

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE OBSTETRICIA



**CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS Y
REPRODUCTIVAS DE LAS ADOLESCENTES
EMBARAZADAS ATENDIDAS EN UN
ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE SULLANA,
2020-2022.**

Tesis para obtener el Título de Licenciada en Obstetricia

Autor:

Farías Tume, Leslie Mitchell

Asesor:

Sánchez Romero, Victor Joel
(ORCID: [0000-0001-5056-9244](https://orcid.org/0000-0001-5056-9244))

Piura - Perú

2023

ÍNDICE

Tema	Página
Carátula	i
Índice de contenidos	ii
Índice de tablas	iii
Palabras clave	iv
Constancia de Oriniganlidad	v
Título	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
INTRODUCCIÓN	
1. Antecedentes y fundamentación científica	1
2. Justificación de la investigación	13
3. Problema	14
4. Conceptuación y operacionalización de las variables	14
5. Hipótesis	14
6. Objetivos	14
METODOLOGÍA	
1. Tipo y diseño de investigación	16
2. Población - Muestra	16
3. Técnicas e instrumentos de investigación	17
4. Procesamiento y análisis de la información	17
RESULTADOS	18
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN	21
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	23
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	24
ANEXOS	
Anexo 1. Instrumento de recolección de información	28
Anexo 2. Base de datos	29

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Características demográficas de las adolescentes embarazadas atendidas en un establecimiento de salud de Sullana, 2020-2022 (n=60).	18
Tabla 2	Características familiares de las adolescentes embarazadas atendidas en un establecimiento de salud de Sullana, 2020-2022 (n=60).	19
Tabla 3	Características reproductivas de las adolescentes embarazadas atendidas en un establecimiento de salud de Sullana, 2020-2022 (n=60).	20

PALABRAS CLAVE

Embarazo en adolescencia, gestación en adolescencia, COVID-19, reproducción

KEYWORDS

Pregnancy in Adolescence, COVID-19, reproduction.

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

- Área** : Ciencias Médica y de Salud.
Subárea : Ciencia de la Salud.
Disciplina : Ciencia Socio Biomédicas.
Línea : Salud Sexual Reproductiva de la mujer, familia y comunidad.

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD



CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Vicerrector de Investigación de la Universidad San Pedro:

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado "CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS Y REPRODUCTIVAS DE LAS ADOLESCENTES EMBARAZADAS ATENDIDAS EN UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE SULLANA, 2020-2022" del (a) estudiante: FARIAS TUME LESLIE MITCHELL, identificado(a) con Código N° 2111200225, se ha verificado un porcentaje de similitud del 23%, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario N° 5037-2019-USP/CU para la obtención de grados y títulos académicos de pre y posgrado, así como proyectos de investigación anual Docente.

Se expide la presente constancia para los fines pertinentes.

Chimbote, 16 de octubre de 2023

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Dr. JAVIER MARTÍNEZ CARRIÓN
VICERRECTOR



NOTA: Este documento carece de valor si no tiene adjunta el reporte del Software TURNITIN.

**CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS Y
REPRODUCTIVAS DE LAS ADOLESCENTES
EMBARAZADAS ATENDIDAS EN UN
ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE SULLANA,
2020-2022.**

RESUMEN

Estudio que tuvo por objetivo identificar las características demográficas y reproductivas de las adolescentes embarazadas atendidas en un establecimiento de salud de Sullana, 2020-2022. Se trató de una investigación de diseño descriptivo simple, con una muestra de 60 historias clínicas de gestantes adolescentes atendidas en el establecimiento de salud ámbito del estudio durante los años 2020 a 2022. Para la recolección de la información se empleó una ficha de registro y para el análisis de los datos se empleó el software SPSS v26. Los hallazgos muestran que la mayor parte de gestantes tienen entre 14 y 19 años (95%), solteras (56.7%), con estudios secundarios (91.7%), de procedencia urbana y dedicadas principalmente a los estudios. Así mismo, son mayormente adolescentes con familia monoparental (65%), con antecedente familiar de embarazo adolescente (21.7%) y de violencia intrafamiliar (20%). Finalmente, en su mayoría las adolescentes iniciaron su actividad sexual en la adolescencia tardía (15 – 19 años), mantienen una pareja sexual (70%), cursaban su 2do o 3er embarazo (31.7%), con antecedente de aborto (31.7%) y sin uso de anticoncepción (75%).

ABSTRACT

Study that aimed to identify the demographic and reproductive characteristics of pregnant adolescents treated in a health facility in Sullana, 2020-2022. It was a simple descriptive design investigation, with a sample of 60 medical records of pregnant adolescents treated in the health establishment area of the study during the years 2020 to 2022. For the collection of information, a registration form was used and for the data analysis was used the software SPSS v26. The findings show that most pregnant women are between 14 and 19 years old (95%), single (56.7%), with secondary education (91.7%), of urban origin and dedicated mainly to studies. Likewise, they are mostly adolescents with a single parent family (65%), with a family history of adolescent pregnancy (21.7%) and domestic violence (20%). Finally, most of the adolescents began their sexual activity in late adolescence (15-19 years), have a sexual partner (70%), were in their 2nd or 3rd pregnancy (31.7%), with a history of abortion (31.7%). and without the use of contraception (75%).

INTRODUCCIÓN

1. Antecedentes y fundamentación científica

La OMS lo determina como la etapa entre los 10 – 19 años; al mismo tiempo, en periodo se diferencian dos fases: la adolescencia precoz con edades de 10 a los 14 años, y la adolescencia tardía de los 15 a 19 años (UNICEF, 2011; Gómez, 2010). Mientras tanto, otros investigadores precisan que en sí existen tres fases en función a los cambios corporales y evolucionistas los cuales son: la adolescencia temprana que está entre los 10 y 13 años, la adolescencia media que está entre los 14 y 16 años y por último la adolescencia tardía que se da entre los 17 y 19 años. Básicamente, la adolescencia no es simplemente una etapa de adaptabilidad a las transformaciones físicas, más bien un periodo de considerables determinaciones respecto a una mayor autonomía psicosocial (Pérez, 2015).

