

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**TESIS**

**FACTORES QUE INFLUYEN EN EL EMBARAZO DE  
ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL  
REGIONAL DOCENTE LAS MERCEDES – CHICLAYO  
2022**

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

**Autoras**

**Bach. Bances Vilchez Yomira Lice**

<https://orcid.org/0009-0008-7214-2717>

**Bach. Torres Custodio Mariana del Rocio**

<https://orcid.org/0009-0008-1167-5501>

**Asesora**

**Mg. Amaya Arroyo Issela Veronica**

<https://orcid.org/0009-0005-6514-7219>

**Línea de Investigación**

**Calidad de vida, promoción de la salud del individuo y la  
comunidad para el desarrollo de la sociedad**

**Sublínea de investigación**

**Acceso y cobertura de los sistemas de atención sanitaria**

**Pimentel – Perú**

**2024**



### DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Quienes suscribimos la **DECLARACIÓN JURADA**, somos **Bances Vilchez Yomira Lice con DNI: 73443639** y **Torres Custodio Mariana del Rocio con DNI: 47331805** del Programa de Estudios de la **ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA** de la Universidad Señor de Sipán S.A.C, declaramos bajo juramento que somos autores del trabajo titulado:

### **FACTORES QUE INFLUYEN EN EL EMBARAZO DE ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE LAS MERCEDES – CHICLAYO 2022**

El texto de mi trabajo de investigación responde y respeta lo indicado en el Código de Ética del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Señor de Sipán, conforme a los principios y lineamientos detallados en dicho documento, en relación a las citas y referencias bibliográficas, respetando al derecho de propiedad intelectual, por lo cual informo que la investigación cumple con ser inédito, original y auténtico.

En virtud de lo antes mencionado, firman:

Bances Vilchez Yomira Lice	73443639	
Torres Custodio Mariana del Rocio	47331805	

Pimentel, 01 de enero de 2024

## REPORTE DE SIMILITUD DE TURNITIN

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

**BANCES VILCHEZ YOMIRA-TORRES CUS  
TODIO-TESIS 2024 (1).docx**

RECuento de palabras

**4073 Words**

RECuento de caracteres

**21499 Characters**

RECuento de páginas

**19 Pages**

Tamaño del archivo

**80.3KB**

Fecha de entrega

**Jun 28, 2024 10:13 PM GMT-5**

Fecha del informe

**Jun 28, 2024 10:13 PM GMT-5**

### ● 14% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 13% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 5% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

### ● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 8 palabras)
- Material citado

**FACTORES QUE INFLUYEN EN EL EMBARAZO DE ADOLESCENTES  
ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE LAS MERCEDES –  
CHICLAYO 2022**

**Aprobación del jurado**

---

**Mg. BARRETO QUIROZ MAYLA AMELIA  
Presidenta del Jurado de Tesis**

---

**Mg. WAN SERRANO ISELA  
Secretaria del Jurado de Tesis**

---

**Mg. AMAYA ARROYO ISSELA VERONICA  
Vocal del Jurado de Tesis**

**FACTORES QUE INFLUYEN EN EL EMBARAZO DE ADOLESCENTES  
ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE LAS MERCEDES –  
CHICLAYO 2022**

**Resumen**

**Objetivo.** Determinar los factores que influyen en el embarazo, que más presentan las gestantes adolescentes atendidas en el Hospital Regional Docente Las Mercedes Chiclayo, 2022. **Método.** Investigación de carácter cuantitativo con disposición no experimental, de tipo transversal. La muestra fue de 45 adolescentes en estado de gestación. El instrumento utilizado fue un cuestionario elaborado y validado por Tingal V. en el año 2021. **Resultados.** En relación con su procedencia, el 62,0 % de las adolescentes embarazadas fueron procedentes de la costa. El 67,0 % de las adolescentes embarazadas sí realizaba prácticas religiosas. 67,0 % de las adolescentes embarazadas no presentaron cursos desaprobados. El 71,0 % de las adolescentes embarazadas convivía con sus padres. Con relación a los métodos anticonceptivos el 76,0 % de adolescentes embarazadas manifestaron que su grupo de amigas no los utilizaron. **Conclusiones.** Los factores que estuvieron más presentes en las gestantes adolescentes fueron, en primer lugar, la falta de uso de métodos de planificación familiar en el grupo de amigas y, en segundo lugar, la convivencia familiar con padres.

**Palabras clave:** embarazo adolescente; educación en sexualidad, familia, entorno.

## **Abstract**

**Objective.** Determine the most present factors that influence pregnancy, in pregnant adolescents treated at the Hospital Regional Docente Las Mercedes Chiclayo, 2022.

**Method.** Quantitative, non-experimental, transversal research. The sample consisted of 45 pregnant adolescents. The instrument used was a questionnaire developed and validated by Tingal V. in 2021. **Results.** In relation to their origin, 62,0 % of the pregnant adolescents were from the coast. Of the pregnant adolescents, 67,0 % had religious practices. 67,0 % of the pregnant adolescents did not have failed courses. 71,0 % of pregnant adolescents lived with their parents. Regarding contraceptive methods, 76,0 % of pregnant adolescents stated that their group of friends did not use them. **Conclusions.** The most present factors in pregnant adolescents were the lack of use of family planning methods in the group of friends and living with parents.

**Keywords:** adolescent pregnancy; education in sexuality, family, environment.

## I. INTRODUCCIÓN

El embarazo adolescente es actualmente un importante problema social y de salud pública a escala mundial. Investigaciones revelan un aumento en la actividad sexual entre púberes de diversos países, aumentando así la atención de embarazos de este grupo etario en los puestos de salud anualmente. Adoptar comportamientos sexuales no correspondientes a la edad en la que se encuentran los adolescentes, frustra sus planes de vida a futuro y vulnera sus derechos.

La OMS clasifica la pubertad en precoz (10-14 años) y tardía (15-19 años); etapa marcada por una mayor sensación de libertad, cambios emocionales y deseo sexual. El sexo temprano aumenta el riesgo de embarazo adolescente, un grave problema de salud. Violencia, barreras de acceso a servicios y falta de educación sexual integral agravan la transmisión intergeneracional.<sup>1</sup> En el Perú, datos de ENDES 2014-2018 mostraron que adolescentes provenientes de zonas costeras tienen una tasa de embarazo del 13,0 %, mientras que, adolescentes provenientes de la sierra y selva tienen una tasa de embarazo del 14,7 % y 17,1 % respectivamente. Por otro lado; 62,4 % de adolescentes embarazadas de la costa, 62,1 % de la sierra y 59,4 % de la selva manifestaron no haber deseado quedar embarazadas.<sup>2</sup> A nivel local, cada año aumenta la posibilidad de muerte materna y fetal en adolescentes; debido a que, en este grupo etario, no se presentan condiciones físicas óptimas para llevar un embarazo saludable. En Lambayeque, solo el 2020, 758 infantes de menos de 15 años fueron progenitoras. La tasa de embarazo adolescente difiere, en la ciudad es 10,1 % y en zonas rurales es 22,7 %. Estos números alertan sobre la falta de prevención y protección de los menores.<sup>3</sup>

Por tal motivo consideramos esta investigación de gran importancia ya que ayudará a determinar cuáles son los factores que influyen en el embarazo adolescente que más presentan las gestantes adolescentes atendidas en el

Hospital Regional Docente Las Mercedes en la ciudad de Chiclayo durante el mes de setiembre del año 2022; y poder así, desarrollar estrategias que faciliten la obtención de conocimientos claros, precisos y seguros sobre la prevención de embarazos tempranos para mejorar la formación sexual y el bienestar reproductivo de las adolescentes.

