



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**Tesis**

**FACTORES ASOCIADOS A LA REINCIDENCIA DE  
EMBARAZO EN ADOLESCENTES ATENDIDAS EN  
EL HOSPITAL DE HUAYCAN, 2018**

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN  
OBSTETRICIA**

**PRESENTADO POR:**

**BACHILLER:  
GOYCOCHEA ROJAS, VANESSA DEL PILAR**

**ASESORA:  
LIC. CARREÑO CISNEROS, MICAELA ISABEL**

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:  
SALUD, BIENESTAR, BIOTECNOLOGÍA Y BIOÉTICA**

**LIMA - PERÚ  
ABRIL, 2019**

## ÍNDICE

RESUMEN	7
ABSTRACT	8
INTRODUCCIÓN	9
CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO METODOLÓGICO	12
1.1. Descripción de la Realidad Problemática	12
1.2. Delimitación de la investigación	15
1.3. Formulación del Problema	16
1.3.1. Problema principal	16
1.3.2. Problemas secundarios	16
1.4. Objetivos de la investigación	17
1.4.1. Objetivo general	17
1.4.2. Objetivos específicos	17
1.5. Hipótesis	17
1.5.1. Hipótesis general	17
1.5.2. Operacionalización de variables	18
1.6. Diseño de la Investigación	19
1.6.1. Tipo de investigación	19
1.6.2. Nivel de la investigación	19
1.6.3. Método	19
1.7. Población y muestra	20
1.7.1. Población	20
1.7.2. Muestra	20
1.7.3. Criterios de inclusión	20
1.8. Técnicas e instrumentos	21
1.8.1. Técnicas	21
1.8.2. Instrumentos	22
1.9. Técnicas e instrumentos para el análisis de la información	22
1.10. Justificación	23
1.10.1. Viabilidad de la investigación	25

1.10.2.	Limitaciones	25
CAPITULO II	MARCO TEORICO	26
2.1.	Fundamentos teóricos de la Investigación	26
2.1.1.	Antecedentes	26
2.1.2.	Bases teóricas	32
2.1.1.1.	Definición de adolescencia	32
2.1.1.2.	Embarazo	36
2.1.1.3.	Embarazo en adolescencia	37
2.1.1.4.	Salud reproductiva (OMS)	37
2.1.1.5.	Factores asociados al embarazo adolescente	38
2.1.1.6.	Consecuencias del embarazo adolescente	45
2.1.3.	Definición de términos	47
CAPITULO III.	PRESENTACIÓN, INTERPRETACIÓN ANÁLISIS Y	
	DISCUSIÓN DE RESULTADOS	49
3..1.	Presentación de resultados	49
	TABLA N° 1	50
	TABLA N° 2	51
	TABLA N° 3	52
	TABLA N° 4	53
	TABLA N° 5	54
	TABLA N° 6	55
	TABLA N° 7	56
	TABLA N° 8	57
	TABLA N° 9	58
	TABLA N° 10	59
	TABLA N° 11	60
	TABLA N° 12	61
	TABLA N° 13	62
	TABLA N° 14	63
	TABLA N° 15	64
	TABLA N° 16	65

TABLA N° 17	66
TABLA N° 18	67
TABLA N° 19	68
TABLA N° 20	69
TABLA N° 21	70
TABLA N° 22	71
TABLA N° 23	72
TABLA N° 24	73
TABLA N° 25	74
TABLA N° 26	75
TABLA N° 27	76
TABLA N° 28	77
TABLA N° 29	78
TABLA N° 30	79
3..2. Interpretación, análisis y discusión de resultados	80
CAPITULO IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	83
4.1. Conclusiones	83
4.2. Recomendaciones	85
FUENTES DE INFORMACION	87
ANEXOS	93
ANEXO N° 1 Matriz de consistencia	94
ANEXO N° 2 Encuesta	96
ANEXO N° 3 Juicios de expertos	99
ANEXO N° 4 Autorización institucional donde se realizó el estudio	103

**Dedico a:**

A mi madre y mi hermana por apoyarme incondicionalmente para realizar satisfactoriamente esta investigación, así mismo, lo dedico a mi familia porque nunca me dejaron caer ya que sus palabras de aliento me motivaron a salir adelante y cumplir mis ideales.

**Agradezco a:**

A mi asesora Lic. Carreño Cisneros, Micaela Isabel por su asesoramiento, orientación y apoyo brindado para la ejecución de esta investigación.

## RESUMEN

**Objetivo** de esta investigación fue determinar los factores asociados a la reincidencia de embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital de Huaycán en el año 2018. **Material y métodos.** En este estudio de tipo transversal, descriptivo y retrospectivo se evaluaron a 100 adolescentes de 15 a 19 años de edad que fueron atendidas en el Hospital de Huaycán en el año 2018. El instrumento utilizado fue el cuestionario estructurado y validado por un juicio de expertos. **Resultados.** Dentro de los factores personales se encontró que la mayoría de las adolescentes que reincidieron en un embarazo, la mayoría no planificó su embarazo (63%) y que las adolescentes desearon de escapar de los problemas de sus casas (35%); dentro de los factores Familiares se encontró que las adolescentes respondieron que el 84% de las adolescentes no recibieron apoyo económico de la familia, en los factores relacionados a la pareja se encontró que el 65% de ellas no utilizaron un método anticonceptivo (65%) debido a que sus parejas no deseaban utilizarlos y en los factores sociales se asocia al abuso sexual (7%). En **Conclusión**, los Factores relacionados a la Pareja influyen más que los Factores Personales, Familiares y Sociales para la reincidencia de embarazo en adolescentes.

**Palabras clave:** Adolescencia, embarazo reincidente, factores familiares, factores personales, factores relacionados a la pareja, factores sociales.

## ABSTRACT

**Objective** of this investigation was to determine the factors associated to the reoccurrence of pregnancy in adolescents attended at the Huaycán Hospital in 2018. **Material and methods.** In this cross-sectional, descriptive and retrospective study, 100 adolescents aged 15 to 19 years old who were treated at the Huaycán Hospital in 2018 were evaluated. The instrument used was the structured questionnaire and validated by an expert judgment. **Results** Among the personal factors it was found that the majority of adolescents who relapsed in a pregnancy, the majority did not plan their pregnancy (63%) and that the adolescents wanted to escape from the problems of their homes (35%); Within the Family factors it was found that the adolescents answered that 84% of the adolescents did not receive financial support from the family, in the factors related to the couple it was found that 65% of them did not use a contraceptive method (65%) because their partners did not want to use them and in social factors is associated with sexual abuse (7%). In Conclusion, the Factors related to the Couple influence more than the Personal, Family and Social Factors for the recidivism of pregnancy in adolescents.

**Key words:** Adolescence, reoccurring pregnancy, family factors, personal factors, factors related to the couple, social factors.



## INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud define a la adolescencia como un periodo de transición que se produce después de la niñez y antes de la adultez, entre los 10 y los 19 años de edad donde las personas experimentan un proceso de cambio, crecimiento y desarrollo que va más allá de cambios físicos y sexuales sino más bien, cambios en la identidad, independencia social – económica. A pesar que la adolescencia es sinónimo de desarrollo en su máximo esplendor, también se considera como una etapa de riesgos ya que las adolescentes pueden verse influenciadas por el contexto social y muchas veces son sometidas a explorar campos de forma accidental como el de la sexualidad y consecuentemente verse inmiscuido en un embarazo no deseado, en ITS o en algunos casos en la reincidencia en un embarazo. De acuerdo a la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) realizada en el 2017 en el Perú, se evidenció que el 13.4% de las adolescentes de 15 a 19 años de edad fueron madres o quedaron embarazadas por primera vez, evidenciando un incremento de 0.7% con respecto al año anterior. El embarazo adolescente y su reincidencia es considerado como un problema de salud pública por los efectos que pueden producir en la adolescente y en el recién nacido. La reincidencia en el embarazo adolescente es multifactorial, dentro de los factores más predominantes encontramos a los personales, familiares, relacionados a la pareja y sociales. En la actualidad existe poca información a nivel nacional sobre este tema, por tal motivo el objetivo de esta investigación es determinar los factores asociados a la reincidencia de embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital de Huaycán en el año 2018 y

de esta forma intervenir de forma correcta sobre los factores para disminuir la incidencia en la reincidencia de embarazo adolescente.

A continuación, se describirá la estructura detallada de esta investigación.

**CAPITULO I:** Se planteó el problema luego de hacer un análisis de la realidad problemática con la finalidad de alcanzar los objetivos planteados para esta investigación debidamente justificado. Se determinó el diseño de la investigación, población, técnicas e instrumentos y finalmente las técnicas e instrumentos para el análisis de la información.

**CAPITULO II:** Se encuentra los fundamentos teóricos como las investigaciones que anteceden a esta investigación, también se encuentra todo el marco conceptual importante para el respaldo de la investigación y finalmente la descripción de términos.

**CAPITULO III:** Se encuentra los resultados de la investigación expresadas en tablas estadísticas y gráficos, además de la discusión de los resultados obtenidos y analizados con otras investigaciones.

**CAPITULO IV:** Se encuentra las conclusiones a la que ha llegado la presente investigación y las recomendaciones.

## **CAPÍTULO I**

### **PLANTEAMIENTO METODOLÓGICO**

#### **1.1. Descripción de la Realidad Problemática**

La Organización Mundial de la Salud en el año 2014 encontró un aproximado de 16 millones de adolescentes gestantes de 15 a 19 años, de los cuales un millón de adolescentes son menores de 15 años y dan a luz anualmente, estos casos son frecuentes en países de bajos y de medianos ingresos económicos, presentando complicaciones durante el embarazo y el parto. A nivel mundial se ha reportado prácticas abortivas peligrosas de las cuales 3 millones de ellas se realizan en adolescentes de 15 a 19 años de edad por tal motivo es considerado como la segunda causa de muerte en adolescentes; y en aquellas madres adolescentes que optan por no interrumpir el embarazo se enfrentan un alto riesgo a mortalidad prenatal. A

diferencia de madres de 20 a 24 años debido a que en esta edad el cuerpo de la madre ya se encuentra en su total desarrollo. (1)

A nivel mundial, la tasa media de natalidad en el año 2014 fue de 49 nacidos por cada 1000 adolescentes, de los cuales África presenta la tasa más alta. A nivel nacional se reportó una tasa de 299 nacimientos por cada 1000 adolescentes. Por tal motivo el embarazo adolescente es considerado como uno de los principales factores que conlleva a la mortalidad materna, a la mortalidad infantil, así mismo, se ha considerado que esta contribuye a la pobreza. (2) En el informe del Estado Mundial Poblacional realizado en el 2013 luego de consultar a mujeres de 20 a 24 años de edad sobre si habían dado a luz antes de los 18 años de edad, se encontró que Nicaragua fue uno de los países de Latinoamérica con el mayor porcentaje (28.1%) seguida de Honduras, República Dominicana, El Salvador, Guatemala, Ecuador, Bolivia, Colombia, Brasil, Haití, Perú, Paraguay y finalmente Cuba. (3)

De acuerdo a la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) realizada a nivel nacional en el año 2017 en adolescentes de 15 a 19 años de edad, se encontró que el 13.4 % de estas adolescentes fueron madres o quedaron embarazadas, de los cuales, el 10.6% fueron madres adolescentes y el 2.9 % corresponden a las adolescentes que quedaron embarazadas por primera vez; en comparación con el mismo tipo de encuesta realizada el 2016 se registró un incremento de 0.7% con respecto a este año. En estos últimos años se han reportado incrementos en los índices de embarazo adolescentes; en el año 2013 se reportó un 14% de adolescentes que se embarazaron, en el año 2014 se registró un incremento de 0.6% y en el año

2015 se reportó un incremento de 0.1% en relación al año anterior respectivamente. (4)

De esta manera la maternidad en las adolescentes se diferencia notablemente como un patrón cultural de algunas regiones y grupos sociales. De acuerdo a los departamentos del Perú, se ha reportado que el Amazonas ocupa el primer lugar en tener la población más grande de adolescentes que fueron madres o estuvieron embarazadas por primera vez, seguida de Ucayali, Loreto, Madre de Dios, Ayacucho y San Martín respectivamente. Sin embargo, Cajamarca, Piura, la Libertad y Lima representan la mitad del total de mujeres adolescentes que se embarazan. (5)

El Ministerio de Salud, con la finalidad de abordar y disminuir la incidencia – prevalencia de embarazo adolescente ha desarrollado múltiples programas o estrategias, entre ellas resalta la Estrategia Nacional de Salud Sexual y reproductiva con la finalidad de preservar la salud en la población de todas las edades y su buscar su bienestar, además, como otro de los fines de esta estrategia es mejorar las condiciones de vida y acceso a los servicios de salud. Sin embargo, el panorama no parece mejorar porque cada año se evidencia un incremento en la tasa de fecundidad, esta a su vez puede condicionar repercusiones no solo fisiológicas en la madre, sino también puede tener consecuencias emocionales y económicas para ellas y su entorno. (6)

El embarazo adolescente o su reincidencia, además de ser considerado como un problema de salud, también es considerado como un problema social y económico debido a que las adolescentes implicadas podrían tener

menores oportunidades educativas a diferencia de las demás adolescentes y muchas veces puede condicionar al abandono de estudios para poder solventar los gastos de su estado, pero a pesar de ello muchas veces pueden verse discriminadas por el embarazo. (7)

Analizando la situación del Hospital de Huaycán, lugar donde se realizó el presente proyecto, en el año 2017 aproximadamente se registraron 280 partos en adolescentes, de los cuales 200 fueron adolescentes reincidentes y según lo evidenciado en la práctica, como los diferentes factores (grado de instrucción de la madre, el machismo, el lugar de procedencia, el estado socioeconómico, el apoyo familiar, etc.) están posiblemente relacionados a un segundo embarazo en las adolescentes, por ello es importante saber qué factores que se asocian a la reincidencia de embarazo adolescente, cabe resaltar que la población que acude a este hospital presenta características personales, familiares, relacionados a la pareja y sociales diferentes a las que proceden de otra institución, haciéndolas particulares y de prioridad para el estudio.

## **1.2. Delimitación de la investigación**

### **1.2.1. Temporal:**

Esta investigación se realizó en un periodo de tiempo medido en meses, a partir del mes de enero hasta el mes de marzo del 2019.

### **1.2.2. Geografía:**

Esta investigación tuvo como área geográfica de ejecución el Hospital de Huaycán.

### **1.2.3. Social:**

El grupo social objeto de estudio de investigación, estuvo conformado por mujeres adolescentes entre 15 a 19 años de edad, atendidas en el Hospital de Huaycán; sin distinción de clase social, geográfica, religiosa y cultural.

## **1.3. Formulación del Problema**

### **1.3.1. Problema principal**

- ¿Cuáles son los factores asociados a la reincidencia de embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital de Huaycán, 2018?

### **1.3.2. Problemas secundarios**

- ¿Cuáles son los factores personales asociados a la reincidencia de embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital de Huaycán, 2018?
- ¿Cuáles son los factores familiares asociados a la reincidencia de embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital de Huaycán, 2018?
- ¿Cuáles son los factores relacionados a la pareja asociados a la reincidencia de embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital de Huaycán, 2018?
- ¿Cuáles son los factores sociales asociados a la reincidencia de embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital de Huaycán, 2018?



## **1.4. Objetivos de la investigación**

### **1.4.1. Objetivo general**

- Determinar los factores asociados a la reincidencia de embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital de Huaycán, 2018.

### **1.4.2. Objetivos específicos**

- Identificar los factores personales asociados a la reincidencia de embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital de Huaycán, 2018.
- Identificar los factores familiares asociados a la reincidencia de embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital de Huaycán, 2018.
- Identificar los factores relacionados a la pareja asociados a la reincidencia de embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital de Huaycán, 2018.
- Identificar los factores sociales asociados a la reincidencia de embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital de Huaycán, 2018.

## **1.5. Hipótesis**

### **1.5.1. Hipótesis general**

Esta investigación no requirió de una hipótesis debido a que es un trabajo descriptivo.

### 1.5.2. Operacionalización de variables

NOMBRE DE LA VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES
<b>VARIABLE INDEPENDIENTE FACTORES</b>	<b>FACTORES PERSONALES</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Deseo de embarazarse</li> <li>2. Forzar un matrimonio</li> <li>3. Temor a la perdida de la pareja</li> <li>4. Probar madurez emocional</li> <li>5. Rebeldía hacia sus padres</li> <li>6. Formar una nueva familia</li> <li>7. Escape de problemas en la familia</li> </ol>
	<b>FACTORES FAMILIARES</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Padres se hacen cargo de la crianza de sus nietos</li> <li>2. Apoyo económico de la familia</li> <li>3. Padres desean tener más descendientes</li> </ol>
	<b>FACTORES RELACIONADOS A LA PAREJA</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Edad de la pareja</li> <li>2. Pareja estable</li> <li>3. Hijos del mismo padre</li> <li>4. Pareja actual solventa los gastos del hogar</li> <li>5. Pareja actual desea tener hijos</li> <li>6. Pareja no permite utilizar método anticonceptivo</li> </ol>
	<b>FACTORES SOCIALES</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Consumo de alcohol</li> <li>2. Religión</li> <li>3. Abuso sexual</li> </ol>

## 1.6. Diseño de la Investigación

Esta investigación es considerada como un estudio no experimental ya que en esta investigación no se manipularon las variables de estudio y solo se limitó a observar el hecho o los fenómenos dentro de su contexto que se efectuó.

### 1.6.1. Tipo de investigación

**El enfoque es básico**, porque su finalidad es la obtención y recopilación de información partir de los factores que se asocian a la reincidencia del embarazo en adolescente.

### 1.6.2. Nivel de la investigación

**Descriptivo:** porque se basó en la descripción de la frecuencia como también se describió las características más importantes en relación al problema en mención. La descripción fue sencilla, ya que se basa en datos obtenidos a partir de la encuesta aplicada.

Es considerado como un estudio **transversal** ya que la recopilación de los datos se realizó en un determinado tiempo con la finalidad de responder y analizar las variables de estudio en el tiempo determinado.

Esta investigación también es considerada como un estudio **prospectivo**.

### 1.6.3. Método

El método utilizado en esta investigación fue el cuantitativo debido a que se midieron los fenómenos observados. Se utilizó la estadística y aportó para analizar la realidad.

## **1.7. Población y muestra**

### **1.7.1. Población**

Para esta investigación se consideró una población de 100 adolescentes atendidas en el Hospital de Huaycán en el año 2018.

### **1.7.2. Muestra**

La muestra estuvo constituida por adolescentes entre 15 a 19 años con embarazo reincidente atendidas en el Hospital de Huaycán en el año 2018. La muestra fue obtenida mediante el muestreo por criterio respetando los criterios de inclusión y exclusión de la unidad de análisis.