Por otro lado, el embarazo adolescente lo determina como parto precoz o aquel parto que se genera en una fémina adolescente, la cual se da entre la etapa de la adolescencia pubertad o inicial, inicio de la edad fértil y el término de la adolescencia. De acuerdo con la OMS la adolescencia está entre el rango de los 10 a 19 años; gran parte de las gestaciones adolescentes son estimados gestaciones no deseadas, ya sea causados por violaciones sexuales o por la puesta en práctica de actos sexuales sin el uso de algún método anticonceptivo (Issler, 2001).

Existen diversas causas por las que se da el embarazo en las adolescentes, siendo la más primordial la ausencia de educación sexual, donde los padres en la mayoría de las ocasiones eluden o esquivan estos tipos de temas y responsabilidades, dejándolos a cargo a los profesores. Asimismo, existen otras causas, como son: la escasa información en cuanto a la sexualidad y los distintos métodos anticonceptivos, insuficiencia de madurez, falta de comprensión de cultura sexual, casos de violaciones, miedo de indagar o charlar, negligencia por parte de los padres de familia, inseguridad, poca dignidad y/o autoestima y únicamente por intriga (Issler, 2001).

Las causas sociales del embarazo en la adolescencia, desde el punto de vista de Merino y Rosales (2011), también existen causas sociales las cuales provocan el embarazo en el adolescente tales como, comienzo de la actividad sexual en edad temprana, estar tanto tiempo a solas, mínima oportunidad en cuanto a la educación y recreación, no conocen o no cuentan con la información acerca de la educación sexual o de los métodos anticonceptivos, al ver cantidades de programas que impulsan a los actos sexuales y carencia de accesibilidad a los programas de planificación familiar. De conformidad con Arnao (2016), la gestación en la adolescencia es una problemática de salud pública; del total de gestaciones, a escala internacional constituye el 15% al 25%, mientras que en Latinoamérica la proporción de aumento es preocupante; por tal motivo dicha tendencia ha provocado la investigación de múltiples estudios.

Por su parte Arnao (2016), nos indica que existen factores que hacen que la gestación en el adolescente sea determinado una problemática de salud pública en el Perú, porque, perjudica en nivel superior a féminas con bajo nivel académico; tiene mayor incidencia en féminas con formación de nivel primaria, donde el 30.8% ya son mamás y el 4.1% son gestantes del primer hijo, influye en mayor nivel a féminas que viven en la región Selva, donde el 22.6% ya son mamás y el 4.9% son gestantes del primer hijo, perjudica en mayor grado a féminas adolescentes del quintil riqueza inferior, donde el 21.3% ya son mamás y el 4.8% son gestantes del primer hijo e influyen en mayor grado a féminas que viven en áreas rurales; donde el 17.9% ya son mamás y el 3.6% son gestantes del primer hijo.

La enfermedad por el nuevo coronavirus ha llevado variaciones imprevistas en la salud diaria de las personas a nivel mundial; las complejidades a lo largo de la gestación y el alumbramiento son las fundamentales causas de mortalidad entre las féminas de 15 a 19 años a nivel internacional. Las mamás adolescentes entre los 10 a 19 años sufren un alto peligro de endometritis postparto, sepsis puerperal y preeclampsia; y además los bebés sufren también un alto peligro de alumbramiento prematuro, bajo peso a la hora de nacer y complejidades lactantes graves, a

diferencia de las féminas de 20 a 24 años en donde las adolescentes que conciben en la pandemia del coronavirus pueden tener un alto peligro de consecuencias adversas maternas y lactantes a causa de la paralización de la asistencia de maternidad. (Kassie, Wale y Yismaw, 2021).

Citando a Allotey et al. (2020), también nos dice que a lo largo de la gestación las féminas padecen considerables trastornos fisiológicos, tanto en el aparato respiratorio, inmunológico, cardíaco y en el coagulación, con el fin de respaldar y preservar al feto en su evolución. Pese a que estas transformaciones puedan elevar el riesgo de contagio por virus pulmonares o respiratorios, de momento las investigaciones publicadas no han revelado que las embarazadas tengan un alto riesgo de contraer la enfermedad del nuevo coronavirus.

Al respecto, diversos estudios señalan características sociales y reproductivas de las adolescentes embarazadas, que durante la pandemia Covid-19 se hicieron más frecuentes. Al respecto, Oliveira et al (2017) hallaron que 45.5% de adolescentes tuvieron edad entre 15 a 17 años y un 89.7% fueron convivientes; la edad promedio fue de 11.88 para su primera menstruación, con una edad promedio de 14.01, tuvieron su primer encuentro sexual, con edad promedio de 15.06 tuvieron su primer embarazo; el 75.1% dispusieron embarazo y 52% predominó el parto normal. En conclusión, se comprobó lo imprescindible que es la asistencia personal a la juventud para afianzar la autonomía y alternativas sexuales más eficientes. Asimismo, Blanquet-García, Montoya-Cázarez y Carranza-Lira (2016) reportaron que 29.2% de las adolescentes gestantes fueron escolares, el 35.1% sin empleo, el 29.5% sin compromiso, el 25.2% comprometidas; además el 79% era su primera gestación, la primera relación sexual fue en promedio a los 15 años; asimismo, el 39% no utilizó algún método anticonceptivo, el 24.5% no contó con adicciones y el 78.1% tuvieron un embarazo no planeado.

