



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

TESIS

**FACTORES ASOCIADOS A LAS GESTACIONES
RECURRENTES EN ADOLESCENTES DE 12 A 17 AÑOS EN EL
HOSPITAL SERGIO E. BERNALES, 2019**

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

BACHILLER: ELOYSA DEL PILAR AGUADO REYES

**LINEA DE INVESTIGACION:
SALUD, BIENESTAR, BIOTECNOLOGIA Y BIOETICA**

ASESOR: MAG. RUTH NILDA OTAROLA DE LA TORRE

**LIMA, PERÚ
2020**

INDICE

Agradecimiento	3	
Dedicatoria	4	
Reconocimiento	5	
Resumen	6	
Abstract	8	
Introducción	10	
CAPITULO I	PLANEAMIENTO METODOLÓGICO	12
1.1	Descripción de la Realidad Problemática	12
1.2	Formulación del Problema	13
	1.3.1 Problema principal	13
	1.3.2 Problemas secundarios	13
1.3	Delimitación del estudio	14
1.4	Objetivos de la investigación	14
	1.4.1 Objetivo general	14
	1.4.2 Objetivos específicos	14
1.5	Justificación de la investigación	15
	1.5.1 Justificación (Teórica, practica, metodológica y social)	15
	1.5.2 Viabilidad de la investigación	16
1.6	Limitaciones del estudio	16
CAPITULO II:	MARCO TEÓRICO	17
2.1	Antecedentes de la investigación	17
	2.1.1 Internacionales	17
	2.1.2 Nacionales	21
2.2	Bases teóricas	24
2.3	Definición de términos básicos	29

CAPITULO III. HIPOTESIS Y VARIABLES	32
3.1 Hipótesis	32
3.2 Variables	32
CAPITULO IV METODOLOGIA	34
4.1 Diseño metodológico	34
4.2 Diseño muestral	34
4.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	35
4.4 Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información	38
4.5 Aspectos éticos contemplados	38
CAPITULO V: RESULTADOS	39
5.1 Análisis Descriptivo	40
5.2 Análisis Inferencial	44
5.3 Discusión de resultados	50
CONCLUSIONES	51
RECOMENDACIONES	52
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	53
ANEXOS	58
1. Instrumento	59
2. Matriz de consistencia	61
3. Evaluación del Juicio de expertos	62
4. Autorización para aplicación del instrumento	67
5. Autorización aceptada	68
6. Declaración de autenticidad	69

AGRADECIMIENTO

Primeramente, agradecer a Dios por permitirme culminar mi carrera profesional., a los diferentes docentes de la Universidad Alas Peruanas por brindarme sus conocimientos día a día, también a mi asesora de tesis la Obst. Ruth Otarola por su paciencia y apoyo incondicional hacia mi persona.

DEDICATORIA

Dedico con todo mi corazón a mi madre por su sacrificio y esfuerzo por confiar en mí y apoyarme en mi carrera.

Dedico este logro a mi ángel que me cuida y guía desde el cielo, para mi padre Basilio.

Dedico a mí misma por el esfuerzo que lo puse ya que tuve que sacrificar cosas para poder culminar mi carrera. A mi amado hijo Ismael que ahora es mi fuente de motivación para superarme cada día más y a mi compañero de vida, Pablo, por sus palabras de aliento.

RECONOCIMIENTO

A la Universidad Alas Peruanas por mi formación profesional, a mi madre y a mi pareja por su gran apoyo incondicional para lograr me profesionalmente.

A mis verdaderas amistades por su ayuda para culminar mi trabajo de investigación.

RESUMEN

El presente estudio fue planteado con el objetivo de determinar los factores asociados a las gestaciones recurrentes en adolescentes de 12 a 17 años en el Hospital Sergio E. Bernales en el año 2019

Material y métodos: el estudio es no experimental, analítico de tipo casos y controles, transversal y prospectivo. La muestra consiste en 240 gestantes divididos en 120 casos y 120 controles, para la obtención de datos se aplicó la técnica de encuesta a las gestantes adolescentes recurrentes para la recolección de datos y el instrumento fue una ficha de recolección de datos consta de 3 partes: datos personales (antecedentes obstétricos), variables (factores personales, familiares y socioculturales) y gestaciones recurrentes adolescentes.

Resultados: Factores personales: estado civil: OR= 0.122 están entre 0.058 y 0.259 (asociación estadísticamente significativa de protección), grado de instrucción: OR= 0.213 están entre 0.042 y 1.072 (asociación estadísticamente no significativa), ocupación: OR= 3.692 está entre 1.02 y 7.84 (asociación significativa para factor de riesgo), edad de inicio de las relaciones sexuales: OR= 0.142 están entre 0.054 y 0.373 (asociación significativa de factor de protección), uso de método anticonceptivo: OR= 1.206 están entre 0.516 y 2.816 (asociación no significativa), métodos anticonceptivos usado: OR= 0.829 están entre 0.355 y 1.937 (asociación no significativa), edad de primera gestación: OR= 0.191 están entre 0.057 y 0.639 (asociación no significativa). **Factores socioculturales:** trabajo: OR= 5.526 están entre 2.083 y 14.66 (asociación significativa para factor de riesgo), embarazo anterior con la misma pareja: OR= 8.167 están entre 3.859 y 17.28 (asociación significativa para factor de riesgo), cuidado de los hijos: OR= 0.449 están entre 0.351 y 0.574 (asociación significativa de factor de protección), presencia de algún tipo de violencia sexual: OR= 2.132 están entre 1.691 y 2.687 (asociación significativa para factor de riesgo). **Factores familiares:** grado de instrucción del padre:

OR= 2.735 están entre 1.246 y 5.292 (asociación significativa para factor de riesgo), confianza con la familia: OR=9.882 están entre 6.580 y 14.13 (asociación estadísticamente significativa para factor de riesgo), grado de instrucción de su madre: OR= 0.570 que están entre 0.127 y 2.551 (asociación no significativa), apoyo de la familia: OR= 3.403 están entre 1.304 y 7.534 (asociación significativa para factor de riesgo), edad tiene tu pareja: OR= 4.583 que esta entre 1.806 y 11.63 (asociación significativa para factor de riesgo)

Conclusiones: Se rechazó la hipótesis general y se aceptó la hipótesis nula: los factores personales, familiares y socioculturales no están asociados a las gestaciones recurrentes en adolescentes de 12 a 17 años en el hospital Sergio E. Bernales en el año 2019.

Palabras clave: gestaciones recurrentes, factores, adolescente

ABSTRACT

The present study was proposed with the objective of determining the factors associated with recurrent pregnancies in adolescents aged 12 to 17 years at the Sergio E. Bernales Hospital in 2019

Material and methods: the study is non-experimental, analytical, case-control type, cross-sectional and prospective. The sample consists of 240 pregnant women divided into 120 cases and 120 controls, to obtain data the survey technique was applied to the recurrent adolescent pregnant women for data collection and the instrument was a data collection sheet consisting of 3 parts: personal data (obstetric history), variables (personal, family and sociocultural factors) and recurrent adolescent pregnancies.

Results: Personal factors: marital status: OR = 0.122 are between 0.058 and 0.259 (statistically significant association of protection), degree of education: OR = 0.213 are between 0.042 and 1.072 (statistically non-significant association), occupation: OR = 3.692 is between 1.02 and 7.84 (significant association for risk factor), age of initiation of sexual intercourse: OR = 0.142 are between 0.054 and 0.373 (significant association of protection factor), use of contraceptive method: OR = 1.206 are between 0.516 and 2.816 (association not significant), contraceptive methods used: OR = 0.829 are between 0.355 and 1.937 (association not significant), first gestation age: OR = 0.191 are between 0.057 and 0.639 (association not significant). **Sociocultural factors:** work: OR = 5,526 are between 2,083 and 14.66 (significant association for risk factor), previous pregnancy with the same partner: OR = 8,167 are between 3,859 and 17.28 (significant association for risk factor), childcare : OR = 0.449 are between 0.351 and 0.574 (significant association of protection factor), presence of some type of sexual violence: OR = 2.132 are between 1.691 and 2.687 (significant association for risk factor). **Family factors:** father's degree of education: OR = 2,735 are between 1,246 and 5,292 (significant association for risk factor), trust with the family: OR = 9,882 are between 6,580 and 14.13

(statistically significant association for risk factor), grade of your mother's education: OR = 0.570 that are between 0.127 and 2.551 (non-significant association), family support: OR = 3.403 are between 1.304 and 7,534 (significant association for risk factor), age is your partner: OR = 4,583 which is between 1,806 and 11.63 (significant association for risk factor)

Conclusions: The general hypothesis was rejected and the null hypothesis was accepted: personal, family and sociocultural factors are not associated with recurrent pregnancies in adolescents aged 12 to 17 years at the Sergio E. Bernales hospital in 2019.

Keywords: recurrent pregnancies, factors, adolescent

INTRODUCCIÓN

La adolescencia es un periodo que comprende entre las edades de 10 a 19 años, donde el individuo adquiere cambios reproductivos y psicológicos de la niñez a la etapa adulta. A nivel mundial, más de 15 millones de niñas dan a luz cada año.

El embarazo adolescente es un problema de salud pública que ocurre tanto en nuestro país y a nivel mundial, ya que debido a su aumento desmedido que afecta y pone en riesgo la salud de las adolescentes. Se considera que el embarazo se encuentra influenciado por factores sociales, culturales y familiares.

Los factores de riesgo del embarazo adolescente son múltiples, dentro de ellas se incluyen la falta de educación sexual, inicio temprano de las relaciones sexuales y falta de consejería de planificación familiar.

En cuando a los embarazos recurrentes en adolescentes son factores asociados al bajo nivel de educación, discontinuidad de prácticas anticonceptivas o uso de algún método anticonceptivo, agresión física y psicológica, edad de la primera gestación, entre otros.

Para llevar a cabo el estudio el trabajo se ha estructurado en 5 capítulos:

En el capítulo I Planeamiento del problema: se describe la realidad problemática de las gestaciones recurrentes en adolescentes en el mundo, Sudamérica y en el Perú, de igual manera se describe las delimitaciones, formulación del problema y los objetivos, y culmina con la justificación y limitaciones del trabajo de investigación.

Capitulo II Marco Teórico: se mencionan antecedentes nacionales y antecedentes internacionales que tienen relación forma directa con el trabajo de investigación, se prosigue con las bases teóricas y definiciones de términos básicos.

El capítulo III Hipótesis y variables; la hipótesis general indica si los factores personales, familiares y socioculturales están asociados a las gestaciones recurrentes en adolescentes de 12 a 17 años en el Hospital Sergio E. Bernales en el año 2019, también se detalla a las variables de estudio la variable independiente y la variable dependiente.

Capítulo IV Metodología: el tipo de investigación del presente estudio es no experimental, analítico de tipo casos y controles, transversal y prospectivo; se utilizó como instrumento la encuesta en la cual se recolectó los datos, la codificación se realizó en el software IBM SPSS 25 y el método estadístico para los resultados se utilizó la prueba Odds ratio, se guardó respeto a las encuestadas de acuerdo con los aspectos éticos de la investigación.

El capítulo V Resultados: se detalla los resultados contrastando con las hipótesis de estudio, que da como resultado que los factores propuestos es la tesis predispone a los factores asociados a las gestaciones recurrentes en las adolescentes.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) se le considera adolescencia al período de la vida en el cual el individuo adquiere la capacidad reproductiva, transita los patrones psicológicos de la niñez a la adultez y consolida la independencia socio económica¹.

El embarazo en adolescentes es un fenómeno causado por múltiples factores, ocurriendo en todos los estratos sociales, con diferentes características en todos ellos. Se estima que 16 millones de niñas de edades comprendidas entre los 15 y los 19 años dan a luz cada año, y 95% de nacimientos se producen en países en desarrollo, esto representa el 11% de todos los nacimientos en el mundo¹.

16 millones de mujeres de 15 a 19 años y aproximadamente 1 millón de niñas menores de 15 años dan a luz cada año, la mayoría en países de ingresos bajos y medianos.

