



# FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Carrera de Obstetricia

“FACTORES QUE CARACTERIZAN A LAS GESTANTES  
ADOLESCENTES DEL CENTRO MATERNO INFANTIL  
“SANTA LUZMILA II” - COMAS 2021”

Tesis para optar el título profesional de:

OBSTETRA

Autora:

Samantha Xiomara Torres Cuadros

Asesor:

Mg. Margarita Eli Oscategui Peña

Lima - Perú

2023

## DEDICATORIA

Agradecer a dios por sus bendiciones ser mi guía brindándome paciencia y sabiduría para culminar con éxito el presente trabajo de tesis.

A mis padres Antonio y Estela quienes son mi inspiración y mi motor que a través de su amor, confianza y apoyo constante logre concluir uno mis objetivos anhelados, también a mi hermana Alexia por apoyarme y creer en mi por darme todos los ánimos para ser la mejor y a toda mi familia por confiar en mi persona, a mis abuelos Marcelino y Carmen que siempre confiaron en mí y desde el cielo están felices por esta etapa culminada ,también a mi Sazi por llenarme de alegría día tras día con sus ocurrencias que también fue fundamental en esta etapa de mi trabajo de tesis.



“Factores que caracterizan a las gestantes adolescente del Centro Materno Infantil “Santa Luzmila II” -Comas 2021”

## AGRADECIMIENTO

Este presente trabajo lo dedico principalmente a Dios por guiarme en cada paso que doy, dándome su protección y fortaleza necesaria para continuar con uno de mis anhelos más deseados.

A mis padres por su amor y comprensión siempre estuvieron a mi lado dándome su apoyo incondicional y orientándome en cada momento para hacer de mí una mejor persona cada día, que me ayudó mucho en mi formación profesional.

Gracias a Todos.

## ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA.....	2
AGRADECIMIENTO .....	3
ÍNDICE DE ANEXOS .....	5
RESUMEN .....	6
ABSTRACT .....	7
CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN.....	8
CAPÍTULO II. METODOLOGÍA .....	21
CAPÍTULO III. RESULTADOS .....	26
CAPÍTULO IV. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES .....	38
REFERENCIAS .....	48
ANEXOS .....	51

## ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1. Matriz de Consistencia.....	52
Anexo 2. Matriz de Operacionalización de Variables.....	53
Anexo 3. Instrumento de recolección de datos.....	54
Anexo 4. Consentimiento Informado .....	56
Anexo 5. Carta de Autorización .....	57

## RESUMEN

El estudio tuvo como objetivo determinar los factores encontrados al embarazo en gestantes adolescentes del Centro Materno Infantil “Santa Luzmila II” en el distrito de Comas durante el año 2021. La investigación presenta un diseño observacional prospectivo de corte transversal y nivel descriptivo, utilizando la técnica de la encuesta para la recolección de información a través del instrumento del cuestionario efectuada a una muestra de 30 adolescentes pacientes de este centro de salud. Los resultados mostraron que entre los factores personales encontrados se encuentra la edad de la primera relación sexual, los conocimientos sobre métodos anticonceptivos y el uso de métodos anticonceptivos. Para los factores familiares encontrados con el embarazo adolescente se tiene la relación afectiva con padres y familiares, la comunicación en el hogar, las conversaciones sobre sexualidad en el hogar, el alcoholismo en el hogar y la violencia familiar. Y para los factores socioculturales encontrados, el único significativo es la pertenencia a un grupo religioso o asociación juvenil. Concluyendo que si existen factores asociados el embarazo en adolescentes pacientes del Centro Materno Infantil “Santa Luzmila II” mayormente de carácter individual y familiar.

**Palabras clave:** Factores encontrados, embarazo, adolescentes.

## ABSTRACT

The objective of the study was to determine the factors found in pregnancy in pregnant adolescents at the "Santa Luzmila II" Maternal and Child Center in the district of Comas during the year 2021. The research presents a prospective observational design of cross-section and descriptive level, using the technique of the survey for the collection of information through the questionnaire instrument carried out on a sample of 30 adolescent patients of this health center. The results showed that among the personal factors found is the age of the first sexual relation, the knowledge about contraceptive methods and the use of contraceptive methods. For the family factors found with adolescent pregnancy, we have the affective relationship with parents and relatives, communication at home, conversations about sexuality at home, alcoholism at home, and family violence. And for the sociocultural factors found, the only significant one is belonging to a religious group or youth association. Concluding that there are factors associated with pregnancy in adolescent patients of the Maternal and Child Center "Santa Luzmila II, mostly of an individual and family nature.

**Keywords:** Factors found, pregnancy, adolescents.

## CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN

### 1.1. Realidad problemática

Desde 1994 y 1995 en la Conferencia Internacional relacionado a temas de población, desarrollo y promoción de los derechos sexuales, los países participantes asumieron un compromiso de participación en temas que tienen que ver con la problemática del embarazo adolescente como un tema de salud pública, se mencionó sobre la importancia en evitar el embarazo a edades tempranas y la preparación hacia el embarazo. <sup>(1)</sup> Asimismo, una de las principales preocupaciones en la actualidad, desde el punto de vista de la salud pública es la creciente incidencia del embarazo en adolescentes, debido a las consecuencias graves que origina, donde incluso se pone en riesgo la vida, y la transformación psicológica, fisiológica o social, esta nueva situación de la madre repercute en su calidad de vida y la de su familia, convirtiéndose en un riesgo permanente de la vida y salud del hijo. <sup>(2)</sup>

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la adolescencia es un intervalo de tiempo en el que ocurren muchos cambios físicos y mentales, es el crecimiento y desarrollo que viene luego de la infancia, ubicándose entre los diez y diecinueve años y determinando al embarazo adolescente aquel acontecido durante esta edad <sup>(3)</sup>; por ende, al referirnos a esta fase y añadir el embarazo debemos entender las implicaciones que se crean, tales como los factores que pueden generar peligros en la salud madre-hijo e igualmente lo que acarrea la protección y cuidado en la edad temprana del niño <sup>(4)</sup>.

El inicio temprano de la maternidad está relacionado principalmente a una carencia de la educación reproductiva, este aspecto en adolescentes tiene gran auge por las características de vulnerabilidad de este grupo poblacional. <sup>(5)</sup> La personalidad del adolescente es caracterizada principalmente por la presencia de considerables cambios fisiológicos, psíquicos, anatómicos y sociales, que transita de la niñez a la adultez, por lo que permite una



inestabilidad de su personalidad generando confusiones en la toma de decisiones de dicha adolescente. <sup>(6)</sup>

A nivel mundial, y, de acuerdo con la OMS se han registrado cerca de dieciséis millones de jóvenes con edades de quince a diecinueve años en estado de gestación y aproximadamente un 0,06% bajo este rango de edad, dando a luz anualmente <sup>(2)</sup>. Para Latinoamérica y el Caribe se predice que más de la mitad de la población adolescente es sexualmente activa iniciado de una edad promedio de once años, lo que incide en los índices de embarazo precoz. Los problemas que surgen durante el embarazo adolescente son causantes de daño producidos en el embarazo, los que pueden desembocar en la muerte. Teniendo que de cada 3.700 adolescentes mueren en países catalogados como desarrollados, mientras que la cifra asciende a 1 de 160 jóvenes en países con altos índices de pobreza <sup>(7)</sup>.

En el despertar precoz de la actividad sexual, elementos tales como los cambios físicos y conductuales desencadenan daños a la gestante, así como también al feto, por lo que se plantea tres grandes áreas que influyen en la biología adolescente durante la reproducción, como son: el desarrollo físico, social y psicológico. La evolución física tiene escenarios universales, no se sugiere generalizar en los cambios corporales ni la duración o aparición de estos. El aspecto social engloba la cultura y el nivel socioeconómico, designando el desarrollo biológico la habilidad de procesar y analizar lazos de afectividad <sup>(5)</sup>.

En los últimos años se ha percibido un incremento en madres adolescentes que presentan algún tipo de experiencia negativa al tratar de incorporarse a los círculos sociales, perjudicando a la madre y su hijo ya que les impide el desarrollo económico y social, creando un espectro vicioso de desigualdad <sup>(8)</sup>. Las razones de la concepción fluctúan por motivos variados previamente mencionados, a los que se les deben agregar la carencia de cuidado paternal; carencias en el apego durante la infancia; la inseguridad, ignorancia, maltratos y pobreza. Por ende, la situación problemática del estado gestante ha sido motivo de términos

peyorativos que terminan segregando, apartando y estigmatizando a la madre joven, la cual debe resistir la frágil condición y estudiar el futuro cercano donde deberá velar por el cuidado del niño en su crecimiento <sup>(9)</sup>.

En Managua, el 2017 se encontró gran influencia del factor sociocultural y económico, evaluado en estudiantes de colegio privado y público, mostrando escolares relacionadas al alcoholismo, tabaquismo, relaciones sexuales prematuras y relaciones sexuales con personas poco conocidas, el no uso de condón en las relaciones sexuales. La mayoría de la información obtenida por los adolescentes sobre el tema se consigue por su cuenta. Pocos alumnos han recibido capacitación, la mayoría de ellos proceden del colegio privado. A pesar de esto, gran cantidad de escolares ha buscado información en diferentes medios, entre ellos: Internet, familia, colegio, televisión y amigos, lo que indica que tienen interés en conocer más sobre el tema, lo que constituye una ventana de oportunidad para abordar científicamente la temática desde la educación formal. <sup>(10)</sup>

El embarazo en adolescentes actualmente constituye un reto para todos los países del mundo, principalmente en Latinoamérica donde sus cifras han crecido en los últimos años. <sup>(10)</sup> Este problema tiene que ver con la aplicación de numerosas estrategias preventivas que no han ofrecido resultados esperados, una de las principales debilidades es la falta de educación sanitaria preventiva del embarazo adolescente y la falta del acceso adecuado a los métodos anticonceptivos. <sup>(11)</sup> Esto es demostrado en nuestro país por el incremento notorio de la magnitud marcada en las incidencias de gestantes adolescentes, poniendo en evidencia la ausencia de trabajo preventivo del personal de salud. <sup>(12)</sup>

En Perú, se ha visualizado un incremento del nivel de fecundidad en adolescentes de un 0.3%, lo que indica que el 13.5% de la población adolescente nacional presenta estado de gestación o estuvo alguna vez embarazada. La edad presentada por estas adolescentes oscilaba entre 15 - 19 años, de las cuales más del 10.5% de ellas ya habían registrado estado

gestante; en segmentación demográfica existe la proporción de que 22.6% de embarazadas eran habitantes de la Selva, y el 24,2% demostraron altos niveles de pobreza. Estos indicadores se asocian a los factores de riesgo, entre los que están el nivel socioeconómico y el nivel educativo, el cual es significativo en gestantes en un 44.7% de aquellas que se encontraban cursando educación primaria o ninguna educación <sup>(8)</sup>.

Específicamente en el distrito de Comas, se encuentra el Centro Materno Infantil “Santa Luzmila II”, centro en donde se reciben y atienden a mujeres gestantes y no gestantes, propias de la localidad o derivadas de otros centros de salud; durante el año 2021 de las cual se encontraban adolescentes en estado de gestación y se evidenciaban falta de conocimientos sobre el uso de métodos anticonceptivos y manifestaban algún tipo de factor personal, familiar o socioeconómico que les incidían en la concepción a tan temprana edad.

**En relación con los antecedentes del estudio en el ámbito internacional se menciona lo siguiente:**

Carvajal en su artículo titulado “Factores asociados al embarazo en adolescentes de 13 a 19 años en el municipio de Buenaventura, Colombia” publicado en el año 2017 tuvo como objetivo identificar los principales factores asociados en el embarazo, siendo un estudio analítico prospectivo de una cohorte de 316 adolescentes en colegios públicos y privados. La técnica fue la observación y el instrumento fue la encuesta. Se concluyó que los factores de riesgo y protectores de un embarazo temprano no sólo están en el nivel individual, sino que abarcan también el ámbito de los pares y la familia de la adolescente, al igual que de los servicios de salud <sup>(13)</sup>.

