

# Universidad de Huánuco

**Facultad de Ciencias de la Salud**

**PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**



## **TESIS**

**“FACTORES QUE DETERMINAN LA PREVALENCIA DE  
EMBARAZO REINCIDENTE EN ADOLESCENTES, ACLAS  
PILLCO MARCA HUÁNUCO - 2017”**

Para Optar el Título Profesional de:

**LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

### **TESISTA**

Bach. PAULINO PONCE Ruht Vanessa

### **ASESOR**

LIC ENF. PALMA LOZANO, Diana Karina

**Huánuco - Perú**

**2017**

**PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**

---

**FACTORES QUE DETERMINAN LA PREVALENCIA DE  
EMBARAZO REINCIDENTE EN ADOLESCENTES, ACLAS  
PILLCO MARCA HUÁNUCO - 2017**

---



UNIVERSIDAD DE HUANUCO  
 FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
 PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA



### ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las 11:00 horas del día 30 del mes de noviembre del año dos mil diecisiete, en el Auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- Dra. Gladys Liliána Rodríguez De Lombardi **Presidenta**
- Mg. Amalia Verónica Leiva Yaro **Secretaria**
- Lic. Enf. Bertha Serna Román **Vocal**

Nombrados mediante Resolución N°2159-2017-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitulo: "FACTORES QUE DETERMINAN LA PREVALENCIA DE EMBARAZO REINCIDENTE EN ADOLESCENTES, ACLAS PILLCO MARCA HUÁNUCO - 2017", presentada por la Bachiller en Enfermería Srta. Ruht Vanessa PAULINO PONCE, para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería.

Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a) Aprobada por Unanimitad con el calificativo cuantitativo de Buena y cualitativo de Buena.

Siendo las 12:35 horas del día 30 del mes de Noviembre del año 2017, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.

  
 PRESIDENTA

  
 SECRETARIA

  
 VOCAL

## **DEDICATORIA**

Quiero dedicar esta investigación a Dios que me ha dado la vida y fortaleza para culminar esta investigación, en especial a mis padres por su apoyo y constante cooperación y a mi asesora Diana Palma por su enseñanza e incondicional apoyo.

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios, por brindarme la oportunidad de vivir, por permitirme disfrutar cada momento de mi vida y guiarme por el camino que ha trazado para mí.

A mis padres, por darme la vida y apoyarme en todo lo que me he propuesto.

A la Lic. Enf. Diana Palma Lozano, mi asesora de tesis, por hacer posible la realización de este estudio. Además, de agradecer su paciencia, tiempo y dedicación que tuvo para que esto saliera de manera exitosa.

A mis maestros, que compartieron conmigo sus conocimientos para convertirme en una profesional, por su tiempo, dedicación y por su pasión de la actividad docente.

## RESUMEN

**Objetivo:** Factores que determinan la prevalencia de embarazo reincidente en adolescentes, ACLAS Pillco Marca- 2017. **Metodología:** Estudio observacional, prospectivo y transversal de nivel relacional. La muestra estuvo conformada por 53 adolescentes, a quienes se les aplicó una encuesta. El análisis inferencial bivariado fue a través chi cuadrado de independencia con un nivel de significancia de 0.05, apoyándose del paquete estadístico IBM SPSS V. 21. **Resultados:** Se determinó que la edad de la adolescencia en su mayoría es de 13 – 15 (50,9 %) y la mayoría de habitantes proceden de Pillco Marca (88,4 %). Así mismo los determinantes sociales predominantes en las en el embarazo al grado de instrucción que más predomina es secundaria incompleta con una proporción de (32,1 %), Así mismo ocupación son estudiantes con una proporción de 50,9 %, seguido de amas de casa con una proporción de (34,0 %). Referente a los factores individuales que determinan la prevalencia de embarazo en estudio se encontró que la edad de primera regla es de 14 a 16 con una proporción de (64,2 %), de tal forma que el uso de métodos anticonceptivos antes de la gestación nunca con una proporción de 66,0 % (35), seguido de que el 100 % solo tuvieron una gestación y no fue deseado. También los factores familiares que determinan la prevalencia de embarazo se observa que dependen económicamente de sus padres con una proporción de (47,2 %), referente al tipo de familia mono parenteral con una proporción de (56,6%). De tal manera que los factores sociales que determinan la prevalencia de embarazo se observa que la influencia de los amigos tiene que ver con el embarazo con una proporción de 52,8 % (28),

Así mismo solo tienen una amiga de su edad que ha estado embarazada con una proporción de (60,4 %), referente a la integración de su hogar antes de la gestación de 6 a más con una proporción de (52,8%).

**Palabras clave:** Factores Individuales, Factores familiares, Factores sociales, Embarazo reincidente, adolescentes.

## ABSTRAC

**Objective:** Factors that determine the prevalence of recurrent pregnancy in adolescents, ACLAS Pillco Marca- 2017. **Methodology:** Observational, prospective and cross-sectional study of relational level. The sample consisted of 53 adolescents, who were surveyed. The bivariate inferential analysis was chi square of independence with a level of significance of 0.05, supported by the statistical package IBM SPSS V. 21. **Results:** It was determined that the age of adolescence is mostly 13 - 15 (50.9%) and the majority of inhabitants come from Pillco Marca (88.4%). Likewise, the predominant social determinants in the pregnancy to the degree of instruction that predominates is incomplete secondary with a proportion of (32.1%), Likewise occupation are students with a proportion of 50.9%, followed by housewives. house with a proportion of (34.0%). Regarding the individual factors that determine the prevalence of pregnancy under study, it was found that the age of the first rule is 14 to 16 with a proportion of (64.2%), in such a way that the use of contraceptive methods before pregnancy never with a proportion of 66.0% (35), followed by 100% having only one gestation and it was not desired. Also family factors that determine the prevalence of pregnancy are observed to be economically dependent on their parents with a proportion of (47.2%), referring to the type of single parental family with a proportion of (56.6%). In such a way that the social factors that determine the prevalence of pregnancy it is observed that the influence of friends has to do with pregnancy with a proportion of 52.8% (28), likewise they only have a friend of their age who has pregnant with a proportion of (60.4%), referring to



the integration of their home before pregnancy from 6 to more with a proportion of (52.8%).

**Key words:** Individual Factors, Family Factors, Social Factors, Recidivist Pregnancy, Adolescents.

## INTRODUCCIÓN

La situación actual de la adolescente que ya es madre, pese a ser considerado un problema de salud pública y de derechos humanos por todas las consecuencias negativas que trae para la adolescente y su hijo, aún no han sido abordadas intensivamente en el campo de la salud sexual y reproductiva. Lo que es peor que todavía existe mucho vacío de información o estudios en nuestro ámbito o sólo hay citas en el embarazo en general.

En los últimos años la tasa de fecundidad ha disminuido en todas las mujeres incluso la adolescente en los países de América Latina, sin embargo los embarazos reincidentes en la población adolescente no se han reducido. Indudablemente, la reiteración del embarazo en la adolescencia es multifactorial y complejo. Estos embarazos no son solo expresiones de la vida sexual, sino que pueden ser medios que utiliza la adolescente para lograr una forma de autonomía y realización cuando las políticas no le ofrecen otras posibilidades.

En una sociedad con patrones culturales tradicionales, como la latinoamericana, ni la familia, ni la escuela, ni en general la sociedad acepta fácilmente la idea de la sexualidad en la adolescencia. Por esa razón no se educa a los adolescentes sobre la vida familiar o sexual, solamente se les da una educación insuficiente y sin relación con sus necesidades reales. Asimismo, las adolescentes raramente acceden a los servicios de salud reproductiva y anticoncepción.

Debido a que existen escasos estudios en las adolescentes multigestas en nuestro medio, hace que los resultados del estudio se

conviertan en información interesante para tomar decisiones dentro de las instituciones y desarrollar estudios más controlados dentro de la misma línea.

El estudio tiene como propósito conocer que factores reproductivos, familiares y sociales están asociados al embarazo recurrente en las adolescentes. Y así proporcionar un marco científico a las entidades y profesionales para que puedan elaborar programas de atención integral del adolescente, teniendo como escenario la persona y su familia.

Es de urgencia empezar a desarrollar estudios dentro de esta línea, debido a las consecuencias nefastas que puede acarrear un segundo embarazo adolescente en el ámbito biológico, académico, económico y psico-social.

Conociendo cuales son los factores que se asocian al embarazo recurrente se podrá intervenir sobre dichos factores a través de acciones multidisciplinarias e intersectoriales.

En tal sentido la presente tesis fue estructurada en cinco capítulos, tal como se detalla a continuación.

**Capítulo I**, se presenta el problema de investigación, el mismo que contiene su descripción, su formulación, los objetivos generales y específicos, la justificación de la investigación a nivel teórico, práctico y metodológico, limitaciones de la investigación, viabilidad de la investigación.

**Capítulo II**, se muestra el marco teórico, el cual comprende la descripción detallada de los antecedentes de investigación internacional, nacional, bases

teóricas, las bases conceptuales y la definición de términos operacionales, hipótesis de investigación, variables, operacionalización de las variables.

**Capítulo III**, se aborda el marco metodológico, el cual está estructurado de la siguiente manera tipo de investigación, enfoque, alcance o nivel, población y muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos, presentación de datos, análisis e interpretación de datos.

**Capítulo IV**, se presenta, los resultados de investigación con su respectivo análisis de interpretación.

**Capítulo V**, se muestra la discusión de los resultados. Y por último se presenta las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y los anexos.

## ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA.....	iv
RESUMEN .....	vi
ABSTRAC.....	viii
INTRODUCCIÓN .....	x
CAPÍTULO I.....	1
<b>1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>1</b>
<b>1.1 Descripción del problema .....</b>	<b>1</b>
<b>1.2 Formulación del problema .....</b>	<b>2</b>
<b>1.2.1 Problema general .....</b>	<b>2</b>
<b>1.2.2 Problemas específicos .....</b>	<b>2</b>
<b>1.3 Objetivos .....</b>	<b>3</b>
<b>1.3.1 Objetivo general.....</b>	<b>3</b>
<b>1.4 Objetivos específicos .....</b>	<b>3</b>
<b>1.5 Justificación de la investigación .....</b>	<b>3</b>
<b>1.5.1 A nivel teórico .....</b>	<b>3</b>
<b>1.5.2 Nivel práctico.....</b>	<b>4</b>
<b>1.5.3 A Nivel metodológico .....</b>	<b>4</b>
<b>1.6 Limitaciones de la investigación .....</b>	<b>5</b>
<b>1.7 Viabilidad de la investigación.....</b>	<b>5</b>
<b>2. MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>7</b>
<b>2.1 Antecedentes de investigación.....</b>	<b>7</b>
<b>2.2 Bases teóricas que sustenta en el estudio .....</b>	<b>13</b>
<b>2.3 Definiciones conceptuales.....</b>	<b>15</b>
<b>2.3.1 Adolescente .....</b>	<b>15</b>
<b>2.3.2 Embarazo en la adolescencia.....</b>	<b>15</b>
<b>2.3.3 Embarazo adolescente reincidente .....</b>	<b>16</b>
<b>2.3.4 Factores predisponente del embarazo en adolescentes .....</b>	<b>16</b>
<b>2.3.5 Sexualidad en la adolescencia.....</b>	<b>17</b>
<b>2.3.6 Conducta sexual del adolescente y factores de riesgo en la actividad sexual precoz.....</b>	<b>18</b>
<b>2.3.7 Principales factores del embarazo en el adolescente .....</b>	<b>18</b>
<b>2.3.7.1 factores individuales .....</b>	<b>18</b>

2.3.7.2 Factores familiares .....	19
2.3.7.3 Factores sociales .....	19
2.3.8 Factores que contribuyen al inicio de la sexualidad adolescente ...	20
2.3.9 Factores que contribuyen a menor probabilidad de inicio de relaciones sexuales en adolescentes.....	21
2.3.10 Consecuencias del embarazo adolescente.....	21
2.3.11 Plan nacional para la prevención del embarazo adolescente .....	22
2.4 Hipótesis.....	23
2.4.1 Hipótesis específicas .....	23
2.5 Variables.....	24
2.6 Operacionalización de variables .....	25
3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	28
3.1 Tipo de investigación .....	28
3.1.1 Enfoque.....	28
3.1.2 Alcance o nivel.....	28
3.1.3 Diseño del estudio .....	29
3.2 Población y muestra.....	29
3.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	32
3.3.1 Para la recolección de datos .....	32
3.3.2 Para la presentación de datos.....	33
3.3.3 Para el análisis e interpretación de los datos .....	37
Aspectos éticos de la investigación.....	38
CAPÍTULO IV .....	40
4. RESULTADOS .....	40
4.1 Procesamiento de datos.....	40
4.2 Contrastación de hipótesis y prueba de hipótesis .....	47
CAPÍTULO V .....	51
5. DISCUSIÓN DE RESULTADOS .....	51
5.1 CONTRASTACION DE LOS RESULTADOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN .....	51
CONCLUSIONES .....	53
RECOMENDACIONES .....	55
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	57
ANEXOS .....	62