### **1.7.3. Criterios de inclusión**

#### **Criterios de inclusión**

- Adolescentes en etapa gestacional por segunda gestación
- Adolescentes de 15 a 19 años
- Adolescentes con antecedentes de aborto
- Adolescentes que fueron atendidas en el servicio de obstetricia
- Adolescentes madres que tenían la intención de participar en la investigación
- Adolescentes madres que no se encuentren gestando a la hora de la investigación.

#### **Criterios de exclusión**

- Adolescentes primigestas.
- Adolescentes que no desearon participar en esta investigación.

- Mujeres que sean mayores de 19 años o ser menores de 15 años.
- Adolescentes que puedan ser consideradas como imposibilitadas para responder el cuestionario debido un trastorno neuropsiquiátrico.

## **1.8. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos**

### **1.8.1. Técnicas**

La tesis esta investigación se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario. Para la recolección de datos se consideraron los siguientes aspectos:

- Se presentó al director del hospital una solicitud para el permiso correspondiente.
- Se informó y solicitó el consentimiento de las adolescentes del hospital, haciendo hincapié en que los datos recolectados y los resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con las adolescentes su disponibilidad y el tiempo para la aplicación de la encuesta.
- Se aplicó el instrumento de investigación a cada participante.
- Se realizó la lectura del contenido e instrucciones de la encuesta, para llevar a cabo la respectiva encuesta.
- La encuesta se aplicó en un tiempo de 10 minutos.

### **1.8.2. Instrumento**

El instrumento utilizado para esta investigación fue el cuestionario constituido por 19 ítems distribuidos en cuatro partes:

**Parte I:** factores personales, consta de siete ítems; Deseo de embarazarse, Forzar un matrimonio, Temor a la pérdida de la pareja, Probar madurez emocional, Rebeldía hacia sus padres, Formar una nueva familia, Escape de problemas en la familia.

**Parte II:** factores familiares, consta de tres ítems; Padres se hacen cargo de la crianza de sus nietos, Apoyo económico de la familia, Padres desean tener más descendientes.

**Parte III:** factores relacionados a la pareja, consta de seis ítems; Edad de la pareja, Pareja estable, Hijos del mismo padre, Pareja actual solventa los gastos del hogar, Pareja actual desea tener hijos, Pareja no permite utilizar método anticonceptivo.

**Parte IV:** factores sociales, consta de tres ítems; Consumo de alcohol, Religión, Abuso sexual.

### **1.9. Técnicas e instrumentos para el análisis de la información**

#### **Análisis descriptivo:**

La estadística descriptiva se terminó a través de la frecuencia y proporciones expresadas en las tablas y gráficos para caracterizar algunas variables.

### **Análisis inferencial:**

Para interpretar los datos, se procedió a organizar los datos informativos en una página de Microsoft Excel, se utilizó el paquete estadístico de ciencias sociales SPSS versión 23 para hallar la asociación entre los factores personales, familiares, relacionados a la pareja y sociales con la reincidencia de embarazo adolescente mediante la prueba estadística Chi cuadrado ( $p < 0.05$ )

Posteriormente se obtuvo las tablas el cual se utilizó las frecuencias absolutas y relativas, como también los gráficos por el programa, para luego realizar el análisis respectivo y finalmente obtener los resultados, discusión y conclusiones respectivamente.

## **1.10. Justificación de la investigación**

### **1.10.1. Importancia de la investigación**

#### **Nivel teórico:**

El embarazo precoz en adolescentes actualmente es muy frecuente en la población nacional. Este problema de salud pública no solo afecta la integridad de la adolescente en etapa gestacional, sino que también afecta emocionalmente y económicamente a sus familias conllevando a un ambiente de limitaciones y de pobreza. Existen múltiples factores que condicionan a la reincidencia del embarazo adolescente, entre ellas se puede destacar a los factores personales, familiares por eso se

considera importante determinar qué factores son más predominantes para que se produzca una reincidencia en embarazo adolescente.

**Nivel práctico:**

Los datos obtenidos en esta investigación de los factores asociados a la reincidencia de embarazo en las adolescentes en el Hospital de Huaycán obtenidos a partir de la entrevista como instrumento para determinar estos factores serán de vital importancia ya que a partir de esta se podrá dar más énfasis a esta población vulnerable para poder crear nuevas estrategias para erradicar este problema de salud pública o como también podrá servir para poder reorganizar y fortalecer las estrategias como es el caso del plan nacional para la prevención del embarazo adolescente que actualmente es un trabajo compartido del Ministerio de Salud con el Ministerio de Educación y el Ministerio de Desarrollo e Inclusión.

**Nivel metodológico:**

Es de relevancia científica debido a que los resultados que otorguen esta investigación van a ser de gran utilidad porque así se van a poder realizar programas preventivos promocionales y poder contribuir con la intervención en este problema social. Se podrá tomar acciones y poner en marcha la prevención de embarazos en adolescentes. De igual modo, este estudio servirá de base para futuras investigaciones con



mayor tamaño de muestra con diseños más complejos en la recolección los datos, evitando sesgos.

#### **1.10.2. Viabilidad de la investigación**

La tesis de investigación es viable por que se tuvo acceso a información adecuada para su realización, así mismo, la tesista está capacitada en el desarrollo de la metodología que implica este tipo de investigación, también por que se obtuvo los permisos respectivos de la Universidad Alas Peruanas para realizar la investigación y del Hospital de Huaycán donde se ejecutó dicha tesis, además de contar con los recursos económicos, recursos humanos y recursos logísticos para llevar a cabo este proyecto de investigación.

#### **1.11. Limitaciones del estudio**

Las posibles limitaciones que se presentaron fueron:

- Dificultad al acceso de información por parte de los profesionales de los servicios de ginecología y obstetricia.
- Dificultad a la colaboración de las adolescentes en brindar información para el estudio.

## **CAPITULO II**

### **MARCO TEORICO**

#### **2.2. Fundamentos teóricos de la Investigación**

##### **2.2.1. Antecedentes**

###### **Antecedentes Internacionales:**

**Tantera Soledad, Hernandez Rocío**, realizaron un estudio titulado “Reincidencia de embarazo adolescente” en Argentina en el año 2017, con el **Objetivo** de evaluar la asociación de la escolarización y la vulnerabilidad social como factores implicados en la reincidencia de embarazo adolescente. **Material:** Se utilizaron historias clínicas de pacientes entre 12 y 17 años en seguimiento por el Programa PROAMA de la Maternidad Sarda en el 2015, se excluyeron a las adolescentes con enfermedad mental y casos de abuso sexual; la muestra estuvo

conformada por 115 pacientes de los cuales 41 madres pertenecían al grupo de casos (Embarazo reincidente) y 74 madres al grupo de controles (embarazadas adolescentes no reincidentes). Se encontró como **Resultados:** El 61% de las pacientes con reincidencia de embarazo habían recibido consejería previa y el 49 % de los controles recibieron consejería previa. Las embarazadas reincidentes presentaban en promedio menos años de escolaridad que el grupo control 6,9 vs 9,2. Por otro lado con respecto a la escolarización, el 29% de las adolescentes que reincidieron su embarazo abandonaron el colegio por esta razón, frente a un 7% de las pacientes primigestas. Con respecto al resto de las variables de control que analizaron no encontraron diferencias estadísticamente significativas. **Conclusiones:** En el estudio encontraron que el embarazo adolescente reincidente se asocia significativamente con menor escolaridad y mayor abandono de la misma. (8)

**Carpio Salvatierra Ivonne**, realizó esta investigación que lleva como título: “factores que influyen en el embarazo en adolescentes de 14 a 17 años de edad en el Subcentro La Unión provincia Los Ríos de noviembre a febrero 2016” en Guayaquil en el 2016, con el **objetivo** de evaluar los factores que influyen en el embarazo en adolescentes de 14 a 17 años de edad en el “Subcentro La Unión” provincia Los Ríos de noviembre del 2015 a febrero 2016. **Material y Método:** Este estudio descriptivo transversal estuvo constituido por una población de 40 participantes a los cuales se les aplicó el instrumento de estudio (encuesta). Obteniendo

como **Resultados:** Se encontró que el 30 % de las adolescentes embarazadas tenían 17 años de edad de las cuales el 55% de ellas solamente habían concluido la primaria, así mismo, la mitad de las encuestadas convivían con sus parejas. El 30% de las adolescentes también informaron que fueron influenciadas por sus amistades para embarazarse, el 33% de ellas manifestaron que iniciaron su vida sexual a los 15 años debido a la poca información sobre métodos anticonceptivos ya que el 47% de ellas manifestaron que no tenían comunicación con sus padres ya que para ellos la sexualidad sigue siendo un mito. (9)

**Electra González A,** realizó un estudio titulado “Embarazo repetido en la adolescencia” Chile en el año 2016, con el **Objetivo** de evaluar los factores asociados a la reincidencia de embarazo en adolescentes de la región metropolitana de Chile. **Método:** Esta investigación fue de tipo descriptivo, analítico y transversal. **Resultados:** Se encontró que el 30% de toda la muestra de investigación eran adolescentes embarazadas, de las cuales el 15.6% fueron adolescentes que se embarazaron por segunda vez y el 5.2% de las adolescentes tenían como máximo 15 años. El 36.6% de las adolescentes presentó un periodo intergenésico menor a 11 meses, así mismo el 6.8% tenían más de 2 gestaciones. Una de los principales factores que condicionó al embarazo fue porque no usaron un método anticonceptivo (73.5%), además que luego de quedar embarazadas iniciaron su control prenatal después de las 12 semanas de gestación (59.4%). La mayoría de la población estudiada estaban casadas o convivían con sus parejas. Finalmente, cuando se comparó el

periodo intergenésico con el nivel de estudio se encontró que el 59.4% de las adolescentes que presentaron un periodo intergenésico de 11 meses tuvo asociación con el nivel más bajo de escolaridad.

**Conclusiones:** Los factores de alto riesgo se concentraron en las adolescentes estudiadas, las cuales se deberían de detectar para crear o fortalecer estrategias. (10)

### **Antecedentes Nacionales:**

**Puerta Mas Maricielo**, realizó la investigación que lleva como título: “Factores que influyen en la reincidencia de embarazo adolescente en el Instituto Nacional Materno Perinatal de mayo a junio 2017”, Lima en el año 2017, con el **Objetivo** de identificar los factores determinantes para la reincidencia de embarazo adolescente en el Instituto Nacional Materno Perinatal. **Metodología:** Para este estudio cualitativo, exploratorio se utilizó una muestra de 36 adolescentes en etapa gestacional por segunda vez. El cuestionario estuvo compuesto por tres ítems: Factores socioculturales, factores familiares y factores personales, estas a su vez presentaron otras subcategorías. Obteniendo como **Resultados:** Que la mayoría de las participantes de esta investigación eran adolescentes de 15 a 19 años de edad provenientes de familias nucleares que manifestaron haber concluido sus estudios secundarios, actualmente se dedicaban a las labores de sus casas, estas adolescentes habían tenido un aborto previo y no usaron ningún método anticonceptivo al momento de la concepción actual. En relación a los factores socioculturales se

encontró que la violencia y la concepción de la adolescencia fueron determinantes para la reincidencia en un embarazo. En relación a los factores familiares se encontró que la idealización de sus parejas, el rechazo del primer embarazo y el exceso de libertad fueron determinantes para la reincidencia en un embarazo. En relación a los factores individuales se encontró existe un sentimiento de culpa a un aborto previo la poca rigurosidad en el uso del método anticonceptivo fueron determinantes para la reincidencia en un embarazo.

**Conclusiones:** Los tres factores planteados en esta investigación influyen en la reincidencia de embarazo adolescente. La violencia en sus diferentes formas, la interpretación que tienen del embarazo fueron los más resaltantes para los factores socioculturales, el amor excesivo a sus parejas, el rechazo de sus familiares fueron los factores predominantes para los factores familiares y para los factores individuales fueron el uso poco frecuente de los métodos anticonceptivos y el sentimiento de culpa.

(11)

**Paulino Ponce Ruht**, en su investigación titulado “Factores que determinan la prevalencia de embarazo reincidente en adolescentes” Huánuco – 2017, tuvo como **Objetivo** de Determinar la prevalencia de embarazo reincidente en adolescentes, ACLAS Pillco Marca.

**Metodología:** Para esta investigación de tipo descriptivo, observacional, transversal y prospectivo se utilizó una muestra de 53 adolescentes quienes voluntariamente respondieron la encuesta. Obteniendo como

**Resultados:** el rango de edad del adolescente de esta investigación

estuvo entre los 13 a 15 años procedentes del distrito de Pilco Marca. Dentro de los factores sociales, la mayoría de las adolescentes manifestaron ser estudiantes (50.9%) y que había cursado la secundaria sin embargo no la había concluido. Dentro de los factores personales, las adolescentes manifestaron que el inicio de su menstruación fue entre los 14 a 16 años, no utilizaron ningún método anticonceptivo además que su primer embarazo fue no deseado. Dentro de los factores familiares, las adolescentes manifestaron que el 47.2% dependen de sus padres, además que ellas provenían de un hogar disfuncional. Dentro de los factores sociales se encontró que las amistades influyen en la reincidencia del embarazo adolescente (52.8%). (12)

**Rojas Salas Gladis**, realizó la investigación titulada “Factores asociados a la reincidencia del embarazo en adolescentes atendidas en el hospital regional del cusco 2017”. Cusco en el año 2017, con el **Objetivo** de Analizar e identificar los factores asociados a la reincidencia del embarazo en la población adolescente. **Material y Método:** Para esta investigación descriptiva, transversal, retrospectivo se seleccionó una población de 666 gestantes adolescentes para posteriormente determinar una muestra de 210 las cuales fueron divididas en dos grupos: 105 adolescentes que reincidían en un embarazo (Casos) y 105 embarazadas por primera vez (control) las cuales respondieron voluntariamente a la encuesta planteada. Obteniendo como **Resultados:** En relación a los factores socioeconómicos se puede apreciar que la mayoría de las adolescentes eran provenientes de zonas rurales

(52.4%), no tienen ningún oficio (84.8%), dependen básicamente de la economía de la pareja o de los padres y el 81% convive con sus parejas. Entre los factores educativos encontramos que el 76,2% cuenta con una educación básica incompleta y que el 56,2% desertaron. En los factores reproductivos: la edad de la menarquia predomina entre los 10 - 13 años, en un 81,9%, el inicio de las relaciones sexuales es entre 12 -14 años, el 68,6% cuenta con más de dos parejas sexuales; el 81,9% de las adolescentes no tuvieron atenciones prenatales y no usan métodos anticonceptivos 85,7%. En los factores familiares; la reacción de aceptación de los padres y de la pareja ante el primer embarazo, el 83,8% mantuvo una relación mala con sus padres y el 69,5% con la pareja. **Conclusión:** Los factores socio-económicos, educativos, reproductivos y familiares están asociados a la reincidencia del embarazo en la adolescencia. (13)

## **2.2.2. Bases teóricas**

### **2.2.2.1. Definición de adolescencia**

La palabra Adolescente etimológicamente proviene de latín “adolecere” que significa crecer. Este término suele ser muy usado para referirse a una parte de la etapa de la vida humana que es específicamente la transición entre la infancia y la adultez, sin embargo, la adolescencia enfoca muchos parámetros. (14)

Santrock en el año 2003 define la adolescencia “como el período evolutivo de transición entre la infancia y la etapa adulta, que



oscila entre los 10 y 12 años, hasta los 18 y 22 años de edad, implica cambios biológicos, cognitivos y socio-emocionales”.

Los cambios biológicos conocidos también como fisiológicos pueden verse influenciados por la genética y se ve marcada por los cambios hormonales, desarrollo de los signos correspondientes para cada sexo, desarrollo de habilidades motoras, entre otras.

Dentro de los cambios cognitivos encontrar el desarrollo que podría tener el cerebro y esto se puede ver plasmado en la memoria, imaginación, capacidad de deducción y pensamiento. Los cambios socio-emocionales dependen básicamente de la capacidad del adolescente para poder relacionarse con otras personas, la personalidad y las actitudes que toman frente a la sociedad. (15) La etapa de la adolescencia se ve marcada por cambios sociales y psicológicos que producen la madurez intelectual y sexual, además intervienen otros procesos que condicionan en los adolescentes la independencia. Otro de los procesos que interviene en el adolescente es el desarrollo físico, sin embargo, este proceso es gradual y muchas veces sucede antes de alcanzar la madurez psicológica y social. Muchos investigadores consideran la etapa entre los 10 a 14 años como una etapa crítica y de mucha importancia para la salud sexual y reproductiva. (Gómez, 2011). (16)

En el año 2008 se realizó una reunión entre la OMS, el Fondo de las Naciones Unidas para Actividades en Materia de Población [FNUAP] y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF] donde se determinó que el término “Adolescencia” hacía referencia a la etapa de la vida humana que comprendía entre los 10 a 19 años de edad. En base a esto, el Ministerio de Salud consideró que estos parámetros internacionales se deberían de incorporar a nuestro sistema con la finalidad de realizar evaluaciones objetivas y unificar criterios. Sin embargo, el Ministerio de Salud en la actualidad modificó el rango de edades considerados para la adolescencia y el rango considerado según resolución Ministerial N° 538-2009/ MINSa es de 12 a 17 años, 11 meses y 29 días. (17)

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud referenciados en las investigaciones de Mendoza y Col en el 2012 e Issler y col en el 2001, consideran dividir la adolescencia en tres etapas en relación a la edad cronológica:(18) (19)

- Adolescencia temprana: Abarca el rango de edad de 10 a 13 años de edad.
- Adolescencia media: Abarca el rango de edad de 14 a 16 años.
- Adolescencia tardía: Abarca el rango de edad de 17 a 19 años.

