



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**TESIS**

**FACTORES DE RIESGO QUE INFLUYEN EN EL  
EMBARAZO DE ADOLESCENTES QUE ACUDEN  
AL CENTRO DE SALUD SAN IGNACIO,  
CAJAMARCA, 2019**

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

**Autora**

**Bach. Castillo Abad Saby Roxana**

**Asesor**

**MSc. Velásquez Caro Juan Miguel**

**Línea de investigación**

**Ciencias de la vida y cuidado de la salud humana**

**Pimentel – Perú**

**2019**

**FACTORES DE RIESGO QUE INFLUYEN EN EL EMBARAZO DE  
ADOLESCENTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAN IGNACIO,  
CAJAMARCA, 2019**

Presentado por Saby Roxana Castillo Abad, para optar el Título Profesional de Licenciada  
en Enfermería.

Aprobado por los miembros del jurado de tesis.

---

**Dra. Norma del Carmen Gálvez Díaz**

**Presidenta**

---

**Mg. Julia Gladys Espinoza Deza**

**Secretaria**

---

**MSc. Juan Miguel Velásquez Caro**

**Vocal/Asesor de tesis**

## **DEDICATORIAS**

A Dios por concederme la vida, por ser mi guía y haberme dado fuerza y valor para seguir adelante en todo momento, y así culminar con este trabajo de investigación.

Con mucho cariño a mis padres, por su amor, trabajo y sacrificio en todo este tiempo, gracias a mi familia, porque han representado mi fuerza en toda situación personal y profesional.

A la plana docente de la USS porque son un equipo selecto de personas y grandes profesionales de quienes todos los días aprendí y de esta manera poder lograr mis objetivos y metas, convirtiéndome en la persona que soy en la actualidad.

**Saby Roxana**

## **AGRADECIMIENTOS**

A los profesores de la escuela de enfermería de la Universidad Señor de Sipán, por su orientación, conocimiento y apoyo para poder seguir adelante con mi investigación, y así poder culminar mi carrera como licenciada en enfermería.

A mi asesor Juan Miguel Velásquez Caro por brindarme su apoyo y conocimiento en el desarrollo de mi investigación.

A todas las personas que siempre estuvieron a mi lado apoyándome, tanto en los buenos y malos momentos que he pasado durante los estudios de mi carrera de enfermería.

Gracias a todos.

**Saby Roxana**

## RESUMEN

Tuvo como objetivo determinar los factores de riesgo que influyen en el embarazo de adolescentes que acuden al Centro de Salud San Ignacio, Cajamarca, 2019. Material y método: Se hizo una investigación de tipo cuantitativo y de diseño no experimental - transversal, descriptivo. La muestra estuvo conformada por 86 adolescentes embarazadas que acuden al Centro de Salud San Ignacio – Cajamarca 2019, con edades oscilan entre 12 a 17 años. Se utilizó como técnica la encuesta y se aplicó un cuestionario como instrumento, para el procesamiento de datos se utilizó el programa estadístico SPSS versión 25.0. Resultados se observa que entre los 16 a 17 años es la edad de ocurrencia de embarazo en adolescentes con un 76.7%. Dentro de los factores personales lo que más predomina es la ocupación actual de ama de casa de las madres adolescentes con el 65.1% y entre los factores socioculturales el que más predomina con el 82.6% las madres adolescentes no ha consumido bebidas alcohólicas. Conclusiones: los factores personas que predominan son tener el grado de instrucción secundaria y primaria, ocupación actual ama de casa y estado civil conviviente; los factores socioculturales que predominan son la vivencia con uno de los padres antes del embarazo, el no tener y desconocer de un proyecto de vida; y la edad más frecuente de embarazo en adolescentes es de 16 a 17 años.

**Palabras clave:** Embarazo, adolescente, factor de riesgo, enfermería

## **ABSTRACT**

The objective was to determine the risk factors that influence the pregnancy of adolescents who attend the San Ignacio Health Center, Cajamarca, 2019. Material and method: A quantitative and non-experimental design - transversal, descriptive, was carried out. The sample consisted of 86 pregnant teenagers who attend the San Ignacio Health Center - Cajamarca 2019, with ages ranging from 12 to 17 years. The survey was used as a technique and a questionnaire was applied as an instrument, for the data processing the statistical program SPSS version 25.0 was used. Results it is observed that between the ages of 16 and 17 is the age of occurrence of pregnancy in adolescents with 76.7%. Among the personal factors, what is most prevalent is the current occupation of housewives of teenage mothers with 65.1% and among the socio-cultural factors the most prevalent with 82.6% teenage mothers have not consumed alcoholic beverages. Conclusions: the factors that predominate are having the degree of secondary and primary education, current occupation housewife and cohabiting marital status; the predominant sociocultural factors are the experience with one of the parents before pregnancy, not having and ignoring a life project; and the most frequent age of pregnancy in adolescents is 16 to 17 years.

**Keywords:** Pregnancy, adolescent, risk factor, nursing

## ÍNDICE

<b>DEDICATORIAS .....</b>	<b>iii</b>
<b>AGRADECIMIENTOS.....</b>	<b>iv</b>
<b>RESUMEN.....</b>	<b>v</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>vi</b>
<b>I. INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>10</b>
1.1 Realidad Problemática .....	11
1.2 Antecedentes de estudio .....	13
1.3.- Teorías relacionadas del tema .....	18
1.4.- Formulación del problema.....	27
1.5 Justificación e importancia del estudio.....	27
1.6 Hipótesis.....	28
1.7 Objetivos .....	28
<b>II. MATERIAL Y MÉTODO.....</b>	<b>29</b>
2.1 Tipo y Diseño de Investigación .....	29
2.2 Población y muestra.....	30
2.3 Variables, Operacionalización .....	31
2.4 Técnicas e instrumento de recolección de datos, validez y confiabilidad .....	36
2.5 Procedimientos de análisis de datos.....	38
2.6 Criterios éticos.....	38
2.7 Criterios de rigor científico.....	39
<b>III. RESULTADOS .....</b>	<b>41</b>
3.1 Resultados en Tablas y Figuras.....	41
3.2 Discusión .....	49
<b>IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....</b>	<b>52</b>
4.1 Conclusiones.....	52
4.2 Recomendaciones .....	53
<b>V. REFERENCIAS.....</b>	<b>54</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>60</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Población de adolescentes embarazadas del Centro de Salud de San Ignacio, periodo 2019. .....	30
Tabla 2: Factores personales que intervienen en los embarazos de adolescentes que acuden al Centro de Salud San Ignacio, Cajamarca, 2019. ....	41
Tabla 3. Factores socioculturales que intervienen en los embarazos de las madres adolescentes que acuden al Centro de Salud San Ignacio, Cajamarca, 2019. ....	43
Tabla 4 Edad más frecuente de embarazo en adolescentes que acuden al Centro de Salud San Ignacio, Cajamarca, 2019. ....	46
Tabla 5. Factores de riesgo personales y socioculturales que predominan en los embarazos de adolescentes que acuden al Centro de Salud San Ignacio, Cajamarca, 2019. ....	47



## ÍNDICE DE GRÁFICOS

<i>Figura 1 Factores personales que intervienen en los embarazos de las madres adolescentes que acuden al Centro de Salud San Ignacio, Cajamarca, 2019.</i> .....	42
Figura 2 Factores socioculturales que intervienen en los embarazos de las madres adolescentes que acuden al Centro de Salud San Ignacio, Cajamarca, 2019 .....	45
Figura 3 Factores socioculturales que intervienen en los embarazos de las madres adolescentes que acuden al Centro de Salud San Ignacio, Cajamarca, 2019 .....	45
Figura 4 Edad más frecuente de embarazo en adolescentes que acuden al Centro de Salud San Ignacio, Cajamarca, 2019.....	46

## **I. INTRODUCCIÓN**

Considerando que el embarazo adolescente es un problema que debe tener mayor importancia y se asocia a la salud pública, a los cambios sociales, económicos, psicológicos y culturales, que se dan en todo el mundo, existiendo mayor tendencia en los sectores más vulnerables de la población, afectando a la salud de la madre, del niño, de la familia y la sociedad.

En nuestro país los embarazos adolescentes han aumentado, llevando a tener complicaciones y riesgos para el niño y la madre, tanto en lo personal, social, familiar, cultural, económico y psicológico. También, las adolescentes se enfrentan en el mayor de los casos a embarazos no deseados, el abandono de la pareja, el rechazo de los padres, abortos en condiciones de riesgo y otros.

En el capítulo I se detalla el objetivo que es determinar los factores de riesgo personales y socioculturales que más influyen en los embarazos de adolescentes que acuden al Centro de Salud San Ignacio, Cajamarca, 2019. Teniendo como hipótesis determinar si existe o no la influencia de los factores socioculturales en el embarazo de las adolescentes que acuden al Centro de Salud San Ignacio, Cajamarca, 2019. Indicando que el embarazo adolescente es un problema social que representa del 15% al 25% según las estadísticas, siendo un factor de riesgo que contribuye a la mortalidad materna e infantil <sup>(1)</sup>. Los embarazos a temprana edad forman parte del patrón cultural de algunas regiones y grupos sociales, lo cual lleva a un problema social y de salud pública.

En el capítulo II se detalla el marco metodológico que comprende de tipo y diseño de investigación las variables, operacionalización y población y muestra. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad, procedimientos de análisis de datos y técnicas que ayudaran en el desarrollo del procedimiento.

En el capítulo III se describen los resultados que respondieron a un estudio aplicando el cuestionario sobre influencia de factores de riesgo en los embarazos de adolescentes que acuden al centro de salud San Ignacio, Cajamarca, en el año 2019, donde se evaluaron 86 adolescentes embarazadas que acuden al centro de salud San Ignacio, las cuales tienen edades entre 12 a 17 años.

Culminando con el capítulo IV que se detalla las conclusiones y recomendaciones.

## 1.1 Realidad Problemática

A nivel mundial el embarazo en menores de edad es una preocupación social, económica y de sanidad estatal, el cual daña la salud de la madre y de su bebe por nacer, causando complicaciones y alteraciones en la calidad de vida, tanto de la madre como del hijo, la familia y la sociedad. Este problema tiene tendencia a aumentar en los sectores más carentes de la población, representando del 15% al 25% del total de embarazos a nivel de América Latina y el Caribe, y es un factor primordial que ayuda a la mortalidad materna infantil <sup>(1)</sup>.

La adolescencia es una etapa que transcurre entre los 12 y 17 años, donde su incremento total se adquiere nuevas funciones biológicas, psicológicas y sociales, por ello, se han designado estrategias de prevención en los distintos países, brindando educación sexual, sanitaria, y mejor accesibilidad a métodos anticonceptivos, porque, una adolescente puede embarazarse sin haber cumplido su adultez, provocando así un embarazos no deseados <sup>(2)</sup>.

Según la Organización Mundial de la Salud, 16 millones de adolescentes mayores de 15 años y cerca de 1 millón de adolescentes menores de 15 años dan a luz cada año, la mayoría en países con ingresos bajos. Las complicaciones del embarazo y del parto son la causa de muerte de adolescentes en todo el mundo. Además, cada año cerca de 3 millones de adolescentes se practican legrados riesgosos, y sus hijos de estas madres corren el peligro de no nacer, lo contrario ocurre con las mujeres mayores de 20 años <sup>(3)</sup>.

El embarazo adolescente a nivel nacional está estimado en una preocupación alarmante que vienen al mundo alrededor de 40355 neonatos vivos hijos de progenitoras adolescentes y 1175 bebes de madres menores de 15 años. El porcentaje de adolescentes que están embarazadas o son madres es el 13.9%, de las cuales el 10.5 % son madres y el 3,5 % están embarazadas por primera vez, este porcentaje se incrementa en grupos sociales que tienen bajo nivel de escolaridad, situación económica inestable, grupos alejados, como los nativos. Los embarazos adolescentes forman parte de la cultura de algunas regiones y grupos sociales, pero, en la mayoría de casos no son deseados ni planificados <sup>(4)</sup>.

Según el Ministerio de Salud cada año las adolescentes embarazadas mayores de 15 años representa el 13.4% en nuestro país, incrementando el riesgo de mortalidad materna y del niño por nacer debido a que las gestantes adolescentes no están preparadas física, mental y socialmente para afrontar las condiciones que demanda una maternidad sobre todo a tan temprana edad, teniendo dentro de las causas de mortalidad la hipertensión inducida por el embarazo, hemorragia o la infección, ya que acuden algunas de manera tardía a sus controles en los establecimientos de salud. También hay causas de muerte materna, como el suicidio que, muchas veces está vinculado a violencia física y sexual <sup>(5)</sup>.

A nivel local se empadronó un 16% de antecedentes de embarazos en menores de edad en el año 2017 datos encontrados en los registros estadísticos de la Dirección Regional de Salud, esto se debe a la ausencia de proyectos de vida en adolescentes y la falta de acceso a información sobre los servicios de salud sexual y reproductiva incluyendo los métodos anticonceptivos <sup>(6)</sup>. Además, existe factores de riesgo en los embarazos de adolescentes que dependen del lugar y cultura donde viven, los cuales se deben a la regular o mala relación con sus padres antes del embarazo, tener una edad de 14 a 15 años al iniciar su primera relación sexual, estar en una etapa de la adolescencia de 15 a 16 años al quedar embarazadas, la insistencia de su pareja, la búsqueda de una relación, la desintegración familiar, y la situación económica, todos estos son factores de riesgos que influyen tanto para un embarazo no deseado como para infecciones de transmisión sexual.

Frecuentemente las adolescentes embarazadas tienden a tener una relación en parejas inmadura la cual tienden a tener temor a relacionarse con grupos familiares surgiendo también serios problemas en su autoestima, teniendo en cuenta su escasa educación y confianza <sup>(7)</sup>.

Teniendo en cuenta que la adolescencia es una etapa de cambios hormonales, físicos ya que para los adolescentes la familia y la sociedad en conjunto juegan un papel importante en su vida diaria. El embarazo en la adolescencia tiene factores de riesgo estudiados y agrupados en relación a sus características multifactoriales, estos suelen ser estructurados en factores familiares, socioeconómicos, culturales y psicológicos <sup>(8)</sup>. En este estudio buscamos determinar ¿Cuáles son los factores de riesgo que influyen

en los embarazos de adolescentes que acuden al Centro de Salud San Ignacio, Cajamarca, 2019?

## **1.2 Antecedentes de estudio**

### **Antecedentes internacionales**

Royuela R., Rodríguez M., y Marugan M. en el año 2015 en España en su tesis “Factores de riesgo de la precocidad sexual en adolescentes”, tuvieron como conclusión que El 17,5% había tenido relaciones sexuales con penetración (el 9% a los 12; el 6% a los 13; el 10,6% a los 14; el 34,2% a los 15; el 53,2% a los 16 y el 57,1% a los 17 años). Este porcentaje era mayor en los chicos (20,2%) que en las chicas (15,4%). Otros factores asociados de forma estadísticamente significativa ( $p < 0,05$ ) con haber tenido relaciones sexuales coitales fueron mayor edad, peor relación con sus padres, padres divorciados, peor relación entre sus padres, fumar, beber alcohol, emborracharse, consumir drogas, peor salud actual, peor alimentación, peor memoria, ser más erotofílicos y definirse como agnóstico o ateo, además de con el alcohol, el tabaco y otras drogas también es factor de riesgo de precocidad sexual adolescente tener una mala relación con los padres y de los padres entre sí. <sup>(9)</sup>.

Ochoa C., Moncada J., y Vásquez D. en el año 2015 en Colombia en su investigación denominada “factores biológicos, socioeconómicos y culturales asociados con el embarazo en adolescentes”, concluyeron que existe mínimas campañas sobre métodos de prevención del embarazo realizadas por el gobierno con el fin de disminuir el embarazo en la adolescencia, ya que es un embarazo peligroso que ocurre en la adolescencia, donde la fecundidad ha logrado tener un largo descenso y donde la existencia se presenta con características de desigualdad entre los seres humanos. Además, conlleva a un fenómeno social de gravedad que es inadmisibles, teniendo un impacto en morbilidad y mortalidad de estas madres adolescentes en altos porcentajes <sup>(10)</sup>.

Rodríguez N., Cala A., Nápoles J., Milán Y., y Aguilar M. en el año 2016 en Cuba en la investigación “factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes”, se tuvo como conclusión que los factores de riesgo para el embarazo en la adolescencia es empezar a tener relaciones sexuales entre 15 y

19 años y no tener conocimiento sobre las dificultades que conlleva tener un embarazo en la adolescencia. Además, la mayoría de adolescentes tienen conocimiento sobre la edad en que pueden quedar embarazadas, y el aborto no lo consideran como alternativa de un método anticonceptivo, lo cual conlleva a realizar charlas educativas para tratar de cambiar los pensamientos y conocimientos de las adolescentes <sup>(12)</sup>.

