

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



**Factores que intervienen en la prevalencia del embarazo
reincidente en adolescentes, Puesto de Salud Mallaritos
2019**

**Tesis para obtener el Título Profesional de Licenciada en
Enfermería**

**Autora:
Del Rosario Saavedra, Jaxenny Grisel**

**Asesora:
Dra. Vicuña de Bardales, Vilma**

Piura – Perú
2020

1. Palabras Clave:

Factores, embarazo, reincidente, adolescentes.

Tema: Factores que intervienen en la prevalencia del embarazo reincidente en adolescentes.

Especialidad: Enfermería

Factors, recurrent, pregnancy, adolescents.

Topic: Factors that intervene in the prevalence of recurrent pregnancy in adolescents.

Specialty: Nursing.

Área: Ciencias Médicas y de Salud.

Subárea: Ciencias de la Salud.

Disciplina: Desarrollo del Cuidado Enfermero.

Línea de investigación: Desarrollo de estrategias de prevención y promoción de la salud en las diferentes etapas del ciclo vital.

2. Título

**Factores que intervienen en la prevalencia del embarazo
reincidente en adolescentes, Puesto de Salud Mallaritos
2019**

3. Resumen

Este trabajo tuvo como objetivo decretar los factores individuales, familiares y sociales que intervienen en la prevalencia de la gestación reincidente en las adolescentes que acuden al Centro de Salud Mallaritos 2019, es un estudio con enfoque cuantitativo, descriptivo, correlacional y no experimental, la muestra fue trabajada con 37 participantes. Se empleó la técnica de la encuesta y el instrumento un cuestionario, utilizado y validado por Ponce, R. (2017).

Siendo los resultados: Los factores individuales que intervienen con mayor prevalencia en la gestación reincidente de las adolescentes, el 70% tuvo la primera regla entre los 11 y 13 años. El 62,2% (23) recibió información para prevenir el embarazo. El 81,1% (30) si conoce algún método anticonceptivo. El 51,4% (19) su embarazo no fue deseado y en factores familiares: El 62,2% (23) dependen económicamente de su pareja. El 75,7% (28) de padres no separados. El 86,5% (32) hay antecedentes de embarazo adolescente en la familia con una actitud de rechazo y el 40,5% (15) la relación con la familia es buena. Los factores sociales: El 83,8% (31) de las adolescentes creen que la influencia de los amigos tiene alguna relación con el embarazo. El 67,6% (25) en su casa refieren que tienen de 1 a 3 habitaciones en su hogar.

Concluyendo que las variables en estudio se sometieron a la prueba estadística de chi cuadrado en todos los factores $p > 0.005$, lo cual afirma que no hay relación, por lo tanto, afirma a la hipótesis nula “No existen factores individuales, familiares y sociales que intervienen en la prevalencia del embarazo reincidente en adolescentes.

Palabras clave: factores, embarazo, reincidente, adolescentes.

4. Abstract

The objective of this work was to decree the individual, family and social elements that intervene in the prevalence of recurrent pregnancy in youth who attend the Mallaritos Health Center 2019, it is a study with a quantitative, descriptive, correlational and non-experimental approach, the sample it was worked with 37 participants. The survey technique and the instrument a questionnaire were used, used and validated by Ponce, R. (2017).

The results being: The individual elements that intervene with the highest prevalence in the recurrent pregnancy of young women, 70% had their first period between 11 and 13 years. 62.2% (23) received information to prevent pregnancy. 81.1% (30) if they know any contraceptive method. 51.4% (19) their pregnancy was unwanted and in Family factors: 62.2% (23) economically dependent on their partner. 75.7% (28) of parents not separated. 86.5% (32) have a history of adolescent pregnancy in the family with an attitude of rejection and 40.5% (15) the relationship with the family is good. Social factors: 83.8% (31) of adolescents believe that the influence of friends is related to pregnancy. 67.6% (25) at home report that they have 1 to 3 rooms in their home.

Concluding that the variables under study were subjected to the chi-square statistical test in all factors $p > 0.005$, which states that there is no relationship, therefore, it affirms the null hypothesis "There are no individual, family and social factors that they intervene in the prevalence of recurrent pregnancy in adolescents.

Keywords: factors, recurrent, pregnancy, adolescents.

Índice

Palabras clave	1
Línea de investigación	1
Título	2
Resumen	3
Abstract	4
Índice	5
Lista de tablas	6
Lista de gráficos	7
Introducción	8
Metodología	28
Resultados	32
Análisis y Discusión	45
Conclusiones y Recomendaciones	51
Referencia Bibliográfica	55
Anexos y Apéndice	59

Lista de tablas

		Pág.
TABLA 01	Edad de las adolescentes que acuden al Puesto de Salud Mallaritos 2019	32
TABLA 02	Lugar de procedencia de las adolescentes que acuden al Puesto de Salud Mallaritos 2019	33
TABLA 03	Grado de instrucción de las adolescentes que acuden al Puesto de Salud Mallaritos 2019	34
TABLA 04	Ocupación de las adolescentes que acuden al Puesto de Salud Mallaritos 2019	35
TABLA 05	Estado civil de las adolescentes que acuden al Puesto de Salud Mallaritos 2019	36
TABLA 06	Factores individuales que intervienen en la prevalencia del embarazo recurrente en adolescentes que acuden al Puesto de Salud Mallaritos 2019	37
TABLA 07	Factores familiares que intervienen en la prevalencia del embarazo en adolescentes que acuden al Puesto de Salud Mallaritos 2019	39
TABLA 08	Factores sociales que intervienen en la prevalencia del embarazo en adolescentes que acuden al Puesto de Salud Mallaritos 2019	41
TABLA 09	Relación entre los factores individuales que intervienen en la prevalencia del embarazo recurrente en adolescentes que acuden al Puesto de Salud Mallaritos 2019	42
TABLA 10	Relación entre los factores familiares que intervienen en la prevalencia del embarazo recurrente en adolescentes que acuden al Puesto de Salud Mallaritos 2019	43
TABLA 11	Relación entre factores sociales que intervienen en la prevalencia del embarazo recurrente en adolescentes que acuden al Puesto de Salud Mallaritos 2019	44

Lista de gráficos

	Pág.
GRAFICO 01: Edad de las adolescentes que acuden al Puesto de Salud Mallaritos 2019	32
GRAFICO 02: Lugar de procedencia de las adolescentes que acuden al Puesto de Salud Mallaritos 2019	33
GRAFICO 03: Grado de instrucción de las adolescentes que acuden al Puesto de Salud Mallaritos 2019	34
GRAFICO 04: Ocupación de las adolescentes que acuden al Puesto de Salud Mallaritos 2019	35
GRAFICO 05: Estado civil de las adolescentes que acuden al Puesto de Salud Mallaritos 2019	36
GRAFICO 06: Factores individuales que intervienen en la prevalencia del embarazo reincidente en adolescentes que acuden al Puesto de Salud Mallaritos 2019	38
GRAFICO 07: Factores familiares que intervienen en la prevalencia del embarazo en adolescentes que acuden al Puesto de Salud Mallaritos 2019	40
GRAFICO 08: Factores sociales que intervienen en la prevalencia del embarazo en adolescentes que acuden al Puesto de Salud Mallaritos 2019	41
GRAFICO 09: Relación entre los factores individuales que intervienen en la prevalencia del embarazo reincidente en adolescentes que acuden al Puesto de Salud Mallaritos 2019	42
GRAFICO 10: Relación entre los factores familiares que intervienen en la prevalencia del embarazo reincidente en adolescentes que acuden al Puesto de Salud Mallaritos 2019	43
GRAFICO 11: Relación entre los factores sociales que intervienen en la prevalencia del embarazo reincidente en adolescentes que acuden al Puesto de Salud Mallaritos 2019	44

5. Introducción

5.1 antecedentes y fundamentación científica

5.1.1 Antecedentes

Quispe, Y. (2014). Factores de riesgo para la reincidencia de embarazo en las adolescentes atendidas en el hospital Nacional Docente Madre-niño “San Bartolomé”.

Según el escritor, en esta información establece cuales forman los factores principales de peligro fueron el estado civil soltera, el consumo de cigarrillos, elementos reproductivos y obstétricos, la menarquia a temprana edad, el inicio de la vida sexual antes de los 15 años, la variedad de parejas sexuales superior o más de 3, la no protección con anticonceptivos, embarazos no deseado, parto por cesárea, todos estos elementos se relacionan para la repetición de gestación joven y forman un agente de peligro.

Arruda y cols. (2013), realizaron este trabajo de investigación referente a los Factores asociados con la recurrencia de embarazos de adolescentes en una gestación en tiempo de colegio. Autor indica en esta investigación que el factor de riesgo es el tener relaciones sexuales antes de los 15 años, edad en que ocurre el primer embarazo.

Martínez (2006), su investigación titulada Factores asociados a la reiteración del embarazo en adolescentes. Departamento de Obstetricia y Ginecología. Hospital Central Universitario Dr. Antonio María Pineda de Venezuela, Según el autor los factores de riesgo según su investigación son: el inicio prematuro en las relaciones sexuales, la edad, la menarquia temprana y ausencia en el apoyo familia.

Huarcaya, D. (2008), realizaron un estudio titulado. Factores familiares y reproductivos asociados al embarazo recurrente en adolescentes-Instituto Nacional Materno Perinatal, 2008 en Lima-Perú. El autor indica que los elementos que asocian el riesgo para el embarazo recurrente en adolescentes son los problemas familiares, los resultados fueron que el 65% señalan que en las multigestas tuvieron un familiar directo que salió embarazada en la etapa de la adolescencia. Por otro lado, indica que el 35% tenía una mala relación con sus padres, especialmente con la madre. Así mismo indica que el 60 % de los padres al enterarse del embarazo de la adolescente su reacción fue negativa. El 35 % indica que su apoyo fue parcial a la adolescente embarazada.

Así mismo indican que 70% de las multigestas, manifiestan que jamás usaron un método anticonceptivo. El 22.5 % manifiesta fue el preservativo el anticonceptivo más usado antes del primer embarazo. Por otro lado, el 77.5 % indica que posteriormente a la primera gestación el uso de anticonceptivos aumentó. El 40 % indica que usaban inyectables ocasionalmente.

Arnao, V. (2014), en su investigación llamada Factores individuales, familiares y sociales asociados la gestación en adolescentes, Centro Materno Infantil José Gálvez, Lima – Perú. El manifiesta que los causas del peligro que se relacionan a la gestación en la juventud son la violencia Familiar, la falta de comunicación con el padre y la madre, la falta de información en los adolescentes sobre sexualidad llegando a la conclusión que estos son los factores principales que se relacionan al embarazo adolescente.