En Perú, Flores (2021) precisó las circunstancias y frecuencias de riesgo vinculados a la gestación en el adolescente en un centro hospitalario de Arequipa, a lo largo del COVID-19, evidenciándose que las circunstancias epidemiológicas fueron los estudios secundarios incompletos, la procedencia urbana y sin empleo;

con referencia a las socioeconómicas fue la asistencia económica del acompañante y finalmente en el caso de las gineco-obstétricas fueron la menarquia contemplada entre el rango de 9 a 12 años, la primera relación sexual entre los 14 a 16 años y el no empleo de algún método anticonceptivo en su mayor parte. También, Carbajal y Chong (2021), estimaron que el 15.4% de gestantes adolescentes tuvieron en el 1er trimestre una hemoglobina de 12 ± 0.8 g/dL, el 42.3% en el 2do trimestre una hemoglobina de 11 ± 1.1 g/dL y un 42.3% tuvieron en el 3er trimestre una hemoglobina de 11 ± 1.5 g/dL; en el factor sociodemográfico tuvieron edad de 17.6 ± 1.2 años, la mayoría eran no comprometidas con estudios secundarios incompletos; en factores gineco obstétricos, la edad promedio de menarquia fue a los 12.2 ± 1.5 años, y en promedio de 15.4 ± 1.2 años tuvieron su primer encuentro sexual.

En esa misma línea, Capia (2017) encontró que 86.25% de gestantes adolescentes indicaron que eran convivientes, el 91.25% su nivel de economía era alta, el 50% determinó que su primera gestación se dio entre los 15 y 16 años, el 76.25% tuvo su primera relación sexual entre los 15 y 19 años, el 77.50% no emplearon ningún método anticonceptivo, el 91.25% tuvo una segunda gestación, el 71.25% precisaron haber tenido al menos un aborto y por último el 45% demostró un inapropiado control prenatal. Así mismo, Rodríguez y Sucño (2016), identificaron que 90% tenían una edad entre 15 a 19 años, el 47% contaba con estudios secundarios en curso, el 70% se ocupaba de sus hogares, el 43% eran solteras, el 57% proceden de familias monoparentales, el 43% vivían con su mamá, en conclusión el 67% tuvieron su primera relación íntima entre los 15 y 19 años, el 53% tuvieron una pareja sexual y el 47% dos parejas sexuales, el 57% indicaron que era su primera gestación y por último el 63% no usaron métodos anticonceptivos.

Por otro lado, Muñoz (2021) un estudio con gestante mayores de 18 años, halló que el 45.3% si contaba con estudios secundarios, el 84.9% se dedicaban a su hogar; con respecto al COVID-19 se encontró que el 54.7% no tuvo contacto con personas infectadas, el 95.3% fueron asintomáticas y el 4.7% presentaron indicios moderados; en cuanto a los problemas obstétricos, el 28% sufrieron de infección del tracto

urinario, el 11.6% aborto, el 8.2% sufrieron enfermedades hipertensivas del embarazo; y por último el 65.1% presentó parto vaginal.

Desde un punto de vista teórico, las características sociales, son todos aquellos rasgos y particularidades que hacen al mismo tiempo a los individuos semejantes entre sí, sino también los distinguen en una clase social, entre ellas se sitúan: la edad, procedencia, estado civil, grado de instrucción, ocupación; y en lo que respecta en lo familiar se sitúan: el tipo de familia. (Aponte, 2016). Dentro de este orden de idea, Muñoz (2021), nos menciona cuales son los rasgos que conforman las características sociales, edad; cifra de años alcanzado en el instante de acudir al centro hospitalario, la cual se obtuvo en función a su año de nacimiento certificada en el historial clínico, procedencia; localización donde se ubica la embarazada inscrita en la ficha epidemiológica, grado de instrucción; el nivel más alto de formación que concretó la embarazada inscrita en el historial clínico, estado civil; condición jurídica en cuanto a la unión con su pareja indicado en el historial clínico, ocupación; puesto de trabajo a la que se dedica la embarazada indicado en el historial clínico, personas con quien vivía antes de su embarazo; miembros con quien convivía la gestante previa al embarazo, tipo de familia del adolescente; se clasifican en tres tipos: familia nuclear, familia extensa y familia monoparental, antecedentes de embarazos adolescentes en la familia; si alguno de los miembros de la familia tuvo antecedentes de salir embarazada en la adolescencia, violencia sexual; corresponde a las acciones que van desde el acosamiento de palabra a la penetración forzosa.

Características reproductivas son aquellas procedencias que son parte de la historia reproductiva de la fémina; siendo de esta forma, en cuanto a lo sexual, la menarquia, inicio de relaciones sexuales, número de parejas sexuales; en lo que respecta a los obstétricos, está la fórmula obstétrica, cesáreas, abortos, partos pretérminos, termino de ultima gestación y finalmente en el caso de anticonceptivas, está el uso de método anticonceptivo antes del embarazo, método anticonceptivo que opta y el tiempo de uso. (Aponte, 2016). En relación con este tema, Llanos y Romero (2019), nos menciona cuales son los rasgos que conforman las características

reproductivas: en primer lugar, la menarquia; es cuando aparece por primera vez la regla o el inicio de la función menstrual, están también, el inicio de relaciones sexuales; es la edad en la que la adolescente tuvo su primer acto sexual, el número de parejas sexuales; cantidad de individuos con la cual la gestante tuvo intimidad, la fórmula obstétrica, que es la manera de sintetizar las procedencias obstétricas de la fémima gestante, las cesáreas, que es la extracción de la membrana, placenta y feto por medio de un corte en vientre, algo muy delicado en las mujeres, son el aborto, procedimiento de interrupción de un embarazo, también, partos pretérminos; es la que se genera entre la semana 22 – 36 de gestación, está también, el termino de última gestación; la fecha y/o periodo del último embarazo, los usos previos de método anticonceptivo antes de su embarazo; el tipo de método anticonceptivo utilizado antes de salir embarazada, los métodos anticonceptivos que elige; precisar que método anticonceptivo usa y el tiempo de uso; el período que lleva usando los anticonceptivos.

