación secundaria 86,0%, tuvieron un parto 63,6%, embarazos no deseados 99,1%, iniciaron actividad sexual entre 14 y 16 años el 72,9%, no recibieron educación sexual 68,2% y no emplearon MAC el 89,7%. Estas características ponen en evidencia puntos que se pueden trabajar en una adolescente para prevenir un embarazo no deseado.

Las características personales en adolescentes embarazadas fueron; adolescentes tardías el 66,4% y adolescentes intermedias el 33,6%. Este dato coincide con lo reportado por **Galvez, et al** (5) la edad de mayor predominio en la casuística fue la comprendida entre 17 y 19 años, y con la investigación de **Hernández, et al** (6) El grupo con mayor frecuencia fue entre 15 y 19 años con 75% seguido del grupo de 12 a 14 años con 25%. Esto nos muestra que la edad de la adolescencia intermedio y tardía son grupos donde se producen los embarazos.

Esta tesis encontró que las adolescentes embarazadas son convivientes el 51,4% y solteras el 48,6%, este dato coincide con lo hallado por **Hernández, et al** (6) El grupo con mayor frecuencia fue estado civil de la adolescente "Unión Libre" 77.4%, pero difiere en algo con lo reportado por **Galvez, et al** (5) quien halló que las adolescentes sin pareja fueron las de más incidencia. Lo que queda claro es que las gestantes adolescentes son convivientes o solteras.

Esta investigación halló que las adolescentes embarazadas provenían de familias integradas en 67,3% y de familias desintegradas el 32,7%, esto indica que estas familias integradas están careciendo de información y

herramientas necesarias para usarlas con sus hijas y prevenir el embarazo en ellas.

Las características culturales en adolescentes embarazadas fueron; educación secundaria 86,0%, superior 7,5% y primaria 6,5%, estos resultados coinciden con los estudios de **Galvez, et al** (5) y los de **Hernández, et al** (6), quien refieren que el grado de instrucción escolar que predominó fue la secundaria. Datos que van acorde a la edad predominante.

La característica cultural en adolescentes embarazadas fue, dedicación antes de sus embarazos, estudiaban 78,5% y trabajaban 17,8% resultado que difiere de lo encontrado por **Morales, et al** (10) quien halló que el 50% de adolescentes de su estudio refirió que su tiempo libre lo empleaban en labores del campo como el pastear. Lo que permite ver que independientemente de la ocupación de si estudian o trabajan, el índice de embarazo en adolescentes es alto.

Las características obstétricas en adolescentes embarazadas fueron; tuvieron un parto el 63,6% y cero partos el 34,6%. Embarazo no deseado el 99,1% y deseado 0,9%. Presento complicaciones en el embarazo 52,3% y sin complicaciones el 47,7%.

Las características referentes a complicaciones fueron, anemia el 47,1%, ITU 35,3%, hiperémesis gravídica 13,7%, RPM 5,9% y aborto 3,9%, resultados que difieren con lo reportado por **Hernández, et al** (6) quien en su muestra de estudio encontró complicaciones como preeclampsia 10%, desproporción céfalo pélvica 9% y cervicovaginitis 8%. Con lo que asumimos que son muchas las complicaciones que pueden presentarse en un gestante adolescente.

Las características obstétricas en adolescentes embarazadas fue que la culminación de su último embarazo, parto vaginal el 71,4% y cesáreas el

28,6%, este resultado concuerda con el estudio de **Arana** (9) Respecto al tipo de parto, el 69,3% trabajo de parto espontáneo y el 30,7% fueron sometidos a cesáreas.

Las características de salud sexual y reproductiva en adolescentes embarazadas fueron; iniciaron su actividad sexual de 14 a 16 años el 72,9%, de 17 a 19 años el 22,4% y de 10 a 13 años el 4,7%. Recibieron educación sexual el 31,8% y no recibieron el 68,2%. Emplearon MAC 10,3% y no usaron el 89,7%. Recibieron educación sobre MAC el 45,8% y no recibieron educación el 54,2%. Estos resultados son concordantes con los hallados por **Galvez, et al** (5) quien halló en su muestra de estudio poco uso de anticoncepción, y con los de **Morales, et al** (10) él reportó que el 60% de las adolescentes de su estudio no han tenido acceso a información relacionadas con la sexualidad ni anticoncepción y el 89,7% declaró no haber empleado ningún método anticonceptivo. Todos estos datos muestran que las adolescentes carecen de educación en salud sexual y reproductiva.