La procreación prematura aumenta el riesgo tanto para las madres como para los recién nacidos. En los países de ingresos bajos y medianos, los bebés de madres adolescentes se enfrentan a un riesgo un 50% superior de mortalidad prenatal o de morir en las primeras semanas de vida que los bebés de mujeres adultas.²

Un informe del Estado Mundial de la Población señala que Nicaragua es el país latinoamericano con el porcentaje más alto (28.1 %) de mujeres de 20 a 24 años que informan haber dado a luz antes de los 18 años, situándose seguidamente Honduras (26.1%), República Dominicana (24.8%), El Salvador y Guatemala (24.4%), Ecuador (21%), Bolivia (20%), Colombia (19.7%), Brasil (16%), Haití (15%), Perú (14.4%), Paraguay (13,2%) y Cuba (9,4%).

En el año 2014, siete países de América Latina se encontraron que el 19.5% de las mujeres entre 15 y 19 años han estado embarazadas, con una variación entre los países del 13 a 25%.³

En el Perú, la maternidad y la paternidad en la adolescencia es una realidad que va en aumento, se estima que al menos 13 de cada 100 adolescentes (de 15 a 19 años), ya son madres o están embarazadas por primera vez. El embarazo adolescente es más frecuente entre las mujeres pobres y sin educación, y en muchos casos son embarazos no planeados que las colocan en una situación de alta vulnerabilidad.

En este sentido, el Estado peruano tiene la obligación de garantizar su derecho a la salud sexual y reproductiva como componente del derecho a la salud.⁴

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA PRINCIPAL

¿Cuáles son los factores asociados a las gestaciones recurrentes en adolescentes de 12 a 17 años en el Hospital Sergio E. Bernales, 2019?

1.2.2. PROBLEMAS SECUNDARIOS

- ¿Cuáles serán los factores personales asociados a las gestaciones recurrentes en adolescentes de 12 a 17 años?
- ¿Cuáles serán los factores familiares asociados a las gestaciones recurrentes en adolescentes de 12 a 17 años?
- ¿Cuáles serán los factores socioculturales asociados a las gestaciones recurrentes en adolescentes de 12 a 17 años?

1.3. DELIMITACION

- **Espacial:** El estudio se realizó en el Hospital Sergio E. Bernales en el año 2019.
- **Temporal:** La investigación se realizó en el mes enero del año 2019.
- **Social:** La población de estudio fue en gestantes recurrentes adolescentes.
- **Conceptual:** El estudio se realizó con el fin de determinar los factores asociados a las gestaciones recurrentes en adolescentes de 12 a 17 años en el Hospital Sergio E. Bernales en el año 2019.

1.4 OBJETIVO PRINCIPAL

Determinar los factores asociados a las gestaciones recurrentes en adolescentes de 12 a 17 años en el Hospital Sergio E. Bernales, 2019.

1.3.1. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Describir los factores personales asociados a las gestaciones recurrentes en adolescentes de 12 a 17 años.

- Identificar los factores familiares asociados a las gestaciones recurrentes en adolescentes de 12 a 17 años.
- Establecer los factores socioculturales asociados a las gestaciones recurrentes en adolescentes de 12 a 17 años.

1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1. Justificación teórica, practica, metodológica y social:

a) Teórica: este estudio se realizó con la finalidad de determinar cada uno de los factores asociados a las gestantes recurrentes,

Según la Encuesta Demográfica y Salud Familiar en el año 2015 Nacional y departamental (ENDES); en donde se demostró que conforme transcurren los años las gestantes adolescentes están aumentando, y este ascenso fue de 1,1 puntos porcentuales, el 13,6% de las adolescentes se encuentran entre los 15 a 19 años y ya han estado gestando, de este porcentaje el 10,6% y el 2,9% su embarazo es por primera vez, los resultados detallan un aumento rápido de adolescentes gestantes y que van aumentando según la edad aumenta en donde el 3% están entre los 15 años y el 28,7% en la edad de 19 años.⁵

b) Practica: el presente trabajo de investigación es importante puesto que identifica los factores asociados a las gestaciones recurrentes en adolescentes de 12 a 17 años en el Hospital Sergio E. Bernales, que permitirá desarrollar actividades preventivas y de orientación a la gestante que accede a los servicios de salud durante la etapa prenatal, el embarazo y el parto. También contribuirá a mejorar el desarrollo regional y nacional, mejorando de esta manera la calidad de atención al binomio madre- niño.

c) Metodológica: este estudio se realizó con la base de datos del Hospital Sergio E. Bernales, que es el lugar donde están las historias clínicas para identificar los factores asociados a las gestantes recurrentes en adolescentes.

d) Social: la tasa de embarazo adolescente rondaba el 11 %, ahora es del 12,6 %, según los últimos datos difundidos en el año 2018 en la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI).

Esto equivale a que más de 122.000 adolescentes de entre 15 y 19 años ya eran madres en el último censo nacional que se realizó en 2017, algunas de ellas de más de un hijo.

Durante el año 2018, se registró 2.325 nacimientos de madres de adolescentes de entre 12 y 14 años, un promedio de al menos seis diarios.

1.4.2. Viabilidad de la investigación

Será viable por cuanto se obtendrá la autorización del director del Hospital Sergio E. Bernales y con la ayuda de los profesionales de obstetricia y neonatología, quienes incondicionalmente facilitaran los permisos y consentimientos para el presente trabajo de investigación.

Además, es viable porque se cuenta con recursos económicos para la realización de la presente investigación.

1.5. LIMITACIONES DEL ESTUDIO

- Poca disposición de algunas gestantes adolescentes, las cuales no brindaron el consentimiento informado y desconocimiento de las adolescentes sobre el tema.
- Demora del permiso para realizar las encuestas.
- Ingreso al servicio para ejecutar el instrumento.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1 ANTECEDENTES INTERNACIONALES

Knusson M Iliana; Martinez T Luzney (2017) En su trabajo de investigación “Causas de reincidencia de embarazos en las adolescentes asociadas a el conocimiento sobre los servicios en salud sexual y reproductiva en tres barrios del distrito de Cartagena”, realizado en Buenos Aires en el año 2017. **Objetivo:** Evaluar si la falta de escolarización y la vulnerabilidad social son factores implicados en la reincidencia de embarazo adolescente. **Material y métodos:** Se utilizaron las historias clínicas de pacientes entre 12 y 17 años en seguimiento por el Programa PROAMA de la Maternidad Sarda en el 2015. Se excluyeron adolescentes

con enfermedad mental y casos de abuso sexual. Se tuvieron en cuenta como variable de resultado el embarazo reincidente; de predicción: grado de escolarización y de control uso de métodos anticonceptivos, consejería previa, edad y estado civil durante el primer y segundo embarazo, personas con quien convive, situaciones de violencia familiar, número de parejas sexuales y consumo de sustancias problemático. **Resultados:** Se analizaron 115 historias. 41 madres pertenecían al grupo de casos (embarazo reincidente) y 74 madres al grupo de controles (embarazadas adolescentes no reincidentes). 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 analizadas no se encontraron diferencias estadísticamente significativas. **Conclusión:** En nuestro estudio encontramos que el embarazo adolescente reincidente se asocia significativamente con menor escolaridad y mayor abandono de esta.⁷

González A Electra (2016) En su trabajo de investigación “Embarazo repetido en la adolescencia: la realidad chilena”, realizado en Chile en el año 2016. **Material y métodos:** Estudio descriptivo, analítico y transversal. La población del estudio fueron adolescentes embarazadas que se controlaron en el período enero a diciembre de 2007 en 8 consultorios de la Región Metropolitana. Los datos obtenidos desde las fichas clínicas. Sus variables estudiadas fueron: edad, nivel educacional, relación de pareja, período intergenésico (PIG), paridad, edad gestacional al ingreso a control, uso de método anticonceptivo (MAC) y número de embarazos previos. **Resultados:** Del total de embarazadas del período en estudio, 30% (852) eran embarazadas adolescentes. De éstas el 15,6% (133) correspondió a adolescentes reincidentes. 5,2% de las reincidentes tenían 15 años y menos, 67,7% sólo cursó escolaridad básica, 64,7% estaban casadas o convivían, 36,6% presentó PIG de 11 meses y menos, 6,8% había tenido 2

o más gestaciones previas, 59,4% inició control prenatal después de las 12 semanas de gestación, 73,5% no usó MAC. Al relacionar PIG con escolaridad se observó que el 59,4% de las adolescentes que tenían PIG de 11 meses y menos se concentraron en el nivel de menor escolaridad.

Conclusiones: Las adolescentes mostraron factores de alto riesgo los cuales deberían haber sido detectados previamente para fortalecer una estrategia de apoyo.⁸

Cabezas C Anye (2016) En su trabajo de investigación “Causas de reincidencia de embarazos no planificados en adolescentes de 13 a 19 años, atendidas en la unidad Metropolitana de Salud Sur de marzo 2016 a junio de 2016”, realizado en Quito. **Métodos y Materiales:** es tipo cualitativa, con un diseño de caso múltiples se propuso como objetivo caracterizar factores sociodemográficos, biomédicos y conductuales en relación con la reincidencia de embarazos no planificados en adolescentes de 13 a 19 años, atendidas en la Unidad Metropolitana de Salud Sur de marzo a junio de 2016, la muestra se determinó por saturación, un total de 13 adolescentes, la recolección de la información se utilizó, la entrevista semiestructurada. **Conclusión:** la edad de las primeras relaciones sexuales es inferior a 15 años, así como el primer embarazo, mal uso de los anticonceptivos, baja adherencia por miedo, irresponsabilidad y solicitud de la pareja y número superior a dos parejas sexuales. La pobreza, el nivel educativo por debajo de la edad cronológica, la ingenuidad e irreflexibilidad propia de la edad, el no reconocer las consecuencias del embarazo en la adolescencia también estuvo entre las causas de reincidencia, complacer a su pareja y la falsa esperanza de resolver sus problemas económicos dependiendo de la pareja, estuvo también evidenciado. Entre los aspectos conductuales influyentes fue identificado el consumo de sustancias psicoactivas y las falsas creencias sobre el embarazo, mantienen un periodo intergenésico de mediano riesgo y en su mayoría cursan el segundo embarazo, pero algunas superan esta cifra. Declararon bajo acceso a la planificación familiar como método preventivo y una poca información sobre el tema por parte de sus familiares y los profesionales de la salud, sin embargo, reconocen el papel de la escuela en este sentido.⁹

Cruz Díaz (2015) En su trabajo de investigación “Resultados obstétricos y neonatales en las adolescentes con embarazos consecutivos atendidas en la Sala de Maternidad del Hospital Alemán Nicaragüense. junio a noviembre 2015”, publicada en el año 2016, realizado en Managua.

Objetivo: Determinar resultados maternos y neonatales en las adolescentes con embarazos consecutivos atendidas en la Sala de Maternidad del hospital. **Material y métodos:** estudio descriptivo, de corte transversal. Realizado en la sala de maternidad del hospital Alemán Nicaragüense. Se estudiaron a 100 embarazadas adolescentes recurrentes. La fuente fue secundaria, se realizó un análisis invariado.

Resultados: El grupo etéreo predominante es el de 17 a 19 años con el 83%, la procedencia fue urbana con un 85%, el nivel de secundaria fue con un 58%, y el estado civil se observó cómo acompañadas en un 81%. Los pacientes tuvieron un intervalo intergenésico mayor de dos años y un grupo de 13 a 18 meses cada uno con un 26%. En las complicaciones maternas predominantes estuvieron un 20% la infección de vías urinarias, seguido de un 14% con anemia y preeclampsia respectivamente para cada patología. Se observa que un 18% no tuvo complicaciones. Con respecto a la talla, la mayoría de recién nacidos tuvo de 41 a 50 centímetros en un 60%. El 93% tuvo un APGAR de 7/9, con un peso mayor de 2500 gr en el 85%. En las complicaciones neonatales se encontró que el 11% nació con datos de prematuridad, la sepsis se observó en un 6% al igual que la asfixia y la restricción del crecimiento intrauterino. Lo relevante es el 75% sin complicaciones, con la planificación familiar un 76% planifica con la depoprovera, y un 10% con DIU. Un 3% recibió esterilización quirúrgica.