Coronado L. en el año 2017 en Guatemala en su tesis “factores que influyen en los embarazos en adolescentes, centro de atención permanente, Comitocillo, San Marcos, Guatemala”, tuvo como conclusión que en la parte sociodemográfica la mayor cantidad de adolescentes tienen de 10 a 19 años, son de religión católica, proceden de lugares de bajo recursos y las madres adolescentes solteras, amas de casa, y estudiaron el nivel primario; y lo que influyó en los embarazos adolescentes fue que tuvieron su primer novio entre los 14 y 15 años, la mayoría viven con sus padres, al tener conocimiento de su embarazo han recibido apoyo de su familia. También, en lo cultural se acepta casarse en la adolescencia, de las cuales, el 48% ha recibido maltrato, el 40% tuvieron aceptación en el embarazo, el 64% tuvo que abandonar los estudios, a la mayoría de adolescentes no les han brindado orientación sexual, y las adolescentes que han recibido orientación sexual ha sido por los padres, además, los centros de salud no les han brindado planificación familiar, y en el ámbito social los problemas ya que estos embarazos no son planificados por la corta edad de la madres <sup>(13)</sup>.

Tubón N., y Ubilla C. en el año 2017 en Ecuador en su tesis “factores asociados al embarazo precoz en usuarias que asisten a la consulta externa en un hospital de Guayaquil”, tuvieron como conclusión que en el segmento sociodemográfico el embarazo precoz representa el 51% de las adolescentes que tienen entre 14 y 15 años de edad, el 73% dejó los estudios secundarios, el mismo porcentaje son de procedencia urbana y viven en un núcleo familiar disfuncional. En lo económico, el 58% son hogares con nivel de baja economía, en lo sociocultural la información que han recibido las adolescentes acerca de sexualidad fue de 65%, las que tuvieron conocimiento sobre métodos anticonceptivos fue bajo en 48%. Las adolescentes en lo psicológico tuvieron estado de soledad antes de la

gestación en 96%, el consuelo fue la principal motivación para buscar pareja; lo cual favoreció para que se desarrolle el embarazo a temprana edad <sup>(14)</sup>.

García A., y Gonzales M. en el año 2018 en Cuba en su tesis “Factores de riesgo asociados a embarazadas adolescentes en un área de salud” concluyo que los factores de riesgo individuales, de la dificultad para planificar proyectos futuros; dentro de los factores de riesgo familiares: falta de comunicación entre las familias y adolescentes; dentro de los factores de riesgo socio-económicos: per cápita familiar bajo; el bajo nivel educacional dentro de los factores de riesgo culturales. En cuanto a los factores de riesgo psicológicos: incapacidad para entender que iniciaron a temprana sus relaciones sexuales, esta decisiones traen graves consecuencias en el ámbito del Consejo Popular José Martí, Isla de la Juventud, teniendo que asumir nuevos retos en prevención hacia este grupo del rango etario, por el bien de su salud sexual y reproductiva <sup>(15)</sup>.

### **Antecedentes Nacionales**

Pasquel S., y Tenazoa K. en el año 2015 en Iquitos en su tesis “embarazo precoz y complicaciones maternas en gestantes adolescentes atendidas en el hospital regional de Loreto. Punchana”, concluyeron que el embarazo en menores de edad es un latente problema social, económico y de salud pública, donde dentro de los factores sociodemográficos de las niñas precoces fue el 51.7% convivientes, el 65.5%, han tenido nivel secundario, las adolescentes embarazadas han tenido edad promedio de 13.5 años y el 48.78% son amas de casa. Además, hubo complicaciones durante el embarazo de las adolescentes, de las cuales el 29.3% presentó anemia, el 20.7% tuvo preeclampsia, y el 78.4% tuvieron un embarazo no deseado <sup>(16)</sup>.

Ramos F. en el año 2016 en la ciudad de Chincha – Ica en su tesis “factores que influyen en el embarazo de adolescentes en la jurisdicción del puesto de salud La Mejorada, Huaytara – Huancavelica - 2016”, concluyó que las adolescentes inician las relaciones sexuales en un 90% entre los 13 y 14 años. El 74% no tienen un buen nivel de educación, no tienen un proyecto de vida, y el 64% de las adolescentes tienen pocos conocimientos culturales, ellos se confían que no quedaran embarazadas <sup>(18)</sup>.

Rodríguez A., y Sucño M. en el año 2016 en Huancayo en su tesis “factores que influyen en el embarazo en adolescentes en el centro de salud Pedro Sánchez Meza Chupaca de enero a marzo 2016”, concluyeron que los riesgos predisponentes dentro de los factores sociodemográficos se encuentran la ocupación y el estado civil al momento de la gestación de la adolescente. En el factor familiar se tuvo que el embarazo en adolescente se dio en familias de tipo monoparental en 57%, el cual tiene una asociación con las personas que vivían antes de la gestación. Dentro de los factores sexuales y reproductivos se obtuvo que, el 67% de madres precoces iniciaron sus primeras relaciones sexuales entre los 15 y 19 años, además, un factor que involucra al embarazo adolescente es el no uso de métodos anticonceptivos <sup>(19)</sup>.

Huamán K. en el año 2017 en la ciudad de Lima en su tesis “factores de riesgo asociados a la reincidencia de embarazo en adolescentes atendidas en el hospital de Ventanilla - Callao en el año 2015”, concluyó que dentro de los factores de riesgo sociodemográficos los cuales se asociaron a la reincidencia de embarazo en adolescentes fue la edad materna que se dio entre los 14 a 15 años y el no tener ocupación en esa misma edad. En las adolescentes embarazadas los factores de riesgo gineco-obstétricos fueron que iniciaron a tener relaciones sexuales a las edades de 13 a 14 años y el tener dos o más parejas. Dentro de los factores de riesgo sociales que tuvieron las adolescentes gestantes consistió en no tener el apoyo económico de su pareja y de sus padres. <sup>(20)</sup>.

Luyo D. en el año 2017 en la ciudad de Huánuco en su tesis “factores individuales, familiares y sociales asociados al embarazo en adolescentes del centro de salud Carlos Showing Ferrari 2014 – 2015”, concluyó que dentro de los factores individuales que se asocian a los riesgos del embarazo adolescente fue la menarquia precoz, de tener problemas de autoestima también se evidenció violencia familiar en los hogares de las adolescentes gestantes <sup>(21)</sup>.

### **Antecedentes Regionales**

Vásquez Y. en el año 2015 en Cajamarca en su tesis “Actitud de las adolescentes embarazadas frente a su estado de gravidez según factores sociales y demográficos puesto de salud Chontapaccha Cajamarca 2015.”, concluyó que la



mayoría (56%) de adolescentes embarazadas tienen una actitud positiva frente a su embarazo, se encuentran entre las edades de 16 y 17 años, un (64%) son solteras, proceden de la zona urbana, la mayoría (36%) de adolescentes embarazadas tiene un grado de instrucción es inferior con tan solo secundaria incompleta y pertenecen a una familia consolidada.<sup>(22)</sup>.

Sam D., y Zatta J. en el año 2015 en Lambayeque en su tesis “factores de riesgo del parto pretérmino en gestantes adolescentes en el Hospital Regional Docente las Mercedes Chiclayo durante el 2014”, concluyeron que: los antecedentes obstétricos que se asocian con parto pretérmino fue que tuvieron más de una pareja sexual, no hubo control prenatal, antecedente de cesárea y condición de múltipara ( $p < 0.05$ ). Las patologías que más se asociaron al parto pretérmino fue la existencia de ruptura prematura de membrana en 32.3%, hubo preeclampsia en 28.0%, además, infección del tracto urinario en 18.3%. Por otro lado, las patologías más frecuentes en el parto a término fueron preeclampsia,<sup>(23)</sup>.

Valera A. en el año 2016 en Cajamarca en su tesis “factores sociodemográficos y personales asociados a primer embarazo en adolescentes. Hospital Regional de Cajamarca – 2015”, concluyó que dentro de los factores demográficos las adolescentes tienen de 17 a 19 años, eran de la zona rural y convivientes. Dentro de los factores sociales, quien aportaba en lo económico fue la pareja, han pertenecido a una familia nuclear, donde no existían antecedentes de que se haya presentado un embarazo adolescente en la familia. Además, los factores personales que se tuvieron fue que pertenecían a la religión católica, tenían secundaria incompleta, eran amas de casa. Además, el 57.3% no utilizó métodos anticonceptivos, y el 42.7% el tipo de anticonceptivo que más han usado fue el inyectable.<sup>(24)</sup>.

Heredia Y. en el año 2018 en Cajamarca en su tesis “Condición del estado civil y nivel de ansiedad y depresión en gestantes adolescentes. Centro de salud Perinatal Simón Bolívar. Cajamarca 2018”, concluyeron que el 60,9% pertenece al grupo del rango etario de 17-19 años; el 31,8% tiene secundaria completa; el 50,9% son amas de casa y el 62,7% procedentes de la zona urbana. La condición del estado civil que prevaleció fue el de soltera viviendo con la propia familia en

41,8%; tuvieron un nivel de ansiedad muy baja en el 91,8% de los casos y depresión leve en el 48,2%; las solteras viviendo con la propia familia y quienes viven solas con la pareja presentaron mayores porcentajes de ansiedad moderada con 13 y 10% respectivamente; de igual forma las adolescentes solteras viviendo con la propia familia y quienes viven solas con la pareja presentaron depresión moderada en 41,3% y 5% respectivamente. Conclusión: se encontró relación significativa entre la condición del estado civil y el grado de depresión. <sup>(25)</sup>.

### **1.3.- Teorías relacionadas del tema**

#### **Ramona Mercer**

Ramona Mercer en su teoría “adopción del rol maternal” manifiesta los procesos a los cuales debe enfrentarse la mujer para lograr convertirse en madre, además, explica cuáles son las variables que van a intervenir en el embarazo y hasta el primer año de nacido del niño. En enfermería el cuidado debe favorecer en la identificación en conjunto con la madre de condiciones que dificulten o apoyen a este proceso, de tal manera que se pueda plantear acciones que van en favor de la adopción del rol maternal. <sup>(26)</sup>.

Mercer explica que se debe llevar a cabo un proceso de interacción y desarrollo, el cual vincule a la madre y al niño desde la concepción hasta que el niño tenga un año de vida, de tal manera que se aprenda las tareas del rol maternal, prestar los cuidados al niño, y expresar alegría y satisfacción con el rol maternal. Además, para Mercer la competencia del rol materno es la capacidad de la mujer para brindar atención especializada al tener conocimiento sobre cómo, qué, cuándo, y por qué va hacer algo por su niño, de tal manera que impulse el desarrollo y bienestar su hijo. Mercer menciona que la madre tiene que tener prácticas de alimentación apropiada en donde se promueva una ingesta autorregulada, de tal manera que pueda responder cuando el niño realice señales de hambre y saciedad para el desarrollo físico y emocional del lactante, por ello, con todo esto se determinará qué, cuánto y cómo se va a alimentar con respecto a la lactancia materna y a la alimentación complementaria <sup>(26)</sup>.

Ramona Mercer menciona que la primera infancia es la etapa más trascendental del desarrollo humano, donde la persona a través de la madre va adquiriendo las herramientas que son vitales para ser una persona autónoma, independiente y saludable, sin embargo, si los cuidados maternos fallaran, el hijo no podría alcanzar el pleno desarrollo físico, mental y social. Esta teoría del rol materno describe supuestos como: el rol materno estable se adquiere en la sociedad a través del tiempo, el cual va a determinar como la madre va precisar y percibir el desarrollo de su hijo, un rol materno estable va ser influenciado por las características innatas de su naturaleza como su temperamento, conocimiento de sus emociones, y el nivel de desarrollo, además, el hijo va reflejar las características de la madre a través de su crecimiento y desarrollo, y el hijo va recibir la influencia del rol maternal y va a influir en su desempeño <sup>(26)</sup>.

## **Bases teóricas**

### **Embarazo en adolescentes**

El embarazo en la adolescencia es el que se produce en una mujer cuando comienza la edad fértil y el final de la adolescencia, es decir entre los 12 y 17 años, el cual es una etapa de la vida donde el individuo va adquirir la capacidad reproductiva, lleva los patrones psicológicos de la niñez a la adultez y se va consolidar la independencia socioeconómica. El embarazo adolescente acarrea un elevado riesgo y complicaciones para la salud de la madre y el bebé; estas complicaciones tienen que ser reconocidas por los especialistas de la salud, de tal manera que se detecten riesgos futuros y así proporcionan el tratamiento oportuno y de calidad a las adolescentes gestantes <sup>(27)</sup>.

Es el proceso donde el feto se desarrolla durante nueve meses en el útero de la mujer, es decir, es el tiempo que va transcurrir desde que el ovulo en el útero hasta el parto. Este proceso conlleva cambios fisiológicos, metabólicos y morfológicos que se van a producir en la mujer, los cuales van a proteger, nutrir y desarrollar el feto, además, se va interrumpir los ciclos menstruales, se va aumentar el tamaño de las mamas y se va preparar la lactancia. Por ello, el

término embarazo va hacer referencia a los procesos fisiológicos de crecimiento y desarrollo del feto en la madre <sup>(28)</sup>.

### **Etapas del embarazo**

Todo embarazo tiene su proceso que consiste en 40 semanas aproximadamente, el cual se cuenta desde el último periodo menstrual, y las semanas se agrupan en tres trimestres:

Primer trimestre (de la semana 0 a la 13) en este periodo el cuerpo pasa muchos cambios, uno de ellos hormonales, los cuales van a manifestar síntomas desde las primeras el embarazo es un proceso que va comenzar con la unión del espermatozoide y del óvulo, los cuales forman el cigoto. Éste se divide en dos células, que se siguen dividiendo para formar el blastocito. La quinta semana de embarazo se da inicio del período embrionario, donde se van a desarrollar los sistemas y estructuras, es en esta etapa que ocurre mayor riesgo de sufrir daños, el cual se debe a factores que tienen la capacidad de causar defectos congénitos. El corazón empieza a latir en la sexta semana y el embrión adquiere su forma básica en la décima semana y empieza la etapa de desarrollo hasta su nacimiento. Finalizado el primer trimestre, va a medir unos 7 cm. de largo y va a pesar alrededor de 23 gr <sup>(28)</sup>.

Segundo trimestre (de la semana 14 a la 26) periodo en que las mujeres sienten que es más fácil de llevar la gestación. Entre las semanas 19 y 24, se empieza a sentir los primeros movimientos, porque el feto está más activo, y se va a mover y flotar en el útero. La percepción va a variar de una mujer a otra. Cuando es el primer embarazo mayormente las mujeres sienten más tarde que cuando ya ha sido madre anteriormente. Entre las semanas 19 y 21 se va empezar a oír y responder a fuertes ruidos. En la semana 22 su cuerpo se cubre de lanugo, el cual se encarga de que la piel no se ablande con el líquido amniótico. Al término del segundo trimestre ya se encuentran formados todos los órganos esenciales, y tiene una medida de 35 cm., y un peso de 800 gr <sup>(28)</sup>.

Tercer trimestre (de la semana 27 a la 40) en esta etapa se comienza a oír sonidos, y de vez en cuando tiene hipo, los que se perciben como movimientos

abdominales que tienen similitud a latidos. Entre las semanas 27 y 30 se abren y cierran sus párpados. En la semana 33 está en posición de parto, mayormente con la cabeza descansando el cuello uterino, además, los huesos se van endureciendo, la piel se hace más gruesa. En la semana 36 sus pulmones ya tienen preparación para respirar fuera del útero. En este trimestre va a crecer con mayor rapidez, su piel ya no está arrugada por la grasa que se acumula debajo de ella. En semanas últimas va desaparecer el lanugo con excepción de los hombros y brazos, además, el cabello de la cabeza se hace más grueso y con mayor densidad. Cuando finaliza el tercer trimestre alcanza un peso entre los 2500g y los 4000 gr., con una medida aproximada de 50 cm <sup>(28)</sup>.

### **Adolescencia**

La adolescencia es un periodo de crecimiento y desarrollo que oscila entre los 12 y 17 años, el cual se va producir después de la niñez. Es una etapa de transición en la vida del ser humano caracterizada por un ritmo precipitado de crecimiento, desarrollo y de cambios, el cual solo es superado el de los lactantes. Este crecimiento y desarrollo va condicionada por varios procesos biológicos, donde el comienzo de la pubertad es el proceso que marca el paso de la niñez a la adolescencia <sup>(3)</sup>.

#### Etapas de la adolescencia

**La adolescencia temprana** etapa entre los 10 y 14 años en la cual se muestran cambios físicos, los cuales empiezan con la rapidez el cambio de los órganos sexuales, y las características sexuales secundarias. Frecuentemente estos cambios son motivo de ansiedad y entusiasmo, para las personas que están sufriendo la transformación. En la adolescencia temprana, el cerebro va experimentar un repentino desarrollo eléctrico y fisiológico, donde se llega a duplicar el número de células cerebrales por año, y las redes neuronales se van reorganizando rápidamente, y se obtiene repercusiones sobre la capacidad mental, física y emocional <sup>(3)</sup>.

**La etapa adolescencia tardía** es entre los 15 y 19 años donde ya se han dado los cambios físicos más importantes, pero el cuerpo sigue en desarrollo. El

cerebro sigue en desarrollo y en reorganización, y la capacidad para pensar y reflexionar analíticamente va aumentando. Las opiniones que dan los miembros de su grupo siguen siendo importantes al comenzar, pero a medida que los adolescentes adquieren confianza y claridad en sus opiniones va disminuyendo. Las adolescentes ponen en riesgo su salud, y el abuso, además, las adolescentes tienden a padecer trastornos alimenticios como la anorexia y la bulimia; los cuales se deriva de la ansiedad sobre su imagen corporal, que son estimuladas por estereotipos culturales y mediáticos de las mujeres <sup>(29)</sup>.

### **Causas del embarazo en adolescentes**

En diversas culturas, el matrimonio a tempranas edades y el rol de género que se fija a la mujer, son importantes factores en las elevadas tasas de embarazo en la adolescencia. Por otro lado, existen culturas donde el matrimonio con adolescentes no es habitual, y la causa de las gestantes adolescentes es que practican relaciones sexuales sin métodos anticonceptivos, por lo que estos embarazos se consideran embarazos no planificados o no deseados <sup>(30)</sup>.

Dentro de las causas más fundamentales se tiene la falta de conocimientos en la educación sexual., la cual los padres en la mayoría non accede a tocar estos temas con sus hijos por lo cual ellos buscan en amigos información acerca de la sexualidad por lo consiguiente algunos adolescentes suelen experimentar cosas nuevas <sup>(30)</sup>.

### **Consecuencias del embarazo en adolescentes**

#### **Consecuencias biológicas**

Las consecuencias en los embarazos en menores de edad implica riesgos que se pueden ocasionar cuando se practica un aborto, especialmente cuando se realiza en forma ilegal y en condiciones médicas que no son óptimas, por lo que van existir complicaciones como la hemorragias, anemia, laceraciones vaginales, perforaciones del útero, esterilidad y otros. También, existen otros elementos que van a resultar afectados en un embarazo adolescente como el aspecto emocional, social y económico. Además, un embarazo adolescente tiene impacto en la madre, el padre, que mayormente es un adolescente, en la familia de ambos

y en la comunidad en donde viven. Por ello, la actitud que van a desarrollar las adolescentes van a depender de la etapa que estén pasando, de lo que signifique el hijo o hija para ella, del origen del embarazo, y de los proyectos de vida que haya tenido antes del embarazo <sup>(31)</sup>.

### **Consecuencias psicosociales**

En estas consecuencias a menor edad que se tiene menores serán las posibilidades para que acepten un embarazo y para criar al hijo, el cual lleva a cumplir obligaciones de ser madre a su corta edad. También, el simple hecho de estar embarazada no lleva a una adolescente a la adultez, porque ella va seguir siendo adolescente, la cual tendrá que hacerse cargo de un niño. Las mujeres entre 10 y 13 años sienten temor al dolor y a cada procedimiento invasivos y principalmente al parto, el cual es muy difícil ya que van a perder el control con mayor facilidad, por ello, las adolescentes tienen que ser atendidas por personal profesional y capacitado, los cuales les acompañen, motiven y expliquen de forma clara y precisa todo el proceso por el están y van a pasar, de tal manera que se busque reducir el estrés de la gestante <sup>(31)</sup>.

Las adolescentes de 14 a 16 años van a adoptar actitudes de superioridad y manifestaran que no le temen a nada, por ello, en esta etapa las adolescentes tienen mayor preocupación por los cambios que su cuerpo está sufriendo y por el interés que causan a su alrededor con su embarazo, que por lo que les vaya a suceder. También, lo frecuente es la exhibición de su vientre y lo tradicional es que manifiesten que no les va pasar nada. Todas estas condiciones van a dificultar su preparación para la maternidad, por lo que toman la crianza del hijo como un juego, sin embargo después van aparecer los problemas cuando todo el tiempo se van hacer cargo del niño y dejar su estilo de vida antes de la gestación <sup>(31)</sup>.

Las consecuencias en lo individual en las adolescentes embarazadas van a representar diferentes cosas como la comprobación de su fertilidad, la consideración del hijo como una pertenencia, que no lo quieren como ella espera, la no tolerancia a las situaciones que está pasando, que existe un ambiente de

abuso y expresiones de diferentes tipos, el fallecimiento de uno de los padres, el divorcio. Además, la situación que fuere de manera individual o social al que se pertenece, los embarazos en la adolescencia van a involucrar consecuencias biológicas, económicas, sociales y psicológicas, las cuales se califican como situaciones de alto riesgo. Por ello, toda consecuencia individual se debe de ver desde un aspecto integral, en donde se considere la familia, la sociedad, medios de comunicación, el sector educativo, el sector salud y otros <sup>(31)</sup>.

En las consecuencias sociales, los embarazos adolescentes van a presentar diferentes características según el ámbito social al que pertenecen, por ello, en el ámbito rural mayormente es por casamientos o convivencia a temprana edad y a problemas que son de orden biológico, entre ellos, la desnutrición, el no control prenatal y los problemas económicos. En el ámbito suburbano se tiene la deserción escolar, el factor económico, las inestables uniones conyugales que presentan violencia intrafamiliar, los abortos, no atención especializada en el embarazo y el parto. En el ámbito urbano, se considera al embarazo adolescente un evento inesperado, el cual limita los anhelos que se tiene en la familia <sup>(31)</sup>.

### **Consecuencias socioeconómicas**

Dentro de las consecuencias socioeconómicas se debe tomar la decisión de la madre, la cual va a decidir si se queda con su hijo, además, tiene que conocer cuáles son las responsabilidades que se tiene para cuidar a un niño, su nivel de formación que es bajo y la inexperiencia laboral, lo cual, va hacer para las adolescentes difícil para que encuentren un trabajo y como consecuencia se van a ir a vivir en casas que son pequeñas o viven muchas personas, llevando hacer un espacio reducido para ellas <sup>(31)</sup>.

### **Factores de riesgo**

Factores que afecta y asocian a la persona y al medio donde se desenvuelve en el cual existe resultados y consecuencias que son desfavorables para la salud, para tener un proyecto de vida y para tener mejor calidad de vida. Por ello, estas situaciones o antecedentes personales, familiares, sociales y económicos van a favorecer a la problemática de la sociedad <sup>(32)</sup>.



## **Tipos de factores de riesgo**

En la actualidad existen factores determinantes y predisponentes que intervienen en los embarazos adolescentes <sup>(32)</sup>.

### **Factores determinantes**

Estos factores se asocian a las relaciones sexuales que se llevan a cabo sin tener medidas adecuadas y sin usar métodos anticonceptivos, los cuales se dan por temor a usarlo, no tener conocimiento, son difíciles de obtener, temor a tomar anticonceptivos, y otros. Además, dentro de estos factores se encuentra la violación, que es un problema que se da en la sociedad.

### **Factores predisponentes**

Dentro de estos factores están los personales, familiares y sociales:

**Factores personales:** Son factores que van a influir en ambos sexos y son de carácter individual, del cual se tiene al abandono escolar, la baja autoestima, la desesperación, el abandono, los problemas emocionales, los problemas de personalidad, el poco afecto, la falta de un proyecto de vida, el tener relaciones sexuales a edad temprana, el consumo de sustancias tóxicas, y el poco interés para tomar prevenciones.

**Factores familiares:** Son factores que influyen en ambos sexos dentro de los cuales se encuentra la familia disfuncional; con ausencia de uno de los padres, las diferentes formas de vida en la familia, la crisis familiar, el aspecto económico y social, las enfermedades crónicas dentro de la familia, los antecedentes de embarazo de la familia en la adolescencia, el comportamiento inadecuado y las actitudes sexuales de adultos.

**Factores sociales:** Estos factores influyen en ambos sexos, dentro de los cuales se tiene el abandono escolar, el uso inadecuado del tiempo libre, las formas de vida juvenil, los cambios sociales en lo laboral, el trabajar a temprana edad, los cambios sociales en el estatus de la mujer, las bajas condiciones socioeconómicas, el alejamiento social, y el machismo. Además, se tiene a los

medios de comunicación que causan efectos de conductas sexuales inapropiadas con las transmisiones de sus programas.

En el ámbito social, existe lugares donde los adolescentes contraen matrimonio a edad temprana o en algunos casos son forzados, ya que la cultura que tienen lo permite, lo que lleva a tener bajos niveles de educación, y a tener hijos no deseados. Por otra parte, dentro de la salud, la adolescente embarazada va a tener complicaciones de parto prematuro, momentos de depresión, pueden tener complicaciones en el embrión; los cuales llevan a desarrollar malformaciones y a tener partos por cesáreas, estos tienen mayores probabilidades de aborto <sup>(32)</sup>.

Al tener un embarazo no deseado, este no solo va afectar a los adolescentes, también estará reflejado población donde vive, en el nivel educativo y nivel económico la familia. Por ello, se tiene que conocer el desempeño al que se enfrentan los padres adolescentes en el ámbito social, ya que comenzaran a tener temor del desempeño que harán como padres, el temor de responsabilidad y discriminación social, lo cual llevara al abandono de los estudios por el embarazo adolescente <sup>(32)</sup>.

### **Definición de términos básicos**

**La Adolescencia:** la adolescencia es una etapa de la vida donde se pasa de niñez a la etapa adulta ,los cambios fisiológicos, el pensamiento lógico, la presentación formal, y las relaciones que se da en el ámbito social <sup>(9)</sup>.

**Embarazo adolescente:** Embarazo que ocurre en las mujeres jóvenes menores de 19 años y que constituye un riesgo para su salud, su vida y la del feto <sup>(33)</sup>.

**Antecedentes de embarazo adolescente:** Cuando existe referencia de las adolescentes que en su familia ha habido embarazos adolescentes en su madre, abuela, hermana, primas <sup>(33)</sup>.

**Anticonceptivos:** Es un método para evitar el embarazo y enfermedades de transmisión sexual, los cuales son naturales, artificiales, hormonales, orales, e inyectados, que se usan tanto en mujeres y hombres <sup>(33)</sup>.

**Factores de riesgo:** Son características o contextos que se detectan en personas y grupos que tienen mayor probabilidad de percibir daño en su salud <sup>(34)</sup>.

**Factores personales:** Son características o contextos que se detectan en la vida de un individuo con mayor probabilidad de tener un embarazo adolescente <sup>(34)</sup>.

**Factores familiares:** Son características o contextos que se detectan en un grupo familiar con mayor probabilidad de tener un embarazo adolescente <sup>(34)</sup>.

**Relación familiar:** existe entre los integrantes de la familia adolescentes embarazadas, teniendo en cuenta las familias funcionales y disfuncional <sup>(34)</sup>.

**Sexualidad:** La sexualidad es un proceso de las personas que están presentes a través de su vida, el cual abarca, la identidad, la cual influirá a través de factores económicos, biológicos, psicológicos, sociales, culturales, éticos, religiosos, y espirituales <sup>(34)</sup>.

**Aborto:** Es un proceso de interrupción del embarazo cuando el feto todavía no es factible tener fuera del vientre de la madre <sup>(34)</sup>.

#### **1.4.- Formulación del problema**

¿Cuáles son los factores de riesgo que influyen en el embarazo de adolescentes que acuden al Centro de Salud San Ignacio, Cajamarca, 2019?

#### **1.5 Justificación e importancia del estudio**

El embarazo adolescente en la actualidad es un problema social y de salud pública en el mundo, donde los estudios van revelando que se ha incrementado los experimentos que realizan los adolescentes en su vida sexual de manera inconsciente en los diferentes países, además, se sigue incrementando a diario las atenciones de adolescentes gestantes en los puestos de salud y estas cifras van en aumentando a través del tiempo. El embarazo en la adolescencia muchas veces lleva a perder las oportunidades y llega a interrumpir los planes que se tienen a futuro en la vida, este embarazo lleva a enfrentar la maternidad sin ninguna preparación física ni psicológica, el cual pone en riesgo la salud de la adolescente embarazada y la del niño a nacer. Por ello, los factores que llevan a las adolescentes a iniciarse en su vida sexual y para que queden embarazadas van hacer los bajos niveles de educación, la falta de economía, el

rechazo de la sociedad, la no existencia de información adecuada, la falta de orientación en temas de sexualidad por parte del estado, y al mínimo uso de métodos anticonceptivos que lleva a los adolescentes a tener abortos, enfermedades de transmisión sexual y embarazos no deseados.

En esta investigación la importancia de estudio dentro de la enfermería es para determinar cuáles son aquellos factores de riesgo que llevan a los embarazos adolescentes, además, para enseñar en las diferentes instituciones de cómo prevenir y tomara acciones para la eliminación o disminución de este problema que se enfrenta en la sociedad, el cual se llevara a cabo a través de instrumentos que planteen planes de prevención en la salud de los adolescentes y con el que se logre un impacto económico y social dentro de las comunidades.

Finalmente, esta investigación permitirá llevar información a los padres de familia y a las comunidades sobre el uso de la tecnología, la difusión de la cultura, las transmisiones de la televisión y el cine, y las publicaciones de revistas, los cuales en la actualidad llevan mensajes inadecuados para adolescentes y en la mayoría de veces hacen creer como algo normal el practicar relaciones sexuales sin compromisos. Por tanto, al tener conocimiento los padres sobre embarazo adolescente, serán ellos mismos quienes brindaran la información apropiada sobre las relaciones sexuales, de tal manera que se evite enfermedades de transmisión sexual, abortos y embarazos no deseados.

## **1.6 Hipótesis**

H<sub>1</sub>: Los factores socioculturales influyen en el embarazo de adolescentes que acuden al Centro de Salud San Ignacio, Cajamarca, 2019.

H<sub>0</sub>: Los factores socioculturales no influyen en el embarazo de adolescentes que acuden al Centro de Salud San Ignacio, Cajamarca, 2019.

## **1.7 Objetivos**

### **1.7.2 Objetivo general**

Determinar los factores de riesgo personales y socioculturales que influyen en el embarazo de adolescentes que acuden al Centro de Salud San Ignacio, Cajamarca, 2019.

### **1.7.2 Objetivos específicos**

- Identificar los factores personales que influyen en el embarazo de adolescentes que acuden al Centro de Salud San Ignacio, Cajamarca, 2019.
- Identificar los factores socioculturales que influyen en el embarazo de adolescentes que acuden al Centro de Salud San Ignacio, Cajamarca, 2019
- Identificar la edad más frecuente de embarazo en adolescentes que acuden al Centro de Salud San Ignacio, Cajamarca, 2019.

## **II. MATERIAL Y MÉTODO**

### **2.1 Tipo y Diseño de Investigación**

#### **2.1.1 Tipo de investigación**

La investigación es de tipo cuantitativa porque se ha evaluado los datos sobre los factores de riesgo que influyen en los embarazos de adolescentes que han sido recopilados y analizados de distintas fuentes, para comprobar las hipótesis previas que han sido establecidas, los cuales se desarrollaron utilizando herramientas informáticas, estadísticas, y matemáticas para obtener los resultados. Según Hernández R. La investigación cuantitativa es aquella donde se recolectan y estudian datos sobre las variables, se estudia la asociación y relación de las variables cuantificadas. Además, la investigación cuantitativa va a establecer cuál es la asociación y correlación que tienen las variables entre sí,

y se hará la generalización y objetivación de los resultados a través de una muestra que procede de una población <sup>(35)</sup>.

### 2.1.2 Diseño de investigación

Según Hernández R. El diseño de la investigación es no experimental - transversal, descriptivo. Es no experimental – transversal, porque los estudios se realizan sin el manejo deliberado de variables y de aquellos fenómenos que se observan en su ambiente natural para ser analizados posteriormente. Recogiendo datos en un solo momento, con el propósito de describir las variables y comprobar su incidencia e interrelación en un momento dado. Es descriptivo, porque tienen como objetivo investigar la incidencia de las características o niveles de una o más variables en una población <sup>(35)</sup>.

## 2.2 Población y muestra

### 2.2.1 Población

*Tabla 1:* Población de adolescentes embarazadas del Centro de Salud de San Ignacio, periodo 2019.

<b>Periodo 2019</b>	<b>N° de adolescentes embarazadas</b>	<b>%</b>
Enero	24	27.92 %
Febrero	33	38.37. %
Marzo	29	33.71 %
<b>TOTAL</b>	<b>86</b>	<b>100%</b>

*Fuente:* Centro de Salud San Ignacio -Cajamarca

### **2.2.2 Muestra**

Considerando que la población es pequeña la muestra será censal y estuvo conformada por todas las adolescentes embarazadas que acudieron al centro de salud San Ignacio en la localidad de Cajamarca en el periodo de enero a marzo del 2019, que son un número de 86 adolescentes embarazadas, con edad entre los 12 a 17 años y aceptaron voluntariamente las condiciones de la investigación efectuada.

### **2.2.3 Muestreo**

Se ha utilizado el muestreo aleatorio simple, donde cada persona ha sido elegida en su integridad por casualidad y donde cada integrante de la población tuvo la misma probabilidad para ser incluidos dentro de la muestra.

### **2.2.4 Criterio de Inclusión**

- Adolescentes embarazadas que acudieron a consulta en el Centro de Salud San Ignacio, Cajamarca
- Adolescentes embarazadas entre 12 a 17 años de edad con permiso de su padre y/o madre
- Adolescentes embarazadas que han aceptado ser parte de la investigación
- Adolescentes que residan en la comunidad durante el periodo de estudio.

### **2.2.5 Criterio de Exclusión**

- Adolescentes embarazadas que no se encuentren en el rango de 12 a 17 años de edad.
- Adolescentes embarazadas que no aceptaron participar del estudio.
- Adolescentes embarazadas con enfermedad metabólica diagnosticada
- Adolescentes embarazadas que presentan alguna discapacidad mental.

## **2.3 Variables, Operacionalización**

### **2.3.1 Variables**

#### **Variable 1: Factores de riesgo**

#### **Definición conceptual**

Los factores de riesgo son aquellas características o situaciones que son visibles en personas o grupos, las cuales se asocian con una posibilidad amplia de percibir daño a la salud <sup>(36)</sup>.

### **Definición operacional**

Los resultados que se han obtenido en la medición de los factores de riesgo que influyen en los embarazos de adolescentes se han clasificado mediante una puntuación que esta entre 1 y 5, dependiendo de las preguntas realizadas.



### 2.3.2 Operacionalización de Variable Factores de riesgo.

Variable	Dimensiones	Indicadores	Sub indicadores	Técnica de recolección de datos	Instrumento de recolección de datos
Factores de riesgo	Factores personales	Edad	12 – 13 años 14 – 15 años 16 – 17 años	Encuesta	Cuestionario
		Grado de instrucción	Analfabeta Primaria Secundaria Estudios superiores Superior universitaria		
		Ocupación actual	Estudiante Ama de casa Vendedor ambulante Trabajo eventual Otros		
		Estado civil	Soltera Casada Conviviente		
		Integración familiar	Con ambos padres Con uno de los padres Con la pareja Sola Otros		
		Tipo de familia	Con ambos padres Con uno de los padres Sola Otro familiar		

	Factores socioculturales	Educación sexual	Padres Profesores Amigos Personal de salud Ninguno	Encuesta	Cuestionario
		Antecedentes de embarazo familiar	Si No		
		Proyecto de vida	Si No Desconozco		
		Paternidad responsable	Padres Profesores Amigos Ninguno		
		Consumo de bebidas alcohólicas	Si No		
		Medios de comunicación	Radio Televisión Internet Otros		
		Uso de método anticonceptivo	Si No		
		Tipos de método anticonceptivo	Natural Preservativos Pastillas Ampollas Otros		

		Dependencia económica	Padres Tíos Pareja Trabajo Otros		
		Aceptación del embarazo	Si No		
		Actitud frente al embarazo	Preocupación Desesperación Alegría Tristeza Miedo		

## **2.4 Técnicas e instrumento de recolección de datos, validez y confiabilidad**

### **2.4.1 Técnica e instrumento de recolección de datos**

La técnica empleada en el presente trabajo es la encuesta que fue aplicada a las adolescentes gestantes que oscilan entre 12 y 17 años de edad y que acuden al Centro de Salud San Ignacio, Cajamarca.

En esta investigación se utilizó como instrumento el cuestionario (ver anexo 1); que “consiste en un conjunto de preguntas respecto de una o más variables a medir, donde se recoge información y/o datos respecto al objeto de estudio. Debiendo ser congruente con el planteamiento del problema e hipótesis, donde la finalidad del cuestionario es obtener, de manera sistemática y ordenada, información acerca de la población con la que se trabaja, sobre las variables objeto de la investigación” <sup>(37)</sup>.

Para la formulación de las preguntas del instrumento se tuvo que seguir una serie de juicios de relevancia, los cuales fueron tomados a partir de las necesidades que se tuvo en la investigación según los factores de riesgo en las adolescentes. Por lo tanto, se elaboró el instrumento que cuenta con 22 ítems que contiene una lista de alternativas donde las encuestadas emitieron sus respuestas personal.

### **2.4.2 Validez**

Para validar el instrumento se tuvo que someter a opinión de 03 expertos (anexo 03) quienes son profesionales de enfermería con más de 10 años en la práctica trabajando con adolescentes, también ejercen la docencia en universidades dictando asignaturas referidas al adolescente, una de ellas tiene la especialidad de niño y adolescente, los cuales sus valoraciones y juicios han servido para mejorar el instrumento. La prueba estadística fue la binomial, siendo el resultado de esta,  $p= 0.01387$  lo cual significa que el instrumento es válido (anexo 04).

### **2.4.3 Confiabilidad**

La confiabilidad, se refiere a la consistencia de una medida. Una definición técnica de confiabilidad que ayuda verificar problemas teóricos como prácticos es aquella que parte de la investigación de qué tanto error de medición existe en un instrumento de medición, considerando tanto la varianza sistemática como la

varianza. La confiabilidad depende del grado en que los errores de medición estén presentes en un instrumento de medición, el instrumento será poco o más confiable <sup>(37)</sup>.

Una vez validado el instrumento se aplicó una prueba piloto a seis (06) representantes de la población en condiciones similares que no formaron parte de la muestra, lo que permite según Tamayo y Tamayo (2013) “cuestionar la calidad de los instrumentos que se han diseñado y se piensan aplicar... esta prueba lleva a la realización de los ajustes necesario, debe ser lo más representativamente posible a la muestra definitiva de la población”.

El procedimiento que se utilizó fue el coeficiente de confiabilidad Alfa de Cronbach, ( $\alpha$ ) que es un coeficiente para medir la fiabilidad (anexo 05), donde:

$\alpha$  = Coeficiente de confiabilidad

K = Número de preguntas o ítems  $\alpha = \frac{K}{k-1} \left[ 1 - \frac{\sum S_i^2}{S_r^2} \right]$

$\sum S^2$ =Sumatoria de la varianza de los ítems

$S_t^2$ =Varianza de la suma de los ítems.

Los resultados se interpretaron de acuerdo con el siguiente cuadro de relación:

Cuadro 01. Significados de los valores del Coeficiente de confiabilidad Alfa de Cronbach

<b>Valores del coeficiente</b>	<b>Criterios de confiabilidad</b>
0 – 0,20	Insignificante (muy poca)
0,20 – 0,40	Baja (muy débil)
0,40 – 0,70	Moderada (significativa)
0,70 – 0,90	Alta (fuerte)
0,90 – 1	Muy alta (casi perfecta)

*Fuente: Hamdan, G.*

Sustituyendo los valores obtenidos, según matriz elaborada bajo el programa Microsoft Excel 2010, para determinar la confiabilidad del instrumento:

$$\alpha = \frac{22}{22 - 1} \left[ 1 - \frac{4.19}{18.14} \right]$$

$$\alpha = 1,0476(0.77)$$

$$\alpha = 0,807$$

Se reflejan confiabilidad “Alta” (fuerte) con un valor de 0,807; lo que confirma que de ser aplicado el instrumento en nuestra investigación asegura la confiabilidad en todos los casos.

## 2.5 Procedimientos de análisis de datos

Una vez recolectado los datos, se procedió a tabularlos en una base de datos a través de un análisis estadístico, donde han sido procesados utilizando el programa IBM SPSS Statistics versión 25.0, con los datos obtenidos se han realizado pruebas estadísticas de fiabilidad y se han presentado mediante tablas y figuras utilizando cuadros numéricos y porcentuales. Asimismo se realizó la interpretación de todos los datos obtenidos para permitir una mejor lectura de los resultados.

## 2.6 Criterios éticos

Para procesar esta investigación se colocó en práctica los siguientes criterios éticos:

### A. Autonomía

Se informó a las adolescentes embarazadas sobre los objetivos que se pretende alcanzar con esta investigación de manera clara y precisa, de tal manera que la persona en estudio ha tomado la decisión de responder a las preguntas formuladas sin ninguna presión y con libertad <sup>(38)</sup>.

### B. Beneficencia

Con esta investigación se buscó maximizar los beneficios y minimizar los daños, por tanto, se les hizo conocer a las adolescentes embarazadas que no existe ningún riesgo en este estudio, pero si se lograran beneficios con su participación; ya que se obtendrá resultados que ayudaran al bienestar de las personas <sup>(38)</sup>.

### C. No maleficencia

Se explicó a las adolescentes embarazadas de la libertad que tienen para participar y de retirarse en el momento que decidan si se están vulnerando sus derechos,

además, se explicó que esta investigación no tiene riesgos, será de forma anónima, y los resultados solo servirán para este estudio <sup>(38)</sup>.

#### D. Justicia

Esta investigación se realizó respetando en todo momento los derechos de las adolescentes embarazadas, además, se tuvo igual consideración y respeto por todas ellas, y se realizó sin ninguna distinción económica, raza, color, religión, clase social <sup>(38)</sup>.

#### E. El respeto a las personas

Los individuos deben ser tratados como agentes autónomos, y aquellas personas con menos autonomía tienen derecho a protección. Un individuo autónomo es capaz de reflexionar con respecto a sus metas personales y de actuar bajo la dirección de dicha reflexión, el respeto por la autonomía es dar peso a las opiniones de las personas autónomas, y a su vez evitar obstruir sus acciones a menos de que vayan en claro perjuicio de otros <sup>(39)</sup>.

### **2.7 Criterios de rigor científico**

Para obtener datos y resultados de calidad que cumplan con esta investigación cuantitativa se tuvo en cuenta los criterios de rigor científico presentados por Hernández R., el cual menciona que estos criterios son términos esenciales en la investigación, para otorgar a los instrumentos y a la información recogida veracidad, consistencia, puntualidad y neutralidad, donde se puedan tomar datos de esta investigación en su totalidad, los que derivan de las variables que se están estudiando. Por ello, estos criterios de rigor son: Confiabilidad, validez y objetividad <sup>(38)</sup>.

La confiabilidad de la investigación se refiere a la exactitud del instrumento en su medición, el cual debe ser muy confiable. Por ello, los procedimientos dependerán de la observación detallada de lo que está ocurriendo en un momento determinado, tomando en cuenta el lugar, el tiempo y objeto de estudio para poder hacer intercambio de juicios <sup>(38)</sup>.

La objetividad de esta investigación se refiere al grado de transparencia que tiene el autor en este estudio, el cual va a gestionar, calificar e interpretar los resultados

obtenidos. Por ello, en esta investigación cuantitativa se busca que las características y las tendencias del investigador influyan en lo mínimo posible <sup>(38)</sup>.

La validez de este estudio se inició con la elaboración de operacionalización de variables, las cuales tienen relación directa con los objetivos de la investigación y con el instrumento a medir. Por ello, el instrumento de medición tiene que tener representados a todos los componentes que contienen las variables <sup>(38)</sup>.



### III. RESULTADOS

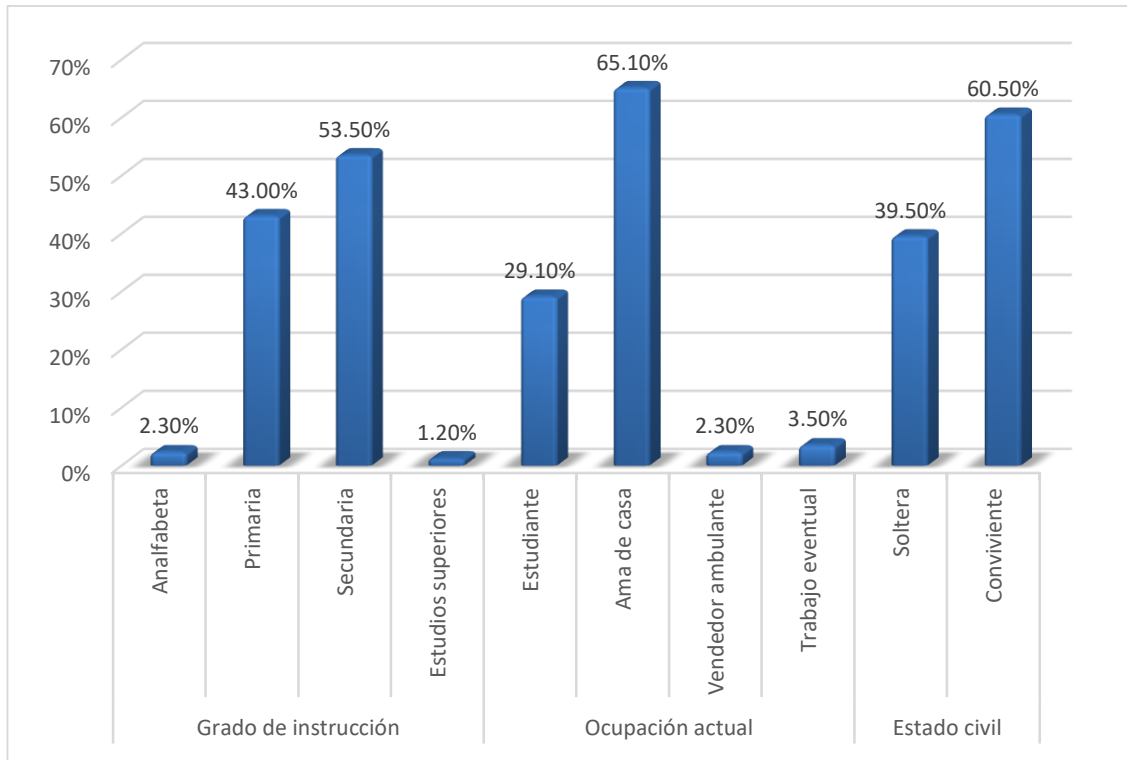
#### 3.1 Resultados en Tablas y Figuras

*Tabla 2:* Factores personales que intervienen en los embarazos de adolescentes que acuden al Centro de Salud San Ignacio, Cajamarca, 2019.

<b>Indicador</b>	<b>Sub indicador</b>	<b>Fi</b>	<b>%</b>
Grado de instrucción	Analfabeta	02	2.3
	Primaria	37	43.0
	Secundaria	46	53.5
	Estudios superiores	01	1.2
Ocupación actual	Estudiante	25	29.1
	Ama de casa	56	65.1
	Vendedor ambulante	02	2.3
	Trabajo eventual	03	3.5
Estado civil	Soltera	34	39.5
	Conviviente	52	60.5

*Fuente:* Cuestionario aplicado a los *Adolescentes Embarazadas Del Centro de Salud De San Ignacio, periodo 2019.*

Interpretación: Al analizar los factores personales que intervienen en los embarazos de las madres adolescentes que acuden al Centro de Salud San Ignacio, Cajamarca, se encontró que en relación al grado de instrucción el 53.5% de las madres adolescentes tienen grado de instrucción secundaria, mientras el 1.2% se encuentran cursando estudios superiores; en relación a la ocupación actual las madres adolescentes tienen como labor actual ama de casa con el 65.1%, así mismo el 2.3% se dedican como vendedor ambulante. Finalmente, al evaluar respecto al estado civil, las madres adolescentes con un 60.5% manifestaron que se encuentran con estado civil de conviviente y solo el 39.5% es soltera.



