

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE OBSTETRICIA



**“Consecuencias familiares, sociales y económicas del
embarazo adolescente atendidas en el puesto de salud el
satélite, Nuevo Chimbote 2016”**

**Tesis para obtener el título profesional de
licenciada en obstetricia**

Autor:

Salazar Vega, Kely del Pilar

Asesor:

Tello Cabrera, Celestino

Chimbote – Perú
2017

Índice General	i
Índice de Tablas	ii
Palabras clave	iii
Constancia de Originalidad	iv
Título	v
Resumen	vi
Abstract	viii
Introducción	1
<i>Antecedentes y Fundamentación Científica</i>	<i>2</i>
<i>Justificación de la investigación</i>	<i>12</i>
<i>Problema</i>	<i>13</i>
<i>Conceptuación y Operacionalización de Variables</i>	<i>14</i>
<i>Hipótesis</i>	<i>16</i>
<i>Objetivos</i>	<i>16</i>
Metodología de Trabajo	17
<i>Tipo y diseño de investigación:</i>	<i>17</i>
<i>Población y Muestra</i>	<i>17</i>
<i>Técnicas e instrumentos de investigación</i>	<i>17</i>
Resultados	17
Discusión	22
Conclusiones	24
Recomendaciones	25
Agradecimientos	26
Referencia Bibliográfica	27
Anexos	33

Índice de Tablas

Tabla 01 (<i>Distribución de las características sociodemográficas de las adolescentes embarazadas encuestadas del Puesto de Salud el Satélite, Nuevo Chimbote 2016</i>)	17
Tabla 02 (<i>Distribución de las adolescentes encuestadas del Puesto de Salud el Satélite según aceptación del embarazo, aceptación de la pareja, rechazo familiar y violencia intrafamiliar</i>).	18
Tabla 03 (<i>Distribución de las adolescentes encuestadas del puesto de salud el Satélite según aceptación por los amigos, continuidad de estudios</i> .)	20
Tabla 04 (<i>Distribución de las adolescentes encuestadas en el Puesto de Salud el Satélite según dependencia económica antes y después del embarazo</i>)	21

Palabras clave

Tema	Embarazo adolescente
Especialidad	Obstetricia

Key words:

Topic	teenage pregnancy
Specialization	obstetrician

Línea de Investigación

Según la **OCDE**:

Línea de Investigación : Obstetricia

Área : Ciencias Médicas, Ciencias de la Salud

Sub-Área : Medicina Clínica

Disciplina : Obstetricia



CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

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

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado "**Consecuencias familiares, sociales y económicas del embarazo adolescentes atendidas en el puesto de salud el satélite, Nuevo Chimbote 2016**" del (a) estudiante: **SALAZAR VEGA KELLY DEL PILAR**, identificado(a) con Código N° **0199610603**, se ha verificado un porcentaje de similitud del **28%**, 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, 09 de diciembre 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.

**“Consecuencias familiares, sociales y económicas del embarazo adolescente
atendidas en el puesto de salud el satélite, Nuevo Chimbote 2016”**

Resumen

El objetivo de este trabajo de investigación es determinar las Consecuencias familiares, sociales y económicas del embarazo adolescente atendidas en el puesto de salud El Satélite, Nuevo Chimbote 2016. Metodología: es un estudio descriptivo de corte transversal, que recoge la información mediante un cuestionario a 60 mujeres adolescentes para así determinar las Consecuencias familiares, sociales y económicas de su embarazo adolescente. Resultado: entre los hallazgos tenemos que, respecto a la edad, el mayor porcentaje está dentro de los 18 años con un 35,0% y el menor porcentaje corresponde a las de 16 años con un 20,0%, en tanto al estado civil, un 46,7% son madres solteras mientras que un 41,7 % son convivientes. Respecto a la procedencia la mayoría son de la costa, así mismo el grado de instrucción predominante corresponde a secundaria incompleta con un 41,7%, mientras tanto hay un 36,7 que si tienen secundaria completa. En relación a la ocupación la mayoría es ama de casa (51,7%), y un 11,7% que siguen estudiando. Según aceptación del embarazo, aceptación de la pareja, rechazo familiar y violencia intrafamiliar, vemos que la reacción frente al embarazo de la adolescente un 45,5 % sintió agrado y un 45,5% sintieron desaprobación, en cuanto a la reacción de la pareja la mayoría sintió agrado (53,3%) mientras un 18,3 % sintió rechazo total. Respecto a la reacción del padre fue de un 38,3%, referente a la violencia familiar el 36,7% fueron violentados. En cuanto a la violencia intrafamiliar solo un 25,0% que se debieron a gritos, pero sin embargo hubo un 50,0% que no quisieron especificar porque fue la violencia.

Según aceptación por los amigos y continuidad de estudios, podemos observar que la reacción de los amigos frente al embarazo de la adolescente la mayoría son de agrado (73,3%), y no hubo discriminación social, sin embargo, la mayoría si disminuyeron sus oportunidades (61,7%). Antes del embarazo podemos ver que la mayoría si estudiaba y después un 58,3 % abandonaron sus estudios.

Según dependencia económica antes y después del embarazo, vemos que antes de salir embarazada la adolescente dependía económicamente de la madre con un 33,3% y después la mayoría dependía de su pareja con un 50,0% mientras tanto hay un 18,3% que sigue dependiendo de la madre.

En cuanto al ingreso familiar el 51,7% tienen el sueldo mínimo, y es lo que percibe también la pareja, sin embargo, cabe destacar que un 15,0 % que no tiene ingresos propios.

Abstract

The objective of this research work is determine the familiar, social and economic Consequences of the teen pregnancy attended in the position of health The Satellite, Chimbote 2016. It is a descriptive study of court trasversal the information was obtained by means of a questionnaire to determine the familiar, social and economic Consequences of the teen pregnancy. Between the findings we have with regard to the age can observe that the major range this one between the ages 18 with 35,0 % and the minor percentage corresponds to that of 16 years with 20.0 %. in so much to the marital status see that there is one 46,7%que they are single mothers while 41,7 are coexistent. With regard to the origin the majority they belong to the coast, likewise with the degree of instruction the majority they have secondary incomplete with 41,7 %, meanwhile there are 36,7 that if they have secondary complete.

In relation to the occupation, the majority is housewife (51.7%), and 11.7% continue to study. According to acceptance of pregnancy, acceptance of the couple, family rejection and intrafamily violence, we see that the reaction against the adolescent pregnancy was 45.5%, and 45.5% felt disapproval, regarding the reaction of the couple The majority were pleased (53.3%) while 18.3% felt total rejection. Regarding the reaction of the father was of 38.3%, regarding the family violence, 36.7% were violated. As for intrafamily violence, only 25.0% were due to shouting, but nevertheless 50.0% did not want to specify because it was violence.

According to acceptance by the friends and continuity of studies, we can observe that the reaction of the friends against the pregnancy of the adolescent most are of pleasure (73.3%), and there was no social discrimination, however, most if their Opportunities (61.7%). Before pregnancy we can see that most if they studied and then 58.3% dropped out.

According to acceptance for the friends, continuity of studies, we can observe that the reaction of the friends opposite to the pregnancy of the teenager the majority they are of pleasure with 73,3 %, the majority there was no social discrimination, nevertheless the majority if they diminished his opportunities with 61,7 %. Before the pregnancy we can see that the majority if he was studying and des since of the pregnancy there is 58,3 % that have left his studies.

According to economic dependence before and after the pregnancy, we see that before working out pregnant the teenager was depending economically on the mother with 33,3 %.

Dependence after the pregnancy we can observe that the majority was depending on his pair with 50,0 % meanwhile there is 18,3 % that continues depending on the mother. As for the familiar revenue the majority they have the minimal salary with 51,7 %. With regard to the revenue of the pair also we can observe that the majority they have a minimal salary nevertheless there is 15,0 % that does not have own income.

Introducción

Según la OMS la adolescencia es un periodo de vida que se encuentra entre la niñez y la adultez, es una etapa que se desarrolla universalmente que varía según las personas y sus culturas, la cual se manifiesta con distintos aspectos biológicos, psicológicos y sociales. Se considera una etapa en la vida de todo ser humano, con un desarrollo saludable, pero desde la posición de los cuidados de salud reproductiva, se considera al adolescente único en muchos aspectos.

La sociedad mundial tiene un problema actual, el que es el embarazo adolescente y evidentemente se conoce que es la etapa más compleja y la que trae profundos cambios fisiológicos, psicológicos, anatómicos y sociales que culminan en la transformación de quienes hasta ahora fueron niñas en adultas. Por lo que el embarazo adolescente se debe considerar como retos de considerable envergadura, ya que este problema afecta la calidad de vida del adolescente y a su vez genera consecuencias que repercuten en su familia y a la sociedad, con lo que se genera un riesgo considerable para el porvenir de su hijo, a causa que son las circunstancias socioculturales que rigen un aumento considerable en la prevalencia, aconteciendo en su mayoría en sectores socioeconómicos más disminuidos, debido a que se presenta en la mayoría de los estratos económicos de la sociales.

El 12,5% de embarazos adolescentes tienen promedio entre 15 y 19 años de edad en el país. Esto se divide, en el 9,9% son madres y el 2,6% están gestando por primera. Esto, de acuerdo a la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2011, en la que además se determinó que, en su mayoría de ellas, el 25,3%, reside en la parte selvática del país y son de escasos recursos económicos.

