



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
Escuela Profesional de Enfermería

TESIS

**REPERCUSIONES BIOLÓGICAS, PSICOLÓGICAS Y SOCIALES EN
ADOLESCENTES EMBARAZADAS EN EL CENTRO DE SALUD DE AGUAS
VERDES, ZARUMILLA, TUMBES 2020**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA
EN ENFERMERÍA**

ELABORADO POR:

Bach. SANDY VANESSA, MULLO GOMEZ

ASESORA:

Mg. JUDITH MARGOT GARCIA ORTIZ

TUMBES - PERÚ

2021

**REPERCUSIONES BIOLÓGICAS, PSICOLÓGICAS Y SOCIALES EN
ADOLESCENTES EMBARAZADAS EN EL CENTRO DE SALUD DE
AGUAS VERDES, ZARUMILLA, TUMBES 2020**

DEDICATORIA

Con todo mi amor a Dios, por darme fortaleza y sabiduría como estudiante para lograr mi meta anhelada.

A mi madre por ser mi maestra, amiga. Con sus sabios consejos me motivó en todo momento para lograr mis metas.

A mi familia por apoyarme siempre, confiar en mí, por darme fortaleza, aliento para continuar y ver cristalizado mis sueños.

AGRADECIMIENTO.

A Dios por darme la bendición tan grande de lograr mis sueños y la oportunidad de ver cristalizada mis metas planteadas.

A mis padres que fueron mi fortaleza constante, mi fuente de inspiración, quienes me apoyaron para culminar mi carrera, por guiarme cada día para realizar mis actividades y proyectos.

A mis queridos docentes de la Universidad Alas Peruanas quienes me brindaron sus conocimientos, fortalecieron mis capacidades y habilidades con mucha empatía, sabiduría y amor, para lograr desarrollarme y alcanzar mi meta de ser una gran profesional.

RESUMEN

Estudio realizado con el objetivo de determinar las repercusiones biológicas, psicológicas y sociales en adolescentes embarazadas en el Centro de Salud de Aguas Verdes, Zarumilla, Tumbes, 2020. Metodología: Estudio de tipo transversal, prospectivo, de nivel descriptivo y de diseño no experimental. La población y muestra estuvo conformada por 70 adolescentes entre 12 a 19 años que acuden al consultorio prenatal del Centro de Salud de Aguas Verdes; la técnica utilizada fue la encuesta; el instrumento que se aplicó fue el cuestionario. Resultados: Los hallazgos indican que la repercusión en aspectos biológicos se dio de la siguiente manera: con respecto a la dimensión biológica de las adolescentes gestantes el 61% (43) expresan que si hay repercusión el embarazo y el 39% (27) refiere que no repercute. En el aspecto psicológico: se evidenció que, en esta dimensión, el 91% (87) expresan que repercute el embarazo y 9% (3) no repercute en la misma. En lo social: respecto a la repercusión en la dimensión social el 87% (61) expresan que repercute el embarazo en esta dimensión y el 13% (9) no repercute. Conclusiones: Se concluye que de las 70 adolescentes gestantes que participaron en el estudio, un 61% en algún momento de esta etapa presentó repercusiones tanto biológicas, psicológicas y sociales; siendo el más alto porcentaje las repercusiones psicológicas. Con respecto a la repercusión biológica un alto porcentaje presentó anemia y/o infección urinaria. Con respecto a las repercusiones psicológicas, el aspecto que tuvo mayor repercusión fue la reacción de los progenitores quienes tuvieron sentimientos y/o reacciones negativas como cólera, desilusión y con respecto a las repercusiones sociales, la mayor repercusión fue el abandono de sus estudios secundarios por vergüenza de su estado.

PALABRAS CLAVE: Repercusión Biológica, Psicológica, Social.

ABSTRACT

Study carried out with the objective of determining the biological, psychological and social repercussions in pregnant adolescents at the Aguas Verdes Health Center, Zarumilla, Tumbes, 2020. Methodology: Cross-sectional, prospective, descriptive-level, non-experimental design study. The population and sample consisted of 70 adolescents between the ages of 12 and 19 who attend the prenatal clinic at the Aguas Verdes Health Center; the technique used was the survey; the instrument that was applied was the questionnaire. Results: The findings indicate that the impact on biological aspects occurred as follows: with respect to the biological dimension of pregnant adolescents, 61% (43) state that there is an impact on pregnancy and 39% (27) refer that no impact. In the psychological aspect: it was evidenced that, in this dimension, 91% (87) express that it affects pregnancy and 9% (3) does not affect it. In the social: regarding the impact on the social dimension, 87% (61) state that pregnancy affects this dimension and 13% (9) does not. Conclusions: It is concluded that of the 70 pregnant adolescents who participated in the study, 61% at some point in this stage presented biological, psychological and social repercussions; the highest percentage being the psychological repercussions. Regarding the biological repercussion, a high percentage presented anemia and / or urinary infection. Regarding the psychological repercussions, the aspect that had the greatest repercussion was the reaction of the parents who had negative feelings and / or reactions such as anger, disappointment and with respect to the social repercussions, the greatest repercussion was the abandonment of their secondary studies due to shame of his condition.

KEYWORDS: Biological, Psychological, Social Repercussion.

ÍNDICE

DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
RESUMEN.....	v
ABSTRACT.....	vi
ÍNDICE.....	vii
ÍNDICE DE TABLAS.....	ix
INTRODUCCIÓN	x
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	12
1.1. Planteamiento del problema.....	12
1.2. Formulación del problema.....	14
1.3. Objetivos de la investigación	14
1.4. Justificación del estudio	15
1.5. Limitaciones de la investigación	15
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	16
2.1. Antecedentes del estudio.....	16
2.2. Bases Teóricas.....	20
2.3. Definición de términos	29
2.4. Hipótesis	30
2.5. Variables.....	30
2.5.1. Definición conceptual de la variable	30
2.5.2. Definición operacional de la variable.....	30
2.3.3. Operacionalización de la variable	31
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA.....	32
3.1. Tipo y nivel de investigación	32
3.2. Descripción del ámbito de la investigación	32
3.3. Población y muestra	33
3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	33
3.5. Validez y confiabilidad del instrumento	34
3.6. Plan de recolección y procesamiento de datos.....	34

CAPÍTULO IV: RESULTADOS	36
CAPÍTULO V: DISCUSIÓN	43
CONCLUSIONES	45
RECOMENDACIONES	46
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	47
ANEXOS	49

ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

Tabla N°1: Datos sociodemográficos en adolescentes embarazadas que acuden al Centro de Salud de Aguas Verdes, Zarumilla, Tumbes 2020.....	36
Tabla N° 2: Repercusiones biológicas en adolescentes embarazadas del Centro de Salud de Aguas Verdes, Zarumilla, Tumbes 2020.....	38
Tabla N° 3: Repercusiones psicológicas en adolescentes embarazadas que acuden al Centro de Salud de Aguas Verdes, Zarumilla, Tumbes 2020.....	40
Tabla N° 4: Repercusiones sociales en adolescentes embarazadas que acuden al Centro de Salud de Aguas Verdes, Zarumilla, Tumbes 2020.....	42
Gráfico N° 1: Porcentaje de repercusiones biológicas, en adolescentes embarazadas del Centro de Salud de Aguas Verdes, Zarumilla, Tumbes 2020.....	37
Gráfico N° 2: Porcentaje de repercusiones psicológicas en adolescentes embarazadas que acuden al Centro de Salud de Aguas Verdes, Zarumilla, Tumbes 2020.....	39
Gráfico N° 3: Porcentaje de repercusiones sociales en adolescentes embarazadas que acuden al Centro de Salud de Aguas Verdes, Zarumilla, Tumbes 2020.....	41

INTRODUCCIÓN

La salud y el desarrollo de los adolescentes, es un tema de gran interés para el sector salud, especialmente cuando se presentan dificultades referentes a la sexualidad desprotegida, embarazos no deseados, uso de alcohol y drogas, violencia, problemas nutricionales, etc. (1).

El embarazo adolescente se ha convertido en un problema de salud pública, debido a que básicamente son las condiciones socioculturales las que han determinado un aumento considerable en su prevalencia, aconteciendo con mayor frecuencia en sectores socioeconómicos bajo, aunque se presenta en todos los estratos económicos de la sociedad. Actualmente el embarazo en adolescentes constituye una causa frecuente de consultas en los hospitales y un problema en salud pública (2).

Generalmente el embarazo puede ocasionar que la adolescente tenga problemas psicológicos, biológicos y sociales. Este inconveniente puede resultar negativo en el estado de salud de los neonatos de adolescentes embarazadas, por ende, los cuidados prenatales están determinados por factores como: el estado físico, biológico y emocional de la adolescente en el transcurso del embarazo (2).

Este trabajo de investigación, consta de cinco capítulos:

Capítulo I: El problema de investigación, Planteamiento del problema, Formulación del problema, Objetivos de la investigación, Justificación del estudio, Limitaciones de la investigación.

Capítulo II: Marco Teórico, Antecedentes del estudio, Bases teóricas, Definición de términos, Variables su definición conceptual, operacional, y la operacionalización de la variable.

Capítulo III: Metodología, Tipo y nivel de investigación, Descripción del ámbito de la investigación, Población y muestra, Técnicas e instrumentos para la

recolección de datos, Validez y confiabilidad del instrumento y el Plan de recolección y procesamiento de datos.

Capítulo IV: Resultados, describe las tablas estadísticas.

Capítulo V: Discusión, confronta los hallazgos del trabajo de campo con el marco bibliográfico. Finalmente, se consignan las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El embarazo en la adolescencia constituye un importante problema de salud pública a nivel mundial y sobre todo en América Latina. Para el sector salud es un problema de relevancia, por las consecuencias biológicas, psicológicas y sociales, que repercuten en la gestante adolescente y su hijo, especialmente si éstas son menores de 17 años y aún más graves si son menores de 15 años; pues existen una mayor incidencia de complicaciones médicas que en las gestantes adultas y recién nacidos (2).