## CONCLUSIONES

- Las principales características presentes en adolescentes embarazadas atendidas en el Centro de Salud de San Juan Bautista fueron; adolescentes tardías el 66,4%, convivientes 51,4%, de familias integradas el 67,3%, de educación secundaria 86,0%, tuvieron un parto 63,6%, embarazos no deseados 99,1%, iniciaron actividad sexual entre 14 y 16 años el 72,9%, no recibieron educación sexual 68,2% y no emplearon MAC el 89,7%.
- Las características personales en adolescentes embarazadas fueron; adolescentes tardías el 66,4% y adolescentes intermedias el 33,6%. Son convivientes el 51,4% y solteras el 48,6%. De familias integradas en 67,3% y de familias desintegradas el 32,7%.
- Las características culturales en adolescentes embarazadas fueron; educación secundaria 86,0%, superior 7,5% y primaria 6,5%. Dedicación antes de sus embarazos, estudiaban 78,5% y trabajaban 17,8%.
- Las características obstétricas en adolescentes embarazadas fueron; tuvieron un parto el 63,6% y cero partos el 34,6%. Embarazo no deseado el 99,1% y deseado 0,9%. Presento complicaciones en el embarazo 52,3% y sin complicaciones el 47,7%. Las complicaciones fueron, anemia el 47,1%, ITU 35,3%, hiperémesis gravídica 13,7%, RPM 5,9% y aborto 3,9%. Culminación de su ultimo embarazo, parto vaginal el 71,4% y cesáreas el 28,6%.
- Las características de salud sexual y reproductiva en adolescentes embarazadas fueron; iniciaron su actividad sexual de 14 a 16 años el 72,9%, de 17 a 19 años el 22,4% y de 10 a 13 años el 4,7%. Recibieron educación sexual el 31,8% y no recibieron el 68,2%. Emplearon MAC 10,3% y no usaron el 89,7%. Recibieron educación sobre MAC el 45,8% y no recibieron educación el 54,2%.