### **Adolescencia Temprana (10 a 13 años)**

Este periodo también es conocido como peripuberal, donde las adolescentes experimentan los mayores cambios fisiológicos como la menarquía. Psicológicamente las adolescentes empiezan a relacionarse ampliamente con personas de su misma edad, considerando frecuentemente la opinión de sus amistades, muchos de los adolescentes pueden cortar la dependencia con los padres. De igual forma experimentan un cambio intelectualmente que se puede ver marcado por el desarrollo de habilidades cognitivas, muchos de ellos no controlan sus impulsos. Físicamente empiezan a preocuparse por su imagen y los cambios corporales que experimentan a diario. Mendoza y cols (2012) e Issler (2001)

### **Adolescencia media (14 a 16 años)**

En esta etapa, las adolescentes prácticamente han completado el desarrollo físico, por ello muchos autores consideran a esta etapa como la adolescencia propiamente dicha. Psicológicamente es la etapa en la cual las adolescentes empiezan a tener decisión propia muchas veces condicionando conflictos con sus padres. En esta etapa de la vida es donde muchos inician su vida sexual, toman comportamientos desconocidos y son vulnerables a los cambios. En esta etapa los adolescentes se preocupan aún más por su aspecto físico y aumenta el deseo de tener un cuerpo más

atractivo, es aquí donde las adolescentes empiezan a tener criterios sobre la moda. Mendoza y cols (2012) e Issler (2001)

### **Adolescencia tardía (17 a 19 años)**

En esta etapa se evidencian cambios físicos mínimos o muchas veces no se presentan ningún cambio, las adolescentes aceptan su imagen física. Psicológicamente presentan una conducta más estable cercana a la adulta, también tienen un acercamiento hacia sus padres, así mismo presentan una perspectiva de su vida y sus metas vocacionales centradas en la realidad. Mendoza y cols (2012) e Issler (2001)

#### **2.2.2.2. Embarazo**

Comprende desde la fecundación del óvulo por el espermatozoide hasta la separación del producto de la gestación del vientre materno, conocido como parto (Mollborn, Domingue, & Boardman, 2013). En una definición más subjetiva, el embarazo se refiere a cambios hormonales, psicológicos y biológicos como mecanismo de adaptación del organismo materno a la creación de una nueva vida (UNICEF, 2011). Este período de tiempo también hace referencia a la vulnerabilidad que supone a las madres gestantes, en cuanto a infecciones y cambios que al ser tan radicales generan patologías metabólicas, cardiovasculares entre otras que ponen en riesgo su salud. (20)

La OMS define el embarazo medicamente como el proceso que inicia después de la implantación, al quinto o sexto día de la fecundación, seguido de los cambios en el endometrio y estroma, dando paso a la nidación e inicio de la etapa llamada embarazo (OMS, 2011). De manera histórica se concibe al embarazo como el conjunto de procesos y transformaciones a las cuales se somete una mujer para crear vida en su útero. (21)

#### **2.2.2.3. Embarazo en adolescencia**

Se define como la gestación en mujeres en etapa de adolescencia, con edades comprendidas entre los 10 y 19 años (Ramos, 2011), (22) correspondería al inicio de la pubertad y/o etapa fértil y la culminación de la infancia. Para algunos autores el embarazo adolescente representa grandes riesgos para la madre, el feto y el entorno que les rodea, afectando todos los ámbitos del medio donde se desenvuelve la gestante (UNICEF, 2014). (23)

En general el término también se refiere a las mujeres embarazadas que no han alcanzado la mayoría de edad jurídica, variable según los distintos países del mundo, así como a las mujeres adolescentes que están en situación de dependencia de la familia de origen (Barcelata, Granados, & Ramírez, 2013). (24)

#### **2.2.2.4. Salud reproductiva (OMS)**

La salud sexual y reproductiva es definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como un completo estado de bienestar físico, mental y social en temas relacionados al sistema reproductivo en todas las personas, indistintamente de la etapa de vida. (25). La salud sexual y reproductiva hace referencia a que todas las personas puedan vivir su sexualidad a plenitud de forma responsable, segura, satisfactoria como también, decidir libremente el momento y la frecuencia para tener un hijo. Pero también tanto los varones como las mujeres tienen el derecho de tener acceso y la información respectiva de los métodos anticonceptivos aceptables, eficaces, seguros y asequibles para que puedan utilizar algún momento en caso lo prefieran. Además, las mujeres tienen el derecho de acceder a cualquier servicio de salud óptimos para que puedan dar a luz satisfactoriamente. (26)

#### **2.2.2.5. Factores asociados al embarazo adolescente**

##### **Factores**

Torres en el año 2012 manifiestas que un factor es todo aquello que puede condicionar al desarrollo de un evento o situación, muchos de estos factores pueden llegar a ser importantes para describir un tipo de fenómeno. Los factores definitivamente ayudan a obtener un determinado resultado que puede ser deseado o no deseado, a pesar de ello pueden ser los responsables de un

determinado cambio. En términos generales, un factor es todo aquel elemento que interviene para obtener un resultado. (27)

**a) Factores Personales:**

Los factores personales son todas aquellas situaciones o conductas propias de las personas que intervienen para que una adolescente decida volverá embarazarse para desarrollar un evento, en este caso sería. Estos factores están relacionados ampliamente con el deseo de los adolescentes por tratar de buscar nuevas experiencias para definir su identidad además que esto puede estar relacionado con un determinado grado de rebeldía en relación a la familia. (Gaete, 2015). (38)

Una de las causas para que las adolescentes decidan embarazarse es llenar vacíos en su interior, es por ello que ellas piensan que la compañía de un hijo puede ayudarlas a no sentirse solas de esta forma puedan sentirse más valoradas por sus familiares o sus parejas. Las presiones amorosas también pueden condicionar a que las adolescentes decidan embarazarse ya que muchas veces el deseo de satisfacer a sus parejas de tener un hijo y de esta forma mantenerlos a su lado puede ser un gran determinante.

Muchas investigaciones refieren al “Síndrome de las embarazadas adolescentes” o “Síndrome del fracaso” como el intento de una adolescente por encontrar independencia e identidad que en la

mayoría de los casos terminan alterando el normal desarrollo de sus vidas como la frustración de la continuación de los estudios, afecta en la constitución de una familia estable y muchas veces tienen que encargarse de la manutención de si mismas y del hijo en camino. (Canavesio María José 2013) (28)

La madurez de las adolescentes y su capacidad de afrontar los problemas también juega un papel muy importante para la decisión de un segundo embarazo ya que después de una encuesta planteada por Canavasio y col, las madres de las adolescentes manifestaron que reiteradas veces presionaban a sus hijas para que no tengan relaciones sexuales, sin embargo, por tratar de contradecirlas, las adolescentes tuvieron relaciones sexuales sin protección. (Canavesio María José 2013) (28)

En cuanto a la inestabilidad emocional que sienten la adolescentes en esta etapa de la vida, un fracaso amoroso, una discusión en pareja o el miedo a perder a la pareja pueden ser cruciales para que las adolescentes tomen la decisión de embarazarse ya que muchas de las adolescentes piensan que el hecho de tener un hijo de su pareja proporcionará mayor estabilidad sentimental entre ellos, por tal motivo, sus parejas bajo ninguna forma se apartarán de ellas. (Canavesio María José 2013) (28).

La autoestima es uno de los parámetros importantes para un embarazo adolescente ya que quererse a sí mismas las hace



capaces de posponer una relación y poder negarse a las presiones de sus parejas para tener relaciones sexuales. (Clemente Heimerdinger 2009) (29)

La influencia de las amistades es un tema muy importante para las adolescentes ya que muchas veces dependen de ellas para realizar algún acto ya que se pueden ver presionadas para iniciar una vida sexual y de esta forma sentirse más mujeres. (Clemente Heimerdinger 2009) (29)

**b) Factores familiares:**

La familia es considerada como la célula básica de una persona frente a la sociedad. Es aquí donde las adquieren los primeros rasgos, hábitos y valores expresados en la el carácter y el comportamiento de las personas en la sociedad. La familia es considerada como la primera escuela donde las personas experimentan el primer contacto con la humanidad. (Asamblea General de las Naciones Unidas (2013). (39)

La familia en mucho de los casos es considerado como el un factor protector para las adolescentes en un primer embarazo sin embargo puede ser considerado como un factor negativo para un segundo embarazo adolescente, sin embargo la orientación familiar y el deseo de hacer bien las cosas por parte de la adolescente serán fundamentales para que las salgan adelante a pesar de las dificultades o en el peor de los casos las

adolescentes pueden considerar como una vía de escape para nuevas responsabilidades. (40)

Los estilos de formación o crianza de los padres sobre los hijos puede ser un determinante importante para obtener muchos resultados, sin embargo, la mala educación impartida puede condicionar a que los hijos en etapa adolescente sean mucho más vulnerables. Por otro lado, un equilibrio en el respeto, confianza amor de padres a hijos y viceversa es la clave correcta para que exista una buena relación de padre a hijos. (41)

El factor económico de la familia juega un papel importante ya que las familias pueden solventar los gastos de la vida que viene en camino durante todo el proceso.

A pesar que en una familia exista una adolescente embarazada es importante el apoyo emocional y económico de los padres sin desligar a las adolescentes de sus responsabilidades ya que al establecer un equilibrio entre el apoyo y compromiso se puede reeducar a las adolescentes para salir adelante (41)

**c) Factores relacionados a la pareja:**

Según la Real Academia Española, el término pareja es considerado como la unión de dos personas, animales o cosas con algunas características similares y se atribuye principalmente al formado por hombre y mujer. (42)

En una relación es importante considerar la diferencia de edades debido a que, si una adolescente tiene como pareja a un adulto, tienen mayor probabilidad de quedar embarazada a diferencia a diferencia de una adolescente que tiene como pareja a un chico de su edad, Además que, concluir el embarazo en un aborto representa una alta probabilidad. (43)

Las parejas muchas veces pueden ser muy influyentes en las adolescentes por tal motivo se considera que juegan un papel muy importante en sus vidas, por lo que formar un lazo amical dentro de ellas puede considerarse importante ya que el dialogo íntimo y confidencial podría ayudar a fortalecer esta relación. (González & Hoz, 2011). (31)

En esta etapa de la vida puede ocurrir probablemente la consolidación de los parámetros importantes para una pareja que para muchas de las adolescentes la estabilidad emocional puede ser un factor importante para su desarrollo interpersonal. (San Martin & Barra, 2013). (32)

**d) Factores sociales:**

Los Factores sociales son considerados como todo aquello que pueda ocurrir en la sociedad y afecten a las adolescentes para que tomen la decisión de embarazarse por primera o segunda vez. Por lo general las personas empiezan a socializarse en la etapa de la adolescencia, de esta forma los adolescentes, de acuerdo a

sus preferencias empiezan a formar grupos de amigos en la cual comparten cosas íntimas. Las adolescentes por el deseo de ser aceptadas en un determinado grupo de amigos tienden a tomar actitudes de sus amistades como puede ser la forma de vestir, peinarse, expresarse, entre otras. Es en esta etapa que las adolescentes toman mayor importancia de los comentarios o consejos de las amistades que la de sus propios padres. (Moreira, 2011)

Muchas veces las adolescentes pueden verse llevadas o influenciadas por sus amistades para el consumo de alcohol o algún tipo de estupefacientes, estas a su vez pueden servir de estímulo para que ellas realicen prácticas sexuales no deseadas. (Reboledo, 2016). (30)

La religión y la asistencia de forma frecuente a grupos religiosos católicos o protestantes servirán como guía para los adolescentes y estas pueden influir en las conductas de los adolescentes frente a su sexualidad ya que en estas reuniones religiosas pueden ver de manera más enérgica los valores que fueron inculcados en el seno familiar. Muchos de los adolescentes pueden ver de manera positiva la asistencia a estas reuniones religiosas sin embargo existe otro grupo de adolescentes que pueden considerar como contraproducente la asistencia a esta y muchas veces puede condicionar a una crisis religiosa y que las adolescentes opten por el ateísmo hasta el misticismo. (45)

La violación es la imposición de la cópula (introducción del miembro viril en el cuerpo de la víctima por vía vaginal, anal u oral) sin consentimiento, por medios violentos. Se caracteriza el delito en estudio, por la ausencia total de consentimiento del sujeto pasivo (cualquier persona con independencia de sexo, edad, conducta o cualquier otra situación personal) y la utilización de fuerza física o moral. (Roberto Palma)

#### **2.2.2.6. Consecuencias del embarazo adolescente**

El embarazo adolescente genera múltiples consecuencias de que abarca desde los personales hasta involucrar a las familias de ambas partes y muchas veces el entorno social. Dentro de las consecuencias personales podemos destacar los trastornos emocionales, como también al desarrollo de patologías graves propias del embarazo prematuro como es el caso de diabetes gestacional, preclamsia eclampsia, abortos, partos prematuros, etc. (Fleming, O'Driscoll, Becker, & Spitzer, 2015). También se debe de considerar las complicaciones propias de la falta de maduración sexual imprescindible para una gestación tal es el caso de desproporción céfalopélvica, prolongación del período expulsivo y mortalidad fetal, distocias fetales. (33)

Es importante mencionar que una de las consecuencias del embarazo adolescente es que ellas se ven en la necesidad de abandonar sus estudios (Menendez, Navas, Hidalgo, & Espert,

2012) debido a que no tienen apoyo de los familiares debido a que el nivel socioeconómico de las familias es bajo, como también a que la pareja no tiene un trabajo fijo o que simplemente no cumple con sus responsabilidades de padre. Esto se puede traducir en el abandono de las aspiraciones personales y proyectos de vida que en algún momento pensaron realizar. (34)

Otra de las posibles complicaciones de un embarazo adolescentes, está en que mucho de los casos de embarazos están acompañados de anemia moderada a severa, amenazas de aborto, parto inmaduro, hipertensión producida por la gestación, placenta previa, infecciones, entre otras. Cabe resaltar que uno de los problemas frecuentemente encontrados en estas gestantes adolescentes es que no cumplen con las indicaciones impartidas por el médico y muchas veces cometen negligencias que pueden atender contra sus propias vidas. (Blanco, Jordán, & Pachón, 2011). (35)

Es importante mencionar que las gestantes adolescentes debido a su inmadurez tanto física como psicológica, consideran seriamente en practicarse abortos clandestinos. Estos actos ilegales muchas veces tienen consecuencias graves para las gestantes adolescentes ya que estas prácticas ilegales van acompañadas de condiciones insalubres. Dentro de las complicaciones podemos mencionar a: septicemia, hemorragias, anemia, esterilidad, entre otras. (OMS-UNFPA, 2012). (36)

### 2.2.3. Definición de términos

- **Adolescencia:** Etapa de la vida humana donde experimenta los mayores cambios y comprende desde los 10 a 19 años de edad.
- **Embarazo adolescente:** Periodo de gravidez que se desarrolla en la adolescencia de la madre, es decir este proceso se presenta en la etapa de la vida de la madre que no alcanzó la suficiente madurez emocional.
- **Reincidencia de Embarazo adolescente:** Periodo de gravidez en madres de 10 a 19 años de edad que ya tuvieron un embarazo que terminó en parto o fue interrumpido.
- **Factores asociados:** Se considera a todos los elementos que pueden intervenir para desarrollarse un evento determinado
- **Factores personales:** Son todos aquellos elementos propios de una persona que pueden intervenir para desarrollar un determinado evento.
- **Factores familiares:** Son todos los elementos relacionados con el entorno familiar que pueden intervenir o influenciar para desarrollar un determinado evento.
- **Factores relacionados a la pareja:** Son todos los elementos de la vida en pareja que pueden intervenir o influenciar para desarrollar un determinado evento.

- **Factores sociales:** Son aquellos elementos que provienen del ambiente social que puede influenciar para que se desarrolle un determinado evento



## **CAPITULO III**

### **PRESENTACIÓN, INTERPRETACIÓN, ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS**

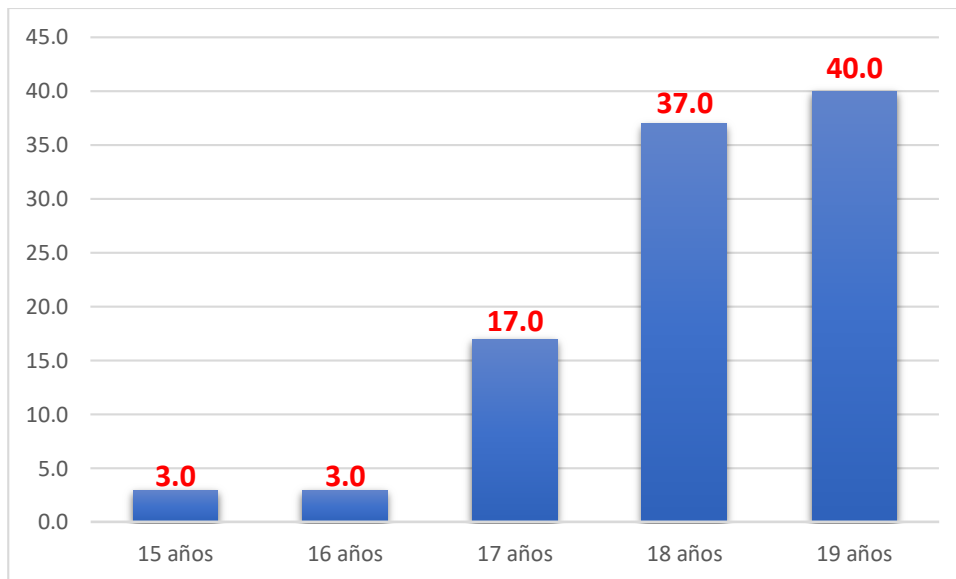
#### **3..1. Presentación de resultados**

Los resultados descriptivos la presentaremos continuación de forma individual por cada pregunta realizada en la encuesta dividida en los factores personales, familiares, relacionados a la pareja y sociales que influyen en la reincidencia de embarazo en adolescentes.

**TABLA 1. Edad de las adolescentes**

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	15.0	3	3.0
	16.0	3	3.0
	17.0	17	17.0
	18.0	37	37.0
	19.0	40	40.0
	Total	100	100.0

**Gráfico 1. Edad de las adolescentes**



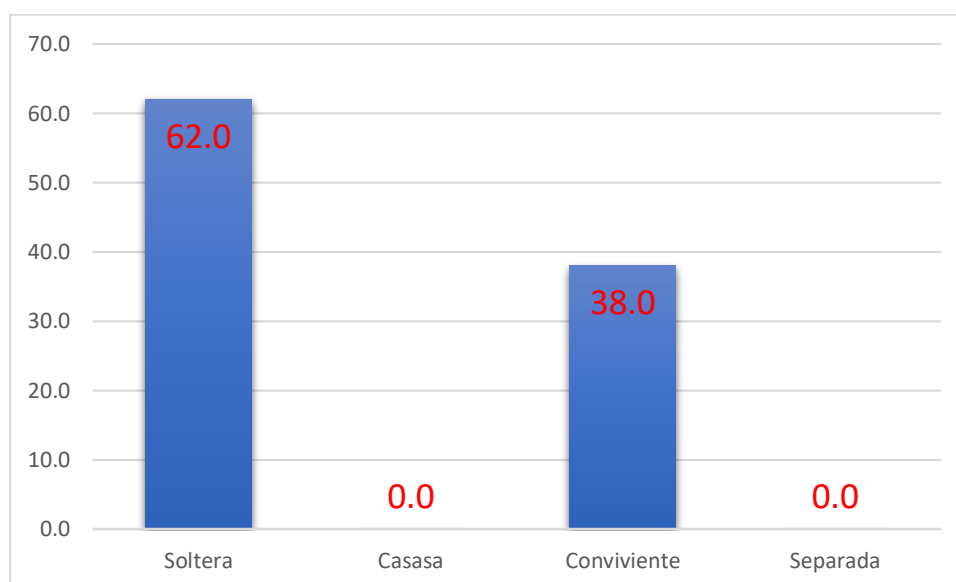
**Fuente:** Elaboración propia.

**Interpretación:** En la presente investigación el 40% de las adolescentes que reincidieron en un embarazo fue de 19 años, seguida de las adolescentes de 18 años (37%), de 17 años (17%), 16 años (3%) y finalmente de 15 años (3%).

**TABLA 2. Estado civil**

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Soltera	62	62.0
	Casada	0	0.0
	Conviviente	38	38.0
	Separada	0	0.0
	Total	100	100.0

**Gráfico 2. Estado civil**



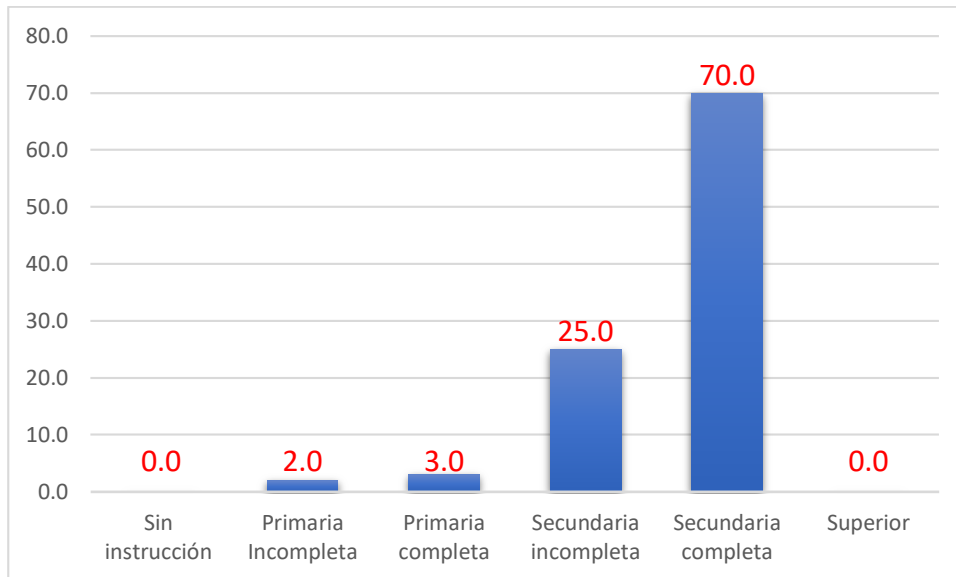
**Fuente:** Elaboración propia.

**Interpretación:** En la presente investigación el estado civil predominante fue la soltería (62%) seguida de la convivencia (38%); ninguna de las adolescentes encuestadas manifestó ser casadas ni separadas.

**TABLA 3. Grado de instrucción**

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Sin instrucción	0	0.0
	Primaria incompleta	2	2.0
	Primaria completa	3	3.0
	Secundaria incompleta	25	25.0
	Secundaria completa	70	70.0
	Superior	0	0.0
	Total		100

**Gráfico 3. Grado de instrucción**



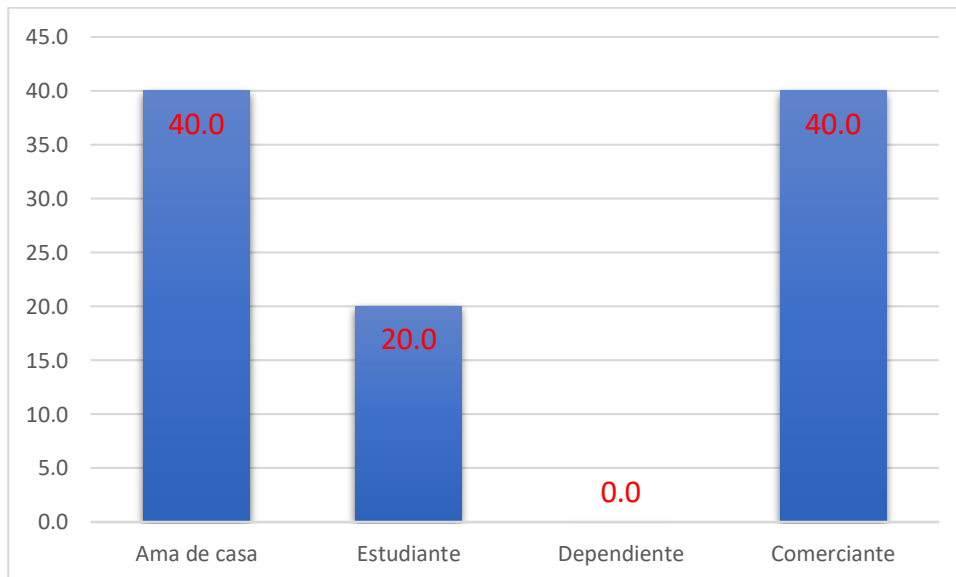
**Fuente:** Elaboración propia.

**Interpretación:** En la presente investigación, el grado de instrucción en las adolescentes que reincidieron en un segundo embarazo fue la secundaria completa (70%); ninguna de las adolescentes manifestó no tener instrucción ni haber alcanzado una educación superior.

**TABLA 4. Ocupación**

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Ama de casa	40	40.0
	Estudiante	20	20.0
	Dependiente	0	0.0
	Comerciante	40	40.0
	Total	100	100.0

**Gráfico 4. Ocupación.**



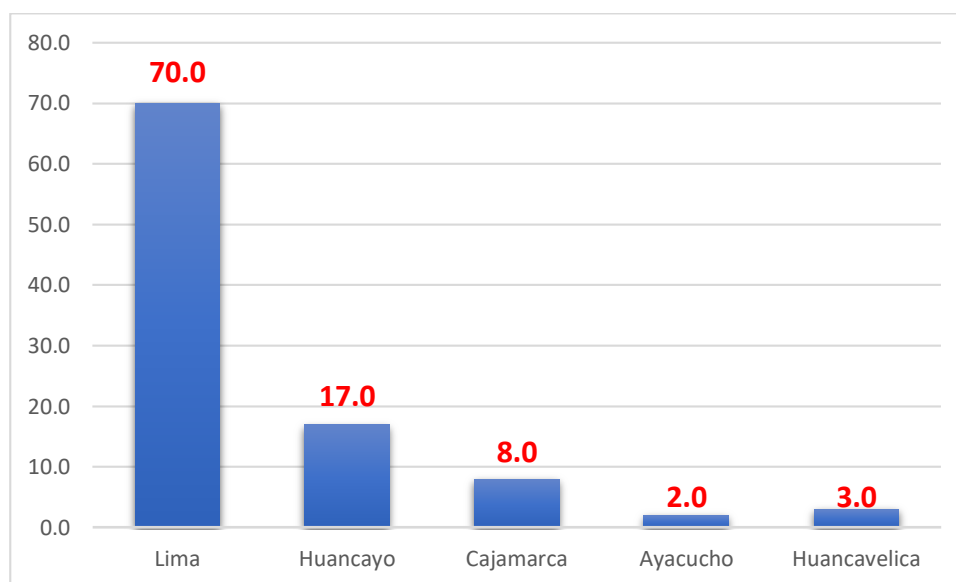
**Fuente:** Elaboración propia.

**Interpretación:** En la presente investigación, las ocupaciones predominantes fueron la ama de casa (40%) y la comerciante (40%) seguida por la estudiante (20%). Se encontró que ninguna adolescente era dependiente.

**TABLA 5. Procedencia**

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Lima	70	70.0
	Huancayo	17	17.0
	Cajamarca	8	8.0
	Ayacucho	2	2.0
	Huancavelica	3	3.0
	Total	100	100.0

**Gráfico 5. Procedencia**



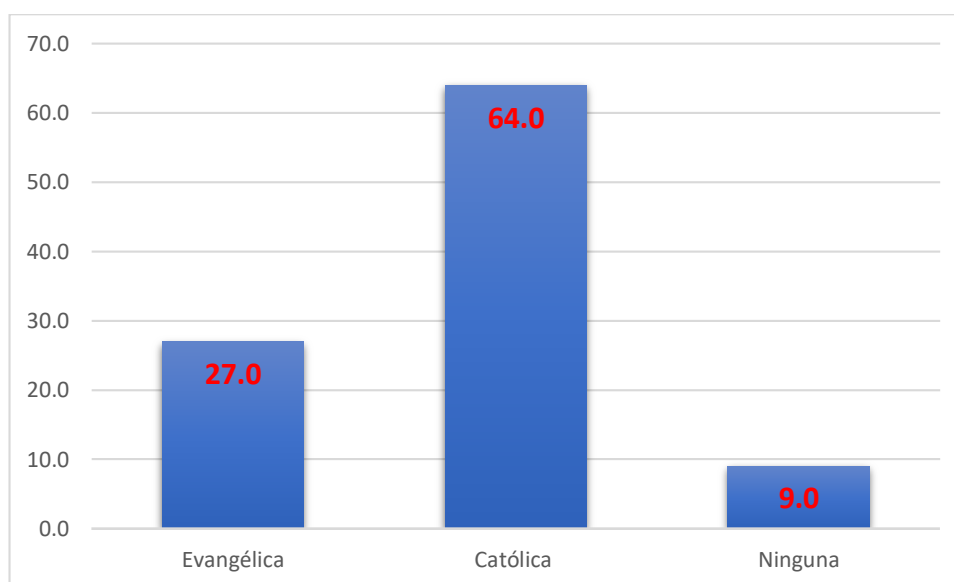
**Fuente:** Elaboración propia.

**Interpretación:** En la presente investigación el lugar de procedencia predominante fue la ciudad de Lima (70%), seguida de la ciudad de Huancayo (17%), Cajamarca (8%), Huancavelica (3%) y Ayacucho (2%).

**TABLA 6. Religión**

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Evangélica	27	27.0
	Católica	64	64.0
	Ninguna	9	9.0
	Total	100	100.0

**Gráfico 6. Religión**



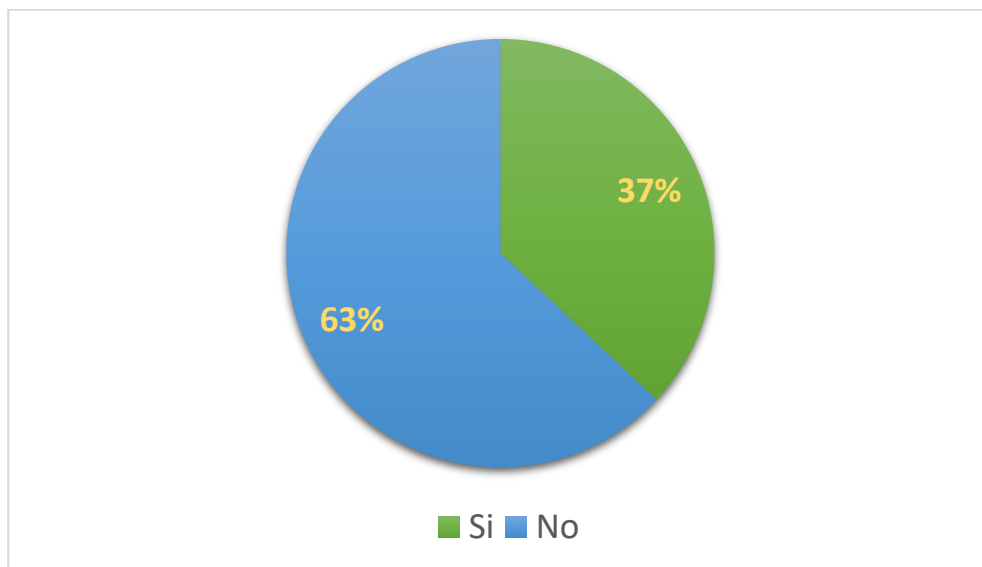
**Fuente:** Elaboración propia.

**Interpretación:** En la presente investigación la religión predominante fue la Católica (64%) seguida de la Evangélica (27%), pero el 9% respondieron que no profesan ninguna religión.

**TABLA 7. Reincidencia de embarazo adolescente según su planificación.**

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Si	37	37.0
	No	63	63.0
	Total	100	100.0

**Gráfico 7. ¿Planificaste embarazaste por segunda vez?**



**Fuente:** Elaboración propia.

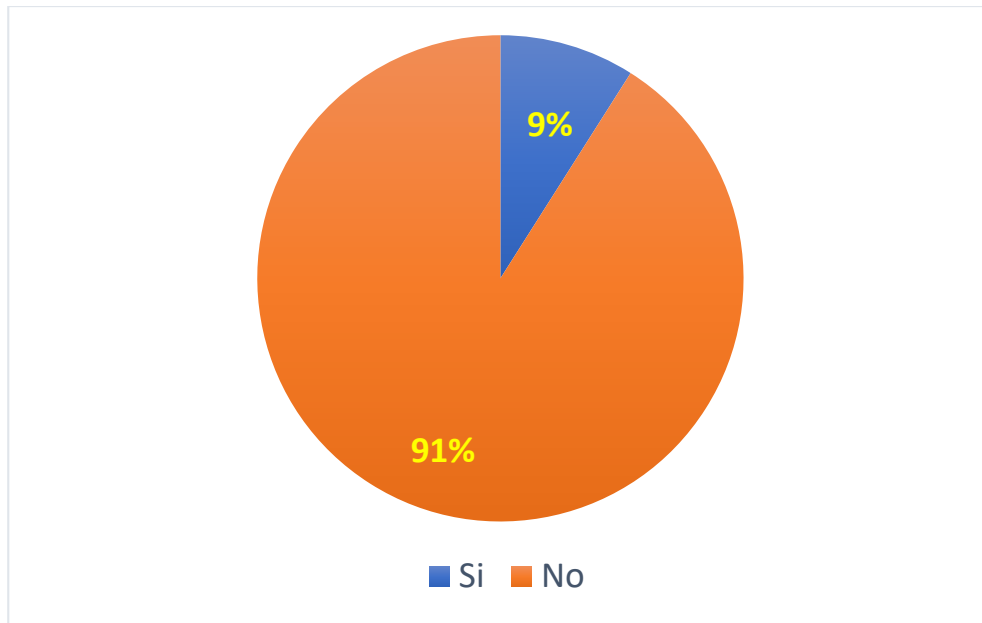
**Interpretación:** En este estudio, el 37% de las adolescentes manifestaron que planificaron embarazarse por segunda, sin embargo, el 63% de las adolescentes manifestaron que sus segundos embarazos no fueron planificados.



**TABLA 8. Reincidencia de embarazo adolescente para forzar un matrimonio.**

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Si	9	9.0
	No	91	91.0
	Total	100	100.0

**Gráfico 8. ¿Te embarazaste por segunda vez para forzar un matrimonio?**



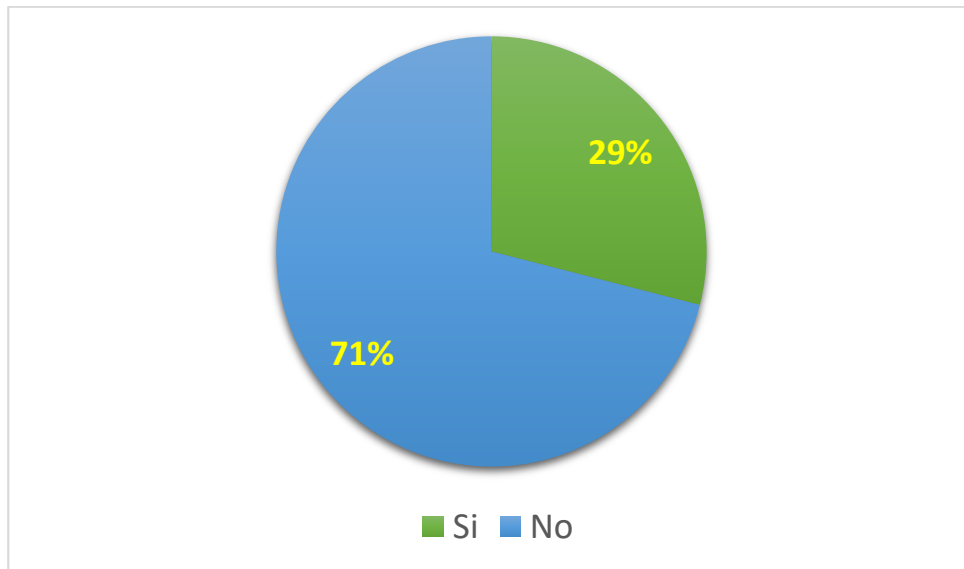
**Fuente:** Elaboración propia.

**Interpretación:** En este estudio, el 91% de las adolescentes manifestaron que no se embarazaron por segunda vez para tratar de forzar un matrimonio, sin embargo, el 9% de las adolescentes manifestaron haberse embarazado para tratar de forzar un matrimonio.

**TABLA 9. Reincidencia de embarazo adolescente por no perder a su pareja.**

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Si	29	29.0
	No	71	71.0
	Total	100	100.0

**Gráfico 9. ¿Te embarazaste por segunda vez para no perder a tu pareja?**



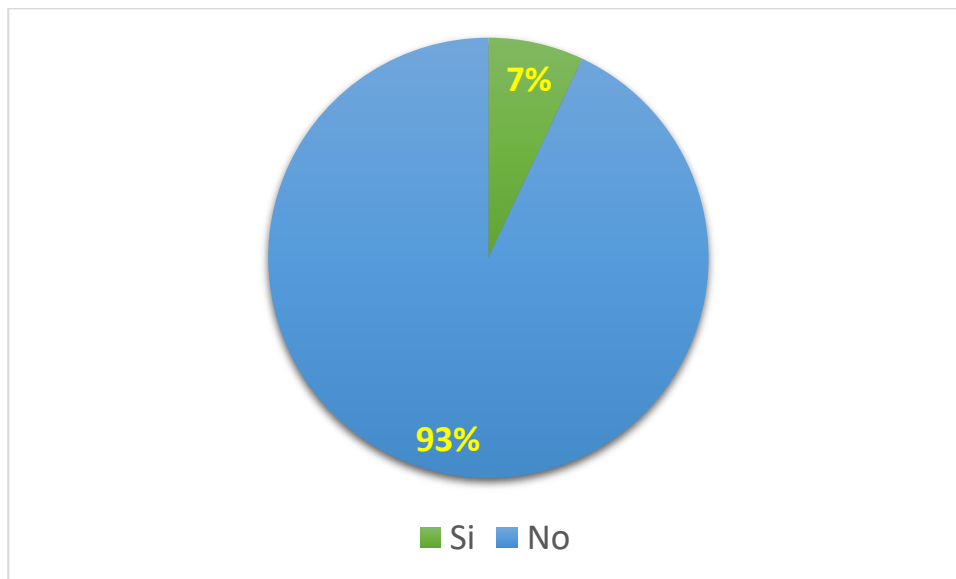
**Fuente:** Elaboración propia.

**Interpretación:** En este estudio, el 71% de las adolescentes manifestaron que no se embarazaron por segunda vez para no perder a sus parejas a diferencia del 29% de las adolescentes que manifestaron si haberse embarazado para no perder a sus parejas actuales.

**TABLA 10. Reincidencia de embarazo adolescente por querer madurar emocionalmente.**

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Si	7	7.0
	No	93	93.0
	Total	100	100.0

**Gráfico 10. ¿Te embarazaste por segunda vez por qué quieres madurar emocionalmente?**



**Fuente:** Elaboración propia.

**Interpretación:** En el presente estudio, el 93% de las adolescentes manifestaron que no se embarazaron por segunda vez con la finalidad de madurar, sin embargo, el 7% de las adolescentes manifestaron que si se embarazaron con la finalidad de madurar.

**TABLA 11. Reincidencia de embarazo adolescente por rebeldía a sus padres.**

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Si	6	6.0
	No	94	94.0
	Total	100	100.0

**Gráfico 11. ¿Te embarazaste por segunda vez por rebeldía hacia tus padres?**



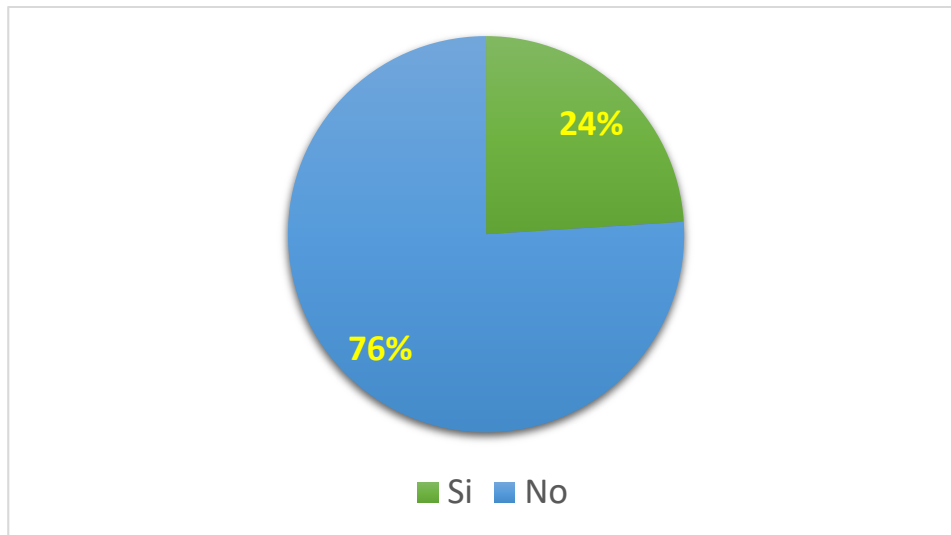
**Fuente:** Elaboración propia.

**Interpretación:** En el presente estudio, el 94% de las adolescentes manifestaron que no se embarazaron por segunda vez por rebeldía hacia sus padres, sin embargo, el 6% de las adolescentes manifestaron que si se embarazaron por rebeldía hacia sus padres.

**TABLA 12. Reincidencia de embarazo adolescente por tratar de formar una nueva familia con su pareja.**

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Si	24	24.0
	No	76	76.0
	Total	100	100.0

**Gráfico 12. ¿Te embarazaste por segunda vez para formar una nueva familia con tu pareja?**



**Fuente:** Elaboración propia.

**Interpretación:** En el presente estudio, el 76% de las adolescentes manifestaron que no se embarazaron por segunda vez para formar una nueva familia con sus parejas actuales a diferencia del 24% de las adolescentes que manifestaron si haberse embarazado para formar una nueva familia con sus parejas actuales.

**TABLA 13. Reincidencia de embarazo adolescente por escapar de los problemas de su casa.**

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Si	35	35.0
	No	65	65.0
	Total	100	100.0

**Gráfico 13. ¿Te embarazaste por segunda vez para escapar de los problemas de tu casa?**



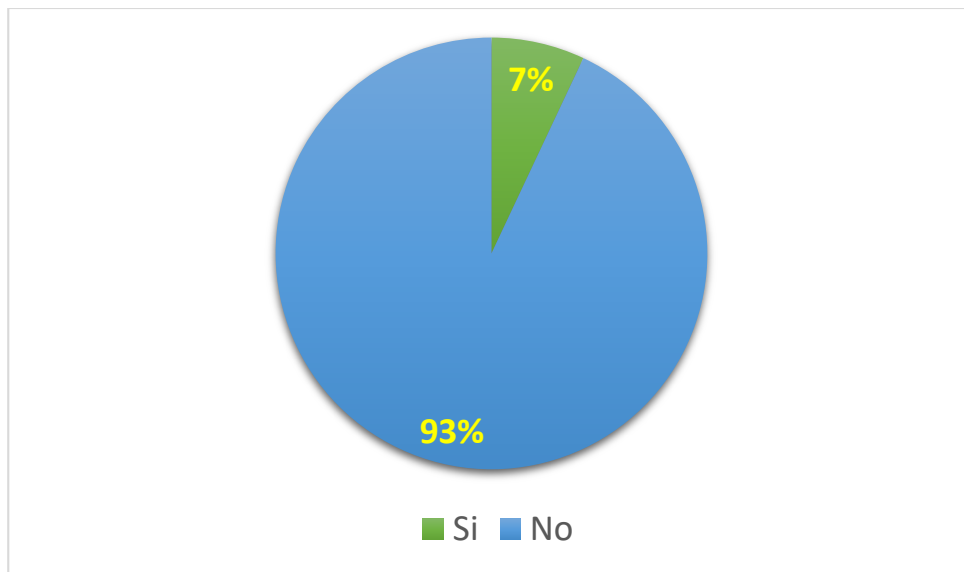
**Fuente:** Elaboración propia.

**Interpretación:** En el presente estudio, el 65% de las adolescentes manifestaron que, si se embarazaron por segunda vez para escaparse de los problemas de sus casas, sin embargo, el 35% de las adolescentes manifestaron no haberse embarazado para escaparse de los problemas de sus casas.

**TABLA 14. Reincidencia de embarazo adolescente porque sus padres se encargan de la crianza de sus hijos.**

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Si	7	7.0
	No	93	93.0
	Total	100	100.0

**Gráfico 14. ¿Te embarazaste por segunda vez porque tus padres se encargan de la crianza de tus hijos?**



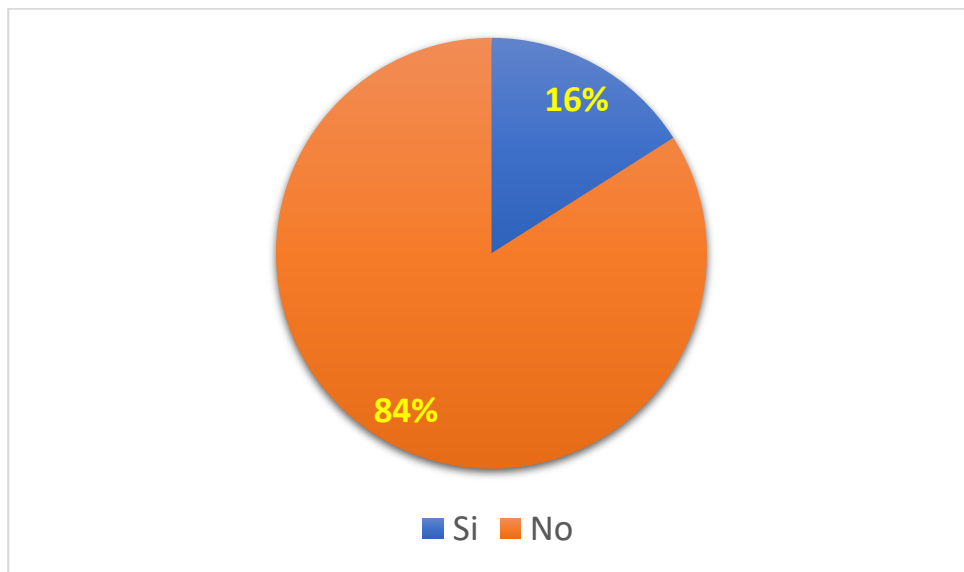
**Fuente:** Elaboración propia.

**Interpretación:** En el presente estudio, el 93% de las adolescentes manifestaron que no se embarazaron por segunda vez porque sus padres se encargan de la crianza de sus hijos, sin embargo, el 7% de las adolescentes manifestaron si haberse embarazado porque sus padres se encargan de la crianza de sus hijos.

**TABLA 15. Reincidencia de embarazo adolescente porque su familia la apoya económicamente.**

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Si	16	16.0
	No	84	84.0
	Total	100	100.0

**Gráfico 15. ¿Te embarazaste por segunda vez porque tu familia te apoya económicamente?**



**Fuente:** Elaboración propia.

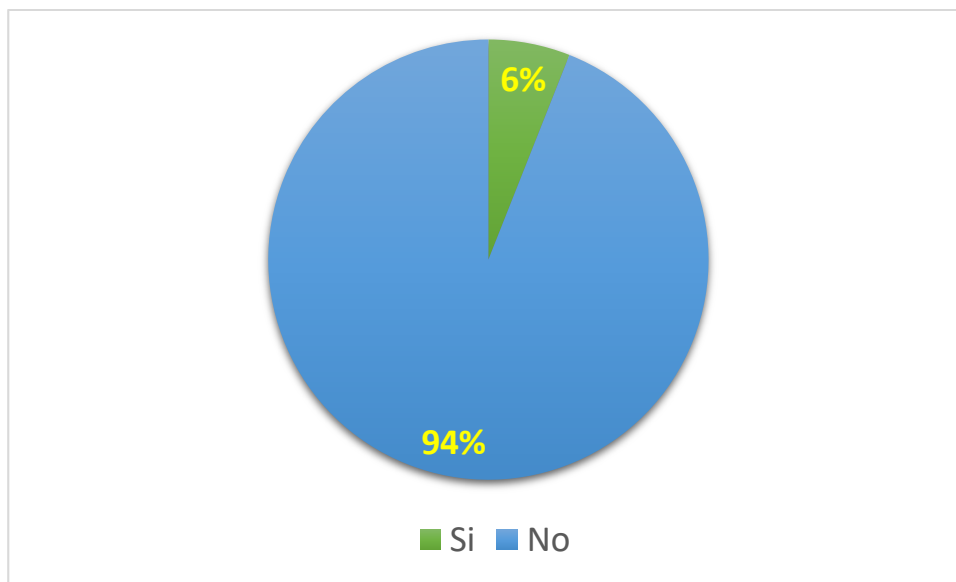
**Interpretación:** En el presente estudio, el 84% de las adolescentes manifestaron que no se embarazaron por segunda vez porque sus familias las apoyan económicamente, sin embargo, el 16% de las adolescentes manifestaron si haberse embarazado porque sus familias las apoyan económicamente.



**TABLA 16. Reincidencia de embarazo adolescente porque sus padres desean tener más nietos.**

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	SI	6	6.0
	No	94	94.0
	Total	100	100.0

**Gráfico 16. ¿Te embarazaste por segunda vez porque tus padres desean tener más nietos?**



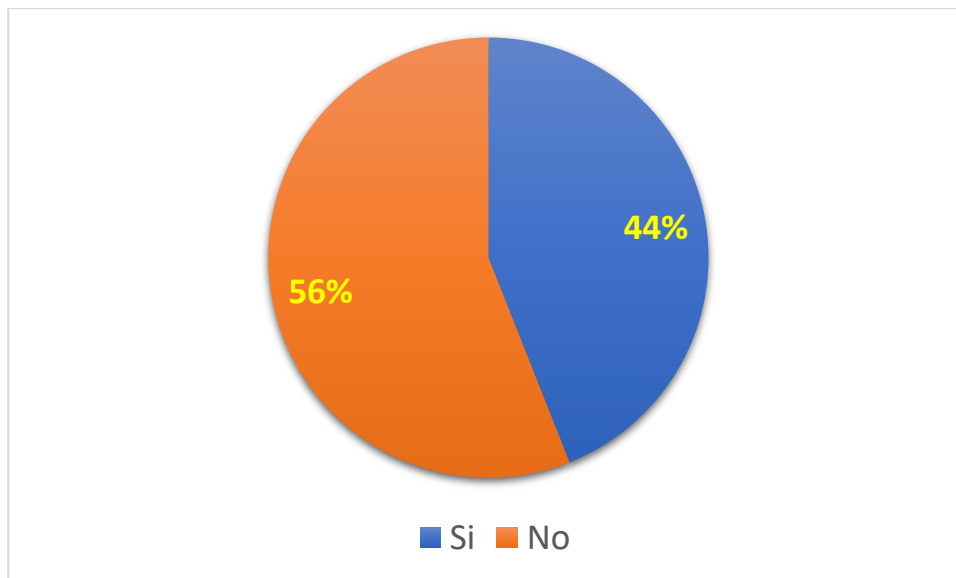
**Fuente:** Elaboración propia.

**Interpretación:** En el presente estudio, el 94% de las adolescentes manifestaron que no se embarazaron por segunda vez porque sus padres desean tener más nietos, sin embargo, el 6% de las adolescentes manifestaron si haberse embarazado porque sus padres desean tener más nietos.

**TABLA 17. Reincidencia de embarazo adolescente porque su pareja es mayor de 25 años.**

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	SI	44	44.0
	No	56	56.0
	Total	100	100.0

**Gráfico 17. ¿Te embarazaste por segunda vez porque tu pareja es mayor de 25 años?**



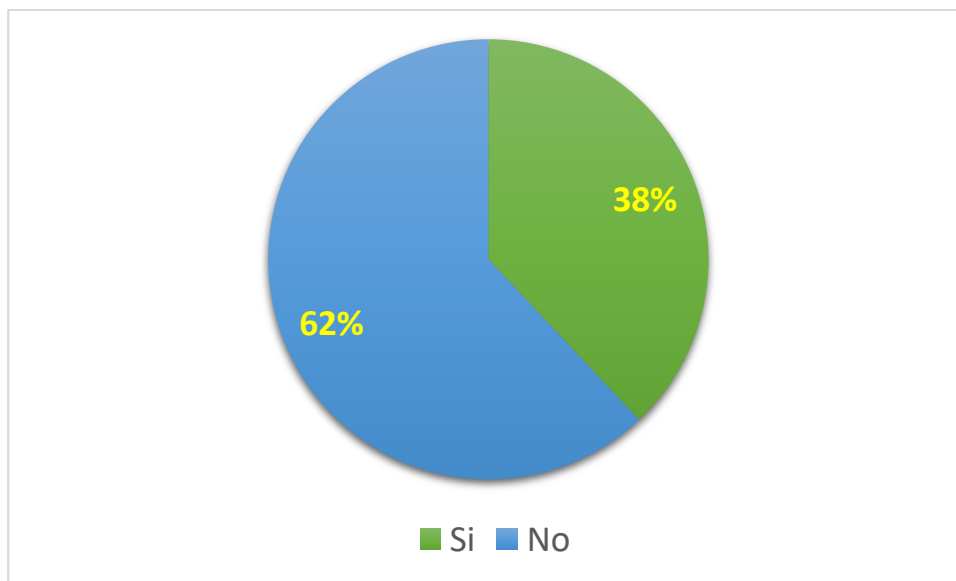
**Fuente:** Elaboración propia.

**Interpretación:** En el presente estudio, el 56% de las adolescentes manifestaron que no se embarazaron por segunda vez porque sus parejas son mayores de 25 años a diferencia del 44% de las adolescentes manifestaron si haberse embarazado porque sus parejas son mayores de 25 años.

**TABLA 18. Reincidencia de embarazo adolescente porque la relación con su pareja es estable.**

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Si	38	38.0
	No	62	62.0
	Total	100	100.0

**Gráfico 18. ¿Te embarazaste por segunda vez porque la relación con tu pareja es estable?**



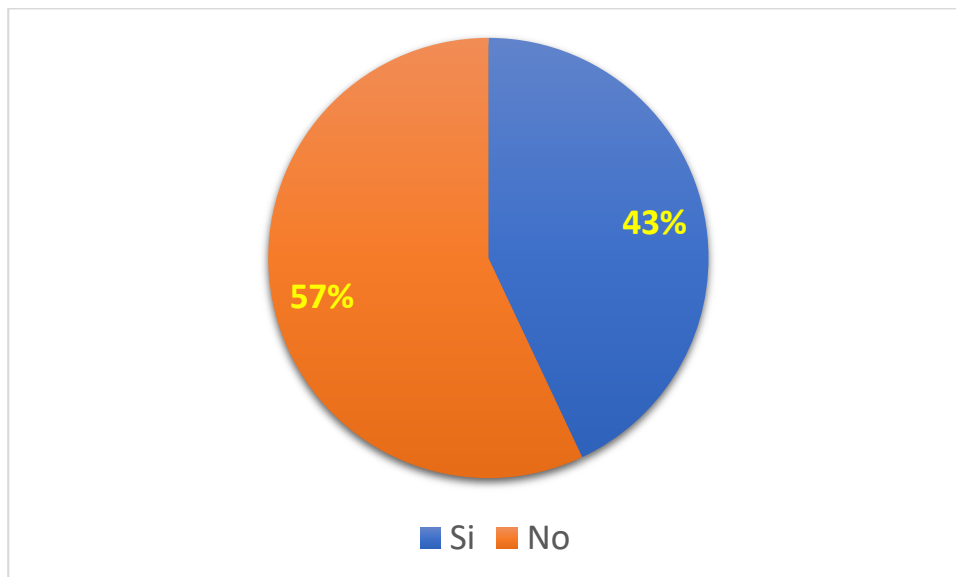
**Fuente:** Elaboración propia.

**Interpretación:** En el presente estudio, el 62% de las adolescentes manifestaron que no se embarazaron por segunda vez porque sienten que la relación con sus parejas es estable a diferencia del 38% de las adolescentes manifestaron si haberse embarazado porque sienten que la relación con sus parejas es estable.

**TABLA 19. Hijos de un mismo padre.**

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Si	43	43.0
	No	57	57.0
	Total	100	100.0

**Gráfico 19. ¿Tus hijos son del mismo padre?**



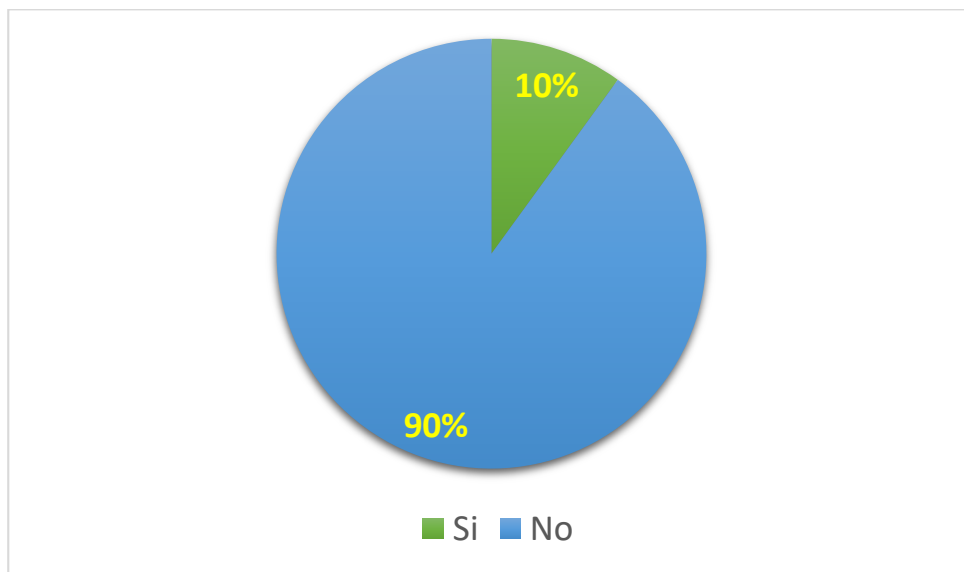
**Fuente:** Elaboración propia.

**Interpretación:** En el presente estudio, el 57% de las adolescentes manifestaron que sus hijos no son del mismo padre a diferencia del 43% de las adolescentes que manifestaron que sus hijos si son del mismo padre.

**TABLA 20. Reincidencia de embarazo adolescente porqué recibe apoyo económicamente de su actual pareja.**

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Si	10	10.0
	No	90	90.0
	Total	100	100.0

**Gráfico 20. ¿Te embarazaste por segunda vez porqué recibes apoyo económicamente de tu actual pareja?**



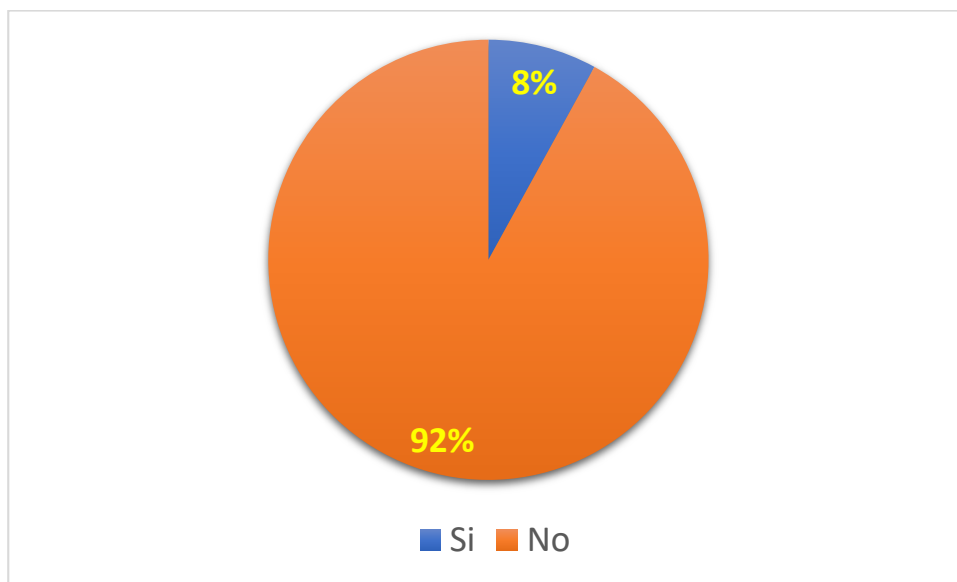
**Fuente:** Elaboración propia.

**Interpretación:** En el presente estudio, el 90% de las adolescentes manifestaron que no se embarazaron por segunda vez porque reciben apoyo económicamente de su actual pareja, sin embargo, el 10% de las adolescentes manifestaron si haberse embarazado porque reciben apoyo económicamente de su actual pareja.

**TABLA 21. Reincidencia de embarazo adolescente porque su pareja actual desea tener hijos.**

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Si	8	8.0
	No	92	92.0
	Total	100	100.0

**Gráfico 21. ¿Te embarazaste por segunda vez porque tu pareja actual desea tener hijos?**



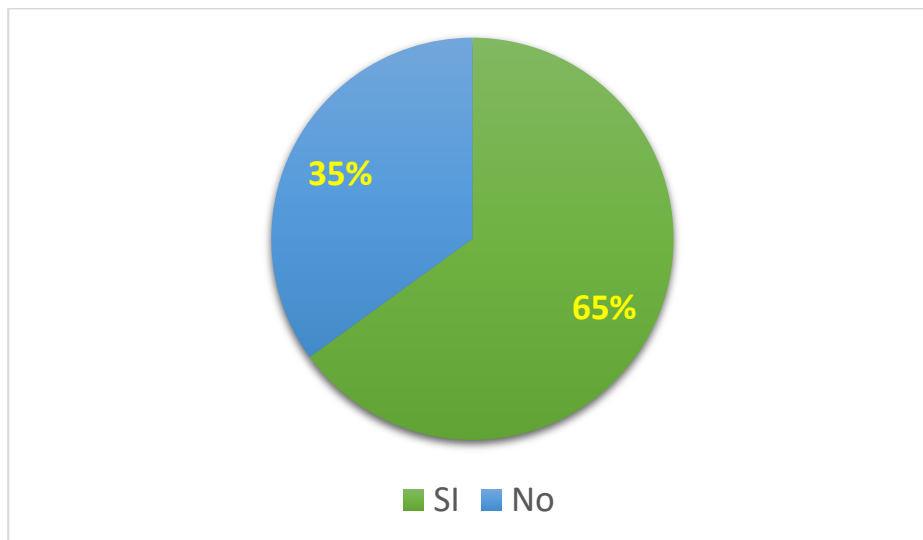
**Fuente:** Elaboración propia.

**Interpretación:** En el presente estudio, el 92% de las adolescentes manifestaron que no se embarazaron por segunda vez porque sus parejas actuales desean tener hijos a diferencia del 8% de las adolescentes manifestaron si haberse embarazado porque sus parejas actuales desean tener hijos.

**TABLA 22. Reincidencia de embarazo adolescente porque su pareja no le permite utilizar un método anticonceptivo.**

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Si	65	65.0
	No	35	35.0
	Total	100	100.0

**Gráfico 22. ¿Crees que uno de los factores de tu segundo embarazo fue porque tu pareja no te permite utilizar un método anticonceptivo?**



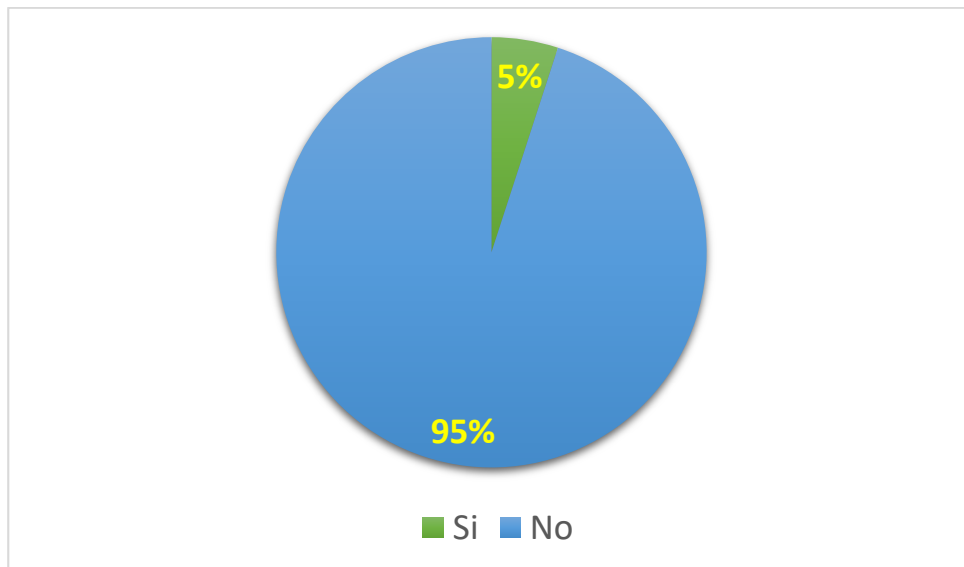
**Fuente:** Elaboración propia.

**Interpretación:** En el presente estudio, el 65% de las adolescentes manifestaron que si se embarazaron por segunda vez porque sus parejas actuales no les permiten utilizar algún método anticonceptivo a diferencia del 35% de las adolescentes que manifestaron no haberse embarazado porque sus parejas actuales no les permiten utilizar algún método anticonceptivo.

**TABLA 23. Reincidencia de embarazo adolescente por efecto del alcohol.**

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Si	5	5.0
	No	95	95.0
	Total	100	100.0

**Gráfico 23. ¿Te embarazaste por segunda vez por estar bajo efecto del alcohol?**



**Fuente:** Elaboración propia.

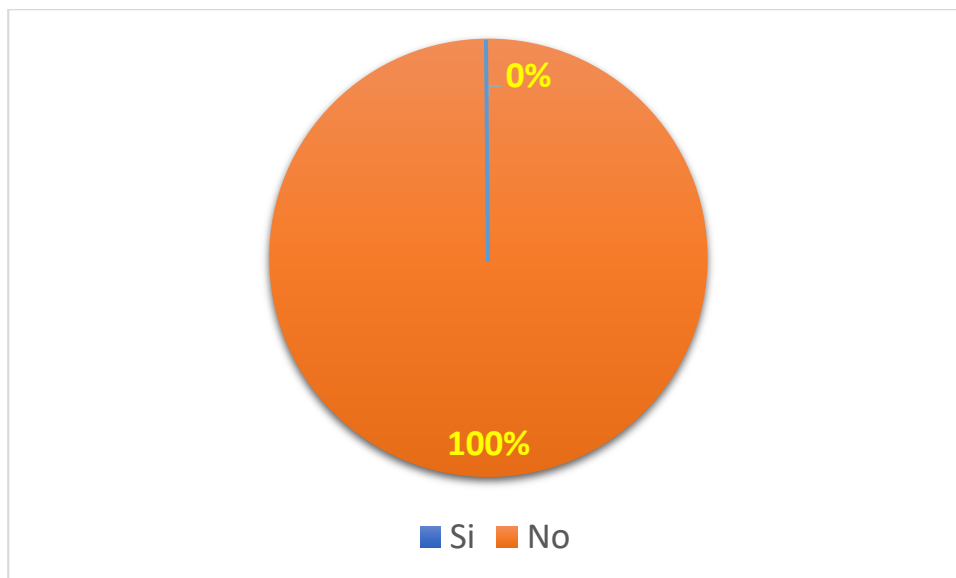
**Interpretación:** En el presente estudio, el 95% de las adolescentes manifestaron que no se embarazaron por segunda vez por estar bajo los efectos del alcohol, sin embargo, el 5% de las adolescentes manifestaron si haberse embarazado por estar bajo los efectos del alcohol.



**TABLA 24. Reincidencia de embarazo adolescente porque su religión no permite uso de los métodos anticonceptivos.**

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Si	0	0.0
	No	100	100.0
	Total	100	100.0

**Gráfico 24. ¿Te embarazaste por segunda vez porque tu religión no permite el uso de los métodos anticonceptivos?**



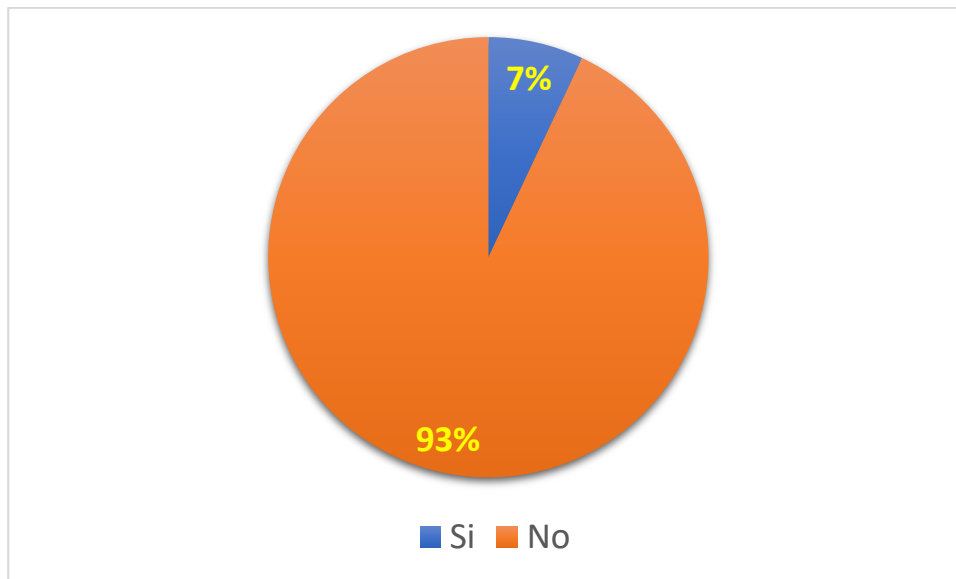
**Fuente:** Elaboración propia.

**Interpretación:** En el presente estudio, el 100% de las adolescentes manifestaron que no se embarazaron por segunda vez porque su religión no permite el uso de los métodos anticonceptivos.

**TABLA 25. Reincidencia de embarazo adolescente porque su segundo embarazo fue por abuso sexual.**

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Si	7	7.0
	No	93	93.0
	Total	100	100.0

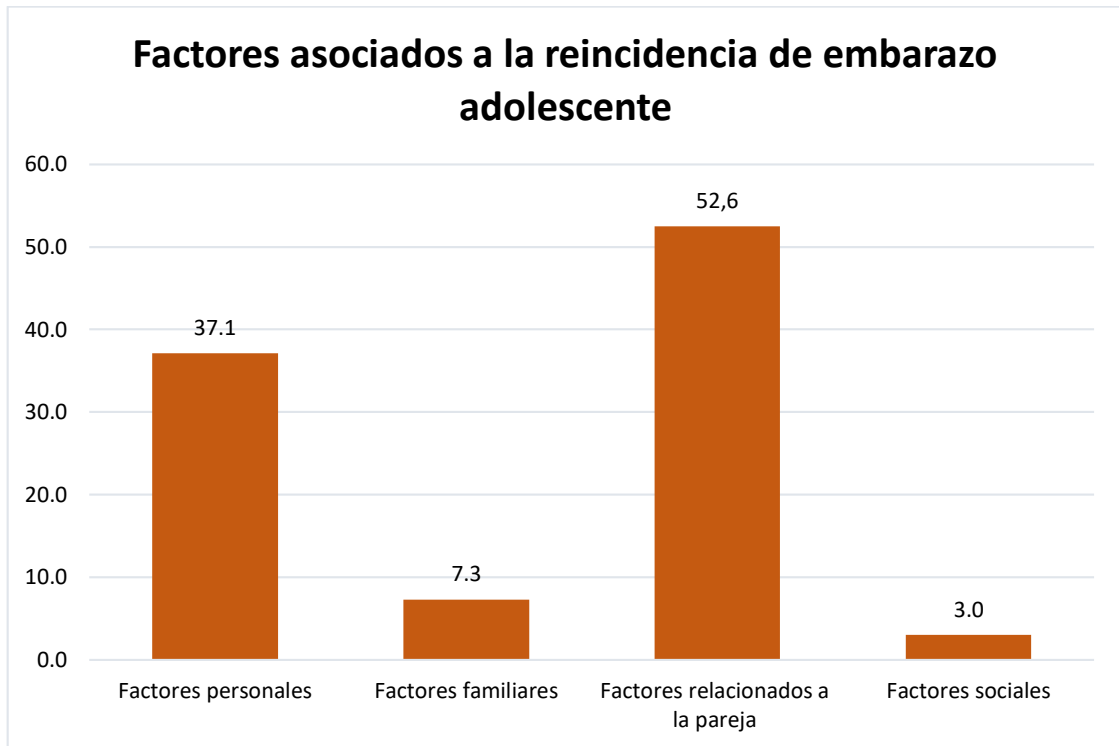
**Gráfico 25. ¿Tu segundo embarazo fue producto de un abuso sexual?**



**Fuente:** Elaboración propia.

**Interpretación:** En el presente estudio, el 93% de las adolescentes manifestaron que no se embarazaron por segunda vez producto de un abuso sexual, sin embargo, el 7% de las adolescentes manifestaron si haberse embarazado producto de un abuso sexual.

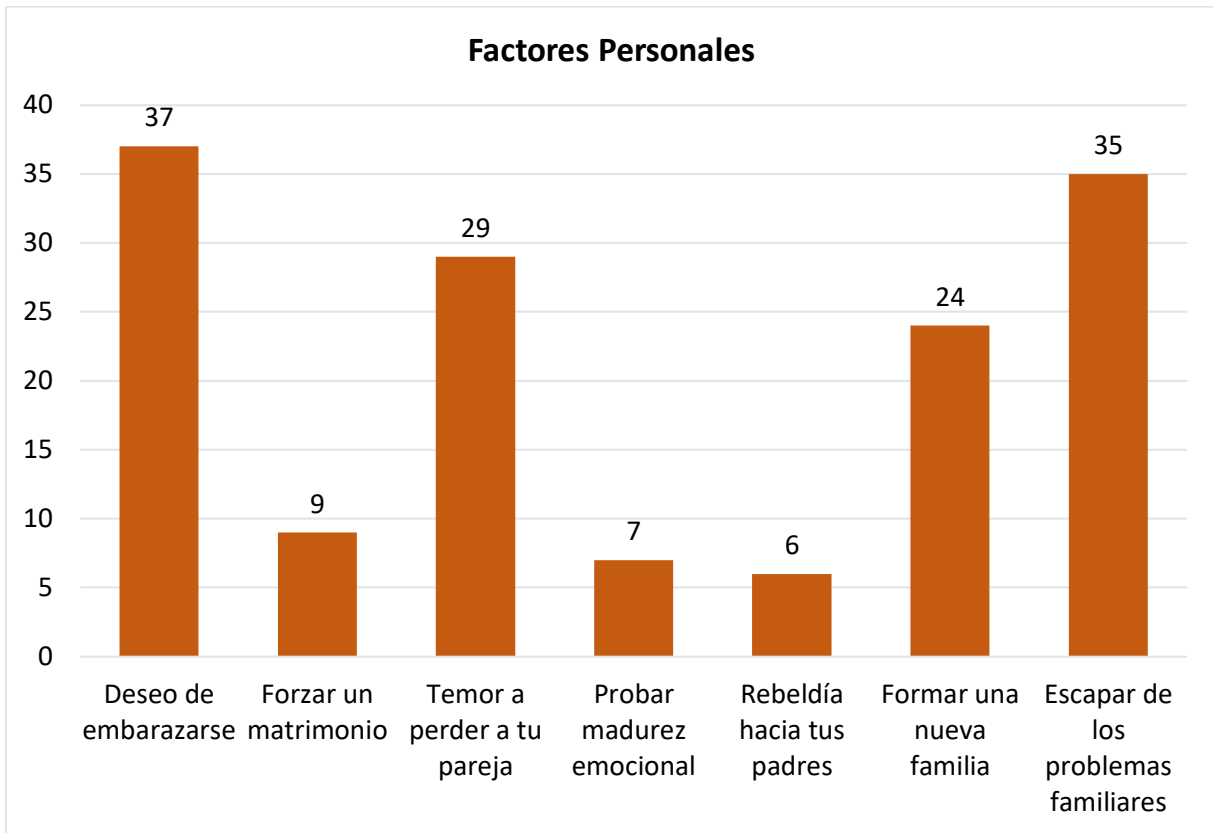
**TABLA 26. Factores asociados a la reincidencia de embarazo en adolescente.**



**Fuente:** Elaboración propia.

**Interpretación:** Los factores relacionados a la pareja (52,6%) influyen más que los factores personales (37,1%), factores familiares (7,3%) y factores sociales (3,0%) en la reincidencia de embarazo adolescente.

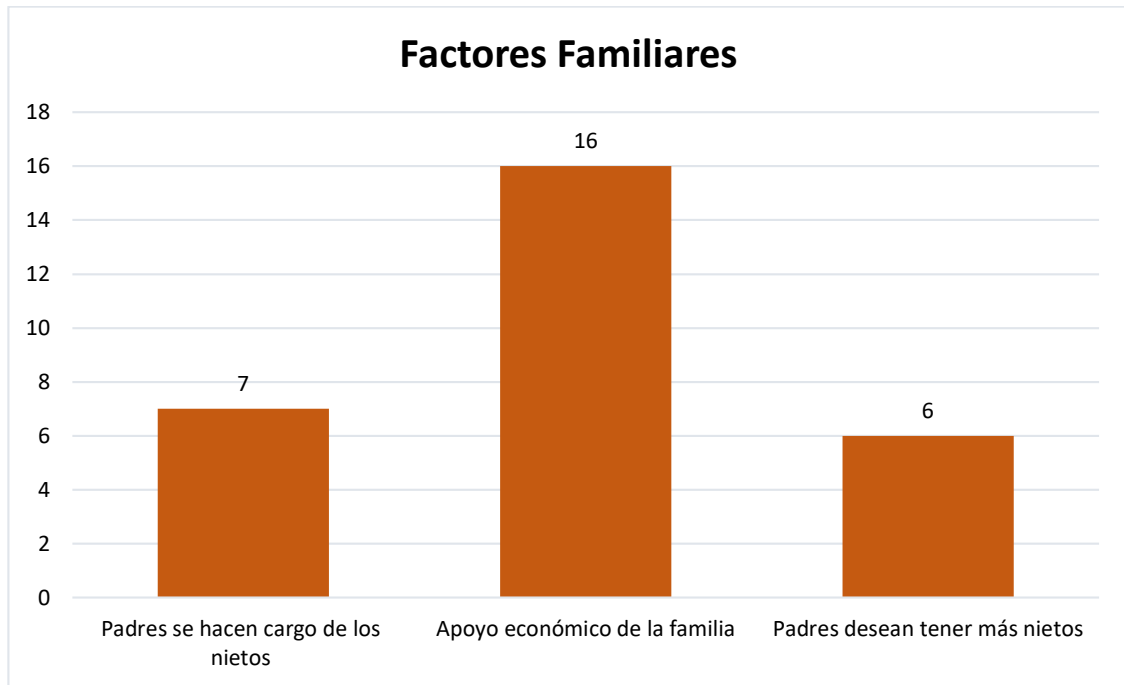
**TABLA 27. Factores Personales asociados a la reincidencia de embarazo en adolescente.**



**Fuente:** Elaboración propia.

**Interpretación:** El factor personal que se asocia a la reincidencia de embarazo adolescentes es la planificación para volver a embarazarse (37%), seguida del deseo de escapar de los problemas de sus casas (35%), el miedo a perder a sus parejas (29%), el deseo de formar una nueva familia (24%), para forzar un matrimonio respectivamente (9%).

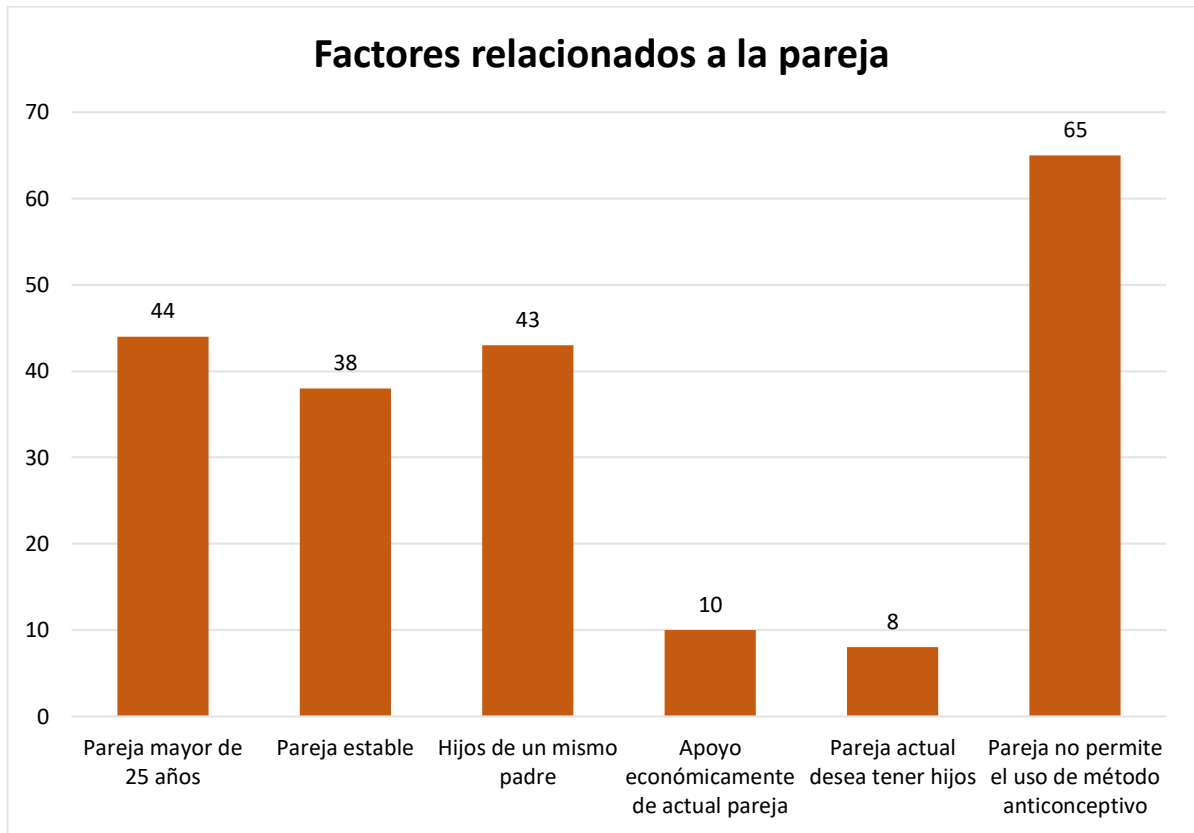
**TABLA 28. Factores Familiares asociados a la reincidencia de embarazo en adolescente.**



**Fuente:** Elaboración propia.

**Interpretación:** El factor familiar que se asocia a la reincidencia de embarazo adolescente fue el apoyo económico de la familia (16%), seguida de que los padres se hacen cargo de la crianza de los nietos (7%) y por último los padres desean tener más descendientes (6%).

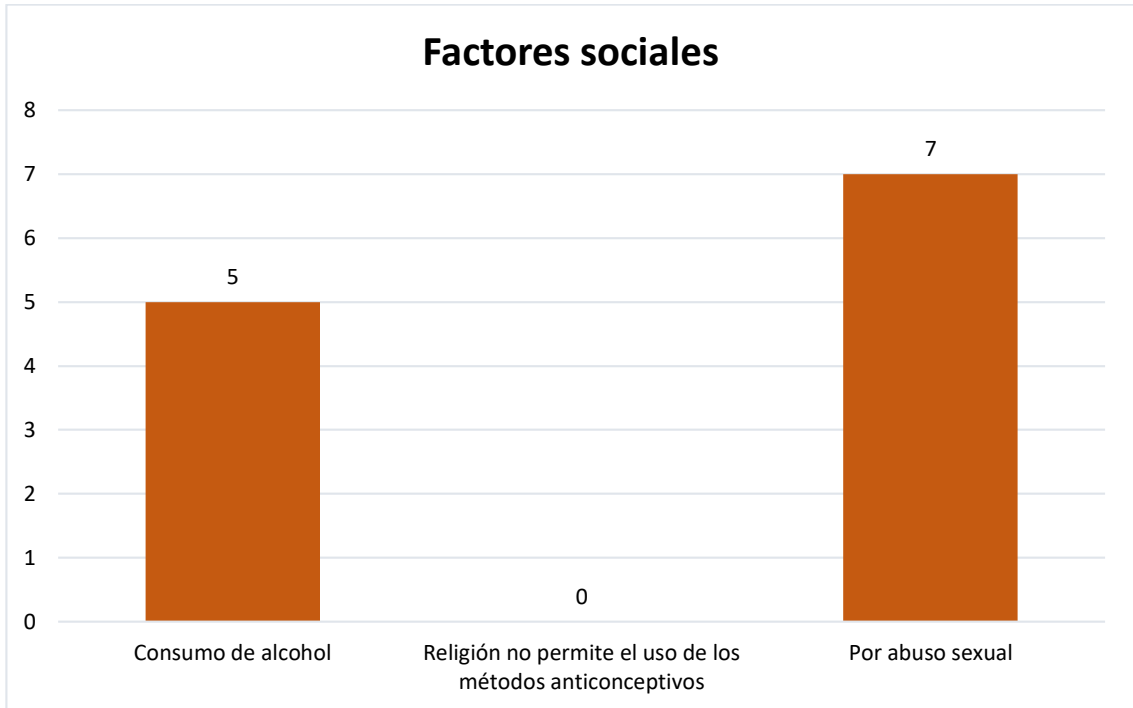
**TABLA 29. Factores relacionados a la Pareja asociados a la reincidencia de embarazo en adolescente.**



**Fuente:** Elaboración propia.

**Interpretación:** El factor relacionado a la pareja que se asocia a la reincidencia de embarazo adolescente fue el no usar algún método anticonceptivo debido a que sus parejas no permiten utilizarlos (65%), seguida de que la pareja es mayor de 25 años (44%), que los hijos son del mismo padre (43%), relación estable con la pareja (38%) y por último recibe apoyo económicamente de la pareja actual (10%).

**TABLA 30. Factores Sociales asociados a la reincidencia de embarazo en adolescente.**



**Fuente:** Elaboración propia.

**Interpretación:** El factor social que se asocia a la reincidencia de embarazo adolescente fue el abuso sexual (7%) y por último por el consumo de alcohol (5%).

### 3..2. Interpretación, análisis y discusión de resultados

El embarazo adolescente y su reincidencia es considerado como un problema de salud pública por los efectos que pueden producir en la adolescente y en el recién nacido. Existen cuatro grupos de factores que influyen en el embarazo adolescente por segunda vez, son los factores personales, factores familiares, factores relacionados a la pareja y factores sociales que en esta oportunidad fueron evaluados. En esta investigación se evaluaron adolescentes embarazadas por segunda vez que fueron atendidas en el Hospital de Huaycán en el año 2018, de las cuales, la edad que predomina entre las adolescentes fue de 19 años, por tal motivo, se considera que el mayor porcentaje de adolescentes pertenecen a la etapa de la adolescencia tardía al igual que la investigación realizada por **Carpio** en el año 2016.

El 62% de las adolescentes son solteras a diferencia de la investigación de **Carpio** en el 2016 y **Electra** en el 2016 debido a que estos investigadores encontraron que las adolescentes que reincidían en un embarazo eran convivientes o casadas.

En esta investigación las adolescentes manifestaron haber concluido la secundaria (70%) o por lo menos haber cursado la secundaria sin haberla concluida satisfactoriamente (25%) a diferencia de la investigación de **Carpio** en el 2016 y la de **Electra** en el 2016 en la que encontraron que las adolescentes solo terminaron el nivel primario, pero guarda gran similitud con la investigación de **Puerta** en el 2017 donde encontró que las gestantes también concluyeron el nivel secundario; esto puede deberse a



que las adolescentes a pesar de todo lo vivido, tienen el deseo de desarrollarse académicamente.

Las adolescentes que reincidieron en un embarazo manifestaron dedicarse a las labores de sus casas (40%) y al comercio (40%), sin embargo, en la investigación de **Paulino** en el 2017 encontró que la mayoría de las adolescentes eran estudiantes. Las adolescentes que reincidieron en un embarazo que fueron atendidas en el Hospital de Huaycán provienen de la ciudad de Lima (70%) pero también se encontró adolescentes o otras partes del país como Huancayo, Cajamarca, Huancavelica y Ayacucho. Las adolescentes en esta investigación también manifestaron que el 64% de ellas profesaba la religión Católica, el 27% eran de otra religión y 9% no profesaban ninguna religión.

Dentro de los factores personales, las adolescentes manifestaron haberse embarazado por segunda vez ya que no lo habían planificado (63%), ya que la adolescencia es una etapa de la vida en la que las personas pueden presentar inestabilidad emocional donde la personalidad de las adolescentes aún se encuentra en formación, además, muchas de ellas pueden ser vulnerables a muchas cosas por falta de conocimiento y orientación. Las adolescentes también manifestaron que los problemas de casa influyen en la reincidencia de embarazo adolescente (35%) al igual que la investigación realizada por **Puerta** en el 2017 donde manifiesta que la rebeldía y los problemas familiares son determinantes para una reincidencia de embarazo adolescente.

Dentro de los factores familiares, el apoyo económico de la familia que coincide con la investigación de **Paulino** en el 2017 y **Rojas** en el 2017. Dentro de los factores relacionados a la pareja, el no usar algún método anticonceptivo debido a que sus parejas no lo permitieron, fue el factor determinante para que las adolescentes se embaracen por segunda vez (65%). Estos datos coinciden con las investigaciones de **Rojas** en el 2017, **Paulino** en el 2017 y **Electra** en el 2016, donde las adolescentes manifestaron no haber utilizado ningún método anticonceptivo.

## **CAPITULO IV**

### **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

#### **4.1. Conclusiones**

1. Los factores relacionados a la pareja (52,6%) se asocia más que los factores personales (37,1%), factores familiares (7,3%) y factores sociales (3,0%) en la reincidencia de embarazo adolescente.
2. El factor personal que se asocia a la reincidencia de embarazo adolescentes es que no hubo planificación para volver a embarazarse (63%), seguida del deseo de escapar de los problemas de sus casas (35%), el miedo a perder a sus parejas (29%), el deseo de formar una nueva familia (24%), para forzar un matrimonio respectivamente (9%).
3. El factor familiar que se asocia a la reincidencia de embarazo adolescente fue el apoyo económico de la familia (16%), seguida de que los padres se hacen cargo de la crianza de los nietos (7%) y por último los padres desean tener más descendientes (6%).

4. El factor relacionado a la pareja que se asocia a la reincidencia de embarazo adolescente fue el no usar algún método anticonceptivo debido a que sus parejas no permiten utilizarlos (65%), seguida de que la pareja es mayor de 25 años (44%), que los hijos son del mismo padre (43%), relación estable con la pareja (38%) y por último recibe apoyo económicamente de la pareja actual (10%).
5. El factor social que se asocia a la reincidencia de embarazo adolescente fue el abuso sexual (7%) y por último por el consumo de alcohol (5%).

## **4.2. Recomendaciones**

1. Realizar programas encaminados a concientizar a la adolescente y la pareja sobre el aumento del riesgo de embarazo precoz, de las consecuencias de un nuevo embarazo para la salud física, psicológica y social de la misma, asimismo informándole sobre la posibilidad de inclusión en la sociedad, el abandono escolar o de un trabajo alternativo.
2. Fortalecer la Atención Integral de Salud, trabajando de forma sinérgica con los demás profesionales de salud, en especial con los profesionales de Psicología para tratar de mitigar los factores personales que se asocian con la reincidencia de embarazo adolescente como la inestabilidad emocional, problemas de autoestima y los problemas familiares que puedan existir en sus hogares.
3. Fortalecer los servicios de planificación familiar, administrando método anticonceptivo de larga duración y seguimiento en el postparto con un horario diferenciado para los (las) adolescentes, para evitar que estas personas reincidan en un nuevo embarazo.
4. Realizar intervenciones a través de las escuelas de padres para mejorar los lazos familiares con la adolescente, con la debida atención, amor y comprensión de la misma manera se deben establecer reglas, normas y valores sin minimizar la responsabilidad de sus hijos.
5. Brindar charlas educativas a las adolescentes conjuntamente con la pareja con el fin de educar, informar, sensibilizar e involucrar a la pareja sobre los métodos anticonceptivos, esparcimiento de embarazos y planificación del

embarazo tratando de conciliar para que tomen decisiones correctas y conscientes.

6. Se recomienda a las instituciones educativas promuevan actividades recreativas y deportivas que involucren a los adolescentes en temas de su interés.
7. Implementar el Modulo de Atención al Maltrato Infantil de niños, niñas y Adolescentes en salud (MAMIS), con la finalidad de brindar atención especializada para la recuperación física y emocional de las niñas, niños y adolescentes víctimas de violencia física, psicológica, sexual.
8. Seguir la línea de investigación de forma multisectorial para conocer qué factores influyen más en las diferentes poblaciones.

## FUENTES DE INFORMACION

1. OMS, Organización Mundial de la Salud, [Internet]. España. 2016. [Actualización de septiembre de 2014]; [citado 20 Diciembre del 2018]. Disponible en: <http://www.exteriores.gob.es/RepresentacionesPermanentes/OficinadelasNacionesUnidas/es/quees2/Paginas/Organismos%20Especializados/OMS.aspx>.
2. INEI, Instituto Nacional de Estadística e Informática, Día Mundial de la Población. [Internet]. Perú. 2014; [citado 23 Diciembre del 2018]. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1157/libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1157/libro.pdf).
3. Organización Mundial de la Salud. El embarazo en la adolescencia. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2014. [Acceso el 16 de Enero del 2019]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs364/es/>
4. Instituto Nacional de Estadística e Informática 2017. Salud Materna. [Acceso 10 de Enero del 2019]. Disponible en: <https://publimetro.pe/actualidad/noticia-inei-134-adolescentes-peru-queda-embarazada-durante-2017-75596>
5. Ministerio de Salud, Gobierno del Perú. [Internet]. Lima, Perú. 2014. [citado 02 Enero del 2019] Disponible en: [http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2014/adolescentes/\\_cont.asp?pg=1](http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2014/adolescentes/_cont.asp?pg=1)
6. Ministerio de salud. Plan Multisectorial para la prevención del embarazo en adolescentes. 2013-2021. [citado 02 Enero del 2019] Disponible en: <http://www.unfpa.org.pe/Legislacion/PDF/20131106-MINSA-Plan-Prevencion-Embarazo-Adolescente.pdf>

7. Organización Mundial de la Salud. Intervenciones para prevenir embarazos no deseados en adolescentes. Ginebra: Biblioteca de Salud Reproductiva de la Organización Mundial de la Salud; 2016. Disponible en: [http://apps.who.int/rhl/adolescent/cd005215\\_ramoss\\_com/es/](http://apps.who.int/rhl/adolescent/cd005215_ramoss_com/es/).
8. Tantera Soledad, Hernandez Rocío, Flores Emilia. Reincidencia de embarazo adolescente” Argentina en el año 2017. Tesis Pregrado.
9. Carpio Salvatierra Ivonne. Embarazo en adolescentes de 14 a 17 años de edad y factores de riesgo “Subcentro La Unión” provincia Los Ríos noviembre a febrero 2016” Guayaquil, Ecuador en el año 2016. Tesis Pregrado.
10. Electra González A. Embarazo repetido en la adolescencia” Chile en el año 2016. Tesis Pregrado.
11. Puerta Mas Maricielo. Factores que influyen en la reincidencia de embarazo adolescente en el Instituto Nacional Materno Perinatal, mayo - junio 2017”, Lima 2017. Tesis Pregrado.
12. Paulino Ponce Ruht Vanessa. Factores que determinan la prevalencia de embarazo reincidente en adolescentes” Huànuco en el año 2017”.
13. Rojas Salas Gladis Edith. “Factores asociados a la reincidencia del embarazo en adolescentes atendidas en el hospital regional del cusco 2017”. Cusco en el año 2017. Tesis Pregrado.
14. UNICEF. Informe Mundial de la Infancia [en línea] Ginebra: 2011 [fecha de acceso 15 de junio 2015] URL Disponible: <http://www.unicef.org/ecuadorSOWC2011MainReportSP02092011.pdf>



15. Santrock W. (2003). *Psicología del desarrollo en la adolescencia*. 9ª Edición. México. Editorial McGraw Hill – Interamericana.
16. Gómez P, Molina R, Zamberlin N, Távara L. (2011). Factores relacionados con el embarazo y la mortalidad en menores de 15 años en América Latina y El Caribe. Lima. Federación Latinoamericana de Sociedades de Obstetricia y Ginecología (FLASOG).
17. MINSA. Salud de las y los adolescentes peruanos [en línea] [fecha de acceso 15 de junio 2015] URL Disponible: [http://www.minsa.gob.pe/portada/ciudadanos/boletin\\_adolescentes/boletin01-2010.pdf](http://www.minsa.gob.pe/portada/ciudadanos/boletin_adolescentes/boletin01-2010.pdf)
18. Mendoza, L. A. (2012). Actividad sexual en adolescencia temprana: problema de salud pública en una ciudad colombiana. *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología*, 77 (4), 271 -279.
19. Issler, Juan R. Embarazo en la Adolescencia, *Revista de Posgrado de la Cátedra VIa Medicina N° 107 - Agosto/2001*, Página: 11-23, [en línea], fecha de consulta Enero del 2019, en: Recuperado de: [http://med.unne.edu.ar/revista/revista107/emb\\_adolescencia.html](http://med.unne.edu.ar/revista/revista107/emb_adolescencia.html)
20. Mollborn, S., Domingue, B., & Boardman, J. (Septiembre de 2013). Norms as Group-Level Constructs: Investigating School-Level Teen Pregnancy Norms and Behaviors. *Soc Forces*, 93(1).
21. Organización Mundial de la salud. (2011). *Planificación familiar*. Baltimore.
22. Ramos, S. (2011). *Intervenciones para prevenir embarazos no deseados en adolescentes*. Organización Mundial de la Salud, Ginebra.

23. UNICEF. (2014). Vivencias y relatos sobre el embarazo en adolescentes. UNICEF, Panamá.
24. Barcelata, B., Granados, A., & Ramírez, A. (2013). Correlatos entre funcionamiento familiar y apoyo social percibido en escolares en riesgo psicosocial. *Rev. Mex. Orient. Educ.*
25. OMS | El embarazo en la adolescencia [Internet]. WHO. [citado 23 de enero de 2017]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs364/es/>
26. Organización Mundial de la Salud. Prevenir el embarazo precoz y los resultados reproductivos adversos en adolescentes en los países en desarrollo. Publicación: WHO/FWC/MCA/12.02
27. Torres O. (2012). Factor.2012. Disponible en: <https://www.clubensayos.com/Acontecimientos-Sociales/Inpacto-Del-Factor-Economico-En-La-Relacion-Mexico/195859.html>
28. Canavesio María José. Razones por las que las adolescentes se embarazan. Córdoba, Diciembre 2013. [http://www.enfermeria.fcm.unc.edu.ar/biblioteca/tesis/canavesio\\_maria.pdf](http://www.enfermeria.fcm.unc.edu.ar/biblioteca/tesis/canavesio_maria.pdf)
29. Clemente Heimerdinger “Una mirada diferente en la adolescencia” Caracas. 2009 p. 241-268
30. Reboledo, N. (2016). Embarazo adolescente y consumo de sustancias. Disponible: <http://www.sap.org.ar/docs/organizacion/Grupos/usodro/embarazo.pdf>
31. González, J., & Hoz, F. (s/n de febrero de 2011). Relaciones entre los comportamientos de riesgo psicosociales y la familia en adolescentes de

Suba, Bogotá. Salud Pública, 13(1). [citado 02 Enero del 2019] Disponible en: [http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0124-](http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-)

32. San Martín, J., & Barra, E. (2013). Autoestima, Apoyo Social y Satisfacción Vital en Adolescentes. *Terapia Psicológica*, Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-480820](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-480820).
33. Fleming, N., O'Driscoll, T., Becker, G., & Spitzer, R. (agosto de 2015). Adolescent Pregnancy Guidelines. *J Obstet Gynaecol Can*, 37(8).
34. Menéndez, G., Navas, I., Hidalgo, Y., & Espert, J. (2012). El embarazo y sus complicaciones en la madre adolescente. *Rev Cubana Obstet Ginecol*, 38(3).
35. Blanco, M., Jordán, M., & Pachón, L. (2011). Educación para la salud integral del adolescente a través de promotores pares. *Rev. Med. Electrón.* 33(3), Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684)
36. OMS-UNFPA. (2012). Prevenir el embarazo precoz y los resultados reproductivos adversos en adolescentes en los países en vías de desarrollo. Evidencias. Disponible en: [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/78253/1/WHO\\_FWC\\_MCA\\_12\\_02\\_spa.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/78253/1/WHO_FWC_MCA_12_02_spa.pdf).
37. Blázquez, L. (2012). Embarazo adolescente. *Revista Electrónica Medicina, Salud y Sociedad*, 1(3), 1-8. Recuperado el 24 de enero de 2017, de Disponible en: [http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/williamsoler/embarazo\\_adolescente\\_2012.pdf](http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/williamsoler/embarazo_adolescente_2012.pdf)
38. Gaete, (2015). Desarrollo psicosocial del adolescente. Vol. 86. Núm. 6. páginas 383-450 (Noviembre - Diciembre 2015). Disponible en:

<https://www.elsevier.es/es-revista-revista-chilena-pediatria-219-articulo-desarrollo-psicosocial-del-adolescente-S0370410615001412>

39. Asamblea General de las Naciones Unidas (2013). «La familia es el elemento natural y fundamental de nuestra sociedad y tiene derecho a la protección de la sociedad y del Estado. «Artículo 16. 3».
40. Miyalen. Norma acompañamiento y atención integral ley 21. 11 de marzo del 2018. Disponible en:  
<https://es.scribd.com/document/373550690/NORMAACOMPANAMIENTO-Y-ATENCION-INTEGRAL-LEY-21-pdf>
41. E. Papalia, Wendkos Olds, Duskin Feldman. Desarrollo Humano. Una décima edición. New York: McGraw-Hill.2012.
42. Real Academia Española. Definición de Pareja. Madrid: 2005.
43. Guerrero MA, Cruz R, et al. Factores de riesgo de embarazo en la adolescencia. México: 2013.
44. MOREIRA, Vanesa; SANCHEZ Antia; MIRON, Lourdes. El grupo de amigos en la adolescencia relación entre afecto, conflicto y conducta desviada. fecha de acceso 18 de setiembre del 2011. Disponible en:  
[http://www.uv.es/seoane/boletin/previos/N1\\_00-1.pdf](http://www.uv.es/seoane/boletin/previos/N1_00-1.pdf)
45. MOLINA R., SANDOVAL J., GONZÁLEZ E. “Salud Sexual y Reproductiva en la Adolescencia”. Editorial Mediterráneo, 2003.

# ANEXOS

## ANEXOS N° 1 MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO DEL PROYECTO: FACTORES ASOCIADOS A LA REINCIDENCIA DE EMBARAZO EN ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DE HUAYCAN EN EL AÑO 2018.

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	OPERACIONALIZACION		METODO
			VARIABLE	INDICADORES	
<p>Problema principal</p> <p><b>¿Cuáles son los factores asociados a la reincidencia de embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital de Huaycan en el año 2018?</b></p>	<p>Objetivo general</p> <p><b>Determinar los factores asociados a la reincidencia de embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital de Huaycan en el año 2018.</b></p>	<p><b>El presente estudio no requiere hipótesis por tratarse de un trabajo descriptivo.</b></p>	<p><b>Factores Personales</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Deseo de embarazarse</li> <li>2. Forzar un matrimonio</li> <li>3. Temor a la perdida de la pareja</li> <li>4. Probar madurez emocional</li> <li>5. Rebeldía hacia sus padres</li> <li>6. Formar una nueva familia</li> <li>7. Escape de problemas en la familia</li> </ol>	<p>Tipo de investigación:</p> <p><b>Enfoque Básico</b></p> <p>Nivel de investigación:</p> <p><b>Descriptivo, Transversal, Prospectivo.</b></p> <p>Diseño de la investigación</p>
			<p><b>Factores Familiares</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Padres se hacen cargo de la crianza de sus nietos</li> <li>2. Apoyo económico de la familia</li> <li>3. Padres desean tener más descendientes</li> </ol>	

			<p><b>Factores relacionados a la pareja</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Edad de la pareja</li> <li>2. Pareja estable</li> <li>3. Hijos del mismo padre</li> <li>4. Pareja actual solventa los gastos del hogar</li> <li>5. Pareja actual desea tener hijos</li> <li>6. Pareja no desea utilizar método anticonceptivo</li> </ol>	<p>Muestra:  <b>100 adolescentes.</b></p> <p>Instrumento  <b>Cuestionario</b></p> <p>Técnica  <b>Recolección de datos (Encuesta)</b></p>
		<p><b>Factores Sociales</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Consumo de alcohol</li> <li>2. Religión</li> <li>3. Abuso sexual</li> </ol>		

## ANEXO N° 2 ENCUESTA



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

Anexo 1  
FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

FECHA: .../.../...

### I. CARACTERISTICAS GENERALES:

1. Edad \_\_\_\_\_ años
2. Estado civil: Soltera ( ) Casada ( ) Conviviente ( ) Separada ( )
3. Grado de Instrucción:  
Sin instrucción ( ) Primaria Incompleta ( ) Primaria Completa ( )  
Secundaria incompleta ( ) Secundaria Completa ( ) Superior ( )
4. Ocupación: \_\_\_\_\_
5. Procedencia: \_\_\_\_\_
6. Religión: \_\_\_\_\_

### II. FACTORES PERSONALES:

1. ¿Planeaste embarazarte por segunda vez?
  - a) Si
  - b) No
2. ¿Te embarazaste por segunda vez para forzar un matrimonio?
  - a) Si
  - b) No
3. ¿Te embarazaste por segunda vez para no perder a tu pareja?
  - a) Si
  - b) No
4. ¿Te embarazaste por segunda vez por qué quieres madurar emocionalmente?
  - a) Si



- b) No**
- 5. ¿Te embarazaste por segunda vez por rebeldía hacia tus padres?
  - a) Si**
  - b) No**
- 6. ¿Te embarazaste por segunda vez para formar una nueva familia con tu pareja?
  - a) Si**
  - b) No**
- 7. ¿Te embarazaste por segunda vez para escapar de los problemas de tu casa?
  - a) Si**
  - b) No**

### **III.FACTORES FAMILIARES:**

- 1. ¿Te embarazaste por segunda vez porque tus padres se hacen cargo de la crianza de tus hijos?
  - a) Si**
  - b) No**
- 2. ¿Te embarazaste por segunda vez porque tu familia te apoya económicamente?
  - a) Si**
  - b) No**
- 3. ¿Te embarazaste por segunda vez porque tus padres desean tener más nietos?
  - a) Si**
  - b) No**

### **IV.FACTORES RELACIONADOS A LA PAREJA**

- 1. ¿Te embarazaste por segunda vez porque tu pareja es mayor de 25 años?
  - a) Si**
  - b) No**

2. ¿Te embarazaste por segunda vez porque la relación con tu pareja es estable?
  - a) **Si**
  - b) **No**
3. ¿Tus hijos son del mismo padre?
  - c) **Si**
  - d) **No**
4. ¿Te embarazaste por segunda vez porque recibes apoyo económicamente de tu pareja actual?
  - a) **Si**
  - b) **No**
5. ¿Te embarazaste por segunda vez porque tu pareja actual desea tener hijos?
  - a) **Si**
  - b) **No**
6. ¿Crees que uno de los factores de tu segundo embarazo es porque tu pareja no te permite utilizar método anticonceptivo?
  - a) **Si**
  - b) **No**

#### **V. FACTORES SOCIALES:**

1. ¿Te embarazaste por segunda vez por estar bajo efecto del alcohol?
  - a) **Si**
  - b) **No**
2. ¿Te embarazaste por segunda vez porque tu religión no permite el uso de los métodos anticonceptivos?
  - c) **Si**
  - d) **No**
7. ¿Tu segundo embarazo fue producto de un abuso sexual?
  - a) **Si**
  - b) **No**

# ANEXO N° 3 JUICIOS DE EXPERTOS



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD  
 ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA  
 ESCALA DE CALIFICACIÓN  
 PARA EL JUEZ EXPERTO

Estimado juez experto (a): OBSTETRA: NORMA CHAGUA PABLONA

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación titulada:.....

FACTORES ASOCIADOS A LA REINICIENCIA DE EMBARAZO EN ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DE HUAYCAN, 2019

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
2. La estructura del instrumento es adecuado	X		
3. Los ítems del instrumento responde a la Operacionalización de la variable	X		
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
5. Los ítems son claros y entendibles	X		
6. El número de ítems es adecuado para su aplicación	X		

**SUGERENCIAS:**

.....  
 .....  
 .....

MINISTERIO DE SALUD  
 HOSPITAL DE HUAYCAN  
 NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL JUEZ EXPERTO



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA  
ESCALA DE CALIFICACIÓN  
PARA EL JUEZ EXPERTO

Estimado juez experto (a): OBSTETRA LEONOR PACHECO ORTEGA

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación Titulada:.....

FACTORES ASOCIADOS A LA PREVALENCIA DE EMBARAZO EN ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DE HUAYLON 2018

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
2. La estructura del instrumento es adecuado	X		
3. Los ítems del instrumento responde a la Operacionalización de la variable	X		
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
5. Los ítems son claros y entendibles	X		
6. El número de ítems es adecuado para su aplicación	X		

SUGERENCIAS:

.....  
.....  
.....  
.....

Leonor Pacheco Ortega  
OBSTETRIZ  
C.O.P. 25222

NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL JUEZ EXPERTO



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA  
ESCALA DE CALIFICACIÓN  
PARA EL JUEZ EXPERTO

Estimado juez experto (a): OBSTETRA: ROSALINDA ANA LIMAS

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación Titulado:.....

FACTORES ASOCIADOS A LA REINADENENCIA DE  
EMBARAZO EN ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL  
HOSPITAL DE HUAYCAN, 2018

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
2. La estructura del instrumento es adecuado	X		
3. Los ítems del instrumento responde a la Operacionalización de la variable	X		
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
5. Los ítems son claros y entendibles	X		
6. El número de ítems es adecuado para su aplicación	X		

SUGERENCIAS:

.....  
.....  
.....

  
Ros. Ana L. Lima Limas  
OBSTETRA

NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL JUEZ EXPERTO





FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA  
ESCALA DE CALIFICACIÓN  
PARA EL JUEZ EXPERTO

Estimado juez experto (a): OBSTETRA: MARIANELLA PROAÑO TORRES

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación Titulada:.....

FACTORES ASOCIADOS A LA DEMORRERA DE EMBARAZO EN ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DE HUAYCAN, 2018

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
2. La estructura del instrumento es adecuado	X		
3. Los ítems del instrumento responde a la Operacionalización de la variable	X		
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
5. Los ítems son claros y entendibles	X		
6. El número de ítems es adecuado para su aplicación	X		

SUGERENCIAS:

.....  
.....  
.....

  
Mariamella G. Proaño Torres  
OBSTETRA  
COP: 22691

NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL JUEZ EXPERTO

## ANEXO N° 4 AUTORIZACIÓN INSTITUCIONAL DONDE SE REALIZÓ EL ESTUDIO



PERU Ministerio de Salud

Hospital de Huaycan

"AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN Y LA IMPUNIDAD"

### PROVEIDO DE INVESTIGACION N° 015-2019

LOS QUE SUSCRIBEN:

Dr. Juan Carlos Yafac Villanueva.

Director del Hospital de Huaycán.

Lic. Raúl Felipe Chuquiyaury Justo

Jefe de la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación.

Dejan Constancia que:

La Srta. Goycochea Rojas, Vanessa del Pilar, han presentado el trabajo de investigación titulado:

### **"FACTORES ASOCIADOS A LA REINCIDENCIA DE EMBARAZO EN ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DE HUAYCAN, 2018"**

El cual ha sido aprobado para su ejecución en nuestra institución, no teniendo valor alguno en acciones en contra del estado.



Lima, 02 de Abril del 2019.

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL DE HUAYCAN

Dr. Juan Carlos Yafac Villanueva  
C.M.P. 02-4856  
DIRECTOR(º)

HOSPITAL HUAYCÁN

Av. J.C. Mariátegui S/N Zona "B" Huaycán - Ate  
Telf: 371-6049 / 371-6797 / 371-5979 / 371-5530  
E-mail: hhuaycan@hotmail.com