Es de gran preocupación el incremento de embarazos de adolescentes y es un problema que afecta a todos los países del mundo; tiene un impacto perjudicial en la parte biológica, psicológica, social y económica de las adolescentes (3).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización de Naciones Unidas (ONU), informan que hay más de mil millones de adolescentes en todo el mundo, y de ello un aproximado (83%), corresponde a países

subdesarrollados. No obstante, el problema social originado por el embarazo en el adolescente no excluye a los países industrializados; por ejemplo en Estados Unidos, el 70 % de los adolescentes que tienen un hijo, afirman no haberlo deseado. Las adolescentes son las primeras víctimas de las infecciones sexualmente transmisibles, cuya cantidad de casos se estima en 300 millones cada año (4,5).

En el Perú, 13 de cada 100 adolescentes, entre 15 y 19 años, son madres o están embarazadas; según el Registro Nacional de Identificación y Estado Civil (RENIEC) en el año 2018, ha registrado 2325 nacimientos de madres cuyas edades fluctúan entre los 12 y 14 años de edad. El embarazo de adolescente en el Perú, continúa como un grave problema de salud pública que limita seriamente los derechos fundamentales de este grupo de la población, en el área rural el 22,7% de las adolescentes ya son madres o han estado embarazadas alguna vez (6).

De acuerdo a las estadísticas de la Dirección Regional de Salud (DIRESA), de Tumbes, en el primer semestre del 2018 de dicha entidad se registró 144 gestantes en adolescentes entre 12 a 17 años de edad, durante el año 2019, se registró 123 casos de embarazos en menores de edad (7).

Considerando este contexto; durante las prácticas de internado en el área comunitaria, en el Centro de Salud de Aguas Verdes, se observó en el consultorio de crecimiento y desarrollo niños con bajo peso al nacer, cuyas madres eran adolescentes. Asimismo se evidenció la presencia de numerosas adolescentes embarazadas, que acudían a su control pre natal, con bajo nivel socioeconómico y con estudios secundarios interrumpidos.

Por ello que considerando el rol de la enfermera en el cuidado del recién nacido, es de gran interés conocer las repercusiones del embarazo en la madre y en el niño, ya que por la edad de la madre puede presentarse partos prematuros y/o recién nacidos con bajo peso al nacer.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1 Problema general

¿Cuáles son las repercusiones biológicas, psicológicas y sociales en adolescentes embarazadas en el Centro de Salud de Aguas Verdes, Zarumilla, Tumbes 2020?

1.2.2 Problemas específicos

- ¿Cuáles son las repercusiones biológicas en adolescentes embarazadas en el Centro de Salud de Aguas Verdes, Zarumilla, Tumbes 2020?
- ¿Cuáles son las repercusiones psicológicas en adolescentes embarazadas en el Centro de Salud de Aguas Verdes, Zarumilla, Tumbes 2020?
- ¿Cuáles son las repercusiones sociales en adolescentes embarazadas en el Centro de Salud de Aguas Verdes, Zarumilla, Tumbes 2020?

1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1 Objetivo General

Determinar las repercusiones biológicas, psicológicas y sociales del embarazo en adolescentes que acuden al Centro de Salud de Aguas Verdes, Zarumilla, Tumbes 2020

1.3.2 Objetivos Específicos

- Identificar las repercusiones biológicas en adolescentes embarazadas en el Centro de Salud de Aguas Verdes, Zarumilla, Tumbes 2020.
- Identificar las repercusiones psicológicas en adolescentes embarazadas en el Centro de Salud de Aguas Verdes, Zarumilla, Tumbes 2020.

- Identificar las repercusiones sociales en adolescentes embarazadas en el Centro de Salud de Aguas Verdes, Zarumilla, Tumbes 2020?

1.4 JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

El presente estudio de investigación se justifica y es importante socialmente, debido que a partir de la identificación de los factores biológicos, psicológicos y sociales, permitió identificar la salud materna de la gestante adolescente y por ende detectar oportunamente algún problema de salud del recién nacido y/o garantizar su cuidado.

Desde el punto de vista teórico práctico, permitió aportar datos estadísticos, de cuáles son las repercusiones biológicas, psicológicas y sociales en las adolescentes embarazadas y con los resultados encontrados el equipo multidisciplinario del Centro de Salud Aguas Verdes implemente nuevas y adecuadas estrategias de atención, información y educación al adolescente referente a temas sobre sexualidad responsable. Además, sirvió como base para elaborar otros trabajos de mejora en salud en este grupo de edad.

Finalmente, como profesionales de enfermería sirvió como base para mejorar las estrategias de comunicación y educación, generar acciones que ayuden a otorgar los conocimientos educativos a los adolescentes y a la población en general sobre las consecuencias en el embarazo precoz y así poder dejar una fuente de información para futuras investigaciones relacionadas al tema.

1.5 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Poca disponibilidad de las adolescentes para el llenado del cuestionario.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

2.1.1 Antecedentes internacionales

Molina A y col. en su tesis titulada; “Condicionantes y consecuencias sociales del embarazo en la adolescencia, La Habana, Cuba, 2019”. Tuvo como objetivo, actualizar las condicionantes y consecuencias sociales del embarazo en la adolescencia. En métodos, realizó una búsqueda bibliográfica utilizando los términos “embarazo en la adolescencia”, asociado a “problema social”. En resultados, se encontró que la baja escolaridad, pertenecer a una familia disfuncional, vivir en zona rural o marginal, así como dificultades en la percepción de riesgo son condicionantes para el embarazo en la adolescencia. Conclusiones; las consecuencias sociales están en el fracaso escolar, sensación de frustración en la madre, trastornos en la dinámica familiar, dificultades para la crianza del niño y para la inserción en la vida laboral futura de las adolescentes (8).

Según Chacón D, Cortés A, en su tesis “Embarazo en la adolescencia,

su repercusión familiar y en la sociedad, Cuba, 2015". Tuvo como objetivo, describir la repercusión que tiene sobre la familia y la sociedad el embarazo en la adolescencia. Mediante el resultado del análisis crítico de la información disponible sobre el tema en la bibliografía consultada, se demuestra cómo las consecuencias de este problema repercuten en la calidad de vida de la joven madre y de su familia; determina un riesgo importante para su descendencia. Es por ello que se hace necesario comenzar las acciones relacionadas con estos aspectos a partir de la célula básica de la sociedad, que es la familia, pues constituye el primer grupo al cual pertenece el ser humano. Se necesita imprescindible el papel de los profesionales de la enfermería a nivel de los consultorios del médico de familia, como un elemento clave para la prevención del embarazo precoz, mediante la labor educativa y otras acciones que contribuyan a la prevención (9).

Espinoza L, Guamán S, García J, en su tesis "Consecuencias psicológicas y socioeconómicas en las adolescentes embarazadas atendidas en el área de Gineco-Obstetricia del Centro de Salud de Biblián, Cañar, Cuenca Ecuador, 2015". Su objetivo fue identificar las consecuencias psicológicas y socioeconómicas de las adolescentes. En la metodología, la investigación fue cuantitativa, con una población de 51 adolescentes embarazadas, mediante la aplicación de la entrevista directa. Los resultados se expresaron a través de estadísticas descriptivas, utilizando el programa SPSS 15 y el análisis se realizará por medio de frecuencias y porcentajes. Dentro de las consecuencias psicológicas el 47,1% expresaron alegría al inicio del embarazo al igual que los cambios producidos, el 64,7% no tienen ningún rechazo por parte de los familiares o cónyuge, en cuanto al estado civil un 54,9% estaban en unión libre, con respecto al nivel de instrucción secundaria incompleta corresponde al (49,2%). Conclusión: Mediante esta investigación se determinó las consecuencias psicológicas y socioeconómicas, debido a que están sujetas a diferentes factores como: la pobreza, migración, deficiente nivel de educación y de acceso

a servicios de salud que conlleva repercusiones en la sociedad, e incidieron en el desenvolvimiento de la joven embarazada (10).

2.1.2 Antecedentes nacionales

Chávez R, en su tesis “Repercusión del embarazo precoz en la salud de las adolescentes atendidas en el Hospital Madre Niño San Bartolomé, Lima Perú, 2018”. Tuvo como objetivo, establecer la relación entre el embarazo precoz y la salud de las adolescentes, con la finalidad de disminuir las gestaciones en adolescentes. En la metodología, la investigación es de carácter descriptivo-correlacional, para lo cual se aplicó un cuestionario a una muestra probabilística de 239 adolescentes atendidas. Los resultados indican que el 62% en promedio, de las entrevistadas consideran como factores de riesgo del embarazo adolescente, el entorno familiar e individual la situación de pobreza y los aspectos psicológicos y culturales del mundo adolescente y familiar. Igualmente, en 64% en promedio reportan consecuencias biológicas, psicológicas y sociales en la salud adolescente (11).

Valdez K, en su tesis “Repercusión biopsicosocial del embarazo en gestantes adolescentes primigestas que acuden al consultorio de Gineco- obstetricia del Hospital María Auxiliadora 2017”. El objetivo fue determinar las repercusiones biopsicosociales del embarazo en las adolescentes gestantes. En material y método, el estudio fue de tipo cuantitativo, nivel aplicativo, descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 60 gestantes adolescentes primigestas. La técnica fue la encuesta y el instrumento un cuestionario aplicado previo consentimiento informado. En los resultados del 100% (60), 75% (45) refieren que repercute el embarazo en las dimensiones biopsicosociales y el 25%(15) no repercuten. Respecto a la dimensión biológica, 97% (58) repercute y 3%(2). Acerca de la dimensión psicológica 63% (38) repercute y 37% (22) no, repercute. En la dimensión social 70% (42) repercute 30% (18) no repercute. Conclusiones: La mayoría de las adolescentes gestantes, refirió que el

embarazo repercute en las dimensiones biopsicosociales (referidas a que presentaron complicaciones fisiológicas, como presión arterial, infección urinaria, haber sentido temor y frustración al enterarse del embarazo); y un porcentaje mínimo que no repercute (12).