Así mismo, el presente trabajo de investigación (tesis), podrá ayudar a determinar las consecuencias familiares, sociales y económicas del embarazo adolescente atendidas en el Puesto de Salud el Satélite, Nuevo Chimbote 2016.

Antecedentes y Fundamentación Científica

Antecedentes

Salazar Arango, A., Acosta Murcia, M. y Quintero Camacho, M. (2008). Consecuencias del embarazo adolescente en el estado civil de la madre joven. (p.169). Se realizó en Colombia un estudio con el objetivo de conocer las Consecuencias del embarazo adolescente en el estado civil de la madre joven en Bogotá, Colombia. Metodología: Se elaboró una investigación de tipo retrospectivo transversal, se realizó una entrevista a 20 madres adolescentes, esta definición según la OPS: mujeres que tuvieron su primer hijo previo a los 20 años. Resultado: Los resultados obtenidos, en Bogotá y Chía, los resultados del embarazo adolescente tienen como consecuencia: el alto abandono de la instrucción escolar (53%); hogares tanto nucleares como monoparentales de jefatura femenina; la disminuida influencia en la modificación del trabajo de la mujer y en sus metas personales (30%); y causa, aunque débil, de formación de uniones legales o religiosas. Asimismo, se llegó a la conclusión que el carácter “hereditario” de la maternidad adolescente, pues el 75% de sus madres a su vez lo fueron y así mismo lo son el 50% de las hermanas. Finalmente, se sugieren acciones a los encargados de tomar decisiones y formular políticas para mitigar los efectos negativos.

Espinoza Espinoza, L. E., Guamán Atariguana, N. M., García Pavón, S. J. (2016). Consecuencias psicológicas y socioeconómicas en las adolescentes embarazadas atendidas en el área de gineco-obstetricia del Centro de Salud de Biblián, Cañar 2015. (p.49). Un estudio de investigación llevado a cabo en Ecuador se centró en identificar las repercusiones psicológicas y socioeconómicas en adolescentes embarazadas atendidas en el área de Gineco-Obstetricia del Centro de Salud de Biblián. Los resultados revelaron que un 47,1% mostraron alegría al inicio del embarazo y los cambios que conllevaba; el 64,7% no experimentó rechazo por parte de familiares o cónyuges. Además, el 31,3% dependía económicamente de sus padres. Se observó que el mayor porcentaje de embarazos se registró en adolescentes de 15 años (21,6%), en la etapa media de la adolescencia, y la mayoría provenía del cantón Azogues (47,6%).

En cuanto al estado civil, el 54,9% estaban solteras, y aproximadamente la mitad (49,2%) tenía educación secundaria incompleta.

Gómez Mercado, C. y Montoya Velez L. (2014). Factores sociales, demográficos, familiares y económicos relacionados con el embarazo en adolescentes, área urbana, Briceño, 2012. (p.397). Se llevó a cabo un estudio en Colombia con el propósito de establecer la correlación entre elementos sociales, demográficos, familiares y económicos con el embarazo en adolescentes de 13 a 19 años en la zona urbana del municipio de Briceño. Los resultados señalaron que, según el análisis multivariado, los factores más vinculados con un mayor riesgo de embarazo en adolescentes fueron: la edad, el nivel socioeconómico, la ocupación, la convivencia con la pareja, el inicio temprano de las relaciones sexuales, la cantidad de parejas sexuales, la educación del padre, haber sido víctima de violación y los ingresos familiares.

Lobo, E. (2011), Factores socioculturales que influyen en el embarazo adolescente en el Centro de Atención Primaria de la Salud (CAPS) Eva Perón Provincia de Catamarca, periodo comprendido Enero/Diciembre 2011. (p.76). Se realizó una investigación con el fin de identificar los principales factores socio-culturales relacionados con el alto índice de embarazos en adolescentes que asistieron al CAPS Eva Perón. Los resultados mostraron que la mayoría de las encuestadas tenían entre 17 y 20 años, eran solteras, habían abandonado la escuela y provenían de familias numerosas y nucleares. Un 56% no había recibido educación sexual, aunque el 93% expresó su interés en recibir esta formación.

Quesada Miranda, M., Romero Sánchez, M., Prieto Herrera, M., y Rodríguez Delgado, C. (2010). Caracterización social del embarazo en la adolescencia. (p.152). Se llevó a cabo un estudio en Venezuela con el propósito de caracterizar socialmente el embarazo en la adolescencia en el Área de Salud Integral Comunitaria. Se seleccionó un grupo de sesenta y una embarazadas de entre diez y dieciocho años, pertenecientes a los catorce consultorios de Barrio Adentro en esa área. Tras aplicar criterios de inclusión, exclusión y salida, se obtuvo una muestra de cincuenta y dos pacientes. Los resultados

mostraron una predominancia en el grupo de 15 a 18 años, y más de la mitad de ellas satisfacían de manera regular sus necesidades básicas. Se concluyó que la mayoría de las embarazadas no contaban con la cobertura de sus necesidades básicas y se enfrentaban a relaciones sexuales a una edad temprana. Se identificó que las nuevas demandas económicas y la limitación en actividades propias de su edad tuvieron un impacto significativo en estas situaciones sociales.

Martínez Lanz, P. y Waysel Kane, R. (2009). Depresión en adolescentes embarazadas. (p.265). Se llevó a cabo un estudio con el fin de evaluar los distintos niveles de depresión en adolescentes embarazadas, considerando la edad en la que quedaron embarazadas y el respaldo recibido por parte de familiares y amigos. El enfoque del estudio fue no experimental, descriptivo y exploratorio. La muestra estuvo compuesta por 100 mujeres, de las cuales 50 eran menores de 18 años y estaban embarazadas, mientras que las otras 50 eran mayores de edad y se encontraban en la misma condición, a quienes se les administró un instrumento diseñado específicamente para esta investigación. Los resultados indican que las adolescentes sin una relación de pareja mostraron signos graves de depresión, asociados con experiencias de agresión física y verbal, desempleo y falta de recursos económicos. Asimismo, se observó que la mayoría de las mujeres que contaban con apoyo maternal tendían a experimentar niveles más bajos de depresión, lo cual resultó ser un hallazgo significativo en el estudio.

Osorio Alania, R. y Carpio Távora, S. (2013). Factores que se asocian al embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital de Apoyo María Auxiliadora, 2013. (p132). realizó un trabajo de investigación en Lima, con el fin de identificar los principales factores y características sociodemográficas en el embarazo de adolescentes que recibieron atención en los consultorios externos de Gineco-Obstetricia del Hospital María Auxiliadora en diciembre de 2013. Entre los resultados obtenidos se encontró que el 90% de las adolescentes tenían entre 14 y 19 años de edad, el 80% no había planificado su embarazo, el 64% provenía de familias desintegradas, el 75% tenía educación secundaria, el 65% recibía apoyo económico de sus progenitores, el 62%

comenzó sus relaciones sexuales entre los 14 y 16 años de edad, y el 82% tenía algún conocimiento previo sobre métodos anticonceptivos.

Mendoza, W. y Subiría, G. (2013). El embarazo adolescente en el Perú: situación actual e implicancias para las políticas públicas. (p.471). Se llevó a cabo un estudio con el propósito de comprender la relación entre el embarazo en adolescentes peruanas de 15 a 19 años y la pobreza, la desnutrición y la exclusión social. Se propusieron alternativas para abordar esta problemática dentro de los programas sociales y las estrategias de lucha contra la pobreza. La metodología incluyó un análisis detallado de las tendencias durante las últimas dos décadas, destacando las persistentes inequidades. A lo largo de este período, se observó que las prevalencias apenas mostraron cambios significativos, a pesar de una leve disminución en áreas rurales. Estas tendencias se examinaron considerando factores cercanos, como los cambios en la exposición al riesgo de embarazos no planificados. Se detalló el impacto de esta situación en las adolescentes y sus hijos, así como en el ámbito laboral y económico. Además, se realizó un análisis de las experiencias de otros países con programas sociales similares al peruano, resaltando aquellas que podrían ser adoptadas por Perú.

Alemán de Aguilar, L. (2012). Clima social familiar de las adolescentes embarazadas. San Jacinto - Tumbes, 2012. (p.152). Se llevó a cabo un estudio con el propósito de determinar el clima social familiar en adolescentes embarazadas en San Jacinto - Tumbes. Se seleccionó una muestra de 30 adolescentes embarazadas de entre 14 y 16 años del Distrito de San Jacinto-Tumbes. El enfoque de la investigación fue cuantitativo, no experimental y transaccional, con un diseño de corte transversal, utilizando la Escala de Clima Social Familiar (FES). Los resultados mostraron que las adolescentes de 14 a 16 años en el Distrito de San Jacinto presentan un nivel medio de clima social familiar, con una calificación baja en la dimensión de relaciones, mientras que las dimensiones de desarrollo y estabilidad se sitúan en un nivel medio.

Lecca Ávila, E. y Sánchez Espinoza, J. (2014). Estrategias de afrontamiento y nivel de autocuidado de la adolescente primigesta. Hospital la Caleta. Chimbote, 2014. (p.123).

En el estudio que buscaba entender la conexión entre las estrategias de afrontamiento y el nivel de autocuidado en adolescentes primerizas en el Hospital La Caleta de Chimbote, se encontraron resultados relevantes.