Llanos E, Llovet A. Ecuador (2019). Identificaron factores que influyen en el embarazo adolescente. Mostraron que, en un grupo de niñas de 17 a 19 años, el 40,3 % tuvo problemas familiares, el 20,0 % no sabía de salud reproductiva y el 19,5 % tenía problemas económicos. Concluyeron que las principales dificultades eran la confianza entre progenitores e hijos y la falta de comprensión entre los mismos.<sup>4</sup>

Bueno M, Nieves M. Colombia (2018). Estudiaron factores que contribuyen al embarazo adolescente en una institución de La Guajira Riohacha. Precisaron que el 68,0 % de adolescentes entre 17 y 19 años; y, el 30,0 % entre 14 y 16 años, se encontraba en estado de gestación. Concluyeron que los adolescentes con bajos niveles de educación inician su vida sexual de forma prematura.<sup>5</sup>

Tubón N, Ubilla C. Ecuador (2017). Expusieron factores asociados al embarazo precoz en beneficiarias de un hospital de Guayaquil. Cuantificaron que, dentro de las adolescentes gestantes, el 51,0 % tenían entre 14 y 15 años de edad y el 73,0 % había abandonado la escuela. Concluyeron que el 58,0 % de estas familias tienen un nivel económico bajo, el 65,0 % de los adolescentes reciben información sexual y el 48,0 % presentó niveles bajos de conocimiento sobre anticonceptivos.<sup>6</sup>

Paredes J, Espinoza H. Perú (2019). Determinaron que, niveles bajos de apoyo familiar, actúan como factor de riesgo para la presentación de embarazos precoces. Concluyeron que la comunicación familiar abierta facilita un comportamiento sexual más seguro en adolescentes y que, una menor supervisión



de los padres, aumenta y fomenta comportamientos peligrosos en hijos.<sup>7</sup>

Muñoz X. Huancayo (2018). Estudió una población de 50 adolescentes embarazadas entre 13 y 19 años. Mostró que, de las participantes, el 42,0 % terminó la escuela secundaria y el 58,0 % procedía de zonas rurales de estrato socioeconómico bajo. Concluyó que el 68,9 % no usó ninguna clase de protección anticonceptiva en su primera relación sexual y que la mayoría desarrolló síntomas de depresión o ansiedad.<sup>8</sup>

Rodríguez A, Sucño M. Huancayo (2016). En una muestra de 30 adolescentes embarazadas del Centro Médico Pedro Sánchez Meza de Chupaca identificaron que el riesgo de embarazo adolescente radicaba en factores sociodemográficos. Encontraron que la mayoría de madres primerizas empezaron su vida sexual entre los 15 y los 19 años.<sup>9</sup>

Ramos F. Ica (2016). Reconoció factores que inciden en el embarazo adolescente. Los resultados mostraron que, el 49,0 % de los adolescentes inician a tener relaciones sexuales entre los 14 y 15 años, el 54,0 % provenía de una familia disfuncional y el 74,0 % tenía educación secundaria. Concluyó que, hogares conflictivos y la falta de afecto en jóvenes afecta negativamente la salud mental.<sup>10</sup>

Contreras Y. Chiclayo (2018). Determinó los factores sociodemográficos prevalentes en jóvenes gestantes de zonas rurales y urbanas. De 74 participantes la mayoría era de zona rural y asistía a la escuela secundaria. El 43,14 % de adolescentes urbanas usan métodos anticonceptivos, comparado con un 17,3 % de adolescentes de áreas rurales. Se concluyó que un mejor acceso a la atención sanitaria y a la planificación familiar previene embarazos adolescentes.<sup>11</sup>

Asmat G, Suclupe J. Chiclayo (2017). Identificaron que, de un total de 86 madres jóvenes de 15 a 17 años de edad, el 82,76 % eran madres solteras cuya primera relación sexual fue a los 15 años. Concluyeron que el inicio temprano de relaciones sexuales sumado al desconocimiento sobre métodos de planificación familiar resulta normalmente en embarazos adolescentes no deseados.<sup>12</sup>

Fernández D, Córdor J. Chiclayo (2014). Estudiaron los problemas de salud más comunes asociadas al parto prematuro; estos fueron ruptura prematura de membranas (32,3 %), preeclampsia (28,0 %) e infección de vías urinarias (18,3 %). La anemia se asoció significativamente al embarazo precoz y se concluyó que es más frecuente en gestantes adolescentes de 17 a 19 años.<sup>13</sup>

La teoría de Nola Pender y su modelo de promoción de la salud permite comprender las conductas humanas vinculadas con la salud, orientando a la generación de comportamientos beneficiosos. El primer concepto se refiere a experiencias previas que pueden poseer un impacto directo e indirecto en la medida de aceptar comportamientos que promuevan la salud. El segundo, detalla los factores personales; categorizados en biológicos, psicológicos y socioculturales. Y la tercera valoración es la autoeficacia percibida, uno de los más importantes, porque representa la percepción de la propia capacidad para realizar un determinado comportamiento. El cuarto componente son los sentimientos relacionados con las conductas, afecto o reacciones que están directamente enlazadas con nuestras mentes.<sup>14</sup> Y, por último, el quinto concepto habla de influencia interpersonal, donde es más posible que las personas se comprometan con comportamientos que logren fomentar la salud cuando los individuos anticipan estos cambios.<sup>15</sup> Para resumir, el modelo de promoción de la salud potencia las variables y conexiones relacionadas con el desarrollo o control de comportamientos que promueven la salud. Por esta razón, para preservar los comportamientos saludables, los profesionales de enfermería deben aprender e implementar nuevos comportamientos humanos, así como proporcionar orientación generacional.