Quiroz A, en su tesis “Factores sociodemográficos y personales asociados a primer embarazo en adolescentes del Hospital Regional de Cajamarca – 2015”. Su objetivo principal fue determinar la asociación entre algunos de los factores sociodemográficos y personales en el primer embarazo en adolescentes. En la metodología se trató de un estudio, descriptivo, correlacional y analítico el diseño corresponde a una investigación no experimental de corte transversal y de naturaleza prospectiva. En resultados de 131 adolescentes gestantes con primer embarazo, se encontró que la prevalencia de primer embarazo es de un 59.5 %, el 87.8 % pertenece al grupo etáreo de 17 a 19 años, 58.8 % vive en zona urbana, 85.5 % es conviviente, la persona que aporta económicamente al hogar es la pareja con un 69.6 %, el 85.5 % percibe un salario mínimo vital, el mayor porcentaje de adolescentes con primer embarazo vivió en una familia moderadamente funcional a disfuncional. Finalmente se encontró que existe asociación significativa entre las variables edad de la gestante, ingreso económico familiar, embarazo adolescente en la familia, grado de instrucción, número de parejas sexuales, razón de las relaciones sexuales y uso de métodos anticonceptivos. 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 (13).

2.1.3 Antecedentes locales

Huertas E, Ortega S, en su investigación “Factores individuales, sociales y familiares del embarazo en adolescentes atendidas en el Puesto de Salud Gerardo Gonzales Villegas I-2, Tumbes 2019”. El objetivo del estudio fue describir los factores individuales, sociales y

familiares del embarazo en adolescentes, en su metodología fue un estudio de tipo descriptivo, de corte transversal, no experimental, cuantitativa. La muestra fue de 54 gestantes adolescentes, quienes cumplieron los criterios de inclusión y exclusión, se utilizó un cuestionario validado por juicio de expertos. Los resultados en el factor individual fueron: el 52% de gestantes pertenecen a la adolescencia tardía, el 78% tuvo educación secundaria, 77% tuvo su menarquia entre los 10 - 13 años, el 74% se inició sexualmente entre los 14 – 16 años, la razón de inicio sexual fue por amor en un 57%, el 69% no usaron anticonceptivos. Con respecto al factor social el 2% de las encuestadas tuvo presión amical para tener relaciones sexuales, el 24% asistía a fiestas sin que se preocupen por ellas, 33% a veces consumía bebidas alcohólicas, 6% consumía drogas, 6% a veces consumía tabaco y referente al factor familiar, el 69% tenía familia nuclear; 50% dependían de ambos padres, 44% tenían familia moderadamente funcional. Se concluye que los factores individuales predominan en el embarazo en adolescentes. (14)

2.2 BASES TEÓRICAS

2.2.1 La adolescencia.

Es definida como un período de la vida en el cual el individuo adquiere la capacidad reproductiva (15). La OMS la define, como el período 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". (16)

También la adolescencia puede conceptualizarse desde 3 puntos de

vista:

- Desde el punto de vista biológico es entendida como lo que algunos llaman una revolución hormonal. Se caracteriza por el rápido crecimiento del organismo, cambios en la composición corporal y hormonal y el logro de una plena madurez física. Los cambios hormonales se dan en esta etapa, tienden al logro de las características propias de cada sexo, hasta alcanzar la capacidad pro-creacional. Si bien los factores genéticos pueden determinar diversos aspectos del desarrollo físico, no se puede dejar de señalar las influencias del ambiente y en particular del estado nutricional del adolescente.
- Desde el punto de vista psicológico; se describe como un proceso de cambio continuo a lo largo de este proceso el sujeto tiene una serie de tareas psicológicas que tiene que cumplir concibiéndose básicamente como un momento de transición, en el que el sujeto puede experimentar como adulto, pero sin la responsabilidad aparente. Como tal, la adolescencia es un tiempo para el ensayo – error, en el que el adolescente tiene una exacerbada autopercepción, necesidad de ideales y de adquisición de nuevos roles.
- Desde el punto de vista social, se entiende como un período dinámico y de transición, cuyo valor es el de prepararse adecuadamente para el futuro desempeño exitoso de roles propios del adulto. El entorno social exige a cada individuo situarse dentro del complejo tejido de roles y posiciones sociales. Durante este el periodo el entorno espera aún respuestas adecuadas y precisas del individuo. Esto conlleva a que el joven sea asumido como un ser social que aún no ha llegado a la plenitud de su desarrollo. (17)

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la adolescencia tiene tres etapas:

La adolescencia temprana, de los 10 a los 13 años, la cual se caracteriza por lo siguiente:

- La aparición brusca de los cambios físicos que causan inquietud.
- Se presenta el pensamiento abstracto.
- Aumentan las habilidades como la fantasía. Múltiples fantasías sexuales y erotismo.
- Variaciones en el estado de ánimo y cambios en la autoestima.
- Tienen muchas amistades con otros adolescentes del mismo sexo.
- Poco interés en sus padres.

Adolescencia media, de los 14 a los 16 años

- Su cuerpo continúa transformándose.
- El pensamiento abstracto es mayor.
- Relaciones de pareja más serias y al igual que el compromiso, se interesan por experimentar sexualmente.
- Piensan que no son vulnerables lo que les hace optar riesgosas conductas.
- Se acercan y comparten mucho con otros adolescentes, pueden llegar a ser conflictivos con sus padres.

Adolescencia tardía, de los 17 a los 19 años

- Características sexuales secundarias diferenciadas.
- Pensamiento abstracto definido.
- Capacidad de intimar y de tener parejas estables.
- Restringe la necesidad de relacionarse con otros adolescentes, se acercan otra vez a sus padres.
- Aceptación de su propia imagen corporal.
- Desarrollan sus valores
- Se trazan metas y proyectos de vida.
- Se identifican a sí mismos y en la sociedad (17).

Embarazo en la adolescencia, es aquel que se presenta, entre los 14

y 19 años o el que ocurre dentro de los dos años de edad ginecológica, es decir desde la menarquia y/o cuando la adolescente depende de sus progenitores y aún no tienen la mayoría de edad. (17)

Gran parte de los embarazos en adolescentes se consideran como embarazos inesperados o no deseados, provocados por irresponsabilidad de la práctica de relaciones sexuales sin métodos anticonceptivos, lo que acarrea un desajuste personal, educacional, familiar y social.

En la actualidad está ampliamente reconocido que el embarazo en adolescentes y la maternidad temprana está asociado con el fracaso escolar, deterioro de la salud física y mental, aislamiento social, pobreza y otros factores relacionados. Entre los factores de riesgo que más influyen en la probabilidad del embarazo en la adolescencia son la mala información sobre la sexualidad y desconocimiento de los métodos anticonceptivos, junto a un bajo nivel educacional procedente de los padres (18).

2.2.2 Repercusiones durante el embarazo

Repercusiones biológicas

En el primer trimestre, existen trastornos digestivos, la tercera parte de las adolescentes, manifiestan náuseas, vómitos, en un mismo porcentaje que las adultas. Los abortos son comunes, porque las adolescentes no desean ser madres o se sienten desamparadas.

El embarazo ectópico también es frecuente en este tipo de gestantes. Este tipo de embarazo o también llamado extrauterino es la implantación o nidación del huevo fecundado en un lugar diferente al endometrio o capa interna del útero. Cualquier otro lugar en el que este proceso suceda (trompas, ovarios, cuello uterino, abdomen u otras estructuras) se considera un embarazo extrauterino y puede provocar un cuadro peligroso e incluso mortal.

En el segundo y tercer trimestre se presenta la anemia, especialmente en gestantes de bajo nivel socioeconómico y cultural. Resultando insuficiente de la aportación de hierro tanto para el producto de la gestación como para ella misma, dando como resultado anemia en la adolescente. Las infecciones urinarias también son frecuentes debido a los cambios anatómicos y funcionales propios de la gestación, las infecciones pueden ser sintomáticas o asintomáticas.

Puede existir también amenaza de parto pre término influenciados por la baja situación económica, especialmente en menores de 17 años, las solteras y las que tiene bajo nivel educativo.

También las adolescentes se ven amenazadas por la hipertensión arterial gravídica, especialmente cuando no reciben atención prenatal; esto ocasiona que los neonatos tengan bajo peso al nacer o nazcan prematuros. Si esta situación se agrava puede ocurrir la pre eclampsia, un aumento repentino de la presión arterial después de la semana 20 del embarazo (19).

Repercusiones psicológicas

Por lo general el estado de gestación de una adolescente puede producir un impacto emocional, le causa mucha ansiedad, que podría caer en depresión. La adolescente no está preparada emocionalmente para ser madre y enfrentarse como una adulta.

Esta nueva realidad ocasiona en ella un sentido de culpa, de baja autoestima, estrés, ve truncado su futuro y proyectos de vida que la puede llevar a otras decisiones como suicidios.

Cuando la familia se entera se produce una crisis, los padres sienten una gran decepción, además de la sobrecarga económica que esto significa (20).

Repercusiones sociales

Una repercusión social de relevancia es la deserción escolar, la baja escolaridad y lo difícil que resulta volver al sistema escolar, tiene efectos perjudiciales en la formación del capital humano y la

superación de la pobreza a nivel social. El rechazo y la vergüenza son motivos de deserción escolar (20).