En las adolescentes primerizas, se observó que el afrontamiento a nivel medio prevalece (54.0%), seguido por un afrontamiento alto y bajo en proporciones menores (26.0% y 20.0% respectivamente). Respecto al autocuidado, la mayoría de estas adolescentes presentaban un nivel suficiente (56.0%), mientras que un 44.0% mostraba un nivel insuficiente. Se identificó una relación significativa entre las estrategias de afrontamiento y el nivel de autocuidado de la adolescente primeriza ($p=0.027$). Se destacó que tener un nivel bajo de afrontamiento representa un riesgo para un autocuidado insuficiente ($OR=3.9$). Además, se observó que a medida que el nivel de afrontamiento aumenta, mejora el nivel de autocuidado ($r=0.32$).

Fundamentación Científica

Definición

Embarazo

Según la **Organización mundial de la Salud (OMS, 2016)**, define al embarazo como el periodo que dura nueve meses durante los cuales el feto se desarrolla en el útero de la mujer.

La definición legal del embarazo sigue la definición médica que establece la OMS. Según esta perspectiva, el embarazo se inicia después de la implantación, proceso que comienza cuando el blastocito se adhiere a la pared del útero, aproximadamente entre 5 y 6 días después de la fecundación. Durante este proceso, el blastocito atraviesa el endometrio e invade el estroma. La implantación concluye cuando el defecto en la superficie del epitelio se cierra y finaliza el proceso de nidación, marcando así el comienzo del embarazo. Este evento tiene lugar entre los días 12 y 16 después de la fecundación.

Embarazo adolescente

Según la **Organización mundial de la Salud (OMS, 2016)**, define el embarazo adolescente como aquel que ocurre dentro de los dos primeros años de la edad ginecológica, medida desde la menarquia, o cuando la adolescente aún depende de su núcleo familiar de origen.

Este período de la vida, según la OMS, marca la adquisición de la capacidad reproductiva y la transición de patrones psicológicos desde la niñez hacia la adultez, así como la consolidación de la independencia socioeconómica.

Sin embargo, el embarazo en adolescentes conlleva un alto riesgo de complicaciones para la salud tanto de la madre como del hijo. Es crucial que los profesionales de la salud estén familiarizados con estas complicaciones para detectar riesgos de manera temprana y proporcionar cuidados oportunos y de alta calidad a las mujeres embarazadas adolescentes.

Cambios psicológicos en el embarazo

Según Lillo, A. (2004) indica que:

Toda mujer en el inicio y en cada etapa del embarazo experimenta cambios comunes en su comportamiento, el estado de ánimo, sentimientos de celos hacia los demás que son valorados según el tiempo de embarazo, donde crece su sensibilidad y la necesidad de una mejor atención por los demás. El entorno familiar puede generarle fortalezas y también debilidades, como temores respecto a la espera impaciente de un buen desarrollo del bebe y los retos que surgirán luego del embarazo, aunque no todas las mujeres se sienten así pasarán muchas de estas alteraciones y dependerán mayormente de su entorno familiar, social y carácter inherente al día a día en el ambiente que crecieron. (p, 60).

Posibles causas del embarazo en adolescente

- Disfunción familiar: puede llevar a la adolescente a buscar escapar de situaciones amenazantes como violencia, alcoholismo o riesgo de incesto en el hogar.
- El comienzo temprano de la actividad sexual puede aumentar la probabilidad de embarazo.
- Falta de acceso o falta de solicitud de anticonceptivos: a veces, los adolescentes no buscan métodos anticonceptivos por vergüenza, falta de consideración o miedo.
- Entornos familiares inestables pueden influir en las decisiones y comportamientos sexuales.
- Necesidad de probar la fertilidad: algunas adolescentes pueden embarazarse como una forma de confirmar su capacidad reproductiva.
- Cambios en las creencias religiosas pueden influir en las decisiones sobre la actividad sexual.
- La falta de confianza en uno mismo puede llevar a comportamientos de riesgo.
- Relaciones sexuales sin medidas de contracepción adecuadas: la falta de uso o uso incorrecto de métodos anticonceptivos puede aumentar el riesgo de embarazo.
- Falta de educación sexual adecuada: la falta de información sobre la responsabilidad sexual puede contribuir a comportamientos de riesgo.
- Conocimiento insuficiente sobre las consecuencias del intercambio sexual. (p,78).

Factores de riesgo en adolescentes

- Crecimiento en condiciones socioeconómicas desfavorables.
- Falta de orientación moral por parte de los padres.

- Influencia de amigos que participan en relaciones sexuales tempranas.
- Entornos sociales donde los embarazos adolescentes son comunes.
- Consumo temprano de alcohol y/o drogas.
- Experiencias de abuso sexual o agresión.
- Influencia de madres que también fueron madres en edad temprana.
(p,81).

Es importante abordar estos factores para prevenir embarazos no deseados en adolescentes y proporcionarles el apoyo y la educación necesarios para tomar decisiones saludables.

Impactos del embarazo adolescente

Según Mendoza, P. (2013) indica que:

Impacto familiar, los impactos que surgen en el embarazo pueden alcanzar a la adolescente, a la pareja y a las familias de ambos , tanto la adolescente como la familia podrán compartir los mismos sentimientos y tener un idéntico comportamiento al no estar preparados o informados de lo que deben hacer como padres, aflorando reacciones de sentimientos de decepción hasta poco compromiso con la situación y la consecuencia de embarazo de forma libre y sin tomar en cuenta su opinión generando un efecto negativo .Muchas de estas familias pueden estar desintegradas y el impacto puede terminar por romper sus relaciones padre e hija.

Según Martínez, V. (2009) indica que:

Impacto psicológico, el impacto psicológico en las adolescentes embarazadas tiene mucha importancia, pues la interrupción en el desarrollo de su etapa de adolescencia temprana, media o tardía, la adolescente sufrirá mucho al intentar crearse una imagen real de ella, expectativas, convergiendo sentimientos de tristeza o miedo , que pueden llevarla a sufrir un estado de depresión durante su

embarazo y el factor apoyo familiar será vital para reducir esos riesgos, los grados de depresión, muchas veces también dependen, si mantiene la relación con la pareja y si no es así puede desarrollar depresiones con sintomatología grave; sumado a la agresión física, verbal, carencia de dinero y desempleo agudizarán más su salud mental, pero todo ello puede cambiar también si encuentran un mayor apoyo materno que puede ayudarlo a reducir ese nivel de depresión (p, 56).

Según Salazar, A. (2008) indica que:

Impacto en el estado civil, Un cambio que rehusa mucho la adolescente embarazada comprender es ver como pasar de un estado de soltería a un estado civil de esposa, siendo para muchas un conflicto y casi un sueño, para otras una tentativa contra su libertad, entrando en una disyuntiva porque por tradición cultural la mujer embarazada tiene que casarse sintiendo la presión de la sociedad y sus padres, pero siempre terminan siendo guiada por su instinto a crear un mejor lugar para un buen futuro de su hijo (p, 94).

Según Martes, M. (2017) indica que:

Perfil sociodemográfico del Embarazo Adolescente en el Perú, los estudios realizados entre 1986 y 2014 indican que aproximadamente el 36% de las mujeres adolescentes se convierten en madres. Estos estudios revelan patrones influyentes en el embarazo y la maternidad en esta etapa de la vida. Además, muestran una variación significativa en las tasas de embarazo adolescente según las zonas geográficas.

Diversos factores han sido identificados como determinantes en estas disparidades, incluyendo el limitado desarrollo de las regiones donde residen las adolescentes, niveles educativos bajos, residencia en áreas rurales y pertenencia a estratos socioeconómicos bajos. Por ejemplo, las adolescentes que viven en zonas urbanas tienen alrededor de un 29% de probabilidad de convertirse en madres adolescentes,

mientras que para aquellas que residen en zonas rurales esta probabilidad aumenta significativamente a aproximadamente un 53%. (p, 63).

Consecuencias del embarazo adolescente:

Embarazarse durante la adolescencia trae serias consecuencias:

El bajo peso al nacer en bebés de madres adolescentes es un problema creciente. Esto puede deberse a la falta de atención médica desde el inicio del embarazo, ya que muchas adolescentes demoran en informar a sus padres sobre su situación, a menudo hasta los 4 o 5 meses de gestación, lo que resulta en una ausencia de revisiones médicas durante este tiempo crucial.

Las mujeres de 16 años o menos enfrentan un riesgo aumentado de desarrollar complicaciones como preeclampsia y eclampsia durante el embarazo. Estas complicaciones tienen bases orgánicas, como anomalías placentarias, nutrición deficiente, tabaquismo y consumo de drogas.

La mortalidad materna en adolescentes es una preocupación importante en varios países en desarrollo, con causas que incluyen embolias, enfermedades hipertensivas y embarazos ectópicos. Además, algunas adolescentes optan por abortos clandestinos que ponen en peligro sus vidas debido a complicaciones como sepsis y hemorragias.

Físicamente, el embarazo adolescente puede resultar en anemia, partos complicados, abortos espontáneos o partos prematuros, e incluso puede llevar a la pérdida de la vida en casos extremos.

Psicológicamente, la experiencia puede generar frustración, depresión, sentimientos de culpa y baja autoestima, ya que las adolescentes se ven limitadas en seguir una vida normal acorde con su edad.

Socialmente, las repercusiones pueden incluir rechazo por parte de la sociedad, conflictos familiares, abandono escolar, dificultades para encontrar empleo y

matrimonio temprano. Estos son desafíos significativos que las adolescentes embarazadas afrontan en diferentes aspectos de sus vidas. (p, 64).