*Figura 1 Factores personales que intervienen en los embarazos de las madres adolescentes que acuden al Centro de Salud San Ignacio, Cajamarca, 2019.*

*Tabla 3. Factores socioculturales que intervienen en los embarazos de las madres adolescentes que acuden al Centro de Salud San Ignacio, Cajamarca, 2019.*

<b>Indicador</b>	<b>Sub indicador</b>	<b>fi</b>	<b>%</b>
Integración familiar	Con ambos padres	17	19.8
	Con uno de los padres	13	15.1
	Con la pareja	51	59.3
	Sola	04	04.7
	Otro	01	01.2
Tipo de familia	Con ambos padres	28	32.6
	Con uno de los padres	44	51.2
	Sola	04	04.7
	Otro familiar	10	11.6
Educación Sexual	Padres	17	19.8
	Profesores	21	24.4
	Amigos	39	45.4
Antecedente de embarazo adolescente	Personal de Salud	09	10.5
	Si	54	62.8
	No	32	37.2
Proyecto de vida	Si	35	40.7
	No	28	32.6
	Desconozco	23	26.7
Paternidad responsable	Padres	22	25.6
	Profesores	35	40.7
	Amigos	17	19.8
	Ninguno	12	13.9
Consumo de bebidas alcohólicas	Si	15	17.4
	No	71	82.6
Medios de comunicación	Radio	04	04.7
	Televisión	32	37.2
	Internet	49	57.0
	Otros	01	01.2
Uso de método anticonceptivo	Si	48	55.8
	No	38	44.2
	Natural	19	22.1
Tipos de método anticonceptivo	Preservativos	51	59.3
	Pastillas	05	05.8
	Ampollas	09	10.5
	Otros	02	02.3
Dependencia económica	Padres	24	27.9
	Tíos	03	03.5
	Pareja	52	60.5
	Trabajo	04	04.7
Aceptación del embarazo	Otros	03	03.5
	Si	56	65.1
	No	30	34.9
Actitud frente al embarazo	Preocupación	21	24.4
	Desesperación	09	10.5
	Alegría	03	03.5
	Tristeza	32	37.2
	Miedo	21	24.4

*Fuente: Cuestionario aplicado a los Adolescentes Embarazadas Del Centro de Salud De San Ignacio, periodo 2019.*

Interpretación: Al analizar los factores socioculturales que intervienen en los embarazos de las madres adolescentes que acuden al Centro de Salud San Ignacio, Cajamarca, en la tabla 2, se observa que el indicador integración familiar nos indica que el 59.3% la madre adolescente vive con la pareja, mientras que el 1.2% vive con otras personas. Así mismo respecto al indicador tipo de familia, las adolescentes antes del embarazo el 51.2% ha vivido con uno de los padres; y el 4.7% manifestaron que han vivido sola. En cuanto a la educación sexual, observamos que 45.35% han recibido información sobre educación sexual por parte de los padres, y el 10.46% recibió orientación sexual por parte del personal de salud. Por otro lado, respecto a los antecedentes de embarazo, las adolescentes han tenido antecedentes de embarazo familiar el 62.8%, y el 37.2% no ha tenido antecedentes de embarazo en su entorno familiar. Por otro lado, en relación al proyecto de vida, las adolescentes han tenido un proyecto de vida el 40.7%, y el 26.7% desconocen lo que es un proyecto de vida. Referente a la paternidad responsable las adolescentes embarazadas manifestaron que los profesores de sus colegios con un 40.7% brindaron información sobre el tema, y el 13.9% recibieron orientación por otro familiar. Sobre el consumo de bebidas alcohólicas, se observa que el 17.4% las adolescentes han consumido bebidas alcohólicas, y el 82.6% no ha consumido bebidas alcohólicas. Respecto a los medios de comunicación, las adolescentes para informarse han utilizado como medio de comunicación al internet, representando el 57%, y el 1.2% han utilizado otros medios de comunicación. En el indicador uso de método anticonceptivo, el 55.8% las adolescentes han utilizado método anticonceptivo, y el 44.2% no ha utilizado método anticonceptivo. También se observa que en el indicador tipos de método anticonceptivo, el 59.3% las adolescentes han utilizado como método anticonceptivo al preservativo, y el 2.3% ha utilizado otros métodos. Concerniente a la dependencia económica, manifestaron que el 60.5% las adolescentes dependen económicamente de la pareja, y el 3.5% dependen de otros. Por último respecto a la aceptación del embarazo, el 65.1% el padre del niño de las adolescentes que salieron embarazadas aceptó su embarazo, y el 34.9% no aceptó el embarazo.

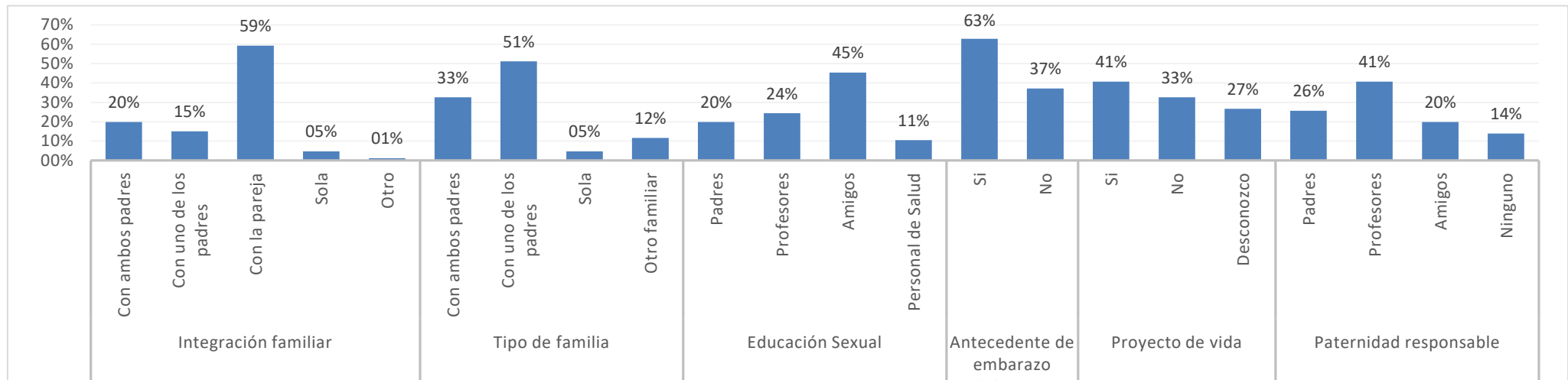


Figura 2 Factores socioculturales que intervienen en los embarazos de las madres adolescentes que acuden al Centro de Salud San Ignacio, Cajamarca, 2019

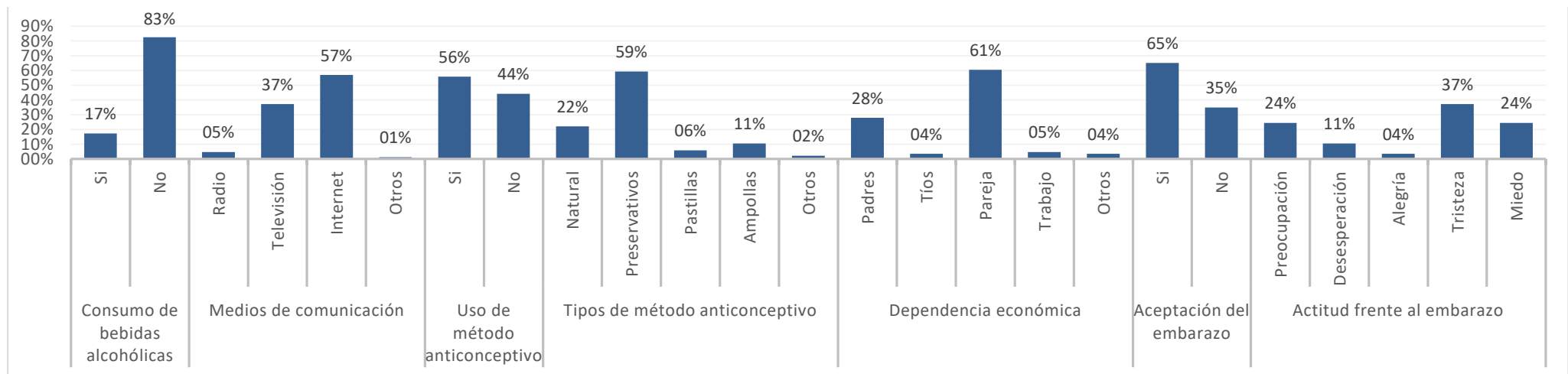


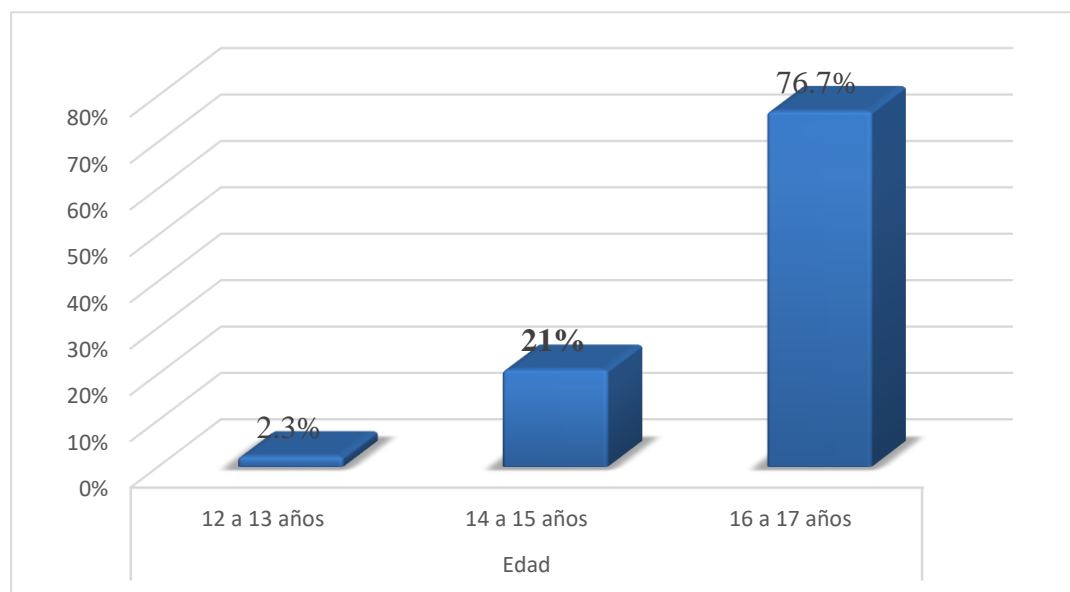
Figura 3 Factores socioculturales que intervienen en los embarazos de las madres adolescentes que acuden al Centro de Salud San Ignacio, Cajamarca, 2019

*Tabla 4* Edad más frecuente de embarazo en adolescentes que acuden al Centro de Salud San Ignacio, Cajamarca, 2019.

Indicador	Sub indicador	fi	%
<b>Edad</b>	12 a 13 años	2	2.3
	14 a 15 años	18	21.0
	16 a 17 años	66	76.7
<b>TOTAL</b>		<b>86</b>	<b>100</b>

*Fuente:* Cuestionario aplicado a los *Adolescentes Embarazadas Del Centro de Salud De San Ignacio, periodo 2019.*

Interpretación: En la tabla 4 al analizar la edad más frecuente de embarazo en adolescentes que acuden al Centro de Salud San Ignacio, Cajamarca, 2019, se observa que, de un total de 86 adolescentes, con el 76.7% la edad más frecuente de embarazo en adolescentes es de 16 a 17 años, el 21% oscila entre 14 a 15 años, y el 2.3% se encuentra en el intervalo de 12 a 13 años.



**Figura 4** Edad más frecuente de embarazo en adolescentes que acuden al Centro de Salud San Ignacio, Cajamarca, 2019.

Tabla 5. Factores de riesgo personales y socioculturales que predominan en los embarazos de adolescentes que acuden al Centro de Salud San Ignacio, Cajamarca, 2019.

<b>Factores</b>	<b>Indicador</b>	<b>Sub indicador</b>	<b>fi</b>	<b>%</b>
<b>Personales</b>	Grado de instrucción	Secundaria	46	53.5
		Estudios superiores	01	01.2
	Ocupación actual	Ama de casa	56	65.1
		Vendedor ambulante	02	02.3
	Estado Civil	Soltera	34	39.5
		Conviviente	52	60.5
	Integración familiar	Con pareja	46	53.5
		Otro	01	01.2
	Tipo de familia	Con uno de los padres	44	51.2
		Sola	02	04.7
	Educación Sexual	Amigos	39	45.4
		Personal de salud	09	10.5
	Antecedente de embarazo familiar	Si	54	62.8
		No	32	37.2
Proyecto de vida	Si	35	40.7	
	Desconozco	23	26.7	
Paternidad responsable	Profesores	35	40.7	
	Ninguno	12	13.9	
<b>Socioculturales</b>	Consumo de bebidas alcohólicas	Si	15	17.4
		No	71	82.6
	Medios de comunicación	Internet	49	57.0
		Otros	01	01.2
	Uso de método anticonceptivo	Si	48	55.8
		No	38	44.2
	Tipos de método anticonceptivo	Preservativos	51	59.3
		Otros	02	02.3
	Dependencia económica	Pareja	52	60.5
		Otros	03	03.5
	Aceptación del embarazo	Si	56	65.1
		No	30	34.9
	Actitud frente al embarazo	Tristeza	32	37.2
		Alegría	03	03.5

*Fuente:* Cuestionario aplicado a los *Adolescentes Embarazadas Del Centro de Salud De San Ignacio, periodo 2019.*

Interpretación: Al analizar los Factores de riesgo personales y socioculturales que más influyen en los embarazos de adolescentes que acuden al Centro de Salud San Ignacio, Cajamarca, 2019; con una muestra de 86 adolescentes, respecto a los factores personales se concluye el mayor predominio en el grado de instrucción con 53.5% es secundaria,

ocupación actual con 65.1% es ama de casa y el estado civil con el 60.5% son convivientes; caso contrario la menor incidencia respecto al grado de instrucción con 1.2% son adolescentes con estudios superiores, asimismo la ocupación actual con 2.3% son vendedoras ambulantes y el estado civil con el 39.5% son solteras. Respecto a los factores socioculturales detallamos la mayor influencia de los siguientes indicadores, la integración familiar con 53.5% las adolescentes viven actualmente con sus parejas, tipo de familia con 51.2% las adolescentes vivían con uno de sus padres antes de embarazarse, educación sexual con 45.4% recibieron información sobre el tema por parte de sus amigos, antecedentes de embarazo familiar con 62.8% manifestaron que si existió caso parecido de embarazo en su entorno familiar, proyecto de vida con 40.7% las adolescentes tienen un objetivo de vida, paternidad responsable con 40.7% manifestaron que los docentes de sus colegios fueron los que brindaron información sobre el tema, consumo de bebidas alcohólicas con 82.6% manifestaron que si consumen alcohol, medios de comunicación con 57% las adolescentes utilizan el internet como medio de comunicación para informarse, uso de método anticonceptivo con 55.8% las adolescentes han hecho uso de algún método anticonceptivo antes de embarazarse, el 59.3% manifestaron que los preservativos son los métodos anticonceptivo que más conocen, el 60.5% indicaron que en la actualidad dependen económicamente de la pareja, el 65.1% mencionaron que el padre del niño acepto el embarazo y finalmente el 37.2% las adolescentes tuvieron una actitud de tristeza al enterarse de su embarazo.



### 3.2 Discusión

Se realizó un estudio aplicando un cuestionario para determinar los factores de riesgo personales y socioculturales que más influyen en los embarazos de adolescentes que acuden al Centro de Salud San Ignacio, Cajamarca, 2019.

El trabajo se realizó con una muestra de 86 adolescentes embarazadas con edades que oscilan entre 12 años de edad como mínimo y como máximo de edad de 17 años. Además se observó que predomina más el embarazo en un 76.7% (66) a las mujeres entre 16 a 17 años de edad. Por cual según la clasificación del Organismo Mundial de la Salud, nuestra población se encuentra en la etapa de adolescencia.

Respecto al primer objetivo específico los factores personales que intervienen en embarazos de adolescentes, tenemos que en el indicador grado de instrucción fue de 53.5% de las madres adolescentes tienen grado de instrucción secundaria, mientras el 1.2% se encuentran cursando estudios superiores; en relación a la ocupación actual las madres adolescentes tienen como labor actual ama de casa con el 65.1%, a diferencia el 2.3% se dedican como vendedor ambulante. Finalmente, al evaluar respecto al estado civil, las madres adolescentes con un 60.5% manifestaron que se encuentran como conviviente y solo el 39.5% son solteras.

Estos resultados se contrastan con *Pasquel S., y Tenazoa K. (2015)*<sup>16</sup> en cuya investigación se concluyó que el embarazo en la adolescencia es un problema social, económico y de salud pública, donde dentro de los factores sociodemográficos de las adolescentes fue el 51.7% convivientes, el 65.5%, han tenido nivel secundario, las adolescentes embarazadas han tenido edad promedio de 13.5 años y el 48.78% son amas de casa.

En relación al segundo objetivo específico, los factores socioculturales que intervienen en embarazos de adolescentes, tenemos la mayor proporción en los siguientes indicadores que se detalla a continuación, la integración familiar con 59.5% las adolescentes viven actualmente con sus parejas, tipo de familia con 51.2% las adolescentes vivían con uno de sus padres antes de embarazarse, educación sexual con 45.4% recibieron información sobre el tema por parte de sus amigos, antecedentes de embarazo familiar con 62.8% manifestaron que si existió caso parecido de embarazo en su entorno familiar, proyecto

de vida con 40.7% las adolescentes tienen un objetivo de vida, paternidad responsable con 40.7% manifestaron que los docentes de sus colegios fueron los que brindaron información sobre el tema, consumo de bebidas alcohólicas con 82.6% manifestaron que si consumen alcohol, medios de comunicación con 57% las adolescentes utilizan el internet como medio de comunicación para informarse, uso de método anticonceptivo con 55.8% las adolescentes han hecho uso de algún método anticonceptivo antes de embarazarse, el 59.3% manifestaron que los preservativos son los métodos anticonceptivo que más conocen, el 60.5% indicaron que en la actualidad dependen económicamente de la pareja, el 65.1% mencionaron que el padre del niño acepto el embarazo y finalmente el 37.2% las adolescentes tuvieron una actitud de tristeza al enterarse de su embarazo.

Estos resultados se contrastan con *Tubón N., y Ubilla C. (2017)*<sup>14</sup> en cuya investigación concluyeron que en el segmento sociodemográfico el embarazo precoz representa el 51% de adolescentes que tienen entre 14 y 15 años de edad, el 73% dejó los estudios secundarios, el mismo porcentaje son de procedencia urbana y viven en un núcleo familiar disfuncional. En lo económico, el 58% son hogares con nivel de baja economía, en lo sociocultural la información que han recibido las adolescentes acerca de sexualidad fue de 65%, las que tuvieron conocimiento sobre métodos anticonceptivos fue bajo en 48%. Las adolescentes en lo psicológico tuvieron estado de soledad antes de la gestación en 96%, el consuelo fue la principal motivación para buscar pareja; lo cual favoreció para que se desarrolle el embarazo a temprana edad.

Referente al tercer objetivo específico, considerando un total de 86 adolescentes encuestadas, la edad más frecuente de embarazo en adolescentes que acuden al Centro de Salud San Ignacio, Cajamarca 2019, es de 76.7% que oscilan entre 16 a 17 años de edad, y la menos frecuente es del 2.3% se encuentra en el intervalo de 12 a 13 años.

Estos resultados difieren significativamente de estudios previos realizados en poblaciones similares de los autores *Tubón N., y Ubilla C. (2017)*<sup>14</sup> en Ecuador en su tesis “factores asociados al embarazo precoz en usuarias que asisten a la consulta externa en un hospital de Guayaquil”, tuvieron como conclusión que en el segmento sociodemográfico el embarazo precoz representa el 51% de adolescentes que tienen entre 14 y 15 años de edad; asimismo los autores *Pasquel S., y Tenazoa K. (2015)*<sup>16</sup> en Iquitos en su tesis “embarazo precoz y complicaciones maternas en gestantes adolescentes atendidas en el

hospital regional de Loreto. Punchana”, concluyeron que el embarazo en la adolescencia es un problema social, económico y de salud pública, donde dentro de los factores sociodemográficos de las adolescentes fue el 51.7% convivientes, el 65.5%, han tenido nivel secundario, las adolescentes embarazadas han tenido edad promedio de 13.5 años. El autor Vásquez Y. (2015)<sup>22</sup>, concuerda con nuestros resultados, en su tesis “Actitud de las adolescentes embarazadas frente a su estado de gravidez según factores sociales y demográficos puesto de salud Chontapaccha Cajamarca 2015.”, concluyeron que la mayoría (56%) de adolescentes embarazadas tienen una actitud positiva frente a su embarazo y se encuentran entre las edades de 16 y 17 años.

Para finalizar la discusión, ante nuestros resultados se puede afirmar que los factores personales, socioculturales, edad, la influencia de los factores de riesgo que intervienen en las adolescentes embarazadas que acuden al centro de Salud San Ignacio, juegan un rol importante porque se observa que la mayoría de adolescentes embarazadas no culminan sus estudios, las adolescentes viven con su pareja y no trabajan, pues les lleva a depender en lo económico de los padres, se tuvo un conocimiento regular sobre los temas de educación sexual, paternidad responsable.

Por lo que se recomienda realizar charlas apropiadas tanto a las adolescentes como a los padres de familia, por parte de personal capacitado sobre sexualidad y el uso de métodos anticonceptivos como las pastillas, ampollas, y otros de esta manera prevenir embarazos no deseados.

## **IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **4.1 Conclusiones**

- Los factores personales que predominan en los embarazos de adolescentes son tener el grado de instrucción secundaria un 53.5% y primaria un 43%, su ocupación actual ama de casa un 65.1% y el estado civil de conviviente un 60.5%.
- Los factores socioculturales que predominan en los embarazos de adolescentes son la vivencia con uno de los padres antes de su embarazo 15.1%, el no tener y desconocer de un proyecto de vida en 32.6% y 26.7% respectivamente, el consumo de bebidas alcohólicas 17.4%, y el no uso de métodos anticonceptivos un 44.2%.
- La edad más frecuente de embarazo en adolescentes es de 16 a 17 años un 76.7%.
- Existen otros factores socioculturales que predominan en el tema respecto al embarazo, como la educación sexual con 45.4% recibieron información sobre el tema por parte de sus amigos, el 57% las adolescentes utilizan el internet como medio de comunicación para informarse y el 65.1% mencionaron que los padres del niño aceptan el embarazo.

## 4.2 Recomendaciones

- A la Gerencia Regional de Salud, a través del área de Promoción de la salud desarrollar estrategias que fomenten la participación de los padres en la prevención del embarazo de adolescentes dado que a muy temprana edad se están iniciando los mismos.
- Los Departamentos de enfermería o quien haga sus veces en las instituciones de salud deberán liderar los equipos multidisciplinarios para valorar de modo integral la situación de los adolescentes en las comunidades académicas aledañas a su jurisdicción.
- Proponer al Director Regional de Educación que se implementen los consultorios de enfermería en las instituciones educativas para que realicen talleres educativos sobre salud sexual y reproductiva, asimismo exista un mejor acercamiento con los adolescentes y así como lograr una repercusión positiva en el desarrollo de la nueva sociedad.

## V. REFERENCIAS

1. Quintero A. y Rojas H. El embarazo a temprana edad, un análisis desde la perspectiva de madres adolescentes [en línea]. [Revista Virtual Universidad Católica del Norte], [ISSN: 0124-5821, N°. 44, 2015], Medellín, Colombia. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/1942/194238608016.pdf>
2. Ramírez J. Contextos y lógicas de la sexualidad y el embarazo en adolescentes bogotanos. Elementos para comprender la sexualidad “irresponsable”, [en línea], Colombia, 2011. Disponible en: <http://bdigital.unal.edu.co/4379/1/428235.2011.pdf>
3. Organización Mundial de la Salud. Salud de la madre, el recién nacido, del niño y del adolescente. El embarazo en la adolescencia, [en línea], 2018. Disponible en: [https://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/topics/maternal/adolescent\\_pregnancy/es/](https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/maternal/adolescent_pregnancy/es/)
4. Ministerio de Salud, [en línea], 2013. Disponible en: [http://www.minsa.gob.pe/portada/especiales/2014/adolescentes/\\_cont.asp?pg=1](http://www.minsa.gob.pe/portada/especiales/2014/adolescentes/_cont.asp?pg=1)
5. 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-adolescente-incrementa-el-riesgo-de-mortalidad-materna-y-del-nino-por-nacer>
6. Radio programas del Perú. En Lambayeque de cada 100 adolescentes 9 a 10 salen embarazadas, [en línea], Lambayeque. [16 de abril del 2016 - 3:00 PM]. Disponible en: <http://rpp.pe/peru/lambayeque/en-lambayeque-de-9-a-10-de-cada-100-adolescentes-salen-embarazadas-noticia-954367>
7. García A. y González M. Factores de riesgo asociados a embarazadas adolescentes, [en línea], [Revista Ciencias Médicas de Pinar del Río, Mayo -junio, 2018; vol. 22(3)416-427], 2018. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rpr/v22n3/rpr02318.pdf>
8. Castro M. Crecer en la adolescencia. Retos actuales de la educación sexual y una propuesta para la población más joven. Revista Sexología y Sociedad [revista en Internet]. [Citado Diciembre 2017]; 2(5): 2-6. Disponible en: <http://revsexologiaysociedad.sld.cu/index.php/sexologiaysociedad/article/view/85>

9. Royuela Ruiz P., Rodríguez Molinero L., Marugán de Miguelsanz J. M., Carbajosa Rodríguez V. Factores de riesgo de la precocidad sexual en adolescentes. *Rev Pediatr Aten Primaria* [Internet]. 2015 Jun [citado 2019 Jun 19]; 17(66): 127-136. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1139-76322015000300004&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322015000300004&lng=es).
10. Ochoa C, Moncada J, Vásquez D. Factores biológicos, socioeconómicos y culturales asociados con el embarazo en adolescentes, [en línea], Colombia. 2015. Disponible en: [http://bdigital.ces.edu.co:8080/repositorio/bitstream/10946/4036/1/factores\\_biologicos.pdf](http://bdigital.ces.edu.co:8080/repositorio/bitstream/10946/4036/1/factores_biologicos.pdf)
11. Mendoza Tascón Luis Alfonso, Claros Benítez Diana Isabel, Peñaranda Ospina Claudia Bibiana. Actividad sexual temprana y embarazo en la adolescencia: estado del arte. *Rev. chil. obstet. ginecol.* [Internet]. 2016 Jun [citado 2019 Jun 19] ; 81( 3 ): 243-253. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75262016000300012&lng=es](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262016000300012&lng=es). <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262016000300012>.
12. Rodríguez N, Cala A, Nápoles J, Milán Y, Aguilar M. Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes. *Universidad de Ciencias Médicas*, [revista en internet], [revista información científica], Guantánamo - Cuba. [Citado en 2016]. Disponible en: <http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/27/53>
13. Coronado L. Factores que influyen en los embarazos en adolescentes, centro de atención permanente, Comitancillo, San Marcos, Guatemala. Año 2017, [en línea], Guatemala. 2017. Disponible en: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesisjrkd/2018/09/02/coronado-lucrecia.pdf>
14. 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>
15. García Odio Amado Antonio, González Suárez Meiglin. Factores de riesgo asociados a embarazadas adolescentes en un área de salud. *Rev Ciencias Médicas* [Internet]. 2018 Jun [citado 2019 Jun 19]; 22 (3): 3-14. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-31942018000300002&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942018000300002&lng=es).

16. Pasquel S, y Tenazoa K. Embarazo precoz y complicaciones maternas en gestantes adolescentes atendidas en el hospital regional de Loreto. Punchana, 2014, [en línea], Iquitos. 2015. Disponible en: <http://repositorio.upouni.edu.pe/bitstream/handle/upouni/15/tesis%20embarazo%20precoz%20y%20complicaciones%20maternas.pdf?sequence=1&isallowed>
17. Bendezú Guido, Espinoza Daisy, Bendezú-Quispe Guido, Torres-Román Junior Smith, Huamán-Gutiérrez Roberto M. Características y riesgos de gestantes adolescentes. Rev. peru. ginecol. obstet. [Internet]. 2016 Ene [citado 2019 Jun 19] ; 62( 1 ): 13-18. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2304-51322016000100002&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322016000100002&lng=es).
18. Ramos F. Factores que influyen en el embarazo de adolescentes en la jurisdicción del puesto de salud la mejorada-huaytara-huancavelica-2016, [en línea], Chíncha – Ica. 2016. Disponible en: <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/175/1/fortunato%20ramos%20gomez-factores%20que%20influyen%20embarazo%20adolescentes.pdf>
19. 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)
20. Huamán K. Factores de riesgo asociados a la reincidencia de embarazo en adolescentes atendidas en el hospital de Ventanilla-Callao en el año 2015, [en línea], Lima. 2017. Disponible en: [http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/2575/huaman\\_kathia.pdf](http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/2575/huaman_kathia.pdf)
21. Luyo D. Factores individuales, familiares y sociales asociados al embarazo en adolescentes en el centro de salud Carlos Showing Ferrari 2014 – 2015, [en línea], Huánuco. 2017. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/494/luyo%20marcellini%20delci%20fiorella.pdf?sequence=1&isallowed=y>



- 22.- Vásquez Y. Actitud de las adolescentes embarazadas frente a su estado de gravidez según factores sociales y demográficos. Puesto de salud Chontapaccha Cajamarca 2015. (Tesis para optar el grado de licenciada en enfermería). Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2015.
23. Sam D, y Zatta J. Factores de riesgo del parto pretérmino en gestantes adolescentes en el Hospital Regional Docente las Mercedes Chiclayo durante el 2014, [en línea], Lambayeque. 2015. Disponible en: <http://www2.unprg.edu.pe/facultad/imagenes/mh/tes11.pdf>
- 24.- Valera A. Factores sociodemográficos y personales asociados a primer embarazo en adolescentes. Hospital regional de Cajamarca - 2015. (Tesis para optar el grado de licenciada en obstetricia). Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2016.
25. Heredia Y. Condición del estado civil y nivel de ansiedad y depresión en gestantes adolescentes. Centro materno perinatal simón bolívar. Cajamarca 2018. (Tesis para optar el grado de licenciada en obstetricia). Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2018.
26. Ortiz R, Cárdenas V, Flores Y. Modelo de rol materno en la alimentación del lactante: Teoría de rango medio. Estudios públicos [en Línea]. [Citado en Facultad de Enfermería. Universidad Autónoma de Nuevo León, México, 2015]. [Index de Enfermería; 25(3):166-170 - ISSN 1699-5988], Granada. 2016. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962016000200009](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962016000200009)
27. Menéndez G, Navas I, Rodríguez Y, Espert J. El embarazo y sus complicaciones en la madre adolescente, [en línea], [Revista Cubana Obstetricia Ginecología vol.38 N°.3, ISSN 0138-600X], Cuba. 2012. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=s0138-600x2012000300006](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0138-600x2012000300006)
28. Organización Mundial de la Salud. Embarazo, [en línea]. Disponible en: <http://www.who.int/topics/pregnancy/es/>
29. Carranza R. Autopercepción corporal y su relación con el estado nutricional en adolescentes de la Institución Educativa Juan XXIII. Cajamarca. 2015, [en línea]. Cajamarca. 2016. Disponible en:

<http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/unc/1126/tesis%20rosmary%20carranza%20valdivia.pdf?sequence=1&isallowed=y>

30. Aguirre E, y Velásquez S. Nivel de conocimiento sobre embarazo, prevención y consecuencias en gestantes adolescentes que acudieron al hospital regional docente materno infantil el Carmen de Huancayo 2016, [en línea]. Huancayo. 2016. Disponible en: <http://repositorio.uoosevelt.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/roosevelt/39/nivel%20de%20conocimiento%20sobre%20embarazo%20c%20prevenci%3%93n%20y%20consecuencias%20en%20gestantes%20adolescentes%20que%20acudieron%20al%20hospital%20regional%20docente%20materno%20infantil%20el%20carmen%20de%20huancayo%202016.pdf?sequence=1&isallowed=y>

31. Chuqui N, Lafebre L, Songor J. Miedos relacionados con el proceso de embarazo y parto en adolescentes entre 12 y 19 años del subcentro de salud Ricaurte, cuenca 2015, [en línea]. Ecuador. 2016. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/24333/1/proyecto%20de%20investigaci%3%93n.pdf>

32. Montoya J. Causas del embarazo adolescente y las consecuencias sociales de la maternidad precoz, [en línea], México. 2013. Disponible en: <http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/66641/2013%20montoya%20embarazo-split-merge.pdf?sequence=3&isallowed=y>

33. Velasque T, y De la Cruz S. Factores de riesgo y nivel de conocimiento sobre embarazo en adolescentes gestantes del centro de salud Chilca 2016, [en línea]. Huancayo. 2016. Disponible en: [http://repositorio.upecen.edu.pe/bitstream/upecen/115/1/t102\\_48068812\\_t.pdf](http://repositorio.upecen.edu.pe/bitstream/upecen/115/1/t102_48068812_t.pdf)

34. Cadena P, Rendón R, Aguilar J, Salinas E, de la Cruz F, Sangerman D. Métodos cuantitativos, métodos cualitativos o su combinación en la investigación: un acercamiento en las ciencias sociales, [en internet], [Revista Mexicana de Ciencias Agrícolas, vol. 8, N° 7, ISSN: 2007-0934], México. 2017. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/2631/263153520009.pdf>

35. Hernández R. Metodología de la investigación, [en línea]. México. 2014. Disponible en: [https://periodicooficial.jalisco.gob.mx/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia\\_de\\_la\\_investigacion\\_-\\_roberto\\_hernandez\\_sampieri.pdf](https://periodicooficial.jalisco.gob.mx/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia_de_la_investigacion_-_roberto_hernandez_sampieri.pdf)
36. Barcos M, Guelmes E. Algunas consideraciones acerca de las variables en las investigaciones que se desarrollan en educación, [en línea], [Revista Universidad y Sociedad, Vol. 8, N° 1, ISSN 2218-3620]. 2016. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2218-36202016000100021](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202016000100021)
37. Quero M. Confiabilidad y coeficiente Alpha de Cronbach. Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal, [en línea], 2015. Disponible en: <http://www.redalyc.org/html/993/99315569010/>
38. Acevedo I. Aspectos éticos en la investigación científica, [en internet], [ciencia y enfermería, Vol. 8, N° 1, ISSN 0717-9553]. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532002000100003](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532002000100003)
- 39.- Osorio JB. Principios Éticos de la Investigación en seres humanos y en animales. Medicina.2000. 60: 255-258.