## ÍNDICE DE TABLAS

		<b>Pág.</b>
<b>Tabla 1.</b>	Características demográficas de las adolescentes, reincidentes de embarazo en estudio.	40
<b>Tabla 2.</b>	Características sociales de las adolescentes, reincidentes de embarazo en estudio.	41
<b>Tabla 3.</b>	Factores individuales de las adolescentes del ACLAS Pillco Marca Huánuco 2017.	42
<b>Tabla 4.</b>	Factores familiares de las adolescentes del ACLAS Huánuco 2017.	44
<b>Tabla 5.</b>	Factores sociales de las adolescentes del ACLAS Pillco Marca Huánuco 2017	46
<b>Tabla 6.</b>	Factores individuales que determinan la reincidencia de embarazo en adolescentes en estudio.	47
<b>Tabla 7.</b>	Factores familiares que determinan la reincidencia de embarazo en adolescentes en estudio.	48
<b>Tabla 8.</b>	Factores sociales que determinan la reincidencia de embarazo en adolescentes en estudio.	49
<b>Tabla 9.</b>	Factores que determinan el embarazo reincidente en adolescentes en estudio.	50

**ÍNDICE DE ANEXOS**

	<b>Pag.</b>
<b>Anexo 1</b> Resolución de Aprobación del proyecto de trabajo de investigación	63
<b>Anexo 2</b> Resolución de nombramiento de Asesor	64
<b>Anexo 3</b> Matriz de consistencia	65
<b>Anexo 4</b> Instrumentos de recolección de datos	67
<b>Anexo 5</b> Consentimiento informado	73
<b>Anexo 6</b> Análisis de confiabilidad de la prueba piloto.	75



## CAPÍTULO I

### 1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

#### 1.1 Descripción del problema

La adolescencia<sup>1</sup> es una etapa intermedia entre la niñez y la adultez que se caracteriza por presentar una serie de cambios en los jóvenes. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la adolescencia se define como el período de la vida en el cual el individuo adquiere la capacidad reproductiva, transita los patrones psicológicos de la niñez a la adultez y consolida la independencia socio-económica. Comprende desde los 10 hasta 19 años de edad y está dividida en 2 fases: la adolescencia temprana (10-14 años) y la adolescencia tardía (15-19 años)

Según refiere Llerene Espinoza G<sup>2</sup>, en el año 2015, El Fondo de Población de las Naciones Unidas estima que el embarazo adolescente representa más de 10 % de los nacimientos en el mundo.

Por su parte Calle Salazar, Elaine Esperanza<sup>3</sup>, realizaron un estudio en el 2015 que a lo cual comprobaron que las edades más vulnerables de reincidencia del embarazo en adolescentes fueron entre las edades de 16 y 19 años en un 85,8% y un promedio de la edad de 17,75 años lo cual nos indica que el inicio de relaciones sexuales y el embarazo son más precoces. Por otra parte el embarazo en la adolescencia es una consecuencia no deseada de la actividad sexual, que debe ser prevenida y que se debe, en gran medida, a que no se cumple con las necesidades de programas de planificación familiar, de tal forma el uso de métodos anticonceptivos por parte de las mujeres está en relación, entre otros factores, con las conductas

sexuales y reproductivas, las percepciones acerca de la contracepción, la edad, el nivel socioeconómico y educativo o la paridad. El método seleccionado puede estar en relación además con circunstancias tales como el miedo a las enfermedades de transmisión sexual, el progresivo retraso en la edad de la maternidad, las creencias de las mujeres en relación con los distintos métodos, conocimientos y opiniones sobre los mismos.

Una de las causas de embarazo adolescente y su reincidencia es el bajo nivel económico, pues según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2013<sup>4</sup>, el 23.9% de las adolescentes que tuvieron un hijo o están embarazadas pertenecen al quintil inferior de riqueza y el 5.6% al quintil superior de riqueza, lo cual nos demuestra que usualmente las condiciones económicas son bajas cuando se produce el embarazo en este grupo etáreo.

En base a la problemática expuesta el presente estudio tiene el objetivo de: Identificar los factores que determinan la prevalencia de embarazo reincidente en adolescentes del ACLAS Pillco Marca en el 2017.

## **1.2 Formulación del problema**

### **1.2.1 Problema general**

Se propone la siguiente interrogante:

¿Cuáles son los factores que determinan la prevalencia de embarazo reincidente en adolescentes del ACLAS Pillco Marca, Huánuco 2017?

### **1.2.2 Problemas específicos**

- ¿Cuáles son los factores individuales que determinan la reincidencia del embarazo en estudio?

- ¿Cuáles son los factores familiares que determinan la reincidencia del embarazo en estudio?
- ¿Cuáles son los factores sociales que determinan la prevalencia del embarazo en estudio?

### **1.3 Objetivos**

#### **1.3.1 Objetivo general**

Identificar los factores que determinan la prevalencia de embarazo recurrente en adolescentes del ACLAS Pillco Marca, Huánuco 2017.

#### **1.4 Objetivos específicos**

- Describir los factores individuales que determinan la reincidencia de embarazo en estudio.
- Identificar los factores familiares que determinan la reincidencia de embarazo en estudio.
- Analizar los factores sociales que determinan la reincidencia de embarazo en estudio.

### **1.5 Justificación de la investigación**

#### **1.5.1 A nivel teórico**

En los últimos tiempos, en el Perú, al igual que en otros países del mundo, el embarazo en la adolescencia se ha convertido en uno de los principales problemas de salud pública, pues se trata de mujeres que por su configuración anatómica y psicológica no han alcanzado la madurez necesaria para cumplir el rol de madre la cual perjudica a la adolescente, y a la vez a la familia y la sociedad, por ello este trabajo

está centrado en detectar los factores tanto familiar, sociales y personales que conllevan a un embarazo adolescente y la reincidencia de este en nuestra sociedad. A pesar de la existencia de investigaciones acerca de este tema aún sigue prevaleciendo este problema de salud el cual seguirá repercutiendo en el desarrollo de nuestro país.

### **1.5.2 Nivel práctico**

En el presente trabajo de investigación se pretende dar a conocer cuáles son aquellos factores que predisponen un embarazo en las adolescentes en la ciudad de Huánuco distrito de Pillco Marca utilizando instrumentos como la entrevista para determinar los factores, ya que este problema aqueja más al área urbano marginal, ya que carecen de conocimiento para la prevención de dicho problema. Sin dejar de lado la economía ya que la situación de pobreza es un factor que ha agravado la prevalencia de embarazo en adolescentes, y que la principal consecuencia de una concepción precoz es la deserción escolar.

### **1.5.3 A Nivel metodológico**

La investigación se realizó a través del método científico y sus respectivas determinantes. Por lo expuesto, el aporte que brinda este estudio de investigación es muy importante porque con base a los datos obtenidos, se pudo tomar acciones y poner en marcha la prevención de embarazos en adolescentes. De igual modo, este estudio sirvió de base para futuras investigaciones con mayor tamaño

de muestra con diseños más complejos en la recolección los datos, evitando sesgos.

### **1.6 Limitaciones de la investigación**

Dentro de las limitaciones identificadas en el presente estudio de investigación se puede señalar la dificultad que se tuvo para poder tener acceso a la muestra de estudio, a pesar de contar con el permiso respectivo de la director del centro de salud ACLAS Pillco Marca, de la ciudad de Huánuco, se tuvo dificultad para poder realizar la aplicación de los instrumentos de investigación en las adolescentes debido a sus actividades domésticas, señalaban que no tenían tiempo para contestar las preguntas, algunas se mostraban temerosas y otras tímidas, pero luego de conversar con cada uno de ellas y explicarles convenientemente el propósito y naturaleza del estudio, accedieron a participar del mismo, se cumplió con encuestar en forma adecuada a todas la adolescentes considerados en la presente investigación.

### **1.7 Viabilidad de la investigación**

En cuanto a la disponibilidad de los recursos financieros, estos fueron solventados por mi persona siendo el investigador, en términos de precios y cantidades reales de acuerdo con los rubros respecto a los recursos humanos, se dispone del apoyo requerido de un asesor para guiarme en todo el proceso de investigación, y entrevistados para la recolección de datos, En relación con los recursos materiales

se dispone de dichos recursos para concretar el trabajo de investigación: para lo cual utilizamos: fotocopias para recolectar datos con respecto a la investigación.

## **CAPÍTULO II**

### **2. MARCO TEÓRICO**

#### **2.1 Antecedentes de Investigación**

A continuación se presenta una síntesis de las investigaciones revisadas, en orden cronológico, destacándose los trabajos que han tenido una gran repercusión en relación y en forma específica al tema absorbida en este presente estudio.

##### **Antecedentes Internacionales**

En Ecuador, Llerene Espinoza G.<sup>5</sup> en el 2015, desarrollo un estudio descriptivo correlacional de corte transversal titulado “factores socioculturales, nivel de conocimiento sobre anticonceptivos y su influencia en adolescentes embarazadas de 14 a 19 años que acuden al servicio de gineco-obstetricia del Hospital Provincial Docente Ambato” cuyo objetivo fue: determinar factores socioculturales, nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y su relación con el embarazo en adolescentes. La población estuvo conformada por 54 embarazadas recurrentes. La técnica de recolección de datos utilizada fue una encuesta. Llegando a la siguiente conclusión: que la mayoría de los embarazos en adolescentes se produjo por no uso o mal uso de métodos anticonceptivos relacionado con el conocimiento deficiente y ciertos mitos presentes en las adolescentes sobre métodos de planificación familiar.

Este antecedente de investigación orienta el estudio para el planteamiento del problema.

En Nicaragua, Cruz Díaz E.<sup>6</sup> en el 2015, “Resultados obstétricos y neonatales en las adolescentes con embarazos consecutivos atendidas en la Sala de Maternidad del Hospital Alemán Nicaragüense” tuvo como objetivo: Determinar resultados maternos y neonatales en las adolescentes con embarazos consecutivos atendidas en la Sala de Maternidad del hospital. La población estuvo conformada por 100 embarazadas recurrentes. La técnica de recolección de datos utilizada fue un cuestionario. Llegando a la siguiente conclusión: que el grupo etáreo predominante es el de 17 a 19 años con el 83%, la procedencia fue urbana con un 85%, el nivel de secundaria fue con un 58%, y el estado civil se observó cómo acompañadas en un 81%. Este antecedente de investigación orienta el estudio para elaborar las bases conceptuales.

En el año 2012<sup>7</sup> en Azogues, León “et al.” realizaron un estudio donde tuvieron por objetivo. Identificar los factores predisponentes del embarazo en adolescentes atendidas en un Hospital Base del Ministerio de Salud Pública. Tuvieron como Metodología un diseño de corte transversal se recopiló información de 223 adolescentes cuyo parto fue atendido en el Departamento de Obstetricia del Hospital Homero Castanier Crespo de la ciudad de Azogues. Se analizó edad, instrucción, estado civil, residencia, condiciones de vivienda, relaciones afectivas con la familia, relaciones afectivas con la pareja y conocimientos sobre planificación familiar. S tuvo por resultados. La edad promedio de las adolescentes fue de 17,4 años (rango 13 a 19 años).El 61,9% tuvo instrucción secundaria completa y el 37,7% iniciadas en instrucción superior. El 49,8%, tuvo unión libre, el 24,7% solteras y el 25,6% casadas. El 59,6% vive en zona rural. El 8,1% de los



partos fueron pre término. En conclusiones. Las adolescentes embarazadas provienen de una familia disfuncional en el 82.1 % de los casos. El 34.5 % de las adolescentes tratan temas de sexualidad con sus familias, siendo la madre, su principal interlocutora. El 80.7 % de los casos refiere tener buena relación con la pareja. El 70,8% de las adolescentes tenía conocimientos previos sobre planificación familiar.