Conclusión: el embarazo en adolescentes es una condición negativa que conlleva a complicaciones tanto a la madre como al feto, más aún cuando el embarazo es por segunda ocasión.¹⁰

Gomes Jorge M, Costa Fonseca S., Silveira da Silva K., y Furtado da Costa S (2014) En su trabajo de investigación “Recorrência de gravidez em adolescentes usuárias do Sistema Único de Saúde”, realizado en Brasilen, Brasil en el año 2014. **Objetivo:** Identificar factores asociados a la recurrencia de embarazo al final de la adolescencia, usuarias del Sistema

Único de Salud (SUS) en el municipio de Rio de Janeiro. **Material y métodos:** Estudio caso-control con 168 adolescentes entre 18 y 19 años, siendo 112 casos y 56 controles. El análisis empleó modelo multivariado jerarquizado. **Resultados:** Hubo asociación de recurrencia de embarazo con baja escolaridad de las adolescentes (OR=2,82; IC=1,39-5,75), padres separados (OR=2,55; IC 95%= 1,12-5,81), iniciación sexual más temprana (OR=5,14; IC 95%=2,04- 2,98), largo tiempo de relacionamiento con la pareja (OR=5,08; IC 95%=1,89-13,59) y la no búsqueda por el servicio de salud antes de la primera relación (OR=3,91; IC 95%=1,29-11,82). **Conclusión:** El menor acceso a los servicios de salud y las relaciones familiares pueden estar asociadas a la repetición del embarazo en adolescentes. Se destaca también el escenario de vulnerabilidad a que las adolescentes están expuestas, apuntando la importancia de Políticas Públicas vueltas a esa franja etaria.¹¹

2.1.2 ANTECEDENTES NACIONALES

Suárez B Verónica (2018) En su trabajo de investigación “Factores asociados a las gestaciones recurrentes en adolescentes de 12 a 17 años. Centro de Salud El Progreso 2018”, realizado en Lima. **Objetivo:** Establecer los factores asociados a las gestaciones recurrentes en adolescentes de 12 a 17 años en dicho centro de salud. **Metodología:** Estudio observacional, descriptivo, retrospectivo y de corte transversal; participaron 74 gestantes adolescentes de 12 a 17 años con embarazo recurrente atendidas en el centro de salud durante enero y febrero del año 2018. El análisis descriptivo se realizó mediante frecuencias absolutas y relativas. **Resultados:** las principales características generales son edad materna de 17 años (56,8%) y ocupación ama de casa (79,7%). Factores personales: estado civil conviviente (86,5%), primera relación sexual antes de los 15 años (70,3%), uso de métodos anticonceptivos (81,1%), anterior embarazo no planificado (85,1%). Factores familiares: tener padres separados (68,9%), no confianza con la familia (70,3%), familiar directo con embarazo en su adolescencia (82,4%), edad de la pareja entre 19 a 25 años (63,5%), padres con primaria completa (43,2%). Factores

socioeconómicos: violencia sexual (18,9%), anterior embarazo de la misma pareja (64,9%), cuidado de sus hijos por ella misma (83,8%), no percibir el sueldo mínimo del país (82,4%), dependencia económica (93,2%).

Conclusión: Los factores asociados a las gestaciones recurrentes en adolescentes de 12 a 17 años del Centro de Salud “El Progreso” fueron personales: ser conviviente, inicio de relaciones sexuales antes de los 15 años, anterior embarazo no planificado, primer embarazo menor a 15 años, ser procedente de Lima; familiares: padres separados, familiar con embarazo adolescente, edad de pareja mayor de 19 años, pareja con secundaria incompleta, padres con primaria completa; socioeconómicos: violencia psicológica, mismo progenitor para los embarazos, cuidado de sus hijos por la misma adolescente, sueldo menor al mínimo y dependencia económica.¹²

Achahui H. Maria, Anca C Esbraily, Rojas S Gladys (2017) En su investigación “Factores asociados a la reincidencia del embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital Regional del Cusco en el 2017”, realizado en Cuzco. **Objetivo:** es analizar e identificar los factores asociados a la reincidencia del embarazo en la población adolescente. **Material y métodos:** diseño de tipo no experimental, retrospectivo, de corte transversal, correlacional, cuantitativa. La población total estuvo conformada por 666 gestantes adolescentes, independientemente del modo de la forma de culminación del embarazo y la población de estudio, por 210 gestantes divididos en dos grupos: 105 madres adolescentes con embarazo reincidente (caso) y 105 con embarazo único (control). El instrumento fue una ficha de recolección de datos que fue aplicada a las Historias Clínicas. **Resultados:** entre los factores socioeconómicos asociados a la reincidencia del embarazo en adolescentes el 81% son convivientes, el 84.8% no cuentan con una ocupación, 52.4% pertenece al área rural, recibe apoyo económico de la pareja un 61.9% de los casos, 87.6% de las adolescentes recibe apoyo económico de la familia. 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,

81,9%, el inicio de las relaciones sexuales es entre 12-14 años, 68,6% cuenta con más de dos parejas sexuales; 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, 83,8% mantuvo una relación mala con sus padres y el 69,5% con la pareja. **Conclusión:** Los factores socioeconómicos, educativos, reproductivos y familiares están asociados a la reincidencia del embarazo en la adolescencia.¹³

Capia F Raquel (2016) En su estudio “Factores reproductivos y obstétricos que influyen en el embarazo recurrente en las adolescentes entre 15 a 19 años. Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2016”, realizado en Tacna y publicado en el año 2017. **Objetivo:** determinar los factores reproductivos y obstétricos que influyen en el embarazo recurrente en las adolescentes entre 15 a 19 años. **Material y Métodos:** investigación de tipo cuantitativa, descriptiva, retrospectiva, no experimental y de corte transversal a un total de 80 gestantes adolescentes recurrentes entre 15 a 19 años; se utilizó como instrumento la ficha de recolección de datos. **Resultados** fueron conviviente (86,25%), alta dependencia económica (91,25%), edad precoz del primer embarazo entre los 15 y 16 años (50%), edad precoz de inicio de relaciones sexuales entre los 15 a 19 años (76,25%), ausencia de uso de métodos anticonceptivos (77,50%), periodo intergenésico corto entre 1 a 2 años (71,25%), el 91,25% cursaron con su segundo embarazo, antecedente de aborto (71,25%), inadecuado control prenatal (45%). **Conclusión:** los factores reproductivos y obstétricos influyen en el embarazo recurrente en las adolescentes entre 15 a 19 años.¹⁴

Hinostroza LL Jorge (2016) En su trabajo “Factores relacionados al embarazo recurrente en adolescentes atendidas en el Hospital San Juan de Kimbiri. diciembre 2015– febrero 2016”, realizado en Ayacucho. **Objetivo:** determinar los factores relacionados al embarazo recurrente en adolescentes atendidas en el Hospital San Juan de Kimbiri, diciembre 2015 a febrero 2016. **Materiales y Métodos:** tipo relacional, transversal y prospectivo. La población estuvo constituida por 80 adolescentes embarazadas que se atendieron en el Hospital San Juan de Kimbiri, entre

los meses de diciembre del 2015 a febrero del año 2016. **Conclusión:** El embarazo reincidente en adolescentes atendidas en el Hospital San Juan de Kimbiri se presentó en el 60.6% (40), mientras que el 39.4% (26) no tuvieron embarazo reincidente. Los factores personales: ocupación y edad de la primera relación sexual se encuentra relacionadas ($p= 0.05$) al embarazo reincidente. El factor familiar: tipo de familia se encuentra relacionado ($p= 0.05$) al embarazo reincidente¹⁵.

Angulo P Sonia (2015) En su investigación “Factores asociados a embarazo adolescente recurrente en el servicio de ginecobstetricia del hospital Belén de Trujillo”, realizado en Trujillo en el año 2015. **Objetivo:** Establecer la asociación entre estado civil, procedencia, grado de instrucción, edad de la primera relación sexual, edad de la primera gestación; con embarazo adolescente recurrente en el Servicio de Obstetricia de dicho hospital. **Material y Métodos:** estudio de tipo analítico, observacional, retrospectivo de casos y controles. La población de estudio estuvo constituida por 180 gestantes distribuidos en dos grupos: 45 con más de una gestación adolescente para casos y 135 con una sola gestación en la adolescencia para controles. **Resultados:** La edad media de los casos y controles fue 17.84 ± 0.824 años y 28.23 ± 3.726 respectivamente. El ser soltera fue más frecuente con un OR de 4.19, el IC 95% no reconfirmó significación estadística. La procedencia rural fue más frecuente en casos que en controles (82.2% vs. 33.3%), con OR =9.25 ($p<0.05$; IC 95%= 3.978-21.508). El bajo grado de instrucción también fue más frecuente en casos que en controles (80.0% vs. 31.9%), OR=8.56 ($p< 0.005$; IC95%= 3.78-19.34). La edad temprana de la primera relación sexual (≤ 17 años) mostró diferencia significativa. La edad de la primera gestación ≤ 15 años también fue más frecuente en casos que en controles (84.4% vs. 12.6%) y el OR fue 37.68 ($p< 0.005$; IC 95% = 14.52-96.03). **Conclusión:** La procedencia rural, el bajo grado de instrucción, la edad de la primera relación sexual y de la gestación ≤ 15 años son factores de riesgo para embarazo adolescente recurrente¹⁶.

2.2. BASES TEÓRICAS

ADOLESCENCIA

La Organización Mundial de la Salud define como adolescencia al período de la vida en el cual el individuo adquiere la capacidad reproductiva, transita los patrones psicológicos de la niñez a la adultez y consolida la independencia socioeconómica.¹⁷

CLASIFICACION DE LA ADOLESCENCIA SEGÚN LA OMS

- **Adolescencia temprana (10 a 13 años):** es el período peri puberal con grandes cambio corporales y funcionales como la menarca.
- **Adolescencia media (14 a 16 años):** para muchos, es la edad promedio de inicio de experiencia y actividad sexual, se sienten invulnerables y asumen conductas omnipotentes casi siempre generadoras de riesgo.
- **Adolescencia tardía (17 a 19 años):** Casi no se presentan cambios físicos y aceptan su imagen corporal; se acercan nuevamente a sus padres y sus valores presentan una perspectiva más adulta, adquieren mayor importancia las relaciones íntimas y el grupo de pares va perdiendo jerarquía, desarrollan su propio sistema de valores con metas vocacionales reales.¹⁸

EMBARAZO

El embarazo es el periodo que transcurre entre la fecundación del óvulo por el espermatozoide y el parto tiene una duración de 128 días ¹.

EMBARAZO ADOLESCENTE

Embarazo adolescente o embarazo precoz es aquel embarazo que se produce en una mujer adolescente. Según la OMS, establece la adolescencia entre los 10 y 19 años. La mayoría de los embarazos en adolescentes son considerados como no 12 deseados, provocados por la práctica de relaciones sexuales sin métodos anticonceptivos.¹⁹

EMBARAZO REINCIDENTE

Embarazo reincidente: Se refiere a aquella adolescente con antecedente de 1 o más embarazos el cual haya terminado en parto o aborto.¹⁵

REINCIDENCIA DE EMBARAZO ADOLESCENTE

Adolescente con reincidencia de embarazo es aquella adolescente que repite un nuevo embarazo. También llamado embarazo subsiguiente, consecutivo, embarazo a repetición o adolescente multigesta. Existen adolescentes con segunda, tercera o incluso cuarto embarazo, la mayoría sin planificación, oscilando entre el 10 a 45%, que van tras pequeños intervalos entre embarazos (12-24 meses).²⁰

Cabe señalar que existen factores de riesgo a nivel individual que influyen en la aparición del embarazo en la adolescencia, entre los que se encuentran la menarquía temprana, raza, nivel educativo, compromiso religioso, actitudes de abstinencia, baja autoestima, inseguridad y el temor al rechazo; consumo de alcohol, entre otros. Igualmente, la educación individual es sin duda un factor importante que favorece el aplazamiento del inicio en la vida sexual con una pareja, por lo tanto, reduce las 17 posibilidades de un embarazo temprano.