2. Justificación de la investigación

El presente estudio, se justifica por el aporte teórico dada la escas información aun sobre el embarazo adolescente durante un periodo de pandemia, más aún del embarazo adolescente, sobre todo en su caracterización social y reproductivas, de manera que se puedan establecer un perfil social y reproductivo. Así mismo, la información de permitirá identificar características que pueden ser modificables mediante intervenciones de salud sexual y reproductiva que permitan mejorar la condición de las adolescentes y las futuras madres, en tiempos de limitaciones de acceso a salud materna y perinatal. En concreto, los resultados se volcarán en beneficio de las mujeres y de toda la sociedad en general, así como de los profesionales de la salud para consolidar los criterios y conocimientos en relación con las características sociales y reproductivas.

Finalmente, el estudio se justifica por su aporte científico, porque los resultados servirán de base para otros estudios más específicos y profundos, que permita a otros

investigadores plantear nuevas problemáticas y situaciones relacionados a la solución de problemas en el ámbito reproductivo.

3. Problema

¿Cuáles son las características demográficas y reproductivas de las adolescentes embarazadas atendidas en un establecimiento de salud de Sullana, 2020-2022.?

4. Conceptuación y operacionalización de las variables

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
Características demográficas y reproductivas relacionadas al embarazo en adolescentes	Demográficas	<ul style="list-style-type: none"> - Etapa de adolescencia. - Estado civil. - Grado de instrucción. - Procedencia. - Ocupación. 	Nominal
	Familiares	<ul style="list-style-type: none"> - Tipo de familia. - Antecedentes familiar de embarazo adolescente. - Antecedentes de violencia intrafamiliar. 	Nominal
	Reproductivas	<ul style="list-style-type: none"> - Edad de primera relación sexual. - Número de parejas sexuales. - Número de embarazos. - Antecedente de aborto. - Uso de anticoncepción. 	Nominal

5. Hipótesis

No se formular hipótesis ya que, se trata de un trabajo descriptivo donde se busca estimar parámetros sobre características de una población sin establecer relaciones entre variables, (Supo, 2012).

6. Objetivos

Objetivo general

Describir las características demográficas y reproductivas de las adolescentes embarazadas atendidas en un establecimiento de salud de Sullana, 2020-2022.

Objetivos específicos

1. Describir las características demográficas de las adolescentes embarazadas atendidas en un establecimiento de salud de Sullana, 2020-2022.
2. Describir las características familiares de las adolescentes embarazadas atendidas en un establecimiento de salud de Sullana, 2020-2022.
3. Describir las características reproductivas de las adolescentes embarazadas atendidas en un establecimiento de salud de Sullana, 2020-2022.

METODOLOGÍA

1. Tipo y Diseño de investigación

Investigación observacional con diseño no experimental transeccional descriptivo simple (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2019).

Esquema:

M — O

Dónde:

M : Embarazada adolescente.

O : Características demográficas y reproductivas.

2. Población-Muestra

La población estuvo conformado por el total de gestantes que acudieron al Servicio de Obstetricia del Establecimiento de Salud Nuevo Sullana en el periodo de emergencia sanitaria Covid 19, durante los años 2020 a 2022, siendo un total de 60 gestantes adolescentes. De tomo el total de las historias clínicas para el presente estudio. Se consideró los siguientes criterios:

Criterios de Inclusión:

- Historias clínicas de gestantes adolescentes comprendidas entre las edades de 10 y 19 años que acudieron al servicio de obstetricia del Establecimiento de Salud Nuevo Sullana en el período de emergencia sanitaria por la Covid 19, entre los años 2020 a 2022.

Criterios de Exclusión:

- Historias clínicas incompletas, ilegibles o con datos mal recabados.
- Historias clínicas que se hayan extraviado.

3. Técnicas e instrumentos de investigación

La técnica de recolección de datos fue la revisión documental y como instrumento se usó una ficha de registro diseñada para el presente estudio. Esta ficha está integrada por 15 ítems, 5 sobre características demográficas, 3 de características familiares y 5 sobre características reproductivas.

4. Procesamiento y análisis de la información

Los información fue procesada con el software IBM SPSS 26 Statistics. Se realizó el análisis descriptivo lográndose establecer frecuencias absolutas y relativas porcentuales. Los resultados se muestran en tablas simples según el formato APA.

RESULTADOS

Tabla 1.

Características demográficas de las adolescentes embarazadas atendidas en un establecimiento de salud de Sullana, 2020-2022 (n=60).

Características demográficas	f	%
Etapas de adolescencia		
Temprana (10 -14 años)	3	5.0
Tardía (15 - 19 años)	57	95.0
Estado civil		
Soltera	34	56.7
Conviviente	26	43.3
Grado instrucción		
Primaria completa	5	8.3
Secundaria incompleta	36	60.0
Secundaria completa	19	31.7
Procedencia		
Urbano	41	68.3
Rural	19	31.7
Ocupación		
Ama de casa	20	33.3
Comerciante	7	11.7
Estudiante	33	55.0
Total	60	100.0

En la tabla 1 se observa que, el 57% de adolescentes se halló en la adolescencia tardía (15 – 19 años), 56.7% con estado civil soltera, 91.7% con estudios secundarios, 68.3% de procedencia urbana y 55% tienen como ocupación principal estudiar.

Tabla 2.

Características familiares de las adolescentes embarazadas atendidas en un establecimiento de salud de Sullana, 2020-2022 (n=60).

Características familiares	f	%
Tipo de familia		
Nuclear	19	31.7
Monoparental	39	65.0
Extendida	1	1.7
Reconstituida	1	1.7
Antecedente familiar de embarazo adolescente		
Si	13	21.7
No	47	78.3
Antecedente de violencia intrafamiliar		
Si	20	33.3
No	40	66.7
Total	60	100.0

En la tabla 2 se observa que, 65% de adolescentes provienen de una familia monoparental, 21.7% presenta antecedente familiar de embarazo adolescente y 20% antecedente de violencia intrafamiliar.

Tabla 3.

Características reproductivas de las adolescentes embarazadas atendidas en un establecimiento de salud de Sullana, 2020-2022 (n=60).