En el año 2012<sup>8</sup> en Quito Ecuador, Romo S. realizó un estudio donde tuvo como objetivo la prevalencia de embarazo adolescente en el Hospital Gineceo Obstétrico Isidro Ayora. Para esto se analizaron 366 historias clínicas de forma aleatoria de mujeres entre 10 y 19 años de edad, cuyo parto se atendió en esta institución durante este periodo de tiempo. El principal hallazgo de este trabajo es la prevalencia de embarazo adolescente de 25,2% con un intervalo de confianza del 95% (24,3-27,3) que comparada con años anteriores no ha disminuido y sigue siendo una de las más altas de la región. Otros hallazgos importantes demuestran que en la mayoría de los casos (67,6%) las adolescentes cumplen con los 5 controles prenatales mínimos requeridos tanto por el MSP como por la OMS. La mayor parte de los neonatos, nacen a término con APGAR  $\geq 7$ , además de tener el peso, talla y perímetro cefálico adecuado para su edad gestacional. Cabe destacar que la mayoría de nuevas madres (64,2%), no elige un método anticonceptivo en el postparto. Se puede concluir que el embarazo adolescente continúa siendo un problema de salud pública el cual requiere atención inmediata y continua no solamente de todos los actores.

En el año 2011 en Bogotá Contreras J.B<sup>9</sup>, realizó un estudio donde tuvo por objetivo. Identificar la prevalencia de los embarazos en

adolescentes usuarias del Establecimiento Alejandro de la ciudad de Santa Marta siendo un estudio de tipo descriptivo para medir la prevalencia de embarazos en adolescentes, a partir de las adolescentes a quienes se les atendió el parto en Alejandro en el resultado se determinó que, se atendieron 362 partos de adolescentes y entre ellas la mayoría, 77% son residentes en la zona urbana, 98%. se han realizado control prenatal, iniciaron la vida sexual durante la adolescencia media, en el 97% de los casos el embarazo no fue deseado y una cuarta parte tuvo intento de aborto, únicamente el 4% ha utilizado métodos de planificación familiar, solamente el 4% ha tenido complicaciones, 59% vive con la familia nuclear, únicamente el 11% aún estudia, el 1% manifestó que durante el embarazo y por causa de él han sido objeto de maltrato por la familia, y 17% proviene de una madre que se embarazó durante la adolescencia, poniendo de manifiesto la tendencia a repetir el ciclo de embarazo adolescente.

En el año 2011 Enero en San Salvador<sup>10</sup>, El Salvador, de Merino “et al.” en su estudio de investigación “tuvo como objetivo Interpretar los factores que influyen en la incidencia de embarazo en las adolescentes inscritas en el programa de atención materna en la Unidad de Salud de AltaVista en el periodo comprendido de Enero a Junio de 2010 como tipo de estudio descriptivo, con enfoque cualitativo en el que no existe relación de causa efecto entre los fenómenos estudiados, y que permitió realizar un análisis de los diferentes factores que influyen en la incidencia de embarazo en adolescentes: Constituido por 72 adolescentes embarazadas inscritas en el programa de atención materna teniendo como resultado, que del total de adolescentes entrevistadas, la cuarta parte de ellas manifestaron que el

factor y/o causa que más influyo a su estado de embarazo era a que “no se protegían”, esto a pesar que mencionaban que conocían los métodos y que por diferentes razones no lo usaron en ese momento. O por prohibición de la pareja.

### **A nivel Nacional**

En Lima, Yauri Quispe Y.<sup>11</sup> en el 2015, desarrollo un estudio analítico de casos y controles titulado “factores de riesgo para la reincidencia de embarazo en las adolescentes atendidas en el Hospital Nacional Docente Madre-Niño San Bartolome” cuyo objetivo fue: determinar factores socioculturales, nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y su relación con el embarazo en adolescentes. La población estuvo conformada por 194 adolescentes. La técnica de recolección de datos utilizada fue observación de fuente indirecta (historia clínica). Llegando a la siguiente conclusión: que el estado civil soltera, el consumo de tabaco, la menarquia precoz, el inicio de relaciones sexuales antes de los 15 años, el tener de 3 a más parejas sexuales, el no usar métodos anticonceptivos, la conducta sexual de riesgo, el embarazo no planificado, parto por cesárea, antecedente de violencia física, el cambio de pareja y la edad menor de 19 años de la pareja son factores de riesgo para la reincidencia de embarazo en las adolescentes

Este antecedente de investigación presenta proximidad con la presente investigación.

En junio del 2012 la mesa de concertación de lucha contra la pobreza del grupo de trabajo de prevención del embarazo adolescente publicó un ejemplar donde tuvo por objetivo publicar la prevalencia del embarazo adolescente en el Perú y proponer alternativas de solución. Determina que cuatro millones de peruanos son adolescentes de entre 15 a 19 años es decir 1 de cada 5 peruanos. De las cuales 13 de cada 100 adolescentes mujeres de entre 15 a 19 años de edad ya son madres o están gestando por primera vez lo cual es preocupante porque ya en 10 años esa cifra no se ha movido<sup>12</sup>.

La Dirección del Ministerio de salud de Perú (Minsa), Endes 2009<sup>13</sup> informó que la incidencia del embarazo adolescente en el Perú alcanza el 13.7% y se concentra en las zonas rurales y de mayor pobreza, de acuerdo con la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

En el año 2009 Lima<sup>14</sup>, Perú, Mengole, “et al.”, Tuvieron por objetivo Determinar si una serie de factores socioculturales influyen en el conocimiento y actitud frente al embarazo adolescente. Se realizó un estudio descriptivo prospectivo de corte transversal comparativo a 13 gestantes primigestas adolescentes y 60 gestantes primigestas no adolescentes pertenecientes al Hospital José Agurto Tello de Chosica Lima, Perú. Se aplicó un cuestionario validado y auto administrado con el que se investigó las variables que apuntan al objetivo, Se comprobó que dentro de los factores socioculturales en el grupo de gestantes adolescentes, predominó aquellas que se encontraban entre los 14 y 16 años, con estado civil soltera, grado de instrucción secundaria incompleta, dedicándose a las labores de casa, viven con su mamá y hermanos, con una media de inicio de relaciones

sexuales de 14 años. Respecto a las gestantes no adolescentes predominó las edades entre 20 y 23 años, el estado civil fue en la mayoría soltera y conviviente, dedicándose a las labores de la casa, con secundaria completa y la media de inicio de relaciones sexuales fue de 18 años. En cuanto al conocimiento sobre el embarazo las adolescentes tienen un conocimiento deficiente, mientras que las gestantes no adolescentes presentan un conocimiento regularmente logrado. Las adolescentes primigestas presentaron una actitud negativa frente al embarazo.

## **2.2 Bases teóricas que sustenta en el estudio**

### **Determinantes de la salud según el modelo de Lalonde**

Desde la antigüedad han preocupado las causas, condiciones o circunstancias que determinan la salud<sup>15</sup>, lo que se conoce a partir de los años 70 como “determinantes”. Varios modelos han intentado explicar la producción o pérdida de salud y sus determinantes. Entre los modelos clásicos, toma especial relevancia el modelo holístico de Laframboise (1973), desarrollado por Marc Lalonde (1974), ministro de sanidad canadiense, en el documento Nuevas Perspectivas de la Salud de los canadienses.

- Estilos de vida y conductas de salud (drogas, sedentarismo, alimentación, estrés, conducción peligrosa, mala utilización de los servicios sanitarios).
- Biología humana (constitución, carga genética, desarrollo y envejecimiento).

- Medio ambiente (contaminación física, química, biológica, psicosocial y sociocultural).
- Sistema de asistencia sanitaria (mala utilización de recursos, sucesos adversos producidos por la asistencia sanitaria, listas de esperas excesivas, burocratización de la asistencia).

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

Esta teoría identifica en el individuo factores cognitivos-preceptuales<sup>16</sup> que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual da como resultado la participación en conductas favorecedoras de salud, cuando existe una pauta para la acción.

El modelo de promoción de la salud sirve para identificar conceptos relevantes sobre las conductas de promoción de la salud y para integrar los hallazgos de investigación de tal manera que faciliten la generación de hipótesis comprobables.

Esta teoría continua siendo perfeccionada y ampliada en cuanto su capacidad para explicar las relaciones entre los factores que se cree influye en las modificaciones de la conducta sanitaria.

El modelo se basa en la educación de las personas sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable. “hay que promover la vida saludable que es primordial antes que los cuidados porque de ese modo hay menos gente enferma, se gastan menos recursos, se le da independencia a la gente y se mejora hacia el futuro”.<sup>16</sup>

## **2.3 Definiciones conceptuales**

### **2.3.1 Adolescente**

La OMS<sup>17</sup> define como adolescencia al "período de la vida en el cual el individuo adquiere la capacidad reproductiva, transita los patrones psicológicos de la niñez a la adultez y consolida la independencia socio – económica" y fija sus límites entre los 10 y 20 años. La cual es considerada como un periodo de la vida libre de problemas de salud pero, desde el punto de vista de los cuidados de la salud reproductiva, el adolescente es, en muchos aspectos, un caso especial.

Según la OMS<sup>18</sup>, la adolescencia abarca tres etapas:

- Adolescencia temprana: comprende entre los 10 y 13 años.
- Adolescencia media: comprende desde los 14 a los 16 años.
- Adolescencia tardía: abarca desde los 17 a los 19 años.

En América Latina<sup>19</sup>. La primera relación sexual ocurre alrededor de los 15 años, para los varones y un poco más tarde para las adolescentes. Por lo tanto El inicio de la actividad sexual sin una adecuada educación sexual y sin los servicios de apoyo de orientación y salud adecuados para este grupo poblacional, propicia comportamientos de riesgo que pueden acarrear embarazos no deseados o no planificados.

### **2.3.2 Embarazo en la adolescencia**

Se denomina embarazo en adolescentes<sup>20</sup> al que ocurre durante la adolescencia, entre los 10 y 19 años de edad. Antes de que la madre haya

alcanzado la suficiente madurez emocional para asumir la compleja tarea de la maternidad.

Es el embarazo que ocurre dentro de los dos años de edad ginecológica, entendiéndose por tal al tiempo transcurrido desde la menarquía, y/o cuando la adolescente es aún dependiente de su núcleo familiar de origen<sup>21</sup>.

### **2.3.3 Embarazo adolescente reincidente**

Es la adolescente<sup>22</sup> que repite un embarazo tras un periodo intergenésico corto, que aumenta la desnutrición en edades tempranas y reduce la supervivencia del hijo previo por el destete precoz al reducir la duración de la lactancia materna.

### **2.3.4 Factores predisponente del embarazo en adolescentes**

**Menarquia Temprana:** alrededor de 12-13 años actualmente. Los adolescentes son fértiles a una edad menor. Los adolescentes con una edad de menarquia precoz se encuentran expuestos al riesgo de embarazo.

**Familia Disfuncional:** uniparentales o con conductas promiscuas, su ausencia genera carencias afectivas que la joven no sabe resolver, impulsándola a relaciones sexuales que tiene mucho más de sometimiento para recibir afecto.

**Bajo Nivel Educativo:** con desinterés general. Cuando hay un proyecto de vida que prioriza alcanzar un determinado nivel educativo y posponer la



maternidad para la edad adulta, es más probable que la joven, aun teniendo relaciones sexuales, adopte una prevención efectiva del embarazo.

**Migraciones Recientes:** con pérdida del vínculo familiar. Ocurre con el traslado de las jóvenes a las ciudades en busca de trabajo y aún con motivo de estudios superiores.

**Pensamientos Mágico:** propios de esta etapa de la vida, que las lleva a creer que no se embarazarán porque no lo desean.

**Fantasías de Esterilidad:** comienzan sus relaciones sexuales sin cuidados y, como no se embarazan por casualidad, piensan que son estériles.

**Falta o Distorsión de la información:** es común que entre adolescentes circulen "mitos" como: sólo se embaraza si tiene orgasmo, o cuando se es más grande, o cuando lo hace con la menstruación, o cuando no hay penetración completa, ente otros.<sup>23</sup>

### 2.3.5 Sexualidad en la adolescencia

La sexualidad<sup>24</sup> es fuente de comunicación y se expresa principalmente de la siguiente manera. La ocurrencia más frecuente de embarazos adolescentes, en hijas de madres que fueron gestantes durante su adolescencia, si bien es un fenómeno frecuente en familias disfuncionales o monoparentales Se debe destacar que una gran proporción de adolescentes no se embarazan de otro adolescente sino de un hombre adulto que puede duplicar o triplicarles la edad. Se le permite como derecho casi exclusivo ejercer su sexualidad además de la responsabilidad respecto al bebe. Debido a esto usualmente la mujer abandona su educación, lo que

le acarrea muchas dificultades en su desarrollo personal. La mayoría de adolescentes se ven abocadas a dejar sus estudios y a dedicarse a las labores del hogar mientras termina su embarazo y a buscar subempleos que de todas formas le representa una muy baja remuneración.