Pinzón en su artículo titulado “Factores asociados al inicio de vida sexual y al embarazo adolescente en Colombia. Estudio de corte transversal” publicado en el año 2018 tuvo como objetivo identificar cuáles de estos factores, a nivel de factores individuales, del hogar y del comportamiento sexual muestran asociación con el inicio de la vida sexual y con el embarazo

adolescente, siendo un estudio de corte transversal con componente analítico dónde se tomó una muestra representativa de 13.313 mujeres entre 13 y 19 años. La técnica fue la observación y el instrumento fue la encuesta. Se concluyó que existen múltiples factores asociados con el inicio temprano de vida sexual y con el embarazo adolescente susceptibles de intervención <sup>(14)</sup>.

Blanco en su artículo titulado “Factores determinantes del embarazo adolescente” publicado en el año 2015 tuvo como objetivo examinar la identificación de factores individuales, familiares y socioculturales asociados al embarazo adolescente en Venezuela, siendo un estudio de casos y controles, con participantes con edades comprendidas entre 12 y 19 años. La técnica fue la observación y el instrumento fue la encuesta. Se concluyó que la pobreza y los factores familiares y socioculturales son determinantes en el embarazo de la adolescente <sup>(15)</sup>.

García en su artículo titulado “Factores de riesgo asociados a embarazadas adolescentes” publicado en el año 2018 tuvo como objetivo caracterizar los factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes del Consejo Popular José Martí, Isla de la Juventud, siendo un estudio descriptivo, de corte longitudinal y prospectivo de enero del 2015 a diciembre del 2017. Se tuvo como muestra 23 embarazadas adolescentes correspondientes al período estudiado. Se concluye que existió predominio en los factores de la dificultad para planear proyectos futuros, poca comunicación entre la familia y la adolescente, per cápita familiar bajo, el bajo nivel educacional e incapacidad para entender las consecuencias de la iniciación precoz de las relaciones sexuales <sup>(16)</sup>.

Rodríguez en su artículo titulado “Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes” publicado en el año 2017 tuvo como objetivo identificar factores de riesgo del embarazo en la adolescencia en la policlínica Emilio Daudinot en Cuba, siendo un estudio de casos y controles teniendo como muestra las embarazadas adolescentes de entre 15 a 19 años

captadas durante ese año y el duplo de adolescentes que nunca estuvieron embarazadas, seleccionadas dos por cada caso. La técnica fue la observación y el instrumento fue la encuesta. Se concluyó que los principales factores de riesgo para el embarazo fueron el tener sus primeras relaciones sexuales entre 15 y 19 años y no poseer conocimiento sobre complicaciones del embarazo en la adolescencia <sup>(17)</sup>.

**Antecedentes del estudio localizados en el ámbito nacional se encuentra:**

Paredes en su artículo titulado “Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes” publicado en el año 2021 tuvo como objetivo evaluar los factores de riesgo para el embarazo en adolescentes, siendo un estudio retrospectivo de casos y controles con una muestra no probabilística por conveniencia de 180 adolescentes realizado entre los meses de setiembre y octubre del 2019 en un centro de salud público de Trujillo. La técnica fue la observación y el instrumento fue la encuesta. Se concluyó que la exposición a la violencia, la funcionalidad familiar, la edad del primer embarazo de la madre, la situación sentimental y el grado de instrucción de los padres actuaron como factores de riesgo para el embarazo en adolescentes <sup>(18)</sup>.

Cervera en su artículo titulado “Factores asociados al embarazo adolescente en un centro materno infantil de Lima, Perú” publicado en el año 2020 tuvo como objetivo determinar los factores asociados al embarazo adolescente en un centro materno infantil de Lima durante el 2018, siendo un estudio analítico de casos y controles. Se obtuvo muestra de 57 adolescentes atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil “Santa Anita”. La técnica fue la encuesta mediante cuestionario. Se concluyó que los principales factores encontrados al embarazo adolescente fueron el estado civil, la edad del adolescente, la andría y el grado de instrucción de los padres <sup>(19)</sup>.

Arnao en su artículo titulado “Factores familiares asociados al embarazo en adolescentes en un centro materno infantil de Lima - Perú” publicado en el año 2020 tuvo como objetivo

determinar cuáles son los factores familiares que están asociados al embarazo en adolescentes atendidas en el Centro Materno Infantil “José Gálvez” durante el año 2014 en el Perú, siendo un estudio de casos y controles, con una muestra formada por 60 primigestas adolescentes (casos) y 60 primigestas adultas (controles), en quienes se aplicó un cuestionario. Se concluye que los factores que más favorecen la presencia de embarazo en los adolescentes son aquellos relacionados con la violencia familiar, el vivir junto a los padres, la existencia de una comunicación apropiada con el padre y/o la madre, y el hecho de que puedan consultar a la madre sobre temas de sexualidad <sup>(20)</sup>.

De la Cruz en su artículo titulado “Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes en el Callejón de Huaylas” publicado en el año 2017 tuvo como objetivo identificar los factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes en el Callejón de Huaylas, siendo una investigación epidemiológica de casos y controles, con una muestra de 180 adolescentes embarazadas (casos) y 360 adolescentes no embarazadas (controles). Se usó como instrumentos dos cuestionarios. Se concluyó que los factores socio-culturales y familiares se constituyen en factores de riesgo del embarazo en adolescentes en el Callejón de Huaylas, no sucediendo lo mismo con los factores individuales, los cuales no mostraron asociación significativa con el embarazo precoz, a excepción del conocimiento y uso de métodos anticonceptivos <sup>(21)</sup>.

Avalos en su estudio titulado “Factores asociados al embarazo en adolescentes atendidas en el centro de salud I-4” publicado en el año 2017 tuvo como objetivo determinar los factores asociados al embarazo en las adolescentes atendidas en el Centro de Salud Bellavista I-4 Sullana durante el 2017, presentando un diseño no experimental, descriptivo transversal. La técnica fue la encuesta y como instrumento se utilizó el cuestionario. Se concluye que la asociación reportada fue dada entre la precocidad del inicio de la vida sexual activa antes de

los 16 años y la menarquia antes de los 13 años en las embarazadas adolescentes atendidas en el Centro de Salud Bellavista I-4 Sullana <sup>(22)</sup>.

Según la OMS factores de riesgos son cualquier característica o punto al que sea expuesta una persona y cuyos efectos provoquen el aumento en la probabilidad de llegar a sufrir una lesión o enfermedad <sup>(12)</sup>. También son considerados como cualquier característica detectable en un individuo o grupo de sujetos lo cual lo exponen a desarrollar o padecer una enfermedad o daño especial a la salud, estos se localizan en individuos, familias, ambiente, comunidades y culturas, pero a medida que se van interrelacionando tienden a incrementar los efectos que ocasionan <sup>(13)</sup>. Es importante mencionar que un factor de riesgo puede presentar de forma personal y su efecto estará directamente delimitado por él; sin embargo, también se pueden presentar varios factores al mismo tiempo lo que al incidir en conjunto evocan un daño mayor <sup>(23)</sup>.

Los factores encontrados con el embarazo adolescente se subdividen en: Factores personales, siendo las características o circunstancias que se detectan en la vida de la persona y que poseen altas probabilidades de haber inducido el embarazo en la adolescente; Factores familiares, son aquellas características detectables dentro del grupo familiar que influyen en una alta probabilidad de embarazo en la adolescente; Factores socioculturales, está descrito en términos que permitan conocer aspectos como el ingreso, tipo de empleo, nivel educativo y roles propios de la adolescente y lo que desempeña en el hogar o comunidad, incluyendo además la percepción que la sociedad tenga sobre sus roles o el valor que le otorguen <sup>(24)</sup>.

Los factores personales se determinan a través de las siguientes sub variables: Inicio de la actividad sexual, siendo considerada como la edad en la que la adolescente dio por iniciado su primer acto sexual o coito; Paridad, son los números de parto que ha experimentado la mujer ya sea por vía vaginal o por cesárea, durante el período de años que comprende a la adolescencia, evaluado por tres índices; Conocimiento de métodos anticonceptivos, este es

la medida de conocimiento que la adolescente posee sobre la existencia y variedad de métodos anticonceptivos y el uso de métodos anticonceptivos, es medido por la realidad sobre el uso por parte de la adolescente de algún tipo de método anticonceptivo <sup>(24)</sup>.

Los factores familiares se determinan a través de las siguientes sub variables: Grado de instrucción de los padres, es la determinación del grado de estudios efectivamente culminado por los padres; Relación familiar, está determinada por la relación interpersonal que existe entre todos los miembros del núcleo familiar; Comunicación en el hogar, es considerado el acto de intercambio de ideas u opiniones entre los miembros de la familia; Conversaciones sobre sexualidad, se refiere a los diálogos existentes entre padres y adolescentes basados en consejos y enseñanzas sobre el acto sexual, las enfermedades que de ellas se derivan y la posibilidad de existencia de embarazos no deseados; Alcoholismo en el hogar; está referido con la presencia o existencia de algún familiar que manifieste consumo excesivo y repetitivo de alcohol dentro del núcleo familiar, y la Violencia en el hogar, está referido con los actos de violencia que se encuentren ocurriendo entre miembros del grupo familiar entre sí o en contra de la adolescente ya sea verbal, física o psicológica<sup>(24)</sup>.

Los factores socioculturales se determinan a través de las siguientes sub variables: Grado de instrucción educativa, está referido con el grado de instrucción que haya culminado la adolescente o en el que se encuentre en curso; Procedencia, también denominado lugar de residencia, es el que se encuentra indicado hacia el lugar preciso en el que la adolescente vive en la actualidad; Nivel socioeconómico, es la medida del lugar o posición económica y social en el que se encuentra la adolescente dentro del grupo social al que pertenece; Pertenencia a un grupo religioso, se refiere a la integración por parte de la adolescente a un grupo o movimiento de tipo social religioso; Acceso a medios de comunicación, se trata de las posibilidades que tiene la adolescente al uso de medios de comunicación digital y con el cual puede comunicarse con otras personas o adquirir información, y Consumo de drogas o



alcohol, se trata de la administración o consumo de drogas o alcohol de forma recurrente o esporádica por parte de la adolescente <sup>(24)</sup>.

El embarazo adolescente está considerado como el periodo en el que la persona adquiere la capacidad reproductiva en el tránsito de la niñez a la adultez, en el que se transforman los patrones físicos, fisiológicos, psicológicos y sociales. De acuerdo a la OMS: “El embarazo en las adolescentes trae consigo un elevado riesgo de complicaciones para la salud de la madre y de su hijo; dichas complicaciones deben ser conocidas por los profesionales de la salud, con el fin de detectar tempranamente riesgos y brindar cuidado oportuno y de calidad a las mujeres adolescentes embarazadas”. La gestante adolescente es una alteración que se relaciona con factores probables de iniciar precozmente las relaciones sexuales y tener un embarazo no deseado. En familias donde la autoridad moral es débil o mal definida, con ausencia de la figura paterna o padres que viven en unión libre, y cuando personas distintas a los padres cuidan o crían a las adolescentes, también se provoca la actividad sexual temprana y el riesgo de una gravidez consecuente. <sup>(25)</sup>

El embarazo precoz es el que se presenta desde los 11 a los 19 años, los factores que influyen para que se de esta situación son múltiples, principalmente tenemos la educación sexual escasa o inadecuada, la edad de la primera relación sexual muchas veces a muy temprana edad, el desconocimiento y falta de actitud para el uso de métodos anticonceptivos, la poca disponibilidad de los programas de salud referentes a la planificación familiar y la baja calidad de atención de estos servicios, las relaciones familiares, sobre todo el de los padres, la personalidad del adolescente, el nivel educativo de este, el nivel socioeconómico de la familia, la OPS señala que: “Se deben examinar muchos factores, además de la causa obvia que es que los adolescentes mantienen relaciones sexuales sin las medidas de contracepción adecuadas, así mismo señala que se desarrollan reacciones de angustia propias del momento

y trastornos en el proceso normal del desarrollo de la personalidad, fenómenos que condicionan la aparición de patologías orgánicas propias del embarazo”.<sup>(12)</sup>

Según el Fondo Internacional de Emergencia de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) el factor principal que conlleva al embarazo precoz es el factor sociocultural, es así que el desconocimiento de las adolescentes evitan el uso de los métodos anticonceptivos, la conducta de la pareja es muy influyente en la responsabilidad de tener una conducta sexual apropiada, son las parejas también adolescentes los que muchas veces terminan tomando decisiones erróneas respecto a las relaciones sexuales, a esto se agrega el machismo, los mitos y temores que las adolescentes tienen continuamente.<sup>(5)</sup> La UNICEF refiere que: “El análisis sobre el embarazo adolescente apuntan a que este fenómeno disminuiría a nivel mundial si hubiera tres elementos: información y educación sexual, servicios de salud sexual y reproductiva, y oportunidades vitales para las y los adolescentes”<sup>(8)</sup>.

Es importante considerar la participación en el Ministerio de Salud del Perú (MINSA) en su condición de ente rector, en la participación del diseño de currículos educativos de las instituciones formadoras de profesionales de la salud, tanto universidades como institutos técnicos, a fin de que incorporen tópicos de competencias comunicativas y gestión con los adolescentes. El hecho de brindar atención en la salud de los individuos de una comunidad es importante, ya que tiene que ver con el cuidado y la vigilancia de la salud de sus individuos, para ello es necesario controlar las condiciones de vida en la comunidad, intervenir de manera oportuna y efectiva a nivel de la promoción y prevención de la salud, teniendo en cuenta la salud del adolescente con la participación de los gobiernos locales y regionales.<sup>(11)</sup>

La presente investigación es importante puesto que permitirá a las usuarias del Centro Materno Infantil “Santa Luzmila II” así como al personal manejar cifras y datos exactos sobre los factores asociados con el embarazo adolescente, especialmente las consecuencias

tanto físicas, de salud y psicológicas que experimentan al pasar por la etapa del embarazo a tan temprana edad con la intención de crear conciencia entre la población y así promover la disminución de los altos índices actuales.

Por su parte el estudio permite a la sociedad ver reflejada la realidad estadística no solo de la cantidad de embarazos existente en la actualidad dentro del Centro Materno Infantil “Santa Luzmila II”, sino también ver el reflejo de los problemas sociales y económicos que el embarazo adolescente deja en la comunidad ya que a mayor cantidad de población joven activa reproductivamente menor será la calidad de vida para cada uno de ellos.

Asimismo, el estudio permite dar luces claras sobre el tema a los profesionales y futuros profesionales de la carrera de Obstetricia, puesto que garantiza la amplitud de conocimiento sobre la realidad de la variable en el distrito de Comas, así como ayuda a la familiarización con respecto a la forma de pensar de la población adolescente sobre temas como las consecuencias de salud del embarazo en adolescentes y permite al profesional de la salud saber de qué manera afecta este tipo de temas con la población en este rango de edad, para con ello garantizarse mejores resultados en la prevención del embarazo adolescente.

## **1.2. Formulación del problema**

¿Cuáles son los factores que caracterizan a las gestantes adolescentes del Centro Materno Infantil “Santa Luzmila II - Comas 2021?”

## **1.3. Objetivos**

### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar los factores que caracterizan a las gestantes adolescentes del Centro Materno Infantil “Santa Luzmila II - Comas 2021.”

### **1.3.2. Objetivos específicos**

Identificar los factores personales que caracterizan a las gestantes adolescentes del Centro Materno Infantil “Santa Luzmila II - Comas 2021.”



“Factores que caracterizan a las gestantes adolescente del Centro Materno Infantil “Santa Luzmila II” -Comas 2021”

Identificar los factores familiares que caracterizan a las gestantes adolescentes del Centro Materno Infantil “Santa Luzmila II - Comas 2021.

Identificar los factores socioculturales que caracterizan a las gestantes adolescentes del Centro Materno Infantil “Santa Luzmila II - Comas 2021.

## CAPÍTULO II. METODOLOGÍA

### 2.1. Tipo de investigación

La investigación tuvo un diseño observacional prospectivo, dado que no se manipularon las variables de estudio, solo se interpretarán los resultados para sacar conclusiones y de forma prospectiva, ya que la recogida de datos se produce después de haber determinado el propósito. Los estudios observacionales corresponden a diseños de investigación cuyo objetivo es la observación y registro de acontecimientos sin intervenir en el curso natural de estos <sup>(26)</sup>.

Asimismo, fue transversal tiene como finalidad evaluar la escala y reparto de una enfermedad o condición de salud en un momento dado, midiendo también otras características en los individuos de la población <sup>(27)</sup>.

Presento un alcance descriptivo simple, ya que se busco mostrar con precisión las dimensiones de un fenómeno. Este alcance intenta especificar las propiedades, características y perfiles de una persona, grupo, comunidad, proceso, objeto o cualquier otro fenómeno bajo un análisis<sup>(27)</sup>.

Según el enfoque fue un estudio de tipo Cuantitativo, estos son los que tienen como finalidad la examinación de una situación por medio de cálculos numéricos, siendo analizados y presentados mediante tablas y gráficos <sup>(28)</sup>. Se recolecto los datos numéricos representados por medio de escalas extraídas de una encuesta aplicada a las pacientes adolescentes embarazadas que acuden al Centro Materno Infantil “Santa Luzmila II” Comas durante el año 2021.

## 2.2. Población y muestra (Materiales, instrumentos y métodos)

La población es el conjunto total de sujetos que componen la unidad de estudio tomando en cuenta las aristas comunes y que lo asocian con el tema, es la base que muestra los datos para generalizar los resultados <sup>(26)</sup>. Para el desarrollo de la investigación se tuvo como población a adolescentes gestantes con edad comprendida entre los 14 a 19 años que se atendieron en el Centro Materno Infantil “Santa Luzmila II”, en el distrito de Comas, entre los meses de enero y abril durante el año 2021.

**Tabla 1.** Subdivisión de la población en estudio.

Grupo	Enero		Febrero		Marzo		Abril	
	14 - 16	17 - 19	14 - 16	17 - 19	14 - 16	17 - 19	14 - 16	17 - 19
Mes/ Edad								
<b>Embarazadas</b>	1	6	2	6	0	5	3	7
<b>Sub-Total</b>	1	7	9	15	15	20	23	30
<b>Total</b>	<b>30</b>							

*Fuente:* datos extraídos del Centro Materno Infantil “Santa Luzmila II”, 2021

El tipo de muestreo realizado en la investigación fue no probabilístico, ya que representa la técnica para elección de muestras donde son escogidas mediante un proceso de selección intencional y personal a juicio propio del investigador y donde no brinda oportunidad equitativa a todos los participantes de la población <sup>(29)</sup>. En relación con lo expuesto y tomando en consideración las características propias de la población se efectuó un muestreo siendo aquel donde se toma en cuenta las características de la población relacionados con la disponibilidad, facilidad para reclutar y porque suelen pertenecer a poblaciones de pequeña cantidad <sup>(29)</sup>.

En virtud de que la población que conforma la unidad de estudio es de limitado acceso debido a que no acuden recurrentemente al centro de salud se tomó como base para la muestra un total de treinta (30) adolescentes que cumplan con el rango de edad, y que estén en gestación, siendo así una muestra censal.

### **Criterios de inclusión**

- Adolescentes gestantes con edad comprendida entre los 14 – 19 años.
- Adolescentes gestantes que sean pacientes habituales y registradas en el Centro Materno Infantil “Santa Luzmila II” durante los primeros cuatro meses del año 2021.
- Adolescentes gestantes cuyos padres firmaron el asentamiento informado.

### **Criterios de exclusión**

- Adolescentes gestantes que no acepten participar en el estudio.
- Adolescentes gestantes que presentaron cuestionarios con datos incompletos.
- Adolescentes gestantes por violación y/o con dificultades de comunicación eficaz.

### **2.3. Técnicas e instrumentos de recolección y análisis de datos**

La técnica empleada fue la encuesta, siendo esta aquella a través de la cual se interrogan a los sujetos con el fin de obtener de modo sistemático medidas sobre los tópicos derivados de la problemática de investigación previamente construida y que se convierten en los puntos necesarios a conocer <sup>(29)</sup>.

El instrumento fue el cuestionario, siendo el modo para obtener datos de manera escrita conteniendo un conjunto de preguntas que debe ser llenado por el encuestado <sup>(29)</sup>. Este será uno denominado “*Cuestionario a las adolescentes gestantes del Centro de Materno Infantil “Santa Luzmila II, distrito Comas, 2021”*”. El cuestionario posee una escala categórica de tipo nominal como dos únicas opciones de respuesta que depende de la información que desea recabar para cada ítem, el mismo fue recabado de un artículo científico realizado previamente y cuya manipulación fue nula, es decir, no se ha modificado ninguna pregunta perteneciente a los investigadores De la Cruz y Ollaza <sup>(21)</sup>. Por lo tanto, la validez del instrumento se da por medio del trabajo del cual se extrajo, el cual fue publicado en el 2014

por la revista Aporte Santiaguino de la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo de la Ciudad de Huaraz en Perú.

Para la aplicación del instrumento se realizó la coordinación necesaria con el director del Centro de Salud y con el responsable del Área de Obstetricia, para que emitan los permisos necesarios así como la notificación al área, posterior a ello se realizó la encuesta a cada una de las pacientes preseleccionadas a quienes se les facilitó el informe de consentimiento informado donde aceptan de manera formal participar en la recolección de la información para el desarrollo del estudio.

Se realizó un análisis descriptivo de cada una de las variables de manera teórica, práctica y gráfica; con este método se pretende obtener información sobre la asociación existente entre los factores y el embarazo adolescente, que brinden datos relevantes y así relacionarlos con el objetivo de esta investigación. Luego, se procedió con el análisis estadístico que permite hacer deducciones y conclusiones a partir de los datos obtenidos del tipo de prueba que direcciona la normalidad en la distribución de los datos obtenidos.

#### **2.4. Procedimiento**

Para la obtención de los datos se aplicó el cuestionario donde se midió en cada uno las variables del estudio a los grupos de adolescentes gestantes que acuden al Centro Materno Infantil “Santa Luzmila II”, en el distrito Comas, previa autorización del director y encargado de Área de Obstetricia, considerándose como requisito previo la firma voluntaria de la declaración de consentimiento informado y respetando en todo momento las normas éticas internacionales. Luego se procedió a tabular las respuestas obtenidas y la información en general a través de hojas de cálculo en el programa Excel las que se trasladaron al programa estadístico SPSSv26 realizando allí todo el tratamiento estadístico necesario con la finalidad de obtener el análisis descriptivo, para finalmente dar respuesta a los objetivos de la investigación y concluir.



## 2.6. Aspectos Éticos

Para los efectos de la investigación se respetó la originalidad ya que no se ha efectuado plagio alguno de ninguna otra investigación para ello se hace uso adecuado de las referencias en cada cita utilizada de otro autor.

Se hace constar que los datos manejados durante la investigación son plenamente reales por lo cual no ha existido manipulación alguna, los mismos han sido extraídos directamente de las usuarias del Centro Materno Infantil “Santa Luzmila II”, previa entrega del consentimiento informado el cual las participantes aceptaron y firmaron. Se respeta la confidencialidad del Centro de salud bajo estudio, los datos suministrados y las participantes por lo cual se garantiza que el manejo de los mismos es bajo estricto uso académico.

### CAPÍTULO III. RESULTADOS

Presentación de tablas, gráficos y análisis de resultado

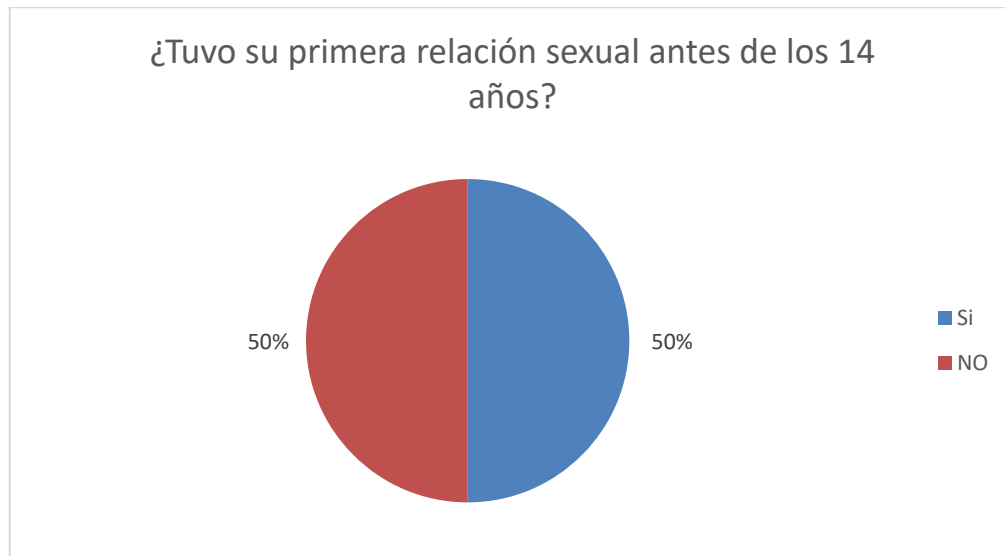
- ✓ **Resultados:** se presentan los objetivos y la operacionalización de las variables. En primer lugar, se muestra los datos generales, seguido por los datos del embarazo y finalmente los factores asociados.
- ✓ En este estudio toda la población está compuesta por gestantes adolescentes, usuarias del Centro Materno Infantil “Santa Luzmila II” – Comas, 2021.

**Tabla 2 Características Sociodemográficas**

DATOS GENERALES		<i>f</i>	%
Edad	<b>14 - 19 AÑOS</b>	<b>30</b>	100
Estado civil	<b>Casada</b>	<b>01</b>	03
	<b>Soltera</b>	<b>29</b>	97
Grado de instrucción de la gestante	<b>Sin instrucción</b>	<b>00</b>	00
	<b>Primaria</b>	<b>00</b>	00
	<b>Secundaria</b>	<b>05</b>	03
	<b>Superior técnico</b>	<b>19</b>	63
Ocupación	<b>Superior universitario</b>	<b>06</b>	34
	<b>Ama de casa</b>	<b>01</b>	03
	<b>Técnico</b>	<b>16</b>	53
	<b>Profesional</b>	<b>03</b>	10
	<b>Independiente</b>	<b>10</b>	37
TOTAL		<b>30</b>	100

**Figura 1. Factores personales - Primera relación sexual antes de los 14 años, Comas – 2021**

(n=30)

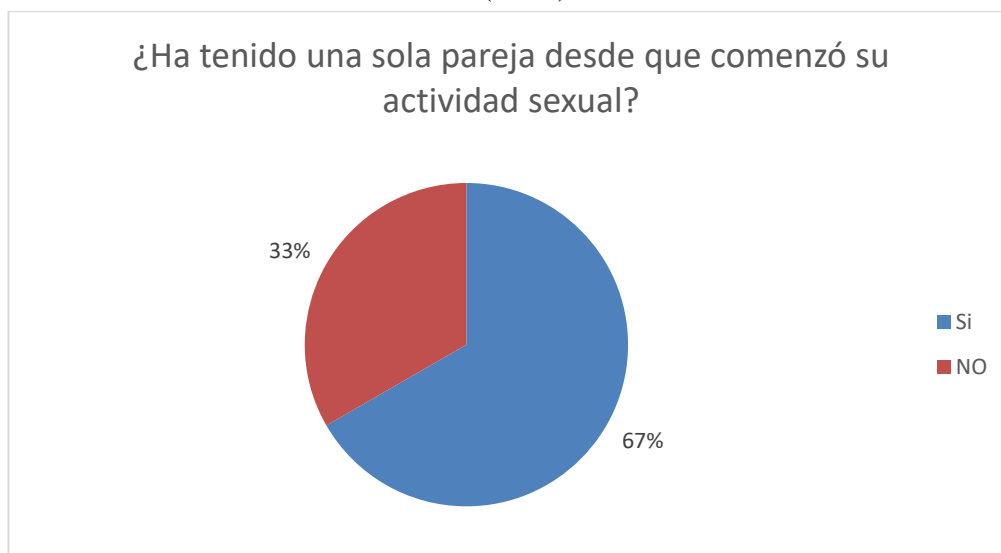


**Fuente:** Instrumento aplicado por el investigador.

El 50% de las gestantes adolescentes tuvieron su primera relación sexual antes de los 14 años de edad y el otro 50% no lo tuvieron.

**Figura 2. Factores personales - Parejas Sexuales, Comas - 2021**

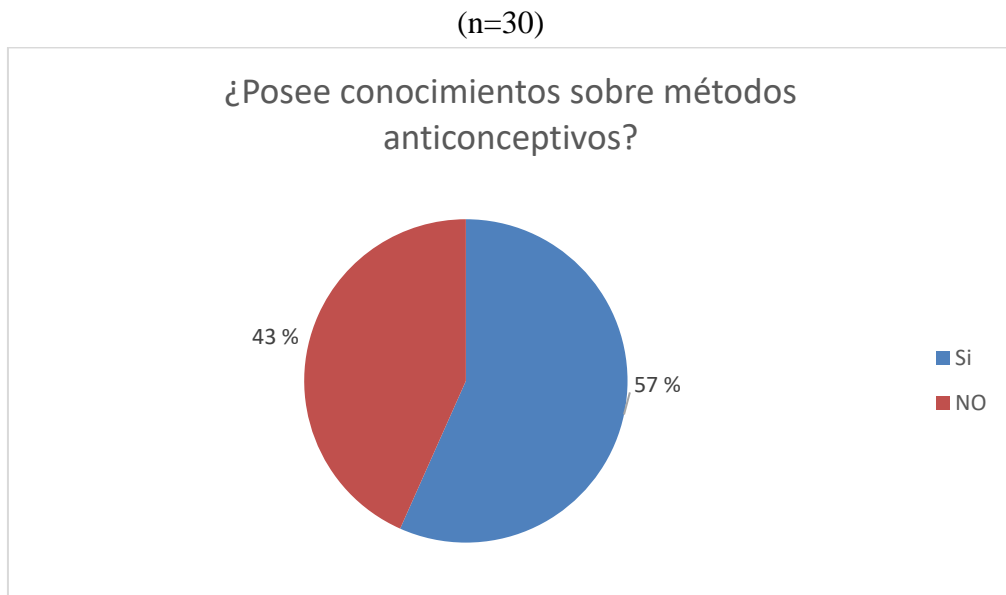
(n=30)



**Fuente:** Instrumento aplicado por el investigador.

El 67% de las gestantes adolescentes ha tenido una sola pareja sexual , y el 33% refirió que no ha tenido una sola pareja.

**Figura 3. Factores personales - Conocimiento sobre métodos anticonceptivos, Comas - 2021**



**Fuente:** Instrumento aplicado por el investigador.

El 57% de las gestantes adolescentes tiene conocimiento de métodos anticonceptivos, y 43% no tiene conocimiento.

**Figura 4. Factores personales - Uso de métodos anticonceptivos, Comas - 2021**

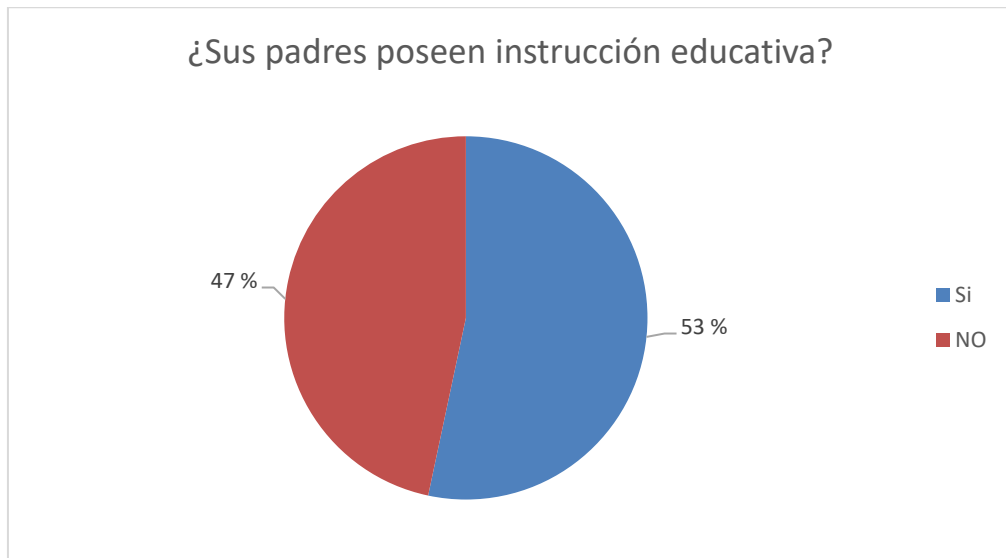


**Fuente:** Instrumento aplicado por el investigador.

El 77% de las gestantes adolescentes no ha usado métodos anticonceptivos, mientras que el 23% si uso.

**Figura 5. Factores Familiares - Instrucción educativa de los padres, Comas - 2021**

(n=30)

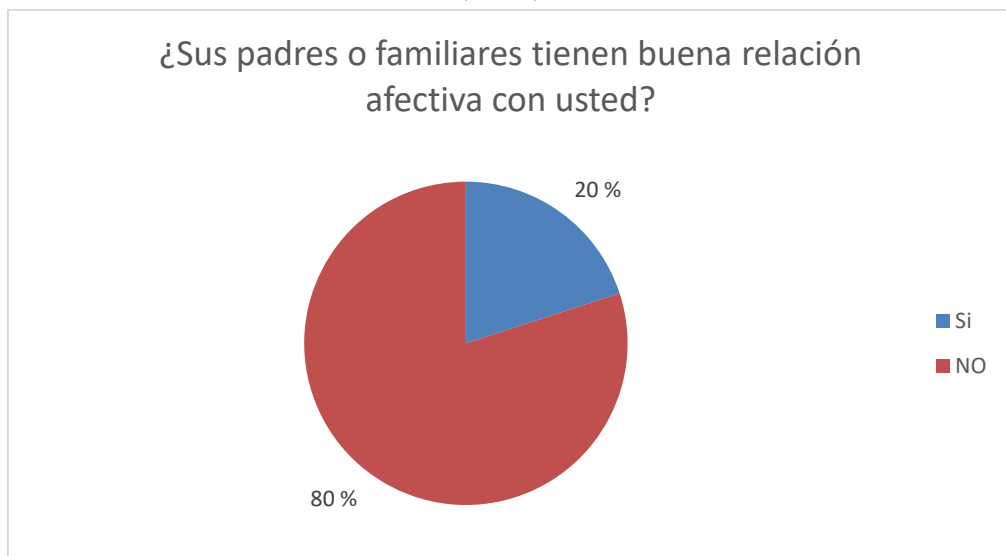


**Fuente:** Instrumento aplicado por el investigador.

El 53% de los padres de las gestantes adolescentes poseen nivel de instrucción educativa, y el 47% no poseen ningún tipo de educación.

**Figura 6. Factores familiares - Relación afectiva en familia, Comas - 2021**

(n=30)



**Fuente:** Instrumento aplicado por el investigador.

El 20% de las gestantes adolescentes tienen poca relación afectiva, y el 80% tienen buena relación afectiva.

**Figura 7. Factores familiares - Comunicación en el hogar, Comas - 2021**

(n=30)

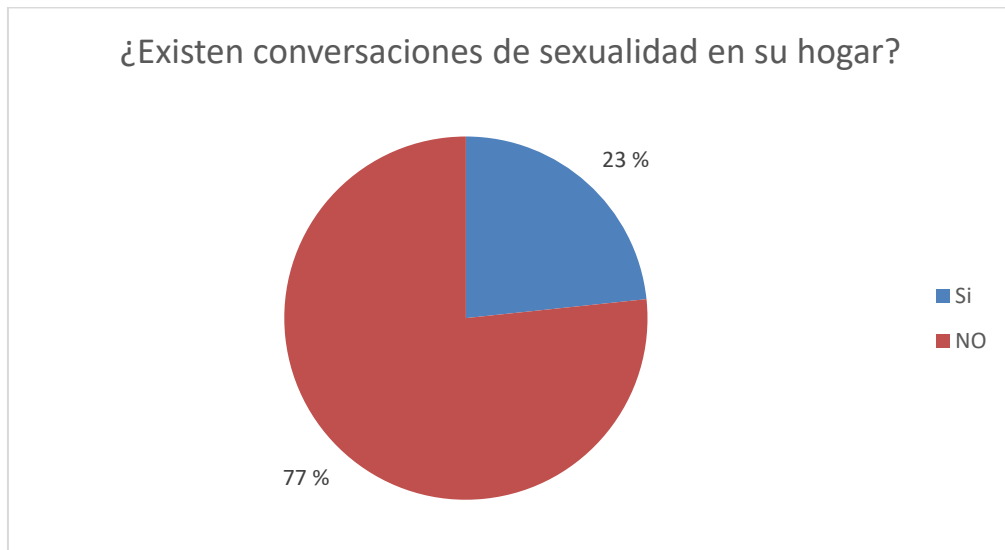


**Fuente:** Instrumento aplicado por el investigador.

El 37% de las gestantes adolescentes refiere que existe buena comunicación en su hogar, y que el 63% que no tiene comunicación en su hogar.

**Figura 8. Factores familiares - Conversaciones sobre sexualidad en el hogar, Comas - 2021**

(n=30)



**Fuente:** Instrumento aplicado por el investigador.

El 23% de las gestantes adolescentes si conversan sobre los temas de sexualidad, y que el 77% no existe conversaciones de sexualidad.

**Figura 9. Factores familiares - Problemas de alcoholismo en los hogares, Comas - 2021**

(n=30)

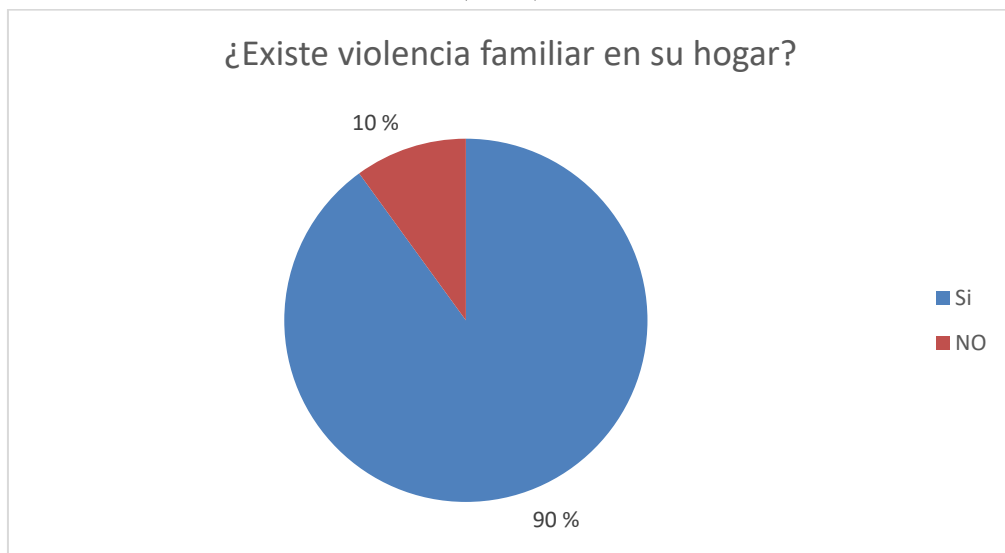


**Fuente:** Instrumento aplicado por el investigador.

El 53% de las gestantes adolescentes refieren problemas por consumo de alcohol, y que el 47% no.

**Figura 10. Factores familiares - Violencia familiar en el hogar, Comas - 2021**

(n=30)

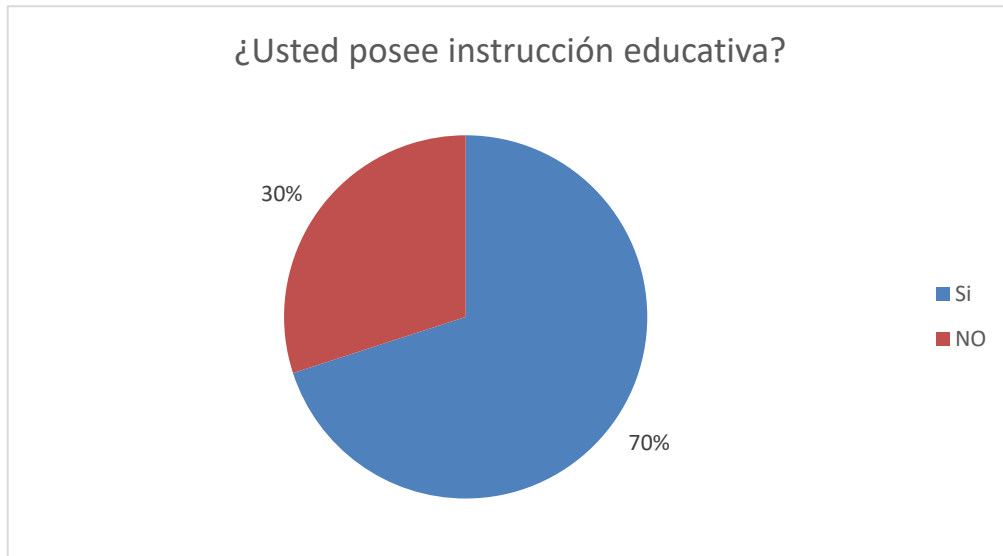


**Fuente:** Instrumento aplicado por el investigador.

El 90% de las gestantes adolescentes si han tenido violencia familiar , y el 10% no.

**Figura 11. Factores socioculturales - Instrucción educativa de la gestante adolescente, Comas - 2021**

(n=30)

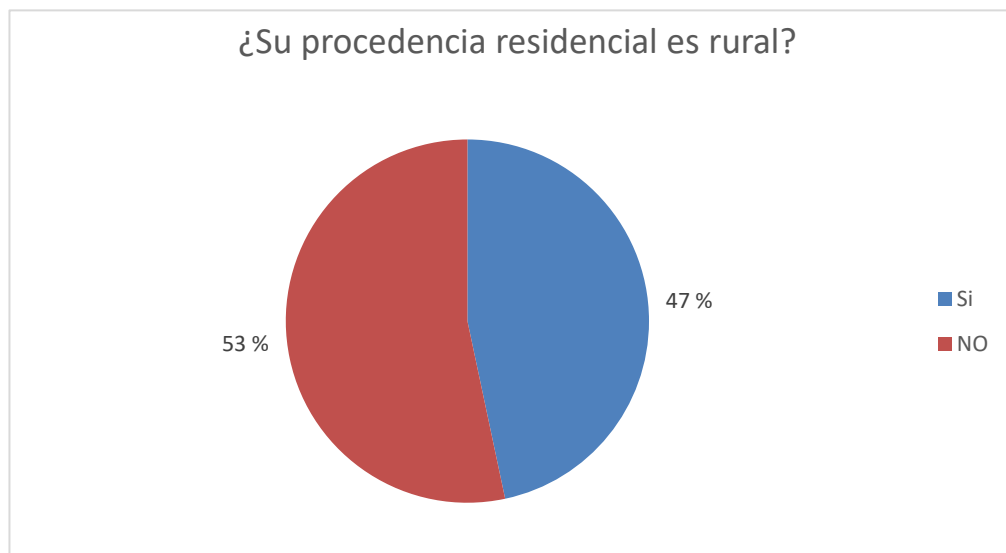


**Fuente:** Instrumento aplicado por el investigador.

El 30% de las gestantes adolescentes no tiene grado de instrucción, y el 70% si tiene grado de instrucción.

**Figura 12. Factores socioculturales - Procedencia, Comas - 2021**

(n=30)



**Fuente:** Instrumento aplicado por el investigador.

El 47% de las gestantes adolescente si es procedencia rural ,y que el 53% no es de procedencia rural.



**Figura13. Factores socioculturales - Nivel de ingreso económico, Comas - 2021**

(n=30)



**Fuente:** Instrumento aplicado por el investigador.

El 53% de las gestantes adolescentes tiene ingreso económico menor, mientras que 47% si tienen un ingreso mayor.

**Figura 14. Factores socioculturales - Pertenencia a algún grupo religioso o juvenil, Comas - 2021**

(n=30)

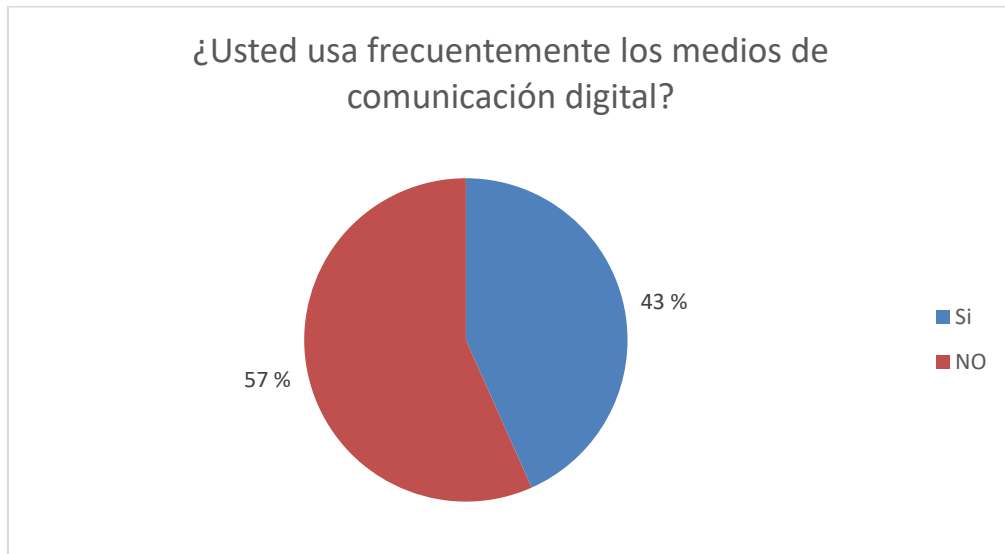


**Fuente:** Instrumento aplicado por el investigador.

El 80% de las gestantes adolescentes no pertenecen a ningún grupo social ni religioso, y 20% si pertenecen.

**Figura 15. Factores socioculturales - Uso de medios comunicación, Comas - 2021**

(n=30)

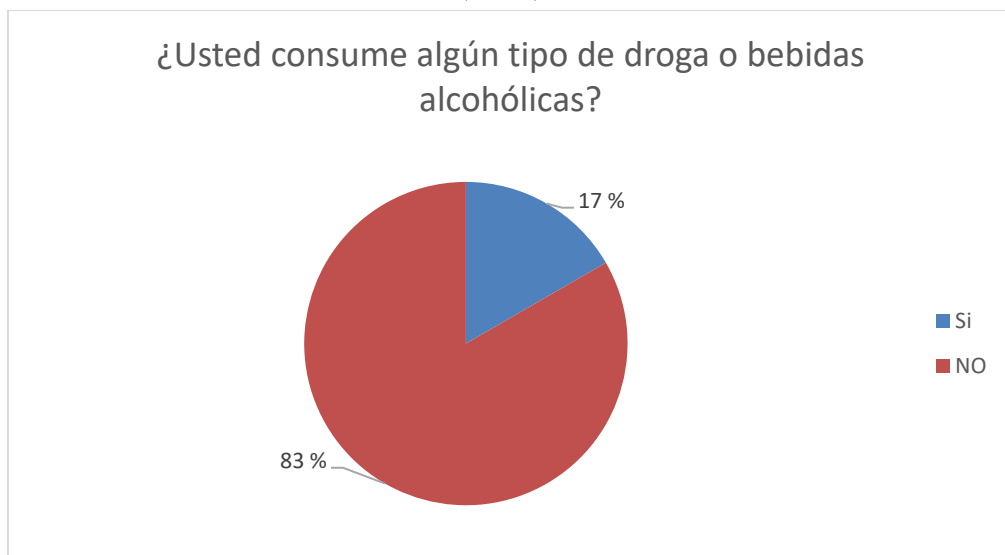


**Fuente:** Instrumento aplicado por el investigador.

El 43% de las gestantes adolescentes usa los medios comunicación, mientras que el 57% no.

**Figura 16. Factores socioculturales - Consumo de droga o alcohol, Comas - 2021**

(n=30)



**Fuente:** Instrumento aplicado por el investigador.

El 17% de las gestantes adolescentes si consumen droga o alcohol, y que 83% no lo consume.

**Tabla 3 Factores personales que caracterizan a las gestantes adolescentes del Centro Materno Infantil “Santa Luzmila II - Comas 2021**

<b>Factores Personales</b>	<b>Frecuencia</b>		<b>%</b>
<b>¿Tuvo su primera relación sexual antes de los 14 años?</b>	No	15	50
	Si	15	50
	Total	30	100
<b>¿Ha tenido una sola pareja desde que comenzó su relación sexual?</b>	No	10	33
	Si	20	67
	Total	30	100
<b>¿Posee conocimiento sobre métodos anticonceptivos?</b>	No	13	43
	Si	17	57
	Total	30	100
<b>¿Ha usado métodos anticonceptivos?</b>	No	23	77
	Si	7	23
	Total	30	100

Como se puede observar en la tabla 3. Los factores personales que caracterizan a las gestantes adolescentes son: No haber tenido su primera relación sexual antes de los 14 años, estar en su primer embarazo, poseer conocimientos sobre métodos anticonceptivos y no haberlos utilizado.

**Tabla 4 Factores familiares que caracterizan a las gestantes adolescentes del Centro Materno Infantil “Santa Luzmila II - Comas 2021**

<b>Factores Familiares</b>	<b>Frecuencia</b>		<b>%</b>
<b>¿Sus padres poseen instrucción educativa?</b>	No	14	47
	Si	16	53
	Total	30	100
<b>¿Sus padres o familiares tienen una buena relación afectiva con usted?</b>	No	24	80
	Si	6	20
	Total	30	100
<b>¿Existe comunicación en el hogar?</b>	No	19	63
	Si	11	37
	Total	30	100
<b>¿Existen conversaciones sobre sexualidad en su hogar?</b>	No	23	77
	Si	7	23
	Total	30	100
<b>¿Existen problemas por alcoholismo en su hogar?</b>	No	14	47
	Si	16	53
	Total	30	100
<b>¿Existe violencia familiar en su hogar?</b>	No	3	10
	Si	27	90
	Total	30	100

Como se puede observar en la tabla 4. Los factores familiares que caracterizan a las gestantes adolescentes son: Tener padre con instrucción educativa, no tener una buena relación afectiva con sus padres o familiares, carecer de una buena comunicación, la nula existencia de conversaciones sobre sexualidad, presentar problemas por alcoholismo y presentar violencia familiar, sucediendo todo lo anterior mencionado en el hogar.

**Tabla 5 Factores socioculturales que caracterizan a las gestantes adolescentes del Centro Materno Infantil “Santa Luzmila II - Comas 2021**

<b>Factores Socioculturales</b>	<b>Frecuencia</b>		<b>%</b>
<b>¿Usted posee instrucción educativa?</b>	No	9	30
	Si	21	70
	<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>
<b>¿Su procedencia residencial es rural?</b>	No	16	53
	Si	14	47
	<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>
<b>¿El nivel de ingreso económico en su hogar es menor a S/. 930.00 soles?</b>	No	14	47
	Si	16	53
	<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>
<b>¿Usted pertenece a algún grupo religioso o asociación juvenil?</b>	No	24	80
	Si	6	20
	<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>
<b>¿Usted usa frecuentemente los medios de comunicación digital?</b>	No	17	57
	Si	13	43
	<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>
<b>¿Usted consume algún tipo de droga o bebidas alcohólicas?</b>	No	25	83
	Si	5	17
	<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Como se puede observar en la tabla 3. Los factores socioculturales que caracterizan a las gestantes adolescentes son: Poseer instrucción educativa, ser de procedencia urbana, tener un nivel de ingreso familiar menor a S/. 930.00 nuevos soles, no pertenecer a ningún grupo religioso o asociación juvenil, no usar frecuentemente los medios de comunicación digital y no consumir algún tipo de drago o bebida alcohólica.

## CAPÍTULO IV. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

### 4.1 Discusiones

Como resultado del objetivo general planteado se obtuvo que los factores que caracterizan a las gestantes adolescentes del Centro Materno Infantil “Santa Luzmila II - Comas 2021, fueron los factores personales, familiares y socioculturales, obteniéndose mediante un análisis descriptivo de los datos.

Con respecto a los factores personales se encontraron como factores a la primera relación sexual antes de los 14 años, la paridad, conocimiento sobre métodos anticonceptivos y el uso de estos. Siguiendo con los factores familiares, los factores encontrados fueron la instrucción educativa de los padres, relación afectiva en familia, comunicación en el hogar, conversaciones sobre sexualidad en el hogar, problemas de alcoholismo en los hogares y la violencia familiar en el hogar. Por último, en los factores socioculturales se encontraron la instrucción educativa de la gestante adolescente, procedencia, nivel de ingreso económico, pertenencia a algún grupo religioso o juvenil, uso de medios comunicación y el consumo de droga o alcohol.

Al comparar estos resultados con otras investigaciones se encuentra en la investigación de Carvajal et al. <sup>(25)</sup> indica que los factores de riesgo y protectores de un embarazo temprano, no solo están en el nivel personal, sino que pasan al ámbito de los padres y la familia de la adolescente, al igual que de los servicios de salud. De igual manera, Pinzón et al. <sup>(26)</sup> sustenta que el embarazo prematuro está presentando en adolescentes en situación de vulnerabilidad por falta de educación, pobreza, hacinamiento, desplazamiento forzado, exposición a violencia física en su hogar de origen, exposición a violencia sexual y/o falta de conocimiento tanto del ciclo menstrual como de los métodos anticonceptivos. Del mismo

modo, Rodríguez et al. <sup>(29)</sup> sustenta que el tener sus primeras relaciones sexuales entre 15 y 19 años y no poseer conocimiento sobre complicaciones del embarazo en la adolescencia resultaron factores de riesgo para el embarazo en la adolescencia. Paredes et al. <sup>(30)</sup> concluye que los factores de riesgo asociados al embarazo adolescente fueron la exposición a la violencia, la funcionalidad familiar, la edad del primer embarazo de la madre y la situación sentimental de los padres , con una magnitud de efecto moderada.

Por lo anterior mencionado, se toma el servicio de salud como factor de riesgo y protección contra embarazos tempranos. También, se sigue observando que el embarazo temprano esta presente en adolescentes vulnerables por falta de educación, con hogares caóticos, falta de conocimiento y de escasos recursos.

**Los encuestados, con respecto a los factores personales encontrados al embarazo adolescente, presentaron las siguientes características:**

El 50% de las encuestadas tuvieron su primera relación sexual antes de los 14 años de edad, lo que demuestra un inicio de la vida sexual precoz, comparando el resultado obtenido con otras investigaciones nos hallamos con el estudio de Carvajal et al. <sup>(25)</sup> en el cual se observa que el promedio de edad de inicio de relaciones sexuales de las encuestadas fue a los 14.5 años de edad. De igual manera, Pinzón et al. <sup>(26)</sup> halló que el 38,74% de las adolescentes encuestadas expresaron ya haber iniciado su vida sexual con una media de edad de 17,3 años. Análogamente, Rodríguez et al. <sup>(29)</sup> sustenta que el 76.2% de las encuestadas iniciaron su vida sexual entre los 15 y 19 años de edad. Similarmente, en el estudio de Cervera et al. <sup>(31)</sup> se halló que la edad promedio de su primera relación sexual de las encuestadas fue de 16,37 años.

El 57 % tiene conocimiento de métodos anticonceptivos, lo que conlleva a una vida sexual insegura, comparando el resultado obtenido con otras investigaciones nos hallamos con el estudio de Pinzón et al. <sup>(26)</sup> en el cual se evidenció que más del 95% de las adolescentes conocían sobre el ciclo menstrual y el 98% sobre métodos de planificación familiar. Del mismo modo, De la Cruz et al. <sup>(24)</sup> en su estudio observó que 48,9% de las encuestadas no tenían conocimiento de métodos anticonceptivos.

El 77 % no ha usado métodos anticonceptivos al momento del coito, demostrando poca seguridad al momento de realizar el acto sexual exponiéndose a bastantes riesgos, comparando el resultado obtenido con otras investigaciones nos hallamos con el estudio de Carvajal et al. <sup>(25)</sup> en el cual se observa que el 67.7% de las encuestadas indicaron que no usaron algún método anticonceptivo en su primera relación sexual. De igual manera, en el estudio de Blanco et al. <sup>(27)</sup> se visualiza que el 65% de las adolescentes encuestadas no utilizó ningún tipo de método anticonceptivo. Del mismo modo, De la Cruz et al. <sup>(24)</sup> señala que en su estudio, el 52,2% de las adolescentes encuestadas no usó métodos anticonceptivos.

Se percibe que, por lo general en los estudios comparados, la edad en que mayormente ocurren los embarazos tempranos es entre los 15 y 17 años de edad, por lo que es en este intervalo en que los adolescentes cometen el descuido y dan inicio a la etapa de gestación. También, se observa que hay un claro conocimiento sobre los métodos anticonceptivos, pero, como indican diversos autores, más del 60% de los adolescentes encuestados en las diversas investigaciones no utilizan estos métodos, lo que da a entender que no es por falta de conocimiento, si no por falta de responsabilidad y autocuidado. Lo anterior mencionado resalta el conocimiento de métodos anticonceptivos, el problema es que, aunque se conozca de estos, sigue habiendo embarazos tempranos, por lo que el problema no recae en el conocimiento de estos métodos, si no, en la utilización de estos.



**Los encuestados, con respecto a los factores familiares encontrados al embarazo adolescente, presentaron las siguientes características:**

El 53% de los padres de las adolescentes embarazadas poseen algún tipo de educación, comparando el resultado obtenido con otras investigaciones nos hallamos con el estudio de Cervera et al. <sup>(31)</sup> en el cual se halló que el 10,53% de las encuestadas tienen padres con un nivel de educación analfabeta, 15,79% con primaria completa y 21,05% con primaria incompleta, 15,79% con secundaria completa y 36,84% con secundaria incompleta. Igualmente, en el estudio de Arnao et al. <sup>(32)</sup> se observó el nivel de estudio del padre y la madre respectivamente: Sin instrucción (11,7% y 4,2%), Primaria (33,3% y 26,6%), Secundaria (48,3% y 63,2%) y Superior (6,7% y 3,3%).

El 20% declara que sus familiares tienen muy poca relación afectiva con ellas, exponiendo a la adolescente a diversos problemas sociales, comparando el resultado obtenido con otras investigaciones nos hallamos con el estudio de Blanco et al. <sup>(27)</sup> en el cual se observa que el 20% de las encuestadas presentan una disfunción severa familiar. Análogamente, en el estudio de Paredes et al. <sup>(30)</sup> se observa que el 80% de las encuestadas presenta una funcionalidad familiar baja.

El 63 % expresa que no existe buena comunicación en su hogar, lo que conlleva a la desconfianza hacia los padres, comparando el resultado obtenido con otras investigaciones nos hallamos con el estudio de García et al. <sup>(28)</sup> el cual explica que la poca comunicación entre la familia y la adolescente es uno de los factores principales de riesgo del embarazo con un 82,6% de encuestadas que presentan esta característica. De igual manera, en el estudio de Arnao et al. <sup>(32)</sup> se observa los niveles de comunicación con el padre y la madre respectivamente: Buena (31,7% y 56,7%), Regular (40% y 33,3%) y Mala (28,3% y 10%).

El 77% comenta que no se conversa sobre los temas de sexualidad en sus hogares, concluyendo en un nulo conocimiento por parte de la familia sobre métodos anticonceptivos entre otros temas relacionado, comparando el resultado obtenido con otras investigaciones nos hallamos con el estudio de Arnao et al. <sup>(32)</sup> en el cual se observa que el 93,3% y 71,7% de las adolescentes encuestadas no consultan al padre y la madre sobre sexualidad respectivamente.

El 53% explica que en sus hogares existen problemas por consumo de alcohol, exponiendo a sus hijos a diversos problemas psicológicos, comparando el resultado obtenido con otras investigaciones nos hallamos con De la Cruz et al. <sup>(24)</sup> el cual explica en su estudio que el 47,8% de las adolescentes encuestadas presentan problemas en el hogar con respecto al consumo de alcohol.

El 90% ha vivido violencia familiar en sus hogares, exponiendo al menor a un entorno de violencia y desorden, comparando el resultado obtenido con otras investigaciones nos hallamos con el estudio de Pinzón et al. <sup>(26)</sup> en el cual se observa que el 43,5% del total de las adolescentes encuestadas habrían sufrido violencia física por parte de sus padres. Análogamente, en el estudio de Paredes et al. <sup>(30)</sup> se observa que el 61,67% de las encuestadas fueron víctimas de violencia familiar. De igual manera, en el estudio de Arnao et al. <sup>(32)</sup> se observa que el 51,7% de las adolescentes encuestadas presentan violencia familiar, siendo física (16,7%), psicológica (21,7%) y sexual (13,3%).

Con respecto a los estudios comparados, se observa una alta tasa de déficit de educación por parte de los padres, los cuales son el principal benefactor en el proceso educativo de sus hijos e hijas, por lo que existe una problemática persistente. La relación afectiva entre padres o familiares y la adolescente se mantiene como una característica neutra, por lo cual no se puede verificar si es una propiedad del embarazo temprano. Lo anterior mencionado se ve

afectado por la violencia familiar, ya que es la característica predominante en las gestantes adolescentes, siendo esta una problemática muy mencionada por diversos autores, la cual desenfoca en el caos familiar, la falta de comunicación y el bajo desarrollo educacional.

La buena comunicación en el hogar es una peculiaridad de gran importancia en las gestantes adolescentes, ya que el 63% de las encuestadas presentan esta característica. De igual manera, diversos autores dan hincapié en la importancia de la buena comunicación en el hogar, por lo que la convierte en una singularidad que se tiene que tomar y ser tratada con cuidado. También, la conversación sobre temas de sexualidad en el hogar se posiciona como una característica en tomar en cuenta, ya que el 77% de las adolescentes embarazadas la presentan. Esta característica es de suma importancia, ya que el hogar representa el inicio de la educación para los niños, los cuales al formarse en la adolescencia usarán estos conocimientos para desenvolverse en la vida.

**Los encuestados, con respecto a los factores socioculturales encontrados al embarazo adolescente, presentaron las siguientes características:**

El 30% no tiene ningún grado de instrucción, comparando el resultado obtenido con otras investigaciones nos hallamos con De la Cruz et al. <sup>(24)</sup> el cual explica que el 43% de las adolescentes encuestadas tenía un grado de instrucción nulo y el 56,1% contaba con instrucción.

El 47 % es de procedencia rural, mientras que el 53 % es de la ciudad, comparando el resultado obtenido con otras investigaciones nos hallamos con el estudio de Pinzón et al. <sup>(26)</sup> el cual halló que el 70% de las adolescentes encuestadas residían en zonas rurales. De igual manera, De la Cruz et al. <sup>(24)</sup> en su estudio indica que el 56,7% de las adolescentes encuestadas eran de procedencia rural y el 43,3% eran de procedencia urbana.

El 53 % señala que el ingreso en sus hogares es menor al sueldo mínimo en Perú, provocando un ambiente precario sin acceso a los recursos básicos, comparando el resultado obtenido con otras investigaciones nos hallamos con el estudio de Pinzón et al. <sup>(26)</sup> en el cual se observa que más de la mitad de adolescentes (54,9%) se encontraban en los índices de mayor pobreza. De igual manera, Blanco et al. <sup>(27)</sup> sustenta que el 65% de las encuestadas mostraron situaciones de pobreza, concluyendo que la pobreza y los factores socioculturales imperantes en la familia son los principales responsables del problema del embarazo adolescente. Por su parte, García et al. <sup>(28)</sup> explica que el per cápita familiar bajo es uno de los factores de riesgo del embarazo con un 73,9% de encuestadas que presentan esta característica. De la Cruz et al. <sup>(24)</sup> indica en su estudio que el 45,6% de las adolescentes encuestadas contaban con un ingreso económico en el hogar menor a S/. 750.00 soles.

El 80% no pertenece a ningún grupo social ni religioso, por lo que la moral depende completamente de sí mismos y de la sociedad que los rodea, comparando el resultado obtenido con otras investigaciones nos hallamos con el estudio de Carvajal et al. <sup>(25)</sup> el cual sustenta que el 80% de las encuestada no posee alguna creencia religiosa. Del mismo modo, De la Cruz et al. <sup>(24)</sup> en su estudio señala que el 58,9% de las adolescentes encuestadas no pertenece a un grupo religioso o asociación juvenil.

El 43 % usa frecuentemente los medios digitales y redes sociales, siendo expuestas a las tendencias sociales, mientras que el 57 % los usa de en vez en cuando, comparando el resultado obtenido con otras investigaciones nos hallamos con De la Cruz et al. <sup>(24)</sup> el cual expone que el 83,3% de las adolescentes encuestadas en su estudio mantienen un uso frecuente en medios de comunicación digitales y redes sociales.

El 17 % usa algún tipo de droga o alcohol, provocando daños físicos y psicológicos en ellas, comparando el resultado obtenido con otras investigaciones nos hallamos con De la Cruz et

al. <sup>(24)</sup> el cual expone que el 55% de las adolescentes encuestadas en su estudio consumen drogas o bebidas alcohólicas.

Con respecto a la educación de la gestante, podemos observar la ligera diferencia entre las adolescentes gestantes que sí y no tuvieron educación, predominando esta característica en las que contaban con instrucción educativa, siendo validada por las diversas investigaciones con las que se comparó el resultado. De igual manera, se visualiza que la pobreza es una característica muy marcada en las gestantes adolescentes, rebasando el 65% los todas las indagaciones con las que se lo comparó, y obteniendo un 53% de presencia en los resultados de la presente investigación, por lo que esta característica es de suma importancia en la problemática del embarazo temprano, teniéndose que estudiar a fondo.

## 4.2 Conclusiones

Con respecto a los factores personales, las gestantes adolescentes se caracterizan por: No haber tenido su primera relación sexual antes de los 14 años (50%), estar en su primer embarazo (67%), poseer conocimientos sobre métodos anticonceptivos (57%) y no haberlos utilizado (77%).

Con respecto a los factores familiares, las gestantes adolescentes se caracterizan por: Tener padres con instrucción educativa (53%), no tener una buena relación afectiva con sus padres o familiares (80%), carecer de una buena comunicación en el hogar (63%) y la nula existencia de conversaciones sobre sexualidad (77%), presentar problemas por alcoholismo (53%) y violencia familiar en el hogar (90%).

Con respecto a los factores socioculturales, las gestantes adolescentes se caracterizan por: Poseer instrucción educativa (70%), ser de procedencia urbana (53%), tener un nivel de ingreso familiar menor a S/. 930.00 nuevos soles (53%), no pertenecer a ningún grupo religioso o asociación juvenil (80%), no usar frecuentemente los medios de comunicación digital (57%) y no consumir algún tipo de drago o bebida alcohólica (83%).

## RECOMENDACIONES

A los futuros investigadores que deseen abordar este tema en su estudio se les recomienda ampliar la población del estudio para obtener datos más precisos sobre los factores de riesgo en el campo de la obstetricia.

Es importante analizar otros aspectos que afecten a las gestantes adolescentes. Es necesario profundizar en este tema y ver temas que aún no se hayan estudiado para ampliar los alcances en esta investigación.

El embarazo adolescente tiene factores de riesgo que pueden incurrir en que se dé, por lo que se tiene que hacer esfuerzos a nivel del gobierno para mejorar esta problemática que afecta la sociedad y disminuir lo más que se pueda esta condición. Por tal razón, se recomienda la realización de charlas y talleres donde se forme y se instruya a las adolescentes para hacer prevención de las gestantes en la adolescencia.

## REFERENCIAS

1. Mendoza, L., Claros, D., & Peñaranda, C. Actividad sexual temprana y embarazo en la adolescencia: estado del arte. *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología*. 2017 (81)(3); 243-253. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262016000300012> [Consultado el 07 de mayo 2020]
2. Vélez, E., & Figueredo, L. Impacto psicosocial del embarazo en las adolescentes. *Revista Educación en Valores*. 2017 (XXVI)(3); 18-28. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/2819/281953368010.pdf> [Consultado el 11 de mayo 2020]
3. Massial, B. Factores de riesgo que inciden en el embarazo adolescente desde la perspectiva de estudiantes embarazadas. *Revista Pediátrica de Atención Primaria*, 2019 (21)(e); 109-119. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/pap/v21n83/1139-7632-pap-21-83-e109.pdf> [Consultado el 12 de mayo 2020]
4. Hernández, E., Guamán, K., & Ochoa, C. El embarazo de adolescentes y sus consecuencias sociales. *UniAndes, Revista digital de ciencia, tecnología e innovación*, 2018 (5)(e); 1314-1329. Disponible en: <http://45.238.216.13/ojs/index.php/EPISTEME/article/view/1565/800> [Consultado el 12 de mayo 2020]
5. OMS. *Embarazo adolescente*. Londres: Organización Mundial de la Salud. 2020
6. Sánchez, M., & Montoya, Y. *Panorama del embarazo y mortalidad materna adolescente en México*. México: CONAMED. 2019. Disponible en: <http://www.conamed.gob.mx/gobmx/boletin/pdf/boletin25/b25-7.pdf> [Consultado el 10 de mayo 2020]
7. ENDES. *Informe de embarazo adolescente en Perú 2021*. Lima: Instituto Nacional de Estadística e Informática. 2022
8. Rodríguez, N., Cala, A., Nápoles, J., Milán, Y., & Aguilar, M. Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes. *Revista Información Científica*. 2018 (97)(5); 945-954. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ric/v97n5/1028-9933-ric-97-05-945.pdf> [Consultado el 12 de mayo 2020]
9. Arana, A., Intriago, A. G., & De la Torre, J. Factores de riesgo que conllevan a la anemia en gestantes adolescentes de 13 - 19 años. *Dominio de la Ciencia*. 2017 (3)(4) 431-447. Disponible en: [http://dominiodelasciencias.com\(ojs/index.php/es/index](http://dominiodelasciencias.com(ojs/index.php/es/index) [Consultado el 15 de mayo 2020]



10. Bendezú, G., Espinoza, D., Bendezú, G., Torres, J., & Huamán, R. Características y riesgos de gestantes adolescentes. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*. 2017 (62)(1); 13-18. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rgo/v62n1/a02v62n1.pdf> [Consultado el 15 de mayo 2020]
11. OMS. Factores de riesgo. Londres: Organización Mundial de la Salud. 2018. Disponible en: [https://www.who.int/topics/risk\\_factors/es/](https://www.who.int/topics/risk_factors/es/) [Consultado el 12 de mayo 2021]
12. Senado, J. Los factores de riesgo. *Revista Cubana de Medicina General e Integral*. 1999 (15) (4); 445-452. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v15n4/mgi18499.pdf> [Consultado el 12 de mayo 2021]
13. Carvajal Barona R, Valencia Oliveros HL, Rodríguez Amaya RM. Factores asociados al embarazo en adolescentes de 13 a 19 años en el municipio de Buenaventura, Colombia. *Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud*. 2017 Jun;49(2):290-300.
14. Pinzón-Rondón ÁM, Ruiz-Sternberg ÁM, Aguilera-Otalvaro PA, Abril-Basto PD. Factores asociados al inicio de vida sexual y al embarazo adolescente en Colombia. Estudio de corte transversal. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*. 2018 Nov;83(5):487-99.
15. Blanco L, Cedre O, Guerra ME. Factores determinantes del embarazo adolescente. *REVISTA ODONTOLOGÍA PEDIÁTRICA*. 2017;14(2):109-19.
16. García Odio AA, González Suárez M. Factores de riesgo asociados a embarazadas adolescentes en un área de salud. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*. 2018 Jun;22(3):3-14.
17. Rodríguez NR, Bayeux ÁC, Pérez JL, Arenado YM, Tito MA. Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes. *Revista Información Científica*. 2017;96(1):29-37.
18. Paredes JC, Santa-Cruz-Espinoza H. Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes. *Enfermería global*. 2021 Apr 1;20(2):109-28.
19. Cervera-Rinza Y, López-Sánchez M. Factores asociados al embarazo adolescente en un Centro Materno Infantil de Lima, Perú. *Revista Internacional de Salud Materno Fetal*. 2020 Dec 26;5(1):36-42.
20. Arnao-Degollar VA, Vega-Gonzales EO. Factores familiares asociados al embarazo en adolescentes en un centro materno infantil de Lima-Perú, 2014. *Revista Internacional de Salud Materno Fetal*. 2020 Apr 12;5(1):18-23.

21. De la Cruz, Y., & Olaza, A. (2017). Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes en el Callejón de Huaylas, 2015. *Revista Aporte Santiaguino*, 88-97.
22. Avalos Viza LE. Factores asociados al embarazo en adolescentes atendidas en el centro de salud i-4 Bellavista Sullana 2017.
23. Rojas, E. Factores de riesgo asociados con el embarazo en adolescentes en el Hospital Nacional Hipólito Unanue en el año 2018. Perú: Universidad Ricardo Palma. 2019 disponible en:  
<http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/1816/EROJAS.pdf?sequence=1#:~:text=Entre%20los%20factores%20prominentes%20que,sexual%2C%20la%20inequidad%20de%20g%C3%A9nero> [Consultado el 12 de mayo 2021]
24. Baptista, P., Collado, C., & Sampieri, R. *Metodología de la Investigación*. México: McGraw Hill. 2018.
25. Issler, J. Embarazo en la adolescencia. *Revista de Posgrado de la Cátedra de Medicina*. 2015. Disponible en: [http://med.unne.edu.ar/revisa/revista107/emb\\_adolescencia.html](http://med.unne.edu.ar/revisa/revista107/emb_adolescencia.html) [Consultado el 12 de mayo 2021]
26. Arias, F. *El proyecto de investigación*. Caracas: Editorial Episteme. 2016
27. Hernández, A., Ramos, M., Placencia, B., Indacochea, B., & Quimis, A. *Metodología de la investigación científica*. Ecuador: Editorial Área de Innovación y Desarrollo. 2018.
28. Tamayo, M. *El proceso de investigación científica*. México: Editorial Limusa. 2016.
29. Cuesta, M. *Introducción al muestreo*. Madrid: Editorial de Oviedo. 2016.

## ANEXOS

**Anexo 1. Matriz de Consistencia**

PROBLEMA	OBJETIVO	VARIABLES	TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	TÉCNICA E INSTRUMENTO
<p><b>General:</b> ¿Cuáles son los factores que caracterizan a las gestante adolescente del Centro Materno Infantil “Santa Luzmila II”, en el distrito de Comas, año 2021?</p>	<p><b>General:</b> Determinar los factores que caracterizan a las gestante adolescente del Centro Materno Infantil “Santa Luzmila II”, en el distrito de Comas, año 2021.</p>	<p><b>VARIABLE 1</b> <b>Factores Personales , Familiares, Socioculturales</b> Se interpretan como aquel conjunto de elementos desarrollados en un momento específico, capaz de ser detectado en una o más personas, relacionado con la elevada factibilidad de experimentar daños físicos o psicológicos (1).</p>	<p><b>1. Tipo de Investigación:</b> - Según el enfoque: Cuantitativa - Según el alcance: descriptivo</p> <p><b>2. Diseño de Investigación</b> - No experimental - Corte Transversal</p> <p><b>3. Población.</b> 30 adolescentes gestantes y no gestantes con edad entre 14 – 19 años del Centro de Salud</p> <p><b>Muestreo:</b> No Probabilístico por Conveniencia</p> <p><b>Muestra</b> 30 adolescentes</p>	<p><b>1. Técnica de recolección de datos</b> - Encuesta</p> <p><b>2. Instrumento de recolección de datos</b> - Cuestionario</p>
	<p><b>Específicos:</b> Identificar los factores personales que caracterizan a las gestante adolescentes del Centro Materno Infantil “Santa Luzmila II”, en el distrito de Comas, año 2021. Identificar los factores familiares que caracterizan a las gestante adolescente del Centro Materno Infantil “Santa Luzmila II”, en el distrito de Comas, año 2021. Identificar los factores socioculturales que caracterizan a las gestante adolescente en pacientes del Centro Materno Infantil “Santa Luzmila II”, en el distrito de Comas, año 2021.</p>	<p><b>VARIABLE 2</b> <b>Gestantes adolescentes</b> Aquel embarazo que sucede entre los años de su edad ginecológica joven 14 – 19 años, concibiéndose este en el que transcurre desde su menarquía y/o cuando la joven todavía depende del sustento de su familia. (2).</p>		

**Anexo 2. Matriz de Operacionalización de Variables**

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA
FACTORES DE RIESGO	Factores personales	Tuvo su primera relación sexual		
		Paridad		
		Conocimiento de métodos anticonceptivos		
		Uso de métodos anticonceptivos		
	Factores familiares	Instrucción educativa de los padres		
		Relación afectiva con los padres y/o familiares		
		Comunicación en el hogar		
		Conversaciones de sexualidad en el hogar		
		Alcoholismo en el hogar		
		Violencia familiar		
	Factores socioculturales	Instrucción educativa		
		Procedencia		
		Ingreso económico en el hogar		
		Pertenencia a un grupo religioso y/o asociación juvenil		
		Acceso a medios de comunicación		
		Consumo de drogas o bebidas alcohólicas		
EMBARAZO ADOLESCENTE	Gestante Adolescente	Edad entre 14 a 19 años		

**Anexo 3. Instrumento de recolección de datos****“CUESTIONARIO FACTORES QUE CARACTERIZAN A LAS GESTANTES ADOLESCENTES DEL CENTRO MATERNO INFANTIL “SANTA LUZMILLA II”, 2021”****I. INTRODUCCIÓN:**

Reciba un cordial saludo, mi nombre es Samantha Torres, soy estudiante de Obstetricia en la Universidad Privada del Norte y me encuentro realizando un trabajo de investigación que tiene como objetivo determinar los factores de riesgo asociados con el embarazo adolescente, por ello solicito su amable colaboración para responder al presente cuestionario, el cual es anónimo.

**II. INSTRUCCIONES:**

A continuación, se presentan preguntas con alternativas de respuestas a la cual debe responder marcando una (X), según sea lo conforme su realidad.

**A. FACTORES INDIVIDUALES**

1. ¿Cuál es el tiempo que tiene de gestación?

Si \_\_\_\_\_

No \_\_\_\_\_

2. ¿Tuvo su primera relación sexual antes de los 14 años?

Si \_\_\_\_\_

No \_\_\_\_\_

3. ¿Ha tenido una sola pareja desde que comenzó su actividad sexual?

Si \_\_\_\_\_

No \_\_\_\_\_

4. ¿Posee conocimientos sobre métodos anticonceptivos?

Si \_\_\_\_\_

No \_\_\_\_\_

5. ¿Ha usado métodos anticonceptivos?

Si \_\_\_\_\_

No \_\_\_\_\_

**B. FACTORES FAMILIARES**

6. ¿Sus padres poseen instrucción educativa?

Si \_\_\_\_\_

No \_\_\_\_\_

7. ¿Sus padres o familiares tienen buena relación afectiva con usted?

Si \_\_\_\_\_

No \_\_\_\_\_

8. ¿Existe comunicación en el hogar?

Si \_\_\_\_\_

No \_\_\_\_\_

9. ¿Existen conversaciones de sexualidad en su hogar?

Si \_\_\_\_\_

No \_\_\_\_\_

10. ¿Existen problemas por alcoholismo en su hogar?

Si \_\_\_\_\_

No \_\_\_\_\_

11. ¿Existe violencia familiar en su hogar?

Si \_\_\_\_\_

No \_\_\_\_\_

**C. FACTORES SOCIOCULTURALES**

12. ¿Usted posee instrucción educativa?

Si \_\_\_\_\_

No \_\_\_\_\_

13. ¿Su procedencia residencial es rural?

Si \_\_\_\_\_

No \_\_\_\_\_

14. ¿El nivel de ingreso económico en su hogar es menor a S/ 930.00?

Si \_\_\_\_\_

No \_\_\_\_\_

15. ¿Usted pertenece a algún grupo religioso o asociación juvenil?

Si \_\_\_\_\_

No \_\_\_\_\_

16. ¿Usted usa frecuentemente los medios de comunicación digital?

Si \_\_\_\_\_

No \_\_\_\_\_

17. ¿Usted consume algún tipo de droga o bebidas alcohólicas?

Si \_\_\_\_\_

No \_\_\_\_\_

#### **Anexo 4. Consentimiento Informado**

Título:

**“FACTORES QUE CARACTERIZAN A LAS GESTANTES ADOLESCENTE DEL CENTRO MATERNO INFANTIL “SANTA LUZMILLA II”, DISTRITO DE COMAS, AÑO 2021”**

Samantha Torres C.

#### **Introducción**

Siendo estudiante de la Universidad Privada del Norte, declaro en esta mi deseo de determinar los conocimientos, actitudes y prácticas frente a los factores de riesgos asociados con el embarazo adolescente en pacientes del Centro Materno Infantil “Santa Luzmila II”, al cual Usted está participando de forma voluntaria. Para tal efecto, se le realizará una encuesta personal a través de un cuestionario donde se le pide la mayor sinceridad posible en las respuestas.

#### **Riesgos**

No hay riesgo alguno para usted ya que no se realizará ninguna evaluación física ni clínica.

#### **Beneficios**

Los resultados obtenidos contribuirán a establecer conocimientos, actitudes y prácticas en cuanto a los factores de riesgos asociados con el embarazo adolescente en la población adolescente que se atiende en el Centro Materno Infantil “Santa Luzmila II”, distrito Comas.

#### **Confidencialidad**

Al ser de forma anónima, no se compartirá la identidad de quien participe. La información recolectada en este estudio acerca de Usted, será puesta fuera de alcance; y nadie, sino sola la investigadora, tendrá acceso a ella.

#### **Declaración del Participante e Investigadora**


Yo; \_\_\_\_\_, declaro voluntariamente mi participación.

#### **Costos por mi participación**

El estudio en el que Usted participa no involucra ningún tipo de pago.



## Anexo 5. Carta de Autorización

<b>CARTA DE AUTORIZACIÓN DE USO DE INFORMACIÓN DE EMPRESA</b>	 <p>UNIVERSIDAD PRIVADA DEL NORTE</p>
---------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Yo GISELA DIAZ CARDENAS identificado con DNI 09963116, en mi calidad de Medico Jefe del área de Medicina de la empresa/institución C.M.I. Santa Luzmila II con R.U.C N°20602217508, ubicada en la ciudad de Lima

### OTORGO LA AUTORIZACIÓN,

A la señorita Samantha Xiomara Torres Cuadros, identificado con DNI N° 73216212, egresado de la carrera profesional de Postgrado de Obstetricia para que utilice la siguiente información de la empresa: Factores Asociados al embarazo en adolescentes pacientes del Centro Materno Infantil “Santa Luzmila II” Distrito de Comas – 2021 con la finalidad de que pueda desarrollar su ( ) Trabajo de Investigación, (x) Tesis o ( ) Trabajo de suficiencia profesional para optar al grado de ( ) Bachiller, ( ) Maestro, ( ) Doctor o ( ) Título Profesional.

Recuerda que para el trámite deberás adjuntar también, el siguiente requisito según tipo de empresa:

- Vigencia de Poder. *(para el caso de empresas privadas).*
- ROF / MOF / Resolución de designación, u otro documento que evidencie que el firmante está facultado para autorizar el uso de la información de la organización. *(para el caso de empresas públicas)*
- Copia del DNI del Representante Legal o Representante del área para validar su firma en el formato.

Indicar si el Representante que autoriza la información de la empresa, solicita mantener el nombre o cualquier distintivo de la empresa en reserva, marcando con una “X” la opción seleccionada.

- ( ) Mantener en Reserva el nombre o cualquier distintivo de la empresa; o  
( X ) Mencionar el nombre de la empresa.



UNIVERSIDAD PRIVADA DEL NORTE  
CENTRO MATERNO INFANTIL SANTA LUZMILA II  
D.C. GISELA VANET DIAZ CARDENAS

Firma y sello del Representante Legal o  
Representante del área  
DNI: 09963116

El Egresado/Bachiller declara que los datos emitidos en esta carta y en el Trabajo de Investigación, en la Tesis son auténticos. En caso de comprobarse la falsedad de datos, el Egresado será sometido al inicio del procedimiento disciplinario correspondiente; asimismo, asumirá toda la responsabilidad ante posibles acciones legales que la empresa, otorgante de información, pueda ejecutar.



Firma del Egresado  
DNI: 73216212

CÓDIGO DE DOCUMENTO	COR-F-REC-VAC-05.04	NÚMERO VERSIÓN	07	PÁGINA	Página 1 de 1
FECHA DE VIGENCIA	21/09/2020				