Características reproductivas	f	%
Edad de primera relación coital		
Temprana (10 -14 años)	3	5.0
Tardía (15 - 19 años)	57	95.0
Número de parejas sexuales		
1	42	70.0
≥ 2	18	30.0
Número de embarazos		
1	41	68.3
2	16	26.7
3	3	5.0
Antecedente de aborto		
Si	5	8.3
No	55	91.7
Uso de anticoncepción en el último año		
Si	15	25.0
No	45	75.0
Total	60	100.0

En la tabla 3 se observa que, el 95% de adolescentes inicio su actividad sexual en la adolescencia tardía (15 – 19 años), 70% tuvo una pareja sexual, 31.7% se encontró en su 2do a 3er embarazo, 8.3% tuvo antecedente de un aborto y solo 25% usó anticoncepción.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

En cuanto a las características demográficas, el 57% de adolescentes se halló en la adolescencia tardía (15 – 19 años), 56.7% con estado civil soltera, 91.7% con estudios secundarios, 68.3% de procedencia urbana y 55% tienen como ocupación principal estudiar. Hallazgos similares al estudio de Oliveira et al (2017), que encontraron en jóvenes brasileños, la mayoría estuvieron en edades de 15 a 17 años, el 89.7% fueron convivientes. De igual manera, se halló a Blanquet-García, Montoya-Cázarez y Carranza-Lira (2016), que evaluaron características sociodemográficas en adolescentes embarazadas la mayoría era de 10 - 19 años, y el 79% ya tenían su primera gestación. Estos factores son situaciones que respectan a una mayor información sexual en toda la sociedad, donde aún los padres tienen problemas de comunicación con sus hijas, los centros educativos, son lugares donde se deben establecer programas de comunicación, y es más ya se deben incorporar mecanismos para una vida sexual de prevención del embarazo. En el tiempo de Covid 19, Flores (2021) encontró que las madres adolescentes proceden de zona urbana y además son de bajos recursos económicos. Así mismo, Carbajal y Chong (2021), Gariza y Monge (2019), Capia (2017), Rodríguez y Sucño (2016) y Gómez (2010), que también encontraron características similares como una gran mayoría no supera los 18 años, muchas dejaron los estudios, la mayoría eran convivientes (57.14%), el 67.35% tuvieron estudios secundarios incompletos.

Sobre las características familiares, el 65% de adolescentes provienen de una familia monoparental, 21.7% presenta antecedente familiar de embarazo adolescente y 20% antecedente de violencia intrafamiliar. Estudios dan cuenta que las adolescentes embarazadas provienen de familias disfuncionales, como Allotey et al. (2020), quien señala que los aspectos culturales familiares, como el tipo de familia, el apoyo familiar y antecedentes de maltrato son determinantes para el embarazo en esta edad. Así mismo, Oliveira et al (2017), señaló el antecedente familiar de embarazo adolescente. De igual manera, Blanquet-García et al (2016) identificaron

que 78.1% no quería salir embarazada, pero no recibió apoyo de su familia. Además, es importante señalar que muchas de estas adolescentes tienen relaciones de pareja con personas mayores que ellas, lo cual está muy arraigado en los patrones de conducta familiar y comunitaria en estas localidades del norte del país. Por lo cual es necesaria la educación sexual con aspectos interculturales y un enfoque de derecho de los niñas y adolescentes para evitar esta conducta que forma parte de los delitos sancionados en el Perú.

Finalmente, sobre las características reproductivas, el 95% de adolescentes inicio su actividad sexual en la adolescencia tardía (15 – 19 años), 70% tuvo una pareja sexual, 31.7% se encontró en su 2do a 3er embarazo, 8.3% tuvo antecedente de un aborto y solo 25% usó anticoncepción. Hallazgos similares fueron comunicados por Oliveira et al (2017) con un promedio de 14 años como edad de inicio de las relaciones sexuales, Blanquet-García et al (2016), donde su primera relación sexual fue en promedio a los 15 años y el 39% no uso anticonceptivos. Flores (2021), donde las adolescentes tuvieron su primera relación sexual entre los 14 y 16 años y la mayoría no uso métodos anticonceptivos. También, Carbajal y Chong (2021), Gariza y Monge (2019), Capia (2017), Rodríguez y Sucño (2016) y Gómez (2010) hallaron adolescentes con la primera relación sexual antes de los 16 años y el 67.35% manifestaron que tuvieron más de una pareja sexual. Estas características serían resultados de una escasa educación sexual y una nula o escas participación de la familia en la salud sexual y reproductiva de los menores, lo cual demanda de una mayor información sexual en toda la sociedad, donde los padres tienen la principal responsabilidad, seguido por los centros educativos, como los lugares donde se deben establecer programas de comunicación, y es más ya se deben incorporar mecanismos para una vida sexual de prevención del embarazo.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

- Estas adolescentes se caracterizan desde lo demográficos por tener entre 14 y 19 años, ser solteras, cursar sus estudios secundarios y proceder de zonas urbanas.
- Así mismo, provienen de familias monoparentales, con antecedente familiar de embarazo adolescente y violencia intrafamiliar.
- Finalmente, iniciaron su actividad sexual en la adolescencia tardía (15 – 19 años), mantienen una pareja sexual, cursan entre 2 o 3 embarazos, tienen antecedente de aborto y no usan de anticoncepción.