La ocurrencia de embarazo antes de los 20 años disminuye en la misma proporción que la educación de la joven aumenta.

La educación amplía los horizontes personales y profesionales, incluso si el individuo está en una situación de desventaja social importante, por lo que no será prioritaria la maternidad. También cabe mencionar factores que inducen a la relación sexual como, por ejemplo, el uso de sustancias psicoactivas y la ingesta de alcohol; en estado de embriaguez el adolescente pierde el control y no mide las consecuencias de sus actos dejándose llevar por la situación.²⁰

FACTORES ASOCIADOS A LAS GESTACIONES RECURRENTE

FACTORES PERSONALES:

- **Estado civil:** Es la relación de vida conyugal de la persona ante la sociedad y las leyes y son: 21 soltera (o), conviviente, casada (o), divorciada (o) y viuda (o).
- **Grado de instrucción:** Es el nivel académico o escolaridad alcanzado por el individuo a la fecha actual, está expresado en nivel primario, secundario, superior y sin estudios.
- **Ocupación:** Es la actividad temporal o permanente que desempeña dentro de la actividad económica.
- **Edad de inicio de relaciones sexuales:** Es la edad en la que se da la primera relación sexual.
- **Uso método anticonceptivo:** Es el uso de alguno de los métodos anticonceptivos ofertados en los establecimientos de salud.
- Método anticonceptivo usado.
- Edad de la primera gestación.¹⁵

FACTORES FAMILIARES:

Existen múltiples definiciones de familia ya que, a través de la historia, el hombre ha experimentado con diferentes clases de familias y como los individuos varían de cultura a cultura también lo hacen las familias.

La familia es la institución por excelencia, provee el bienestar básico del individuo, y constituye la unidad primaria de salud, tiene como característica la unidad, satisface necesidades como la reproducción, cuidado, afecto y socialización, entre otras.

Si dentro de la familia o miembros familiares se observa que existen adolescentes embarazadas las hijas menores observarán como algo normal, se copian dichos modelos, y generalmente se enfrentarán a embarazos a temprana edad y en forma reincidente.¹⁵

- **Grado de instrucción de los padres:** El nivel de instrucción materno es un factor de riesgo para el hijo en cuanto a la probabilidad de sufrir un daño (muerte, enfermedad y/o secuela).
- **Confianza con la familia:** Relaciones armónicas entre padres e hijos, en una atmósfera de solidaridad y respeto en el seno familiar y una buena comunicación entre sus integrantes se garantizan un desarrollo integral.
- **Apoyo de la familia:** Es conocido que la mayor parte de las jóvenes se embarazan por que buscan en el "pololo" el afecto y apoyo que no encuentran en su relación familiar, y están dispuestas a entregarse por completo a esta relación sin importar a veces las consecuencias.
- Edad de la Pareja.²¹

FACTORES SOCIOCULTURALES:

Las razones que explican la consideración del embarazo reincidente en los adolescente como un problema social es la persistencia de las condiciones de pobreza de la población y la falta de oportunidades para las mujeres, los cambios sociales y culturales que han llevado a modificar el contexto normativo bajo el cual se sancionan los embarazos tempranos y, por último, las condiciones adversas a las que se enfrenta un número creciente de adolescentes que difícilmente pueden hacerse cargo de una familia, a pesar de que en muchas ocasiones estarían dispuestos y aún deseosos de hacerlo.

El impacto del embarazo reincidente en la adolescencia es psicosocial y se traduce en deserción escolar, mayor número de hijos, desempleo, fracaso en la relación de pareja e ingresos económicos inferiores de por vida. Constituye a perpetuar el ciclo de la pobreza y la feminización de la miseria.

En un ambiente de pobreza y subdesarrollo, donde la movilidad social es escasa o nula, la adolescente es incapaz de concebir la alternativa de evitar un embarazo. A la pobreza o poca capacidad económica de las

adolescentes, a la desnutrición y la mala salud de la madre, a la escasa supervisión médica o al rechazo de familiares, amigos o vecinos que reprobaban su conducta.

También hay que agregar, el intercambio de sexo por dinero, por regalos, por paseos, entre adolescentes y hombres adultos.¹⁵

- **Pertenencia a zonas rurales:** Según la encuesta nacional de Demografía se observó un mayor porcentaje de madres adolescentes en las zonas rurales respecto a las zonas urbanas. Donde se determina que hay mayor influencia de embarazo adolescente en el campo de zonas rurales.
- **Practicar alguna religión:** Algunos estudios sugieren que la identificación y satisfacción con una religión y con valores religiosos las lleva a un estado de satisfacción personal que actúa como una 20 influencia protectora del inicio de relaciones sexuales a temprana edad.
- **Influencia de los grupos de amigos:** la adolescencia buscando su libertad e intentando continuar con su vínculo efectivo con otras personas que estén desligadas de su núcleo familiar, se refugia en amigos, y por ley natural de ahí progresa hacia una relación amorosa, donde generalmente, inician su vida sexual a temprana edad, de la cual pueden surgir embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual.
- **Influencia de televisión, radio, periódicos revistas:** la influencia de los medios de comunicación donde se promueve la relación amorosa sin un sentido de respeto hacia la persona, donde no se referencia al respeto en cuerpo, por la determinación individual ni por la salud mental.
- **Familia disfuncional:** la ausencia de los padres genera carencias que la joven no sabe resolver, impulsándola a relaciones sexuales buscando que alguien la quiera y equivocarse

de sentimientos pensando ella que es amor y simplemente es ilusión.²²

2.3 DEFINICION DE TERMINOS BASICOS:

- **Embarazo reincidente:** Se refiere a aquella adolescente con antecedente de 1 o más embarazos el cual haya terminado en parto o aborto ¹⁴.
- **Método anticonceptivo:** Son métodos utilizados para prevenir el embarazo. Pueden ser hormonales o no hormonales, transitorios o definitivos, basados en tecnología o en conductas.¹⁴
- **Parejas sexuales:** Práctica de relaciones sexuales con diferentes parejas.¹⁴
- **Inicio de relaciones sexuales:** Referido al inicio de relaciones sexuales, sin tener la suficiente madurez emocional para aceptar futuras consecuencias.¹⁴
- **Estado civil:** Es la condición particular que caracteriza a una persona en lo que hace a sus vínculos personales con individuos de otro sexo o de su mismo sexo. El concepto de estado civil existe desde el momento en que el ser humano crea la institución del matrimonio, pero el mismo se vincula específicamente con el alcance que tiene el Estado como institución política para organizar y regir al establecimiento de vínculos de este tipo. ²³
- **Grado de instrucción:** El nivel de instrucción de una persona es el grado más elevado de estudios realizados, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos. ²³
- **Familia:** El grupo de personas relacionadas por lazos consanguíneos, como padres, hijos, hermanos, tíos, tías, primos, todas aquellas personas que descienden de un antepasado común, el sistema de parentesco también se forma por el matrimonio.²⁴

- **Ocupación:** conjunto de funciones, obligaciones y tareas que desempeña una persona en su trabajo, determinados por la posición en el centro de labores.²⁵
- **Factores asociados:** son aquellos elementos que pueden condicionar una situación, volviéndose los causantes de la evolución o transformación de los hechos.²⁵
- **Factores socioculturales para reincidencia del embarazo:** Están relacionados a las construcciones sociales y los significados culturales que giran en torno a la adolescencia, el embarazo adolescente y la maternidad los cuales dificultan el ejercicio pleno de derechos en materia sexual.²⁶
- **Factores individuales para reincidencia del embarazo:** Se describen como las tendencias o los principios de adquisición de determinadas actitudes frente a nuevas vivencias o problemáticas, que pueden desencadenar en la maternidad y la reincidencia de embarazo adolescente.²⁶
- **Factores familiares para reincidencia del embarazo:** Aquellos que nacen en el seno familiar y que influyen grandemente en las acciones de los adolescentes. Basándonos en eso tomaremos en cuenta la comunicación y el clima familiar, la relación con los padres y/o la pareja y la constitución del hogar.²⁶

CAPITULO III

HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. HIPÓTESIS

HG: Los factores personales, familiares y socioculturales están asociados a las gestaciones recurrentes en adolescentes de 12 a 17 años en el Hospital Sergio E. Bernales, 2019.

HN: Los factores personales, familiares y socioculturales no están asociados a las gestaciones recurrentes en adolescentes de 12 a 17 años en el Hospital Sergio E. Bernales, 2019.

HIPÓTESIS ESPECIFICAS

- Los factores personales están asociados a las gestaciones recurrentes en adolescentes de 12 a 17 años en el Hospital Sergio E. Bernales, 2019.
- Los factores familiares están asociados a las gestaciones recurrentes en adolescentes de 12 a 17 años en el Hospital Sergio E. Bernales, 2019.
- Los factores socioculturales están asociados a las gestaciones recurrentes en adolescentes de 12 a 17 años en el Hospital Sergio E. Bernales, 2019.

3.2. VARIABLES

VARIABLE INDEPENDIENTE: Factores asociados

VARIABLE DEPENDIENTE: Gestaciones recurrentes en adolescentes

OPERALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	ASPECTOS O DIMENSIONES	INDICADORES
Variable Independiente Factores asociados	Factores Personales	Estado Civil
		Grado de instrucción
		Ocupación
		Edad de inicio de relaciones sexuales
		Uso método anticonceptivo
		Método anticonceptivo usado
		Edad de la primera gestación
	Factores Socioculturales	Trabajo
		Anterior embarazo es con la misma Pareja
		El cuidado de tus hijos
		Presencia de violencia sexual
	Factores Familiares	Grado de instrucción de la madre
		Grado de instrucción del padre
		Confianza con la Familia
Apoyo de la familia		
Edad de la Pareja		
Variable Dependiente Gestantes recurrentes en adolescentes	Gestaciones	N° Gestaciones

CAPITULO IV

METODOLOGÍA

4.1 DISEÑO METODOLÓGICO

Según la intervención del investigador, fue **no experimental**, porque la investigadora no intervino sobre las variables.

Según el número de variables, fue de **analítico de tipo casos y controles**, ya que se buscó establecer la relación entre las dos variables en dos grupos de estudio.

Según el número de mediciones, fue **transversal**, puesto que sólo se realizó una medición de las variables.

Según la planificación para la obtención de datos, será un estudio **prospectivo**, porque la información de las variables será de un periodo actual.

4.2. DISEÑO MUESTRAL

4.2.1 Población: Serán las gestantes recurrente adolescentes.

4.2.2. Muestra: El total de la muestra será de 240 gestantes divididos en 120 casos y 120 controles.

Criterios de inclusión

Para los casos:

- Gestante adolescente de 12 a 17 años
- Gestantes recurrentes
- Gestantes con pareja
- Gestante atendida en el Hospital Sergio E. Bernales.
- Gestantes que brinden su autorización a través del consentimiento informado.

Para los controles:

- Gestante adolescente de 12 a 17 años
- Gestantes no recurrentes
- Gestantes sin pareja
- Gestante atendida en el Hospital Sergio E. Bernales.
- Gestantes que brinden su autorización a través del consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Gestantes mayores de 17 años.
- Historias clínicas incompletas.
- Gestantes que no deseen participar del estudio.

4.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

4.3.1. TÉCNICAS

Para el desarrollo del presente trabajo de investigación se elaboró una encuesta a las gestantes adolescentes recurrentes para la recolección de datos en el Hospital Sergio E. Bernales. Se solicitó el permiso formal al director del mencionado hospital.

4.3.2. INSTRUMENTOS

El instrumento es una ficha de recolección de datos, consta de las siguientes partes:

I Parte: Datos personales, antecedentes obstétricos

II Parte: Variables:

- Factores personales.
- Factores Familiares.
- Factores Socioculturales.

III Parte: Gestaciones recurrentes adolescentes

Para la realización de este trabajo de investigación se presentó un permiso en la oficina de docencia, dicho permiso fue dirigido al director del Hospital Sergio E. Bernales.

Ya teniendo autorización del director del hospital, se procedió a buscar a la obstetra encargada del área del Seguimiento al Adolescente para obtener información de las futuras participantes. Antes de elaborar las encuestas, se le explico a las participantes sobre el trabajo de investigación y que dicha encuesta no perjudicaría a su persona.

La recolección de datos se empleó una ficha de recolección de datos validado por 3 jueces expertos, la valides del instrumento fue 1, 0 (validez perfecta, según Herrera).

Para la confiabilidad del instrumento del trabajo de investigación se usó la prueba estadística de Alfa de Crombach en el programa de IBM SPSS, la misma que de acuerdo con los resultados se obtuvo lo siguiente:

Tabla N°01
Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	86	100%
	Excluido	0	,0
	Total	86	100%

Tabla N°02
Estadística de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,78	17

Tabla N° 03
Estadística de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
¿Cuál es tu estado civil?	23.40	2.642	0.921	0.812
¿Cuál es tu grado de instrucción?	22.94	3.467	0.533	0.715
¿Cuál es tu ocupación?	23.47	2.534	0.677	0.836
¿A qué edad iniciaste a tener relaciones sexuales?	23.40	3.842	0.834	0.753
¿Utilizas algún método anticonceptivo?	23.36	3.527	0.436	0.784
¿Que Métodos anticonceptivos usas?	23.29	3.903	0.906	0.828
¿A qué edad fue tu primera gestación?	23.05	3.527	0.695	0.797
¿Usted trabaja?	23.20	2.984	0.676	0.856
¿Tu embarazo anterior fue con la misma pareja?	23.26	4.616	0.702	0.867
¿Quién está al cuidado de tus hijos?	23.73	3.210	0.417	0.724
¿A estado presente en algún tipo de violencia sexual?	22.88	3.398	0.730	0.762
¿Cuál es el grado de instrucción de tu padre?	23.64	3.386	0.637	0.833
¿Usted tiene Confianza con su familia?	23.47	2.487	0.568	0.774
¿Cuál es el grado de instrucción de su madre?	23.73	3.539	0.682	0.702
¿Usted tiene el apoyo de su familia?	23.66	2.861	0.960	0.834
¿Qué edad tiene tu pareja?	23.42	2.787	0.680	0.829
Gestaciones recurrentes	23.33	2.481	0.797	0.722

Intervalo al que pertenece el coeficiente alfa de Cronbach	Valoración de la fiabilidad de los ítems analizados
[0 ; 0,5[Inaceptable
[0,5 ; 0,6[Pobre
[0,6 ; 0,7[Débil
[0,7 ; 0,8[Aceptable
[0,8 ; 0,9[Bueno
[0,9 ; 1]	Excelente

4.4 TÉCNICAS ESTADÍSTICAS DEL PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN

Completada la recolección de datos, se verifico la calidad de estos, para luego elaborar una base de datos e ingresar los datos codificados a una matriz en el programa MS Excel para el ordenamiento final de datos.

Así mismo se empleará el programa SPSS versión 26, para el análisis estadístico descriptivo y generar las talas de resultados que contribuyan a las conclusiones respectivas del trabajo de investigación.

4.5 ASPECTOS ÉTICOS CONTEMPLADOS

El presente trabajo de investigación cumple con las normas básicas ya que contiene solidez científica, respetando los aspectos de confidencialidad, además de contar con los principios bioéticos.

En relación con el principio de autonomía, se respetó los derechos del paciente a través del consentimiento informado para el llenado de la encuesta, así mismo el estudio no involucro ningún riesgo para la gestante adolescente.

Bajo el principio de no maleficencia, no se consideró los nombres de las pacientes, iniciales ni número de historias clínicas, las cuáles fueron custodiadas sólo por la investigadora, las que se mantuvo a buen recaudo y sólo se utilizó para los fines de la presente investigación.

En cuanto al principio de beneficencia, no se realizó daño a las adolescentes que participaron en la investigación, se maximizo todos los posibles beneficios, previendo las acciones necesarias para minimizar los eventuales riesgos del presente. El principio de justicia del trabajo de investigación se fundamentó en la equidad de la distribución de los riesgos y beneficios.

Por tal razón el presente estudio cumplió con los siguientes criterios que son: el valor social, la validez científica, la selección justa de los participantes, una relación favorable de riesgo/beneficio, una revisión independiente y respeto por los participantes.

CAPITULO V

RESULTADOS

Para el análisis de los resultados se indica que los casos están conformados por el ítem (más de 2 gestaciones), y el grupo de control por (ninguna gestación).

El instrumento fue aplicado después de realizarse la validez por el Juicio de expertos y la confiabilidad a través del Alfa de Crombach, que arrojó un resultado de 0,78 que significa una medida de confiabilidad aceptable para que sea aplicado.

Se aplico dicho instrumento mediante la recolección de datos para procesar, elaborar las estadísticas descriptiva e inferencial mediante el programa SPSS para llegar a las conclusiones del trabajo de investigación.

5.1 Análisis Descriptivo:

Tabla 04
Factores personales

Factores personales	Numero de gestaciones			
	Mas de 2 gestaciones		Ninguna gestación	
	n	%	n	%
¿Cuál es tu estado civil?				
Soltera	6	14%	43	100%
Casada/ conviviente	37	86%	0	0
Total	43	100%	43	100%
¿Cuál es tu grado de instrucción?				
Primaria	8	19 %	2	5%
Secundaria	35	81%	41	95%
Total	43	100%	43	100%
¿Cuál es tu ocupación?				
Estudiante	13	30%	42	98%
Ama de casa / trabajas	30	70%	1	2%
Total	43	100%	43	100%
¿A qué edad iniciaste a tener relaciones sexuales?				
12 a 14 Años	34	79%	15	35%
15 a 17 Años	9	21%	28	65%
Total	43	100%	43	100%
¿Utilizas algún método anticonceptivo?				
Si	22	51%	24	56%
No	21	49%	19	44%
Total	43	100%	43	100%
¿Qué métodos anticonceptivos usas?				
Ninguno	21	49%	19	44%
Condón / pastillas, ampollas (anticonceptivas)	22	51%	24	56%
Total	43	100%	43	100%
¿A qué edad fue tu primera gestación?				
Ninguno	0	0	43	100%
12 a 14 Años	15	35%	0	0
15 a 17 Años	28	65%	0	0
Total	43	100%	43	100%

Fuente: Recolección de datos de cuestionario

Interpretación: los resultados de las interrogantes sobre los factores personales en relación con el número de gestaciones son:

¿Cuál es tu estado civil? 86% del grupo de casos indicaron su estado civil casada/ conviviente y 14% son solteras; en tanto el grupo de control el 100% de ellos indicaron ser de estado civil soltera.

¿Cuál es tu grado de instrucción? 81% del grupo de casos refiere que culminó la secundaria y 19% refirieron tener grado de instrucción primaria; a la cual el grupo de control muestra que el 95% tienen grado de instrucción secundaria y solo un 5% de instrucción primaria.

¿Cuál es tu ocupación? 70% de los casos indicaron ser ama de casa / trabaja como ocupación y el 30% son estudiantes; el grupo de control un 98% son estudiantes y solo un 2% ser ama de casa / trabaja.

¿A qué edad iniciaste a tener relaciones sexuales? 79% del grupo de casos indica su inicio de relaciones sexuales entre los 12 a 14 años y solo un 21% tuvo entre los 15 a 17 años; en tanto en el grupo de control el 65% inicio relaciones sexuales entre los 15 a 17 años y 35% entre los 12 a 14 años.

¿Utilizas algún método anticonceptivo? 51% del grupo de casos refirió que no utilizaron métodos anticonceptivos y 49% mencionaron que usaron algún método; consecuentemente el grupo de control indicaron que el 56% si utilizó método anticonceptivo y un 44% no utilizó ningún método.

¿Qué métodos anticonceptivos usas? 49% del grupo de casos refirieron que no utilizaron ningún método anticonceptivo, y el 49% indica que se protege con condón / pastillas, ampollas (anticonceptivas); en tanto en el grupo control mencionaron que un 56% utilizaron métodos anticonceptivos como condón / pastillas, ampollas (anticonceptivas) y 44% de ellos no se protegen con ningún anticonceptivo.

¿A qué edad fue tu primera gestación? 65% del grupo de casos indicaron que su primera gestación tuvo entre los 12 a 14 años y el 35% entre las edades de 15 a 17 años; en tanto el grupo control el 100% no presento gestaciones.

Tabla 05
Factores socioculturales

Factores socioculturales	Numero de gestaciones			
	Mas de 2 gestaciones		Ninguna gestación	
	n	%	n	%
¿Usted trabaja?				
Si	8	19%	24	56%
no	35	81%	19	44%
Total	43	100%	43	100%
¿Tu embarazo anterior fue con la misma pareja?				
ninguno	0	0	43	100%
Si	37	86%	0	0
No	6	14%	0	0
Total	43	100%	43	100%
¿Quién está al cuidado de tus hijos?				
ninguno	0	0	43	100%
Yo misma	35	81%	0	0
Otro familiar	8	19%	0	0
Total	43	100%	43	100%
¿Ha estado presente en algún tipo de violencia sexual?				
Si	5	12%	0	0
No	38	88%	43	100%
Total	43	100%	43	100%

Fuente: Recolección de datos de cuestionario

Interpretación: Los resultados estadísticos de las preguntas son

¿Usted trabaja? 81% del grupo de casos no trabaja y el 19% de estos indicaron que sí trabaja; entre tanto el grupo de control un 56% muestra que si trabaja y solo un 44% no trabaja.

¿Tu embarazo anterior fue con la misma pareja? 86% de grupo de casos indicaron que el embarazo que tuvo es de la misma pareja y el 14% refirieron que tuvo embarazos de distintas parejas; a la cual en el grupo de control el 100% dio como respuesta a la alternativa ninguna.

¿Quién está al cuidado de tus hijos? 81% del grupo de casos muestra que esta al cuidado de hijo la propia madre y solo el 8% da el cuidado de los hijos a otro familiar; a la cual el grupo de control 100% de ellas dieron como respuesta a la alternativa ninguno.

¿Ha estado presente en algún tipo de violencia sexual? 88% del grupo de los casos indicaron que no presencia en algún tipo de violencia sexual y 12% afirmaron presencia algún tipo de violencia sexual; entre tanto el grupo de control un 100% indicaron que no presencia algún tipo de violencia sexual.

Tabla 06
Factores familiares

Factores familiares	Numero de gestaciones			
	Mas de 2 gestaciones		Ninguna gestación	
	n	%	n	%
¿Cuál es el grado de instrucción de tu padre?				
Estudios primarios / secundarios	36	84%	34	79%
Estudios superiores	7	16%	9	21%
Total	43	100%	43	100%
¿Usted tiene Confianza con su familia?				
Si	15	35%	40	93%
No	28	65%	3	7%
Total	43	100%	43	100%
¿Cuál es el grado de instrucción de su madre?				
Estudios primarios / secundarios	40	93%	38	88%
Estudios superiores	3	7%	5	12%
Total	43	100%	43	100%
¿Usted tiene el apoyo de su familia?				
Si	29	67%	43	100%
No	14	33%	0	0
Total	43	100%	43	100%
¿Qué edad tiene tu pareja?				
12 a 17 años	12	28%	33	77%
> a 17 años	31	72%	10	23%
Total	43	100%	43	100%

Fuente: Recolección de datos de cuestionario

Interpretación: los resultados estadísticos de las interrogantes son

¿Cuál es el grado de instrucción de tu padre? 84% del grupo de casos revelaron que su padre tiene estudios primarios / secundarios, y un 16% nivel de instrucción superior; mientras que en el grupo de control indicaron que un 79% que los padres cuentan con estudios primarios / secundarios y 21% tienen estudios superiores.

¿Usted tiene confianza con su familia? 65% del grupo de casos refirió que no tiene confianza con su familia y 35% indican tener confianza con su familiar; entre tanto en el grupo de control un 93% indicaron que tiene confianza con su familia y solo 7% no confían en su familia.