En la investigación de Gonzáles y col en el año 2003 en Chile, habla sobre Elementos Psicosociales que se relacionan repetición de la gestación

joven, indicando que 15,6% de las adolescentes eran multigestas. De las cuales el 5,2% tienen 15 años o menos, el 30%, entre 16 y 17 años y el 64,7% casadas o convivientes. El 36,6% presentan periodo intergenésico de 11 meses, el 30,9% entre 12 y 24 meses, el 32,5% superior de 24 meses y el 73,5% de estas adolescentes no usaron métodos anticonceptivos.

Della(2005), manifiesta su reportaje sobre La Práctica de procesos anticonceptivos en correspondencia con indagación sexual en jóvenes gestantes, se estudió las características psicológicas y sociodemográficas.

El autor indica que realizó un estudio con 80 adolescentes entre las edades de 15 y 19 años por medio de una encuesta, y permitió reconocer y medir la relación sobre el uso de métodos anticonceptivos y la formación sexual que cada adolescente debe tener, llegando a la determinación de que los jóvenes manejan información sexual, pero necesitan saber el manejo correcto y una orientación adecuada de Educación sexual

Osorio y Col. (2013), en su tesis titulada Factores que se asocian al embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital de Apoyo María Auxiliadora, 2013, En su investigación el autor indica que realizó una encuesta 100 gestantes adolescentes y estos datos fueron procesados a través del SPSS Versión 22, obteniendo lo siguiente:

Indica que el 90% se encuentran entre los 14 a 19 años de edad, el 80% no planificaron su gestación, 64% provienen de familias desintegradas, 75% tienen calidad de educación secundaria, 65% reciben sostén económico de sus

padres, 62% iniciaron sus relaciones sexuales entre los 14 a 16 años de edad y 82% desconocen exacto los métodos anticonceptivos.

Damián y Col. (2008), Factores familiares y reproductivos asociados al embarazo reincidente en adolescentes en el Instituto Materno Perinatal, 2008. El autor indica que realizó un estudio con 80 jóvenes entre 15 y 19 años de las cuales encontraron 40 primigestas que quiere decir embarazada por primera vez y 40 multigestas quiere decir mujer que ha tenido varios embarazos en el correr de su vida, obteniendo los siguientes resultados que el 70% de multigestas nunca usaron un método anticonceptivo; 22.5% indica que fue el preservativo el más usado antes del primer embarazo, 77.5 % indica que aumento el uso de anticonceptivos después del primer embarazo, por otro lado indica el 40 % que el uso de inyectables fue ocasional.

Esta investigación es estrechamente significativa ya que nos permite manifestar el agente de distribución y funcionalidad familiar que tiene un indicio importante en la recurrencia de la gestación joven.

5.1.2 Fundamentación Científica.

5.1.2.1 Adolescencia

Es la etapa que empieza entre 11 y 19 años, y se considera dos fases o etapas, la adolescencia temprana 11 a 14 años y la adolescencia tardía 15 a 19 años. En la actualidad los jóvenes se enfrentan a cada problema, así mismo la sociedad y grupos sociales que los rodea, los llevar a tomar decisiones que repercuten en su juventud arrastrándolos al uso de drogas, pandillerismo y embarazo en adolescentes.

Los estudios demuestran que ciertas conductas tienen factores asociados al embarazo en adolescentes. Por ejemplo, los adolescentes que tienen un embarazo no deseado, practican el sexo sin protección y de riesgo, y tienen relaciones abusivas que suelen ser los mismos que consumen sustancias y tienen bajo rendimiento escolar.

Santrock (2003) puntualiza la adolescencia “como el período evolutivo de transición entre la infancia y la etapa adulta, que empieza entre los 10 y 12 años, hasta los 18 y 22 años de edad, en la cual se desarrollaran cambios biológicos cognitivos y socio-emocionales”. Según el autor indica que la adolescencia se define a través de los cambios físicos que se relacionan con cambios sociales y psicológicos que con llevan a la madurez intelectual y sexual.

El autor manifiesta el progreso físico sucede muchos años antes de la madurez psicológica y social. Esta área primordial en el estudio de la salud sexual y reproductiva de los adolescentes las edades de 10 a 14 años (Gómez, 2011).

Etapas Adolescencia

OMS delimita cronológicamente entre los 10 y 19 años, aunque actualmente diferencia tres períodos, que la extienden hasta los 24 años.

Etapa temprana:

- se presenta entre los 10 y 13 años.
- Se presenta la menarquia.
- No presta atención por los padres.
- Amistades con personas del mismo género
- Desarrollan imaginaciones y no fija sus impulsos.
- Le da prioridad a su aspecto física.

Adolescencia media

- a partir 14 y 16 años.
- Cumple su crecimiento y desarrollo somático.
- Genera más conflictos con los padres.
- Da inicio a su vida sexual.
- Registran mucha fuerza.
- Comportamientos que generan riesgos.

Adolescencia tardía

- De 17 a 19 años.

- Admiten su imagen corporal.
- Acercamiento con a los padres.
- Se acerca más a su pareja.
- Se aleja de los amigos.

Gestación en la adolescencia

La salud sexual y reproductiva es un mecanismo esencial en la adolescencia, ya que en esta etapa el sujeto emprende a endurecer su identificación sexual y sus oportunas decisiones en su vida sexual.

Arnao (2016), refiere que en el Diálogo Internacional referente a Localidad -Desarrollo (CIPD), que fue realizada en Cairo en 1994, nuestro estado se comprometió, en enfrentar los problemas relativos de la salud sexual y reproductiva en la juventud, principalmente en embarazos no deseados, el aborto y las enfermedades de transmisión sexual referente al VIH/SIDA.

Embarazo un proceso muy importante en la vida de cada mujer, y debe estar preparada física, mental y psicológicamente y así poder tener un embarazo exitoso.

Por otro lado, si este embarazo sucede en una adolescente, la cual aún no culmina su madures para esta etapa, es precisado un riesgo de salud pública.

Entre los 15 y 19 años se originan los embarazos adolescentes.

Gutiérrez (2007), expresa que el embarazo adolescente es muy frecuente en esta sociedad, este suceso afecta la Salud Integral de toda la familia principalmente a los padres, los hijos y las amistades.

Según el autor Gutiérrez, 2007. El embarazo en la edad de la adolescencia crea angustia y trastornos en la personalidad del adolescente y también un alto factor de riesgo reproductivo, tanto en lo social como en lo psicológico, sino también ya que su organismo aún está en el transcurso de formación

El panorama es alarmante, la OMS en el año 2011 publicó, líneas de cuidado de los embarazos precoces. En esta publicación brinda las recomendaciones referentes a las medidas que deberían recoger en pie a los principales objetivos:

- Disminuir los casamientos antes de los 18 años
- Impulsar comprensión, soporte a los adolescentes y así evitar embarazos
- Incrementar el uso de anticonceptivo y así evitar embarazos en la juventud.
- Disminuir abortos en la etapa adolescente
- Uso de control prenatal.

5.1.2.2 Factores predisponentes a la reincidencia de embarazo adolescente:

Los factores personales:

Son las características del individuo que aumenta la posibilidad de una fecundación en la etapa joven, los factores son la edad, estado civil, estado nutricional, etc.

Es una fase de mudanzas en la juventud tardía es en el cual encontramos gran debilidad a la actividad íntima sin resguardo, por otro lado, el ser superior en edad, esto indica que es un riesgo para la continuidad de gestación adolescente. Martínez efectuó una exposición en la que marca que, en cada año de edad del joven, el riesgo de gestación aumenta.

Flores (2005), manifiesta que las jóvenes empiezan su vida sexual con mucha más anticipación y una alta intensidad, por lo que se puede desglosar que la formación sexual es insuficiente, siendo preciso fortalecer el fragmento educativo referente a sexualidad en los diferentes estratos económicos para avisar de la gestación a temprana edad y no deseado, asimismo como su reincidencia.

Otra causa del embarazo en la adolescencia es el bajo nivel económico.

Factores familiares:

Las familias a partir de la perspectiva psicosocial indican que el Joven con baja autoestima, que siempre sufre de diferencia afectiva, recibe atención y cuidado a través de las relaciones sexuales, además pueden llenar ese gran vacío mediante una gestación, permitiendo alejarse de un ambiente violento.

Factores sociales

- Zonas rurales: la indagación de la Población se observó superior participación de madres adolescentes en las zonas rurales relacionada a las zonas urbanas. En que se determina que hay superior influencia de gestación joven en el campo de zonas rurales.

- Ejercer alguna religión: Algunos estudios sugieren que la determinación y conformidad con una religión y con valores religiosos las lleva a un período de complacencia particular que actúa como un dominio protector del inicio de relaciones sexuales a temprana edad.

- Dominio del conjunto de amigos: la juventud buscando su independencia e intentando resistir con su vínculo efectivo con otras personas que estén desligadas de su foco familiar, se refugia en amigos, y por ley natural de allí progresa hacia un trato amoroso, empiezan su vida sexual a muy temprana edad y se presentan gestaciones no deseadas y enfermedades de transmisión sexual.

- Intervienen demasiado los medios de comunicación, como la Televisión, Radio, periódicos, revistas los cuales originan o promueven las relaciones amorosas sin respeto.

- Familia disfuncional: la ausencia de los padres forma faltas que la joven no sabe resolver lo cual promueve a relaciones sexuales buscando que alguien la quiera y equivocarse de sentimientos pensando ella que es amor y simplemente es ilusión.

Factores que contribuyen al inicio de la sexualidad adolescente

- Desconocimiento respecto a reproducción y sexualidad humana.
- Falta de comunicación con los padres.
- Ignorancia de los padres en embarazo y sexualidad
- Complicaciones entre los padres.

- Tener padres adolescentes.

Factores que contribuyen a menor probabilidad de inicio de relaciones sexuales en adolescentes.

- Padres instruidos.
- Buena autoestima del adolescente.
- Adolescente estudiando.
- Existencia de planes futuros.

Factores reproductivos y obstétricos:

El inicio muy temprano de la vida sexual entre los adolescentes, varias parejas sexuales, desconocimiento de métodos anticonceptivos, eso origina el incremento un inesperado embarazo.

El modelo de la promoción de la salud (Nola Pender)

Esta hipótesis identifica en la persona factores cognitivos preceptuales que se modifican por las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual da como conclusión la colaboración en conductas favorecedoras de salud, cuando existe un ejemplo para el ejercicio. El modelo de desarrollo de la salud sirve para reconocer conceptos relevantes referentes las conductas de promoción de la salud y para incluir los hallazgos de indagación de tal modo que faciliten la reproducción de hipótesis comprobables. Esta hipótesis continúa siendo perfeccionada y ampliada en cuanto su medio para exponer las relaciones entre los factores que se cree influye en las modificaciones del comportamiento sanitario. El modelo se fundamentó en la

formación de las personas referente cómo cuidarse y sostener una vida sana.
“hay que impulsar la vida vital que es fundamental antes que los cuidados ya que de ese proceder hay menos gente enferma, se gastan menos medios, se le da integridad a la gente y se mejor futuro.