Recomendaciones

- A los Directivos del E.S. Nuevo Sullana, complementar sus actividades con las instituciones educativas para establecer alianzas estratégicas para el desarrollo de programas de capacitación y sensibilización a los jóvenes que les permitan tener responsabilidad y el conocimiento adecuado para saber responder a situaciones sexuales, de manera que pueden prevenir situaciones de embarazo.
- A los docentes de las instituciones educativas, desarrollar un rol orientador, como parte del sistema educativo y de formación integral, que permita identificar factores o situaciones en los jóvenes que admita brindar orientación necesaria.
- A los padres de familia, establecer un vínculo amical con sus hijos e hijas, brindando información real de situaciones y escenarios posibles que hagan retroceder en su formación humana y profesional de los jóvenes, de manera que puedan entender y ser responsables de su sexualidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Allotey, J., Stallings, E., Bonet, M., Yap, M., Chatterjee, S., Kew, T., Debenham, L., Llavall, A. C., Dixit, A., Zhou, D., Balaji, R., Lee, S. I., Qiu, X., Yuan, M., Coomar, D., Sheikh, J., Lawson, H., Ansari, K., van Wely, M., van Leeuwen, E., ... for PregCOV-19 Living Systematic Review Consortium (2020). Clinical manifestations, risk factors, and maternal and perinatal outcomes of coronavirus disease 2019 in pregnancy: living systematic review and meta-analysis. *BMJ (Clinical research ed.)*, 370, m3320. <https://doi.org/10.1136/bmj.m3320>
- Aponte, R. (2016). *Características socio-reproductivas de las usuarias del implante subdérmico en el Instituto Nacional Materno Perinatal 2015*. (Tesis de pregrado). Recuperado de repositorio de Universidad Nacional Mayor de San Marcos <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/4999>
- Arnao, V. (2016). *Factores individuales, familiares y sociales asociados al embarazo en adolescentes, Centro Materno Infantil José Gálvez, Lima - Perú, 2014*. (Tesis de maestría). Recuperado de repositorio de Universidad Nacional Mayor de San Marcos https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/6438/Arnao_dv.pdf?sequence=2
- Blanquet-García, J., Montoya-Cázarez, A. y Carranza-Lira, S. (2016). Características sociodemográficas de la adolescente embarazada en un hospital de alta especialidad. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 54(S3), 238 – 241. Recuperado de <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=70883>
- Capia, R. (2017). *Factores reproductivos y obstétricos que influyen en el embarazo reincidente en las adolescentes entre 15 a 19 años. Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2016*. (Tesis de pregrado). Recuperado de repositorio de Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/3149>

- Carbajal, N. y Chong, K. (2021). *Hemoglobina, características sociodemográficas y gineco - obstétricas de gestantes adolescentes atendidas en el Centro Materno Infantil José Gálvez, Villa María del Triunfo, 2020*. (Tesis de pregrado). Recuperado de repositorio de Universidad Arzobispo Loayza <http://190.116.43.195/handle/UAL/354?show=full>
- Carrasco, S. (2019). *Metodología de la investigación científica*. Lima - Perú: Editorial San Marcos E.I.R.LTDA.
- Flores, C. (2021). *Frecuencia y factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes en el Hospital Goyeneche – Arequipa, durante la emergencia sanitaria por COVID 19, marzo 2020 - marzo 2021*. (Tesis de pregrado). Recuperado de repositorio de Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/20.500.12773/12353>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). (2011). *La adolescencia Una época de oportunidades*. Nueva York, NY 10017, EEUU; UNICEF. Recuperado de <http://www.zaragoza.es/contenidos/medioambiente/onu/546-spa-ed2011.pdf>
- Gariza, M. y Monge, Y. (2019). *Características sociodemográficas y gineco-obstétricas de las usuarias del implante anticonceptivo subdérmico que acuden al servicio de planificación familiar del Hospital Nacional Hipólito Unanue, en el periodo del 1 de enero al 30 de junio, lima; 2017*. (Tesis de pregrado). Recuperado de Universidad Norbert Wiener <http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/handle/123456789/2942>
- Gómez, P. (2010). *Anticoncepción. Pasado, Presente y Futuro*. Bogotá: Ed. Universidad Nacional de Colombia.
- Hernández-Sampieri, R. y Mendoza, C (2018), **Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta**, México D.F. - México: Editorial Mc Graw Hill Education.
- Issler, J. (2001). Embarazo en la adolescencia. *Revista de Posgrado de la Cátedra Via Medicina*, 107(1), 11 – 23. Recuperado de https://med.unne.edu.ar/revistas/revista107/emb_adolescencia.html

- Kassie, A., Wale, A., y Yismaw, W. (2021). Impact of Coronavirus Diseases-2019 (COVID-19) on Utilization and Outcome of Reproductive, Maternal, and Newborn Health Services at Governmental Health Facilities in South West Ethiopia, 2020: Comparative Cross-Sectional Study. *Int J Womens Health*. 2021; 13:479-488. doi: <https://doi.org/10.2147/IJWH.S309096>
- Llanos, F. y Romero, J. (2019). *Factores de riesgo asociados con el embarazo en adolescentes en el Hospital Nacional Hipólito Unanue en el año 2018*. (Tesis de pregrado). Recuperado de repositorio de Universidad Ricardo Palma <https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/1816/EROJAS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Merino, E. y Rosales, E. (2011). *Factores que influyen en el embarazo de las adolescentes inscritas en el programa de atención materna de Unidad de Salud AltaVista, Enero a Junio de 2010*. (Tesis de maestría). Recuperado de repositorio de Universidad de El Salvador <http://ri.ues.edu.sv/id/eprint/11358/>
- Muñoz, E. (2021). *Características sociodemográficas y clínicas de gestantes COVID-19 atendidas en el Hospital José Soto Cadenillas Chota, abril 2020 - enero 2021*. (Tesis de pregrado). Recuperado de repositorio de Universidad Señor de Sipán <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/8241?show=full>
- Ñaupas, P.H (2008). *Metodología de la Investigación - Cuantitativa - Cualitativa y Redacción de la Tesis*, Bogotá - Colombia: Editorial Ediciones la U. Recuperado de: <https://fdiazca.files.wordpress.com/2020/06/046.-mastertesis-metodologicc81a-de-la-investigaciocc81n-cuantitativa-cualitativa-y-redacciocc81n-de-la-tesis-4ed-humberto-ncc83aupas-paitacc81n-2014.pdf>
- Oliveira, M., Medeiros, M., Magalhaes, C., Campos, M., y Sousa, A. (2017). Características sociodemográficas y gineco obstétricas de adolescentes atendidas en servicio de planificación familiar. *Revista De Enfermagem Da UFSM*, 7(4), 615–628. Recuperado de <https://doi.org/10.5902/2179769226988>