Ser madre puede ocasionar a la adolescente importantes problemas de rechazo social. La adolescente puede ser rechazada, además de su pareja, por algunos de sus amigos, vecinos o familiares. En casos extremos puede llegar a ser rechazada incluso por sus propios padres. Este rechazo le priva de una parte muy importante de sus fuentes de apoyo social en ocasiones, también económico, precisamente en el momento en que más las necesita. Por otro lado, esto hace más difícil que la adolescente se implique en una relación de pareja estable.

Las consecuencias de los embarazos no deseados de por si son suficientemente graves, se agravan aún más cuando el embarazo no deseado se repite, situación, por otro lado, bastante frecuente.

Las adolescentes que son madres tienden a tener un mayor número de hijos con intervalos intergenésicos más cortos, eternizando el círculo de la pobreza (20).

2.2.3 Teorías de enfermería

Dorothea E. Orem: Teoría del Autocuidado

Explica las causas que pueden provocar dicho déficit y determina cuándo y por qué se necesita de la intervención de la enfermera. En este caso, el estudio pretende conocer las repercusiones del embarazo de las adolescentes, para que el profesional de enfermería pueda apoyar en su autocuidado y corregir su déficit, promoviendo las condiciones necesarias para la vida y la maduración, prevenir la aparición de condiciones adversas o mitigar los efectos de dichas situaciones, en los distintos momentos del proceso evolutivo o del desarrollo del ser humano: niñez, adolescencia, adultez y vejez.

Orem, refiere que la “Teoría de los sistemas de enfermería”: En la que

se explican unas series de acciones en que las enfermeras/os pueden realizar a los individuos, identificando tres tipos de sistemas: Sistemas de enfermería totalmente compensatorio: el individuo depende totalmente de la enfermera para el autocuidado. Sistemas de enfermería parcialmente compensatoria: el individuo puede suplir una parte del autocuidado, pero requiere del profesional de enfermería para cubrir otros. Sistemas de enfermería de apoyo educación: la enfermera actúa ayudando a los individuos para que sean capaces de realizar las actividades de autocuidado, pero que no podrían hacer sin esta ayuda (21).

Se aplicó la teoría de déficit de autocuidado de Dorothea Orem, ya que durante el embarazo la mujer experimenta diversas modificaciones, ocasionando necesidades de dependencia, que deben ser resueltas o compensadas para la mantención de la salud y preservación del bienestar. Para ello las embarazadas deben ser motivadas y educadas para realizar acciones de autocuidado, debiendo comprender la naturaleza de la asistencia y los factores que intervienen en la misma. Durante el embarazo la mujer sufre alteraciones físicas, psicológicas y sociales, por lo que las acciones de enfermería están destinadas a promover y mantener la salud, así como a mejorar o aliviar los efectos negativos a causa de los cambios experimentados durante este período porque estas repercusiones puede influir en el cuidado del recién nacido. Las acciones de enfermería basados en la teoría de Dorothea Orem promueven la recuperación y aumenta la probabilidad de un embarazo a buen término, lleva a cabo intervenciones educativas y proporciona información sobre los signos y síntomas de alarma, para prevenir complicaciones y promover el bienestar.

Jean Watson: Teoría de cuidado humanizado

Esta teoría se relaciona con el presente estudio puesto que el profesional de enfermería debe estar preparado para identificar las

situaciones que afectan la salud, para poder brindar un cuidado holístico, participando para mejorar la salud desde el punto de vista biológico, psicológico y social. Esta teoría contribuye a la sensibilización de los profesionales de enfermería para el cuidado de las adolescentes.

El personal de enfermería es un factor clave para garantizar la calidad de la atención a través del cuidado, que debe estar fundamentado en el respeto por la dignidad y las necesidades de las mujeres y sus familias. Asimismo, se debe entender que el concepto de salud tiene un significado diferente para cada persona, dependiendo del contexto, los estilos de vida, la cultura y la situación de salud vivida. Por tanto, el cuidado de enfermería para las mujeres durante el trabajo de parto, el parto y el postparto debe estar encaminado a promover el bienestar de la mujer y de su hijo, teniendo en cuenta las necesidades individuales y las complicaciones que se puedan presentar.

Las competencias profesionales del personal de enfermería relacionadas con el cuidado humanizado son también muy importantes, porque desde la admisión se empieza a generar el vínculo de confianza con la mujer, lo cual permite proporcionar una asistencia del cuidado integral versado en el predominio de habilidades, pensamiento reflexivo y crítico, humanismo, principios éticos, trato digno, respeto de los derechos humanos que requiere la atención de enfermería (22).

2.2.4 Labor que desempeña la enfermera

- A través del trabajo de atención primaria en salud a la familia y al individuo la labor de la enfermera realiza un análisis de la situación de salud de la adolescente embarazada, en donde mediante la visita domiciliaria recolecta datos de las características demográficas y sociales de la familia, su situación de salud, sus recursos y servicios

disponibles, una vez recolectados estos datos realiza un diagnóstico situacional y planifica y programa actividades y acciones dirigidas a solucionar o mitigar problemas detectados.

- El personal de enfermería interviene en el cuidado y educación de las adolescentes por lo que brindar información sobre los cambios tanto psicológicos, biológicos y sociales que se presentarán en caso la adolescente se embarace, porque su tema de interés es garantizar la salud del recién nacido y promover una sexualidad responsable.
- Brindar una atención biopsicosocial con un enfoque familiar, especialmente con la pareja de la adolescente embarazada, con la finalidad de proporcionar sentimientos y emociones positivas en la gestante que ayuden en su comportamiento y actitudes frente a su nuevo rol.
- El personal de enfermería coordina con el psicólogo para el apoyo psicoafectivo y elevar la autoestima de la joven gestante disminuyendo así daños psicológicos y emocionales en la adolescente embarazada y por ende garantizar el cuidado del recién nacido.
- Brindar a las adolescentes embarazadas un entorno de confianza con la finalidad que puedan expresar todas sus interrogantes y así poder ayudarlas aclarando las dudas y no se expongan a situaciones de riesgos.
- Ejecutar intervenciones de enfermería humanizados con la finalidad de suprimir las desventajas y pensamientos, actitudes negativas en las adolescentes embarazadas.
- Incentivar a la adolescente que continúe con su preparación académica, explicándole la importancia que le conlleva en un futuro el alcanzar sus metas propuestas.
- Fomentar el autocuidado en las jóvenes gestantes, con la finalidad de ejecutar las intervenciones oportunas para alcanzar su bienestar y no se enfrente a un embarazo con complicaciones poniendo en riesgo la salud de la madre e hijo.
- Las intervenciones del personal de enfermería debe ser un trabajo

articulado con el profesional del equipo multidisciplinario.y de esta manera se aportará en el descenso de embarazos no deseados, complicaciones durante el embarazo y parto prematuro.

2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS

Repercusiones

Se definen como el impacto que tiene un evento vital que atraviesa una persona y su familia exigiéndole reajustes, cambios o modificaciones en su dinámica interna y modo de vida, que pueden favorecer la salud o dificultarla (19).

Repercusiones Biológicas

Son los problemas que afectan la salud y que se pueden presentar en los controles prenatales, se los puede agrupar en trimestres (20).

Repercusiones Psicológicas

Son situaciones negativas que llevan a la adolescente a gran cantidad de problemas psicológicos, como la incidencia de baja autoestima, estrés, depresión, e incluso, de suicidios (20).

Repercusiones Sociales

Dificultades que puede presentar una persona frente a la sociedad, que producen rechazo a nivel familiar y de la comunidad (20).

Adolescente

La OMS la define, 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 (17).

Embarazo en la adolescencia

Aquel que se presenta, entre los 14 y 19 años o el que ocurre dentro de los

dos años de edad ginecológica, entendiéndose por tal, al tiempo transcurrido desde la menarquia y/o cuando la adolescente es aún dependiente de su núcleo familiar de origen o no han alcanzado la mayoría de edad jurídica. (17)

2.4. HIPÓTESIS

Por ser un estudio descriptivo la hipótesis está implícita.

2.5. VARIABLE

Repercusiones biológicas, psicológicas y sociales

2.5.1. Definición conceptual de la variable

Repercusiones biológicas, psicológicas y sociales.

Consecuencias que tiene el embarazo en la adolescente exigiéndole reajustes, cambios o modificaciones en su dinámica interna (biológico) y modo de vida (psicológico y social), que pueden favorecer la salud o dificultarla. (19)

2.5.2 Definición operacional de la variable

Repercusiones biológicas, psicológicas y sociales.

Son las respuestas dadas por las adolescentes embarazadas, en el cuestionario frente a las tres dimensiones de la variable: biológica, psicológica y social.

CAPÍTULO III METODOLOGÍA

3.1 Tipo y nivel de investigación

Es un estudio con un nivel no experimental porque no se dio manipulación de variables, solo se observaron los fenómenos en su ambiente natural y posteriormente fueron analizados. Su método es deductivo, con un diseño descriptivo, de corte transversal, porque la muestra se recogió en un momento determinado. (26)

3.2 Descripción del ámbito de la investigación

El presente estudio se realizó en el centro de salud Aguas Verdes categoría I – 3 sin internamiento; ubicado en Calle Bolivia S/N distrito de Aguas Verdes, provincia Zarumilla del departamento de Tumbes. Brinda los servicios de: Medicina, control de crecimiento y desarrollo, inmunizaciones, estrategia de control y prevención de tuberculosis, tóxico, obstetricia, nutrición, psicología, odontología, emergencia, laboratorio, SIS, farmacia, admisión. Atienden en el horario de lunes a sábado de 7 am a 7 pm. Servicio de emergencia 24 horas. Laboran 10 licenciados en enfermería.