### **2.3.6 Conducta sexual del adolescente y factores de riesgo en la actividad sexual precoz.**

La conducta sexual de los adolescentes ha cambiado en forma significativa a lo largo de este último siglo<sup>25</sup>. Actualmente, los adolescentes adquieren la maduración antes, pero se casan más tardíamente. Esto determina un largo período de tiempo en que los adolescentes ya han adquirido capacidad reproductiva y aún no logran el cumplimiento de las tareas psicosociales de la adolescencia, como son: el logro de una independencia afectiva y económica de su familia de origen. Durante este período los adolescentes están biológicamente preparados y culturalmente motivados para iniciar una vida sexual activa, pero son incapaces de analizar las consecuencias de su conducta sexual y tomar decisiones en forma responsable, ya que no han logrado el nivel de desarrollo cognitivo y emocional necesario para establecer una conducta sexual responsable.

### **2.3.7 Principales factores del embarazo en el adolescente**

#### **2.3.7.1 Factores individuales**

La personalidad inestable<sup>26</sup>, baja autoestima y poca confianza, abuso de alcohol y drogas, abandono escolar, dificultad para mejorar sus condiciones de vida, insuficientes oportunidades para integrarse a grupos de

entretenimiento, familias conflictivas o en crisis, madres que han estado embarazadas en su adolescencia.

- **Bajo nivel educativo:** La deficiencia de conocimientos lleva a la adolescente a tener relaciones sexuales a temprana edad ya sea por el desconocimiento que tiene sobre los riesgos de un embarazo precoz.

#### **2.3.7.2 Factores familiares**

La familia desde la perspectiva psicosocial es vista como uno de los micros ambientes en donde permanece en adolescente un mal funcionamiento puede predisponer a una relación sexual prematura, un adolescente con baja autoestima que sufre de discriminación afectiva, recibe atención y cuidado a través de las relaciones sexuales y además puede encontrar alivio a la soledad y abandono a través de un embarazo que le permita huir de un lugar patológico amenazado por la violencia.

#### **2.3.7.3 Factores sociales**

- **Pertenencia a zonas rurales:** Según la encuesta nacional de Demografía se observó un mayor porcentaje de madres adolescentes en las zonas rurales respecto a las zonas urbanas. Donde se determina que hay mayor influencia de embarazo adolescente en el campo de zonas rurales.
- **Practicar alguna religión:** Algunos estudios sugieren que la identificación y satisfacción con una religión y con valores religiosos las lleva a un estado de satisfacción personal que actúa como una

influencia protectora del inicio de relaciones sexuales a temprana edad.

- **Influencia del grupos de amigos:** la adolescencia buscando su libertad e intentando continuar con su vínculo efectivo con otras personas que estén desligadas de su núcleo familiar, se refugia en amigos, y por ley natural de ahí progresa hacia una relación amorosa, donde generalmente, inician su vida sexual a temprana edad, de la cual pueden surgir embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual.
- **Influencia de televisión, radio, periódicos revistas:** la influencia de los medios de comunicación donde se promueve la relación amorosa sin un sentido de respeto hacia la persona, donde no se referencia al respecto en cuerpo, por la determinación individual ni por la salud mental.
- **Familia disfuncional:** la ausencia de los padres genera carencias que la joven no sabe resolver, impulsándola a relaciones sexuales buscando que alguien la quiera y equivocarse de sentimientos pensando ella que es amor y simplemente es ilusión.

#### **2.3.8 Factores que contribuyen al inicio de la sexualidad adolescente**

- Ignorancia en reproducción y sexualidad humana.
- Mala o deficiente comunicación con los padres.
- Ignorancia de los padres en embarazo y sexualidad
- Problemas entre los padres.
- Ser hijo o hija de madre adolescente.

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

- Padres más instruidos y educados.
- Buena o adecuada autoestima del adolescente.
- Adolescente estudiando.
- Existencia de planes futuros.

### **2.3.10 Consecuencias del embarazo adolescente**

El abandono<sup>27</sup> de los estudios al confirmarse el embarazo o al momento de criar al hijo limita las oportunidades futuras de buenos empleos y sus posibilidades de realización personal, y le será muy difícil lograr empleos permanentes con beneficios sociales.

La relación de pareja de menor duración y más inestable suele significarse por la presencia del hijo, ya que muchas se formalizan forzosamente por esa situación.

La adolescente embarazada<sup>28</sup> suele ser objeto de discriminación por su grupo de pertenencia. Las adolescentes pueden verse obligadas a buscar una salida fácil y ponen en riesgo su vida (el aborto). A las consecuencias de la adolescencia se asocian la anemia la cual puede ser incrementada como la soltería, bajo nivel educacional y control prenatal tardío o ausencia de control. Las madres solteras registran índices más altos de malnutrición 20.3% (1758) adolescentes, probablemente por desajustes psicosociales ya que enfrenta el embarazo sola sin el acompañamiento del padre, por lo general es dependiente económicamente de los padres, tiene menor nivel educativo y sus controles prenatales son tardíos, lo que la coloca en una

situación desventajosa, influyendo negativamente en el resultado de la gestación.

### **2.3.11 Plan nacional para la prevención del embarazo adolescente**

El plan de intervención de política pública del estado peruano<sup>29</sup> quiere disminuir el embarazo no planificado en adolescentes y reconoce que solo las intervenciones simultáneas y multisectoriales, nunca aisladas, habrán de tener un efecto sostenible Su horizonte temporal alcanza el año 2021 siendo su objetivo general reducir en 20% la prevalencia del embarazo en las adolescentes. Sus objetivos específicos son:

- Incrementar la prevalencia de uso actual de métodos anticonceptivos modernos en los adolescentes sexualmente activos mayores de 18 años y en adolescentes que ya son madres.
- Acceso a la educación básica;
- Educación sexual integral desde la infancia;
- Entorno familiar y comunitario favorable para el desarrollo integral del adolescente
- Orientación vocacional y empleabilidad juvenil.
- Alianzas estratégicas multisectoriales.
- Disminuir los diferentes tipos de violencia en los adolescentes poniéndose énfasis en la violencia sexual.

## **2.4 Hipótesis**

**Ho:** No existen factores que determinan la prevalencia de embarazo reincidente en adolescentes del ACLAS Pillco Marca Huánuco 2017.

**Hi:** Existen factores que determinan la prevalencia de embarazo reincidente en adolescentes del ACLAS Pillco Marca Huánuco 2017.

### **2.4.1 Hipótesis específicas**

**Ho1:** No existen factores individuales que determinan la reincidencia de embarazo en estudio.

**Hi1:** Existen factores individuales que determinan la reincidencia de embarazo en estudio.

**Ho2:** No existen factores familiares que determinan la reincidencia de embarazo en estudio.

**Hi2:** Existen factores familiares que determinan la reincidencia de embarazo en estudio.

**Ho3:** No existen factores sociales que determinan la reincidencia de embarazo en estudio.

**Hi3:** Existen factores sociales que determinan la reincidencia de embarazo en estudio.

## **2.5 Variables**

**Variable dependiente:** Embarazo reincidente en adolescentes

**Variable independiente:** Factores asociados

- Factor individual
- Factor familiar
- Factor social

**Variable de caracterización:**

- Demográficos
- Sociales



## 2.6 Operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSIÓN	TIPO DE VARIABLE	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN
<b>VARIABLE DEPENDIENTE</b>				
Embarazo reincidente adolescentes	en Embarazo reincidente en adolescentes	Categórico	Si No	Nominal
<b>VARIABLE INDEPENDIENTE: FACTORES ASOCIADOS</b>				
Factor individual	Edad de primera regla	Categórico	8 a 10 años 11 a 13 años 14 a 16 años	Nominal
	Uso de método anticonceptivo antes de la gestación	Categórico	Siempre A veces Nunca	Nominal
	Numero de gestaciones	Categórico	Solo uno 2 gestaciones De 3 a más	Nominal
	Edad de primera relación sexual	Categórico	< de 12 años 12 a 14 años 15 a 16 años De 16 a más	Nominal
	Recibió información de cómo prevenir un embarazo	Categórico	Si No	Nominal
	Conoces algún método anticonceptivo	Categórico	Si No	Nominal
	Actitud de la pareja hacia el uso del método anticonceptivo antes del embarazo	Categórico	Aceptación Rechazo Indiferencia	Nominal
	Tu embarazo fue deseado	Categórico	Si No	Nominal
	Complicaciones maternas durante el embarazo	Categórico	Si No	Nominal

Factor familiar	De quien dependes económicamente	Categorico	Pareja Padres hermanos Tíos Abuelo Soy solo	Nominal
	Tipo de familia	Categorico	Biparental Mono parental huérfano	Nominal
	Padres separados	Categorico	Si No	Nominal
	Sufres a sufriste violencia familiar	Categorico	Si No	Nominal
	Antecedente de embarazo adolescente en familia	Categorico	No tiene Madre Hermana Madre más hermana	Nominal
	Actitud del padre, madre y hermanos frente al embarazo	Categorico	Rechazo Aceptación	Nominal
	Relación con la familia	Categorico	Muy buena Buena Regular Mala	Nominal
Factor social	Cree que la influencia de los amigos tiene alguna relación con el embarazo	Categorico	Si No	Nominal
	Cuántas amigas tienes de tu edad que han estado embarazada	Categorico	Solo una Dos amigas Tres a más Ninguna	Nominal
	Cuántas personas integraban tu hogar antes de tu gestación	Categorico	1 a 3 4 a 6 De 6 a más	Nominal
	Con cuántas habitaciones cuenta tu hogar	Categorico	1 a 3 4 a 5 6 a 8	Nominal

			De 8 a más	
<b>VARIABLE DE CARACTERIZACIÓN</b>				
Características demográficas	Edad	Categórico	11a 13 14 a 16 17 a 19	Nominal
	Procedencia	Categórico	Pillco Marca Huánuco Cerro de Pasco Otros	Nominal
Características sociales	Grado de instrucción	Categórico	Primaria completa Primaria incompleta Secundaria completa Secundaria incompleta Sin nivel	Nominal
	Ocupación	Categórico	Estudiante Trabajador independiente Ama de casa Otros	Nominal
	Estado civil	Categórico	Casado Conviviente Soltero	Nominal

## CAPÍTULO III

### 3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

#### 3.1 Tipo de investigación

Según la intervención del investigador, el estudio fue **observacional**, debido a que no se manipularan ninguna variable.

Asimismo, según la planificación de la toma de datos, la investigación fue **prospectiva**.

Según el número de ocasiones en que mide la variable de estudio, fue **transversal**, debido a que la medición se realizó en un solo momento.

Y, según el número de variables de interés, el estudio fue: correlacional, para determinar el grado de relación existente entre dos o más variables en una misma muestra.

#### 3.1.1 Enfoque

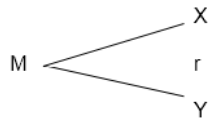
El enfoque de esta investigación corresponde al enfoque cuantitativo, pues se encuentra basado en la medición de los factores que determinan la prevalencia de embarazo reincidente en adolescentes del ACLAS Pillco Marca, a través de cuadros de frecuencias y porcentajes.

#### 3.1.2 Alcance o nivel

El presente estudio de investigación perteneció al nivel descriptivo, por su objetivo principal fue Identificar los factores que determinan la prevalencia de embarazo reincidente en adolescentes del ACLAS Pillco Marca.

### 3.1.3 Diseño del estudio

Para efecto de la investigación se consideró el diseño descriptivo correlacional para determinar el grado de relación existente entre dos o más variables de interés en una misma muestra de sujetos, como se muestra a continuación:



Dónde:

**M** = Muestra

**X** = Factores

**Y** = Reincidencia de embarazo en adolescentes

**r** = La relación de las variables en estudio

### 3.2 Población y muestra

#### Población:

La población de este estudio estuvo conformada por las adolescentes embarazadas, usuarias del centro de salud Pillco Marca, según el registro estadístico de dicho establecimiento, se cuenta con una población de 117 adolescentes.