Para la OMS, la adolescencia (10 a 19 años) es una etapa en la que un individuo cambia su estado psicológico de un niño al de un adulto, adquiere inteligencia necesaria, gana independencia y establece límites.<sup>16</sup> La adolescencia es el período de la vida en donde inicia el proceso de personalización y socialización caracterizado por cambios físicos. Las adolescentes que enfrentan embarazos no

deseados afrontan muchos problemas importantes, desde una perspectiva personal, familiar y social.<sup>17</sup> Antes de los quince años las jóvenes adolescentes han comenzado a tener relaciones sexuales sin entender la manera completa de emplear métodos de protección contra la concepción y las consecuencias nefastas de esa conducta hacia las personas, la familia y la sociedad.<sup>18</sup>

El ministro de salud, señaló que en esta etapa el aumento de embarazos precoces se ha concentrado en grupos de mayor riesgo social, como familias disfuncionales, bajo nivel educativo, inestabilidad salarial o vivir en zonas rurales. Además de enfrentarse a un embarazo no deseado, también deben hacer frente a problemas sociales, familiares y personales adicionales, como el abandono de la pareja y una educación inacabada. La calidad de la relación parental influye en el comportamiento de los adolescentes; si ambos padres brindan un ambiente protector, los adolescentes corren menos riesgo de presentar embarazos no deseados.<sup>18</sup>

La OMS indica que el embarazo púber conlleva peligros para la madre y para el bebé, lo que debe ser considerado por el personal de la salud para evitar riesgos innecesarios.<sup>19</sup> Es por ello que la educación sexual es parte del factor protector y la provisión de una educación de calidad puede ayudar a capacitar a los jóvenes para que mejoren sus habilidades cognitivas. Cuando la escolaridad es incompleta o insuficiente, las adolescentes corren un mayor riesgo de convertirse en madres prematuramente. En cambio, si las adolescentes completan la escuela secundaria o superior, pueden hacer planes de vida, aspirar a mayores oportunidades financieras y laborales, y retrasar la maternidad hasta la edad adulta.<sup>18</sup>

Esta investigación plantea como objetivo general determinar los factores que influyen en el embarazo adolescente, que más presentan las gestantes adolescentes atendidas en el Hospital Regional Docente las Mercedes – Chiclayo, 2022. Y como objetivos específicos describir las características sociodemográficas

de las gestantes adolescentes atendidas en el Hospital Regional Docente las Mercedes – Chiclayo 2022, establecer el factor intrapersonal más resaltante de las gestantes adolescentes atendidas en el Hospital Regional Docente las Mercedes – Chiclayo 2022 e identificar los factores que influyen en el embarazo adolescente, menos presentes en las gestantes adolescentes atendidas en el Hospital Regional Docente las Mercedes – Chiclayo, 2022.

## II. MATERIAL Y MÉTODO

La investigación actual es cuantitativa y descriptiva ya que se ocupa de los acontecimientos para comprender la realidad que se presenta en el espacio-tiempo, planteando un problema de estudio delimitado y concreto. El tipo de estudio es observacional - transversal, descriptivo porque los estudios se realizan en un entorno natural, para ser analizados y observados posteriormente. En otras palabras, se están estudiando problemas sin intervención de las investigadoras.<sup>20</sup>

**M** — **O** → **Xi**

Donde:

M: Muestra de gestantes adolescentes.

O: Observación de los hechos.

Xi: Factores que influyen en el embarazo en adolescentes.

Una población se definió como un conjunto de cosas, personas o animales que comparten rasgos y pueden presentar variaciones a lo largo del tiempo. Además, las poblaciones se utilizan para realizar estudios sobre temas específicos o en respuesta a las necesidades del investigador.<sup>20, 21</sup> Esta población la conformaron todas las adolescentes embarazadas que recibieron atención en el Hospital Docente Las Mercedes durante el mes de septiembre del 2022. Según Hernández S. Es el conjunto en generalizar los datos de una muestra a una población de un grupo pequeño a uno mayor.<sup>20</sup>

La muestra es el extracto obtenido de una población general, la misma que debe ser representativa con la finalidad de que la información sea coherente o consistente. En este caso, la muestra fue poblacional, dado que es estadísticamente pequeña y las investigadoras tuvimos acceso al 100% de la muestra.<sup>22</sup>

Como criterios de inclusión se consideró a todas las pacientes adolescentes en estado de gestación que acudieron por controles prenatales al área de obstetricia del Hospital Regional Docente las Mercedes, Chiclayo, durante el mes de septiembre. Los pacientes que no terminaron las encuestas durante el ensayo, se retiraron voluntariamente o tenían problemas de salud mental que les impedían responder a las preguntas cumplían los criterios de exclusión.

Un cuestionario sirvió de instrumento para la encuesta, que fue el método de recogida de datos empleado. Veinte preguntas con dos posibles respuestas: “sí” y “no”, conformaron el instrumento. El instrumento fue elaborado y validado en Chiclayo por Tingal V. en 2021, con un alfa de Cronbach de 0,83, lo que indica una gran confiabilidad.

Las frecuencias y los porcentajes se determinaron una vez finalizado el análisis descriptivo de los datos. Estos datos se introdujeron en una base de datos utilizando el programa Microsoft Excel 2019, lo que permitió crear posteriormente tablas y gráficos.

El proyecto fue aprobado por el comité de investigación mediante la resolución N°0316-2022/FCS-USS de la Dirección de la Escuela de Enfermería con fecha del 08 de julio 2022. Mismo oficio que fue aceptado por el director del Hospital Regional Docente Las Mercedes, Chiclayo. Del mismo modo, en este estudio se utilizó un formulario de permiso informado que firmó el paciente. En él se detallaba la naturaleza de la investigación, así como el hecho de que todos los datos presentados y recogidos permanecerían anónimos y confidenciales para preservar la integridad del participante. Para finalizar, durante la investigación, se tuvieron siempre presentes los puntos éticos del reporte Belmont.

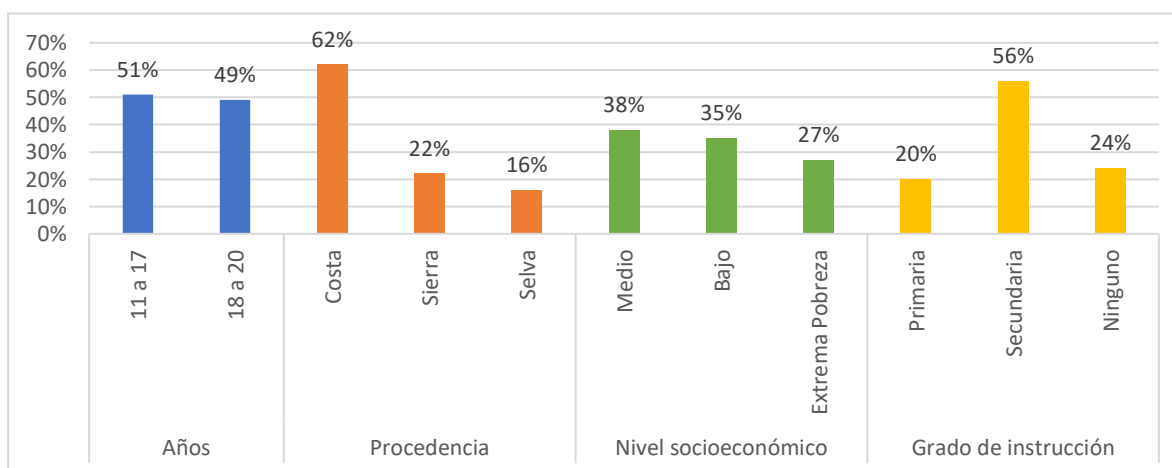
### III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