5.2 Justificación de la investigación

En las Estadísticas Sanitarias Mundiales del 2014 indica que la tasa media de natalidad mundial entre las adolescentes de 15 a 19 años es de 49 por 1000 adolescentes. Según OMS (2015), reporta que, en la región de América Latina y el Caribe, tiene la segunda tasa estimada de fecundidad en adolescentes más elevada del mundo, de 66,5 nacimientos por 1 000 adolescentes de 15 a 19 años en el período 2010-2015, situación de la cual forma parte nuestro país.

En el Perú, según el INEI (2017), refiere que el porcentaje de adolescentes embarazadas en el 2017 es 13,4%, cifra que ubica por encima del indicador mundial. Es importante también considerar que existe sub registro de embarazos en adolescentes entre 10 y 19 años de edad ya que se presenta una brecha entre los embarazos, los partos y nacimientos ocurridos en los establecimientos de salud, públicos y privados del país.

(UNICEF, 2016) plantea que el embarazo en adolescente, tiene un impacto psicológico, social y cultural que comprende fracaso en los aspectos como adquisición de su independencia, logro de la propia identidad, continuación de sus estudios, preparación para la vida adulta, constitución de una familia estable y sustento de sí misma. También el embarazo en la adolescencia se asocia a riesgos médicos como anemia, desnutrición, parto prematuro, bajo peso al nacer, mayor muerte perinatal. Así como a problemas psicológicos entre ellos depresión post-parto, baja autoestima, quiebre en el proyecto de vida y una serie de desventajas sociales entre ellos bajos logros educacionales, deserción escolar.

Esta problemática ha conducido al gobierno peruano priorizar dentro de sus políticas la prevención del embarazo en adolescentes. Esta voluntad se expresa en planes, programas y normas nacionales de salud sexual y reproductiva pero también las políticas de protección para adolescentes que optaron por ser madres a temprana edad y que no cuentan con apoyo de su pareja y/o familiares. Asimismo, urge garantizar que se brinde métodos anticonceptivos modernos para adolescentes en los establecimientos de salud, en especial en los servicios diferenciados de atención integral de salud para adolescentes.

Ante los esfuerzos del estado y la realidad del problema es la frágil implementación del Plan Multisectorial para la Prevención del Embarazo en Adolescentes. Situación que se evidencia en los Establecimientos de Salud, entre ellos el Hospital II Sullana, donde se reporta en el boletín estadístico (diciembre 2018), la atención de 512 partos entre eutócicos y distócicos de los cuales el 43% son embarazos reincidentes en adolescentes menores de 18 años. Cifras que no son ajenas a los Establecimientos de Salud Periféricos de donde proceden las pacientes atendidas en el Hospital, la distancia del Puestos de Salud Mallaritos es relativamente cerca por lo que las pacientes acuden a dicho establecimiento para ser atendidas por parto y por ende son parte de las estadísticas referidas. Por ello es primordial reconocer la explosión que algunos factores producen en la conducta del adolescente y apreciar los factores que influyen a advertir la gestación adolescente y que puedan implementar relativamente en el primer grado de cuidado de salud.

5.3 Problema

5.3.1 Planteamiento del problema

El embarazo en adolescentes en la actualidad sigue siendo considerado como un problema de salud pública a nivel mundial, es uno de los principales factores que contribuye a la mortalidad materna e infantil.

Por ello, es importante conocer los factores que influyen al embarazo recurrente en la adolescencia, debido a las complicaciones que conlleva esta, tanto para la madre como para el recién nacido, con el objetivo de realizar intervenciones para la prevención y disminución en población recurrente.

Basada en esta explicación, se realiza la presente investigación, formulando para ello la pregunta.

5.3.1 Formulación

¿Cuáles son los factores que intervienen en la prevalencia del embarazo recurrente en adolescentes atendidas en el Puesto de Salud Mallaritos 2019?

5.4 Conceptuación y Operalización de las variables

5.4.1 Definición conceptual

Factores:

Son aquellos elementos que pueden condicionar una situación, volviéndose los causantes de la evolución o transformación de los hechos.

Un factor es lo que contribuye a que se obtengan determinados resultados al caer sobre él la responsabilidad de la variación o de los cambios.

Embarazo reincidente de adolescentes:

Describe a la joven con referencia de 1 o crecidamente embarazos, asimismo tenga en alumbramiento o en aborto

Variables

Variable 1

Factores

Variable 2

Embarazo reincidente de adolescentes

5.4.2 Definición operacional:

Variable	Definición	Dimensión	Indicador
Factores	Es un conjunto de elementos que influye en algo. De esta manera, los factores son los distintos aspectos que intervienen, determinan o influyen para que de un modo concreto.	Factor individual:	
		Edad de primera regla	11 a 13 años 14 a 16 años 17 a 19 años
		Uso de método anticonceptivo antes de la gestación	Siempre A veces Nunca
		Numero de gestaciones	Dos gestaciones Tres gestaciones Más de cuatro
		Edad de primera relación sexual	< de 12 años 12 a 14 años

			15 a 16 años De 16 a más
		Recibió información de cómo prevenir un embarazo	Si No
		Conoces algún método anticonceptivo	Si No
		Actitud de la pareja hacia el uso del método anticonceptivo antes del embarazo	Aceptación Rechazo Indiferencia
		Tu embarazo fue deseado	Si No
		Complicaciones maternas durante el embarazo	Si No
		Factor familiar:	
		De quien dependes económicamente	Pareja Padres Hermanos Tíos Abuelo Soy solo
		Tipo de familia	Biparental Mono parental huérfano
		Padres separados	Si No
		Sufres a sufriste violencia familiar	Si No
		Familiar con embarazo en la etapa adolescente	No tiene Madre Hermana Madre más hermana

	Actitud del padre, madre y hermanos frente al embarazo	Rechazo Aceptación
	convivencia con la familia	Muy buena Buena Regular Mala
	Factor social	
	Cree que la influencia de los amigos tiene alguna relación con el embarazo	Si No
	Cuántas amigas tienes de tu edad que han estado embarazada	Solo una Dos amigas Tres a más Ninguna
	Cuántas personas integraban tu hogar antes de tu gestación	1 a 3 4 a 6 De 6 a más
	Con cuántas habitaciones cuenta tu hogar	1 a 3 4 a 5 6 a 8 De 8 a más

5.5 Hipótesis

5.6.1 Hipótesis General

H1: Existen factores individuales, familiares y sociales que intervienen en la prevalencia del embarazo reincidente en adolescentes atendidas en el Puesto de Salud Mallaritos.

H0: No existen factores individuales, familiares y sociales que intervienen en la prevalencia del embarazo reincidente en adolescentes atendidas en el Puesto de Salud Mallaritos.

5.7 Objetivos

5.7.1 Objetivo general

Determinar los factores individuales, familiares y sociales que intervienen en la prevalencia del embarazo reincidente en adolescentes atendidas en el Puesto de Salud Mallaritos 2019

5.7.2 Objetivos específicos

- a. Identificar los factores individuales, los cuales que intervienen en la prevalencia de la gestación reincidente en adolescentes atendidas en el Puesto de Salud Mallaritos 2019.

- b. Establecer los factores familiares que implican en la prevalencia de la gestación reincidente en adolescentes atendidas en el Puesto de Salud Mallaritos 2019.
- c. Precisar los factores sociales que intervienen en la prevalencia del embarazo reincidente en adolescentes atendidas en el Puesto de Salud Mallaritos 2019.

6. Metodología

a. Tipo y Diseño de investigación

Fue cuantitativa, Descriptiva, Correlacional y No experimental, por otro lado, la recaudación de información y los resultados en la cual se utilizaron procedimientos estadísticos.

Es descriptiva porque se describió las variables de estudio.

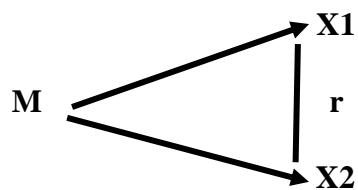
Es correlacional porque se determinó la relación de dichas variables

Es no experimental porque el investigador no manipulo las variables de estudio.

Diseño de investigación

El diseño es no experimental, descriptivo - correlacional, cuya representación gráfica es:

Su esquema es el siguiente:



X1: Factores

X2: prevalencia del embarazo

M: Muestra del estudio: jóvenes gestantes

b. Población y Muestra

Población

Conformada por 46 adolescentes gestantes.

Muestra

Fórmula utilizada:

$$n = \frac{Z^2 p q N}{(N - 1)E^2 + Z^2 pq}$$

Dónde:

N: Cantidad de población.

α : es el valor del error 5% = 0.05.

Z = 1.96

P= probabilidad del éxito= 0.5.

q= probabilidad de éxito= 0.5

n: es el tamaño de la muestra.

El valor que, para el error alfa, es del 5% (0.05) con un nivel de confianza de 95% (0.95) lo que equivale a un valor de Z de 1.959963985 (a nivel práctico 1.96).

Reemplazando:

$$n = \frac{3.84 \times 0.25 \times 40}{39 \times 0.0025 + 3.84 \times 0.25}$$

$$n = \frac{38.4}{1.05}$$

$$n = 36.57$$

La muestra estuvo constituida por 37 adolescentes gestantes atendidas en el Puesto de Salud Mallaritos, tomando en consideración criterios principales, tales como:

Criterios de Inclusión y Exclusión

Inclusión:

- Adolescentes embarazadas entre las edades 13 a 19 años
- Adolescentes gestantes que puedan comunicarse adecuadamente.

Exclusión:

- Adolescentes gestantes que no acepten participar en el estudio.

c. Técnicas e instrumentos de investigación

Se utilizó la entrevista y como instrumento un cuestionario sobre características sociodemográficas y factores que determinan la reincidencia de embarazo en adolescentes en estudio, este cuenta con 20 preguntas de las cuales para el factor individual (9), factor familiar (7), factor social (4).

De las cuales cada pregunta contestada correctamente equivale a un punto mientras que las incorrectas equivalen a cero puntos.

Los que obtengan una puntuación de 0 a 10 puntos representan no interviene; mientras que la puntuación de 11 a 20 puntos evidencia si interviene. Ambos instrumentos fueron elaborados y utilizados por Paulino Ponce Ruht Vanessa el año 2017, los mismos que fueron validados por juicio de expertos y adecuados por la autora.

d. Procesamiento y análisis de la información

Se procedió a la selección de la muestra y al recojo de la información aplicando el instrumento, posteriormente se procedió a la tabulación y estimación de datos. Finalmente se interpretarán los datos según los resultados, confrontando con otros trabajos similares o con la base teórica disponible y se ejecutara el informe final.