#### Criterios de inclusión y exclusión

**Criterios de inclusión.** Se incluyeron en el estudio a los adolescentes:

- Tuvieron la edad de 11 a 19 años
- Fueron madres con un hijo a más.

- Aceptaron firmar en consentimiento informado
- Asistieron a los controles pre - natales.

**Criterios de exclusión.** No se consideró a los adolescentes:

- Tuvieron algún problema mental.
- Que tuvieron abortos.
- No contestaron a las respuestas a la entrevista.
- Adolescentes que no aceptaron firmar el consentimiento informado.

### **Ubicación de la población en espacio y tiempo**

- **Ubicación en el espacio**

El estudio se llevó a cabo en el ACLAS Pillco Marca, ubicado en la localidad de Pillco Marca, distrito de Pillco Marca, departamento de Huánuco, ocupando un amplio territorio al margen izquierda en la cuenca del alto Huallaga al lado sur.

La capital del distrito es Cayhuayna, con una población constituida por familias que vienen de diversos distritos del departamento de Huánuco como también de otros departamentos como Pasco, Junín, Cusco, Pucallpa, etc. Es un centro geopolítico estratégicamente ubicado en el eje principal de la carretera central Huánuco - Lima, se encuentra ubicado a solo 3 kilómetros de la ciudad de Huánuco (Plaza de Armas); en el eje vial de la carretera de primer orden Lima - Huánuco - Pucallpa, a la altura del Kilómetro 412 de dicha vía asfaltada, alrededor de dicho eje se asientan los principales centros poblados de Andabamba y Corazón de Jesús del distrito.

- **Ubicación en el tiempo**

La duración del estudio estuvo comprendida entre los meses de Febrero a Marzo del 2017.

**Muestra:**

**Unidad de análisis**

Adolescente en estudio.

**Unidad de muestreo**

La unidad seleccionada fue igual que la unidad de análisis

**Marco muestra**

Relación o listado de adolescentes que fueron atendidos en el ACLAS Pillco Marca.

**Tamaño de la muestra**

Para determinar el tamaño de la muestra se aplicó la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N * Z_{1-ALFA}^2 * p * q}{e^2 * (N-1) + Z_{1-ALFA}^2 * p * q}$$

Se considera los siguientes valores:

0,1	d	Error o precisión
1,2	S	DESVIACIÓN ESTANDAR
117	N	POBLACIÓN
1,96	Z1-ALFA	NIVEL DE CONFIANZA
0,5	p	Probabilidad de éxito o tasa de prevalencia
0,5	q	Probabilidad de fracaso o de no prevalencia

Resultando como muestra de la fórmula aplicada el siguiente valor:

**53 adolescentes**

## **Tipo de muestreo**

La selección de la muestra fue obtenida mediante el muestreo aleatorio en consideración de los criterios de inclusión y exclusión de la unidad de análisis.

### **3.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.3.1 Para la recolección de datos**

##### **Técnica**

La técnica que se utilizó fue:

- La entrevista con la finalidad de obtener información de los adolescentes considerados en el presente estudio, proporcionados por ellos mismos, sobre embarazo reincidente.

##### **Instrumento**

- **Guía de entrevista sociodemográfica de las adolescentes de embarazo reincidente (Anexo 05)**

Este instrumento cuenta con 5 reactivos se clasifican en 2 dimensiones: características demográficas (2 reactivos) características sociales (3 reactivos)

- **Guía de entrevista de factores que determinan la reincidencia de embarazo en adolescentes en estudio ( Anexo 5)**

Este instrumento cuenta con 20 reactivos se clasifican en 3 dimensiones: factor individual (9 reactivos), factor familiar (7 reactivos), factor social (4 reactivos). De las cuales cada pregunta



contestada correctamente equivale a un punto mientras que las incorrectas equivalen a cero puntos.

Los que obtengan una puntuación de 0 a 10 puntos representan con riesgo; mientras que la puntuación de 11 a 20 puntos evidencia sin riesgo.

### **3.3.2 Para la presentación de datos**

La validez de los instrumentos de recolección de datos del estudio, fueron sometidos a las respectivas pruebas de validación de carácter cualitativo y cuantitativo.

#### **Validación cualitativa**

- **Validez racional o revisión de conocimientos disponibles:**

En la etapa de validación cualitativa se tomó en cuenta “la validez racional”, donde se recolecto la información bibliográfica disponible en las diversas literaturas respecto al tema en estudio, que permitan una adecuada delimitación teórica y práctica del problema en estudio.

- **Validez Delfos o de jueces:**

Posteriormente se realizó la validación mediante el juicio de expertos, con el objetivo de determinar la validez de contenido del instrumento, para así tratar de determinar hasta dónde los ítems de nuestros instrumentos eran representativos del dominio o universo de contenido y del alcance del constructo que deseamos medir (la prevalencia del embarazo en los adolescentes). Para lo cual se consideró los siguientes procedimientos:

- Se seleccionaron 06 jueces expertos, los cuales cumplieron con los siguientes requisitos: Tener grado de magister o doctorado, ser docente de investigación, profesionales de Enfermería, y especialistas en el tema; quienes evaluaron cada uno de los ítems de los instrumentos, en términos de la objetividad, estrategia, consistencia, estructura, suficiencia, pertinencia, claridad y vigencia de cada uno de los ítems de los instrumentos de investigación en estudio.
- Por ello cada experto recibió suficiente información escrita acerca del; asimismo,
  - Oficio de validación de instrumentos de recolección de datos por juicios de expertos.
  - Hoja de instrucciones.
  - Constancia de validación.
  - Instrumentos.
  - Matriz de consistencia.
- Se recogió la opinión de los expertos y se tomaron las siguientes decisiones: los ítems donde existieron observaciones como, coherencia, redacción, fallas ortográficas, redundancia, así como algunas recomendaciones, fueron modificados, replanteados y nuevamente validados; de acuerdo a la opinión de los expertos. Al final todos los expertos consideraron pertinente aplicar los instrumentos de investigación.

### **Validación cuantitativa**

Se realizó una prueba piloto para someter los instrumentos de recolección de datos a prueba en nuestro contexto e identificar dificultades de carácter ortográfico, palabras poco comprensibles, ambigüedad de las preguntas y el control del tiempo necesario por cada instrumento. Así mismo, en la validación cuantitativa se consideró la estimación del nivel de confiabilidad de los instrumentos del presente estudio de investigación, realizándose los siguientes procedimientos.

Se llevó a cabo una prueba piloto donde se sometió el instrumento de recolección de datos a evaluación a nuestro contexto, realizando el control de tiempo y logística necesaria para la aplicación de cada instrumento.

Esta pequeña prueba piloto se realizó a 10 adolescentes con características similares a la muestra en estudio. Luego se procedió a determinar el nivel de confiabilidad de los instrumentos de investigación; el nivel de confiabilidad fue clasificado de acuerdo a los siguientes valores: confiabilidad muy baja, de 0 a 0.2; confiabilidad baja, de 0.2 a 0.4; confiabilidad regular, de 0.4 a 0.6; confiabilidad aceptada, de 0.6 a 0.8 y confiabilidad elevada, de 0.8 a 1 punto.

Posteriormente se procedió a determinar el análisis de confiabilidad del instrumento realizado en la entrevista factores que determinan la prevalencia de embarazo reincidente en adolescentes, ACLAS Pillco Marca, a través de la prueba de chi cuadrado, obteniéndose un valor de confiabilidad de 0.80; que a lo cual índico que este instrumento tiene una confiabilidad aceptada.

## Procedimientos de recolección de datos

Para el estudio se realizó los siguientes procedimientos:

- Solicitud de permiso al Director del centro de salud ACLAS Pillco Marca.
- Se tuvo en cuenta un estudio de prueba piloto como estudio preliminar.
- Se consideró la validez del estudio mediante la validación cualitativa sobre todo mediante el juicio de expertos.
- Se procedió a la selección o muestreo de los adolescentes en estudio.
- Se aplicó los instrumentos para la toma de datos durante la investigación.
- Selección, cómputo, o tabulación y evaluación de datos.
- Se interpretó los datos según los resultados, confrontando con otros trabajos similares o con la base teórica disponible.
- Se ejecutó el informe final.

## Elaboración de los datos

Se consideraran las siguientes fases:

- **Revisión de los datos.** Se examinó en forma crítica cada uno de los instrumentos de recolección de datos que se utilizaron; asimismo, se realizó el control de calidad a fin de hacer las correcciones necesarias en los mismos, y se controló que todos los ítems planteados en los instrumentos sean contestados en su totalidad.
- **Codificación de los datos.** Se realizó la codificación en la etapa de recolección de datos, transformándose en códigos numéricos de

acuerdo a las respuestas esperadas en los instrumentos de recolección de datos respectivos, según las variables en estudio.

- **Clasificación de los datos.** Se ejecutó de acuerdo a las variables de forma categórica, numérica y ordinal.
- **Plan de tabulación de datos.** De acuerdo a los resultados obtenidos y para responder al problema y objetivos planteados en el estudio de investigación, se tabulo los datos en cuadros de frecuencias y porcentajes, para la parte descriptiva de la investigación, facilitando la observación de la variable en estudio.
- **Presentación de datos.** Los datos fueron presentados en tablas académicas de acuerdo a las variables en estudio, con la finalidad de realizar el análisis e interpretación respectiva de los mismos de acuerdo al marco teórico correspondiente en la muestra en estudio.

### **3.3.3 Para el análisis e interpretación de los datos**

#### **Análisis descriptivo**

En el análisis descriptivo de los datos se utilizó sobre todo por el carácter de los datos el análisis de las frecuencias y los porcentajes, mediante tablas adecuados a la necesidad.

#### **Análisis inferencial**

Dentro de este análisis, se tuvo en consideración los siguientes pasos: se analizó cada una de las tablas presentadas comparando las frecuencias relativas observadas en el grupo en estudio, que permitió determinar e identificar las frecuencias y porcentajes obtenidos en cada una de las dimensiones de la variable en estudio, con la finalidad

de determinar diferencias estadísticas significativas entre cada una de las frecuencias observadas.

Para demostrar la significancia estadística de las frecuencias del presente estudio, se realizó un análisis univariado a través de la prueba no paramétrica del Chi-cuadrado de comparación de frecuencias. En la significancia estadística de las pruebas se consideró el valor  $p \leq$  de 0,05; y el procesamiento de los datos se llevó a cabo con el paquete estadístico SSPS versión 22.0 para Windows.

### **Aspectos éticos de la investigación**

En cuanto a las consideraciones éticas se tuvo en cuenta la custodia de los datos, las cuales solo fueron utilizados con fines para el estudio de investigación. También se tuvo en cuenta el consentimiento informado a cada estudiante en estudio.

Asimismo, en el estudio se tuvo en cuenta el cuidado de los principios básicos de la ética como la beneficencia, la no maleficencia, la autonomía y la justicia.

**Beneficencia.** Esta investigación fue de beneficio para los adolescentes que participen del mismo, pues en base a los resultados obtenidos se pueden proponer medidas para mejorar la prevención del embarazo reincidente en adolescentes en la muestra en estudio.

**No maleficencia.** Se respetó este principio, porque no se puso en riesgo la dignidad, ni los derechos y el bienestar de los participantes, ya que la información será de carácter confidencial y privado.

**Autonomía.** Se respetó este principio, debido a que se explicó en forma clara, breve y precisa que si desean retirarse de la investigación en el momento que lo desearan.

**Justicia.** Se respetó este principio, ya que se aplicó el consentimiento informado de carácter escrito y se solicitó en el momento de abordar al participante en estudio, pudiendo negarse si esto así los desea.

Si así lo considera pertinente, brindar un trato amable, respetuoso y equitativo a cada una de los estudiantes, sin distinción de raza, religión, condición social o de cualquier otra índole.

## CAPÍTULO IV

### 4. RESULTADOS

#### 4.1 Procesamiento de datos

**Tabla 01. Características demográficas de las adolescentes reincidentes de embarazo en estudio.**

CARACTERISTICAS DEMOGRAFICAS	n=53	
	N°	%
<b>Edad</b>		
11 -13	0	0
14 - 16	5	9,4
17 - 19	48	90,6
<b>Procedencia</b>		
Pillco Marca	47	88,4
Huánuco	5	9,4
Cerro de Pasco	1	1,9
Otros	0	0
<b>Total</b>	<b>53</b>	<b>100%</b>

Fuente. Guía de entrevista sociodemográfica del embarazo reincidente en adolescentes en estudio (anexo 05)

En la tabla de características demográficas de las adolescentes reincidentes de embarazo en estudio se observa que el grupo etario que predomina es la edad entre de 17 – 19 años con una proporción de 90,6 % (48), y en menor proporción observamos un 9,4% (5) de adolescentes. En relación a la procedencia se encontró que el 88,4% (47) de los adolescentes pertenecen al distrito de Pillco Marca.