#### 3.1. Resultados

**Tabla 1.** Características sociodemográficas en el embarazo precoz en adolescentes atendidas en el hospital Regional las Mercedes – Chiclayo, 2022

Características Sociodemográficas	Ítems	Cantidad	%
Años	11-17	23	51,0 %
	18-20	22	49,0 %
Procedencia	Costa	28	62,0 %
	Sierra	10	22,0 %
	Selva	7	16,0 %
Nivel socioeconómico	Medio	17	38,0 %
	Bajo	16	35,0 %
	Extrema Pobreza	12	27,0 %
Grado de instrucción	Primaria	9	20,0 %
	Secundaria	25	56,0 %
	Ninguno	11	24,0 %

**Figura 1**



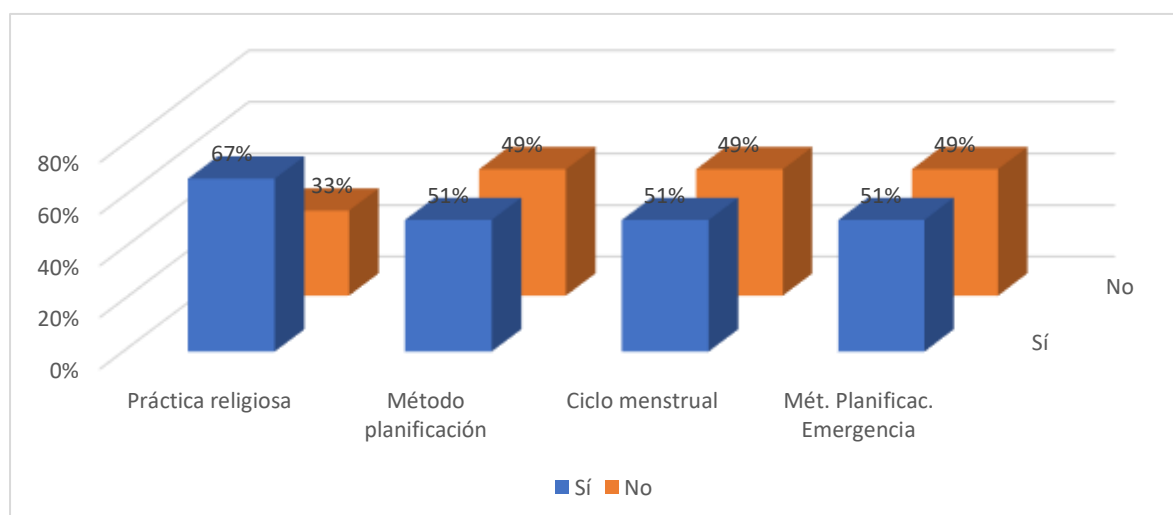
En la tabla y figura 1, se presenta la siguiente información sobre adolescentes embarazadas: En términos de procedencia, la mayoría de las adolescentes embarazadas proviene de la costa (62,0 %), mientras que el 22,0 %

procede de la sierra y solo el 16,0 % de la selva. En cuanto a la edad, el 51,0 % tiene entre 11 y 17 años, y el 49,0 % tiene entre 18 y 20 años. En relación con el nivel socioeconómico, el 38,0 % pertenece a un nivel medio, el 35,0 % a un nivel bajo, y el 27,0 % se encuentra en extrema pobreza. Finalmente, respecto al grado de instrucción, el 56,0 % de las adolescentes embarazadas ha completado la secundaria, el 20,0 % tiene solo educación primaria, y el 24,0 % no tiene ningún tipo de instrucción.

**Tabla 2.** Factor a nivel intrapersonal según conocimientos, usos y creencias sobre planificación familiar en el embarazo precoz en adolescentes del Hospital Regional Docente las Mercedes – Chiclayo, 2022

Factores	Ítems	Cantidad	%
Práctica religiosa	Sí	30	67,0 %
	No	15	33,0 %
Método planificación	Sí	23	51,0 %
	No	22	49,0 %
Ciclo menstrual	Sí	23	51,0 %
	No	22	49,0 %
Mét. Planificac. Emergencia	Sí	23	51,0 %
	No	22	49,0 %

**Figura 2**



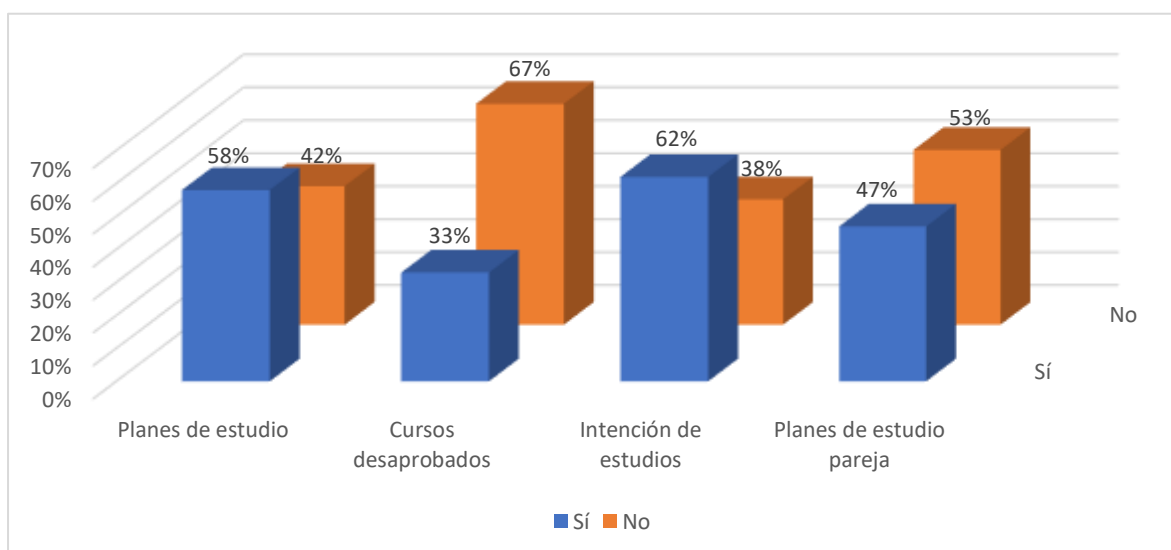


Referente a la tabla y figura 2, con respecto a prácticas religiosas, el 33,0 % de púberes gestantes no las realizaba. En cuanto a ciclo menstrual, método de planificación y método de planificación de emergencia; la mayoría de embarazadas (51,0 %) si tenían conocimiento sobre ellos y si los utilizaban.