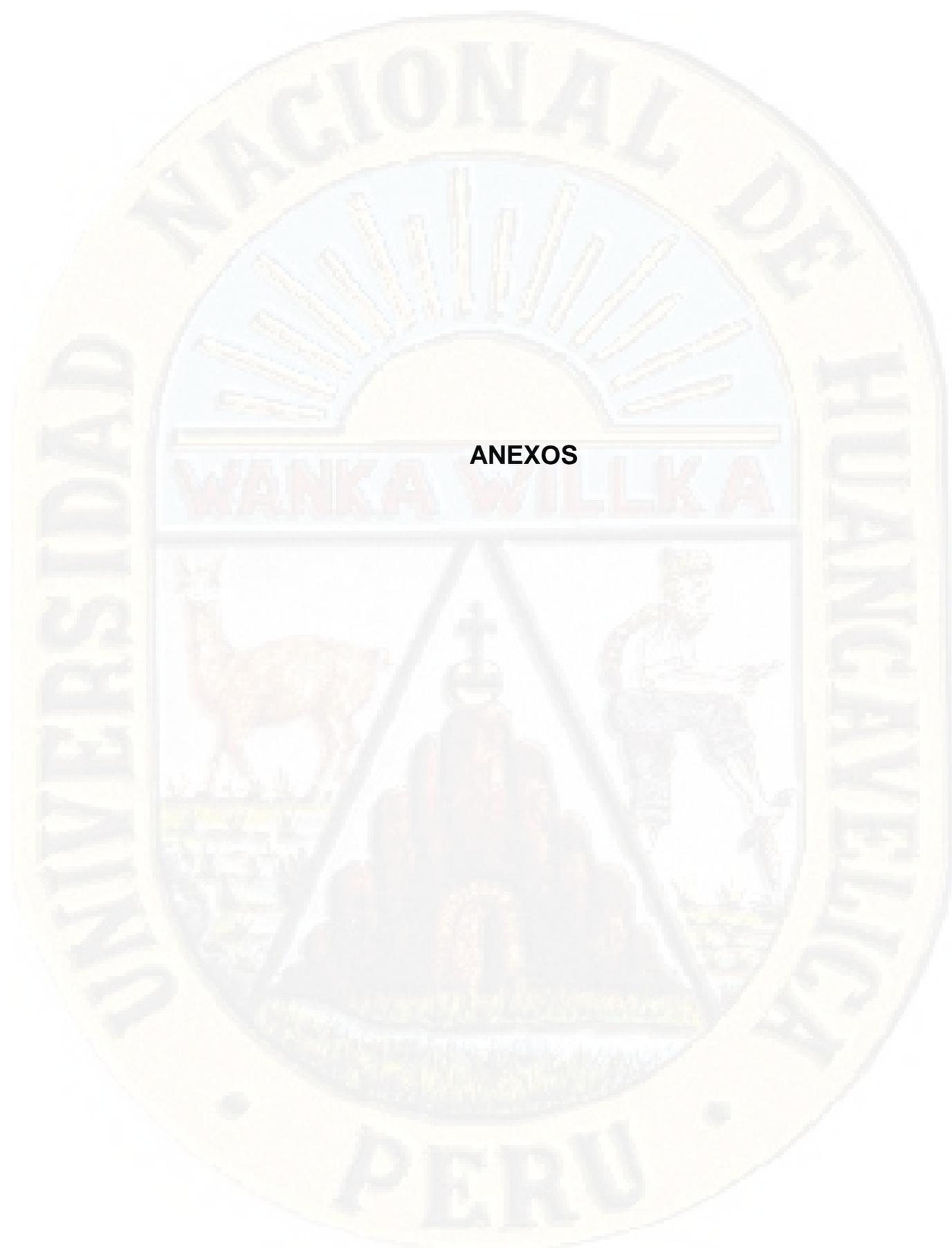
## RECOMENDACIONES

- Se recomienda al jefe del Centro de Salud de San Juan Bautista de Ayacucho, reunirse con su equipo de salud y crear estrategias de salud sexual y reproductiva para disminuir el número de embarazos en adolescentes.
- Se recomienda a las obstetras del Centro de Salud de San Juan Bautista, realizar coordinaciones con las instituciones educativas, específicamente con los docentes tutores de esas instituciones, para trabajar la promoción y prevención de los embarazos en adolescentes.
- Se recomienda a las obstetras del Centro de Salud de San Juan Bautista, implementar en coordinación con su jefatura en área de atención especializada en salud sexual y reproductiva para las adolescentes, que permita tener un contacto directo que las adolescentes, sobre todo con las adolescentes tempranas, ya que se observó que los embarazos se producen en las adolescentes intermedias y tardías.

## REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Organización Mundial de la Salud. Salud de la madre, el recién nacido, del niño y del adolescente. Revisado: 05 de junio del 2019. Disponible en: [http://origin.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/topics/maternal/reproductive\\_health/es/](http://origin.who.int/maternal_child_adolescent/topics/maternal/reproductive_health/es/)
2. Fernández L, Carro E, Osés D, et al. Caracterización de la gestante adolescente. Rev Cubana Obstet Ginecol. 2004;30(2). Disponible en [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138-00X2004000200002&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-00X2004000200002&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
3. Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). El bono demográfico en las regiones del Perú. Lima: UNFPA; 2012.
4. Perú, Ministerio de Salud, Dirección General de Epidemiología; Fondo de Población de Naciones Unidas. La mortalidad materna en el Perú, 2002 al 2011. Lima: MINSA; 2013.
5. Gálvez FH, Rodríguez BA, Lugones BM, Altunaga PM. Características epidemiológicas del embarazo en la adolescencia. Rev Cubana Obstet Ginecol vol.43 no.3 Ciudad de la Habana jul.-set. 2017. Venezuela, 2016.
6. Hernández JM, Borbolla SM, Ramírez AM. Características clínicas del embarazo adolescente, factores relacionados con la operación cesárea y mortalidad del recién nacido en el Hospital de Alta Especialidad de la Mujer. Rev. Salud en Tabasco Vol. 21, No. 2 y 3, mayo-agosto, septiembre-diciembre 2015. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/487/48745738007>. México, 2015.
7. Gonzales AE y Molina GT. Características de la maternidad adolescente de madres a hijas. Rev. chil. obstet. ginecol. v.72 n.6 Santiago, Chile. 2007. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75262007000600004](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262007000600004)

8. Mendoza W y subiría G. El embarazo adolescente en el Perú: Situación actual e implicancias para las políticas pública. Rev. perú. med. Exp. Salu publica vol.30 no.3 Lima jul.2013 Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342013000300017](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342013000300017)
9. Arana C. Características del embarazo en adolescentes atendidas en el hospital Vitarte periodo enero - diciembre 2014. Tesis para optar título de Médico Cirujano. Universidad Privada San Juan bautista. Lima, Perú. 2016.
10. Morales J, Gutiérrez C, Mitma C, Siancas TY y Palomino H. Características del embarazo en adolescentes de la sierra rural del sur de Ayacucho, 2004-2008. Universidad Autónoma de México. 2015. Disponible en: [www.redalyc.org/html/2031/203120335004/](http://www.redalyc.org/html/2031/203120335004/)
11. Organización Mundial de la salud. Embarazo. Revisado: 01 de mayo del 2019. Disponible en: <https://www.who.int/topics/pregnancy/es/>
12. Issler JR. Embarazo en la adolescencia. Revista de Posgrado de la Cátedra VIa Medicina. 2001 agosto; 107:11-23.
13. The Alan Guttmacher Institute. El aborto clandestino: una realidad latinoamericana. Nueva York: The Alan Guttmacher Institute; 1994
14. Mongrut SA. Trato de obstetricia normal y patológica. 5ta edición, Lima, Perú. 2011.
15. Ministerio de Salud. Guías Nacionales de Atención Integral de la salud Sexual y Reproductiva. DL N°1501332004-5410. Lima, Perú. 2004.
16. Garza, Teófilo. Trabajo con familias. Primera edición (1997)
17. Londoño F JL. Metodología de la investigación Epidemiológica. Quinta ed. Baquero Castellanos C, editor. Bogotá. 2014.
18. Sánchez G. y Reyes H. La Investigación Científica. 2da Ed. Lima. Perú. 2009.
19. Pimienta Prieto JH, De la Orden Hoz A. Metodología de la Investigación. Primera ed. México. 2012.



**ANEXOS**

**ANEXO N°1  
MATRIZ DE CONSISTENCIA**

**CARACTERISTICAS PRESENTES EN ADOLESCENTES EMBARAZADAS ATENDIDAS EL CENTRO DE SALUD SAN JUAN BAUTISTA, 2019**

| <b>Formulación del problema</b>  | <b>Objetivos</b>  | <b>Población Y Muestra</b>   | <b>Diseño Metodológico</b>  |
|--|---|--|---|
| <p>¿Cuáles son las características presentes en adolescentes embarazadas atendidas el Centro de Salud San Juan Bautista, 2019?</p> | <p><b>Objetivo General</b><br/>Determinar las características presentes en adolescentes embarazadas atendidas el Centro de Salud San Juan Bautista, 2019.</p> <p><b>Objetivos Específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Describir las características personales de las adolescentes embarazadas atendidas en el Centro de Salud San Juan Bautista, 2019.</li> <li>- Describir las características culturales de las adolescentes embarazadas atendidas en el Centro de Salud San Juan Bautista, 2019.</li> <li>- Describir las características obstétricas de las adolescentes embarazadas atendidas en el Centro de Salud San Juan Bautista, 2019.</li> <li>- Describir las características de salud sexual y reproductiva de las adolescentes embarazadas atendidas en el Centro de Salud San Juan Bautista, 2019.</li> </ul> | <p><b>Población.</b><br/>Estuvo constituida por 107 adolescentes embarazadas atendidas el Centro de Salud San Juan Bautista, los años 2018 y 2019.</p> <p><b>Muestra.</b><br/>Estuvo conformada por 107 adolescentes embarazadas los años 2018 y 2019, atendidas el Centro de Salud San Juan Bautista, y que acepten ser encuestarlas.</p> | <p><b>Tipo de investigación</b><br/>Tipo descriptivo, observacional y transversal.</p> <p><b>Nivel de investigación</b><br/>Nivel es descriptivo simple, porque se trata de describir fenómenos hechos como se presentan en la solución de los problemas formulados.</p> <p><b>Métodos de investigación</b><br/>Método básico descriptivo porque describe e interpreta sistemáticamente un conjunto de hecho y fenómenos sobre las características de las adolescentes embarazadas.</p> <p><b>Diseño de investigación:</b> Diseño descriptivo simple.</p> <p style="text-align: center;">M                      O</p> |

## ANEXO N° 2

### FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

#### CARACTERÍSTICAS PRESENTES EN ADOLESCENTES EMBARAZADAS ATENDIDAS EL CENTRO DE SALUD SAN JUAN BAUTISTA, 2019

##### 1. Características personales:

- a) Edad: .....
- b) Estado civil: Soltera ( )                      Conviviente ( )                      Casada ( )                      Otro:  
.....
- c) Tipo de familia del que procede: Integrada ( )                      Desintegrada ( )

##### 2. Características culturales:

- a) Grado de instrucción: Primaria ( )                      Secundaria ( )                      Superior ( )                      Otro:  
.....
- a) A que se dedicaba en su tiempo libre antes de salir embarazada: Estudiaba ( )  
Trabajaba ( )                      Otros: .....

##### 3. Características obstétricas:

- a) Número de partos: .....
- b) Tipo de embarazo: Deseado ( )                      No deseado ( )
- c) Presento complicaciones durante su embarazo: Si ( )                      No ( )  
Cual:.....
- d) Culminación de su ultimo embarazo: Parto vaginal ( )                      Cesárea ( )

##### 4. Características sexuales reproductivos:

- a) Edad de inicio de actividad sexual: .....
- b) Recibió educación sexual: Si ( )                      No ( )
- c) Empleo algún método anticonceptivo antes de su embarazo: Si ( )                      No ( )
- d) Recibió educación sobre uso de métodos anticonceptivos: Si ( )                      No ( )

### ANEXO N° 3 REISTRO VISUALES