**Tabla 02. Características sociales de las adolescentes reincidentes de embarazo en estudio.**

CARACTERÍSTICAS SOCIALES	n=53	
	N°	%
<b>Grado de instrucción</b>		
Primaria completa	6	11,3
Primaria incompleta	9	17,0
Secundaria completa	14	26,4
Secundaria incompleta	17	32,1
Superior completa	2	3,8
Superior incompleta	5	9,4
Sin nivel	0	0
<b>Ocupación</b>		
Estudiante	27	50,9
Trabajador independiente	8	15,1
Ama de casa	18	34,0
Otros	0	0
<b>Estado civil</b>		
Casado	0	0
Conviviente	30	56,6
Soltero	23	43,4
<b>Total</b>	<b>53</b>	<b>100%</b>

Fuente. Guía de entrevista sociodemográfica del embarazo reincidente en adolescentes en estudio (anexo 04)

En la tabla de características sociales que determinan la prevalencia de embarazo en estudio se observa que el grado de instrucción que más predomina es secundaria incompleta con una proporción de 32,1 % (17), referente a la ocupación son estudiantes con una proporción de 50,9 % (27), seguido de amas de casa con una proporción de 34,0 % (18), Así mismo el estado civil que más predomina es conviviente con una proporción de 56,6 % (30).

**Tabla 03. Factores individuales de las adolescentes del ACLAS  
Pillco Marca Huánuco 2017.**

FACTOR INDIVIDUAL	n=53	
	N°	%
<b>Edad de primera regla</b>		
8 a 10 años	0	0
11 a 13 años	19	35,8
14 a 16 años	34	64,2
<b>Uso método anticonceptivo antes de la gestación</b>		
Siempre	2	3,8
A veces	16	30,2
Nunca	35	66,0
<b>Numero de gestaciones anterior</b>		
Solo uno	0	0
2 gestaciones	53	100
3 a más	0	0
<b>Eda de primera relación sexual</b>		
< de 12 años	0	0
12 a 14 años	15	32,6
15 a 16 años	20	37,7
De 16 a más	18	34,0
<b>Has recibido información de cómo prevenir el embarazo</b>		
Si	16	30,2
No	37	69,8
<b>Conoces algún método anticonceptivo</b>		
Si	18	34,0
No	35	66,0
<b>Actitud de la pareja ante el uso de los métodos anticonceptivos antes de la gestación</b>		
Aceptación	31	58,5
Rechazo	22	41,5
Indiferencia	0	0
<b>Tu embarazo fue deseado</b>		
Si	23	43,4
No	30	56,6
<b>Complicaciones maternas durante el embarazo</b>		
Si	35	66,0
No	18	34,0
<b>Total</b>	<b>53</b>	<b>100%</b>

Fuente. Guía de entrevista de los factores que determinan el embarazo reincidente en adolescentes (anexo 05)

En la tabla de factores individuales que determinan la reincidencia de embarazo en estudio se observa que la edad de primera regla es de 14 a 16

con una proporción de 64,2 % (34), seguido de 11 a 13 años con una proporción de 35,8 (19), referente al uso de métodos anticonceptivos antes de la gestación nunca con una proporción de 66,0 % (35), seguido de que el 100 % tuvieron dos gestaciones y no fue deseado un 56,6%.

**Tabla 04. Factores familiares de las adolescentes del ACLAS Pillco  
Marca Huánuco 2017.**

FACTOR FAMILIAR	n=53	
	N°	%
<b>De quien dependes económicamente</b>		
Pareja	24	45,3
Padres	25	47,2
Hermanos	3	5,7
Tíos	1	1,9
Abuelo	0	0
Sola	0	0
<b>Tipo de familia</b>		
Biparental	19	35,8
Mono parental	30	56,6
Huérfano	4	7,5
<b>Padres separados</b>		
Si	19	35,8
No	34	64,2
<b>Sufres o sufriste de violencia familiar</b>		
Si	19	35,8
No	34	64,2
<b>Antecedente de embarazo adolescente en familia</b>		
No tiene	25	47,2
Madre	0	0
Hermana	28	52,8
Madre más hermana	0	0
<b>Actitud del padre, madre y hermanos frente al embarazo</b>		
Rechazo	26	49,1
Aceptación	27	50,9
<b>Relación con la familia</b>		
Muy buena	0	0
Buena	26	49,1
Regular	22	41,5
Mala	5	9,4
<b>Total</b>	<b>53</b>	<b>100%</b>

Fuente. Guía de entrevista de los factores que determinan el embarazo reincidente en adolescentes (anexo 05)

En la tabla de factores familiares que determinan la reincidencia de embarazo en estudio se observa que dependen económicamente de sus padres con una proporción de 47,2 % (25), seguido de parejas con una proporción de 45,3 (24), referente al tipo de familia mono parenteral con una

proporción de 56,6% (30), seguido de que no sufrieron violencia familiar con una proporción de 64,2% (34).

**Tabla 05. Factores sociales de las adolescentes ACLAS Pillco  
Marca Huánuco 2017.**

FACTOR SOCIAL	n=53	
	N°	%
<b>Cree que la influencia de los amigos tiene alguna relación con el embarazo</b>		
Si	28	52,8
No	25	47,2
<b>Cuántas amigas tienes de tu edad que han estado embarazada</b>		
Solo una	32	60,4
Dos amigas	13	24,5
Tres o más	13	24,5
Ninguna	0	0
<b>Cuántas personas integraban tu hogar antes de tu gestación</b>		
1 a 3	0	0
4 a 6	25	47,2
6 a más	28	52,8
<b>Cuántas habitaciones tiene tu hogar</b>		
1 a 3	13	24,5
4 a 5	32	60,4
6 a 8	8	15,1
De 8 a más	0	0
<b>Total</b>	<b>53</b>	<b>100%</b>

Fuente. Guía de entrevista de los factores que determinan el embarazo reincidente en adolescentes (anexo 05)

En la tabla de factores sociales que determinan la reincidencia de embarazo en estudio se observa que no creen que la influencia de los amigos tiene que ver con el embarazo con una proporción de 52,8 % (28), Así mismo solo tienen una amiga de su edad que ha estado embarazada con una proporción de 60,4 (32), referente a la integración de su hogar antes de la gestación de 6 a más con una proporción de 52,8% (28), seguido de que tienen de 4 a 5 habitaciones en su hogar con una proporción de 60,4% (32).

## 4.2 Contrastación de hipótesis y prueba de hipótesis

**Tabla 06: Factores individuales que determinan la reincidencia de embarazo en adolescentes en estudio.**

Factores individuales	Reincidencia				Total		Prueba de chi-cuadrado	Significancia
	Si		No		N°	%		
	N°	%	N°	%				
<b>Sin Riesgo</b>	8	15.1	25	47.2	33	62.3	5,710	0.04
<b>Con Riesgo</b>	11	21.6	9	16.1	20	37.7		

Fuente. Guía de entrevista de los factores que determinan el embarazo reincidente en adolescentes

Al realizar el contraste de factores individuales que determinan la reincidencia de embarazo en estudio, se observa que si existe asociación significativa porque la prueba del chi-cuadrado dio un valor de 5,710 y su nivel de significancia es menor de 0,05, por lo que se rechaza la hipótesis nula que no existen factores individuales que determinan la reincidencia de embarazo en estudio y se acepta la hipótesis de investigación.

**Tabla 07: Factores familiares que determinan la reincidencia de embarazo en adolescentes en estudio.**

Factores familiares	Reincidencia				Total		Prueba de chi-cuadrado	Significancia
	Si		No		N°	%		
	N°	%	N°	%				
<b>Sin Riesgo</b>	5	9.4	40	75.5	45	84.9	3.691	0,16
<b>Con Riesgo</b>	3	5.7	5	9.4	8	15.1		

Fuente. Guía de entrevista de los factores que determinan el embarazo recurrente en adolescentes

Al realizar el contraste de factores familiares que determinan la reincidencia de embarazo en estudio, se observa que no existe asociación significativa porque la prueba del chi-cuadrado dio un valor de 3,691 y su nivel de significancia es mayor de 0,05, por lo que se rechaza la hipótesis de investigación que existen factores sociales que determinan la reincidencia de embarazo en estudio y se acepta la hipótesis nula.



**Tabla 08: Factores sociales que determinan la reincidencia de embarazo en adolescentes en estudio.**

Factores sociales	Reincidencia				Total		Prueba de chi-cuadrado	Significancia
	Si		No		N°	%		
	N°	%	N°	%				
<b>Sin Riesgo</b>	6	11.3	16	30.2	22	41.5	4,353	0,04
<b>Con Riesgo</b>	2	3.8	29	54.7	31	58.5		

Fuente. Guía de entrevista de los factores que determinan el embarazo reincidente en adolescentes.

Al realizar el contraste de factores sociales que determinan la reincidencia de embarazo en estudio, se observa que si existe asociación significativa porque la prueba del chi-cuadrado dio un valor de 4,353 y su nivel de significancia es menor de 0,05, por lo que se rechaza la hipótesis de nula, que no existen factores sociales que determinan la reincidencia de embarazo en estudio y se acepta la hipótesis de investigación.

**Tabla 09: Factores que determinan el embarazo reincidente en adolescentes en estudio.**

Factores : Individuales Familiares sociales	Reincidencia				Total		Prueba de chi- cuadrado	Significancia
	Si		No		N°	%		
	N°	%	N°	%				
<b>Sin Riesgo</b>	11	20,8	12	22,6	23	43,4	4,709	0,03
<b>Con Riesgo</b>	23	43,4	7	13,2	30	56,6		

Fuente. Guía de entrevista de los factores que determinan el embarazo reincidente en adolescentes.

Al realizar el contraste de los factores que determinan el embarazo reincidente en estudio, se observa que si existe asociación significativa porque la prueba del chi-cuadrado dio un valor de 4,709 y su nivel de significancia es menor de 0,05, por lo que se rechaza la hipótesis de nula y se acepta la hipótesis de investigación que afirma: Existen factores que determinan la prevalencia de embarazo reincidente en adolescentes del ACLAS Pillco Marca Huánuco 2017.

## CAPÍTULO V

### 5. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

#### 5.1 CONTRASTACION DE LOS RESULTADOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Los resultados encontrados en las características demográficas muestran que el grupo etario que más predomina es las edades de 17 a 19 años, de acuerdo a la procedencia en su mayoría son de Pillco Marca, estos resultados difieren con los resultados encontrados por Elaine Esperanza<sup>30</sup>, en su trabajo de investigación donde concluye se encontró que las edades vulnerables de reincidencia del embarazo en adolescentes fueron entre 16 y 19 años en un 85,8% y un promedio de la edad de 17,75 años. Otros resultados obtenidos por Llerena Espinoza, G<sup>31</sup>, La edad promedio al inicio de la vida sexual de 16 años.

Referente a los resultados encontrados en los determinantes sociales muestran que grado de instrucción que más predomina es secundaria incompleta con una proporción de (32,1 %), asimismo solo tienen una amiga de su edad que ha estado embarazada con una proporción de (60,4 %), referente a la integración de su hogar antes de la gestación de 6 a más con una proporción de (52,8%), seguido de que tienen de 4 a 5 habitaciones en su hogar con una proporción de 60,4%. Los resultados obtenidos por el Fondo de las Naciones Unidas (UNFPA)<sup>32</sup>, muestran que la mayor incidencia de adolescentes embarazadas son de escolaridad secundaria, otro resultado encontrado por Yauri Quispe<sup>33</sup> sobre el grado de instrucción muestra que el más frecuente el 81.4% de las adolescentes del grupo caso

tenían estudios secundarios, comparado con en el grupo control que era el 86.6%.

De tal forma los resultados encontrados por factores individuales que determinan la reincidencia de embarazo en estudio se encontró que la edad de primera regla es de 14 a 16 con una proporción de (64,2 %), referente al uso de métodos anticonceptivos antes de la gestación nunca con una proporción de 66,0 % (35), seguido de que el 100 % solo tuvieron una gestación y no fue deseado. De igual manera Yauri Quispe<sup>34</sup> muestra resultados parecidos al estudio que el 25.8% de las pacientes con reincidencia de embarazo adolescente tuvieron una menarquia precoz, comparado con el 4.1% de las pacientes sin reincidencia de embarazo adolescente, que el 71.1% de las pacientes con reincidencia de embarazo adolescente no usó métodos anticonceptivos, a diferencia de las pacientes sin reincidencia de embarazo adolescente, donde solo el 56.7% no usó métodos anticonceptivos, por lo que existe 1.8 veces mayor riesgo de reincidencia de embarazo adolescente en aquellas que no usan métodos anticonceptivos (OR= 1.88 (1.04 - 3.41)) que en aquellas que si lo usan.

## CONCLUSIONES

De acuerdo a los objetivos y resultados obtenidos en este trabajo de investigación, se plantean las siguientes conclusiones:

- Se determinó que la edad de la adolescencia fluctúa entre de 17 a 19 (90,6%) y la mayoría de habitantes proceden de Pillco Marca (88,4 %).
- Los determinantes sociales predominantes en el embarazo respecto al grado de instrucción que más predomina es secundaria incompleta con una proporción de (32,1 %), Así mismo ocupación son estudiantes con una proporción de 50,9 %, seguido de amas de casa con una proporción de (34,0 %).
- Los factores individuales que determinan la reincidencia de embarazo en estudio se encontró que la edad de primera regla es de 14 a 16 con una proporción de (64,2 %), referente al uso de métodos anticonceptivos antes de la gestación nunca con una proporción de 66,0 % (35), seguido de que el 100 % tuvieron dos gestaciones, un 56,6% (30) el embarazo no fue deseado, complicaciones en el embarazo un 66,0% (35) manifestaron que sí tuvieron complicaciones.
- Los factores familiares que determinan la reincidencia de embarazo en estudio se observa que dependen económicamente de sus padres con una proporción de (47,2 %), referente al tipo de familia mono parenteral con una proporción de (56,6%).

- Los factores sociales que determinan la reincidencia de embarazo en estudio se observa que la influencia de los amigos tiene que ver con el embarazo con una proporción de 52,8 % (28), asimismo solo tienen una amiga de su edad que ha estado embarazada con una proporción de (60,4 %) ,referente a la integración de su hogar antes de la gestación de 6 a más con una proporción de (52,8%), seguido de que tienen de 4 a 5 habitaciones en su hogar con una proporción de 60,4%.

## RECOMENDACIONES

A partir de las aseveraciones arribadas en la presente investigación podemos destacar las siguientes implicaciones y sugerencias.

### **A los profesionales de la salud y sociedad:**

- Dentro de los factores reproductivos para su reincidencia del embarazo, la menarquia precoz e inicio temprano de las relaciones sexuales resulto un factor asociado, por lo que se recomienda brindar información oportuna a los púberes de los cambios que sucederán en su cuerpo. Asimismo de los riesgos y consecuencias que significa iniciar su vida sexual a edades tempranas.
- Ya que la negativa de la pareja hacia los Programas de pareja, es un factor asociado para la reincidencia; se sugiere brindar información a ambos miembros, sobre planificación familiar para que pueda tomar una decisión informada.
- Desarrollar consejerías en el ámbito familiar sobre las actitudes que debe adoptar ante un embarazo adolescente, sin dañar la autoestima o reforzar su conducta para la reincidencia del embarazo. Asimismo como el adolescente tiene como modelo a algunos miembros de la familia, tiende a acoger el comportamiento familiar ya sea positivo o negativo. En tanto, la información brindada por el personal debe orientarse a reforzar la autoestima de la adolescente y conocimientos sobre salud sexual y reproductiva.

### **A los Licenciados de Enfermería**

- Desarrollar un trabajo eficiente y sostenible en el programa de etapa de vida adolescente (EVA).

- Desarrollar actividades recreativas, talleres, etc. Con los adolescentes.
- El trabajo en el programa no sólo debe incluir a la adolescente; sino también a la pareja, familia y comunidad, trabajando en base a los factores de riesgo y protección.
- Desarrollar un trabajo interdisciplinario con psicología, nutrición, obstetricia, medicina en temas de proyecto de vida, autoestima, violencia, salud sexual y reproductiva, estilos de vida saludable. Además el trabajo debe ser intersectorial con las instituciones educativas.
- Desarrollar y aplicar los programas de educación sexual para la abstinencia con el fin de estimular a las adolescentes jóvenes a retardar el inicio de la actividad sexual,
- Ofrecer un programa con enfoque preventivo de fácil acceso a la información, a través de folletos, trípticos y asesoría por parte de profesionales de enfermería con permanencia continua y visitas domiciliarias a aquellas adolescentes ubicadas en la zona alejadas difícil acceso de información y que no acudan de manera espontánea, y ampliar los servicios de anticoncepción y educación sobre su uso correcto.
- Fomentar un programa de asesoría que involucre a adolescentes mayores responsables que inviten a otras adolescentes a resistirse a las presiones sociales y de los compañeros, que ayude a tomar un enfoque más personal, ayudando a las adolescentes a entender sus propios riesgos.
- Para aquellas adolescentes que ya están involucradas en actividades sexuales, el programa de asesoría por parte de sus compañeros, debidamente preparados por la enfermera, que incluya todos los aspectos sobre sexualidad: biológico, fisiológico, psicológico, social y afectivo, le



brindan las habilidades para manejar las relaciones sentimentales y la educación que necesitan para obtener y utilizar los anticonceptivos en forma efectiva.

- Formar un grupo de autoayuda para aquellas adolescentes que queden embarazadas a pesar del apoyo y educación, con el fin de procurar que tengan un embarazo libre de riesgos y discriminación por parte de la sociedad ya este último es el primero que sierra las oportunidades de progreso y desarrollo para las madres adolescentes.

#### **A la comunidad científica**

- Desarrollar estudios dentro de esta línea, con mayor rigor metodológico tanto en el nivel, diseño, tamaño de la muestra y el análisis inferencial.
- Desarrollar trabajos de investigación de mayor nivel, en aquellas asociaciones que resultaron estadísticamente significativo ( $p$ -valor  $< 0,05$ ).

## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. Yauri Quispe, Y. Factores de riesgo para la reincidencia de embarazo en las adolescentes atendidas en el Hospital Nacional Docente Madre-Niño San Bartolome [Tesis previa a la obtención del título de

- Licenciada en Obstetricia] Lima. Universidad Mayor de San Marcos; 2015.
2. Llerene Espinoza, G. Factores socioculturales, nivel de conocimiento sobre anticonceptivos y su influencia en adolescentes embarazadas de 14 a 19 años que acuden al servicio de gineco-obstetricia del Hospital Provincial Docente Ambato [Tesis previa a la obtención del título de Medicina] Nicaragua. Universidad Tecnica de Ambato; 2015.
  3. Calle Salazar, Elaine Esperanza. Percepción de los factores asociados a la reincidencia del embarazo en adolescentes en el Instituto Nacional Materno Perinatal [Programa en maestria] Lima. Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas; 2015.
  4. Yauri Quispe, Y. Op. Cit. p. 15
  5. Llerene Espinoza, G. Op. Cit. p. 15
  6. Cruz Díaz, E. Resultados obstétricos y neonatales en las adolescentes con embarazos consecutivos atendidas en la Sala de Maternidad del Hospital Alemán Nicaragüense [Tesis previa a la obtención del título de especialista en ginecología y obstetricia] Nicaragua. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2015.
  7. Tenesaca, et al.: “Factores predisponentes para el embarazo en adolescentes atendidas en el Departamento de Ginecología y Obstetricia del Hospital "Homero Castanier Crespo". Azogues 2012”
  8. Romo,S: “Embarazo adolescente, Universidad San Francisco de Quito, Colegio Nutrición y Ciencias de la Salud” año. Quito – ecuador 2013.

9. Contreras J. B: “prevalencia de embarazo en adolescentes en los años 2008- 2009” Bogotá - Colombia 2011
10. Merino, R. I: “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” San Salvador, El Salvador, Enero de 2011.
11. Yauri Quispe Y Op. Cit. p. 5
12. Mesa de concertación de lucha contra la pobreza ministerio de salud Editor: Instituto Peruano de Paternidad Responsable – INPPARES 2012.
13. <http://www.unfpa.org.pe/eaperu> Versión digital.
14. Mengole; et al. : “Factores socioculturales, conocimiento y actitudes de las primigestas adolescentes y no adolescentes frente al embarazo en el hospital José Agurto Tello Chosica” lima - Perú 2009.
15. Universidad de Sevilla. Estilos de vida y Promoción de la Salud: material didáctico [Internet] 2014. Disponible en: <http://grupo.us.es/estudiohbsc/images/pdf/formacion/tema4.pdf>
16. Nola Pender. El cuidado [Internet]. 2012. Disponible en: <file:///G:/%C2%A0/TEMAS%20PARA%20TESIS/EI%20Cuidado%20%20NOLA%20PENDER.htm>
17. Quesada et al: “Caracterización social del embarazo en la adolescencia” Camagüey Mayo-jun. 2010.
18. Mayhua E: “Impacto de embarazo precoz en adolescentes Huancavelica” setiembre de 2010 Huancavelica –Perú.

19. Armendáriz et al. : “Propuesta de intervención para prevenir el embarazo en adolescentes” facultad de enfermería y nutriología/universidad autónoma de chihuahua 2009
20. Merino, R. I: “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” San Salvador, El Salvador, Enero de 2011.
21. Cruz Díaz, E. Resultados obstétricos y neonatales en las adolescentes con embarazos consecutivos atendidas en la Sala de Maternidad del Hospital Alemán Nicaragüense [Tesis previa a la obtención del título de especialista en ginecología y obstetricia] Nicaragua. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2015.
22. Ibid, p.13\_14
23. Ibid, p.14\_15
24. Circuito maternidad adolescente-pobreza.xls
25. Contreras J.B: prevalencia de embarazo en adolescentes en los años 2008- 2009 Bogotá 2011.
26. Ibid, p.17\_20
27. incidencia y factores de riesgo de la anemia en el embarazo”: hospital Hipólito Unanue de Tacna 2001 – 2010” (consulta enero julio 2012 ) vol. 6 pág. 13
28. Ibid, p.22\_26
29. Ibid, p.32\_33
30. Elaine Esperanza Op. Cit. P-17

**31.** Llerena Espinoza, G. Op. Cit. P-24

**32.** Ibid, p.62\_63

**33.** Yauri Quispe, Y. Op. Cit. p. 28

**34.** Ibid, p.24\_25

# ANEXOS

## ANEXO 01

## RESOLUCIÓN DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

**RESOLUCION N° 235-2017-D-FCS-UDH**

Huánuco, 30 de Marzo del 2017

**VISTO**, la solicitud con Registro N° 124-17 de fecha 20/MAR/17, presentado por doña **Ruth Vanessa PAULINO PONCE** alumna del Programa Académico de Enfermería, quien solicita cambio del nombre del Título del Proyecto de Investigación titulada: "PREVALENCIA DE EMBARAZO REINCIDENTE EN ADOLESCENTES Y FACTORES ASOCIADOS QUE ACUDEN AL ACLAS DE PILLCOMARCA", POR EL NUEVO TITULO "**FACTORES QUE DETERMINA LA PREVALENCIA DE EMBARAZO REINCIDENTE EN ADOLESCENTES, ACLAS PILLCO MARCA - 2016**", y;

**CONSIDERANDO:**

Que, con Oficio N° 088-2017-D.PAEnf-UDH/HCO de fecha 28/MAR/17 la Directora del Programa Académico de Enfermería opina declarar procedente lo peticionado por la indicada alumna;

Estando a lo expuesto y en uso de las atribuciones conferidas en el Art. 45° del Estatuto de la Universidad de Huánuco y la Resolución N° 665-16-R-UDH del 25/AGO/16;

**SE RESUELVE:**

**Artículo Primero: MODIFICAR** el Título del Proyecto de Investigación titulado: "PREVALENCIA DE EMBARAZO REINCIDENTE EN ADOLESCENTES Y FACTORES ASOCIADOS QUE ACUDEN AL ACLAS DE PILLCOMARCA".

**Artículo Segundo: APROBAR** el Título del Proyecto de Investigación titulado: "**FACTORES QUE DETERMINA LA PREVALENCIA DE EMBARAZO REINCIDENTE EN ADOLESCENTES, ACLAS PILLCO MARCA - 2016**", presentado por doña **Ruth Vanessa PAULINO PONCE**, alumna del Programa Académico de Enfermería. Asesora: Lic. Enf. Diana Karina Palma Lozano.

REGISTRESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE.

Dra. Julia de los Rios Torres  
DEANA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

**Distribución:** Exp. Grad./Interesada/Asesora/PAEnf./ Archivo JPZ/gtc

## ANEXO 02

## RESOLUCION DE NOMBRAMIENTO DE ASESOR

UNIVERSIDAD DE HUANUCO

## FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

**RESOLUCION N° 703-2013-D-FCS-UDH**

Huánuco, 23 de Setiembre del 2013

**VISTO:** El expediente con Registro N° 747-2013-FCS, de fecha 04 de Setiembre del 2013, presentado por la Srta.: **Ruth Vanessa, PAULINO PONCE**; pidiendo la designación como Asesor del Trabajo de Investigación Titulado "PREVALENCIA DE EMBARAZO REINCIDENTE EN ADOLESCENTES Y FACTORES ASOCIADOS QUE ACUDEN AL ACLAS DE PILLCOMARCA", y,

**CONSIDERANDO:**

Que, según el Reglamento de Grados y Títulos de la Escuela Académico Profesional de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud, en su Capítulo II, del Trabajo de Investigación o Tesis, Art 36º estipula que el interesado deberá solicitar asesor para obtener el Título Profesional de LICENCIADO DE ENFERMERIA, el cual será nombrado por la Facultad en Coordinación con la Escuela Académico Profesional de Enfermería, y a propuesta del o la interesado (a), y;

Que, según el Oficio N° 515-2013-D/EAP-ENF./UDH-HCÓ, de fecha 20 de Setiembre del año en curso, la Directora de la Escuela Académico Profesional de Enfermería, acepta lo solicitado por la recurrente, y propone como Asesor a la Lic. Enf. **DIANA PALMA LOZANO**; y,

Estando a lo expuesto y en uso de las atribuciones conferidas en el Art. 45º del Estatuto de a Universidad de Huánuco;


**SE RESUELVE:**

**Artículo Único:** DESIGNAR, como Asesor a la Lic. Enf. **DIANA PALMA LOZANO**; y, en el contenido del Trabajo de Investigación Titulado: **PREVALENCIA DE EMBARAZO REINCIDENTE EN ADOLESCENTES Y FACTORES ASOCIADOS QUE ACUDEN AL ACLAS DE PILLCOMARCA**, presentado por la Srta.: **Ruth Vanessa, PAULINO PONCE**; de la Escuela Académico Profesional de Enfermería, para obtener el Título Profesional de LICENCIADA EN ENFERMERIA.

Tanto el Profesor Asesor y el alumno, se sobre entiende que se ajustarán a lo estipulado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Escuela Académico Profesional de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Huánuco.

**REGISTRESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVASE.**

UDH

  
D E C A N A  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Distribución: Fac./VRAc/EAPEnf/Interesado/Asesor/arch  
/pgg



## ANEXO 03

## MATRIZ DE CONSISTENCIA

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Dimensiones e indicadores	Metodología	Población y muestra	Técnicas
<p><b>Problema general:</b> ¿Cuáles son los factores que determinan la prevalencia de embarazo reincidente en adolescentes del ACLAS Pillco Marca Huánuco 2017?</p> <p><b>Problema Específicos:</b> ¿Cuáles son los factores individuales que determinan la reincidencia</p>	<p><b>Objetivo General:</b> Identificar los factores que determinan la prevalencia de embarazo reincidente en adolescentes del ACLAS Pillco Marca Huánuco 2017.</p> <p><b>Objetivo Específicos:</b> Describir los factores individuales que determinan la reincidencia de embarazo en</p>	<p><b>Hipótesis general:</b> <b>H0:</b> No existen factores que determinan la prevalencia de embarazo reincidente en adolescentes del CLAS Pillco Marca en el 2017.</p> <p><b>Hi:</b> Existen factores que determinan la prevalencia de embarazo reincidente en adolescentes del CLAS Pillco Marca Huánuco 2017.</p> <p><b>Hipótesis específico:</b> <b>Hi<sub>1</sub>:</b> Existen factores individuales que determinan la reincidencia de embarazo en estudio. <b>H0<sub>1</sub>:</b> No existen factores familiares que determinan la reincidencia de</p>	<p><b>Variable independiente:</b> Prevalencia de Embarazo reincidente en adolescentes</p> <p><b>Variable dependiente:</b> <b>Factores asociados</b></p> <p><b>Variables de caracterización:</b></p> <p><b>Características demográficas:</b></p> <p><b>Características sociales:</b></p>	<p>Si No</p> <p>Factor individual</p> <p>Factor familiar</p> <p>Factor social</p> <p>Edad, procedencia.</p> <p>Grado de instrucción, ocupación, estado civil.</p>	<p>Según la intervención del investigador, el presente estudio fue observacional porque hubo manipulación de las variables.</p> <p>Según la planificación de la medición de la variable de estudio fue prospectivo porque se recogieron datos según que ocurren los hechos.</p>	<p>En el estudio se tomara en cuenta una población de 53 adolescentes usuarias del ACLAS Pillco Marca.</p>	<p>Técnicas de recolección de datos se utilizara:</p> <p>Encuesta con su instrumento</p>

<p>del embarazo en estudio?</p> <p>¿Cuáles son los factores familiares que determinan la reincidencia del embarazo en estudio?</p> <p>¿Cuáles son los factores sociales que determinan la reincidencia del embarazo en estudio?</p>	<p>estudio.</p> <p>Identificar los factores familiares que determinan la reincidencia de embarazo en estudio.</p> <p>Analizar los factores sociales que determinan la reincidencia de embarazo en estudio.</p>	<p>embarazo en estudio.</p> <p><b>H0<sub>2</sub>:</b> No existen factores familiares que determinan la reincidencia de embarazo en estudio.</p> <p><b>Hi<sub>2</sub>:</b> Existen factores familiares que determinan la reincidencia de embarazo en estudio.</p> <p><b>H0<sub>3</sub>:</b> No existen factores sociales familiares que determinan la reincidencia de embarazo en estudio.</p> <p><b>Hi<sub>3</sub>:</b> Existen factores sociales que determinan la reincidencia de embarazo en estudio.</p>			<p>Por el número de mediciones de la variable de estudio fue transversal porque se realizó varias mediciones de una misma variable de estudio.</p> <p>Según el análisis y alcance de los resultados el estudio fue de tipo correlacional por cuanto se determinó la relación entre las variables planteadas.</p>		
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--

## ANEXO 04

Código 

Fecha: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**Guia de Entrevista: De las Características sociodemograficas de las adolescentes en estudio.**

**Título de la Investigación:** Factores que determinan la prevalencia de embarazo reincidente en adolescentes, ACLAS Pillco Marca - Huánuco 2017

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

**Gracias por su colaboración****CARACTERISTICAS DEMOGRAFICAS****1) . EDAD:**

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

**2) Lugar de procedencia:**

- Pillco Marca ( )
- Huánuco ( )
- Cerro de Pasco ( )
- Otros ( )

**CARACTERISTICAS SOCIALES****3) . Grado de instrucción:**

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

**4) . Ocupación**

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

- Otros ( )

**5) Estado civil**

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

Código

Fecha: \_\_/\_\_/\_\_

**Guia de Entrevista: De los Factores que determian la reincidencia de embarazo.**

**Título de la Investigación:** Factores que determinan la prevalencia de embarazo reincidente en adolescentes, ACLAS Pillco Marca - Huánuco 2017.

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

**Gracias por su colaboración**

**FACTORES ASOCIADOS**

**Factor individual**

- 6) A qué edad tuviste tu primera regla
- 8 a 10 años ( )
  - 11 a 13 años ( )
  - 14 a 16 años ( )
- 7) . Uso de método anticonceptivo antes de la gestación
- Siempre ( )
  - A veces ( )
  - Nunca ( )
- 8) número de gestaciones anterior
- Solo uno ( )
  - 2 gestaciones ( )
  - 3 a más ( )
- 9) A qué edad tuviste u primera relación sexual.
- < de 12 años ( )
  - 12 a 14 años ( )
  - 15 a 16 años ( )
  - 16 a más años ( )
- 10) Has recibido información de cómo prevenir un embarazo.
- Si ( )
  - No ( )

- 11) Conoces algún método anticonceptivo
- Si ( )
  - No ( )
- 12) Actitud de la pareja hacia los métodos anticonceptivos antes de la gestación
- Aceptación ( )
  - Rechazo ( )
  - Indiferencia ( )
- 13) .tu embarazo fue deseado:
- Si ( )
  - No ( )
- 14) .Complicaciones maternas durante el embarazo:
- Si ( )
  - No ( )

### Factor familiar

- 15). De quién dependes económicamente
- Pareja ( )
  - Padres ( )
  - Hermanos ( )
  - Tíos ( )
  - Abuelo ( )
  - Sola ( )
- 16). Tipo de familia
- Biparental ( )
  - Mono parental ( )
  - Huérfano ( )
- 17) Padres separados.
- Si ( )
  - No ( )
- 18). Sufres o sufriste de violencia familiar
- Si ( )
  - No ( )
- 19). Antecedente de embarazo adolescente en la familia
- No tiene ( )
  - Madre ( )
  - Hermana ( )
  - Madre + Hna. ( )

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

- Rechazo ( )
- Aceptación ( )

**21).** Relación con la familia

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

### **Factor social**

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

- Si ( )
- No ( )

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

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

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

- 1 a 3 ( )
- 4 a 6 ( )
- 6 a más ( )

**25)** Con cuantas habitaciones cuenta tu hogar.

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

**ANEXO 05**CÓDIGO: 

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

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

- **Título del proyecto.**  
Factores que determinan la prevalencia de embarazo reincidente en adolescentes, ACLAS Pillco Marca – Huánuco 2017.
- **Investigador**  
Ruht Vanessa Paulino Ponce, estudiante del IX ciclo de la Escuela Académica Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco.
- **Introducción / propósito**  
Identificar los factores que determinan la prevalencia de embarazo reincidente en adolescentes.
- **Participación**  
Participaran los adolescentes que se atienden en el CLAS Pillco Marca.
- **Procedimientos**  
Se le aplicara una entrevista sociodemográfica y de factores que determinan el embarazo en adolescentes.
- **Riesgos /incomodidades**  
No habrá ninguna consecuencia desfavorable para usted, en caso de no aceptar la investigación. No tendrá gastos algunos durante el estudio.
- **Beneficios**  
El beneficio que obtendrá por participar en el estudio, es de recibir información oportuna y actualizada sobre factores que determinan el embarazo en adolescentes.
- **Alternativas**  
La Participación en el estudio es voluntaria; usted puede escoger el no participar o puede abandonar el estudio en cualquier momento. El retirarse del estudio no le representara ninguna penalidad o pérdida de beneficios a los que tienen derecho.
- **Compensación**  
No recibirá pago alguno por su participación. En transcurso del estudio usted podrá solicitar información actualizada sobre el mismo al investigador responsable.
- **Confidencialidad de la información**  
Los datos que se obtengan a lo largo del presente estudio son totalmente confidenciales, de modo que solo se emplearan códigos para el



manejo de los datos obtenidos con el fin de cumplir los objetivos antes descritos.

- **Problemas o preguntas**

De tener alguna duda comuníquese al 961936928 o al correo electrónico [vane\\_28\\_19@hotmail.com](mailto:vane_28_19@hotmail.com).

- **Consentimiento participación voluntaria**

Yo.....A  
cepto participar en el estudio; he leído la información proporcionada; o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar dudas sobre ello y se me ha respondido satisfactoriamente.

Consiento voluntariamente participar de este estudio y entiendo que tengo el derecho de retirarme en cualquier momento de la entrevista sin que me afecte de ninguna manera.

- **Nombres y firmas del participante y responsable de la investigación**

.....  
Firma de la participante

.....  
Firma del responsable  
de la investigación

Huánuco,.....de.....del 2017.

## ANEXO 06

## ANÁLISIS DE CONFIABILIDAD DE LA PRUEBA PILOTO

## ALPHA CRONBACH

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[ 1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

## DÓNDE:

K: Numero de ítems

$S_i^2$ : Varianza muestral de cada ítems

$S_T^2$ : Varianza del total de puntaje de los ítems

## REEMPLAZANDO EN EL SPSS VERSIÓN 22:

## Resumen de procesamiento de casos:

		N	%
Casos	Valido	10	100,0
	Excluido	0	0
	Total	10	100,0

## Estadística de confiabilidad:

Alfa de Cronbach	Número de elementos
0,80	20