**Tabla 3.** Factor a nivel intrapersonal según metas y objetivos en el embarazo precoz en adolescentes del Hospital Regional Docente las Mercedes – Chiclayo, 2022

Factor	Ítem	Cantidad	%
Planes de estudio	Sí	26	58,0 %
	No	19	42,0 %
Cursos desaprobados	Sí	15	33,0 %
	No	30	67,0 %
Intención de estudios	Sí	28	62,0 %
	No	17	38,0 %
Planes de estudio pareja	Sí	21	47,0 %
	No	24	53,0 %

**Figura 3**



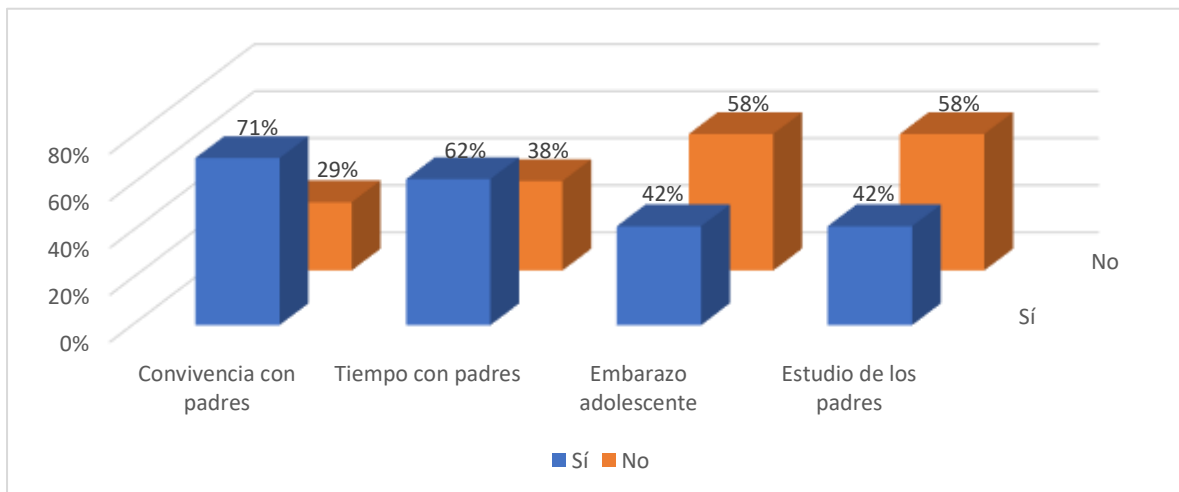
Según la información de la tabla y figura 3, el 58,0 % de las adolescentes embarazadas tiene planes de continuar sus estudios. El 67,0 % de estas

adolescentes no ha reprobado ningún curso. En cuanto a sus intenciones académicas, el 62,0 % expresa el deseo de seguir estudiando, mientras que el 53,0 % de sus parejas no planea continuar con sus estudios.

**Tabla 4.** Factor a nivel interpersonal según condiciones familiares en el embarazo precoz en adolescentes del Hospital Regional Docente las Mercedes – Chiclayo, 2022

Condiciones familiares	Ítems	Cantidad	%
Convivencia con padres	Sí	32	71,0 %
	No	13	29,0 %
Tiempo con padres	Sí	28	62,0 %
	No	17	38,0 %
Embarazo adolescente	Sí	19	42,0 %
	No	26	58,0 %
Estudio de los padres	Sí	19	42,0 %
	No	26	58,0 %

**Figura 4**



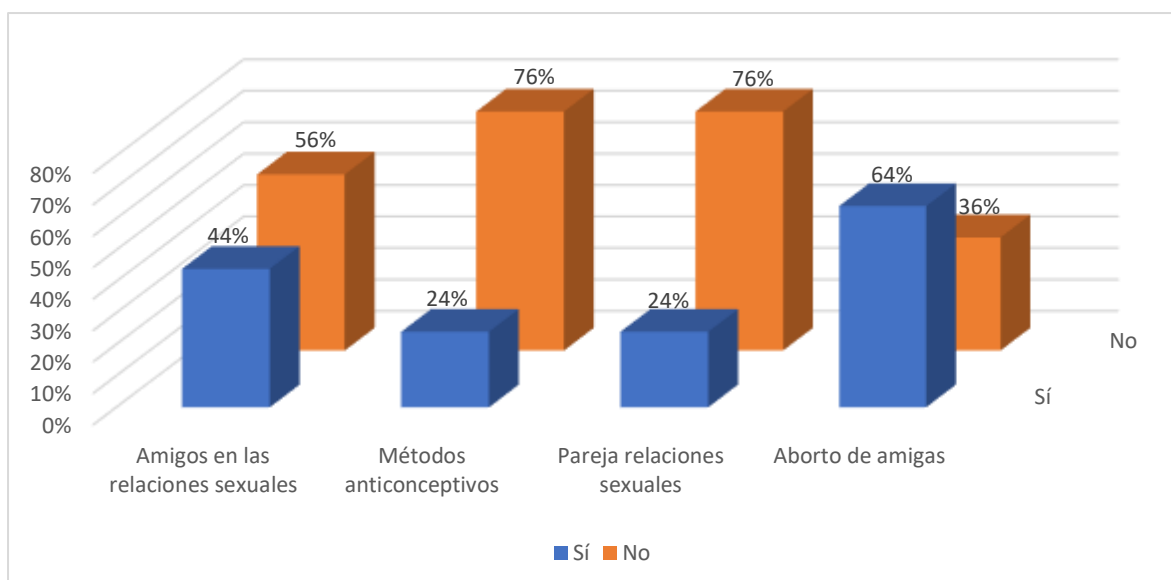
De acuerdo con la tabla y la figura 4, el 71,0 % de las adolescentes embarazadas viven con sus padres. En cuanto al tiempo que pasan con ellos, el 62,0 % de estas adolescentes comparten tiempo con sus padres. En lo referente a la presencia de embarazos adolescentes dentro de la familia, el 58,0 % indicó que no hubo casos similares en su familia. Respecto al nivel educativo de los

padres, el 42,0 % de las participantes tienen padres que han recibido educación.

**Tabla 5.** Factor a nivel interpersonal según influencia de pares en el embarazo precoz en adolescentes del Hospital Regional Docente las Mercedes – Chiclayo, 2022

	Ítems	Cantidad	%
Amigos en las relaciones sexuales	Sí	20	44,0 %
	No	25	56,0 %
Métodos anticonceptivos	Sí	11	24,0 %
	No	34	76,0 %
Pareja relaciones sexuales	Sí	11	24,0 %
	No	34	76,0 %
Aborto de amigas	Sí	16	64,0 %
	No	29	36,0 %

**Figura 5**



Según la tabla y la figura 5, el 64,0 % de las adolescentes embarazadas señaló que tienen conocimiento de amigas que han abortado. En cuanto al uso de métodos anticonceptivos, el 76,0 % de las adolescentes indicó que sus amigas no los utilizaron. Respecto a la presión de la pareja para tener relaciones sexuales, el 76,0 % manifestó que no sintieron ninguna presión. Finalmente, el 56,0 % de las

adolescentes embarazadas afirmó que sus amigos no influyeron en su decisión de tener relaciones sexuales.

### **3.2. Discusión**

Dentro de los hallazgos obtenidos en nuestro estudio se encontró que menos de la mitad de participantes presentaron un nivel socioeconómico bajo (tabla 1). Resultados similares a los de Llanos E et al donde mencionan que solo el 19,5 % de adolescentes embarazadas presentaron problemas económicos.<sup>4</sup> Por otra parte, Tubón N et al y Muñoz X refirieron que el 58,0 % de sus participantes presentó un nivel socioeconómico bajo.<sup>6, 8</sup>

En su estudio, Ramos F, encontró que el 74,0 % de púberes gestantes tenía educación secundaria<sup>10</sup>; estos resultados concuerdan con los obtenidos en esta investigación, donde la mayoría de personas tenía educación secundaria completa (tabla 1). Lo mencionado anteriormente contrasta con lo expuesto por Tubón N et al y Muñoz X; ellos precisaron que el 73,0 % había abandonado la escuela y el 42,0 % terminó la secundaria, respectivamente.<sup>6, 8</sup>

Adicionalmente, se obtuvo como resultado que la mayoría de adolescentes en estado de gestación tenían conocimiento sobre sexualidad y anticonceptivos (tabla 2). Resultados similares y a la vez opuestos a la investigación realizada en Ecuador por Tubón N et al, donde el 65,0 % recibieron información sexual y el 48,0 % presentó un nivel de conocimiento bajo sobre anticonceptivos.<sup>6</sup> También, Llanos E et al nos dice que el 20,0 % de sus participantes no sabía sobre salud reproductiva<sup>4</sup>, lo que es distinto a los resultados de esta investigación; al igual que los resultados obtenidos por Muñoz X donde presenta la no utilización de métodos anticonceptivos en un 68,9 %.<sup>8</sup>

Según el estudio de Bueno M y Nieves M., cuando la escolaridad es incompleta o insuficiente, las adolescentes corren un mayor riesgo de convertirse en madres prematuramente y sin planificación.<sup>5</sup> Lo que contrasta con los resultados obtenidos en este estudio, donde el mayor número de mujeres encuestadas presentaron una escolaridad adecuada (tabla 3). En cambio, si las adolescentes completan la escuela secundaria o superior, pueden hacer planes de vida, aspirar a mayores oportunidades financieras y laborales, y retrasar la maternidad hasta la edad adulta.<sup>5</sup> Idea que se ve reflejada en la gran cifra de adolescentes con intención y planes de estudio a futuro (tabla 3).

Como menciona Monterrosa C, et al. La influencia de la convivencia con los padres se ve reflejada en el embarazo de adolescentes, por motivo que durante la etapa de desarrollo la persona se encuentra en un estado de libertad y cambios de humor, donde se centra en experimentar sensaciones nuevas como el sexo precoz.<sup>1</sup> En tal sentido, el acompañamiento constante de los padres es de vital importancia durante el desarrollo del adolescente, con la finalidad que la persona desarrolle conciencia sobre la salud sexual y pueda avanzar sus etapas acorde a la edad. Lo cual difiere con los resultados obtenidos en este estudio y el de Llanos E et al, donde la mayoría de adolescentes gestantes presentaron una buena relación familiar<sup>4</sup> (tabla 4) y concuerda con lo expuesto por los estudios de Paredes J et al y Ramos F.<sup>7, 10</sup>

La influencia con el grupo de amigos cumple un rol formador que los padres deben tener monitoreado durante el proceso de crecimiento del adolescente.<sup>7</sup> En este estudio se evidenció que los jóvenes, en su mayoría, no se veían influenciados por amigos para tener relaciones sexuales (tabla 5). También, el conocimiento de métodos de planificación familiar y prevenir embarazos deben

darse desde la adolescencia, puesto que la persona está en un nivel de adquirir conocimientos de una correcta salud y bienestar sexual.<sup>7</sup> Lo que se comprueba en este estudio, ya que la mayor parte de personas si tenía conocimientos sobre métodos de planificación familiar (tabla 2). Como se menciona en el estudio de Paredes J y Espinoza H.

## **IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **4.1. Conclusiones**

Los factores que estuvieron más presentes en las gestantes adolescentes fueron, en primer lugar, la falta de uso de métodos de planificación familiar en el grupo de amigos y, en segundo lugar, la convivencia familiar con padres.

En cuanto a las características sociodemográficas de las gestantes adolescentes existe predominio de la costa como lugar de procedencia, del nivel secundario como grado de instrucción, de 11 a 17 años con respecto a la edad y de un nivel socioeconómico medio.

Se establecieron, la práctica religiosa y los cursos no desaprobados, como factores intrapersonales más resaltantes de las gestantes adolescentes.

Primaria como grado de instrucción y ser procedente de la selva fueron los factores que influyen en el embarazo, menos presentes en las gestantes adolescentes.

### **4.2. Recomendaciones**

Se recomienda a los padres de familia generar cercanía y dedicar tiempo a los adolescentes sobre creencias y prácticas de planificación familiar, generando espacios donde puedan compartir información, documentales y películas que generen consciencia en ser responsable con la salud sexual y planificación familiar.

En la escuelas y familias se debe fomentar la correcta creencia sobre la planificación familiar en edades adecuadas y enfocado al proyecto de vida de la

persona. Enfatizando en alcanzar objetivos y estabilidad laboral para posterior generar una familia que pueda ser sostenible.

Dentro de la Universidad Señor de Sipán, la escuela de Ciencias de la Salud debería organizar consejerías privadas y personalizadas sobre el adecuado uso de métodos anticonceptivos tanto a alumnos de instituciones escolares nacionales y privadas, como al alumnado de la misma universidad; para generar conciencia sobre los riesgos y consecuencias de embarazos precoces.

El gobierno regional debe generar un proyecto para segmentar a los adolescentes que se encuentran en extrema pobreza y brindar charlas informativas, boletines, documentos que permitan llegar a los adolescentes de forma rápida con la finalidad que puedan adquirir el conocimiento.

El ministerio de salud debe abarcar el 100,0 % de universidades y colegios de la región para brindar sesiones educativas sobre cuidado de la salud sexual y métodos anticonceptivos que se encuentran en la actualidad para conocimiento y cultura general.