7. Resultados

Tabla 1: Edad de las adolescentes que acuden al Puesto de Salud Mallaritos 2019.

Edad	Frecuencia	Porcentaje
De 11 a 13 años	4	10.8
De 14 a 16 años	18	48.6
De 17 a 19 años	15	40.5
Total	37	100.0

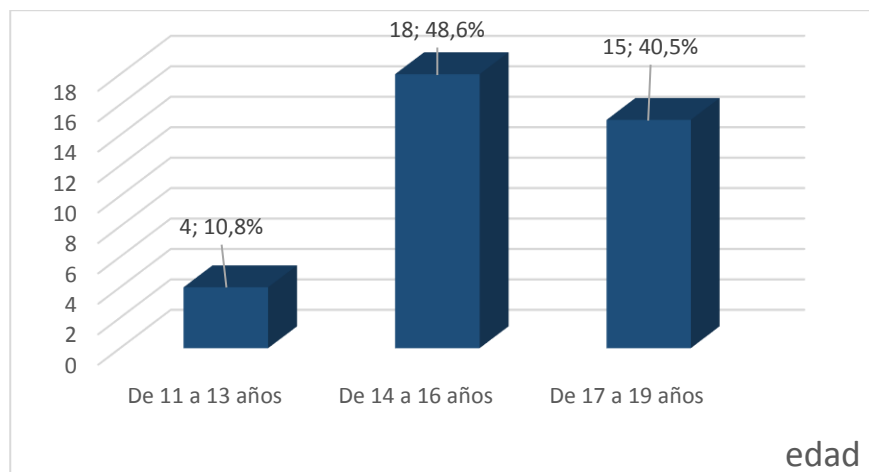


Gráfico 1: Edad de las adolescentes que acuden al Puesto de Salud Mallaritos 2019

Interpretación: La edad de las adolescentes que participaron en el estudio, tenemos: el 48,6% tienen 14 a 16 años, el 40,5% de 17 a 19 años y el 10,8% entre 11 a 13 años.

Tabla 2: Lugar de procedencia de las adolescentes que acuden al Puesto de Salud Mallaritos 2019

Procedencia	Frecuencia	Porcentaje
Mallares	11	29.7
Mallaritos	18	48.6
Samán	3	8.1
Otros	5	13.5
Total	37	100.0

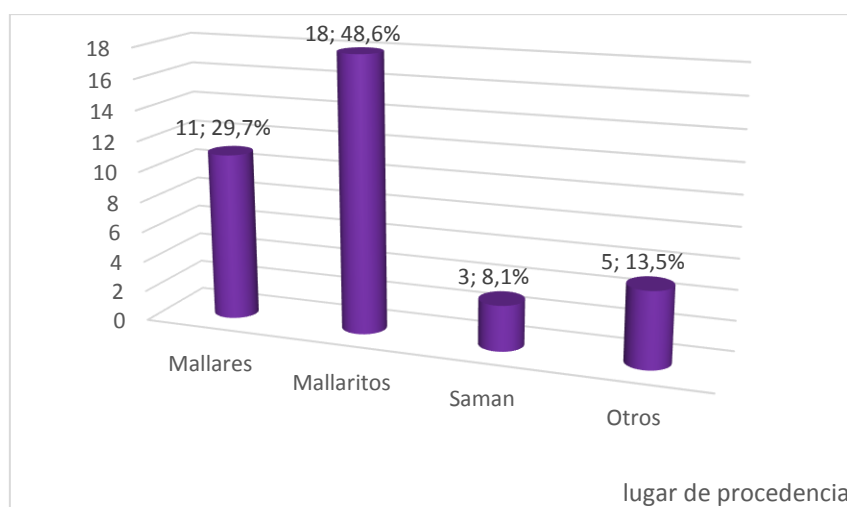


Grafico 2: Lugar de procedencia de las adolescentes que acuden al Puesto de Salud Mallaritos 2019

Interpretación: Lugar de procedencia de las adolescentes que participaron en el estudio, el 48,6% de Mallaritos, el 29,7% de Mallares, el 13,5% de otros lugares y el 8,1% de Samán.

Tabla 3: Grado de instrucción de las adolescentes que se atienden en el Puesto de Salud Mallaritos 2019

grado de instrucción	Frecuencia	Porcentaje
Primaria Completa	9	24.3
Primaria Incompleta	3	8.1
Secundaria Completa	13	35.1
Secundaria Incompleta	5	13.5
Superior Completa	4	10.8
Superior Incompleta	2	5.4
Sin Nivel	1	2.7
Total	37	100.0

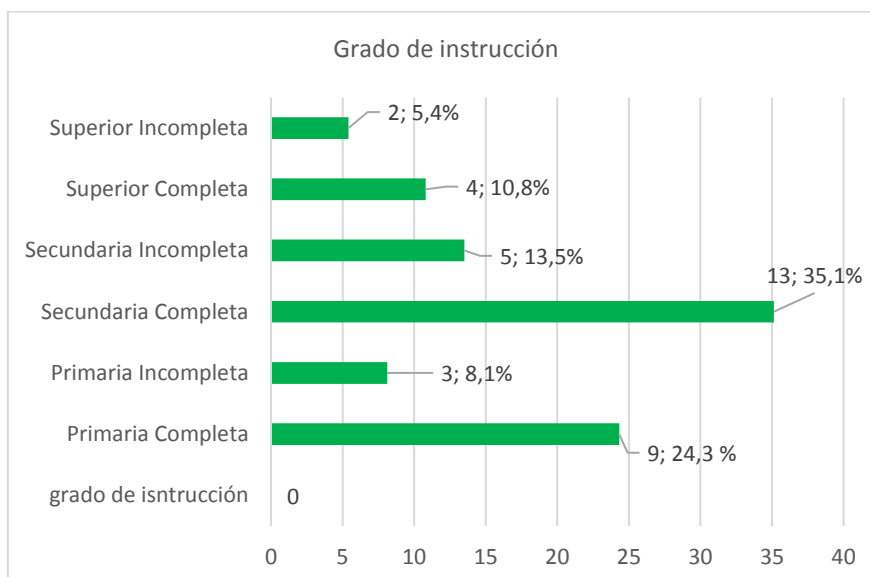


Gráfico 3: Grado de instrucción de las adolescentes que se atienden en el Puesto de Salud Mallaritos 2019

Interpretación: Grado de instrucción de las adolescentes que participaron en el estudio, el 31,5% secundaria completa, el 24,3% primaria completa, el 13,5% secundaria incompleta, el 10,8% superior incompleto, el 8,1% primaria incompleta, el 5,4% superior incompleta y el 2,7% sin nivel.

Tabla 4: Ocupación de las adolescentes que acuden al Puesto de Salud Mallaritos 2019

Ocupación	Frecuencia	Porcentaje
Estudiante	22	59.5
Trabajador independiente	5	13.5
Ama de casa	7	18.9
Otros	3	8.1
Total	37	100.0

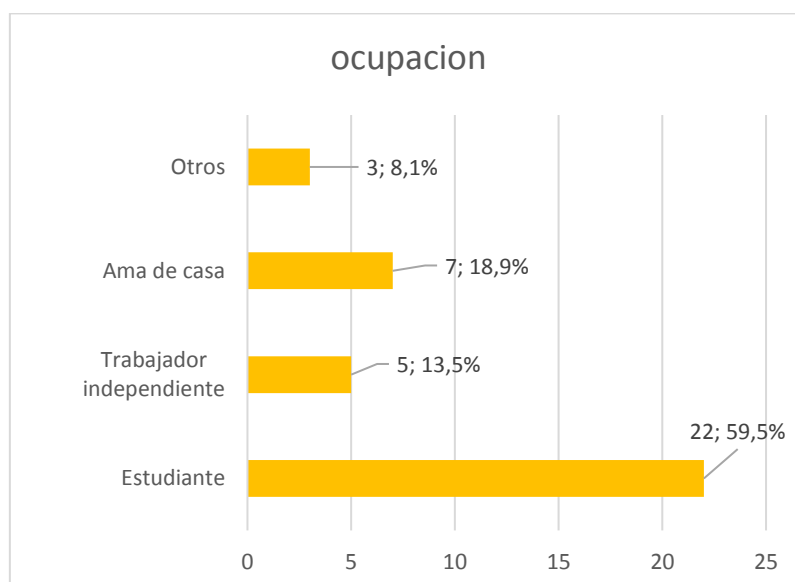


Gráfico 4: Ocupación de las adolescentes que acuden al Puesto de Salud Mallaritos 2019

Interpretación: La ocupación de las adolescentes que participaron en el estudio, el 59,5% estudiantes, el 18,9% amas de casa, el 13,5% trabajadoras independientes y el 8,1% otras ocupaciones.

Tabla 5: Estado civil de las adolescentes que acuden al Puesto de Salud Mallaritos 2019

Estado civil	Frecuencia	Porcentaje
Casado	5	13.5
Conviviente	22	59.5
Soltera	10	27.0
Total	37	100.0

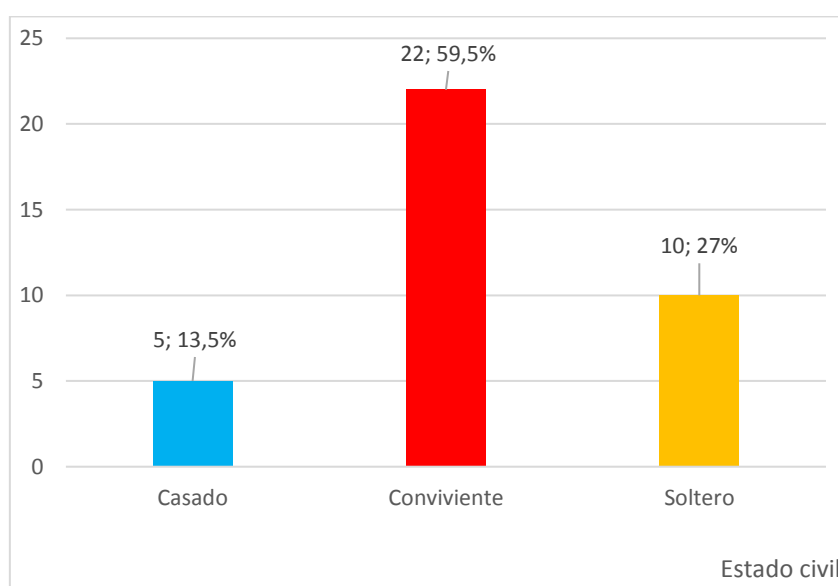


Gráfico 5: Estado civil de las adolescentes que acuden al Puesto de Salud Mallaritos 2019

Interpretación: Estado civil de las adolescentes que participaron en el estudio, el 59,5% son convivientes, el 27% solteras y el 13,5% casadas.