**ANEXOS**  
**ANEXO 01**

**CUESTIONARIO SOBRE LOS FACTORES DE RIESGO QUE INFLUYEN EN EL  
EMBARAZO DE ADOLESCENTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAN  
IGNACIO, CAJAMARCA, 2019.**

El presente cuestionario tiene como objetivo determinar los factores de riesgo que influyen en el embarazo de adolescentes que acuden al Centro de Salud San Ignacio, Cajamarca, 2018-2019.

Los datos de este cuestionario serán anónimos y los resultados que se obtendrán servirán solo para fines de estudio de la investigación, por ello se solicita responder con toda sinceridad y se le agradece anticipadamente su participación.

**Instrucciones:** A continuación se presentara una serie de preguntas las cuales debe leer detenidamente y responder la alternativa que usted considere correcta.

**1. ¿Cuál es tu edad?**

- a) 12 a 13 años
- b) 14 a 15 años
- c) 16 a 17 años

**2. ¿Qué grado de instrucción tienes?**

- a) Analfabeta
- b) Primaria
- c) Secundaria
- d) Estudios superiores
- e) Superior universitaria

**3. ¿Cuál es tu ocupación actual?**

- a) Estudiante
- b) Ama de casa
- c) Vendedor ambulante
- d) Trabajo eventual
- e) Otros

**4. ¿Cuál es tu estado civil?**

- a) Soltera
- b) Casada
- c) Conviviente

**5. ¿Con quién vives actualmente?**

- a) Con ambos padres
- b) Con uno de los padres
- c) Con la pareja
- d) Sola
- e) Otros

**6. ¿Con quienes vivías antes de tu embarazo?**

- a) Con ambos padres
- b) Con uno de los padres
- c) Sola
- d) Otro familiar

**7. ¿Existe antecedentes de embarazos adolescentes en tu familia?**

a) Si

b) No

**8. ¿Cuál es la relación que tenías con tus padres antes de quedar embarazada?**

a) Buena

b) Regular

c) Mala

**9. ¿Quiénes te han brindado información sobre educación sexual?**

a) Padres

b) Profesores

c) Amigos

d) Personal de salud

e) Ninguno

**10. ¿A qué edad inicio su primera relación sexual?**

a) 10 a 11 años

b) 12 a 13 años

c) 14 a 15 años

d) 16 a 17 años

**11. ¿Sabías cuáles eran las consecuencias al iniciar tu vida sexual?**

a) Si

b) No

**12. ¿Tienes algún proyecto de vida?**

- a) Si
- b) No
- c) Desconozco

**13. ¿Quiénes te han brindado información sobre paternidad responsable?**

- a) Padres
- b) Profesores
- c) Amigos
- d) Ninguno

**14. ¿Consumes bebidas alcohólicas?**

- a) Si
- b) No

**15. ¿Qué medios de comunicación utilizas para informarte?**

- a) Radio
- b) Televisión
- c) Internet
- d) Otros

**16. ¿Has usado algún método anticonceptivo antes de tu embarazo?**

- a) Si
- b) No

**17. ¿Qué método anticonceptivo conoces y usas?**

- a) Natural

b) Preservativos

c) Pastillas

d) Ampollas

e) Otros

**18. ¿En la actualidad de quien dependes económicamente?**

a) Padres

b) Tíos

c) Pareja

d) Trabajo

e) Otros

**19. ¿A qué edad te embarazaste?**

a) 12 a 13 años

b) 13 a 14 años

c) 15 a 16 años

d) 16 a 17 años

**20. ¿Cuál crees que fue el factor que influyó para que quedes embarazada?**

a) Desintegración familiar

b) Insistencia de tu pareja

c) Situación económica

d) Búsqueda de una relación

e) Presión de compañeros



**21. ¿Cuándo saliste embarazada, el padre del niño acepto tu embarazo?**

a) Si

b) No

**22. ¿Cuál fue tu actitud al enterarte que estabas embarazada?**

a) Preocupación

b) Desesperación

c) Alegría

d) Tristeza

e) Miedo

## ANEXO 02

### ASENTIMIENTO INFORMADO

Yo,..... de..... años de edad con DNI N°.....  
padre y/o madre de la adolescente..... de..... años de edad y  
en pleno uso de mis facultades mentales, declaro haber sido informada de manera clara,  
precisa y oportuna por la estudiante de la Universidad Señor de Sipán **Saby Roxana Castillo  
Abad** con DNI N° **46707189** sobre los fines que se busca con la presente investigación  
titulada: FACTORES DE RIESGO QUE INFLUYEN EN EL EMBARAZO DE  
ADOLESCENTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAN IGNACIO,  
CAJAMARCA, 2019.

El objetivo que de esta investigación es determinar los factores de riesgo personales y  
socioculturales que influyen en los embarazos de adolescentes que acuden al Centro de Salud  
San Ignacio, Cajamarca, 2019.

¿Quiénes pueden participar en el estudio?

Pueden participar adolescentes embarazadas entre los 12 - 17 años de edad que acuden al  
Centro de Salud San Ignacio.

¿En qué consistirá tu participación?

Se te informará en forma clara y sencilla sobre todo lo que respecta a la investigación. Si  
aceptas participar en este estudio, se te dará un cuestionario con 22 ítems para responder. He  
recibido el consentimiento de tu padre/madre y espero que aceptes participar en el estudio.  
Si no deseas formar parte de la investigación no tienes que hacerlo, aun cuando tus padres  
hayan dado el consentimiento. Su firma en este documento indica que usted de manera  
voluntaria acepta participar en este estudio.

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

\_\_\_\_\_  
Firma del padre/madre

\_\_\_\_\_  
Firma de la participante

### ANEXO 03

#### INSTRUMENTO DE VALIDACIÓN NO EXPERIMENTAL POR JUICIO DE EXPERTOS

<b>NOMBRE DEL JUEZ</b>	<i>Julia Gladys Espinoza Dega</i>
<b>PROFESIÓN</b>	<i>Enfermera</i>
<b>TÍTULO Y/O GRADO ACADÉMICO OBTENIDO</b>	<i>Magister en Gerencia en Servicio de Salud</i>
<b>ESPECIALIDAD</b>	<i>Salud Comunitaria</i>
<b>EXPERIENCIA PROFESIONAL (EN AÑOS)</b>	<i>26 años</i>
<b>INSTITUCIÓN DONDE LABORA</b>	<i>C.S José Leonardo Ortiz</i>
<b>CARGO</b>	<i>Enfermera.</i>
<b>TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN</b> FACTORES DE RIESGO QUE INFLUYEN EN EL EMBARAZO DE ADOLESCENTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAN IGNACIO, CAJAMARCA, 2019	
<b>NOMBRE DEL TESISISTA</b>	Saby Roxana Castillo Abad
<b>INSTRUMENTO EVALUADO</b>	Cuestionario
<b>OBJETIVO DEL INSTRUMENTO</b>	Determinar los factores de riesgo personales y socioculturales que más influyen en el embarazo de adolescentes que acuden al Centro de Salud San Ignacio, Cajamarca, 2019.
<b>INSTRUCCIONES:</b> Evalúe cada ítem del instrumento marcando con un aspa en "TA" si está totalmente de acuerdo, o con el ítem "TD" si está totalmente en desacuerdo, si está en desacuerdo por favor especifique sus sugerencias.	
<b>PREGUNTAS</b>	
<b>1. ¿Cuál es tu edad?</b> a) 12 – 13 años b) 14 – 15 años c) 16 – 17 años	<b>TA</b> ( <input checked="" type="checkbox"/> ) <b>TD</b> ( <input type="checkbox"/> ) <b>SUGERENCIAS:</b> _____ _____

<b>2. ¿Qué grado de instrucción tienes?</b> a) Analfabeta b) Primaria c) Secundaria d) Estudios superiores e) Superior universitaria	<b>TA (✓)</b> <b>TD ( )</b> <b>SUGERENCIAS:</b> _____ _____
<b>3. ¿Cuál es tu ocupación actual?</b> a) Estudiante b) Ama de casa c) Vendedor ambulante d) Trabajo eventual e) Otro: _____	<b>TA (✓)</b> <b>TD ( )</b> <b>SUGERENCIAS:</b> _____ _____
<b>4. ¿Cuál es tu estado civil?</b> a) Soltera b) Casada c) Conviviente	<b>TA (✓)</b> <b>TD ( )</b> <b>SUGERENCIAS:</b> _____ _____
<b>5. ¿Con quién vives actualmente?</b> a) Con ambos padres b) Con uno de los padres c) Con la pareja d) Sola e) Otros	<b>TA (✓)</b> <b>TD ( )</b> <b>SUGERENCIAS:</b> _____ _____
<b>6. ¿Con quienes vivías antes de tu embarazo?</b> a) Con ambos padres b) Con uno de los padres c) Sola d) Otro familiar	<b>TA (✓)</b> <b>TD ( )</b> <b>SUGERENCIAS:</b> _____ _____
<b>7. ¿Existe antecedentes de embarazos adolescentes en tu familia?</b> a) Si b) No	<b>TA (✓)</b> <b>TD ( )</b> <b>SUGERENCIAS:</b> _____ _____

<p><b>8. ¿Cuál es la relación que tenías con tus padres antes de quedar embarazada?</b></p> <p>a) Buena b) Regular c) Mala</p>	<p>TA (✓)                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS: _____</p> <p>_____</p>
<p><b>9. ¿Quiénes te han brindado información sobre educación sexual?</b></p> <p>a) Padres b) Profesores c) Amigos d) Personal de salud e) Ninguno</p>	<p>TA (✓)                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS: _____</p> <p>_____</p>
<p><b>10. ¿A qué edad inicio su primera relación sexual?</b></p> <p>a) 10 – 11 años b) 12 – 13 años c) 14 – 15 años d) 16 - 17 años</p>	<p>TA (✓)                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS: _____</p> <p>_____</p>
<p><b>11. ¿Sabías cuáles eran las consecuencias al iniciar tu vida sexual?</b></p> <p>a) Si b) No</p>	<p>TA (✓)                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS: _____</p> <p>_____</p>
<p><b>12. ¿Tienes algún proyecto de vida?</b></p> <p>a) Si b) No c) Desconozco</p>	<p>TA (✓)                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS: _____</p> <p>_____</p>

<p><b>13. ¿Quiénes te han brindado información sobre paternidad responsable?</b></p> <p>a) Padres b) Profesores c) Amigos d) Ninguno</p>	<p>TA (✓)                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS: _____</p> <p>_____</p>
<p><b>14. ¿Consumes bebidas alcohólicas?</b></p> <p>a) Si b) No</p>	<p>TA (✓)                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS: _____</p> <p>_____</p>
<p><b>15. ¿Qué medios de comunicación utilizas para informarte?</b></p> <p>a) Radio b) Televisión c) Internet d) Otros</p>	<p>TA (✓)                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS: _____</p> <p>_____</p>
<p><b>16. ¿Has usado algún método anticonceptivo antes de tu embarazo?</b></p> <p>a) Si b) No</p>	<p>TA (✓)                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS: _____</p> <p>_____</p>
<p><b>17. ¿Qué método anticonceptivo conoces y usas?</b></p> <p>a) Natural b) Preservativos c) Pastillas d) Ampollas e) Otros</p>	<p>TA (✓)                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS: _____</p> <p>_____</p>

<p><b>18. ¿En la actualidad de quien dependes económicamente?</b></p> <p>a) Padres  b) Tíos  b) Pareja  c) Trabajo  e) Otros: _____</p>	<p>TA (✓)                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS: _____</p> <p>_____</p>
<p><b>19. ¿A qué edad te embarazaste?</b></p> <p>a) 12 – 13 años  b) 13 – 14 años  c) 15 – 16 años  d) 16 – 17 años</p>	<p>TA (✓)                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS: _____</p> <p>_____</p>
<p><b>20. ¿Cuál crees que fue el factor que influyó para que quedes embarazada?</b></p> <p>a) Desintegración familiar  b) Insistencia de tu pareja  c) Situación económica  d) Búsqueda de una relación  e) Presión de compañeros</p>	<p>TA (✓)                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS: _____</p> <p>_____</p>
<p><b>21. ¿Cuándo saliste embarazada, el padre del niño acepto tu embarazo?</b></p> <p>a) Si  b) No</p>	<p>TA (✓)                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS: _____</p> <p>_____</p>

<b>22. ¿Cuál fue tu actitud al enterarte que estabas embarazada?</b> a) Preocupación b) Desesperación c) Alegría d) Tristeza e) Miedo	TA ( <input checked="" type="checkbox"/> )                      TD (    ) <b>SUGERENCIAS:</b> _____ _____
<b>PROMEDIO OBTENIDO</b>	N° TA _____                      N° TD _____
<b>COMENTARIOS GENERALES:</b>  	
<b>OBSERVACIONES:</b>  	

GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
GLAD JOSE LEONARDO ORTIZ  
  
Julio Espinoza POMA  
M.D. 19672

---

**JUEZ EXPERTO**  
Colegiatura N° 17672



**INSTRUMENTO DE VALIDACIÓN NO EXPERIMENTAL POR JUICIO DE  
EXPERTOS**

<b>NOMBRE DEL JUEZ</b>	<i>José Antonio Enríquez Abrego</i>
<b>PROFESIÓN</b>	<i>Enfermero.</i>
<b>TÍTULO Y/O GRADO ACADÉMICO OBTENIDO</b>	<i>Maestro en Gestión de los Servicios de Salud</i>
<b>ESPECIALIDAD</b>	<i>Emergencias y Desastres</i>
<b>EXPERIENCIA PROFESIONAL (EN AÑOS)</b>	<i>06 años</i>
<b>INSTITUCIÓN DONDE LABORA</b>	<i>Red de Servicios de Salud Feruñate</i>
<b>CARGO</b>	<i>Coordinador de la Etapa vida niño.</i>
<b>TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN</b>	
FACTORES DE RIESGO QUE INFLUYEN EN EL EMBARAZO DE ADOLESCENTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAN IGNACIO, CAJAMARCA, 2019	
<b>NOMBRE DEL TESISTA</b>	Saby Roxana Castillo Abad
<b>INSTRUMENTO EVALUADO</b>	Cuestionario
<b>OBJETIVO DEL INSTRUMENTO</b>	Determinar los factores de riesgo personales y socioculturales que más influyen en el embarazo de adolescentes que acuden al Centro de Salud San Ignacio, Cajamarca, 2019.
<b>INSTRUCCIONES:</b> Evalúe cada ítem del instrumento marcando con un aspa en "TA" si está totalmente de acuerdo, o con el ítem "TD" si está totalmente en desacuerdo, si está en desacuerdo por favor especifique sus sugerencias.	
<b>PREGUNTAS</b>	
<b>1. ¿Cuál es tu edad?</b>	TA ( / )                      TD ( )
a) 12 – 13 años	<b>SUGERENCIAS:</b> _____
b) 14 – 15 años	_____
c) 16 – 17 años	_____

<b>2. ¿Qué grado de instrucción tienes?</b> a) Analfabeta b) Primaria c) Secundaria d) Estudios superiores e) Superior universitaria	TA ( / ) TD ( ) <b>SUGERENCIAS:</b> _____ _____ _____
<b>3. ¿Cuál es tu ocupación actual?</b> a) Estudiante b) Ama de casa c) Vendedor ambulante d) Trabajo eventual e) Otro: _____	TA ( / ) TD ( ) <b>SUGERENCIAS:</b> _____ _____ _____
<b>4. ¿Cuál es tu estado civil?</b> a) Soltera b) Casada c) Conviviente	TA ( / ) TD ( ) <b>SUGERENCIAS:</b> _____ _____ _____
<b>5. ¿Con quién vives actualmente?</b> a) Con ambos padres b) Con uno de los padres c) Con la pareja d) Sola e) Otros	TA ( / ) TD ( ) <b>SUGERENCIAS:</b> _____ _____ _____
<b>6. ¿Con quienes vivías antes de tu embarazo?</b> a) Con ambos padres b) Con uno de los padres c) Sola d) Otro familiar	TA ( / ) TD ( ) <b>SUGERENCIAS:</b> _____ _____ _____
<b>7. ¿Existe antecedentes de embarazos adolescentes en tu familia?</b> a) Si b) No	TA ( / ) TD ( ) <b>SUGERENCIAS:</b> _____ _____ _____

<p><b>8. ¿Cuál es la relación que tenías con tus padres antes de quedar embarazada?</b></p> <p>a) Buena b) Regular c) Mala</p>	<p>TA ( / )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS: _____</p> <p>_____</p>
<p><b>9. ¿Quiénes te han brindado información sobre educación sexual?</b></p> <p>a) Padres b) Profesores c) Amigos d) Personal de salud e) Ninguno</p>	<p>TA ( / )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS: _____</p> <p>_____</p>
<p><b>10. ¿A qué edad inicio su primera relación sexual?</b></p> <p>a) 10 – 11 años b) 12 – 13 años c) 14 – 15 años d) 16 - 17 años</p>	<p>TA ( / )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS: _____</p> <p>_____</p>
<p><b>11. ¿Sabías cuáles eran las consecuencias al iniciar tu vida sexual?</b></p> <p>a) Si b) No</p>	<p>TA ( / )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS: _____</p> <p>_____</p>
<p><b>12. ¿Tienes algún proyecto de vida?</b></p> <p>a) Si b) No c) Desconozco</p>	<p>TA ( / )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS: _____</p> <p>_____</p>

<p><b>13. ¿Quiénes te han brindado información sobre paternidad responsable?</b></p> <p>a) Padres b) Profesores c) Amigos d) Ninguno</p>	<p>TA ( / )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS: _____</p> <p>_____</p>
<p><b>14. ¿Consumes bebidas alcohólicas?</b></p> <p>a) Si b) No</p>	<p>TA ( / )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS: _____</p> <p>_____</p>
<p><b>15. ¿Qué medios de comunicación utilizas para informarte?</b></p> <p>a) Radio b) Televisión c) Internet d) Otros</p>	<p>TA ( / )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS: _____</p> <p>_____</p>
<p><b>16. ¿Has usado algún método anticonceptivo antes de tu embarazo?</b></p> <p>a) Si b) No</p>	<p>TA ( / )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS: _____</p> <p>_____</p>
<p><b>17. ¿Qué método anticonceptivo conoces y usas?</b></p> <p>a) Natural b) Preservativos c) Pastillas d) Ampollas e) Otros</p>	<p>TA ( / )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS: _____</p> <p>_____</p>

<p><b>18. ¿En la actualidad de quien dependes económicamente?</b></p> <p>a) Padres  b) Tíos  b) Pareja  c) Trabajo  e) Otros: _____</p>	<p>TA ( / )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS: _____</p> <p>_____</p>
<p><b>19. ¿A qué edad te embarazaste?</b></p> <p>a) 12 – 13 años  b) 13 – 14 años  c) 15 – 16 años  d) 16 – 17 años</p>	<p>TA ( / )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS: _____</p> <p>_____</p>
<p><b>20. ¿Cuál crees que fue el factor que influyó para que quedes embarazada?</b></p> <p>a) Desintegración familiar  b) Insistencia de tu pareja  c) Situación económica  d) Búsqueda de una relación  e) Presión de compañeros</p>	<p>TA ( / )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS: _____</p> <p>_____</p>
<p><b>21. ¿Cuándo saliste embarazada, el padre del niño acepto tu embarazo?</b></p> <p>a) Si  b) No</p>	<p>TA ( / )                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS: _____</p> <p>_____</p>

<b>22. ¿Cuál fue tu actitud al enterarte que estabas embarazada?</b> a) Preocupación b) Desesperación c) Alegría d) Tristeza e) Miedo	<b>TA ( / )</b> <b>TD ( )</b> <b>SUGERENCIAS:</b> _____ _____ _____
<b>PROMEDIO OBTENIDO</b>	<b>Nº TA</b> _____ <b>Nº TD</b> _____
<b>COMENTARIOS GENERALES:</b>  	
<b>OBSERVACIONES:</b>  	

  
**GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE**  
**GERENCIA REGIONAL DE SALUD**  
**RED DE SALUD FERRERÍA**  


---

**Mg. José Antonio Enrique Sotoca**  
C.E. 55809  
**COORDINADOR**  
**JUEZ EXPERTO**  
**Colegiatura N° 65809.**

**INSTRUMENTO DE VALIDACIÓN NO EXPERIMENTAL POR JUICIO DE  
EXPERTOS**

<b>NOMBRE DEL JUEZ</b>	Dalia Yanhit Reyes Flores.
<b>PROFESIÓN</b>	Enfermera.
<b>TÍTULO Y/O GRADO ACADÉMICO OBTENIDO</b>	Licenciada en Enfermería / Magister.
<b>ESPECIALIDAD</b>	Docencia en Enfermería.
<b>EXPERIENCIA PROFESIONAL (EN AÑOS)</b>	21 años.
<b>INSTITUCIÓN DONDE LABORA</b>	C.S. Moneji. / EAP - Enfermería.
<b>CARGO</b>	Enfermera Asistencial.
<b>TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN</b>	
FACTORES DE RIESGO QUE INFLUYEN EN EL EMBARAZO DE ADOLESCENTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAN IGNACIO, CAJAMARCA, 2019	
<b>NOMBRE DEL TESISISTA</b>	Saby Roxana Castillo Abad
<b>INSTRUMENTO EVALUADO</b>	Cuestionario
<b>OBJETIVO DEL INSTRUMENTO</b>	Determinar los factores de riesgo personales y socioculturales que más influyen en el embarazo de adolescentes que acuden al Centro de Salud San Ignacio, Cajamarca, 2019.
<b>INSTRUCCIONES:</b> Evalúe cada ítem del instrumento marcando con un aspa en "TA" si está totalmente de acuerdo, o con el ítem "TD" si está totalmente en desacuerdo, si está en desacuerdo por favor especifique sus sugerencias.	
<b>PREGUNTAS</b>	
<b>1. ¿Cuál es tu edad?</b>	<b>TA</b> ( <input checked="" type="checkbox"/> ) <b>TD</b> (   )
a) 12 – 13 años	<b>SUGERENCIAS:</b> _____
b) 14 – 15 años	_____
c) 16 – 17 años	_____

<b>2. ¿Qué grado de instrucción tienes?</b> a) Analfabeta b) Primaria c) Secundaria d) Estudios superiores e) Superior universitaria	<b>TA</b> (X) <b>TD</b> ( ) <b>SUGERENCIAS:</b> _____ _____
<b>3. ¿Cuál es tu ocupación actual?</b> a) Estudiante b) Ama de casa c) Vendedor ambulante d) Trabajo eventual e) Otro: _____	<b>TA</b> (X) <b>TD</b> ( ) <b>SUGERENCIAS:</b> _____ _____
<b>4. ¿Cuál es tu estado civil?</b> a) Soltera b) Casada c) Conviviente	<b>TA</b> (X) <b>TD</b> ( ) <b>SUGERENCIAS:</b> _____ _____
<b>5. ¿Con quién vives actualmente?</b> a) Con ambos padres b) Con uno de los padres c) Con la pareja d) Sola e) Otros	<b>TA</b> (X) <b>TD</b> ( ) <b>SUGERENCIAS:</b> _____ _____
<b>6. ¿Con quienes vivías antes de tu embarazo?</b> a) Con ambos padres b) Con uno de los padres c) Sola d) Otro familiar	<b>TA</b> (X) <b>TD</b> ( ) <b>SUGERENCIAS:</b> _____ _____
<b>7. ¿Existe antecedentes de embarazos adolescentes en tu familia?</b> a) Si b) No	<b>TA</b> (X) <b>TD</b> ( ) <b>SUGERENCIAS:</b> _____ _____




<p><b>8. ¿Cuál es la relación que tenías con tus padres antes de quedar embarazada?</b></p> <p>a) Buena b) Regular c) Mala</p>	<p>TA (X)                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS: _____</p> <p>_____</p>
<p><b>9. ¿Quiénes te han brindado información sobre educación sexual?</b></p> <p>a) Padres b) Profesores c) Amigos d) Personal de salud e) Ninguno</p>	<p>TA (X)                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS: _____</p> <p>_____</p>
<p><b>10. ¿A qué edad inicio su primera relación sexual?</b></p> <p>a) 10 – 11 años b) 12 – 13 años c) 14 – 15 años d) 16 - 17 años</p>	<p>TA (X)                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS: _____</p> <p>_____</p>
<p><b>11. ¿Sabías cuáles eran las consecuencias al iniciar tu vida sexual?</b></p> <p>a) Si b) No</p>	<p>TA (X)                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS: _____</p> <p>_____</p>
<p><b>12. ¿Tienes algún proyecto de vida?</b></p> <p>a) Si b) No c) Desconozco</p>	<p>TA (X)                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS: _____</p> <p>_____</p>

<p><b>13. ¿Quiénes te han brindado información sobre paternidad responsable?</b></p> <p>a) Padres b) Profesores c) Amigos d) Ninguno</p>	<p>TA (X) TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS: _____</p> <p>_____</p>
<p><b>14. ¿Consumes bebidas alcohólicas?</b></p> <p>a) Si b) No</p>	<p>TA (X) TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS: _____</p> <p>_____</p>
<p><b>15. ¿Qué medios de comunicación utilizas para informarte?</b></p> <p>a) Radio b) Televisión c) Internet d) Otros</p>	<p>TA (X) TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS: _____</p> <p>_____</p>
<p><b>16. ¿Has usado algún método anticonceptivo antes de tu embarazo?</b></p> <p>a) Si b) No</p>	<p>TA (X) TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS: _____</p> <p>_____</p>
<p><b>17. ¿Qué método anticonceptivo conoces y usas?</b></p> <p>a) Natural b) Preservativos c) Pastillas d) Ampollas e) Otros</p>	<p>TA (X) TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS: _____</p> <p>_____</p>

<p><b>18. ¿En la actualidad de quien dependes económicamente?</b></p> <p>a) Padres  b) Tíos  b) Pareja  c) Trabajo  e) Otros: _____</p>	<p>TA (X)                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS: _____</p> <p>_____</p>
<p><b>19. ¿A qué edad te embarazaste?</b></p> <p>a) 12 – 13 años  b) 13 – 14 años  c) 15 – 16 años  d) 16 – 17 años</p>	<p>TA (X)                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS: _____</p> <p>_____</p>
<p><b>20. ¿Cuál crees que fue el factor que influyó para que quedes embarazada?</b></p> <p>a) Desintegración familiar  b) Insistencia de tu pareja  c) Situación económica  d) Búsqueda de una relación  e) Presión de compañeros</p>	<p>TA (X)                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS: _____</p> <p>_____</p>
<p><b>21. ¿Cuándo saliste embarazada, el padre del niño acepto tu embarazo?</b></p> <p>a) Si  b) No</p>	<p>TA (X)                      TD ( )</p> <p>SUGERENCIAS: _____</p> <p>_____</p>

<b>22. ¿Cuál fue tu actitud al enterarte que estabas embarazada?</b> a) Preocupación b) Desesperación c) Alegría d) Tristeza e) Miedo	<b>TA</b> (X)	<b>TD</b> ( )
	<b>SUGERENCIAS:</b> _____ _____	
<b>PROMEDIO OBTENIDO</b>	<b>N° TA</b> <u>22</u>	<b>N° TD</b> _____
<b>COMENTARIOS GENERALES:</b> <p style="text-align: center;">Aplicar la Encuesta.</p>		
<b>OBSERVACIONES:</b>  		

  
Mg. Dalia Reyes Flores  
COORDINADORA PRÁCTICAS  
PREPROFESIONALES  
ESCUELA DE ENFERMERÍA

**JUEZ EXPERTO**  
**Colegiatura N°** 30001.

## ANEXO 04

### VALIDEZ DE INSTRUMENTO PRUEBA BINOMIAL

Preguntas	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	Juez 6	Juez 7	Juez 8	Juez 9	Juez 10	P
<b>1</b>	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0,0010
<b>2</b>	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0,0010
<b>3</b>	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0,0010
<b>4</b>	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0,0439
<b>5</b>	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0,0010
<b>6</b>	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0,0010
<b>7</b>	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0,0439
<b>8</b>	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0,0439
<b>9</b>	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0,0010
<b>10</b>	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0,0010
$\square P_i$											<b>0,1387</b>

Se ha considerado: 0: Si la respuesta es negativa. 1: Si la respuesta es positiva.

**$P = \frac{0,1387}{10} = 0,01387$**

Si “P” es menor de 0.05 entonces la prueba es significativa: Por lo tanto el grado de concordancia es significativo, siendo el instrumento válido según la prueba binomial aplicada al juicio de experto  $P = 0,01387$ .

## ANEXO 05

### CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO

#### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,807	22

	Correlación total de elementos	Alfa de Cronbach
Item1	,337	,802
Item2	-,080	,816
Item3	,320	,802
Item4	,442	,795
Item5	,591	,786
Item6	,463	,794
Item7	,191	,806
Item8	,692	,789
Item9	,729	,773
Item10	,100	,809
Item11	,043	,811
Item12	,074	,814
Item13	,232	,806
Item14	-,137	,814
Item15	,294	,803
Item16	,112	,809

Item17	,484	,792
Item18	,553	,787
Item19	,334	,801
Item20	,665	,777
Item21	,138	,808
Item22	,642	,780

ANOVA						
		Suma de cuadrados	Gl	Media cuadrática	F	Sig
Inter sujetos		252,150	85	2,966		
Intra sujetos	Entre elementos	573,362	21	27,303	47,708	,000
	Residuo	1021,548	1785	,572		
	Total	1594,909	1806	,883		
Total		1847,059	1891	,977		

## ANEXO 06

### SOLICITUD DE RECOLECCIÓN DE DATOS



*"Año del Dialogo y la Reconciliación Nacional"*



*Pimentel, 07 de diciembre de 2018*

**Solicito:** Autorización recolección de datos para trabajo de investigación.

**Dr. Oscar Mario López Mina**  
Gerente Centro de Salud San Ignacio  
**Presente.-**

*De mi consideración:*

*Me dirijo a usted en nombre de la Universidad Señor de Sipán, para saludarlo cordialmente y a la vez motiva la presente para presentar a la Srta. CASTILLO ABAD SABY ROXANA, estudiante de la Escuela Académica Profesional de Enfermería de esta Casa Superior de Estudios, quien está realizando el proyecto de investigación denominado: "INFLUENCIA DE FACTORES DE RIESGO EN LOS EMBARAZOS EN ADOLESCENTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAN IGNACIO, CAJAMARCA, 2019", requisito fundamental en la asignatura de Investigación I.*

*En tal sentido, acudo a su despacho para solicitar tenga a bien conceder permiso a la estudiante en mención, a fin que pueda recolectar datos para la ejecución del proyecto de investigación en la Institución que usted tan dignamente dirige.*

*Agradeciendo por anticipado su gentil atención, me despido.*

*Atentamente,*

cc.archivo  
mjsg/sec

  
  
Dra. Norma del Carmen Galvez Diaz  
E.A.P. DE ENFERMERÍA  
DIRECTORA

**ADMISIÓN E INFORMES**  
074 481610 - 074 481632  
**CAMPUS USS**  
Km. 5, carretera a Pimentel  
Chiclayo, Perú