Las consecuencias para los hijos de madres adolescentes pueden ser significativas. Estos niños tienen un riesgo mayor de nacer con bajo peso, lo cual puede variar según las circunstancias del embarazo. Además, se ha observado una mayor incidencia de muerte súbita en estos casos.

Estos niños también enfrentan un mayor riesgo de sufrir abuso físico, negligencia en sus cuidados, desnutrición y experimentar un retraso en su desarrollo físico y emocional. A menudo, tienen acceso limitado a beneficios sociales, particularmente en lo que respecta a la atención de su salud, debido a la condición "extramatrimonial" de sus padres o a que sus padres pueden carecer de empleo y no puedan brindarles el apoyo necesario. Estas circunstancias pueden impactar negativamente en su bienestar y desarrollo. (p, 68).

Justificación de la investigación

En el presente trabajo se aporta información sobre el embarazo adolescente y sus consecuencias en distintos espacios de la persona, las repercusiones que éstas traen consigo y que cambian de una manera u otra su relación familiar, su comportamiento social y situación económica.

Los beneficiarios de esta investigación serán los adolescentes en general, porque los aportes del estudio servirán para que reflexionen sobre sus conductas sexuales y los impactos en la vida cotidiana que genera el embarazo, sirviendo también como una fuente para otros trabajos con temas similares.

Las conclusiones y recomendaciones que se obtendrán serán útiles para ayudar a conocer las consecuencias de un embarazo adolescente y dar formas de fortalecer esta relación íntima entre adolescencia, embarazo, familia y sociedad.

Problema

Espinoza (2016) nos dice que las consecuencias de una irresponsable conducta sexual a temprana edad, puede tener como resultado un embarazo adolescente y este generar a la gestante un rechazo conjunto de familiares, amigos y sociedad. (p.153).

El embarazo crea nuevas necesidades en la adolescente y para afrontarlo muchas veces no encuentra el apoyo familiar ni el de pareja (Gómez y Montoya, 2014, p.401).

Hoy en día la sociedad solo le ofrece a la adolescente embarazada un clima hostil, pues además de abandonar actividades propias de su edad, no encuentra oportunidades laborales, y día a día va perdiendo más confianza en poder salir adelante. (Lobo,2011, p.48).

Por ello el embarazo adolescente es un problema de salud mundial, y en nuestro país las adolescentes peruanas se embarazan mayormente entre los 15 a 19 años de edad, generando consecuencias inmediatas en ellas y su entorno familiar, social y económico, siendo las consecuencias más sensibles luego del riesgo de su integridad (Mendoza y Subiría, 2014, p.473).

El clima social familiar cambia con una adolescente embarazada, el grado de confianza de los padres puede llegar a disminuir, así como la responsabilidad de velar por las necesidades de la adolescente y podrían generarse entre ellos un alejamiento o anularse su buena relación (Alemán, 2012, p.42).

Las adolescentes embarazadas también pueden vivir impactos negativos luego de comunicar su embarazo a sus padres o pareja, impactos negativos, que la pueden llevar a una maternidad complicada, no contar con una pareja para que asuma una responsabilidad mutua, ni entorno familiar que asegure su alimentación, salud, ropa y estabilidad económica, mientras avance su embarazo le producirá cambios y estos pueden toparse con problemas emocionales y una constante toma de malas decisiones en las etapas de su embarazo (Lecca y Sánchez ,2014, p.87).

La realidad de un nivel socio económico familiar también puede tener mucho valor a la hora vivir carencias económicas en el embarazo adolescente, existiendo diferencias entre las adolescentes pertenecientes a zonas urbanas y rurales (Martes, 2017, p.124).

Por todo ello el embarazo en las mujeres adolescentes no solo constituye un riesgo a la vida de la madre y el bebé al momento del parto, sino también una variedad de consecuencias que pueden poner al mismo nivel de riesgo su vida (Torres, 2002, p.44).

Teniendo en cuenta las consideraciones anteriormente presentadas, se plantea el siguiente problema de investigación:

A partir de ello surge el problema de investigación:

¿Cuáles son las consecuencias familiares, sociales y económicas del embarazo adolescente atendidas en el puesto de salud El Satélite, en el Distrito de Nuevo Chimbote 2016?

Conceptuación y Operacionalización de Variables

Adolescencia:

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS,2012), describe que:

La adolescencia, es una etapa de la vida en donde el individuo presenta cambios biológicos, psicológicos y sociales, que le da un carácter y una necesidad mayor de atención, donde adquiere la propiedad de reproducirse y poder construir su independencia socio– económica.

Adolescencia Temprana, es el periodo peripuberal, que ocurre entre los 9 y 13 años, tiempo en donde se dan cambios corporales, psicológicos y funcionales tales como un mayor interés por amistades de su mismo sexo, su apariencia, no controla sus impulsos y presenta un nuevo aspecto funcional como la menarquia (Gaete, 2015, p.123).

Adolescencia media, es el periodo que se da entre los 14 a 16 años, la adolescencia en sí, donde se ha logrado todo el desarrollo somático; y un cambio psicológico donde se van a crear valores y conflictos propios en esta etapa, también se da inicio en las experiencias y actividades sexuales; y sostienen un mayor interés por su apariencia, por verse bien y estar a la moda. (Borrás, 2014, p.382).

La adolescencia tardía, que abarca entre los 17 y 19 años, se caracteriza por cambios físicos mínimos donde los jóvenes aceptan su imagen corporal. Durante este periodo, se observa un retorno al apego hacia los padres, mientras que los valores y metas se vuelven más tangibles y orientados hacia la adultez. Las relaciones íntimas adquieren mayor relevancia, y el grupo de amigos va perdiendo influencia jerárquica. En este tiempo, los adolescentes forjan sus propios valores y metas profesionales con un enfoque más concreto hacia su futuro (Borrás, 2014, p.380).

Según la Organización mundial de la Salud (OMS, 2016) define:

El embarazo como un periodo de nueve meses en el que el feto se desarrolla en el útero de la mujer. Desde la perspectiva médica, la OMS considera que el embarazo inicia tras la implantación, cuando el blastocisto se adhiere a la pared uterina, marcando el comienzo de la gestación, entre los días 12 y 16 después de la fecundación.

El embarazo adolescente, según la OMS, ocurre en los dos primeros años de la edad ginecológica, calculada desde la menarquia o cuando la adolescente aún depende de su familia de origen. Esta etapa, para la OMS, es crucial en el desarrollo reproductivo y la transición psicológica de la niñez a la adultez, con implicaciones significativas en la independencia socioeconómica.

La OMS define el embarazo adolescente como "el que ocurre dentro de los dos años de edad ginecológica, entendiéndose por tal al tiempo transcurrido desde la menarca, y/o cuando la adolescente es aún dependiente de su núcleo familiar de origen".

Según la OMS, es el período de la vida en el cual el individuo adquiere la capacidad reproductiva y transita los patrones psicológicos de la niñez a la adultez y consolida la independencia socio – económica.

El embarazo en las adolescentes trae consigo un elevado riesgo de complicaciones para la salud de la madre y de su hijo; dichas complicaciones deben ser conocidas por los profesionales de la salud, con el fin de detectar tempranamente riesgos y brindar cuidado oportuno y de calidad a las mujeres adolescentes embarazadas.

Hipótesis

Las consecuencias más frecuentes del embarazo de adolescentes atendidas en el Puesto de Salud El Satélite de Nuevo Chimbote, es la no aceptación de la pareja por la familia de la adolescente gestante, ni la gestante por la familia de la pareja, la discontinuidad de estudios y la dependencia económica de su familia.

Objetivos

Objetivo General

- Determinar las consecuencias familiares, sociales y económicas del embarazo en la adolescencia.

Objetivos Específicos

- Caracterizar socio demográficamente a las madres adolescentes en estudio, según edad, condición social, estado civil, grado de instrucción, ocupación y procedencia.
- Identificar las principales consecuencias del orden familiar.
- Determinar las consecuencias sociales más frecuentes.
- Identificar las consecuencias económicas prevalentes.

Metodología de Trabajo

Tipo y diseño de investigación:

Descriptivo Transversal

Población y Muestra

Serán todas las madres adolescentes que acudan atenderse al consultorio de obstetricia en el puesto de salud “EL Satélite” Nuevo Chimbote.

Técnicas e instrumentos de investigación

Se usará la técnica de la encuesta para la recolección de datos, en la primera parte se establece los datos sociodemográficos, en la segunda se dirigen las preguntas hacia parte de las relaciones familiares y su impacto, y en la tercera parte sobre los ingresos económicos que percibe o dejó de percibirlo a partir de su embarazo.

Procesamiento y análisis de la información

Los datos fueron procesados en el software estadístico SPSS-21 para estadística descriptiva, obteniéndose frecuencias, proporciones y medias. Los datos fueron presentados en Tablas.

Resultados

Los valores obtenidos de los ensayos fueron los indicados en las siguientes tablas

Tabla N° 01

Distribución de las características sociodemográficas de las adolescentes embarazadas encuestadas del Puesto de Salud el Satélite, Nuevo Chimbote 2016.

Características sociodemográficas	f	%
Edad		
16	12	20.0
17	14	23.3
18	21	35.0
19	13	21.7
Total	60	100,0
Estado Civil		
Soltera	28	46.7
Casada	6	10.0

Conviviente	25	41,7
Divorciada	1	1,7
Total	60	100,0
Procedencia		
Costa		53,
Sierra	32	326
Selva	16	,72
Total	12	0,0
	60	
Grado de instrucción		
Primaria incompleta	1	1,7
Primaria completa	9	15,5
Secundaria incompleta	25	41,7
Secundaria completa	22	36,7
Superior incompleta	2	3,3
Superior completa	1	1,7
Total	60	100,0
Ocupación		
Ama de casa	31	51,7
Empleada	7	11,7
Comerciante	14	23,3
Profesional	1	1,7
Estudiante	7	11,7
Total	60	100,0

Fuente: Encuestas aplicadas a las adolescentes gestantes del Puesto de Salud el Satélite.