Tabla 6: Factores individuales que intervienen en la prevalencia del embarazo recurrente en adolescentes atendidas en el Puesto de Salud Mallaritos 2019

FACTOR INDIVIDUAL		
	Frecuencia	porcentaje
¿A qué edad tuviste la primera regla?		
Entre 8 a 10 años	10	27,0
Entre 11 a 13 años	26	70,3
Entre 14 a 16 años	1	2,7
Utilizaba método anticonceptivo antes de la gestación		
Siempre	3	8,1
A veces	15	40,5
Nunca	19	51,4
Número de gestaciones anterior		
solo uno	29	78,4
2 gestaciones	8	21,6
¿ A qué edad tuviste tu primera relación sexual?		
Menor de 12 años	14	37,8
entre los 12 a 14 años	7	18,9
Entre los 15 a 18 años	8	21,6
Entre los 16 a 19 años	8	21,6
¿Ha recibido información de cómo prevenir un embarazo?		
SI	23	62,2
NO	14	37,8
¿Conoces algún método anticonceptivo?		
SI	30	81,1
NO	7	18,9
Como reaccionaba la pareja sobre el uso de los métodos anticonceptivos antes de la gestación		
Aceptaba	16	43,2
Rechazaba	13	35,1
O era indiferente	8	21,6
¿Tu embarazo fue deseado?		
SI	18	48,6
NO	19	51,4
Complicaciones maternas durante el embarazo		
SI	13	35,1
NO	24	64,9

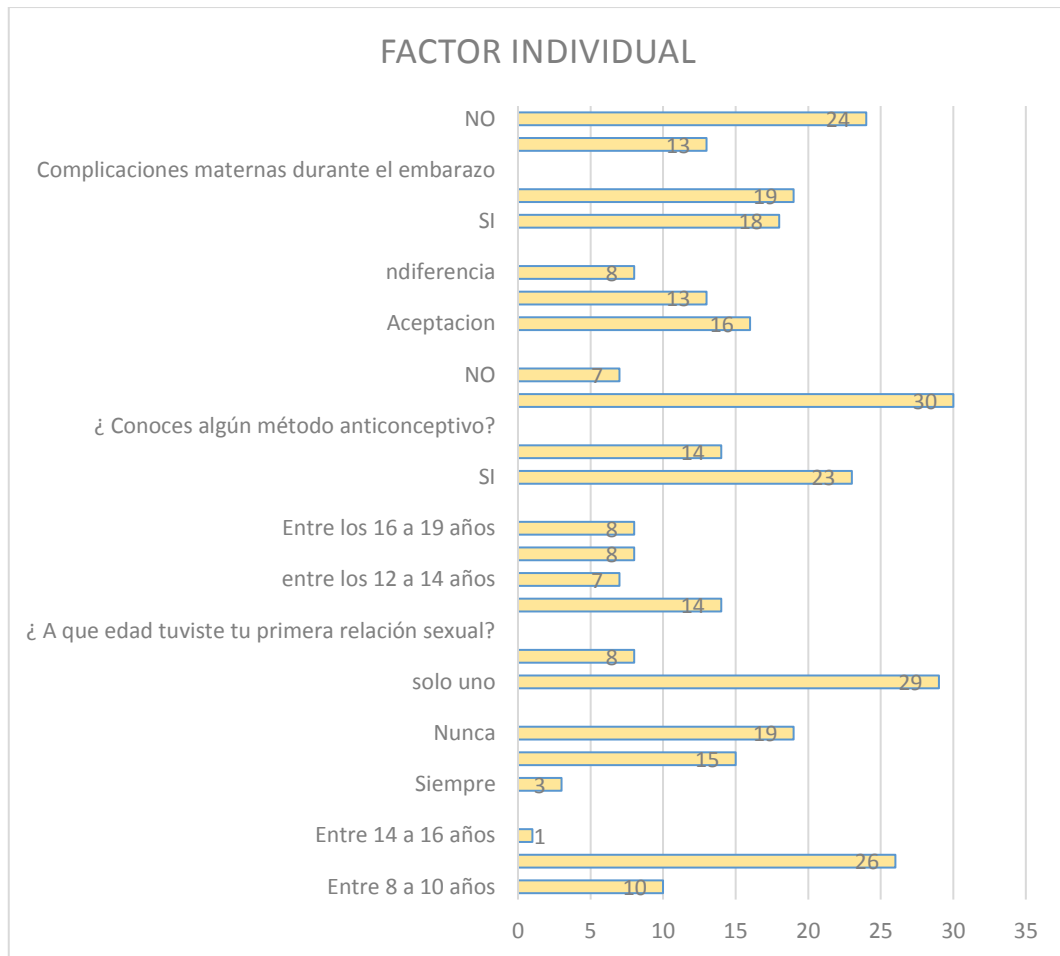


Gráfico 6: Factores individuales que intervienen en la prevalencia del embarazo recurrente en adolescentes atendidas en el Puesto de Salud Mallaritos 2019

Interpretación: Factores individuales que intervienen en la prevalencia de la gestación recurrente en las adolescentes que participaron en el estudio, tenemos: El 70% tuvo la primera regla entre los 11 y 13 años. El 51,4% nunca uso un anticonceptivo, seguido del 40,5% que refiere que a veces. El 78,4% ya tuvo una gestación anterior y el 21,2% ya tuvo 2 gestaciones. El 37,8% indica haber realizado su primera relación sexual antes de los 12 años, seguido 21,6% entre 15 y 18 años. El 62,2% han recibido información para prevenir el embarazo. El 81,1% si conoce algún método anticonceptivo. El 43,2% su pareja mostraba una actitud de aceptación, seguido del 35,1% de rechazo. El 51,4% su embarazo no fue deseado y el 64,9% durante el embarazo no tuvo complicaciones.

Tabla 7: Factores familiares que intervienen en la prevalencia del embarazo reincidente en adolescentes atendidas en el Puesto de Salud Mallaritos 2019

FACTOR FAMILIAR		
¿De quién depende económicamente?	Frecuencia	porcentaje
Pareja	23	62,2
Padres	8	21,6
Hermanos	4	10,8
Abuelos	1	2,2
Sola	1	2,7
Tipo de familia		
Biparental	18	48,6
Mono parenteral	16	43,2
Huérfana	3	8,1
Padres separados		
SI	9	24,3
NO	28	75,7
¿Sufres o sufriste de violencia familiar?		
SI	6	16,2
NO	31	83,8
Antecedentes de embarazo adolescente en la familia		
Rechazo	32	86,5
Aceptación	1	2,7
Relación con la familia		
Muy buena	13	35,1
Buena	15	40,5
Regular	6	16,2
Mala	3	8,1

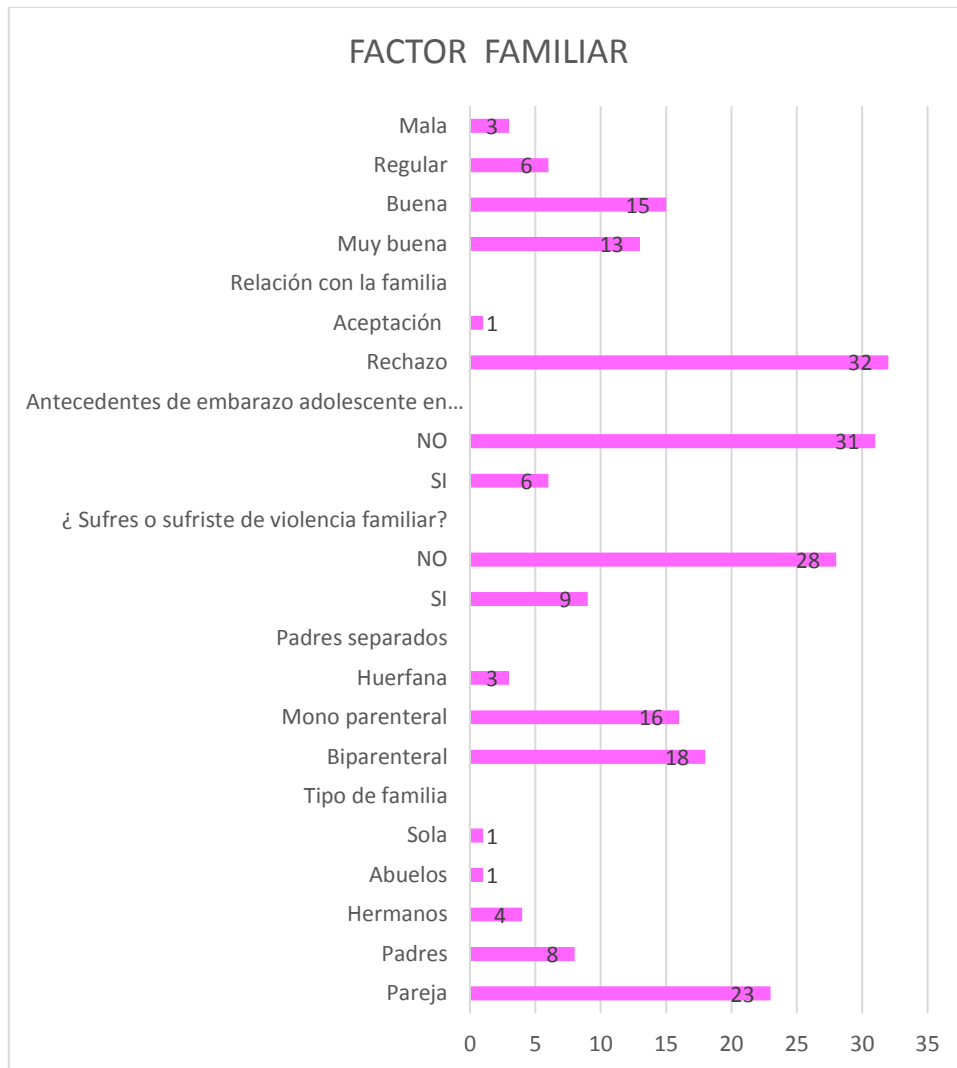


Gráfico 7: Factores familiares que intervienen en la prevalencia del embarazo recurrente en adolescentes atendidas en el Puesto de Salud Mallaritos 2019

Interpretación: Factores familiares que intervienen en la prevalencia de la gestación recurrente en las adolescentes que participaron en el estudio, tenemos: El 62,2% dependen económicamente de su pareja, seguido del 21,6% que dependen de sus padres. El 48,6% de las adolescentes proceden del tipo de familia biparental seguido del 43,2% de familias monoparental. El 75,7% de padres no separados. El 83,8% no sufrieron de violencia familiar. El 86,5% hay antecedentes de embarazo adolescente en la familia con una actitud de rechazo y el 40,5% la relación con la familia es buena y el 35,1% muy buena.

Tabla 8: Factores sociales que intervienen en la prevalencia del embarazo reincidente en adolescentes atendidas en el Puesto de Salud Mallaritos 2019

FACTOR SOCIAL		
¿Cree que la influencia de los amigos tiene alguna relación con el embarazo?	Frecuencia	Porcentaje
SI	5	15,9
NO	31	83,8
¿Cuántas amigas tienes de tu edad que hayan estado embarazada?		
solo una	13	35,1
Dos amigas	9	24,3
Tres a más	8	21,6
Ninguna	7	18,9
¿Con cuántas habitaciones cuenta tu hogar?		
De a 1 a 3	25	67,6
De 4 a 5	10	27,0

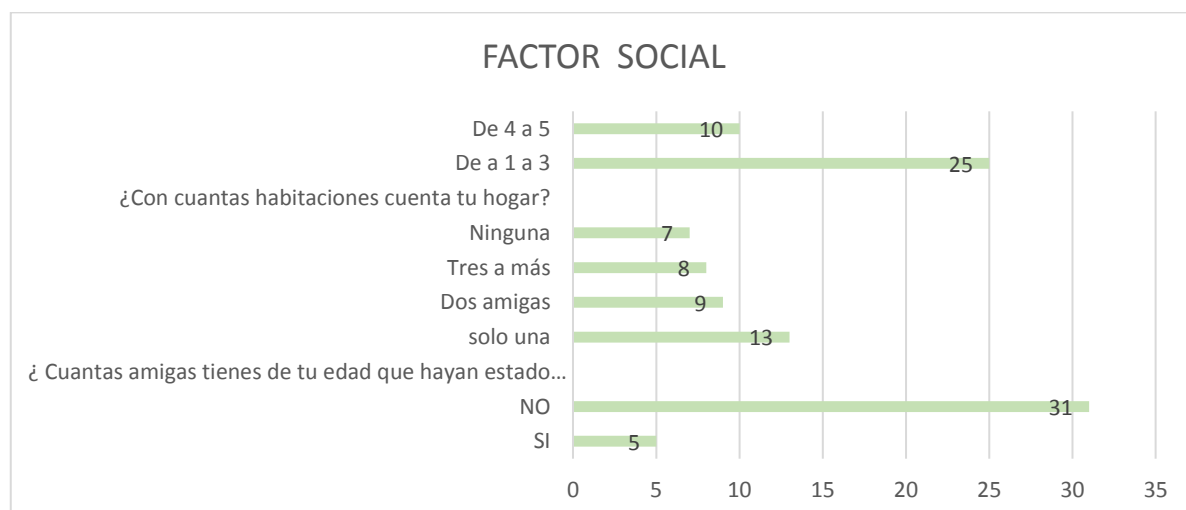


Gráfico 8: Factores sociales que intervienen en la prevalencia del embarazo reincidente en adolescentes atendidas en el Puesto de Salud Mallaritos 2019

Interpretación: Factores sociales que intervienen en la prevalencia del embarazo reincidente de las adolescentes que participaron en el estudio, tenemos: El 83,8% de las adolescentes creen que la influencia de los amigos tiene alguna relación con el embarazo. El 31,5% refiere que tienen solo una amiga de su edad embarazada. Y el 67,6% en su casa refieren que tienen de 1 a 3 habitaciones en su hogar.

Tabla 9: Relación entre los factores individuales que intervienen en la prevalencia del embarazo reincidente en adolescentes atendidas en el Puesto de Salud Mallaritos 2019

Factor individual	prevalencia de embarazo reincidente en adolescentes				Total	
	un hijo		dos hijos		N°	%
	N°	%	N°	%		
sin riesgo	15	40,5	1	2,7	16	43,2
con riesgo	20	54,1	1	2,7	21	56,8
Total	35	94,6	2	5,4	37	100,0

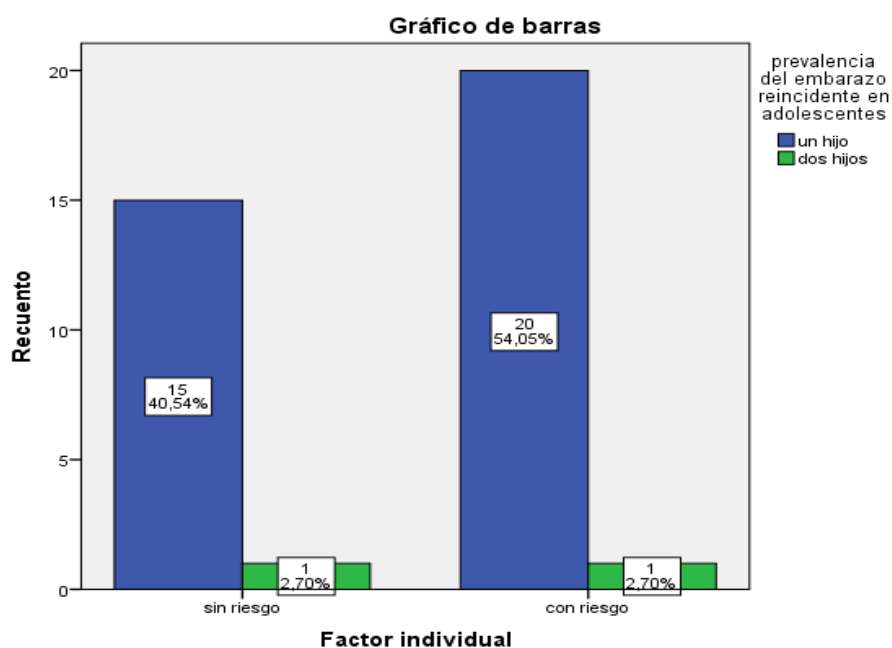


Gráfico 9: Relación entre los factores individuales que intervienen en la prevalencia del embarazo reincidente en adolescentes atendidas en el Puesto de Salud Mallaritos 2019

Interpretación: La relación entre el variable factor individual y el predominio de embarazo reincidente en los jóvenes en estudio, tenemos: Para el conjunto sin riesgo el 40,5% tiene un hijo y el 2,7% dos hijos. Para el grupo de adolescentes con riesgo, el 54,1% un hijo y el 2,7% 2 hijos.

Tabla10: Relación entre los factores familiares que intervienen en la prevalencia del embarazo reincidente en adolescentes atendidas en el Puesto de Salud Mallaritos 2019

Factor familiar	prevalencia de embarazo reincidente en adolescentes				Total	
	un hijo		dos hijos		N°	%
	N°	%	N°	%		
sin riesgo	16	43,2	1	2,7	17	45,9
con riesgo	19	51,4	1	2,7	20	54,1
Total	35	94,6	2	5,4	37	100,0

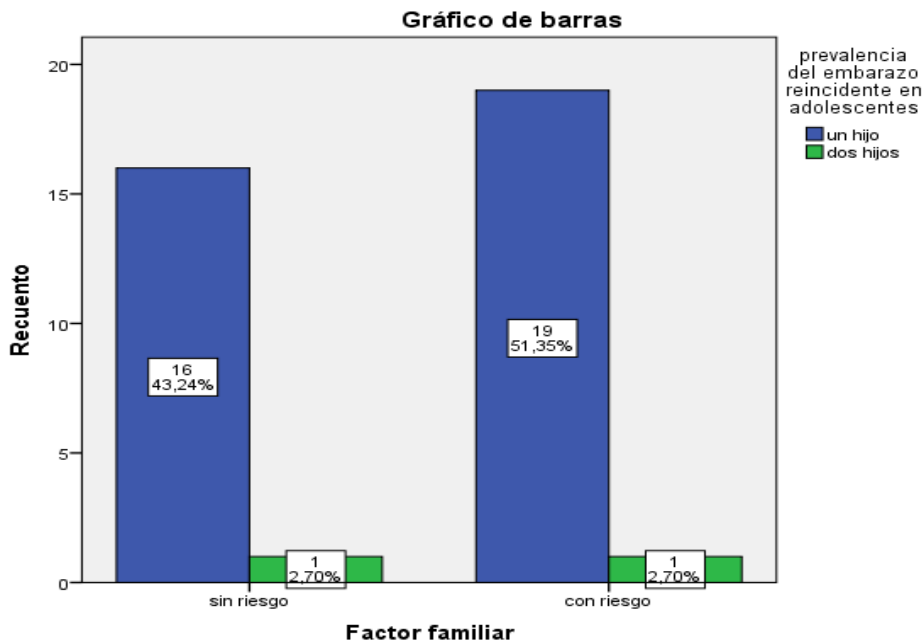


Gráfico 10: Relación entre los factores familiares que intervienen en la prevalencia del embarazo reincidente en adolescentes atendidas en el Puesto de Salud Mallaritos 2019

Interpretación: La relación entre la variable factor familiar y la prevalencia de embarazo reincidente en las adolescentes en estudio, tenemos: Para el grupo sin riesgo el 43,2% tiene un hijo y el 2,7% dos hijos. Para el grupo de adolescentes con riesgo, el 51,4% un hijo y el 2,7% dos hijos.

Tabla 11: Relación de los factores sociales que intervienen en la prevalencia del embarazo reincidente en las adolescentes al Puesto de Salud Mallaritos 2019

Factor social	prevalencia de embarazo reincidente en adolescentes				Total	
	un hijo		dos hijos		N°	%
	N°	%	N°	%		
sin riesgo	17	45,9	1	2,7	18	48,6
con riesgo	18	48,6	1	2,7	19	51,4
Total	35	94,6	2	5,4	37	100,0

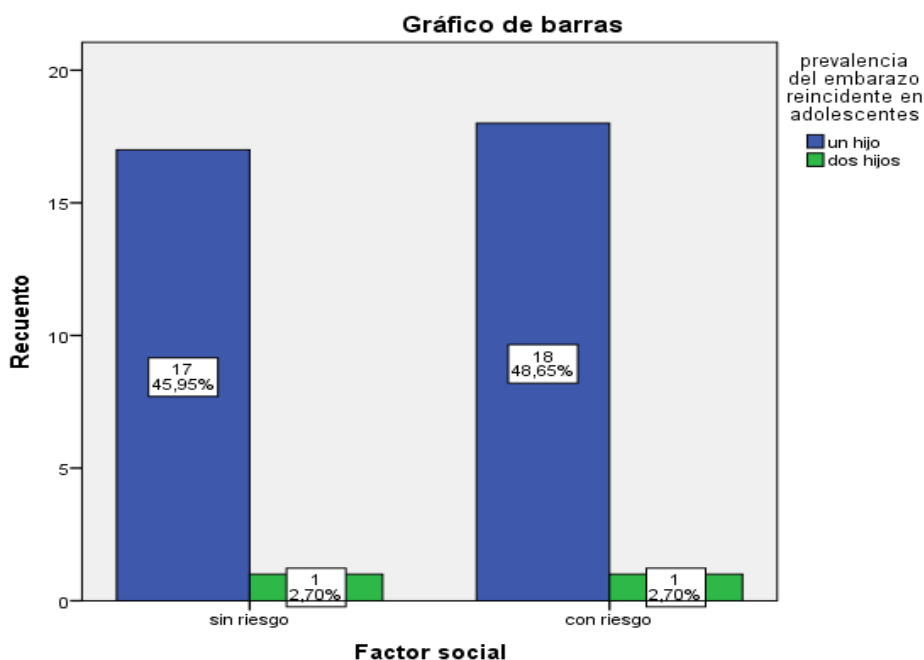


Gráfico 11: Relación de los elementos sociales que intervienen en la prevalencia del embarazo reincidente en las adolescentes al Puesto de Salud Mallaritos 2019

Interpretación: La relación entre variable factor social y la prevalencia de embarazo reincidente en las adolescentes en estudio, tenemos: Para el grupo sin riesgo el 45,9% tiene un hijo y el 2,7% dos hijos. Para el grupo de adolescentes con riesgo, el 48,6% un hijo y el 2,7% dos hijos.

8. Análisis y discusión

Las tablas numeradas del 1 al 5, presentan información general de la población de adolescentes en estudio, según edad el 48,6% tienen entre 14 y 16 años, el 40,5% entre 17 y 19 años y el 10,8% entre 11 y 13 años. Preceden el 48,6% de Mallaritos, el 29,7% de Mallares, el 13,5% de otros lugares y el 8,1% de Saman. El nivel de educación, el 31,5% secundaria concluida el 24,3% primaria completa, el 13,5% secundaria incompleta, el 10,8% superior incompleto, el 8,1% primaria incompleta, el 5,4% superior incompleta y el 2,7% sin nivel. De acuerdo a ocupación el 59,5% estudiantes, el 18,9% amas de casa, el 13,5% trabajadoras independientes y el 8,1% otras ocupaciones. El estado civil, el 59,5% son convivientes, el 27% solteras y el 13,5% casadas.

La tabla 6, muestra los factores individuales intervienen sobre la prevalencia de la gestación reincidente de las jóvenes que participaron en el estudio, tenemos: El 70% tuvo la primera regla entre los 11 y 13 años. El 51,4% nunca uso un anticonceptivo, seguido del 40,5% que refiere que a veces. El 78,4% ya tuvo una gestación anterior y el 21,2% ya tuvo 2 gestaciones. El 37,8% practicaron su primera relación sexual antes de los 12 años, seguido 21,6% entre 15 y 18 años. El 62,2% han recibido información para prevenir el embarazo. El 81,1% si conoce algún método anticonceptivo. El 43,2% su pareja mostraba una actitud de aceptación, seguido del 35,1% de rechazo. El 51,4% su embarazo no fue deseado y el 64,9% durante el embarazo no tuvo complicaciones.

La tabla 7, presenta los Factores familiares intervienen sobre la prevalencia de la gestación reincidente de las jóvenes que participaron en el estudio, tenemos: El 62,2% dependen económicamente de su pareja, seguido

del 21,6% que dependen de sus padres. El 48,6% de las adolescentes proceden del tipo de familia biparental seguido del 43,2% de familias monoparental. El 75,7% de padres no separados. El 83,8% no sufrieron de violencia familiar. El 86,5% hay antecedentes de embarazo adolescente en la familia con una actitud de rechazo y el 40,5% la relación con la familia es buena y el 35,1% muy buena.

La tabla 8, hace evidente los Factores sociales que intervienen en la prevalencia del embarazo reincidente de las adolescentes que participaron en el estudio, tenemos: El 83,8% de las adolescentes creen que la influencia de los amigos tiene alguna relación con el embarazo. El 31,5% refiere que tienen solo una amiga de su edad embarazada. Y el 67,6% en su casa refieren que tienen de 1 a 3 habitaciones en su hogar.

Las tablas del 9 al 11, presentan la relación de las siguientes variables: Entre la variable factor individual y la prevalencia de embarazo reincidente en las adolescentes en estudio, tenemos: Para el grupo sin riesgo el 40,5% tiene un hijo y el 2,7% dos hijos. Para el grupo de adolescentes con riesgo, el 54,1% un hijo y el 2,7% 2 hijos. Entre la variable factor familiar y la prevalencia de embarazo reincidente en las adolescentes en estudio, tenemos: Para el grupo sin riesgo el 43,2% tiene un hijo y el 2,7% dos hijos. Para el grupo de adolescentes con riesgo, el 51,4% un hijo y el 2,7% 2 hijos. Entre la variable factor social y la prevalencia de embarazo reincidente en las adolescentes en estudio, tenemos: Para el grupo sin riesgo el 45,9% tiene un hijo y el 2,7% dos hijos. Para el grupo de adolescentes con riesgo, el 48,6% un hijo y el 2,7% 2 hijos.

Difieren en cierta relación con Quispe, Y. (2014). Quien concluye que el estado civil soltera, el consumo de tabaco, la menarquia precoz, el inicio de relaciones sexuales antes de los 15 años, el tener de 3 a más parejas sexuales, el no usar métodos anticonceptivos, la conducta sexual de riesgo, el embarazo no planificado, parto por cesárea, antecedente de violencia física, el cambio de pareja y la edad menor de 19 años de la pareja son factores de riesgo para la reincidencia de embarazo en las adolescentes atendidas en el Hospital Nacional Docente Madre Niño “San Bartolomé” en el año 2014. Huarcaya, D. (2008), señala en los resultados señalan que la relación con los padres fue considerada mala, principalmente con la madre. La reacción de los padres al enterarse del embarazo, fue negativa en casi la totalidad de los casos muy diferente al de la pareja que fue positiva.

Al considerar los resultados del estudio y contrastarlos con los resultados de los investigadores referidos en antecedentes nos ubica frente a un desafío en salud, porque a esta población la atendimos desde el primer embarazo, lo cual refleja que es importante seguir trabajando en el componente educación, tanto escolarizadas, así como sobre su sexualidad, cuidado de planificación familiar, etc. Esto tiene un efecto importante para tomar decisión de un nuevo embarazo de las adolescentes. Al respecto Merino (2011) refiere que el número de niños que una mujer tendrá declinan a medida que el nivel de escolaridad aumenta, más bien la educación actúa mejorando la condición social y la auto imagen de la mujer, aumentando las opciones de su vida y la capacidad de tomar sus propias decisiones. La educación se ha descrito como el medicamento contra el fatalismo, las mujeres analfabetas de los sectores rurales no entienden de la fisiología de la reproducción o como

controlarla, en consecuencia, aceptan el embarazo como una voluntad divina, una mujer sin educación está menos informada e indispuesta a buscar cuidados para su salud y atención médica.

Así también los factores sociales: Estado civil, grado de instrucción, tipo de familia inducen al embarazo en la adolescencia. Cada vez es más frecuente que la madre permanezca soltera, si miramos atrás, un embarazo conducía a matrimonio sobre todo por ser adolescente, En la actualidad, predomina el estado civil conviviente o solteras, influye ya el modo de pensar de la mujer, la familia y la sociedad. Entre los factores socioculturales, los autores como Mora el año 2015, describe en términos de postergación y muchas veces de frustración su ingreso, empleo, educación, salud y fertilidad porque prima en la sociedad el estereotipo de la mujer de baja condición es la mujer con un niño al pecho, embarazada y varios niños más alrededor de su falda.

En el tipo de familia que mantiene una buena relación emocional y física, motiva el desarrollo individual y familiar para encaminar el desarrollo de los miembros de la familia. Encontramos en los resultados de Quispe que la desorganización familiar, constituye una modalidad de desintegración, que conlleva al rompimiento de la unidad familiar y el autor lo considera como un factor que se relaciona con el embarazo en las adolescentes .Los Factores Psicosociales, obedece a muchas causas, entre algunas al desarrollo cognitivo, por lo encontramos en el estudio que tienen conocimiento y conocen anticonceptivos pero no lo usan, se da lo que describe Odean (2012), quien refiere que los adolescentes no son capaces de entender todas las consecuencias de la iniciación de la actividad sexual precoz. En la

adolescencia, el egocentrismo de la etapa las hace asumir que a ellas eso no les va a pasar, pues eso solamente les ocurre a otras. La necesidad de probar su fecundidad, estando influenciadas por fantasías de infertilidad, puede ser un factor poderoso durante la adolescencia.

El factor económico de las adolescentes, el embarazo la conlleva a problemas económicos en el hogar, la adolescente muchas veces se acompaña de otro adolescente que frecuentemente pasan de la dependencia de los padres y rara vez a la dependencia del marido. Este problema también es un desencadenante a romper la estabilidad conyugal las adolescentes y terminan como madre soltera y tienen que trabajar si su familia no los apoya enfrentando situaciones muy adversas.

Los factores culturales, el presente trabajo se realizó en un área rural, concordando con Osorio (2014), quien concluye que los embarazos de madres adolescentes son más frecuentes en comunidades menos escolarizadas y en áreas rurales.

Al respecto donde la educación sexual recae en el cuidado de la salud y esta es definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en Osorio (2014) como "un estado de bienestar físico, emocional, mental y social relacionado con la sexualidad; no es solamente la ausencia de enfermedad, disfunción o incapacidad. Para que la salud sexual se logre y se mantenga, los derechos sexuales de todas las personas deben ser respetados, protegidos y ejercidos a plenitud". Agrega el mismo autor que: La salud sexual y la salud reproductiva que involucra aspectos de carácter biológico, psicológico, sociológico y cultural, por tanto, debe basarse en tres principios: Individualización (tomar en consideración las diferencias individuales);

respeto a la dignidad humana (valores personales y de grupo); libre determinación (frente a las alternativas existentes es la persona quien decide en última instancia).

El Ministerio de Salud, en la preocupación en mitigar este problema de salud ha establecido la normatividad para la atención integral del adolescente, considera que los servicios se pueden organizar dentro del establecimiento de salud o fuera de él son los servicios intramurales y extramurales, el cual se cumple relativamente, en el primer nivel de salud, por las profesionales de enfermería y obstetricia.

9. Conclusiones y Recomendaciones

9.1. Conclusiones

La edad de la población en estudio, el 48,6% tienen entre 14 a 16 años, seguido del 40,5% de 17 a 19 años. Preceden la mayoría de Mallaritos (48%).

El grado de instrucción, el 31,5% secundaria completa. El 59,5% estudiantes, el 18,9% amas de casa, El estado civil, el 59,5% son convivientes, el 27% solteras y el 13,5% casadas.

Los factores individuales intervienen sobre la prevalencia del embarazo reincidente de las adolescentes, el 70% tuvo la primera regla entre los 11 y 13 años. El 51,4% nunca uso un anticonceptivo.

El 78,4% ya tuvo una gestación anterior y el 21,2% ya tuvo 2 gestaciones. El 37,8% tuvo su primera relación sexual antes de los 12 años, El 62,2% han recibido información para prevenir el embarazo.

El 81,1% si conoce algún método anticonceptivo. El 43,2% su pareja mostraba una actitud de aceptación. El 51,4% su embarazo no fue deseado y el 64,9% durante el embarazo no tuvo complicaciones.

Los Factores familiares tenemos: El 62,2% dependen económicamente de su pareja.

El 48,6% de las adolescentes proceden del tipo de familia. El 75,7% de padres no separados. El 83,8% no sufrieron de violencia familiar.

El 86,5% hay antecedentes de embarazo adolescente en la familia con una actitud de rechazo y el 40,5% la relación con la familia es buena y el 35,1% muy buena.

Los Factores sociales, el 83,8% de las adolescentes creen que la influencia de los amigos tiene alguna relación con el embarazo.

El 31,5% refiere que tienen solo una amiga de su edad embarazada. Y el 67,6% en su casa refieren que tienen de 1 a 3 habitaciones en su hogar.

9.2 Recomendaciones

Se recomienda socializar los resultados e implementar o reestructurar programas educativos donde participen profesionales capacitados, que aborden la sexualidad como parte de la educación y formación general.

Implementar un horario que permita el acceso del adolescente a los servicios de salud sexual reproductiva del Establecimiento de Salud, donde se aborde información de los métodos anticonceptivos, los mismos que deben estar a su disposición el que elija.

Los maestros y padres de familia, deben informarse bien sobre el tema de salud sexual y abordarlo sin temor con sus hijos e hijas, recalcando las consecuencias de una sexualidad irresponsable.

10. Agradecimiento

Agradezco a Dios por darme fortaleza espiritual y los dones que me ha dado de servir y ayudar a los que me necesitan.

A mi madre por inculcarme valores, ser mi consejera, mi primera paciente del alma porque me anima a seguir adelante; la que me saca una sonrisa cuando estoy triste y me dice ¡Tú puedes lograrlo! ¡Porque eres valiosa!

A mi abuelo José por asumir el rol de padre y estar ahí en los momentos más difíciles de mi vida.

A mis docentes por ser parte de mi formación profesional, por su paciencia e inculcarme como debo prevalecer mi labor de salvar vidas.

Jaxenny Grisel.

11. Referencias Bibliográficas

Arnao, V. (2014). Factores individuales, familiares y sociales asociados al embarazo en adolescentes, Centro Materno Infantil José Gálvez, Lima – Perú

<https://scholar.google.es/citations?user=25HcnBEAAAAJ&hl=es>

Arruda, Coutinho, Katz, Rolland (2013). Factores asociados con la recurrencia de embarazos de adolescentes en una maternidad escuela: estudio de casos y controles. Rio de Janeiro. Brasil.

https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2013000300008&script=sci_abstract&tlng=es

Flórez CE. (2005), Factores socioeconómicos y contextuales que determinan la actividad reproductiva de las adolescentes en Colombia. Rev. Panam Salud Pública.

<https://iris.paho.org/handle/10665.2/8018?locale-attribute=es>

Gómez P, Molina R, Zamberlin N, Távara L. (2011). Factores relacionados con el embarazo y la mortalidad en menores de 15 años en América Latina y El Caribe. Lima. Federación Latinoamericana de Sociedades de Obstetricia y Ginecología (FLASOG).

http://www.spog.org.pe/web/images/spog/DOCs/Documentos_Tecnicos/FactoresRelacionadosEmbarazoMenos15anosAL.pdf&ved=2ahUKEwiT3Zj42pzsAhUxGbkGHRpyBdAQFjABegQIBRAB&usg=AOvVaw3NAT2tQUY9_uKzXOCmGgDS&cshid=1601875438358

González (2013). Factores Psicosociales que se asocian a la reincidencia del embarazo adolescente, en un estudio realizado en Chile

https://www.researchgate.net/publication/326307673_Factores_socioculturales_relacionados_con_el_embarazo_reincidente_en_adolescentes_atendidas_en_el_Hospital_Docente_Madre-Nino_San_Bartolome_Lima

Guzmán J, Falconier M, Hakkert R, Contreras J. (2006). Políticas de población para adolescentes: diagnóstico de situación y políticas de salud sexual y reproductiva. New York. Fondo de Población de las Naciones Unidas. Working Papers Series CST/ LACNO Report No: 9.

https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://lac.unfpa.org/sites/default/files/pub.pdf/diagnostico_adolescentes_0.pdf&ved=2ahUKEwiw0qaV5pzsAhXrHrkGHdGGDqgQFjABegQIAhAB&usg=AOvVaw2NjXRhluCfR89TiZ689kuO&cshid=1601878513770

Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2012). Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. Lima: INEI.

<https://proyectos.inei.gob.pe/endes/>

Quispe, Y. (2014). Factores de riesgo para la reincidencia de embarazo en las adolescentes atendidas en el hospital Nacional Docente Madre-niño San Bartolom. Lima Perú.

<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/4621>

Quispe, Y. (2014), Factores de riesgo para la reincidencia de embarazo en las adolescentes atendidas en el hospital Nacional Docente Madre-niño “San Bartolomé” Perú.

<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/4621>

Merino, R. (2011) *Factores que influyen en el embarazo de las adolescentes inscritas en el programa de atención materna de unidad de salud AltaVista, San Salvador*, El Salvador.

Ministerio de Salud. (2015), Prevención del embarazo adolescente.
http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2014/adolescentes/_cont.asp

Mosquera (2007). Factores asociados al embarazo en adolescentes de 13 a 19 años del Municipio de Buena Ventura, Colombia.

https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://www.researchgate.net/publication/329912896_Factores_asociados_al_embarazo_en_adolescentes_de_13_a_19_años_en_el_municipio_de_Buenaventura_Colombia

Mora, et al.(2015) Embarazo en la adolescencia como ocurre en la sociedad actual. México.

<https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://www.mediagraphic.com/pdfs/ginobsmex/gom-2015/gom155e.pdf>

Nacionales de Demografía y Salud – ENDS – 1990/2010. ISBN: 978-958-8164-38-0 (Internet).

Odean I,(2012) Los factores sociales que influyen en el embarazo y en el uso de anticonceptivos de los adolescentes en el barrio 25 de Mayo Maipu Mendoza Argentina

<https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=http://digitalcollections.sit.edu>

Osorio y Col. (2013). Factores que se asocian al embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital de Apoyo María Auxiliadora, Lima Perú

<http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/3570>

Santrock W. (2003). Psicología del desarrollo en la adolescencia. 9ª Edición. México. Editorial McGraw Hill – Interamericana.

12. Anexos y apéndice

ANEXO A

Factores que intervienen en la prevalencia del embarazo reincidente en adolescentes, Puesto de Salud Mallaritos 2019.

Instrucciones:

A continuación, se le realizará una serie de pregunta de la cual usted responderá de forma voluntaria, tómese el tiempo para pensar acerca de la respuesta. Esperando obtener sus respuestas con veracidad se le agradece anticipadamente su valiosa participación.

CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS:

1) . EDAD:

- 11 – 13 ()
- 14 – 16 ()
- 17 – 19 ()

2) Lugar de procedencia:

- Mallares ()
- Mallaritos ()
- Samán ()
- Otros ()

CARACTERÍSTICAS SOCIALES

3) . Grado de instrucción:

- | | | | |
|-----------------------|-----|------------|-----|
| • Primaria Completa | () | Incompleta | () |
| • Secundaria Completa | () | Incompleta | () |
| • Superior Completa | () | Incompleta | () |
| • Sin nivel | () | | |

4) . Ocupación

- Estudiante ()

- Trabajador independiente ()
- Ama de casa ()
- Otros ()

5) Estado civil

- Casado ()
- Conviviente ()
- Soltero ()

DE LOS FACTORES QUE DETERMINAN LA REINCIDENCIA DE EMBARAZO.

Factor individual:

6) A qué edad tuviste tu primera regla

- 8 a 10 años ()
- 11 a 13 años ()
- 14 a 16 años ()

7) Uso de método anticonceptivo antes de la gestación

- Siempre ()
- A veces ()
- Nunca ()

8) Número de gestaciones anterior

- Solo uno ()
- 2 gestaciones ()
- 3 a más ()

9) A qué edad tuviste u primera relación sexual.

- < de 12 años ()
- 12 a 14 años ()
- 15 a 16 años ()
- 16 a más años ()

10. Has recibido información de cómo prevenir un embarazo.

- Si ()
- No ()

11. Conoces algún método anticonceptivo

- Si () • No ()

12. Actitud de la pareja hacia los métodos anticonceptivos antes de la gestación

- Aceptación ()
- Rechazo ()
- Indiferencia ()

13. Tu embarazo fue deseado:

- Si () • No ()

14. Complicaciones maternas durante el embarazo:

- Si () • No ()

Factor familiar

15). De quién dependes económicamente

- Pareja ()
- Padres ()
- Hermanos ()
- Tíos ()
- Abuelo ()
- Sola ()

16). Tipo de familia

- Biparental ()
- Mono parental ()
- Huérfano ()

17) Padres separados.

- Si () • No ()

18). Sufres o sufriste de violencia familiar

- Si () • No ()

19). Antecedente de embarazo adolescente en la familia

- No tiene ()
- Madre ()
- Hermana ()
- Madre + Hna. ()

20). Actitud del padre y la madre y hermanos frente al embarazo.

- Rechazo ()
- Aceptación ()

21). Relación con la familia

- Muy buena ()
- Buena ()
- Regular ()
- Mala ()

Factor social

22). Cree que la influencia de los amigos tiene alguna relación con el embarazo.

- Si ()
- No ()

23) Cuantas amigas tienes de tu edad que haiga estado embarazado

- Solo una ()
- Dos amigas ()
- Tres o más ()
- Ninguna ()

24). Cuantas personas integraban tu hogar antes de tu gestación

- 1 a 3 ()
- 4 a 6 ()
- 6 a más ()

25) Con cuantas habitaciones cuenta tu hogar.

- 1 a 3 ()
- 4 a 5 ()
- 6 a 8 ()
- 8 a más ()