3.3 Población y muestra

3.3.1 Población: Para el desarrollo de la investigación se consideró la población de 70 adolescentes embarazadas que asistieron durante los meses de enero a marzo del 2020 a los diferentes controles pre – natales en el Centro de Salud Aguas Verdes Zarumilla -Tumbes.

3.3.2 Muestra: En la presente investigación, se consideró a toda la población como muestra, por lo que nuestro muestreo se considera no probabilístico y censal, por lo que se trabajó con 70 adolescentes embarazadas que asistieron durante los meses de enero a marzo del 2020 a los diferentes controles pre – natales en el Centro de Salud Aguas Verdes, Zarumilla - Tumbes, coincidiendo con lo señalado por Hernández, Fernández y Baptista (24).

3.4 Técnicas e instrumentos para la recolección de datos

3.4.1. Técnicas

Para conocer las repercusiones biológicas, psicológicas y sociales de las gestantes adolescentes, se hizo uso de la técnica de la encuesta.

Es una de las técnicas más usadas en las investigaciones, debido a su facilidad de manejo y es más práctica al momento de la obtención y elaboración de recojo de información de una manera más rápida y con eficacia.

3.4.2. Instrumentos

El instrumento usado en esta investigación fue el cuestionario. El cual constó de 15 preguntas, distribuido en 2 segmentos, el primero formado por datos generales y la segunda parte se dividió en repercusiones biológicas, para el cual se incluyó 4 preguntas, repercusiones psicológicas 5 preguntas y repercusiones sociales 6 preguntas. Las alternativas de cada ítem se le asignaron un valor igual según como corresponde:

Repercusiones biológicas: Repercute : 1 - 3

No repercute : 0

Repercusiones psicológicas: Repercute: 3 – 5

No repercute: 0 – 2

Repercusiones sociales: Repercute: 2 – 5

No repercute: 0 – 1

Es el mecanismo que utilizó la investigadora para recolectar y registrar información.

3.5. Validez y confiabilidad del instrumento

3.5.1 Validez

La validación del instrumento fue sometido a juicio de expertos, participaron 2 licenciados de enfermería y 1 licenciada de obstetricia, que laboran en el primer nivel de atención. Posteriormente los datos fueron procesados en tabla de concordancia y prueba binomial, obteniéndose un resultado de 'b'= 85% (0.85), calificado como bueno.

3.5.2 Confiabilidad

La confiabilidad del instrumento fue determinada por el α : Coeficiente de Alfa de Cronbach, resultando un valor = 0.78, lo cual resultó altamente válido y confiable.

3.6. Plan de recolección y procesamiento de datos

A través de un oficio, emitido por la Escuela Profesional de Enfermería de la UAP- filial Tumbes, se solicitó el permiso al médico jefe del Centro de Salud, para realizar la aplicación del respectivo instrumento, exponiendo los objetivos, importancia y beneficios para la institución y para el grupo poblacional en estudio.

La muestra del presente estudio, fue recogida en la sala de espera del consultorio de atención prenatal. Se entrevistó diariamente a las adolescentes gestantes que acudieron durante los meses de enero a marzo del 2020, previa firma del consentimiento informado.

Posteriormente con los datos recolectados se procedió al análisis y tabulación para luego ser procesados en Excel y presentados en tablas y gráficos, respondiendo al objetivo general y objetivos específicos.

3.7 Aspectos éticos

En la investigación se respetaron los principios fundamentales de:

- Justicia. Se aplicó mediante la utilización de los resultados en beneficio de la población objetivo de estudio, sin discriminación a los participantes por su condición social y cultural.

- Beneficencia. Los resultados del estudio se realizaron para el beneficio de las madres adolescentes y pacientes; garantizándoles una mejor calidad de vida.

- No Maleficencia. Puesto que no repercutió de forma negativa en la salud o bienestar integral de los participantes.

- Autonomía. Para evitar un daño a la privacidad de la entrevistada no se registró su nombre durante la entrevista; se asignó un código para proteger dicho aspecto. No se hicieron comentarios a terceros para no comprometer la dignidad de las personas encuestadas.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

TABLA N°1

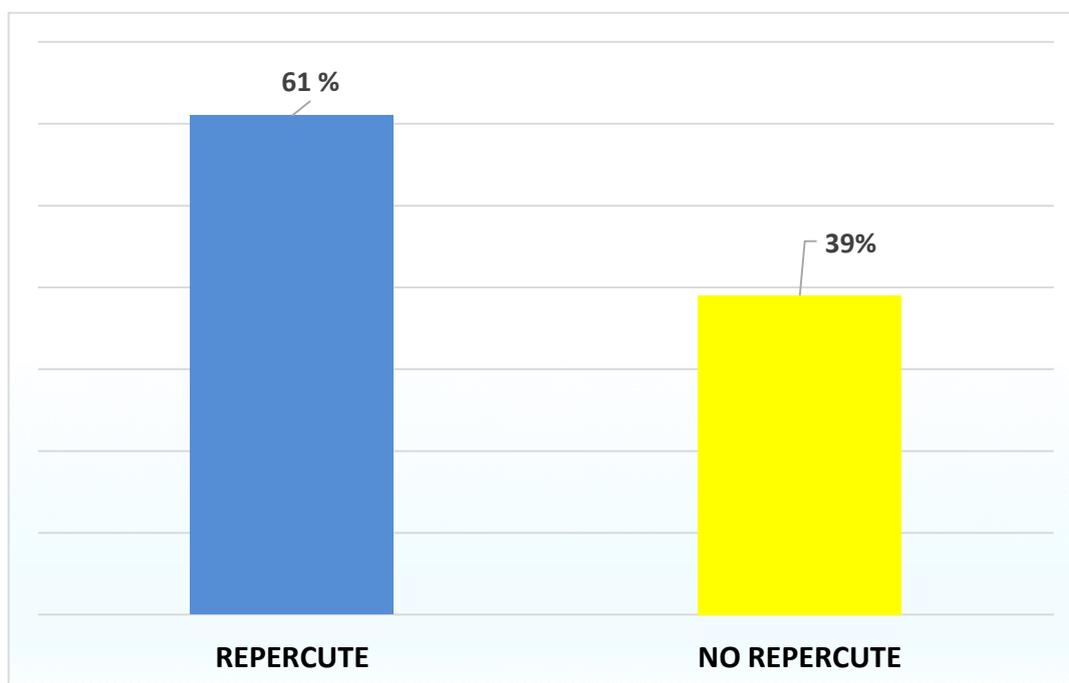
Datos sociodemográficos de adolescentes embarazadas del Centro de Salud de Aguas Verdes, Zarumilla, Tumbes 2020.

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS	N°	%
Grupo etéreo:		
- 14 a 15 años	21	30,0
- 16 a 17 años	49	70,0
Total	70	100,0
Zona de vivienda:		
- Urbana	30	43,0
- Rural	40	57,0
Total	70	100,0
Estado civil:		
- Soltera	28	40,0
- Casada	07	10,0
- Conviviente	35	50,0
Total	70	100,0
Grado de instrucción:		
- Primaria completa	0	0
- Primaria incompleta	0	0
- Secundaria completa	05	7,0
- Secundaria incompleta	35	50,0
- Pre universitaria	30	43,0
Total	70	100,0

En la tabla N°1, se evidencia que la gran mayoría de adolescentes gestantes tienen entre 16 a 17 años (70%), son de la zona rural (57%), su condición de estado civil es conviviente (50%) y su grado de instrucción secundaria incompleta (50%).

GRÁFICO N° 1

Porcentaje de repercusiones biológicas, en adolescentes embarazadas del Centro de Salud de Aguas Verdes, Zarumilla, Tumbes 2020.



Fuente: Cuestionario aplicado a adolescentes gestantes que acuden en el C.S Aguas Verdes, Zarumilla, enero – marzo 2020.

El gráfico N°1, muestra que el 61% (43) de las adolescentes gestantes presentaron alguna repercusión biológica y el 39% (27) no tuvieron ninguna repercusión en esta dimensión.

TABLA N° 2

Repercusiones biológicas, en adolescentes embarazadas del Centro de Salud de Aguas Verdes, Zarumilla, Tumbes 2020.

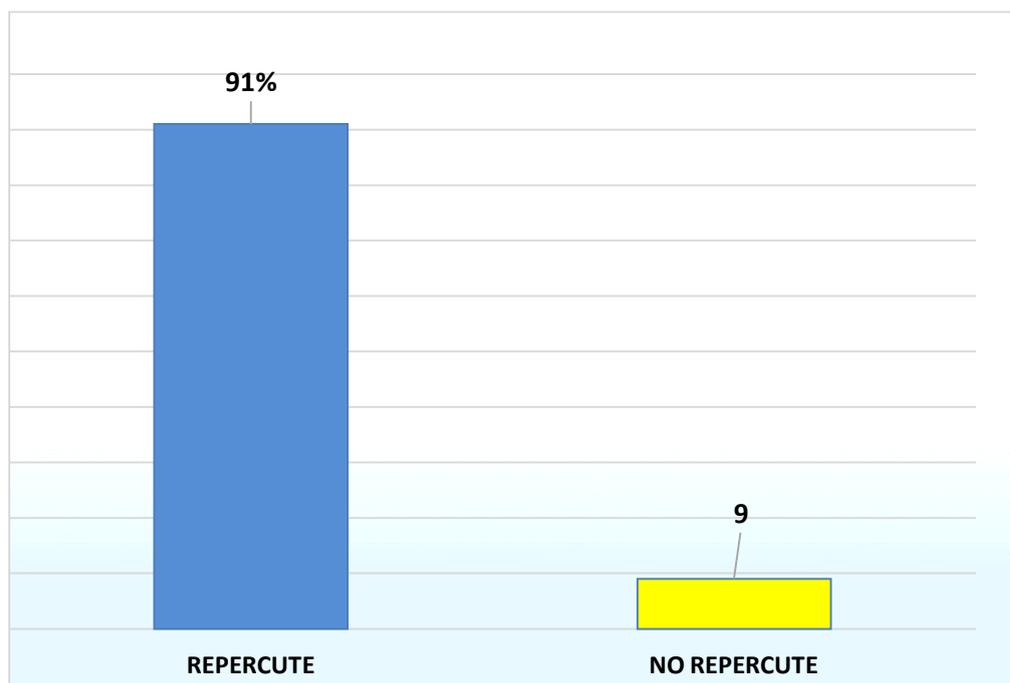
REPERCUSIONES BIOLÓGICAS	SI		NO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
Presión alta	0	0	70	100	70	100
Anemia	42	60	28	40	70	100
Infección urinaria	42	60	28	40	70	100
Amenaza de aborto	18	26	52	74	70	100

Fuente: Cuestionario aplicado a adolescentes gestantes que acuden en el C.S Aguas Verdes, Zarumilla, enero – marzo 2020.

En la tabla N°2, del 100% de adolescentes gestantes entrevistadas, el 100% (70), no presentaron presión alta, el 60% (42) presentaron anemia e infección urinaria y el 18% (26) presentaron en el primer trimestre de embarazo amenaza de aborto.

GRÁFICO N° 2

Porcentaje de repercusiones psicológicas, en adolescentes embarazadas del Centro de Salud de Aguas Verdes, Zarumilla, Tumbes 2020.



Fuente: Cuestionario aplicado a adolescentes gestantes que acuden en el C.S Aguas Verdes, Zarumilla, enero – marzo 2020.

El gráfico N°2, muestra que el 91% (64) de las adolescentes gestantes presentaron alguna repercusión psicológica y el 9% (6) no tuvieron ninguna repercusión en esta dimensión.

TABLA N° 3

Repercusiones psicológicas, en adolescentes embarazadas del Centro de Salud de Aguas Verdes, Zarumilla, Tumbes 2020.

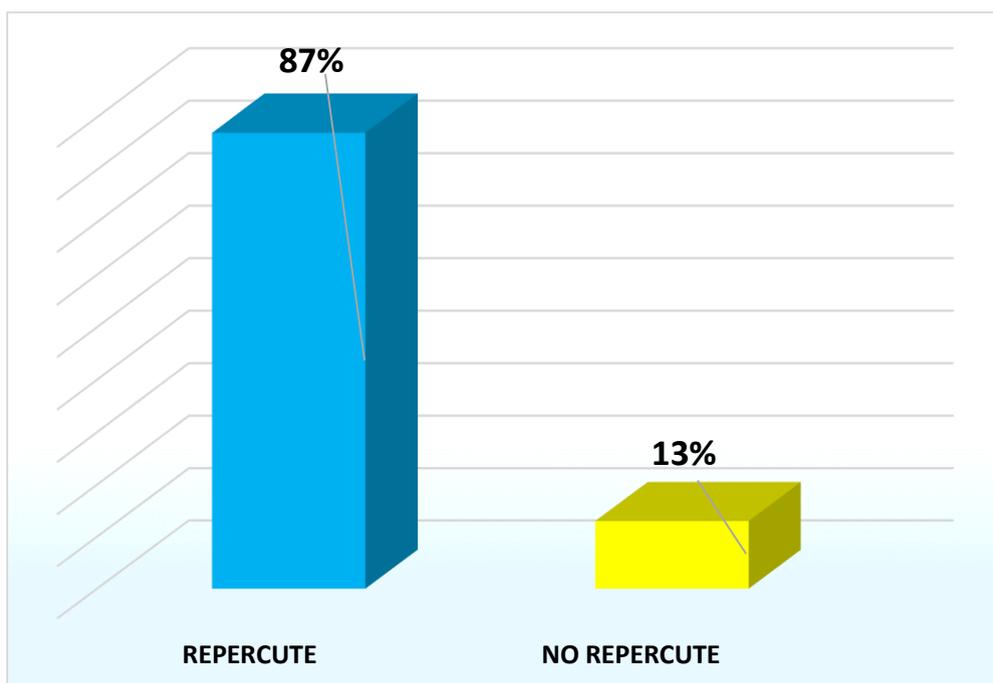
REPERCUSIONES PSICOLÓGICAS	SI		NO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
Aceptación del embarazo	61	87	9	13	70	100
Deseos de tener a su bebé.	61	87	9	13	70	100
Reacción ante su embarazo: miedo y frustración	9	13	61	87	70	100
Reacción de los padres: cólera y desilusión	51	73	19	27	70	100
Estado de ánimo: Negativo	6	9	64	91	70	100

Fuente: Cuestionario aplicado a adolescentes gestantes que acuden en el C.S Aguas Verdes, Zarumilla, enero – marzo 2020.

En la tabla N°3, se puede observar que el 87% (61) de las encuestadas indicaron que aceptaron su embarazo y sí deseaban tener a su bebé después de enterarse que estaban embarazadas. El 13% (9) de las adolescentes gestantes indicaron que sintieron miedo y frustración al enterarse de su gestación, mientras el 87% (61) de las encuestadas indicaron que reaccionaron con alegría. El 73% (51) indicaron que sus padres reaccionaron con cólera y desilusión cuando se enteraron de que estaban embarazadas y el 27% (19) indicaron que sus padres reaccionaron de una manera positiva al enterarse de su embarazo. El 91% (64) de las adolescentes encuestadas indicaron que se sienten bien en la actualidad, mientras que el 9% (6) de las encuestadas sostienen que aún se sienten mal por la situación que atraviesan.

GRÁFICO N° 3

Porcentaje de repercusiones sociales, en adolescentes embarazadas del Centro de Salud de Aguas Verdes, Zarumilla, Tumbes 2020.



Fuente: Cuestionario aplicado a adolescentes gestantes que acuden en el C.S Aguas Verdes, Zarumilla, enero – marzo 2020.

El gráfico N°3, muestra que el 87% (61) de las adolescentes gestantes presentaron alguna repercusión social y el 13% (9) no tuvieron ninguna repercusión en esta dimensión.

TABLA N°4**Repercusiones sociales, en adolescentes embarazadas del Centro de Salud de Aguas Verdes, Zarumilla, Tumbes 2020.**

REPERCUSIONES SOCIALES	SI		NO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
Abandono de estudios	38	54	32	46	70	100
Apoyo de los padres.	26	37	44	63	70	100
Apoyo de su pareja	41	59	29	41	70	100
Trabaja	14	20	56	80	70	100
Vida social con amigos	8	11	62	89	70	100
Rechazo de amigos	22	31	48	69	70	100

Fuente: Cuestionario aplicado a adolescentes gestantes que acuden en el C.S Aguas Verdes, Zarumilla, enero – marzo 2020.

En la tabla N° 4, se evidencia que el 54% (38) de las encuestadas indicaron que sí tuvieron que dejar sus estudios debido a su embarazo. El 63% (44) indicó que no reciben el apoyo por parte de sus padres. El 41% (29) manifestó que no tienen el apoyo de sus parejas. El 80% (56) indicaron que no están trabajando actualmente. El 89% (62) indicaron que ahora que están embarazadas, ya no frecuentan de la misma manera a sus amigos y el 31% (22) indicaron que sí sienten rechazo por partes de sus amigos ahora que están embarazadas.

CAPÍTULO VI DISCUSIÓN

En este contexto la gran mayoría de adolescentes gestantes tienen entre 16 a 17 años (70%), son de la zona rural (57%), su condición de estado civil es conviviente (50%) y su grado de instrucción secundaria incompleta (50%).

Analizando la dimensión de repercusión biológicas, según los resultados el 61% si repercuten en la salud de la adolescente, haciendo una comparación con los resultados obtenidos de Chávez R; en su tesis “Repercusión del embarazo precoz en la salud de las adolescentes atendidas en el Hospital Madre Niño San Bartolomé, Lima Perú, 2018” los resultados son similares, dice que el 64% en promedio reportan consecuencias biológicas. Entre ellas presentaron anemia con un 60%, infecciones del tracto urinario con un 60% y finalmente con menor porcentaje, pero de riesgo la amenaza de aborto un 26%, según bibliografía consultada los problemas presentados aumentan las probabilidades de padecer complicaciones graves, tanto para el estado de salud de la futura madre y del recién nacido. También podemos contrastar con el estudio de investigación de Valdez K; en su tesis “Repercusión biopsicosocial del embarazo en gestantes adolescentes primigestas que acuden al consultorio de gineco-obstetricia del Hospital María Auxiliadora 2017”, en la cual muestra el siguiente resultado en la parte física de embarazadas adolescentes, que nos dice que respecto a la dimensión biológica, 97% (58) repercute y 3% (2). Comparando los dos resultados, podemos contrastar que, en ambas investigaciones, la parte biológica sí repercute en el proceso de gestación adolescente, conllevando a muchas situaciones de riesgo como la muerte súbita del bebé.

Con respecto a las repercusiones biológicas la OMS, refiere que el embarazo en adolescentes es un tema que requiere más educación y apoyo para alentar a las adolescentes a retrasar su maternidad hasta que estén preparadas. Este contexto es complicado porque los factores culturales influyen en el comportamiento sexual de las adolescentes, originando cierta frustración de sus sueños, planes y estudios futuros limitando el acceso y la oportunidad de desarrollarse en el ámbito laboral, causando la dependencia familiar.

Respecto a la dimensión psicológica los resultados muestran que el 91% de las adolescentes embarazadas refirieron en algún momento estas afectaron su condición, a pesar de que los resultados dieron que un 87% de ellas al enterarse de su embarazo sintieron alegría y deseaban tener a su hijo, en contraste con las reacciones de sus progenitores quienes mostraron cólera y desilusión (73%), al contrastar los resultados con el trabajo de investigación de Espinoza L, Guamán S, García J, en su tesis “Consecuencias psicológicas y socioeconómicas en las adolescentes embarazadas atendidas en el área de Gineco-Obstetricia del Centro de Salud de Biblián, Cañar, Cuenca Ecuador, 2015”. En esta tesis, la autora manifiesta que dentro de las consecuencias psicológicas el 47,1% expresan alegría al inicio del embarazo al igual que los cambios producidos, el 64,7% no tienen ningún rechazo por parte de los familiares o cónyuge. Las repercusiones psicológicas por lo general durante el estado de gestación de una adolescente pueden producir un impacto emocional, le causa mucha ansiedad, que podría caer en depresión. La adolescente no está preparada emocionalmente para ser madre y enfrentarse como una adulta. El apoyo de sus progenitores es vital.

En su teoría Dorothea Orem refiere “... la educación para la salud, es un punto muy importante, que podrían realizar las enfermeras en las instituciones educativas, y ayudarían desde la prevención”.

Respecto a la tercera dimensión, la cual se refiere a las repercusiones sociales, luego de hacer la ponderación respectiva, se obtuvo que en el 87% de gestantes adolescentes si repercute el factor social, esto se ve reflejado en la paralización de estudios, representado en un 54% de encuestadas, pérdida del apoyo de los padres, representado en un 63% de encuestadas y en el alejamiento de las actividades sociales con amigos, representado en un 89% de encuestadas. Estos resultados los podemos contrastar con la siguiente investigación Valdez K; en su tesis “Repercusión biopsicosocial del embarazo en gestantes adolescentes primigestas que acuden al consultorio de gineco-obstetricia del Hospital María Auxiliadora 2017”, la cual ha obtenido en su dimensión social los siguientes resultados: 70%(42) repercute 30%(18) no repercute.

CONCLUSIONES

1. Hay un porcentaje alto de embarazos en adolescentes en el distrito de Aguas Verdes. De 70 adolescentes gestantes que participaron en el estudio, un 61% en algún momento de esta etapa presentó repercusiones tanto biológicas, psicológicas y sociales; siendo el más alto porcentaje las repercusiones psicológicas.
2. Se evidenció que el número de embarazos en adolescentes del centro de salud Aguas Verdes, Zarumilla, Tumbes en su mayoría tenían de 16 a 17 años, lo que corresponde a la etapa tardía del adolescente, en la cual se consolida las relaciones afectivas entre amigos y predomina la intimidad.
3. Con respecto a la repercusión biológica hay un alto porcentaje de las adolescentes embarazadas que presentó anemia y/o infección urinaria, en algún momento del embarazo.
4. Con respecto a las repercusiones psicológicas, el 13% (9) de las adolescentes gestantes indicaron que sintieron miedo y frustración al enterarse de su gestación; asimismo, con respecto a la reacción que tuvieron sus progenitores los resultados fueron sentimientos y/o reacciones negativas como cólera, desilusión esto se presentó en un 73%.
5. Con respecto a las repercusiones sociales, hubo un 87 % de repercusión en la adolescente embarazada que pone en riesgo el desarrollo de un embarazo en condiciones favorables ya que muchas de ellas tuvieron que abandonar sus estudios secundarios por vergüenza, esto se presentó en un 54%, otras sin embargo, su situación fue más crítica puesto que sus padres decidieron no ayudar o estar con ellas en este proceso del embarazo, dándose en un 63%; otro grupo de gestantes adolescentes manifestaron no haber recibido apoyo de su pareja esto se dio en un porcentaje considerable del 41%.

RECOMENDACIONES

1. Se recomienda al equipo de gestión del centro de salud Aguas Verdes, en coordinación con el responsable de las actividades preventivas promocionales en la etapa adolescente, mejorar las estrategias de comunicación y de mensajes sobre consecuencias y riesgos de un embarazo prematuro.
2. Se recomienda a los licenciados de enfermería, que estos resultados, sean socializados con la responsable de promoción de la Salud para buscar mejorar los mensajes a los adolescentes sobre el inicio de relaciones sexuales seguras y con responsabilidad.
3. Se recomienda a los licenciados en enfermería que a través del trabajo de atención primaria en salud a la familia y al individuo, se realice un análisis de la situación de salud de la adolescente embarazada, en donde mediante la visita domiciliaria se recolecte datos de las características demográficas y sociales de la familia, su situación de salud (si está acudiendo puntualmente a sus controles), sus recursos y servicios disponibles, una vez recolectados estos datos realizar un diagnóstico situacional, planificar y/o programar actividades, acciones dirigidas a solucionar o mitigar problemas detectados (citas para sus respectivos controles prenatales, importancia de tomar hierro, inmunizaciones, preparación para una lactancia exclusiva, cuidados prenatales y postnatales, etc).
4. Se recomienda a los licenciados en enfermería el trabajo articulado con instituciones educativas, involucrando al responsable del programa del adolescente que tiene el Ministerio de Salud, donde se brinde sesiones educativas enfocadas a evitar un embarazo prematuro.
5. Se recomienda a las adolescentes considerar de importancia el cuidado durante el embarazo, puesto que a futuro puede ocasionar algún problema de salud en el recién nacido.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gollo P, Rus A. Pediatría. Sao Pablo: Brasil; 2012
2. Huertas E, Ortega S. Factores individuales, sociales y familiares del embarazo en adolescentes. Tumbes: Puesto de Salud Gerardo Gonzales Villegas I-2; 2019.
3. Marriner A. Modelos y Teorías en Enfermería. In España: Elsevier Mosby sexta edición; 2014
4. Menéndez E. El embarazo y sus complicaciones en la madre adolescente. Rev Cubana Obstet Gineco; 2012.
5. Miranda W. Factores de riesgo materno y perinatal en adolescentes. Managua, Nicaragua: UNAM; 2011
6. Chunga S. El aborto en los jóvenes. Lima, Perú: Universidad Inca Garcilaso de la Vega. Clínica Dam. Embarazo en adolescentes. España; 2012.
7. Fernández M. Repercusiones del embarazo en adolescentes. Revista Colombiana de Psicología, 2016; 23 (3).
8. Molina A. Condicionantes y consecuencias sociales del embarazo en la adolescencia. Rev. Cubana Gineco, 2019; 45 (2).
9. Chacón D, Cortes A. Embarazo en la adolescencia, su repercusión familiar y la sociedad. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología; 2015; 41(1) 50-58.
10. Espinoza L, Guamán S, García J. Consecuencias psicológicas y socioeconómicas en las adolescentes embarazadas centro de salud de Biblián Cañar. Cuenca: Ecuador; 2015.
11. Chávez R. Repercusión del embarazo precoz en la salud de las adolescentes atendidas en el Hospital Madre Niño San Bartolomé. Lima, Perú; 2018.
12. Valdez K. Repercusión biopsicosocial del embarazo en gestantes adolescentes primigestas. Lima, Perú: Hospital María Auxiliadora; 2017.
13. Quiroz A. Factores Sociodemográficos y Personales asociados a Primer Embarazo en adolescentes. Cajamarca, Perú: Hospital Regional de

Cajamarca; 2015.

14. Huertas E, Ortega S. Factores individuales, sociales y familiares del embarazo en adolescentes atendidas en el Puesto de Salud Gerardo Gonzales Villegas I-2, Tumbes; 2019
15. Defensoría del Pueblo. Alarmante situación; embarazo adolescente continúa siendo problema de salud pública. Lima: Perú; 2019.
16. Dirección Regional de Salud de Tumbes. Estadísticas de embarazo en adolescentes. Tumbes: Perú; 2019.
17. Oliva J. Artículos de Ginecología y Obstetricia. Perú; 2012.
18. Organización Mundial de la Salud. Desarrollo en la adolescencia. OMS: Ginebra; 2018.
19. Organización Mundial de la Salud. El embarazo en la adolescencia. OMS: Ginebra; 2020.
20. Organización Mundial de la Salud. Salud del adolescente. OMS: Ginebra; 2018.
21. Miranda V. Cuidados de enfermería basada en Dorotea Orem en ruptura prematura de membrana y oligoamnios. Revista Científica de la Escuela Universitaria de las Ciencias de la Salud; 2019, 6(2): 40 -48. Disponible en: <file:///D:/Users/USUARIO/Downloads/11174.pdf>
22. García M, Valenzuela J, Marin M, Montoya M. Percepción de la embarazada en relación al cuidado humanizado: cualidades del hacer de enfermería. Paraninfo Digital 2018; 12 (28)
23. Peláez J. Embarazo en la adolescencia, una asignatura pendiente. Rev Cubana Obstet Ginecol. 2012; 38(4).
24. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación [Internet]. México: McGraw – Hill Interamericana; 2014. Disponible en: http://docs.wixstatic.com/ugd/986864_5bcd4bbbf3d84e8184d6e10eecea8fa3.pdf
25. Salazar B, Álvarez E, Salazar L. Aspectos fisiológicos, psicológicos, y sociales del embarazo precoz y su influencia en la vida de la adolescente. MEDISAN; 2016.

ANEXOS

ANEXO 1: Matriz de consistencia.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	MÉTODO	DISEÑO	POBLACIÓN	TÉCNICA E INSTRUMENTO
<p>Problema general</p> <p>¿Cuáles son las repercusiones biológicas, psicológicas y sociales en adolescentes embarazadas en el Centro de Salud de Aguas Verdes, Zarumilla, Tumbes 2020?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>¿Cuáles son las repercusiones biológicas, en adolescentes embarazadas en el Centro de Salud de Aguas Verdes, Zarumilla, Tumbes 2020?</p> <p>¿Cuáles son las repercusiones psicológicas, en adolescentes embarazadas en el Centro de Salud de Aguas Verdes, Zarumilla, Tumbes 2020?</p> <p>¿Cuáles son las repercusiones sociales en adolescentes embarazadas en el Centro de Salud de Aguas Verdes, Zarumilla, Tumbes 2020?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar las repercusiones biológicas, psicológicas y sociales del embarazo en adolescentes que acuden al Centro de Salud de Aguas Verdes, Zarumilla, Tumbes 2020.</p> <p>Objetivos Específicos</p> <p>Determinar las repercusiones biológicas, en adolescentes embarazadas que acuden al Centro de Salud de Aguas Verdes, Zarumilla, Tumbes 2020.</p> <p>Determinar las repercusiones psicológicas, en adolescentes embarazadas que acuden al Centro de Salud de Aguas Verdes, Zarumilla, Tumbes 2020.</p> <p>Determinar las repercusiones sociales, en adolescentes embarazadas que acuden al Centro de Salud de Aguas Verdes, Zarumilla, Tumbes 2020.</p>	<p>Por ser un estudio descriptivo la hipótesis está implícita.</p>	<p>Descriptivo, de corte transversal.</p>	<p>No experimental</p>	<p>Población: Para el desarrollo de la investigación se consideró la población de 70 adolescentes embarazadas que asistieron durante los meses de enero a marzo del 2020 a los diferentes controles pre-natales en el Centro de Salud Aguas Verdes Zarumilla -Tumbes.</p> <p>Muestra: En la presente investigación, se consideró a toda la población como muestra, por lo que nuestro muestreo se considera no probabilístico y censal, por lo que se trabajó con 70 adolescentes embarazadas que asistieron durante los meses de enero</p>	<p>TÉCNICA</p> <p>Encuesta</p> <p>INSTRUMENTO</p> <p>Cuestionario</p>

					a marzo del 2020 a los diferentes controles pre-natales en el Centro de Salud Aguas Verdes, Zarumilla - Tumbes, coincidiendo con lo señalado por Hernández, Fernández y Baptista (24).	
--	--	--	--	--	--	--

ANEXO 2: Instrumento



Cuestionario para determinar la Repercusión biológica, psicológica y social de adolescentes embarazadas.

I. PRESENTACIÓN

Me es grato dirigirme a Ud. con el fin de solicitar su colaboración en el llenado del cuestionario y su consentimiento el cual será utilizado solo para fines de estudio, expresándole que es de carácter anónimo y confidencial. Marque con una X la respuesta que crea conveniente. Agradezco por anticipado su colaboración y su tiempo.

II. DATOS GENERALES

1. Edad.....
2. Zona de vivienda.
 - a) Urbana ()
 - b) Rural ()
3. Estado Civil:
 - a) Soltera ()
 - b) Casada ()
 - c) Conviviente ()
4. Grado de Instrucción:
 - a) Primaria ()
 - b) Secundaria ()
 - c) Preuniversitaria ()

REPERCUSIONES BIOLÓGICAS

- 1.- ¿Durante la gestación ha presentado presión alta?
 - a) Si
 - b) No

2.- ¿Durante la gestación ha presentado anemia?

a) Si b) No

3.- ¿Durante la gestación ha presentado infección urinaria?

a) Si b) No

4.- ¿Durante la gestación ha presentado amenaza de aborto?

a) Si b) No

REPERCUSIONES PSICOLÓGICAS

5.- ¿Cuándo usted se enteró que estaba embarazada deseaba tener a su bebe?

a) Si b) No

6.- ¿Por qué desea ahora usted tener a su bebe?

a) Porque lo quiero b) Tenía miedo de hacerme un aborto

7.- ¿Cuál fue su reacción cuando se enteró que estaba embarazada?

a) Miedo y frustración b) Alegría

8.- ¿Cuál fue la reacción de sus padres cuando se enteraron que estaba embarazada?

a) Cólera y desilusión b) Alegría

9.- ¿Cómo está su estado de ánimo ahora?

a) Bien b) mal

REPERCUSIONES SOCIALES

10.- ¿Ha tenido que dejar sus estudios debido a su embarazo?

a) Si b) No

11.- ¿Recibe apoyo por parte de sus padres?

a) Si b) No

12.- ¿Recibe apoyo de su pareja?

a) Si b) No

ANEXO 3

ASENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA

A su menor hija se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto:

Repercusiones biológicas, psicológicas y sociales en adolescentes embarazadas en el centro de salud de Aguas Verdes, Zarumilla, Tumbes 2020

Nombre del investigador:

Mullo Gómez, Sandy Vanessa

Propósito del estudio: Determinar las repercusiones biológicas, psicológicas y sociales del embarazo en adolescentes que acuden al Centro de Salud de Aguas Verdes, Zarumilla, Tumbes 2020

Beneficios por participar:

Los resultados servirán de evidencia científica que permitirá fomentar el cuidado de enfermería al adolescente.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

DECLARACIÓN DE ASENTIMIENTO

Yo,.....(nombres y apellidos del padre, madre o apoderado).....identificado con DNI padre, madre o apoderado del menor..... (nombres y apellidos).....identificado con DNI

.....Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente para que mi menor hijo (a) participe o continúe participando en el estudio y que finalmente doy mi asentimiento para que participe voluntariamente en el estudio.

DNI

ANEXO 4

Cálculo de validez del instrumento.

Prueba de Concordancia entre los Jueces:

$$b = \frac{Ta \times 100}{Ta + Td}$$

Siendo:

'Ta' = n° total de acuerdos; 'Td' = n° total de desacuerdos;

'b' = Grado de concordancia entre jueces.

Donde sí 'b' es igual a 0.70 es Aceptable; 0.70-0.89 es Bueno; y Excelente por encima de 0.90.

ÍTEMS	CRITERIOS	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Valor P
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	1	1	1	3
2	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	1	1	1	3
3	La estructura del instrumento es adecuada. (Ítems: del 1 al 15)	1	0	1	2
4	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	1	1	1	3
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	1	1	0	2
6	Los ítems son claros y entendibles. (Ítems: del 1 al 15)	1	1	1	3
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación. (Ítems: del 1 al 15)	1	0	1	2
	TOTAL	7	5	6	18

Donde:

1= De acuerdo

0= Desacuerdo Entonces:

$$b' = (18 / (18 + 3)) \cdot 100$$

$$b' = 85\% (0.85)$$

El resultado es que el 90% de las respuestas de los jueces concuerdan.

Dando a entender que el grado de concordancia entre los jueces es bueno con un 0.85.

ANEXO 5
Confiabilidad del instrumento

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

Siendo:

K: El número de ítems

S_i^2 : Sumatoria de Varianzas de los Ítems

S_T^2 : Varianza de la suma de los Ítems

α : Coeficiente de Alfa de Cronbach

Rangos de confiabilidad	Magnitud
0.81 a 1.00	Muy alta
0.61 a 0.80	Alta
0.41 a 0.60	Moderada
0.21 a 0.40	Baja
0.01 a 0.20	Muy Baja

Reemplazando los valores, resulta:

Para el cuestionario de los 15 ítems	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: center; padding: 2px;">Alfa de Cronbach</td> <td style="text-align: center; padding: 2px;">N° de elementos</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center; padding: 2px;">0.78</td> <td style="text-align: center; padding: 2px;">15</td> </tr> </table>	Alfa de Cronbach	N° de elementos	0.78	15
Alfa de Cronbach	N° de elementos				
0.78	15				

El instrumento es altamente confiable y válido = 0.78

ANEXO 6: CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Yo Celeste Pérez Núñez..... como profesional de Lic. Enfermería..... y participante en la validación del instrumento del trabajo de investigación "Repercusiones Biológicas, Psicológicas y Sociales en adolescentes embarazadas en el Centro de Salud de Aguas Verdes Zarumilla, Tumbes 2020.

Autor: Bach. Sandy Mullo Gómez, para la realización de Tesis para el título de Licenciada en Enfermería por la Universidad Alas Peruanas.

Después de la revisión y observaciones levantadas al instrumento se concluye:

Aprobado y Válido

Tumbes.....04.....de enero 2020


MINISTERIO DE SALUD
CENTRO DE SALUD DE AGUAS VERDES ZARUMILLA
Lic. En Enfermería Celeste Pérez Núñez
C.P. 65533

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Yo... KAREN RAMIREZ VIZURASAGA ...como profesional de LIC. OBSTETRICIA ... y participante en la validación del instrumento del trabajo de investigación "Repercusiones Biológicas, Psicológicas y Sociales en adolescentes embarazadas en el Centro de Salud de Aguas Verdes Zarumilla, Tumbes 2020.

Autor: Bach. Sandy Mullo Gómez, para la realización de Tesis para el título de Licenciada en Enfermería por la Universidad Alas Peruanas.

Después de la revisión y observaciones levantadas al instrumento se concluye:

Aprobado y VÁLIDO.

Tumbes.....04.....de enero 2020



Karen Ramirez Vizurasaga
OBSTETRICIA

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Yo.....Edward Llamasa Niño.....como profesional de Lic. Enfermería..... y participante en la validación del instrumento del trabajo de investigación "Repercusiones Biológicas, Psicológicas y Sociales en adolescentes embarazadas en el Centro de Salud de Aguas Verdes Zarumilla, Tumbes 2020.

Autor: Bach. Sandy Mullo Gómez, para la realización de Tesis para el título de Licenciada en Enfermería por la Universidad Alas Peruanas.

Después de la revisión y observaciones levantadas al instrumento se concluye:

Aprobado y Válido

Tumbes.....04.....de enero 2020

A handwritten signature in blue ink is written over a circular official stamp. The stamp contains the text "Firma" and "UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS" along with a date "2020-01-04".