Interpretación: En la Tabla N°1 respecto a la edad podemos observar que el mayor porcentaje se concentra en los 18 con un 35,0% y el menor porcentaje en las de 16 años con un 20.0%, de estado civil soltera con un 46,7% y un 41,7%son convivientes.

Respecto a la procedencia la mayoría pertenecen a la costa (53,3%), de instrucción secundaria incompleta (41,7%) y un 36,7 tienen secundaria completa.

En relación a la ocupación la mayoría es ama de casa (51,7%), sin embargo, hay un 11,7% que siguen estudiando.

Tabla N° 02

Distribución de las adolescentes encuestadas del Puesto de Salud el Satélite según aceptación del embarazo, aceptación de la pareja, rechazo familiar y violencia intrafamiliar.

Consecuencia de orden familiar	f	%
Reacción frente al embarazo		
Agrado	27	45,0
Desaprobación	27	45,0

Rechazo	6	10,0
Total	60	100,0
Reacción de la pareja		
Agrado	32	53,3
Desaprobación	17	28,3
Rechazo	11	18,3
Total	60	100,0
Reacción de los padres		
Agrado	19	31,7
Desaprobación	23	38,3
Rechazo	18	30,0
Total	60	100,0
Violencia familiar		
SI	22	36,7
NO	38	63,3
Total	60	100,0
Violencia intrafamiliar		
Discusiones	8	13,3
Golpes	7	11,7
Gritos	15	25,0
Otros	30	50,0
Total	60	100,0

Fuente: Encuestas aplicadas a las adolescentes gestantes del Puesto de Salud el Satélite.

Interpretación: En la Tabla N° 2 vemos que la reacción frente al embarazo de la adolescente hay un 45,5 % que sienten agrado y un 45,5% que sintieron desaprobación, en cuanto a la reacción de la pareja la mayoría sintió agrado con un 53,3% mientras un 18,3 % sintieron rechazo total.

Respecto a la reacción del padre la mayoría sintieron desaprobación con un 38,3%, en cuanto a la violencia familiar hay un 63,3 que no tuvieron violencia familiar, pero hay un 36,7 que si tuvieron violencia familiar.

En cuanto a la violencia intrafamiliar hay un 25,0% que se debieron a gritos sin embargo hay un 50,0% que no quisieron especificar porque fue la violencia.

Tabla N° 03

Distribución de las adolescentes encuestadas del puesto de salud el Satélite según aceptación por los amigos, continuidad de estudios.

Descripción	Total	
	f	%
Reacción de los amigos		
Agrado	44	73,3
Desaprobación	14	23,3
Rechazo	2	3,3
Total	60	100,0
Discriminación social		
SI	18	30,0
NO	42	70,0
Total	60	100,0
Disminución de oportunidades		
SI	37	61,7
NO	23	38,3
Total	60	100
Estudiabas antes del embarazo		
SI	39	65,0
NO	21	35,0
Total	60	100,0
Abandonaste tus estudios		
SI	35	58,3
NO	25	41,7
Total	60	100,0

Fuente: Encuestas aplicadas a las adolescentes gestantes del Puesto de Salud el Satélite.

En la Tabla N° 3 podemos observar que la reacción de los amigos frente al embarazo de la adolescente la mayoría son de agrado con un 73,3%, la mayoría no hubo discriminación social, sin embargo, la mayoría si disminuyeron sus oportunidades con un 61,7%. Antes del embarazo podemos ver que la mayoría si estudiaba y des pues del embarazo hay un 58,3 % que han abandonado sus estudios.

Tabla N° 04

Distribución de las adolescentes encuestadas en el Puesto de Salud el Satélite según dependencia económica antes y después del embarazo.

Descripción	f	Total	%
Dependencia antes del embarazo			
Pareja	10		16,7
padre	14		23,3
Madre	20		33,3
Independiente	16		26,7
Total	60		100,0
Dependencia después del embarazo			
Pareja	30		50,0
Padre	10		16,7
Madre	11		18,3
Independiente	9		18,0
Otros	0		15,0
Total	60		100,0
Ingreso familiar			
200-500	12		20,0
501-1000	31		51,7
1001 a (+)	17		28,3
Total	60		100,0
Ingreso de la pareja			
200-500	5		8,3
501-1000	30		50,0
1001 a (+)	16		26,7
No tiene ingresos propios	9		15,0
Total	60		100,0

Fuente: Encuestas aplicadas a las adolescentes gestantes del Puesto de Salud el Satélite.

En la Tabla N.º 4 vemos que antes de salir embarazada la adolescente dependía económicamente de la madre con un 33, 3%. Dependencia después del embarazo podemos observar que la mayoría dependía de su pareja con un 50,0% mientras tanto hay un 18,3% que sigue dependiendo de la madre.

En cuanto al ingreso familiar la mayoría tienen el sueldo mínimo con un 51,7%.

Con respecto al ingreso de la pareja también podemos observar que la mayoría tienen un sueldo mínimo sin embargo hay un 15,0 % que no tiene ingresos propios.

Discusión

En cuanto a las características sociodemográficas en nuestro estudio el mayor porcentaje está entre las edades 18 años con un 35.0% y el menor porcentaje corresponde a la de 16 años con un 20.0% datos que difieren a lo encontrado. Guamán y García. (2016), quienes hacen mención que el mayor porcentaje de adolescentes embarazadas se presentaron en adolescentes de 15 años de edad con el (21, 6%) (p.125).

Respecto al grado de instrucción, en nuestro estudio el porcentaje de adolescentes con secundaria incompleto fue de un 41,7% y un 36,7 % tienen secundaria completa datos que difieren a lo encontrado. Morales (2008), quien hace mención que el mayor porcentaje, de adolescentes embarazadas mayoritariamente con instrucción secundaria incompleta es de 63.8% (p.3)

En tanto al estado civil vemos que hay un 46,7% que son madres solteras mientras un 41,7 son convivientes, datos que se diferencian de los encontrados por Salazar(2008), quienes hacen mención que el mayor porcentaje (70%) es el estado civil soltera, mientras que el 40% está casada. Respecto a la procedencia la mayoría pertenecen a la costa.

En relación a la ocupación la mayoría es ama de casa con un 51,7%, y un 11,7% sigue estudiando datos algo diferentes encontrado por Alonso (2005), quien hace mención que un 82,2 % son amas de casas (p.65).

Según aceptación del embarazo, aceptación de la pareja, rechazo familiar y violencia intrafamiliar. vemos que la reacción frente al embarazo de la adolescente hay un 45,5 % que sienten agrado y un 45,5% que sintieron desaprobación, en cuanto a la reacción de la pareja la mayoría sintió agrado con un 53,3% mientras un 18,3 % sintieron rechazo total.

En cuanto a la reacción del padre la mayoría sintieron desaprobación con un 38,3%, en cuanto a la violencia familiar hay un 63,3 % que no tuvieron violencia familiar, pero hay un 36,7 que si tuvieron violencia familiar.

En cuanto a la violencia intrafamiliar hay un 25,0% que se debieron a gritos sin embargo hay un 50,0% que no quisieron especificar porque fue la violencia

Bedoya (2011) , menciona que en el tema de la violencia intrafamiliar, encontró que el 91.7% de las adolescentes han presenciado algún tipo de agresión en su familia (pp. 31-45).

Según aceptación por los amigos, continuidad de estudios. Podemos observar que la reacción de los amigos frente al embarazo de la adolescente la mayoría son de agrado con un 73,3%, la mayoría no hubo discriminación social, sin embargo, la mayoría si disminuyeron sus oportunidades con un 61,7%. Antes del embarazo podemos ver que la mayoría si estudiaba y des pues del embarazo hay un 58,3 % que han abandonado sus estudios.

Villalobos (2015), menciona que dejaron de estudiar un porcentaje mayor del 74.9% de las adolescentes embarazadas (pp. 135-143).

Según dependencia económica antes y después del embarazo vemos que antes de salir embarazada la adolescente dependía económicamente de la madre con un 33, 3%. Dependencia después del embarazo podemos observar que la mayoría dependía de su pareja con un 50,0% mientras tanto hay un 18,3% que sigue dependiendo de la madre.

En cuanto al ingreso familiar la mayoría tienen el sueldo mínimo con un 51,7%.

Con respecto al ingreso de la pareja también podemos observar que la mayoría tienen un sueldo mínimo sin embargo hay un 15,0 % que no tiene ingresos propios. Las cuales no tienen otros datos para discutir este estudio.