¿Cuál es el grado de instrucción de su madre? 93% del grupo de casos muestran que la madre tiene un nivel de instrucción primarios / secundarios y solo un 7% cuenta con un nivel de instrucción superior; en el grupo de control el 88% de las madres tienen un nivel de instrucción primarios/ secundarios y 12% tienen grado de instrucción superior.

¿Usted tiene el apoyo de su familia? 67% del grupo de casos refirió que tienen apoyo de su familia y 33% refiere que no tienen familiar; en tanto el grupo de control el 100% tiene apoyo de su familia.

¿Qué edad tiene tu pareja? 72% del grupo de casos indicaron que la edad de su pareja es > a 17 años y el 28 % indica que la pareja tiene entre los 12 a 17 años; en tanto el grupo de control dieron a conocer que 77% de las parejas son de edad 12 a 17 años y 23% tienen edades > a 17 años.

5.2 Análisis Inferencial

Para el análisis inferencial de los resultados se indica que los casos están conformados por el ítem (más de 2 gestaciones), y el grupo de control por (ninguna gestación)

Selección de la prueba:

p = Chi cuadrado (X^2)

OR = Odds Ratio

IC 95% = Intervalo de Confianza 95%

Tabla 07
Factores personales / Gestaciones recurrentes

Factores personales	Numero de gestaciones				p	OR	IC 95%
	Mas de 2 gestaciones		Ninguna gestación				
	n	%	n	%			
¿Cuál es tu estado civil?							
Soltera	6	14%	43	100%	0.00	0.122	0.058-0.259
Casada/ conviviente	37	86%	0	0			
¿Cuál es tu grado de instrucción?							
Primaria	8	19%	2	5%	0.004	0.213	0.042-1.072
Secundaria	35	81%	41	95%			
¿Cuál es tu ocupación?							
Estudiante	13	30%	42	98%	0.00	3.692	1.02-7.84
Ama de casa / trabajas	30	70%	1	2%			
¿A qué edad iniciaste a tener relaciones sexuales?							
12 a 14 Años	34	79%	15	35%	0.00	0.142	0.054-0.373
15 a 17 Años	9	21%	28	65%			
¿Utilizas algún método anticonceptivo?							
Si	22	51%	24	56%	0.665	1.206	0.516-2.816
No	21	49%	19	44%			
¿Qué métodos anticonceptivos usas?							
Ninguno	21	49%	19	44%	0.659	0.829	0.355-1.937
Condón / pastillas, ampollas (anticonceptivas)	22	51%	24	56%			
¿A qué edad fue tu primera gestación?							
Ninguno	0	0	43	100%	0.104	0.091	0.057-0.639
12 a 14 Años	15	35%	0	0			
15 a 17 Años	28	65%	0	0			

p = Chi cuadrado (X²); OR = Odds Ratio; IC 95% = Intervalo de Confianza 95%

Fuente: Recolección de datos de cuestionario

Interpretación:

¿Cuál es tu estado civil? Los límites del intervalo de confianza en un 95% para un OR de 0.122 están entre 0.058 y 0.259, lo que significa que se trata de una asociación estadísticamente significativa de protección.

¿Cuál es tu grado de instrucción? Los límites del intervalo de confianza en un 95% para un OR de 0.213 están entre 0.042 y 1.072, lo que significa que se trata de una asociación estadísticamente no significativa.

¿Cuál es tu ocupación? Con un intervalo de confianza de un 95% para un OR de 3.692 están entre 1.02 y 7.84, lo que significa que se trata de una asociación significativa para factor de riesgo.

¿A qué edad iniciaste a tener relaciones sexuales? Con un intervalo de confianza de un 95% para un OR de 0.142 están entre 0.054 y 0.373, lo que significa que se trata de una asociación significativa de factor de protección.

¿Utilizas algún método anticonceptivo? Los límites del intervalo de confianza para el 95% de un OR de 1.206 están entre 0.516 y 2.816, lo que significa que se trata de una asociación no significativa.

¿Qué métodos anticonceptivos usas? Los límites del intervalo de confianza para el 95% de un OR de 0.829 están entre 0.355 y 1.937, lo que significa que se trata de una asociación no significativa.

¿A qué edad fue tu primera gestación? Los límites del intervalo de confianza para el 95% de un OR de 0.191 están entre 0.057 y 0.639, lo que significa que se trata de una asociación no significativa.

Tabla 08
Factores socioculturales / Gestaciones recurrentes

Factores socioculturales	Numero de gestaciones				p	OR	IC 95%
	Mas de 2 gestaciones		Ninguna gestación				
	n	%	n	%			
¿Usted trabaja?							
Si	8	19%	24	56%	0.0	5.526	2.083-14.66
no	35	81%	19	44%	0		
¿Tu embarazo anterior fue con la misma pareja?							
Ninguno	0	0	43	100%	0.0	8.167	3.859-17.28
Si	37	86%	0	0	0		
No	6	14%	0	0	0		
¿Quién está al cuidado de tus hijos?							
Ninguno	0	0	43	100%	0.0	0.449	0.351-0574
Yo misma	35	81%	0	0	03		
Otro familiar	8	19%	0	0	0		
¿Ha estado presente en algún tipo de violencia sexual?							
Si	5	12%	0	0	0.0	2.132	1.691-2.687
No	38	88%	43	100%	21		

p = Chi cuadrado (X^2); OR = Odds Ratio; IC 95% = Intervalo de Confianza 95%

Fuente: Recolección de datos de cuestionario

Interpretación:

¿Usted trabaja? Con un intervalo de confianza en un 95% y un OR de 5.526 están entre 2.083 y 14.66, lo que significa que se trata de una asociación significativa para factor de riesgo.

¿Tu embarazo anterior fue con la misma pareja? Los límites de intervalo de confianza en un 95% de un OR de 8.167 están entre 3.859 y 17.28, lo que significa que se trata de una asociación significativa para factor de riesgo.

¿Quién está al cuidado de tus hijos? Los límites de intervalo de confianza en un 95% de un OR de 0.449 están entre 0.351 y 0.574, lo que significa que se trata de una asociación significativa de factor de protección.

¿Ha estado presente en algún tipo de violencia sexual? Con un intervalo de confianza de 95% y un OR de 2.132 están entre 1.691 y 2.687, lo que significa que se trata de una asociación significativa para factor de riesgo.

Tabla 09
Factores familiares / Gestaciones recurrentes

Factores familiares	Numero de gestaciones				p	OR	IC 95%
	Mas de 2 gestaciones		Ninguna gestación				
	n	%	n	%			
¿Cuál es el grado de instrucción de tu padre?							
Estudios primarios / secundarios	36	84%	34	79%	0.57	2.735	1.246-5.292
Estudios superiores	7	16%	9	21%			
¿Usted tiene confianza con su familia?							
Si	15	35%	40	93%	0.00	9.882	6.580-14.13
No	28	65%	3	7%			
¿Cuál es el grado de instrucción de su madre?							
Estudios primarios / secundarios	40	93%	38	88%	0.078	0.570	0.127-2.551
Estudios superiores	3	7%	5	12%			
¿Usted tiene el apoyo de su familia?							
Si	29	67%	43	100%	0.00	3.403	1.304-7.534
No	14	33%	0	0			
¿Qué edad tiene tu pareja?							
12 a 17 años	12	28%	33	77%	0.001	4.583	1.806-11.63
> a 17 años	31	72%	10	23%			

p = Chi cuadrado (X^2); OR = Odds Ratio; IC 95% = Intervalo de Confianza 95%

Fuente: Recolección de datos de cuestionario

Interpretación:

¿Cuál es el grado de instrucción de tu padre? Con un intervalo de confianza de un 95% y el OR de 2.735 están entre 1.246 y 5.292 lo que significa que se trata de una asociación significativa para factor de riesgo.

¿Usted tiene confianza con su familia? Los límites del intervalo de confianza para el 95% para un OR de 9.882 están entre 6.580 y 14.13, lo que significa que se trata de una asociación estadísticamente significativa para factor de riesgo.

¿Cuál es el grado de instrucción de su madre? Con un intervalo de confianza de un 95% y el OR de 0.570 que están entre 0.127 y 2.551 lo que significa que se trata de una asociación no significativa.

¿Usted tiene el apoyo de su familia? Los límites del intervalo de confianza para el 95% para un OR de 3.403 están entre 1.304 y 7.534, lo que significa que se trata de una asociación significativa para factor de riesgo.

¿Qué edad tiene tu pareja? Con un intervalo de confianza de 95% y el OR de 4.583 que esta entre 1.806 y 11.63, lo que significa que se trata de una asociación significativa para factor de riesgo.

En relación con los factores relacionados a gestaciones recurrentes en adolescentes de 12 a 17 años

Se establece la media aritmética (\bar{X}) de OR e IC a los factores personales, factores familiares y el factor sociocultural.

Tabla 10
factores relacionados a gestaciones recurrentes en adolescentes de 12 a 17 años

\bar{X}	OR	IC: 95%
Factores Personales	0.89	0.30 - 2.09
Factores Familiares	4.07	2.00 - 8.73
Factor Sociocultural	4.23	2.21 - 8.23

Fuente: Recolección de datos de cuestionario

Interpretación:

Se muestra en la tabla 10, que existe una asociación no significativa para gestaciones recurrentes en adolescentes de 12 a 17 años del factor personal, y una asociación significativa para factor de riesgo de gestaciones recurrentes en adolescentes de 12 a 17 años los factores familiares y el factor sociocultural.

- **Factores Personales:** con un OR: 0.89 y los límites de IC: 0.30 - 2.09 lo que significa que se trata de una asociación no significativa para gestaciones recurrentes en adolescentes de 12 a 17 años.
- **Factores Familiares:** con un OR: 4.07 y los límites de IC: 2.00 - 8.73 lo que significa que se trata de una asociación significativa de factor de riesgo para gestaciones recurrentes en adolescentes de 12 a 17 años.
- **Factor Sociocultural:** con un OR: 4.23 y los límites de IC: 2.21 - 8.23 lo que significa que se trata de una asociación significativa de factor de riesgo para gestaciones recurrentes en adolescentes de 12 a 17 años.

Contrastación de hipótesis:

HG: Los factores personales, familiares y socioculturales están asociados a las gestaciones recurrentes en adolescentes de 12 a 17 años en el Hospital Sergio E. Bernales, 2019.

H0: Los factores personales, familiares y socioculturales no están asociados a las gestaciones recurrentes en adolescentes de 12 a 17 años en el Hospital Sergio E. Bernales, 2019.

Prueba estadística

Prueba de Chi-Cuadrado X^2 (Si el **p** valor es **< 0.05** se acepta la hipótesis)

	Chi-Cuadrado X^2
factores (personales, familiares y socioculturales) / gestaciones recurrentes	p = 0.114

Interpretación: el valor $p = 0.114$ mayor que 0.05 por la cual se rechaza la hipótesis general y se acepta la hipótesis nula “Los factores personales,

familiares y socioculturales no están asociados a las gestaciones recurrentes en adolescentes de 12 a 17 años en el Hospital Sergio E. Bernales, 2019”.

5.3 Discusión de resultados:

En el trabajo de investigación realizado busca determinar los factores asociados a las gestaciones recurrentes en adolescentes de 12 a 17 años mediante una ficha de recolección de datos en el Hospital Sergio E. Bernales en el año 2019. Sus resultados fueron que existe una asociación no significativa para las gestaciones recurrentes en adolescentes del factor personal, y una asociación significativa para factor de riesgo de gestaciones recurrentes en adolescentes de los factores familiares y el factor sociocultural.

Según otros trabajos tienen un resultado semejante como el de Sonia Angulo, en su trabajo titulado “Factores asociados a embarazo adolescente recurrente en el servicio de ginecobstetricia del hospital Belén de Trujillo” en el año 2015, en el punto del estado civil en un OR= 4.19 veces más frente a controles ($p < 0.043$, IC 95% = 0.944 - 18.564), no se reconfirmó significación estadística. En los resultados del presente trabajo da a conocer que un OR= 0.122 están entre 0.058 y 0.259, con una asociación estadísticamente significativa de protección.

En relación con el grado de instrucción el bajo grado de instrucción también fue más frecuente en casos que en controles (80% - 31.9%), OR=8.56 ($p < 0.005$; IC 95%= 3.78 - 19.34) y su prueba analítica nos permitió afirmar que hay diferencia estadística altamente significativa. A diferencia del resultado obtenido en el trabajo de investigación, un OR= 0.213 están entre 0.042 y 1.072, lo que significa que se trata de una asociación estadísticamente no significativa.

Angulo menciona en su trabajo de investigación que la edad de inicio de relaciones sexuales La edad temprana de la primera relación sexual (≤ 17 años) mostró diferencia significativa frente al grupo de controles. En el estudio, dio como resultado que un OR= 0.142 están entre 0.054 y 0.373, con una asociación significativa de factor de protección.

Finalmente, la edad de la primera gestación ≤ 15 años fue más frecuente en casos que en controles (84.4% - 12.6%) y el OR= 37.68 ($p < 0.005$; IC 95% = 14.52 - 96.03), con una diferencia estadística altamente significativa. A

diferencia del estudio se observó como resultado: un OR= 0.191 están entre 0.057 y 0.639, que significa una asociación no significativa.

CONCLUSIONES

Los factores asociados (personales, familiares y socioculturales) a las gestaciones recurrentes en las adolescentes, estudio realizado en el Hospital Sergio E. Bernales en el año 2019, dio como resultado lo siguiente:

Factores Personales: con un resultado OR= 0.89 y los límites de IC:0.30 - 2.09, que significa hay una asociación no significativa para gestaciones recurrentes en las adolescentes.

Factores Familiares: con un OR= 4.07 y los límites de IC: 2.00 - 8.73, que significa que hay una asociación significativa de factor de riesgo para gestaciones recurrentes en las adolescentes.

Factor Sociocultural: con un OR= 4.23 y los límites de IC: 2.21 - 8.23, que significa que se trata de una asociación significativa de factor de riesgo para gestaciones recurrentes en las adolescentes.

Se determinó que se rechazó la hipótesis general y se aceptó la hipótesis nula: los factores personales, familiares y socioculturales no están asociados a las gestaciones recurrentes en adolescentes de 12 a 17 años en el hospital Sergio E. Bernales en el año 2019.

RECOMENDACIONES

1. Ampliación de información mediante charlas y talleres a los adolescentes sobre los riesgos de un embarazo, consecuencias de la gestación a temprana edad que afecta la salud física, psicológica y social. También incentivar el uso de métodos anticonceptivos de largo plazo en madres adolescentes.
2. Realizar programas educativos en los colegios: desarrollo de metas y oportunidades, educación sexual integral en los adolescentes y charlas sobre salud sexual y reproductiva para los padres de familia.
3. Realizar trabajos de investigación que puedan contribuir conocimientos y mejoría a la situación de los adolescentes sobre un embarazo a temprana edad.

FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Organización Panamericana de la Salud. El embarazo en Adolescentes [Internet]. CD México: Boletín Informativo OPS; 2015 [citado el 13 de abril de 2019]. Disponible en: https://www.paho.org/nic/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=datos-y-estadisticas&alias=714-boletin-informativo-embarazo-en-adolescentes&Itemid=235.
2. Organización Mundial de la Salud. El embarazo en la adolescencia [Internet]. Ginebra: Datos y cifras OMS; 2018 [citado el 13 de abril de 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>.
3. Huamán K. Factores de riesgo asociados a la reincidencia de embarazo en adolescentes atendidas en el hospital de Ventanilla-Callao en el año 2015 [Internet]. Cartagena: Universidad San Martín de Porres – USMP; 2017 [citado el 13 de abril de 2019]. Disponible en: http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/2575/1/Huaman_Kathia.pdf.
4. Esteves Bermejo S. Complicaciones maternas asociadas al segundo embarazo en adolescentes. hospital Sergio E. Bernales – Collique, octubre – diciembre 2014. Rev. Perú. Obstet. Enferm. [Internet]. 2015 [citado el 13 de abril de 2019]; 11(2):1-9. Disponible en: <file:///C:/Users/USER/Downloads/750-2557-2-PB.pdf>.
5. INEI. Encuesta Demográfica y Salud Familiar 2015 Nacional y Departamental [Internet]. Lima: ENDES/ INEI; 2018 [citado el 13 de abril de 2019]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1356/.
6. Yauri Quispe Y. Factores de riesgo para la reincidencia de embarazo en las adolescentes atendidas en el hospital Nacional Docente Madre-niño “San

- Bartolomé” durante el año 2014 [Internet]. Lima: Universidad Mayor Nacional de San Marcos– UNMSM; 2015 [citado el 13 de abril de 2019]. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4621/Yauri_qy.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
7. Iliana Knudson Montoya, Luzney Martínez Torres. Reincidencia de embarazo adolescente. Rev. Hosp. Mat. Inf. Ramón Sardá [Internet]. 2017 [citado el 13 de abril de 2019];3(2): 106 - 118. Disponible en: [http://www.sarda.org.ar/images/2017/2%20original%20\(1\).pdf](http://www.sarda.org.ar/images/2017/2%20original%20(1).pdf).
 8. Electra González A. Embarazo repetido en la adolescencia: la realidad chilena. Rev. Chil. Obstet. Gineco. [Internet]. 2016 [citado el 13 de abril de 2019]; 81(5): 354 - 359. Disponible en: <https://www.revistasochog.cl/files/pdf/DRA.GONZALEZ5.pdf>.
 9. Cabezas C, Annye Agustina. Causas de reincidencia de embarazos no planificados en adolescentes de 13 a 19 años, atendidas en la unidad Metropolitana de Salud Sur de marzo 2016 a junio de 2016 [Internet]. Quito: Pontificia Universidad Católica del Ecuador– PUCE; 2016 [citado el 13 de abril de 2019]. Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/13286/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
 10. Cruz Díaz E. Resultados obstétricos y neonatales en las adolescentes con embarazos consecutivos atendidas en la Sala de Maternidad del Hospital Alemán Nicaragüense. junio a noviembre 2015 [Internet]. Managua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua– UNAN; 2016 [citado el 13 de abril de 2019]. Disponible en: <http://repositorio.unan.edu.ni/1549/1/58909.pdf>.
 11. Gomes Jorge M., Costa Fonseca S., Silveira da Silva K., y Furtado da Costa S. Recorrência de gravidez em adolescentes usuárias do Sistema Único de Saúde. Adolesc. Saude. Rio de Janeiro. [Internet]. 2014 [citado el 13 de abril de 2019]; 11(3): 22 - 31. Disponible en: <file:///C:/Users/USER/Downloads/v11n3a03.pdf>.
 12. Suárez B, Verónica. Factores asociados a las gestaciones recurrentes en adolescentes de 12 a 17 años. Centro de Salud “El Progreso” 2018 [Internet]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos – UNMSM;

- 2018 [citado el 13 de abril de 2019]. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/7696/Suarez_bv%20-%20Resumen.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
13. Achahui H Maria, Anca C Esbraily, Rojas S Gladis. Factores Asociados a la Reincidencia del Embarazo en Adolescentes Atendidas en el Hospital Regional del Cusco en el 2017[Internet]. Cusco: Universidad Andina del Cusco- UAC; 2017 [citado el 13 de abril de 2019]. Disponible en: <http://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/UAC/1203/1/RESUMEN.pdf>.
14. Capia F Raquel. Factores reproductivos y obstétricos que influyen en el embarazo reincidente en las adolescentes entre 15 a 19 años. hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2016 [Internet]. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann - UNJBG; 2017 [citado el 13 de abril de 2019]. Disponible en: http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/2358/1215_2017_capia_flores_r_facs_obstetricia.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
15. Hinojosa LI Jorge. Factores relacionados al embarazo reincidente en adolescentes atendidas en el Hospital San Juan de Kimbiri. Diciembre 2015– febrero 2016[Internet]. Ayacucho: Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga- USCH; 2017 [citado el 13 de abril de 2019]. Disponible en: http://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/handle/UNSCH/1881/TESIS%200786_Hin.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
16. Angulo P Sonia. Factores asociados a embarazo adolescente recurrente en el servicio de ginecobstetricia del hospital Belén de Trujillo [Internet]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego - UPAO; 2015 [citado el 13 de abril de 2019]. Disponible en: <http://repositorio.upao.edu.pe/handle/upaorep/1546>.
17. Mamani L. Complicaciones en pacientes embarazadas portadoras del virus del VIH – SIDA atendidas en el Hospital María Auxiliadora [Internet]. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann – UNJBG; 2017. Disponible en: http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/2361/1224_2017_mamani_marca_l_facs_obstetricia.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

18. Castillo Torres, E. Factores asociados al embarazo reincidente en adolescentes en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado entre el 2009 al 2014 [Internet]. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann – UNJBG; 2015. Disponible en: http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/2133/597_2015_castillo_torres_ee_facst_obstetricia.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
19. Mina Martínez, M. Complicaciones obstétricas en el tercer trimestre del embarazo en adolescentes, comparadas con madres no adolescentes en el Hospital Gineco-Obstétrico Isidro Ayora de enero a diciembre 2015 [Internet]. Quito: Pontificia Universidad Católica del Ecuador – PUCE; 2017. Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/12732/TESIS%20PARA%20CD.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
20. Hinojosa Lallahuí, J. Factores relacionados al embarazo reincidente en adolescentes atendidas en el Hospital San Juan de Kimbiri. Diciembre 2015– febrero 2016 [Internet]. Ayacucho: Universidad Nacional Cristóbal de Huamanga– UNCH; 2017. Disponible en: http://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/handle/UNSCH/1881/TESIS%200786_Hin.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
21. Bravo, Hinojosa, P. Factores asociados al embarazo en adolescentes y su reincidencia, hospital de Ventanilla-Lima, enero a junio 2017 [Internet]. Huaraz: Universidad Nacional Antúnez de Mayolo– UNAM; 2019. Disponible en: http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/2847/T033_46232202_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
22. Paulino Ponce, R. Complicaciones obstétricas en el tercer trimestre del embarazo en adolescentes, comparadas con madres no adolescentes en el Hospital Gineco-Obstétrico Isidro Ayora de enero a diciembre 2015 [Internet]. Quito: Pontificia Universidad Católica del Ecuador – PUCE; 2017. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/705/PAULINO%20PONCE%20RUHT%20VANESSA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

23. Puertas Mas, M. Factores sociales, económicos y culturales y su relación con la adolescente embarazada que acude al puesto de salud Garatea, Nuevo Chimbote 2015 [Internet]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos – UNMSM; 2017. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/7360/Puerta_m.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
24. Contreras Llamocca, M. Factores que se asocian al embarazo en adolescentes atendidas en el centro de salud San Jerónimo, Andahuaylas [Internet]. Lima: Universidad Nacional de Huancavelica – UNH; 2018. Disponible en: <http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/1705/TESIS%20CONTRERAS%20LLAMOCCA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
25. Cruzalegui Caballero, G. Factores que influyen en la reincidencia de embarazo adolescente en el Instituto Nacional Materno Perinatal, mayo - junio 2017 [Internet]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles Chimbote – ULADECH; 2016. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/311/003%20TESIS%20OBSTETRICIA%20LOPEZ%20%26%20LUNA%2Crev.LB%20-%20FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
26. Luna Vásquez, S., López Untiveros, L. Factores asociados al embarazo adolescente en las gestantes que acuden al Hospital San Juan de Lurigancho, 2014 [Internet]. Chimbote: Universidad Norbert Wiener– UNW; 2014. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1355/EDAD_DE_LA_ADOLESCENTE_EMBARAZO_CRUZALEGUI_CABALLERO_GIOVANNA_BIENVENIDA.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

ANEXOS

ANEXO 1
INSTRUMENTO



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

FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

H.C.: _____

Factores personales:

1.- ¿Cuál es tu estado civil?

- a) Soltera
- b) Casada/ conviviente

2.- ¿Cuál es tu grado de instrucción?

- a) Primaria
- b) Secundaria

3.- ¿Cuál es tu ocupación?

- a) Estudiante
- b) Ama de casa / trabajas

4.- ¿A qué edad iniciaste a tener relaciones sexuales?

- a) 12 a 14 Años
- b) 15 a 17 Años

5.- ¿Utilizas algún método anticonceptivo?

- a) Si
- b) No

6.- ¿Que métodos anticonceptivos usas?

- a) Ninguno
- b) Condón / pastillas, ampollas (anticonceptivas)

7.- ¿A qué edad fue tu primera gestación?

- a) Ninguno
- b) 12 a 14 Años
- c) 15 a 17 Años

Factores socioculturales:

1.- ¿Usted trabaja?

- a) Si
- b) No

2.- ¿Tu embarazo anterior fue con la misma pareja?

- a) Ninguno
- b) Si
- c) No

3.- ¿Quién está al cuidado de tus hijos?

- a) Ninguno
- b) Yo misma
- c) Otro familiar

4.- ¿Ha estado presente en algún tipo de violencia sexual?

- a) Si
- b) No

Factores familiares:

1.- ¿Cuál es el grado de instrucción de tu padre?

- a) Estudios primarios / secundarios
- b) Estudios superiores

2.- ¿Usted tiene confianza con su familia?

- a) Si
- b) No

3.- ¿Cuál es el grado de instrucción de su madre?

- a) Estudios primarios / secundarios
- b) Estudios superiores

4.- ¿Usted tiene el apoyo de su familia?

- a) Si
- b) No

5.- ¿Qué edad tiene tu pareja?

- a) 12 a 17 Años
- b) > a 17 Años

Gestaciones recurrentes (Numero de gestaciones)

- a) Ninguna gestación
- b) Más de 2 gestaciones

ANEXO 2

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Problema	Objetivo	Hipótesis	Operacionalización			Método
			Variable	Dimensiones	Indicadores	
<p>P. PRINCIPAL: ¿Cuáles son los Factores asociados a las gestaciones recurrentes en adolescentes de 12 a 17 años en el Hospital Sergio E. Bernales, 2019?</p> <p>P. SECUNDARIOS: ¿Cuáles serán los Factores personales asociados a las gestaciones recurrentes en adolescentes de 12 a 17 años? ¿Cuáles serán los Factores familiares asociados a las gestaciones recurrentes en adolescentes de 12 a 17 años? ¿Cuáles serán los Factores socioeconómicos asociados a las gestaciones recurrentes en adolescentes de 12 a 17 años?</p>	<p>OBJ. GENERAL: Determinar los factores asociados a las gestaciones recurrentes en adolescentes de 12 a 17 años en el Hospital SERGIO E. BERNALES 2019.</p> <p>OBJETIVOS ESPECIFICOS: Describir los factores personales asociados a las gestaciones recurrentes en adolescentes de 12 a 17 años Identificar los factores familiares asociados a las gestaciones recurrentes en adolescentes de 12 a 17 años Establecer los factores socioeconómicos asociados a las gestaciones recurrentes en adolescentes de 12 a 17 años.</p>	<p>HG: Los factores personales, familiares y socioculturales están asociados a las gestaciones recurrentes en adolescentes de 12 a 17 años en el Hospital Sergio E. Bernales, 2019.</p> <p>H. ESPECIFICAS - Los factores personales están asociados a las gestaciones recurrentes en adolescentes de 12 a 17 años en el Hospital Sergio E. Bernales, 2019. - Los factores familiares están asociados a las gestaciones recurrentes en adolescentes de 12 a 17 años en el Hospital Sergio E. Bernales, 2019. - Los factores socioculturales están asociados a las gestaciones recurrentes en adolescentes de 12 a 17 años en el Hospital Sergio E. Bernales, 2019.</p>	<p>VARIABLE INDEPENDIENTE: Factores asociados</p>	<p>FACTORES PERSONALES</p>	<p>Estado civil</p> <p>Grado de instrucción</p> <p>Ocupación</p> <p>Edad de inicio de relaciones sexuales</p> <p>Métodos anticonceptivos usados</p> <p>Uso de métodos anticonceptivos</p> <p>Edad de la primera gestación</p> <p>Grado de instrucción de madre</p> <p>Grado de instrucción de padre</p> <p>Confianza con la familia</p> <p>Apoyo de la familia</p> <p>Edad de la pareja</p>	<p>TIPO DE LA INVESTIGACIÓN</p> <p>DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN: No Experimental</p> <p>TIPO DE ESTUDIO: Analítico, descriptivo, correlacional prospectivo, de corte transversal.</p> <p>MUESTRA: Total, 165 gestante recurrente atendida en consultorio de ginecología</p>
				<p>FACTORES FAMILIARES</p>	<p>Trabajo</p> <p>Anterior embarazo es con la misma pareja</p> <p>El cuidado de tus hijos es:</p> <p>Presencia de violencia sexual</p>	
			<p>VARIABLE DEPENDIENTE: Gestantes recurrentes en adolescente</p>			

ANEXO 3

EVALUACION DE JUICIO DE EXPERTOS



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

Datos de la clasificación:

CRITERIOS	JUECES			VALOR P
	J1	J2	J3	
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	1	1	1	3
La estructura del instrumento es adecuada	1	1	1	3
Los ítems del instrumento responden a la Operacionalización de la variable	1	1	1	3
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	1	1	1	3
Los ítems son claros y entendibles	1	1	1	3
El número de ítems es adecuado para su aplicación	1	1	1	3
TOTAL	6	6	6	18

1: de acuerdo 0: desacuerdo

Para efectos de calcular la validez del contenido a juicio de expertos, se realizó la prueba de concordancia entre los jueces, conforme a la siguiente fórmula:

$$b = \frac{T_a}{T_a + T_d}$$

Donde,

b = Grado de concordancia significativa

Ta =Número total “de acuerdo” de jueces

Td = Número total de “desacuerdo” de jueces

Según Herrera (1998), los resultados de la validez de contenido a juicio de expertos se contrastan con los siguientes resultados:

Resultado	Validez
0,53 a menos	Validez nula
0,54 a 0,59	Validez baja
0,60 a 0,65	Válida
0,66 a 0,71	Muy válida
0,72 a 0,99	Excelente validez
1,00	Validez perfecta

Ahora bien, de acuerdo a la valoración a juicio de experto se tienen los siguientes resultados:

Juez	Ta	Ta + Td	b	Validez
1	6	6	1	Validez perfecta
2	6	6	1	Validez perfecta
3	6	6	1	Validez perfecta

Conclusión de jueces expertos:

De acuerdo con los resultados, la valoración a juicio de expertos tiene una validez perfecta.

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

Estimado juez experto (a): Jaqueline Noriega Flores

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 Las Gestaciones
Frecuentes en Adolescentes de 12 a 17 años
en el Hospital Sergio E. Bernales 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	1		
2. La estructura del instrumento es adecuado	1		
3. Los ítems del instrumento responde a la Operacionalización de la variable	1		
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	1		
5. Los ítems son claros y entendibles	1		
6. El número de ítems es adecuado para su aplicación	1		

SUGERENCIAS:

.....


Jaqueline Noriega Flores
 OBSTETRA ESPECIALISTA
 CDP 18587 Nº REG. 1143 - E. 01

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): SANORA PATRICIA RUIZ LUJÁN

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 LAS GESTACIONES
RECURRENTES EN ADOLESCENTES DE 12 A 17 AÑOS EN EL
HOSPITAL SERGIO S. OCEVALDES 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	1		
2. La estructura del instrumento es adecuado	1		
3. Los ítems del instrumento responde a la Operacionalización de la variable	1		
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	1		
5. Los ítems son claros y entendibles	1		
6. El número de ítems es adecuado para su aplicación	1		

SUGERENCIAS:

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

Sandra Patricia Ruiz Luján
OBSTETRA
COP. 10084 - RNE: 1550 - E.01

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): Francisco Luis Vargas Bocanegra

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 las Gestaciones Recurrentes en Adolescentes de 12 a 17 años en el Hospital Sergio E. Bernales 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	1		
2. La estructura del instrumento es adecuado	1		
3. Los ítems del instrumento responde a la Operacionalización de la variable	1		
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	1		
5. Los ítems son claros y entendibles	1		
6. El número de ítems es adecuado para su aplicación	1		

SUGERENCIAS:

.....


 D. FRANCISCO LUIS VARGAS BOCANEGRA
 C.M.P. 1407 R.N.E. 3021

NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL JUEZ EXPERTO


 COP. 1001 - R.N.E. 3021

NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL JUEZ EXPERTO

ANEXO 4

AUTORIZACION PARA LA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO



Pueblo Libre, 06 de Diciembre del 2019

OFICIO Nº 977 – 2019 - EPO – FMHyCS – UAP

Dr.
JULIO SILVA RAMOS
Director del Hospital Sergio E. Bernaldes
Presente.-

ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA APLICACIÓN DE INSTRUMENTO DE TESIS
ATENCIÓN: OFICINA DE DOCENCIA E INVESTIGACION

De mi mayor consideración;

Reciba el saludo cordial de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, por medio del presente solicito su autorización para que la Srta. **AGUADO REYES, ELOYSA DEL PILAR**; egresada de esta casa superior de estudios, pueda efectuar la aplicación de instrumento del proyecto de tesis en la Institución que usted dirige, con la finalidad de realizar su trabajo de investigación: **"FACTORES ASOCIADOS A LAS GESTACIONES RECURRENTES EN ADOLESCENTES DE 12 A 17 AÑOS EN EL HOSPITAL SERGIO E. BERNALES, 2019 "**.

Sin otro en particular me despido de usted, y al mismo tiempo expresarle mi respeto y estima personal.

Atentamente,




Dra. **Maria Esther Auqui Canchari**
DIRECTORA
Escuela Profesional de Obstetricia

Adjunto:
- Matriz de Consistencia
- Instrumento
- Juicio de expertos



ANEXO 5
AUTORIZACION ACEPTADA



PERÚ

Ministerio
de Salud

HOSPITAL SERGIO E.
BERNALES

PRIMA SECCION DE
MEDICINA

COMITÉ INSTITUCIONAL
DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN

"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"

MEMORANDO N° 033 - CIEI -HSEB-2020

A : Srta. Eloya del Pilar Aguado Reyes
ASUNTO : Autorización para aplicar instrumento de Tesis
FECHA : Comas, 28 de enero de 2020

Mediante el presente me dirijo a usted, para comunicarle que el Comité Institucional de Ética en Investigación del HSEB, luego de revisar su trabajo de investigación titulado: "FACTORES ASOCIADOS A LAS GESTACIONES RECURRENTES EN ADOLESCENTES DE 12 A 17 AÑOS, EN EL HSEB - 2019"; se le brinda la autorización para la aplicación del instrumento de investigación.

Es todo cuanto comunico a usted según lo solicitado.

Atentamente


MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NAC. SERGIO E. BERNALES

M.D. ALEJANDRO J. PÉREZ VALLE
Presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación-HSEB
CNP 22525 ENE 9582

ANEXO 6

DECLARACION DE AUTENTICIDAD

DECLARACION DE AUTENTICIDAD

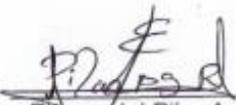
YO, Eloya del Pilar Aguado Reyes bachiller de obstetricia egresada de la universidad alas peruanas, identificada con DNI. 44396531 autora de la tesis titulada "Factores asociados a las gestaciones recurrentes en adolescentes de 12 a 17 años en el hospital Sergio e. bernaes, 2019".

Declaro que:

- el tema de tesis es autentico, siendo resultado de mi trabajo personal
- la tesis no ah sido auto plagiada; es decir no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
- los datos presentados en los resultados son fidedignos no han sido falseados ni duplicados, ni copiados y por lo tanto los resultados de la tesis constituirán en aportes a la realidad investigada.

En este sentido, soy consciente de que el hecho de no respetar los derechos de autor y hacer plagio, son objeto de sanciones universitarias de la universidad Alas Peruanas.

Lima, comas 14 de enero del 2021


Eloya del Pilar Aguado Reyes