## REFERENCIAS:

1. Monterrosa-Castro A, Ulloque-Camaño L, Arteta-Acosta C. Estrategias para mejorar el nivel de resiliencia en adolescentes embarazadas. Revista en enfermería: Imagen y desarrollo. Colombia, 2018. Vol.20. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/1452/145256681007/145256681007.pdf>
2. Revista Peruana de investigación materno perinatal. Perfil sociodemográfico de gestantes en el Perú regiones naturales, 2019. Vol.8. Disponible en: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/149>
3. Ministerio de Salud. El embarazo adolescente incrementa el riesgo de mortalidad materna y del niño por nacer, [en línea], 2018. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/19292-minsa-el-embarazo>
4. Llanos S, Llovet A. Factores que influyen en el embarazo de adolescentes. [Internet]. 2019, 3(4): 36-40. Disponible en: <http://ojs.unemi.edu.ec/index.php/facsalud-unemi/article/view/923/786>
5. Bueno M, Nieves M, Jurado Y. Factores presentes en el embarazo en adolescente en una Institución de salud de Riohacha 2016-2018. Colombia: universidad Cooperativa de Colombia Seccional Santa Marta; 2019. Recuperado de: [https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/13422/6/2019\\_Embarazo\\_Adolescentes\\_Riohacha.pdf](https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/13422/6/2019_Embarazo_Adolescentes_Riohacha.pdf)
6. Tubón N, y Ubilla C. Factores asociados al embarazo precoz en usuarias que asisten a la consulta externa en un hospital de Guayaquil, [en línea], Ecuador. 2017. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/7505/1/t-ucsg-pre-med-enf-356.pdf>
7. Paredes J, Espinoza H. Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes. Perú, abril de 2021. Disponible en:

file:///C:/Users/User/Downloads/Risk-factors-associated-with-pregnancy-in-adolescentsEnfermeria-Global.pdf

8. Muñoz X. Características Sociodemográficas del Embarazo en Adolescentes en Hospital Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo, 2018. [tesis doctoral]. Perú: Universidad Peruana los Andes; 2019. Extraído de: <https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/552/MU%c3%91OZ%20GARCIA%2c%20XIOMARA%20HELEN.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
9. Rodríguez A, Sucño M. Factores que influyen en el embarazo en adolescentes en el centro de salud Pedro Sánchez Meza Chupaca de enero a marzo 2016, [en línea], Huancayo. 2016. Disponible en: [http://repositorio.upecen.edu.pe/bitstream/upecen/68/1/t102\\_47799237\\_t.pdf](http://repositorio.upecen.edu.pe/bitstream/upecen/68/1/t102_47799237_t.pdf)
10. Ramos F. Factores que influyen en el embarazo de adolescentes en la jurisdicción del puesto de salud la mejorada-huaytara-huancavelica-2016, [en línea], Chinchab – Ica. 2016. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/175/1/fortunato%20ramos%20gomez-factores%20que%20influyen%20embarazo%20adolescentes.pdf>
11. Contreras Y. Factores sociodemográficos predominantes en el embarazo adolescente en una zona rural y urbana, Chiclayo 2018. [tesis de pregrado]. Pimentel: Universidad Señor de Sipan;2020. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12802/7122>
12. Asmat G, Suclupe J. Factores asociados a la presencia de embarazos en adolescentes atendidos en el centro de salud Paúl Harris – Distrito José Leonardo Ortiz, período enero 2016 – diciembre 2017. [Tesis de pregrado]. Chiclayo: Universidad Particular de Chiclayo; 2019. Extraído de: <http://repositorio.udch.edu.pe/bitstream/UDCH/320/1/Tesis%20de%20Gilda%20y%20Gina%2006%20-%2008%20-%202019.pdf>

13. Fernández D, Córdor J. Factores de riesgo del parto pretérmino en gestantes adolescentes en el hospital regional docente las mercedes Chiclayo durante el 2014. [Tesis de pregrado]. Universidad nacional Pedro Ruiz Gallo, 2014. Extraído de: <https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/564/BC-TES-4674.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. Gladis H, Dolly B, Araceli R. El modelo de promoción de la salud de Nola pender. Una reflexión en torno a su comprensión. México-octubre-diciembre de 2011. Vol.8. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632011000400003](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003)
15. Laguado E, Gómez M. ESTILOS DE VIDA SALUDABLE EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA EN LA UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA. Hacia promoc. Salud [Internet]. 2014 June [citado 2021 Abr 23]; 19(1): 68-83. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-75772014000100006&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-75772014000100006&lng=en).
16. Marcos R, Pérez M. Guía de atención al adolescente. Sociedad andaluza de medicina familiar y comunitaria. 2015. Disponible en: <https://www.samfyc.es/pdf/GdTAdol/2015009.pdf>
17. Figueroa-Peñañiel M, Rivera-Solís KX, Vinueza-Domo K, Yépez-Carpio JS, Rebolledo-Malpica D. Percepción de las adolescentes frente al embarazo: revisión sistemática. Arch Med (Manizales) 2020; 20(1):164-80. Disponible en: <https://doi.org/10.30554/archmed.20.1.3284.2020>
18. Ministerio de salud. Plan multisectorial para la prevención del embarazo en adolescentes. Lima, 2013-2021. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3033.pdf>
19. Triviño C, Acosta F, Veintemilla J, Embarazo precoz: riesgos, consecuencias y prevención. Dom.Cien., ISSN:2477-8818 [internet]. 2019.[10 diciembre 2019];

Vol.5, núm. 2: pp. 554-571. Disponible en:  
<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7343700.pdf>

20. Hernández R. Metodología de la Investigación. CP 01376. México. 5ª ed. México: Editorial Mexicana; 2010. Disponible en:  
<https://www.icmujeres.gob.mx/wpcontent/uploads/2020/05/Sampieri.Met.Inv.pdf>
21. Mendoza S. El embarazo adolescente en el Perú: situación actual e implicancias para las políticas públicas. Revista de Medicina Experimental y Salud Publica [Internet] 2013; 30(3):471-479. Recuperado de:  
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=36329476017>
22. Ventura-León JL. ¿Población o muestra?: Una diferencia necesaria. Revista Cubana de Salud Pública. 2017;43(4):648-649.

## ANEXO 01



**Encuesta para determinar y describir los factores influyentes y características sociodemográficas en el embarazo precoz en adolescentes del Centro de Salud San Antonio - Chiclayo-2019**

Este presente cuestionario responde a la investigación Factores influyentes y características sociodemográficas en el embarazo precoz en adolescentes del Centro de Salud San Antonio - Chiclayo-2019, cuyo objetivo es Describir los factores que influyen en el embarazo adolescente del Centro de Salud San Antonio - Chiclayo-2019.

Los resultados servirán para beneficio de las adolescentes y el personal de salud. Los datos serán confidenciales.

**INTRUCCIONES:** Lea detenidamente cada pregunta y luego marque con una X los que usted conoce en cada pregunta

### **Características sociodemográficas**

1. ¿Cuántos años tiene?
  - a) 11 - 18
  - b) 18 - 20
2. ¿Cuál es su procedencia?
  - a) Costa
  - b) Sierra
  - c) Selva
3. ¿Cuál es su nivel socioeconómico?
  - a) Medio
  - b) Baja
  - c) Extrema pobreza
4. ¿Cuál es su grado de instrucción?
  - a) Primaria
  - b) Secundaria
  - c) Ninguna

<b>Nivel intrapersonal</b>			
	<b>Conocimientos , usos y creencias sobre planificación familiar</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
5	Práctica religiosa		
6	Métodos de planificación familiar que conoce o ha oído hablar		¿Cuáles?
7	Conocimiento del ciclo menstrual y menos riesgo de embarazo		
8	Conocimiento sobre Métodos de planificación familiar de emergencia		
<b>Metas y objetivos</b>			
9	¿Tiene planes de estudio superior a futuro?		
10	Cursos desaprobados o años repetidos durante el colegio		Especifique
11	Antes de salir en estado de gestación ¿tenía intenciones de estudio superiores (técnico o universitario)?		
12	Su pareja tiene planes de estudio a futuro		
<b>Nivel interpersonal</b>			
<b>Condiciones familiares</b>			
13	Convivencia familiar con padres (al menos uno de los dos)		Especifique
14	Dedicación de tiempo por parte de mamá/papá		
15	Embarazo adolescente dentro la familia		
16	Estudios académicos de los padres		Especifique
<b>Influencia de pares</b>			
17	Influencia de amigos para tener relaciones sexuales en la adolescencia		
18	Uso de métodos de planificación familiar en el grupo de amigos		
19	Presión de la pareja para tener relaciones sexuales		
20	Práctica de aborto entre las amigas		

ANEXO 02



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Piurc, julio del 2022

CARTA N°188-2022/FACSA-USS  
Dr. Javier Antonio Serrano Hernández  
HOSPITAL REGIONAL DOCENTE LAS MERCEDES  
Piurc, -

**ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN**

Por medio de la presente le expreso nuestro cordial saludo institucional, condedores de su labor docente y el compromiso en la formación de investigación en los futuros profesionales de la salud es que recurro a usted para solicitar venga a bien coordinar con quien corresponda para que se les brinde las facilidades en la ejecución del trabajo de investigación a los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán:

- BANCES VILCHEZ YOMIRA LICE
- TORRES CUSTODIO MARIANA DEL ROCIO

Las alumnas en mención están realizando el trabajo de investigación denominado: "FACTORES QUE INFLUYEN EN EL EMBARAZO DE ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE LAS MERCEDES - CHICLAYO 2022".

Seguros de contar con su apoyo y sin otro particular me despido de usted no sin antes reiterarle mi respeto y estima personal.

Atentamente,



Ing. Chedy Alvarado Capan Calvo  
Profesora de la Especialidad de Enfermería  
Escuela Profesional de Enfermería  
Universidad Señor de Sipán



429 3325 - 0

HOSPITAL DOCENTE LOS MERCEDES  
AV. L. GONZALEZ No. 491  
CHICLAYO - CHICLAYO - CAMBAYO  
R.U.C. No. 2022547110  
BOLETA ELECTRONICA  
No. 0054-047110

Fecha: 2022-07-25 Hora: 09:51:00  
Sr. BANCES VILCHEZ YOHIRA

Cent.	Concepto	PU	Importe
	1 PROYECTO DE TESIS-	150.00	150.00
	B		
TOTAL			150.00

Son: CIENTO CINCUENTA con 00/100 soles  
Cajas UNICO  
Consulte la validación del comprobante  
<http://www.sunat.gob.pe/dl-ci-11-1700000>  
<https://consolidacion.rta>



ANEXO 03



N° 059/ 22

**AUTORIZACIÓN**

El Director y el Jefe de la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación del Hospital "Las Mercedes" Chiclayo, Autoriza a:

**BANCES VILCHEZ YOMIRA LICE**  
**Y**  
**TORRES CUSTODIO MARIANA DEL R.**

Para que realice la Ejecución del Proyecto de Investigación Títulado: "Factores que Influyen en el Embarazo de Adolescentes Atendidos en el Hospital Regional Docente Las Mercedes - Chiclayo 2022", debiendo al término remitir las conclusiones respectivas.

Chiclayo, Setiembre 2022.

COMANDO EN JEFE, LABORATORIO  
DE INVESTIGACIÓN EN SALUD PÚBLICA  
HOSPITAL REGIONAL DOCENTE LAS MERCEDES  
CHICLAYO



COMANDO EN JEFE, LABORATORIO  
DE INVESTIGACIÓN EN SALUD PÚBLICA  
HOSPITAL REGIONAL DOCENTE LAS MERCEDES  
CHICLAYO



## ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

### CONFORMIDAD DEL ASESOR DE TESIS

**Mg. AMAYA ARROYO ISSELA VERONICA**, docente de la Escuela Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la salud de la Universidad Señor de Sipán; mediante el presente se informa:

Apellidos y Nombres del Estudiante: **BANCES VILCHEZ YOMIRA LICE Y TORRES CUSTODIO MARIANA DEL ROCIO**

Título del TESIS: **FACTORES QUE INFLUYEN EN EL EMBARAZO DE ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE LAS MERCEDES – CHICLAYO 2022**

**Considero los siguientes rubros para señalar la conformidad de este (x):**

Título	(x) Conforme
Planteamiento del problema	(x) Conforme
Marco teórico	(x ) Conforme
Metodología	(x) Conforme
Fuentes de información (estilo Vancouver última edición)	(x) Conforme
Otros rubros (detallar)	(x ) Conforme

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Comentario general: \_\_\_\_\_

Pimentel, 22 de Mayo del 2024

  
Mg. Issela V. Amaya Arroyo  
ESP. EN CUIDADOS INTENSIVOS Y PEDIATRICOS  
RNE: 17034 CEP: 61251

AMAYA ARROYO ISSELA VERÓNICA  
DNI:43668676

## ANEXO 04

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Institución: Universidad Señor de Sipán

Investigador: Bancos Vilchez Yomira – Torres Custodio Mariana del Rocío

#### Propósito del Estudio:

Lo invito a participar en un estudio llamado: Factores que influyen en el embarazo de adolescentes atendidas en el Hospital Regional Docente Las Mercedes – Chiclayo 2022

#### Procedimientos:

Si usted acepta participar en este estudio se desarrollarán los siguientes pasos:

1. Luego de que usted dé su consentimiento, se le realizará algunas preguntas relacionadas con el tema de investigación, el cual será grabada en un grabador de voz, asignándole un seudónimo, para proteger su identidad. El cuestionario consiste en un listado de veinte preguntas, con un tiempo aproximado de 10 a 15 min.
2. Después de ello, se procesará la información de manera confidencial y se realizará un informe general de los resultados.
3. Finalmente, los resultados serán probablemente publicados en una revista científica.

#### CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas me van a pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento, sin perjuicio alguno hacia mi persona.

---

NOMBRE:.....

DNI:.....