Conclusiones

1. En cuanto a las características sociodemográficas en nuestro estudio el mayor porcentaje está entre las edades 18 y el menor porcentaje corresponde a las de 16 años.
2. Sus proyectos de vida antes del embarazo pensaban terminar el colegio, quisieron estudiar alguna carrera técnica y después en relación a la ocupación la mayoría es ama de en cuanto al Estado Civil prima la unión libre, y el nivel de instrucción secundaria incompleta
3. En las consecuencias de orden familiar la reacción frente al embarazo fue de agrado y de desaprobación; en igual porcentaje (45,5%) fue de agrado. Respecto a la reacción del padre fue de desaprobación; en cuanto a la violencia familiar un 36,7 fue víctima de violencia familiar. En cuanto a la violencia intrafamiliar hay un 25,0% que se debieron a gritos sin embargo hay un 50,0% que no quisieron especificar porque fue la violencia
4. Dentro de las consecuencias sociales la reacción de los amigos frente al embarazo de la adolescente la mayoría son de agrado con un 73,3%, la mayoría no hubo discriminación social, sin embargo, la mayoría si disminuyeron sus oportunidades con un 61,7%. Antes del embarazo podemos ver que la mayoría si estudiaba y des pues del embarazo hay un 58,3 % que han abandonado sus estudios.
5. Dentro de las consecuencias económicas antes de salir embarazada la adolescente dependía económicamente de la madre con un 33, 3%. Dependencia después del embarazo podemos observar que la mayoría dependía de su pareja con un 50,0% mientras tanto hay un 18,3% que sigue dependiendo de la madre. En cuanto al ingreso familiar la mayoría tienen el sueldo mínimo con un 51,7%. Con respecto al ingreso de la pareja también

podemos observar que la mayoría tienen un sueldo mínimo sin embargo hay un 15,0 % que no tiene ingresos propios.

Recomendaciones

1. Instruir y educar a los estudiantes de escuela del último grado, y alumnos de colegio de básico y diversificado, mediante charlas, presentación de mimos, videos, trípticos, películas, sobre educación sexual, y embarazo en adolescentes.
2. Desarrollar Estrategia de Información, Educación y Comunicación para contribuir a aumentar los conocimientos, actitudes y prácticas de los/as adolescentes, sobre embarazo en la adolescencia.
3. Como también aportar conocimientos y estrategias dirigidos a evitar la deserción escolar, el maltrato, la delincuencia, la pobreza y por sobre todo esto la importancia de conocer todos los medios para lograr que cada mujer del mundo tenga los mismos derechos a estudiar, capacitarse, cuidar su propia integridad física y mental.

Agradecimientos

A mi asesor Dr. Celestino Tello, docente de la Universidad San Pedro, por su asesoramiento permanente, durante la realización del presente trabajo de investigación.

Referencia Bibliográfica

Salazar Arango, A., Acosta Murcia, M. y Quintero Camacho, M. (2008).

Consecuencias del embarazo adolescente en el estado civil de la madre joven.

Persona y Bioética, 2(31), 169-182.

<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=83211487008>

Espinoza Espinoza, L. E., Guamán Atariguana, N. M., García Pavón, S. J. (2016).

Consecuencias psicológicas y socioeconómicas en las adolescentes embarazadas atendidas en el área de gineco-obstetricia del Centro de Salud de Biblián, Cañar 2015. [Tesis de pregrado, Universidad de Cuenca, Cuenca, Ecuador].

<http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/23528>

- Gómez- Mercado, Carlos A., & Montoya-Vélez, Liliana P. (2014). Factores sociales, demográficos, familiares y económicos relacionados con el embarazo en adolescentes, área urbana, Briceño, 2012. *Revista de Salud Pública*, 16(3), 393-407.
<https://dx.doi.org/10.15446/rsap.v16n3.34986>
- Lobo, Elisa. (2004) “*Factores socioculturales que influyen en el embarazo adolescente en el Centro de Atención Primaria de la Salud (CAPS) Eva Perón Provincia de Catamarca, periodo comprendido Enero/Diciembre 2011*”. [Tesis de maestría, Universidad Nacional de Córdoba, Catamarca].
http://lildbi.fcm.unc.edu.ar/lildbi/tesis/lobo_laura_elisa.pdf
- Quesada Miranda, M M; Romero Sánchez, M d C; Prieto Herrera, M E; Rodríguez Delgado, C R; (2010). Caracterización social del embarazo en la adolescencia. *Archivo Médico de Camagüey*, 14(3), (150-165).
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=211114981010>
- Martínez Lanz, P; Waysel, K R; (2009). Depresión en adolescentes embarazadas. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 14(2), 261-274.
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29211992004>
- Osorio Alania R., Carpio Tavera, S. (2014). *Factores que se asocian al embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital de Apoyo María Auxiliadora, 2013*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Peru.].
<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/3570?show=full>
- Mendoza, W; Subiría, G; (2013). El embarazo adolescente en el Perú: situación actual e implicancias para las políticas públicas. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 30(3), 471-479.
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=36329476017>
- Alemán De Aguilar, L. (2015). *Clima social familiar de las adolescentes embarazadas. San Jacinto - Tumbes, 2012*. [Tesis de pregrado, Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Tumbes, Perú.].
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/85>
- Lecca Ávila, E. y Sánchez Espinoza, J. (2014). *Estrategias de afrontamiento y nivel de autocuidado de la adolescente primigesta. Hospital la Caleta. Chimbote*,

2014. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional del Santa, Chimbote, Perú.].
<http://repositorio.uns.edu.pe/handle/UNS/1909>

Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2006). *Consecuencias socio-económicas de la maternidad adolescente: ¿Constituye un obstáculo para la formación de capital humano y el acceso a mejores empleos?*.
<http://hdl.handle.net/123456789/14>

UNFPA. (2014). *Perfil Sociodemográfico de la Maternidad y el Embarazo en Adolescentes Análisis del periodo 1986 a 2014 Elaboración: Paula Martes-Camargo.2017*.<http://www.unfpa.org.pe/publicaciones/publicacionesperu/Maternidad%20Adoles%20UNFPA%20libro%2017.pdf>

Salazar Dante, A; Rodríguez Velez, L F y Daza Rigal, R A; (2007). Embarazo y maternidad adolescente en Bogotá y municipios aledaños. Consecuencias en el estudio, estado civil, estructura familiar, ocupación y proyecto de vida. *Persona y Bioética*, 11(29) 170-185.
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=83202907>

Urbina Reyes, C y Pacheco Salas, J. (2006). Embarazo en adolescentes. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 52(2) 118-123.
<http://awww.redalyc.org/articulo.oa?id=323428180009>

Martínez Alcalá, F. (2014). Embarazo en adolescentes. *Revista de Especialidades Médico-Quirúrgicas*, 19(4) 403-404.
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=47333055001>

Martínez Lanz, P. y Waysel Rub, K. (2009). Depresión en adolescentes embarazadas. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 14(2) 261-274.
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29211992004>

- Laureano Wilmer, J; Gil Rebaza, E; Mejía Monteza, L y de la Torre Aguirre, C. (2016). Embarazo en adolescentes de Jalisco, México: una mirada desde la marginación social. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 62(3) 211-220.
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=323448377002>
- Acosta Varela, E y Cárdenas Ayala, V . (2012). El embarazo en adolescentes. Factores socioculturales. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 50(4) 371-374.
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=457745496006>
- Torres Castro, C. (2002). Factores de riesgo en adolescentes embarazadas: un estudio epidemiológico en dos hospitales de Lima, Perú. *Revista de Estudios de Género. La ventana*, II (16) 96-129.
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=88432175007>
- Juan Issler , R. (2001). Embarazo en la adolescencia. *Revista de Posgrado de la Cátedra Via Medicina*, 107 (1) 11-23.
http://med.unne.edu.ar/revista/revista107/emb_adolescencia.html
- Osorio Alania, R. (2014). *Factores que se asocian al embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital de apoyo María Auxiliadora, 2013* [Tesis de Maestría, Universidad Nacional de San Marcos, Lima, Perú]
<http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/3570>
- Rodríguez Tello, A. Y.; Ruiz del Castillo, D. C.; y Soplín Bosmediano, R. (2014). *Factores de riesgo y nivel de conocimiento sobre embarazo en adolescentes gestantes, Puesto de Salud I-2 Masusa Punchana, 2014*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de la Amazonia Peruana, Iquitos, Perú]
<http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/UNAP/3558>

- Lillo Espinosa, J.L.(2004). Crecimiento y comportamiento en la adolescencia. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 1(90),57-71.
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=265019660005>
- González Rey, F; (1993). Adolescencia estudiantil y desarrollo de la personalidad. *Perfiles Educativos*,1 (60), 2033.
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=13206001>
- Borrás Santisteban, T. (2014). Adolescencia: definición, vulnerabilidad y oportunidad. *Correo Científico Médico*, 18(1),05-07.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S156043812014-000100002&lng=es&tlng=es.
- Gaete Rubio, V. (2015). Desarrollo psicosocial del adolescente. *Revista chilena de pediatría*, 86(6), 436-443.
<http://www.elsevier.es/es-revista-revista-chilena-pediatria-219-articulo-desarrollo-psicosocial-del-adolescente-S0370410615001412>
- Salazar Andrés, R., Luisa Fernanda, T., y Daza Rodrigo, A. (2007). Embarazo y maternidad adolescente en Bogotá y municipios aledaños: consecuencias en el estudio, estado civil, estructura familiar, ocupación y proyecto de vida. *Persona y Bioética*, 11(2), 170-185.
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-31222007000200007&lng=es&tlng=es
- Morales, J., Gutiérrez, C., Mitma, C., Siancas, T. y Palomino, H., (2008). Características del embarazo en adolescentes de la sierra rural del sur de Ayacucho, 2004-2008. *Revista Peruana de Epidemiología*, 12(3), 56-93.
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=203120335004>

Agudelo Bedoya, M. (2011). Exposición a violencia intrafamiliar de 60 adolescentes gestantes y opiniones de éstas acerca de las pautas de crianza que usarán con su hija/hijo. *Revista de la Facultad de Trabajo Social*, 21(21), 31-45.
<https://revistas.upb.edu.co/index.php/trabajosocial/article/view/871/5346>

Villalobos Hernández, A. y Suárez López, L., Atienzo Erika, E., y De la Vara Salazar, E. (2015). Embarazo adolescente y rezago educativo: análisis de una encuesta nacional en México. *Salud Pública de México*, 57(2), 135-143.
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342015000200008&lng=es&tlng=es.