- Pérez, A. (2015). *Guía de atención al adolescente, grupo de estudio del adolescente*. Sociedad Andaluza de Medicina Familiar y Comunitaria. <https://www.samfyc.es/pdf/GdTAdol/2015009.pdf>
- Queiroz, M., Vasconcelos, M., Alcántara, C., Fé, M., y Silva, A. (2017). Características sociodemográficas e gineco-obstétricas de adolescentes assistidas em serviço de planejamento familiar. *Revista de Enfermagem da UFSM*, 7(4), 615 – 628. doi: <https://doi.org/10.5902/2179769226988>
- Rodríguez, A. y Sucño, Ch. (2016). *Factores que influyen en el embarazo en adolescentes en el Centro de Salud Pedro Sánchez Meza Chupaca de enero a marzo 2016*. (Tesis de pregrado). Recuperado de repositorio de Universidad Peruana del Centro http://repositorio.upecen.edu.pe/bitstream/UPECEN/68/1/T102_47799237_T.pdf

ANEXOS

Anexo 1. Ficha de recolección de información.

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

HCL: _____

Ficha N°: _____

CARACTERISTICAS DEMOGRAFICAS

1. ETAPA DE LA ADOLESCENCIA

- 10 a 14 años ()
- 15 a 19 años ()

2. ESTADO CIVIL

- Soltera ()
- Casada ()
- Conviviente ()

3. GRADO DE INSTRUCCIÓN

- Sin instrucción ()
- Primaria completa ()
- Primaria incompleta ()
- Secundaria completa ()
- Secundaria incompleta ()

4. PROCEDENCIA

- Urbano ()
- Rural ()

5. OCUPACIÓN

- Ama de casa ()
- Comerciante ()
- Estudiante ()

CARACTERISTICAS FAMILIARES

6. TIPO DE FAMILIA

- Nuclear ()
- Monoparental ()
- Extendida ()
- Reconstituida ()

8. ANTECEDENTES EMBARAZOS ADOLESCENTES EN LA FAMILIA

- Si ()
- No ()

7. ANTECEDENTES DE VIOLENCIA FAMILIAR

- Si ()
- No ()

CARACTERISTICAS REPRODUCTIVAS

8. INICIO DE VIDA SEXUAL ACTIVA:

- 10 a 14 años ()
- 15 a 19 años ()

16. NÚMERO DE PAREJAS SEXUALES: _____

15. NÚMERO DE GESTACIONES: _____

14. ANTECEDENTES DE ABORTO

- Si ()
- No ()

9. USO DE MÉTODO ANTICONCEPTIVO ANTES DE EMBARAZO

- Si ()
- No ()

Anexo 2: Base de datos

Nº	Etapa Adolescencia	Estado Civil	Grado Instrucción	Procedencia	Ocupación	Inicio Vida sexual	Uso Método anticonceptivo	Tipo Familia	Antecedentes Violencia Familiar	Antecedentes Embarazo Adolescente Familiar
1	3	1	5	1	2	3	1	1	1	2
2	2	2	4	1	3	2	2	2	2	2
3	2	1	4	2	3	2	2	2	1	2
4	2	2	5	1	3	2	1	2	2	2
5	2	1	4	1	3	2	2	2	2	1
6	3	2	3	2	3	1	2	1	1	2
7	2	2	4	1	3	2	2	2	1	2
8	2	1	5	1	3	2	1	2	2	2
9	3	1	4	2	2	2	2	2	2	1
10	2	1	4	1	3	2	2	2	2	2
11	2	2	4	2	3	2	1	2	1	2
12	3	2	5	1	3	2	2	3	2	2
13	2	1	4	1	3	2	2	2	1	2
14	2	2	4	2	3	2	2	1	2	2
15	2	1	3	1	4	2	1	2	2	2
16	3	1	4	2	3	3	2	2	1	2
17	2	2	4	1	3	2	2	1	2	2
18	2	2	4	1	1	2	2	2	1	2
19	3	1	5	1	3	2	2	2	2	1
20	2	1	4	2	2	2	1	2	1	2
21	3	2	4	1	3	2	2	4	2	2
22	2	2	5	1	3	2	2	1	2	2
23	1	1	4	2	3	2	2	2	1	2
24	3	1	4	1	1	1	2	1	2	1
25	2	1	5	2	3	2	2	2	2	2
26	3	2	4	1	3	2	2	1	1	2
27	2	1	3	1	4	2	2	2	2	2
28	3	2	4	1	1	1	1	1	2	2
29	2	2	4	2	3	2	2	2	1	2

30	3	1	5	1	3	2	2	2	2	1
31	2	1	4	2	2	2	1	1	2	2
32	2	2	4	1	3	2	2	1	1	2
33	2	2	5	1	1	3	2	2	2	1
34	3	1	4	1	4	2	2	2	2	2
35	2	2	4	1	2	2	1	1	2	2
36	3	1	4	2	3	2	2	2	1	1
37	2	1	3	1	1	1	2	1	2	2
38	2	2	4	1	3	2	2	2	2	2
39	2	2	4	1	4	2	1	2	2	2
40	3	1	5	2	3	2	2	1	1	2
41	2	1	4	1	1	1	2	2	2	1
42	2	2	4	2	1	2	2	2	2	2
43	3	1	4	1	3	2	2	2	1	2
44	2	2	5	1	4	2	1	1	2	2
45	2	1	4	1	3	2	2	2	2	1
46	2	1	4	2	4	2	2	2	1	2
47	3	1	5	2	2	1	2	1	2	2
48	2	2	3	1	3	2	1	2	2	2
49	2	1	5	1	1	2	2	2	2	2
50	3	2	4	1	3	2	2	1	1	2
51	2	2	4	2	4	2	2	2	2	2
52	3	1	5	1	3	2	2	2	2	1
53	2	1	4	2	1	2	2	2	2	2
54	2	1	5	1	3	1	1	1	2	2
55	2	2	4	1	4	2	2	2	2	2
56	3	1	5	1	1	2	2	2	1	1
57	2	1	5	2	3	2	1	1	2	2
58	2	2	4	1	4	1	2	2	2	2
59	3	1	5	1	2	2	2	2	1	1
60	3	1	5	1	1	2	1	1	2	1

Antecedentes Aborto	Número gestaciones	Número Parejas Sexuales
2	1	1
2	1	1
2	2	2
2	1	1
2	1	1
1	1	2
2	3	1
2	1	1
2	1	1
2	1	1
2	2	2
1	1	1
2	1	1
2	1	1
2	1	2
2	2	1
2	1	1
2	1	1
2	1	2
2	1	1
1	3	1
2	1	2
2	1	1
2	2	1
2	1	2
2	2	1
2	1	1
2	1	1
2	2	2
1	1	1
2	2	1
2	1	2
2	2	2
2	1	1
2	1	1
2	3	1
2	1	2
2	1	1
2	1	2
2	2	1
2	1	1
2	1	1
2	2	2
2	1	1
2	1	2
1	2	1
2	1	1
2	1	1
2	2	2
2	2	1

2	1	2
2	1	1
2	2	1
2	1	1
2	2	2
2	1	1
2	2	1
2	1	2
2	1	1
2	1	1



INFORME DE ASESORÍA N.º 013-2023-VISR

A : **Mg. Reyna Margarita Escobedo Zarzosa**
Directora de la Escuela Profesional de Obstetricia

De : **Mg. Victor Joel Sanchez Romero**
Asesor de Tesis

Asunto : **Informe de conformidad de Informe de Tesis**

Fecha : Chimbote, setiembre 4 de 2023

RESOLUCIÓN DE DIRECCIÓN DE ESCUELA N.º 043-2023-USP-PEO/D

Tengo a bien dirigirme a usted para saludarla cordialmente y al mismo tiempo informarle que se ha culminado con la segunda parte de la asesoría, encomendada según la resolución de la referencia, a la graduada **Leslie Mitchell Farias Tume**, concerniente a la orientación en la elaboración del informe de tesis titulado: **"Características demográficas y reproductivas de las adolescentes embarazadas atendidas en un establecimiento de salud de Sullana, 2020-2022"**. Este informe se encuentra en condición de ser evaluado por los miembros del Jurado Dictaminador.

Contando con su amable atención al presente, es ocasión propicia para renovarle las muestras de mi especial deferencia personal.

Atentamente,



Mg. Victor Joel Sanchez Romero
Asesor de Tesis

CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS Y REPRODUCTIVAS DE LAS ADOLESCENTES EMBARAZADAS ATENDIDAS EN UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE SULLANA, 2020-2022

23%

INDICE DE SIMILITUD

23%

FUENTES DE INTERNET

3%

PUBLICACIONES

8%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.unsa.edu.pe Fuente de Internet	4%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	3%
3	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	publicaciones.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	ri-ng.uaq.mx Fuente de Internet	1%
6	repositorio.upecen.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	Submitted to Universidad Catolica De Cuenca Trabajo del estudiante	1%
8	repositorio.unasam.edu.pe Fuente de Internet	1%
9	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	1%

10	Submitted to University of the Andes Trabajo del estudiante	1 %
11	www.researchgate.net Fuente de Internet	<1 %
12	docplayer.es Fuente de Internet	<1 %
13	repositorio.udch.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
14	periodicos.ufsm.br Fuente de Internet	<1 %
15	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
16	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
17	repositorio.unsch.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
18	ri.ues.edu.sv Fuente de Internet	<1 %
19	repositorio.uan.edu.co Fuente de Internet	<1 %
20	www.iladiba.com.co Fuente de Internet	<1 %
21	dspace.ucuenca.edu.ec Fuente de Internet	<1 %

22	Submitted to Universidad Privada San Pedro Trabajo del estudiante	<1 %
23	Submitted to Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote Trabajo del estudiante	<1 %
24	Submitted to Universidad Wiener Trabajo del estudiante	<1 %
25	Submitted to University of Scranton Trabajo del estudiante	<1 %
26	old.oalib.com Fuente de Internet	<1 %
27	repositorio.ucp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
28	dspace.unitru.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
29	edoc.pub Fuente de Internet	<1 %
30	repositorio.unan.edu.ni Fuente de Internet	<1 %
31	www.monografias.com Fuente de Internet	<1 %
32	dspace.casagrande.edu.ec:8080 Fuente de Internet	<1 %
33	repositorio.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

		<1 %
34	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
35	1library.co Fuente de Internet	<1 %
36	Submitted to Universidad Nacional del Centro del Peru Trabajo del estudiante	<1 %
37	andaluciasolidaria.org Fuente de Internet	<1 %
38	jornadacientifica.ciberesp.es Fuente de Internet	<1 %
39	mpm2019.eu Fuente de Internet	<1 %
40	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
41	repositorio.urp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
42	revistas.ufps.edu.co Fuente de Internet	<1 %
43	www.gracielamedina.com Fuente de Internet	<1 %
44	www.mdp.edu.ar Fuente de Internet	

		<1 %
45	www.mednet.org.uy Fuente de Internet	<1 %
46	www.polodelconocimiento.com Fuente de Internet	<1 %
47	www.repositorioacademico.usmp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
48	issuu.com Fuente de Internet	<1 %
49	libros.unjbg.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
50	repositorio.autonoma.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
51	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
52	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
53	www.eljardindeinfancia.com Fuente de Internet	<1 %
54	www.medigraphic.com Fuente de Internet	<1 %
55	repositorio.upeu.edu.pe Fuente de Internet	<1 %



Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 5 words

Excluir bibliografía

Activo