Anexos

CUESTIONARIO

Consecuencias familiares, sociales, económicas del embarazo adolescente atendidas en el puesto de salud El Satélite Nuevo Chimbote 2016.

El presente cuestionario fue elaborado con el objetivo de determinar las Consecuencias familiares, sociales, económicas del embarazo adolescente. Se solicita su participación ya que es de mucha importancia. Por favor responder con toda sinceridad, ya que los resultados permitirán tener un conocimiento objetivo sobre el particular. Toda información recolectada mediante el presente cuestionario es confidencial.

I.- Datos generales

1. Edad: (años cumplidos):

2. Estado civil

- a) Soltera b) Casada c) Conviviente d) Divorciada.

3. Procedencia:

- a) Costa b) Sierra c) Selva

4. Grado de instrucción

Primaria incompleta () Primaria completa () Secundaria incompleta ()
Secundaria completa. () Superior incompleta () Superior completa. () Sin
instrucción ()

5. Ocupación:

- a) Ama de casa b) Empleada c) Comerciante d) Profesional. e)
Estudiante

6. Edad de tu primera relación sexual

a) Menor de 15 años

b) Mayor de 16 años

7. Planificaste tu embarazo

a) SI b) NO

8. Estudiabas antes de quedar embarazada

a) SI b) NO

9. Abandonaste tus estudios

a) SI b) NO

- 10. Cuál fue tu reacción frente al embarazo**
- a) **Agrado**
 - b) **Desaprobación**
 - c) **Rechazo**
- 11. Cual fue la reacción de tu pareja frente a tu embarazo**
- a) **Agrado**
 - b) **Desaprobación**
 - c) **Rechazo**
- 12. Cual fue la reacción de tus padres frente a tu embarazo**
- a) **Agrado**
 - b) **Desaprobación**
 - c) **Rechazo**
- 13. Cual fue la reacción de tus amigos frente a tu embarazo**
- a) **Agrado**
 - b) **Desaprobación**
 - c) **Rechazo**
- 14. Tuviste apoyo de tu pareja durante tu embarazo**
- a) SI
 - b) NO
- 15. tus padres te apoyaron durante tu embarazo**
- a) SI
 - b) NO
- 16. Sentiste alguna discriminación de la sociedad**
- a) SI
 - b) NO
- 17. Hubo violencia en tu familia a causa de tu embarazo**
- a) SI
 - b) NO
- 18. La violencia intrafamiliar debido a tu embarazo fue ejercida mediante**
- a) **Discusiones**

b) Golpes

c) Gritos

d) Otros

19. Antes de salir embarazada de quien dependías económicamente

a) Pareja

b) Padre

c) Madre

d) Independiente

e) Otros

20. Después del embarazo de quien depende económicamente

a) Pareja

b) Padre

c) Madre

d) Independiente

e) Otros

21. Nivel de ingreso familiar

a) 200-500

b) 501-1000

c) 1001 a mas

22. Nivel de ingreso de su pareja

a) 200-500

- b) 501-1000
- c) 1001 a mas
- d) No tiene ingresos propios

23. Disminuyeron tus oportunidades de sobresalir en la vida después de tu embarazo

- a) SI
- b) NO

24. Que proyecto de vida tienes para ti y tu hijo

- a) Continuar estudiando
- b) Trabajar
- c) Criar y educar a tu hijo
- d) otros

MATRIZ DE COHERENCIA

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS
<p>¿Cuáles son las consecuencias familiares, sociales y económicas del embarazo adolescente atendidas en el Puesto de Salud El Satélite, Nuevo Chimbote 2016?</p>	<p>General:</p> <p>Determinar las consecuencias familiares, sociales y económicas del embarazo adolescente atendidas en el Puesto de Salud El Satélite, Nuevo Chimbote 2016</p> <p>Específico:</p> <p>1.- Caracterizar socio demográficamente a las gestantes adolescentes según, edad, estado civil, procedencia, grado de instrucción, ocupación.</p> <p>2.- Identificar las consecuencias de orden familiar según aceptación del embarazo, aceptación de la pareja y rechazo familiar, violencia intrafamiliar</p> <p>3.- Determinar las consecuencias sociales según aceptación por los amigos, continuidad de estudios.</p> <p>4.- Determinar las consecuencias económicas del embarazo según dependencia económica antes y después del embarazo.</p>	<p>Las consecuencias más frecuentes del embarazo de adolescentes atendidas en el Puesto de Salud El Satélite de Nuevo Chimbote, es la no aceptación de la pareja por la familia de la adolescente gestante, ni la gestante por la familia de la pareja, la discontinuidad de estudios y la dependencia económica de su familia.</p>

MATRIZ DE CONSISTENCIA

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE VARIABLES	DIMENSIONES DE LAS VARIABLES	INDICADORES ITEMS
Embarazo adolescente.	Según la OMS, es el período de la vida en el cual el individuo adquiere la capacidad reproductiva y transita los patrones psicológicos de la niñez a la adultez y consolida la independencia socio – económica.	Edad Nivel de instrucción. Estado civil Procedencia	
Consecuencias del embarazo adolescente	Embarazarse durante la adolescencia trae serias consecuencias: - El bajo peso al nacer de los lactantes hijos de adolescentes aumenta y probablemente- Un problema que se presenta en este tipo de embarazos es la falta de atención médica desde el inicio del embarazo, debido a que generalmente las chicas no avisan pronto a sus padres, tardan en decirles de su situación de 4 a 5 meses, los cuales pasan sin revisión alguna. - Las mujeres de 16 años o menos corren el riesgo de preeclampsia y eclampsia.	Familiares: Aceptación del embarazo Aceptación de la pareja Rechazo familiar Violencia intrafamiliar Sociales: Relación por los amigos Abandono de estudios Económicas: Dependencia económica antes y después del embarazo Ocupación antes y después del embarazo.	

BASE DE DATOS - CUESTIONARIO		39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60
N°	Cuestionario / Participantes	18	17	16	19	16	18	18	19	17	16	18	18	19	19	17	16	18	19	17	18	18	17
1	Edad (años cumplidos)	A	B	A	C	A	A	C	A	A	C	C	A	B	C	C	A	C	A	B	A	C	A
2	Estado civil Rpta. a) Soltera b) Casada c) Conviviente d) Divorciada	A	C	A	A	C	B	A	C	A	B	A	C	A	A	B	C	A	B	A	A	A	B
3	Procedencia Rpta. a) Costa b) Sierra c) Selva	D	C	D	C	D	B	D	C	C	D	D	C	D	B	C	E	C	B	D	D	C	C
4	Grado de instrucción Rpta. a) Primaria Incompleta b) Primaria Completa c) Secundaria Incompleta d) Secundaria Completa e) Superior Incompleta f) Superior Completa y) Sin Instrucción	A	C	A	E	B	A	A	C	A	B	A	A	A	E	A	B	A	A	D	A	A	C
5	Ocupación Rpta. a) Ama de Casa b) Empleada c) Comerciante d) Profesional e) Estudiante	A	A	A	B	A	A	B	A	B	A	B	A	B	A	B	A	A	B	A	A	B	A
6	Edad de tu primera relación sexual Rpta. a) Menor de 15 años b) Mayor de 16 años	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B
7	Planificaste tu embarazo Rpta. a) Si b) No	A	A	B	B	A	B	A	A	A	B	A	A	B	A	A	A	B	A	A	B	A	A
8	Estudiabas antes de quedar embarazada Rpta. a) Si b) No	A	A	B	B	A	B	A	A	A	B	A	A	B	A	A	A	B	A	A	B	A	A
9	Abandonaste tus estudios Rpta. a) Si b) No	A	A	B	B	A	B	A	A	A	B	A	A	B	A	A	A	B	A	A	B	A	A
10	Cual fue tu reacción frente al embarazo Rpta. a) Agrado b) Desaprobación c) Rechazo	A	A	B	A	B	A	B	A	B	A	B	A	B	A	B	A	B	A	A	B	A	B
11	Cual fue la reacción de tu pareja frente a tu embarazo Rpta. a) Agrado b) Desaprobación c) Rechazo	B	A	A	A	B	A	A	C	A	C	A	C	A	A	B	A	A	C	A	C	A	B
12	Cual fue la reacción de tus padres frente a tu embarazo Rpta. a) Agrado b) Desaprobación c) Rechazo	C	A	A	C	A	A	B	A	B	A	B	A	C	A	C	A	C	A	C	B	B	A
13	Cual fue la reacción de tus amigos frente a tu embarazo Rpta. a) Agrado b) Desaprobación c) Rechazo	A	A	C	A	A	A	A	B	A	A	A	A	A	A	A	A	B	A	B	A	A	B
14	Tuviste apoyo de tu pareja durante tu embarazo Rpta. a) Si b) No	A	A	A	A	B	A	B	A	A	B	A	B	A	B	B	A	B	A	B	A	A	A
15	Tus padres te apoyaron durante tu embarazo Rpta. a) Si b) No	A	B	A	A	B	A	B	A	A	B	A	A	A	B	A	A	B	A	A	A	A	B
16	Sentiste alguna discriminación de la sociedad Rpta. a) Si b) No	B	A	B	B	A	B	A	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B
17	Hubo violencia en tu familia a causa de tu embarazo Rpta. a) Si b) No	A	B	B	A	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B
18	La violencia intrafamiliar debido a tu embarazo fue ejercida mediante Rpta. a) Discusiones b) Golpes c) Gritos d) Otros	B	D	D	B	D	C	D	D	C	D	D	A	D	D	D	C	D	A	D	D	D	C
19	Antes de salir embarazada de quién dependías económicamente Rpta. a) Pareja b) Padre c) Madre d) Independiente e) Otros	C	C	A	A	C	A	C	C	C	A	C	C	A	C	C	C	A	B	B	A	B	B
20	Después del embarazo de quién depende económicamente Rpta. a) Pareja b) Padre c) Madre d) Independiente e) Otros	C	C	A	A	C	A	C	C	C	A	A	A	A	A	A	A	A	B	B	A	B	B
21	Nivel de Ingreso Familiar Rpta. a) de 200-500 b) 501-1000 c) 1001 a más	B	B	C	B	C	B	C	C	B	C	C	B	C	B	C	B	C	B	B	B	B	B
22	Nivel de Ingreso tu pareja Rpta. a) de 200-500 b) 501-1000 c) 1001 a más d) No tiene ingresos propios	D	D	C	A	B	B	D	D	D	A	C	C	C	B	C	A	C	B	B	B	A	A
23	Disminuyeron tus oportunidades de sobresalir en la vida después de tu embarazo Rpta. a) Si b) No	B	B	B	A	A	A	B	B	A	A	B	A	A	B	A	A	B	A	B	A	B	A
24	Que proyecto de vida tienes para ti y tu hijo Rpta. a) Continuar Estudiando b) Trabajar c) Criar y educar a tu hijo d) Otros	B	B	A	A	B	A	C	C	B	A	C	B	A	B	C	B	A	C	A	C	A	B

REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Información del Autor			
Salazar Vega Kely del Pilar	37987813	acuario_kely123@hotmail	
Apellidos y Nombres	DNI	Correo Electronico	
2. Tipo de Documento de Investigación			
<input checked="" type="checkbox"/> Tesis	<input type="checkbox"/> Trabajo de Suficiencia Profesional	<input type="checkbox"/> Trabajo Académico	<input type="checkbox"/> Trabajo de Investigación
3. Grado Académico o Título Profesional ¹			
<input type="checkbox"/> Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/> Título Profesional	<input type="checkbox"/> Título Segunda Especialidad	<input type="checkbox"/> Maestría <input type="checkbox"/> Doctorado
4. Título del Documento de Investigación			
"Consecuencias familiares, sociales y económicas del embarazo adolescente atendidas en el puesto de salud el satélite, Nuevo Chimbote 2016"			
5. Programa Académico			
Escuela de obstetricia			
6. Tipo de Acceso al Documento			
<input checked="" type="checkbox"/> Abierto o Público (info:repo/semantic/restrictedAccess)		<input type="checkbox"/> Acceso restringido (info:repo/semantic/restrictedAccess)	

A. Originalidad del Archivo Digital

Por el presente dejo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador y forma parte del proceso que conduce a obtener el grado académico o título profesional.

B. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS⁵

El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento.

Huella Digital



02 09 2024

Día Mes Año

Chimbote

[Signature]

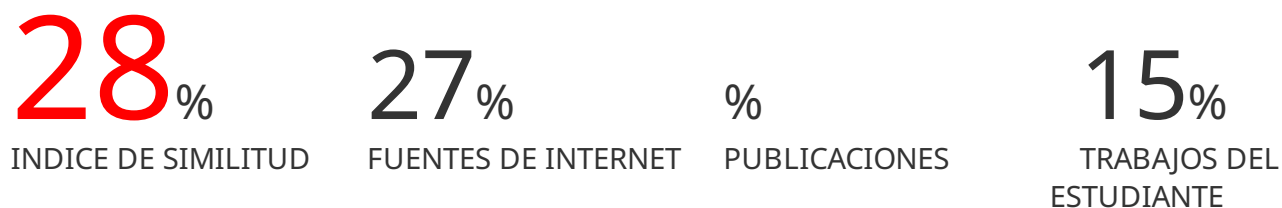
Firma

Importante

1. Según Resolución de Consejo Directivo N° 037-2016-UNSP/CD, Reglamento del Repositorio Institucional de Trabajo de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, Art 5, inciso 8.1.
 2. Ley N° 30135 Ley que regula el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Arica y Arequipa, D.S. 006-2015-PCM.
 3. Si el autor eligió el tipo de acceso abierto o público otorga a la Universidad San Pedro una licencia no exclusiva, para que se pueda hacer arpegios de forma en la obra y además en el Repositorio Institucional Digital, haciendo respetar los derechos de autor y propiedad intelectual de acuerdo y en el Marco de la Ley 822.
 4. En caso de que el autor elija la segunda opción será: cómo se publicará los datos del autor y resúmen de la obra de acuerdo a la directiva N° 004-2016-CONATEC, DREG, Normas 5.2 y 6.2 que son en el formato interno del Repositorio Nacional Digital.
 5. Las licencias Creative Commons (CC) es una organización sin fines de lucro que posee a disposición de los autores un conjunto de licencias flexibles y de herramientas tecnológicas que facilitan la difusión de información científica, educativa, artística y cultural en línea. Estas licencias también garantizan que el autor obtenga el crédito por su obra.
 6. Beneficiarios de los servicios del Repositorio Institucional de Trabajo de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales (RITDI) Las universidades, facultades y escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos incluyendo los resultados en sus repositorios institucionales (repositorio) al ser de acceso abierto o restringido los cuales serán publicados por el Repositorio Digital (RITDI) a través del Repositorio NACER.
- Nota: - Servicio de seguridad en los datos se proveerá de acuerdo a ley Ley 31444, art. 32, inciso 32.3.

Consecuencias familiares, sociales y económicas del embarazo adolescente atendidas en el puesto de salud el satélite, Nuevo Chimbote 2016

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	3%
2	creativecommons.org Fuente de Internet	2%
3	docplayer.es Fuente de Internet	2%
4	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
5	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.unsa.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	1%

9	core.ac.uk Fuente de Internet	1 %
10	repositorio.unsch.edu.pe Fuente de Internet	1 %
11	www.redalyc.org Fuente de Internet	1 %
12	repositorio.unjbg.edu.pe Fuente de Internet	1 %
13	repositorio.ug.edu.ec Fuente de Internet	1 %
14	repositorio.upecen.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
15	dspace.ucuenca.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
16	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	<1 %
17	repositorio.uns.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
18	Submitted to Universidad Ricardo Palma Trabajo del estudiante	<1 %
19	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
20	repositorio.unab.cl Fuente de Internet	<1 %

21	repositorio.unh.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
22	Submitted to Universidad Catolica De Cuenca Trabajo del estudiante	<1 %
23	repositorio.unapiquitos.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
24	dspace.uazuay.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
25	www.humanidadesmedicas.sld.cu Fuente de Internet	<1 %
26	Submitted to Universidad Popular del César,UPC Trabajo del estudiante	<1 %
27	Submitted to Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas Trabajo del estudiante	<1 %
28	repositorio.unjfsc.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
29	repositorio.uoosevelt.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
30	apss.org.ar Fuente de Internet	<1 %
31	dspace.ueb.edu.ec Fuente de Internet	<1 %

32	eprints.uanl.mx Fuente de Internet	<1 %
33	revistas.upb.edu.co Fuente de Internet	<1 %
34	Submitted to Colegio Bolivar Trabajo del estudiante	<1 %
35	www.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %
36	1library.co Fuente de Internet	<1 %
37	prevenciondeembarazos12.blogspot.com Fuente de Internet	<1 %
38	worldwidescience.org Fuente de Internet	<1 %
39	www.clubensayos.com Fuente de Internet	<1 %
40	www.yumpu.com Fuente de Internet	<1 %
41	www.buenastareas.com Fuente de Internet	<1 %
42	repositorio.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
43	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

44	repositorio.upsc.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
45	www.lavaca.org Fuente de Internet	<1 %
46	Submitted to Universidad de Costa Rica Trabajo del estudiante	<1 %
47	agris.fao.org Fuente de Internet	<1 %
48	bdigital.uncu.edu.ar Fuente de Internet	<1 %
49	repositorio.fcmunca.edu.py Fuente de Internet	<1 %
50	repositorio.unab.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
51	hernandez202.blogspot.com Fuente de Internet	<1 %
52	repositorio.idep.edu.co Fuente de Internet	<1 %
53	repositorio.upao.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
54	www.coursehero.com Fuente de Internet	<1 %
55	www.tcc.state.tx.us Fuente de Internet	<1 %

56	bibliotecavirtual.dgb.umich.mx:8083 Fuente de Internet	<1 %
57	hosting.sec.es Fuente de Internet	<1 %
58	peru.unfpa.org Fuente de Internet	<1 %
59	repositorio.unan.edu.ni Fuente de Internet	<1 %
60	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
61	repositorio.upse.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
62	repository.ucc.edu.co Fuente de Internet	<1 %
63	revista.gnerando.org Fuente de Internet	<1 %
64	savethechildren.org Fuente de Internet	<1 %
65	www.udp.cl Fuente de Internet	<1 %
66	repositorio.untrm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %