



UNIVERSIDAD  
**AUTÓNOMA**  
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

TESIS

**“FACTORES DEL EMBARAZO PRECOZ EN ADOLESCENTES DE 14  
A 19 AÑOS DEL HOSPITAL DE APOYO PALPA, PALPA – 2021”**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

**Salud pública, salud ambiental y satisfacción con los servicios de  
salud**

Presentado por:

**Maria Fernanda, Ore Diaz  
Jakelyn Del Pilar, Sanchez Anchante**

Tesis desarrollada para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería

Docente asesor:

Dra. Ilse Faustina Fernández Honorio  
Código Orcid N° 0000-0002-3846-7752

Chincha, 2022

**Asesor**

DRA. ILSE FAUSTINA FERNÁNDEZ HONORIO

**Miembros del jurado**

-Dr. Eladio Angulo Altamirano

-Dra. Magdalena Talla Linderman

## **DEDICATORIA**

A Dios por habernos permitido llegar hasta este punto, dándonos salud para poder lograr nuestros objetivos.

A nuestros padres por apoyarnos en nuestros estudios, gracias por sus consejos, paciencia, cariño, y hacernos una mejor persona cada día.

Y también a todos aquellos que nos brindaron su apoyo y a los que participaron directa e indirectamente en la elaboración de esta tesis.

## **AGRADECIMIENTO**

En primer lugar, damos gracias a DIOS por permitirnos haber tenido tan buenas experiencias, gracias a cada uno de nuestros maestros de la universidad, quienes hicieron parte de este proceso integral de formación.

Nuestra tesis ha sido una gran bendición en todo sentido y agradecemos a nuestros padres, quienes son el principal motivo por el cual logramos esta meta tan anhelada, por inculcado valores y principios en nosotros.

A nuestra asesora Dra. Ilse Faustina Fernández Honorio que nos guio en este proceso, por brindarnos la oportunidad de recurrir a su capacidad y conocimiento científico, también por su paciencia que ha tenido durante el proceso de nuestra tesis.

Nuestro agradecimiento a la Universidad Autónoma de Ica, por brindarnos la oportunidad a seguir creciendo profesionalmente.

## RESUMEN

La investigación titulada: “Factores del embarazo precoz en adolescentes de 14 a 19 años del Hospital Apoyo Palpa, Palpa - 2021”.

**Objetivo:** Determinar los factores del embarazo precoz en adolescentes de 14 a 19 años del Hospital Apoyo Palpa, Palpa - 2021.

**Material y método:** El presente trabajo corresponde a un estudio descriptivo, el diseño de investigación es no experimental, de corte transversal, se realizó la encuesta a 46 adolescentes de sexo femenino cuyas edades se encuentran entre 14 a 19 años. El instrumento aplicado dentro del estudio fue el cuestionario, conformado por 30 ítems.

**Resultados:** Los factores del embarazo precoz en adolescentes de 14 a 19 años del Hospital de Apoyo Palpa, fueron que, respecto a los factores sociodemográficos, un 54.3% es procedente de la zona urbana, el 69.6% no tuvo un embarazo deseado, la causa de embarazo del 56.5% fue por falta de conocimiento sobre métodos anticonceptivos, como también un 82.6% no conversa sobre temas de sexualidad y embarazo con sus padres. Respecto a los factores económicos, el 67.4% obtiene un ingreso mensual menor a 950 soles. Respecto a los factores cognitivos, el 95.7% refiere que el modo en que una mujer puede quedar embarazada es por tener relaciones sexuales sin protección; sin embargo, el 63% no uso ningún método anticonceptivo antes del embarazo, asimismo, el 65.2% se informa sobre educación sexual por medio del internet, finalmente 67.4% no asistía al Centro de Salud para informarse sobre métodos anticonceptivos.

**Conclusiones y Recomendaciones:** La mayoría de adolescentes no tuvo un embarazo deseado y su embarazo fue por desconocimiento sobre métodos anticonceptivos, por tal motivo se recomienda al Hospital Apoyo Palpa incluir programas educativos y talleres sobre educación sexual.

**Palabras claves:**

Factores sociodemográficos, factores económicos, factores cognitivos, embarazo precoz, adolescentes, Hospital Apoyo Palpa.

## **ABSTRACT**

The research entitled: "Factors of early pregnancy in adolescents from 14 to 19 years of age at the Palpa support hospital, Palpa - 2021".

**Objective:** To determine the factors of early pregnancy in adolescents between 14 and 19 years of age at the Palpa support hospital, Palpa - 2021.  
**Method:** The present work corresponds to a descriptive study, the research design is non-experimental, cross-sectional, and a survey was conducted among 46 female adolescents between 14 and 19 years of age. The instrument applied in the study was a questionnaire consisting of 30 items.

**Results:** The factors of early pregnancy in adolescents between 14 and 19 years of age in the Palpa support hospital were that, with respect to sociodemographic factors, 54.3% were from the urban area, 69.6% did not have a desired pregnancy, the cause of pregnancy in 56.5% was due to lack of knowledge about contraceptive methods, and 82.6% did not discuss sexuality and pregnancy with their parents. With respect to economic factors, 67.4% have a monthly income of less than 950 soles. Regarding cognitive factors, 95.7% refer that the way a woman can get pregnant is by having unprotected sex; however, 63% did not use any contraceptive method before pregnancy, likewise 65.2% are informed about sexual education through the internet, finally 67.4% did not attend the health center for information about contraceptive methods.

**Conclusions and Recommendations:** The majority of adolescents did not have a desired pregnancy and their pregnancy was due to lack of knowledge about contraceptive methods, for such reason it is recommended to the Palpa support hospital to include educational programs and workshops on sexual education.

**Key words:** sociodemographic factors, economic factors, cognitive factors, Early pregnancy, adolescents, Palpa support hospital.

## ÍNDICE GENERAL

Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Resumen	v
Palabras claves	vi
Abstract	vii
Índice general	viii
Índice de figuras y de cuadros	x
I. INTRODUCCIÓN	12
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
2.1 Descripción del Problema	14
2.2. Pregunta de Investigación General	16
2.3 Preguntas de Investigación Específicas	16
2.4 Justificación e Importancia	17
2.5 Objetivo General	18
2.6 Objetivos Específicos	18
2.7 Alcances y Limitaciones	18
III. MARCO TEÓRICO	
3.1 Antecedentes	20
3.2 Bases Teóricas	24
3.3 Marco conceptual	38
IV. METODOLOGÍA	
4.1 Tipo y Nivel de la investigación	40
4.2 Diseño de la investigación	40
4.3 Población – Muestra	40
4.4 Hipótesis general y específicas	41
4.5 Identificación de las variables	41
4.6 Operacionalización de las variables	42
4.7 Recolección de datos	45
V. RESULTADOS	
5.1 Presentación de Resultados	47
5.2 Interpretación de los Resultados	54



VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	
6.1    Análisis descriptivo de los resultados	59
6.2    Comparación de resultados con marco teórico	59
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	63
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	65
ANEXOS	71
Anexo 1: Matriz de consistencia	74
Anexo 2: Instrumento de medición.	76
Anexo 3: Fichas de validación de instrumento de medición	81
Anexo 4: Autorización para aplicación de instrumento	84
Anexo 5: Consentimiento Informado	86
Anexo 6: Constancia de aplicación	89
Anexo 7: Evidencias fotográficas	90
Anexo 8: Data de resultados	92
Anexo 9: Informe de turnitin al 14% de similitud	93

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Factores sociodemográficos	47
Tabla 2. Factores económicos	48
Tabla 3. Factores cognitivos	48

## ÍNDICE DE FIGURAS

Gráfico 1. Factores sociodemográficos	50
Gráfico 2. Factores económicos	52
Gráfico 3. Factores cognitivos	53

## I. INTRODUCCIÓN

La OMS, define a la adolescencia como una etapa que inicia a los 10 años y concluye a los 19; se dividen en 3: Adolescencia temprana: 10 a 13 años, adolescencia media: 14 a 16 años y adolescencia tardía: 17 a 19 años.

El embarazo adolescente o también denominado embarazo precoz, es aquel que se produce entre el inicio de la etapa de la adolescencia (comienzo de la edad fértil y el final de la misma).

Las causas del embarazo precoz son diversas y complejas, sin embargo, los más predominantes son los factores socioculturales, económicos y cognitivos. Este problema mundial genera diversas consecuencias a nivel individual y social, como, por ejemplo: alteración y complicaciones en la adolescente, inestabilidad emocional, incremento de la morbilidad y mortalidad, incremento en el coste económico de la familia como en el sistema de salud, entre otros.

Para prevenir el incremento del embarazo en adolescentes es fundamental realizar diversas investigaciones respecto al tema, de esta forma se podrá obtener información amplia para el desarrollo de estrategias preventivas y oportunas en base a la situación actual.

En el ámbito de enfermería, este tema es importante, debido a que los profesionales enfermeros tienen la función de realizar acciones promocionales y preventivas orientadas a brindar educación respecto a la sexualidad y salud reproductiva.

Teniendo en cuenta todo lo mencionado, en el presente estudio se buscará determinar los factores del embarazo precoz en adolescentes atendidas en el Hospital Apoyo Palpa. Por ende, se conocerá la situación actual de dicha población y se podrá brindar información actualizada a las autoridades competentes para que puedan desarrollar estrategias e intervenir de forma oportuna en la población.

El estudio estará conformado por VI capítulos: Capítulo I: Introducción; capítulo II: Planteamiento del problema; capítulo III: Marco teórico; capítulo

IV: Metodología; capítulo V: Resultados y capítulo VI: Análisis de Resultados. Finalizando con las conclusiones y recomendaciones.

*Las autoras*

## II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 2.1. Descripción problemática

El embarazo precoz es aquel que se origina en las adolescentes entre los 10 a 19 años, esto se ha convertido en un problema social y de salud pública a nivel mundial, debemos tener en consideración que la adolescencia es la etapa de vida que se caracteriza por múltiples cambios psicológicos, anatómicos, fisiológicos y sociales.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), en el año 2020 declara que el 11% de los nacimientos se originan en adolescentes entre los 15 a 19 años de edad, en un 95% se producen en países de baja y mediana economía. En el mundo la segunda causa de muerte entre las adolescentes de 15 a 19 años de edad son las complicaciones durante el embarazo y el parto, así mismo se reportó que en este grupo de edad se realizan 3 millones de abortos, lo que conlleva a problemas de salud crónicos y mortalidad materna. (1)

La consecuencia de la falta de información respecto a la salud sexual conlleva a que los adolescentes tengan prácticas inadecuadas, afectando de esta forma a su persona, familia y sociedad.

El fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) en el 2018, señaló que la segunda tasa más elevada de embarazos de adolescentes se registra en América Latina y el Caribe, las madres menores de 20 años ocupan un 15% en la región, también se reportó que dos millones de mujeres de entre 15 y 19 años, dan a luz cada año. Las principales causas de un gran porcentaje de estos embarazos son: Acceso limitado a la educación sexual, falta de datos respecto a este problema y un inadecuado servicio de salud sexual y reproductiva. (2)

El embarazo adolescente es uno de los principales problemas a nivel mundial, presentándose en mayor porcentaje en América Latina y el Caribe. Estos embarazos conllevan a un mayor riesgo para la madre y el bebé.

En el Perú, la Dirección de Salud Sexual y Reproductiva (2020) especificó que los adolescentes entre 12 y 17 años figura el 10.8% de la población peruana, de este total, el embarazo precoz se registra un 10.1% ubicados en la zona urbana y 22.7% en la zona rural. El MINSA informó que las regiones de Loreto, Amazonas, Ucayali y San Martín tienen mayor prevalencia de embarazo en adolescentes por encima del 20% de incidencia, mientras las regiones de Moquegua, Arequipa y Tacna se encuentran por debajo del 8%. (3)

Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) (2017), durante el periodo 1991-1992 y 2016-2017 la tasa de fecundidad en adolescentes estuvo en el mismo nivel (de cada 1000 mujeres de 15 a 19 años se presentaron 60 nacimientos). (4)

Según el último censo Nacional de población y vivienda ejecutado por INEI en el 2017, existe un total de 4020 niños, niñas y adolescentes de 1 a 17 años en Palpa, de los cuales el 48% vive en la zona rural, en dicha zona el 65% no cuenta con servicio de agua en sus hogares, el 68% no tiene el servicio de luz, solo el 40% cuenta con servicio de desagüe, el 39% usa gas y el 67% usa leña para cocinar. Respecto a los adolescentes que realizaron alguna actividad generando ingresos económicos, se encuentran los de 15 a 17 años con un 82%, seguido del grupo de 10 a 14 años (17%). (5)

Respecto a la violencia en niñas, niños y adolescentes, el 78% sufrió violencia física y psicológica, el 22% violencia sexual. Se concluyó que en mayor porcentaje se agrede a las mujeres. (5)

En el Hospital Apoyo de Palpa se ha observado a adolescentes embarazadas, por tal motivo es importante realizar investigación de los factores del embarazo precoz en este grupo. Es importante resaltar que existen diversos factores que están asociados al embarazo precoz, como factores sociodemográficos, económicos, cognitivos, entre otros.

El embarazo precoz trae como consecuencias problemas de salud a nivel físico, psicológico, social, entre otros. Las adolescentes que deciden asumir la maternidad presentan riesgo de tener parto prematuro, infecciones vaginales, amenazas de aborto, eclampsia, anemia, entre otras complicaciones graves.

En el presente estudio se brindará información actualizada al Hospital Apoyo Palpa, para que desarrollen estrategias y posterior a ello intervenir oportunamente sobre dicha problemática.

## **2.2. Pregunta de investigación general**

¿Cuáles son los factores del embarazo precoz en adolescentes de 14 a 19 años del Hospital Apoyo Palpa, Palpa - 2021?

## **2.3. Preguntas de investigación específicas**

¿Cuáles son los factores sociodemográficos del embarazo precoz en adolescentes de 14 a 19 años del Hospital Apoyo Palpa, Palpa - 2021?

¿Cuáles son los factores económicos del embarazo precoz en adolescentes de 14 a 19 años del Hospital Apoyo Palpa, Palpa - 2021?

¿Cuáles son los factores cognitivos del embarazo precoz en adolescentes de 14 a 19 años del Hospital Apoyo Palpa, Palpa - 2021?



## **2.4. Justificación e importancia**

El embarazo precoz es uno de los principales problemas en la actualidad, debido a que se observa un incremento en el índice de fecundidad, inicio precoz del acto sexual, educación sexual y reproductiva inadecuada, como consecuencia existen problemas a nivel emocional, físico y social.

### **Justificación Teórico**

El presente estudio propone indagar y recolectar información relacionada al embarazo precoz en adolescentes de 14 a 19 años, describiendo los factores del embarazo precoz, a la vez el resultado de nuestro estudio será útil para ampliar los datos sobre este tema y comprender de forma más completa.

### **Justificación Práctico**

El presente estudio aportará información actualizada y verídica de los factores del embarazo precoz, brindando dicha información al Hospital Apoyo Palpa, de esta forma se podría desarrollar estrategias como charlas educativas sobre prevención de embarazo precoz y uso de métodos anticonceptivos para intervenir en dicha problemática.

### **Justificación Social**

La investigación aborda un problema que se da con mayor frecuencia en la sociedad y en diferentes contextos, por lo que es imprescindible aportar información, de tal forma que se beneficiará a la población, comunidad y familia, debido a que tendrán mayor acceso a información actualizada acerca del embarazo precoz.

### **Justificación Metodológica**

En el presente estudio se utilizará la técnica de la encuesta, por ello se elaborará un cuestionario de 30 ítems para determinar los factores del embarazo precoz en adolescentes de 14 a 19 años.

## **Importancia**

Conocer los factores del embarazo precoz en adolescentes, es importante para evitar el incremento en el porcentaje de embarazo en adolescentes, enfermedades de transmisión sexual, abortos y embarazos no deseados, mediante el desarrollo y establecimiento de estrategias para intervenir en mencionado problema.

### **2.5. Objetivo General**

Determinar los factores del embarazo precoz en adolescentes de 14 a 19 años del Hospital Apoyo Palpa, Palpa - 2021.

### **2.6. Objetivos específicos**

Determinar los factores sociodemográficos del embarazo precoz en adolescentes de 14 a 19 años del Hospital Apoyo Palpa, Palpa - 2021.

Determinar los factores económicos del embarazo precoz en adolescentes de 14 a 19 años del Hospital Apoyo Palpa, Palpa - 2021.

Determinar los factores cognitivos del embarazo precoz en adolescentes de 14 a 19 años del Hospital Apoyo Palpa, Palpa - 2021.

### **2.7. Alcances y limitaciones**

#### **2.7.1. Alcances**

##### **a. Alcance social**

La investigación se realizó con las adolescentes de 14 a 19 años de edad del Hospital Apoyo Palpa.

**b. Alcance espacial o geográfica.**

La investigación se desarrolló en el Hospital Apoyo Palpa, en el distrito de Palpa, provincia de Palpa y departamento de Ica.

**c. Alcance temporal**

La investigación se llevó a cabo en julio a agosto periodo 2021.

**2.7.2. Limitaciones**

- Algunas adolescentes refirieron presentar vergüenza para responder el cuestionario.
- Algunas participantes se mostraban poco accesibles cuando se les otorgó el cuestionario personalmente, debido al miedo de contagiarse por COVID 19.
- En el estudio no quisieron participar todas las adolescentes.

### III. MARCO TEÓRICO

#### 3.1. Antecedentes

##### **Antecedentes internacionales**

**Mero Villa J y Villarroel Moran J (2018)**, utilizaron un estudio descriptivo, cuantitativo, prospectivo de corte transversal. Tuvo como objetivo determinar los factores asociados en el embarazo de adolescentes de 12 a 19 años en un Centro de Salud en la ciudad de Guayaquil. Los resultados fueron que, el 46% se encuentra entre las edades de 17 a 19 años, el 42% tiene de 14 a 16 años de edad y el 12% tiene de 10 a 13 años, en relación a los factores asociados al embarazo, un 38% son factores económicos y el 62% son factores familiares. En conclusión el principal factor es su entorno familiar, ocasionando estrés como depresión en los adolescentes. (6)

**Bueno Villar M, Nieves Martínez M, Jurado Mejía Y (2016-2018)**, emplearon un estudio de tipo no experimental, retrospectivo. Tuvo como objetivo determinar los factores presentes en el embarazo en adolescentes en una institución de Riohacha, La Guajira. Los resultados fueron que, un 52% del total de adolescentes no usaron métodos anticonceptivos y el 48% observó una incidencia en el inicio de la vida sexual; respecto a la principal causa del embarazo el 37% refirió que es la falta de información, un 29% dijo que son los problemas familiares. En conclusión, se encontró que el principal factor de embarazo fue la falta de información, incluyendo los factores culturales y la motivación que presentan las adolescentes para iniciar con esta actividad. (7)

##### **Antecedentes nacionales**

**Rojas Huamán E (2019)**, utilizó el estudio observacional, analítico correlacional, transversal. Se tuvo como objetivo determinar los factores de riesgo asociados con el embarazo en adolescentes en

el Hospital Nacional Hipólito Unanue en el año 2018. Los resultados obtenidos fueron que, en relación a los factores individuales: entre 14 a 16 años, el 72.1% inicio el acto sexual, el 61.6% solo son estudiantes; entre las edades de 12 a 14 años, el 58.1% inicio el periodo de menarquía y el 5.8% está sujeta a presión de grupo; en relación a los factores familiares: un 54.7% tienen familia disfuncional, un 52.3% convivía con uno de los progenitores, un 40.7% tuvo padres con grado de primaria y un 34.9% madres con grado de secundaria incompleta; en los factores socioculturales: un 75.6% tuvo un nivel D socioeconómico y un 12.8% un nivel E socioeconómico; obtuvo educación sexual reproductiva un 79.1% y educación de métodos anticonceptivos un 75.6%. En conclusión, la ocupación de no estudiar fue el más predominante en el factor de riesgo individual para el embarazo en adolescentes, respecto al factor de riesgo familiar fue por abandono de uno o ambos progenitores y el grado de secundaria incompleta del padre relacionado a un nivel educativo inferior. (8)

**Castillo Abad SR (2019)**, utilizo un estudio de tipo cuantitativo y de diseño no experimental, descriptivo y de corte transversal. Su objetivo fue determinar los factores de riesgo que influyen en el embarazo de adolescentes que acuden al Centro de Salud San Ignacio, Cajamarca, 2019. Los resultados obtenidos fueron que, en los factores personales un 65.1% sobresale en la ocupación de ama de casa, en los factores socioculturales un 82.2% no ha consumido bebidas alcohólicas. En conclusión se encontró que dentro de los factos de riesgo que influyen en el embarazo de adolescentes son: Factores personales sobresale la educación , estado civil de conviviente y ocupación de ama de casa; respecto a los factores socioculturales predomina la convivencia con algún progenitor antes de embarazo, desconocimiento sobre proyecto de vida y la edad donde se presenta más frecuencia de embarazo en adolescentes es de 16 a 17 años. (9)

**Leyla Rojas, Camila R (2019)**, utilizo un estudio con enfoque cuantitativo, observacional, descriptivo de corte trasversal. La muestra estuvo conformada por 42 adolescentes gestantes. Su objetivo fue describir los factores asociados al incremento de embarazo en adolescentes de 14 a 18 años atendidos en el Hospital Tingo María 2017. Los resultados obtenidos fueron que la edad promedio de las adolescentes embarazadas es de 14 años, el 54.8% es de origen urbana, el 73.9% conviviente, el 66.7% presenta solo instrucción secundaria, el 52.4% tiene apoyo económico de sus progenitores; las adolescentes de 13 años inicio su menarquia y su relación sexual a los 15 años, el 66.7% tiene conocimientos de método anticonceptivos, el 57.1% tenía una familia nuclear, el 59.5% tiene poca comunicación con sus padres, el 42.8% presenta violencia física y psicológica, del 88.1% su embarazo fue no deseado y el 45.2% dejo sus estudios por el embarazo. En conclusión, la mayoría presenta poca comunicación con sus padres y el embarazo fue no deseado. (10)

### **Antecedentes Regionales**

**Oriundo Vásquez K, Almeyda Huapaya R (2019)**, utilizaron un enfoque descriptivo observacional, no experimental dado que no se manipula variables y de corte trasversal. Tuvo como objetivo determinar los factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes que asisten al centro de salud Pueblo Nuevo de Chincha setiembre-noviembre 2019. Se obtuvo como resultado en 47 mujeres encuestadas que, el factor socioeconómico es el principal pronosticador del embarazo precoz, el 63.8% de adolescentes mantiene relaciones sexuales sin protección, consumen drogas o alcohol y en los factores culturales existen antecedentes familiares de embarazo precoz en un 70%; en relación a los factores familiares el 72% tuvo en su entorno familiar, maltrato y violencia física. En conclusión, las adolescentes mantuvieron relaciones sexuales sin protección,

tuvieron antecedentes familiares de embarazo precoz y violencia en su entorno familiar. (11)

**Ramos Gómez F (2016)**, utilizó un método descriptivo, de corte transversal. Tiene como objetivo determinar los factores que influyen en el embarazo de los adolescentes de la Jurisdicción del Puesto de Salud LA MEJORADA – 2016. Los resultados obtenidos fueron que, el 90% de las adolescentes inician una relación sexual temprana, el 68% comenzó su relación sexual muy temprano debido a tener parejas estables, el 54% de las adolescentes tienen familias disfuncionales, el 36% presenta padres separados, del 18% sus madres son solteras con una mala relación con sus progenitores. En conclusión, los factores que influyen en el embarazo de los adolescentes del Puesto de Salud La Mejorada son en gran parte socioculturales

#### **Antecedentes Locales**

**Ramírez Martínez W (2020)**, utilizó un estudio de tipo observacional en el que se recopilan datos de la misma muestra repetidamente durante un periodo prolongado de tiempo. El objetivo fue determinar los Factores de Riesgo y su relación al Embarazo Adolescente del Centro de Salud “San Joaquín”. Julio - Setiembre 2020. Ica – Perú. Los resultados obtenidos fueron que, en la zona rural el 30.6% de adolescentes tienen hijos y el 29.6% de la zona urbana, no tienen hijos; las adolescentes con hijos pertenece a la familia monoparental en un 29.6% y adolescentes sin hijos pertenece a la familia nuclear en un 33.7%; adolescentes con estado civil de soltera, con hijos un 31.6% y sin hijos un 42.9%; adolescentes que emplearon el método natural, tienen hijos el 26.5% y sin hijos el 35.7%; adolescentes que recibieron educación sexual por el personal de salud, tienen hijos el 30.6% y no tienen el 35.7%. En conclusión los factores de riesgo de tipo familiar y la procedencia tienen muy alta relación a los factores del embarazo precoz. (13)

**Aguirre Grimaldo CR (2018)**, utilizo un enfoque de tipo observacional, prospectivo de corte transversal de nivel correlacional; la muestra estuvo representada por 60 adolescentes; 30 adolescentes embarazadas y 30 no embarazadas. Tuvo como objetivo establecer los factores psicológicos asociados al embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro de Ica, durante el periodo de junio a noviembre 2018. Se obtuvo como resultado que las adolescentes embarazadas con depresión son un 33%, el 3.33% tiene autoestima alta, el 6.67% autoestima media alta, un 50% autoestima media baja y el 40% autoestima muy baja. En conclusión, la depresión y autoestima son factores relacionados al embarazo precoz. (14)

### **3.2. Bases teóricas**

#### **3.2.1. Adolescencia**

Según la OMS la adolescencia es el periodo que se produce después de la infancia y antes de la adultez, entre los 10 y 19 años. Es una etapa de transición, donde que se aprecia un ritmo rápido de crecimiento y cambios. (15)

#### **3.2.2. Etapas de la adolescencia**

Es relevante conocer las características de estas etapas de la adolescencia, ya que todos experimentan variaciones sociodemográficas, económicas y cognitivas, de esta forma se podrá analizar actitudes y comportamientos. (16)

##### **3.2.2.1. Adolescencia Temprana (10 a 13 años)**

Es el periodo prepuberal con diversos cambios orgánicos y funcionales, como la menarca, en esta etapa, los adolescentes tienen mayor interés en formar amistades con individuos del mismo sexo,



se plantean metas vocacionales irreales y se preocupan demasiado por su apariencia física. (16)

#### **3.2.2.2. Adolescencia media (14 a 16 años)**

Es la adolescencia propiamente dicha, cuando a complementado su desarrollo somático, periodo de máxima relación con amigos, generándose algunos conflictos con sus padres. Para la mayoría, es el inicio de experiencia sexual, asumen conductas omnipotentes, en gran porcentaje, generadoras de riesgo. Están muy preocupados por su apariencia física y se mantienen atraídos por la moda. (16)

#### **3.2.2.3. Adolescencia tardía (17 a 19 años)**

No siempre se dan cambios físicos y aceptan su imagen; se acercan a sus padres y sus valores, presentan una perspectiva más adulta; las relaciones con los amigos van perdiendo importancia; se proponen metas vocacionales reales. (16)

#### **3.2.3. Embarazo precoz**

Se denomina "embarazo adolescente o embarazo precoz" a aquel embarazo que se genera en una mujer adolescente: entre la adolescencia inicial o pubertad, inicio de la fertilidad, y el término de la etapa adolescente. (8)

También se denomina a aquel embarazo que se da dentro de los dos años de edad ginecológica, comprendiéndose por tal al tiempo que transcurrió desde la menarca. (16)

#### **3.2.4. Teorías**

**La teoría de Orem "Déficit de autocuidado "**

Logra estructurar los sistemas de enfermería en relación de las necesidades de autocuidado, que se presentan en diversos contextos. (17)

Aplicamos la teoría de Dorothea Orem del sistema educativo en el ámbito de las adolescentes que están más propensas de tener embarazos precoces, la enfermera desempeña el rol de brindar medidas de autocuidado, brindando orientación y educación para que las adolescentes que se encuentren en riesgo puedan realizar acciones de autocuidado por sí mismas.

El concepto básico elaborado por Orem del autocuidado se define como el total de acciones que ejecuta la persona para controlar los factores internos o externos, que pueden comprometer su vida. Por ende, el autocuidado, es una conducta que realiza o debería realizar la persona para sí misma, consiste en prácticas que las personas llevan a cabo en determinado periodo de tiempo, con el propósito de mantener una calidad de vida adecuada y de bienestar. (17)

Los enfermeros intervienen cuando la persona no puede autocuidarse, por ello Orem propone las siguientes intervenciones de enfermería, que se enfoca en la relación de ayuda o suplencia hacia el paciente y son: (17)

1. Actuar en reemplazo del usuario, por ejemplo, en el caso del paciente inconsciente.
2. Orientar o ayudar a otros usuarios, como por ejemplo recomendar a las personas embarazadas.
3. Apoyar física y psicológicamente a la persona. Por ejemplo, administrar tratamiento indicado.

4. Promocionar un entorno favorable al desarrollo de la persona, por ejemplo, las medidas de higiene en los centros educativos.

5. Educar o enseñar al usuario, por ejemplo, la educación a un paciente o gestante, sobre la alimentación adecuada.

### **Teoría de Jean Watson**

Para Watson el cuidar es esencial del ser, y propio de la enfermera, quien brinda un cuidado profesional, estructurado, formalizado y destinado a satisfacer las necesidades de las personas con el propósito de conservar o recuperar la salud.

Esta teoría del cuidado humano se enfoca en el existencialismo, sostiene que el amor y los cuidados son importantes para la supervivencia, se basa en las relaciones transpersonales del usuario. (18)

Jean Watson basa su teoría en supuestos y factores caritativos de cuidados, se detallan a continuación:

1. El cuidado puede ser demostrado y practicado en una relación interpersonal.
2. El cuidado está condicionado a factores de cuidado, orientados a satisfacer necesidades de las personas.
3. El cuidado efectivo promueve la salud y desarrollo de la persona y familia.
4. El cuidado promueve el potencial de la persona que le permite elegir o tomar decisiones adecuadas en un momento preciso,
5. El cuidado es complementario de la ciencia curativa, el cuidado incluye integrar el conocimiento biomédico con el

comportamiento de la persona para generar, promover o recuperar la salud.

6. El cuidado es central en la enfermería, una persona debe ser acompañado en las circunstancias de la toma de decisiones y no solo ser un receptor de información.

### **Modelo de Nola Pender**

El modelo de promoción de la salud de Pender, es uno de los más completos y aplicados por los personales de enfermería el cual permite explicar las actitudes y comportamientos saludables a partir de la experiencia. (19)

Se basa en un modelo conceptual de conducta para la salud preventiva, es fuente para estudiar el modo en que las personas deciden sobre el cuidado de su salud en el contexto de enfermería. (19)

Esta teoría identifica en el usuario factores cognitivos-preceptuales que son modificados por factores sociales y personales, lo cual da como consecuencia la participación en conductas favorecedoras de salud, cuando existe una pauta para la acción. (19)

El modelo se enfoca en la educación de las personas sobre cuidarse y tener una vida saludable. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender sirve para incluir los métodos de enfermería en los comportamientos de salud de los usuarios.

Nola Pender propone que la promoción de una vida saludable es primordial, ya que de esta forma hay menos gente enferma, se disminuye en gastos, se les da independencia a las personas y se mejora hacia el futuro.

### **3.2.5. Factores del embarazo precoz**

#### **3.2.5.1. Factores Sociodemográficos**

**La edad** tiene una relación con las probabilidades de comenzar precozmente las relaciones sexuales y tener un embarazo no deseado, ya que los adolescentes suelen experimentar nuevas experiencias, a la vez que los cambios físicos y psicológicos influyen en el adolescente. (20)

En la adolescencia se presenta la menarquia, factor que se acompaña con comportamientos dirigidos hacia un ejercicio temprano de sexo, adicional a ello los adolescentes presentan falta de experiencia y madurez emocional, para poder afrontar circunstancias difíciles o problemas, de esta forma toman una mala decisión, aumentando así el riesgo de embarazo. (20)

**El estado civil** es uno de los factores influyentes en el embarazo precoz, ya que si se encuentran casadas tienen mayor probabilidad de presentar embarazo, debido a que la unión temprana marca el comienzo de la vida sexual y por consiguiente la exposición constante al riesgo del embarazo adolescente. (21)

**Los Factores sociales** son aquellos componentes que afectan a las personas, sea el lugar y en el espacio en el que se encuentran, estos conforman medio ambiente social, el cual va influir ya sea como persona, familia o sociedad, considerándose la familia con mayor relevancia. (22)

El comportamiento sexual de la persona varía y depende de la cultura y sociedad en la que se encuentre.

**Los amigos:** Es común que en el entorno del adolescente exista presión del grupo, donde las

adolescentes se sientan presionadas a ejecutar las actividades que sus amigos realizan. (16)

También es común que entre grupos de amigos adolescentes existan mitos y estigmas respecto al embarazo y uso de anticonceptivos, lo que influyen en la actitud y comportamiento de la adolescente.

La adolescencia es una etapa en la que se caracteriza por experimentar nuevos sucesos, como el sexo, drogas, músicas populares, en este proceso de formación de identidad, los adolescentes interactúan con diversas personas, medios de comunicación o redes sociales.

Gran parte de la vida social del adolescente transcurre con los amigos, factor influyente en la toma de decisiones del adolescente.

**Las violaciones y abusos** pueden ser ejecutados por personas extrañas o conocidas, en estos casos existen algunas creencias de que la víctima fue la culpable. En ocasiones la pareja presiona para tener relaciones sexuales, con algunos argumentos de rechazo, que intimida a la mujer para que acceda a su petición o usando fuerza física. (23)

La agresión sexual conduce a un embarazo y grave desestructuración psíquica que puede llevar a situaciones extremas como abandono del recién nacido o suicidio.

**La estructura familiar** también influye, ya que vivir en un hogar monoparental, es decir aquellos que solo están conformados solo por el padre o madre, repercute en el embarazo precoz, relacionado a la

dificultad que tiene el padre para supervisar el comportamiento de la adolescente. Existe evidencia de que la presencia de ambos padres en el hogar está relacionada con la baja actividad sexual de adolescentes. (24)

La familia influye grandiosamente sobre los comportamientos de los adolescentes y es esencial para su formación responsable. Cuando las familias brindan una buena formación a sus hijos, se da mayor probabilidad de que las conductas sexuales se realicen con responsabilidad.

**La relación entre padres e hijas** es un factor imprescindible en la toma de decisiones de la adolescente, por lo que la calidad de interacción con los padres es uno de los factores relevantes para el inicio de la actividad sexual precoz como para otras conductas de riesgo.

En ocasiones, los padres no saben cómo iniciar una conversación de sexualidad con sus hijos y esto influye de forma significativa en la toma de decisiones de sus hijos respecto a la sexualidad. También importan los valores y la educación que recibieron. (21)

Una inadecuada comunicación e interacción deficiente entre padres e hijos son factores que limitan la seguridad y desarrollo del adolescente sometiéndole a un mayor riesgo de relaciones sexuales o embarazo precoz.

**Relación con la pareja** es uno de los factores relevantes en el embarazo adolescente, la sexualidad de las adolescentes se caracteriza por tener un comportamiento inadecuado con sus

parejas, relaciones inestables, conflictos, rebeldía y con frecuencia, relaciones sexuales no protegidas. Así mismo la mayoría de adolescentes se encuentran expuestas a la violencia de género y violencia sexual, como consecuencia muchos embarazos no deseados se generan cuando inician actividad sexual sin uso de anticonceptivos o sin haber accedido a servicios de planificación familiar apropiada. (23)

#### **3.2.4.2. Factores económicos**

La economía de una persona o familia es afectada por la política económica y por los efectos sobre el nivel de precios, la disponibilidad de empleo y la fuente de ingreso. Muchos estudios realizados en el mundo, demuestran una apreciable relación entre la pobreza y los altos índices de embarazo precoz. (25)

La economía de la familia influye en la toma de decisiones de los jóvenes, si una familia se encuentra en una condición de pobreza, en la mayoría de los casos las adolescentes buscan una pareja de condición estable y poder salir de esa situación familiar. (25)

La crisis económica por la que atraviesa el país dificulta la incorporación de los adolescentes al mercado laboral. Esta situación se ve empeorada de las adolescentes que tienen menores niveles educativos. Un embarazo precoz implica en la mayoría de cas

os la interrupción de su educación y la necesidad de incorporarse a un empleo en condiciones desfavorables.



El acceso al empleo y la distribución del ingreso son inequitativos, la mujer adolescente presenta impedimentos para acceder a oportunidades de desarrollo, ocasionándose de esta forma una desigualdad de género.

#### **3.2.4.3. Factores cognitivos**

Conjunto de circunstancias que influyen a nivel cognitivo en el comportamiento de la adolescente y su riesgo de presentar un embarazo precoz.

Es importante que los adolescentes tengan conocimiento sobre los tipos de métodos anticonceptivos, estos pueden ser de barrera, hormonales, quirúrgicos, entre otros. (22)

El conocer temas de sexualidad es esencial, ya que puede prevenir embarazos precoces y enfermedades de transmisión sexual, como infección por VIH, HPV o papiloma virus humano que son las más frecuentes. (20)

La educación sexual es una de las actividades de suma importancia en el ámbito de la educación dirigidas a los estudiantes, se debe de informar sobre temas como uso de anticonceptivos, precaución de embarazos, entre otros. Debemos de tener en cuenta que los adolescentes están expuestos a todo tipo de información sobre sexualidad.

La educación es un factor imprescindible para la toma de decisiones, en diversos estudios se observa cómo se relaciona esta variable con el conocimiento y empleo de los métodos anticonceptivos. (25)

Cuando mejor es el nivel educativo, el riesgo de embarazo precoz disminuye. El inicio precoz de relaciones sexuales aumenta la probabilidad de embarazos en adolescentes. Cuando los adolescentes han presentado aborto la probabilidad de otro embarazo es alta.

**Los medios de comunicación** influyen en la educación del adolescente, en el inicio de una actividad sexual temprana y embarazos no planificados en adolescentes. La publicidad sobre la sexualidad en los medios de televisión, cine, radio y publicaciones que generan el interés de los adolescentes hacia el comienzo de una vida sexual. (24)

Los adolescentes con acceso a Internet invierten mayor tiempo a la interacción con la computadora, lo que genera una nueva forma de relacionarse con los aparatos modernos.

Con la tecnología actual, es se accede a todo tipo de información, aun en las zonas pobres, el adolescente tiene acceso a un celular con Internet, y puede ingresar a páginas que incitan a la sexualidad, la televisión forma parte de este comportamiento, existen propagandas demasiadas eróticas, esto incita al adolescente a descubrir su sexualidad de forma negativa.

### **3.2.5. Consecuencias del embarazo precoz**

#### **3.2.5.1. Consecuencias para la adolescente**

Es común observar en adolescentes embarazadas el abandono de estudios, lo que reduce la probabilidad de encontrar un trabajo a largo plazo

y por consecuencia frustración por no haber logrado una realización personal. (16)

La mayoría de parejas adolescentes se caracterizan por tener una relación inestable, a la vez que se presenta una mayor probabilidad de presentar un hijo, por consecuencia se formalizan y se genera un ambiente inadecuado y hostil. También se observa que la adolescente embarazada es víctima de rechazo y discriminación por aun gran porcentaje de personas de la sociedad.

Las madres adolescentes asumen responsabilidades de madre a su temprana edad, privándose de actividades propias de su adolescencia y como consecuencia no asumen, ni experimentan su propia identidad, generándose confusión y frustración.

#### **3.2.5.2. Consecuencias para el hijo de la madre del adolescente**

Los hijos de las madres adolescentes presentan mayor probabilidad de tener bajo peso al nacer, esto dependerá de las circunstancias del desarrollo de su gestación, también se ha observado en diversos estudios una mayor incidencia de muerte súbita. Es importante recalcar que también tienen mayor riesgo de sufrir abuso físico, descuido en sus cuidados, retardo en su desarrollo, malformaciones, desnutrición, entre otros. (16)

#### **3.2.5.3. Consecuencias para el padre del adolescente**

Es común observar la deserción escolar para generar ingresos y poder mantener a su hijo.

También es probable que tengan peores trabajos y de baja remuneración, sometidos a un estrés inadecuado a su edad, como consecuencia de todas estas circunstancias por la que atraviesa el padre adolescente influye de forma negativa en su estado emocional lo que dificulta o impide una paternidad feliz. (16)

#### **3.2.5.4. Complicaciones biológicas**

##### **Complicaciones en la madre**

Es común que las adolescentes por vergüenza o timidez no acudan a sus controles prenatales y si lo hacen es de manera ineficaz y con irregularidad, entre los problemas que se presenta con mayor frecuencia en las adolescentes embarazadas están: (8)

- Preeclampsia: se caracteriza por hipertensión, edemas en manos y pies, eliminación de proteínas por la orina, si no se da una atención temprana y adecuada, la adolescente puede morir.
- Anemia: La madre adolescente tiene mayor probabilidad de presentar anemia y la demanda de hierro del bebe puede agravar el problema.
- Partos por Cesárea: en la adolescencia la pelvis no ha logrado un adecuado desarrollo, es pequeña para permitir el paso de la cabeza del bebe en el parto.
- Partos prolongados y difíciles: Se presenta Contracciones uterinas intensas y vigorosas, sin progresión del feto por causas mecánicas o dinámicas, como consecuencia el parto se prolonga más de 10 horas.

- Partos prematuros: Se produce antes de las 37 semanas de gestación, cuando más tiempo pueda permanecer el bebé en el útero, mejor pronóstico tendrá el bebé.
- Perforaciones en el útero: ruptura del útero, que ocurre por encima del cuello y en gestaciones avanzadas. Es una complicación muy grave y se acompaña de alta mortalidad materna y perinatal.
- Hemorragia durante el embarazo: sangrado vaginal durante el embarazo.

### **Complicaciones para él bebe: (16)**

- Nacer antes de tiempo (prematuros): Por este motivo más alto es el riesgo de las complicaciones, los bebés que nacen en forma prematura tienen un alto riesgo de muerte en sus primeros años de vida.
  - Bajo peso al nacer: Un peso de nacimiento menos de 1.5 Kg. se considera extremadamente bajo y los bebés que presentan esto, tienen mayor riesgo de presentar complicaciones.
  - Anemia en él bebe: Se caracteriza por la disminución de la masa eritrocitaria, reflejada en la concentración anormalmente baja de la hemoglobina.
  - Sufrimiento fetal: En aquí el feto no recibe el oxígeno y/o el alimento adecuado para su normal desarrollo.
  - Inmadurez en sus órganos vitales (pulmones, riñones, hígado).

### 3.3. Marco conceptual

- **Adolescente:** Periodo de vida que se genera después de la etapa de niñez y previo inicio de la edad adulta, se considera adolescente entre los 10 y 19 años. (15)
- **Embarazo precoz:** Se denomina “embarazo adolescente o embarazo precoz” a aquel embarazo que se genera en una mujer adolescente, entre la adolescencia inicial o pubertad, inicio de la fertilidad y el término de la etapa adolescente. (8)
- **Anticonceptivo:** Son métodos eficaces para evitar embarazos no deseados, entre ellos encontramos: píldoras anticonceptivas, inyectables, anillos vaginales, parches, dispositivos intrauterinos, esterilización femenina y masculina, coito interrumpido, método de la amenorrea de la lactancia y métodos enfocados en conocimientos de la fertilidad. (26)
- **Demografía:** Ciencia que estudia el aspecto cuantitativo, dimensión, estructura, evolución y características de las poblaciones humanas. (27)
- **Cognitivo:** Se relaciona al conocimiento y al cumulo de información. (28)
- **Preservativo:** Condón femenino y masculino, hecha por una funda de plástico suave y transparente. (29)
- **Eyacuación:** Es la reacción del hombre al momento de la excitación sexual consiste de la salida del semen. (30)
- **Enfermedades de transmisión sexual:** Se considera a aquellas enfermedades que se transmiten de persona a través del contacto sexual, entre ellas se encuentran: los herpes genitales, la clamidia, el VIH, la gonorrea, el virus del papiloma humano (VHP) y la sífilis. La mayoría de ellas son asintomáticas por mucho tiempo. (31)

- **Feto:** Es el producto de la concepción desde que termina el periodo embrionario hasta el parto. (29)
  
- **Aborto:** Es la intervención que se realiza con la finalidad de interrumpir un embarazo antes de que el feto se haya desarrollado lo suficiente como para continuar con vida después de su nacimiento, algunos tipos de aborto son: aborto séptico, infectado, habitual, voluntario y amena de aborto. (32)

## IV. METODOLOGÍA

### 4.1. Tipo y Nivel de investigación

Es de tipo aplicada, debido a que la investigación se enfocara en estudiar la realidad del fenómeno natural. (33)

Es de enfoque cuantitativo, porque se tomarán encuestas, utilizando cuestionarios, permitiendo examinar los datos de manera numérica. (33)

Es de nivel descriptivo, debido a que se describirá y se determinara las características de los factores del embarazo precoz de las adolescentes del Hospital Apoyo Palpa. (33)

Es de corte transversal, porque se recolectaran los datos en una sola ocasión. (33)

### 4.2. Diseño de la Investigación

El tipo de Diseño a utilizar es el No Experimental, porque no se manipulará la variable de estudio. (33)

La fórmula del diseño de investigación elegido es la siguiente:

**M - O**

Donde:

M = Muestra de estudio, adolescentes de 14 a 19 años del Hospital Apoyo Palpa.

O = Observación de la variable de estudio: Factores del embarazo precoz.

### 4.3. Población- Muestra

#### 4.3.1. Población



La población es de tipo censal y estuvo conformado por 50 adolescentes; cabe señalar que 4 adolescentes no aceptaron participar, quedando en el estudio 46 adolescentes.

La población fue seleccionada a través de los siguientes criterios:

**Criterios de inclusión**

Adolescentes madres de 14 a 19 años de edad.

Adolescentes que participaron de forma voluntaria previa firma del consentimiento informado por parte de padre o madre de l

**Criterios de exclusión**

Adolescentes que no desearon participar en el estudio.

Adolescentes que no presentaron su consentimiento informado con firma de padre o madre.

**4.4. Hipótesis**

La investigación no presenta hipótesis por pertenecer a un estudio descriptivo.

**4.5. Identificación de la variable**

Factores del embarazo precoz:

**D1:** Sociodemográficos

**D2:** Económicos

**D3:** Cognitivos

#### 4.6. Operacionalización de variables

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE								
FACTORES DEL EMBARAZO PRECOZ EN ADOLESCENTE DE 14 A 19 AÑOS, EN EL HOSPITAL DE APOYO PALPA, PALPA – 2021								
VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIO PARA ASIGNAR VALORES
Factores del embarazo precoz	Tipo de variable: Cuantitativa	Se denomina factores del embarazo precoz a aquellos elementos y circunstancias que contribuyen al embarazo en	La variable de estudio se medirá mediante un cuestionario, el cual determinara los factores del embarazo precoz.	Factores sociodemográficos	- Edad - Procedencia - Ocupación - Estado civil - Convivencia - Influencia de amigos - Conversación con amigos - Presión sexual de pareja - Relaciones sexuales voluntaria - Embarazo deseado - Causa del embarazo	- 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9 - 10 - 11	Porcentaje Frecuencias simples y acumuladas	Selección múltiple Rango

		las adolescentes.			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Violencia familiar - 12</li> <li>- Núcleo familiar - 13</li> <li>- Convivencia con padres - 14</li> <li>- Relación con padres - 15</li> <li>- Conversación de sexualidad con padres - 16</li> <li>- Reacción de padres ante embarazo - 17</li> <li>- Relación con pareja - 18</li> </ul>		
				Factores económicos	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ingreso mensual - 19</li> <li>- Dependencia económica - 20</li> </ul>		

				Factores cognitivos	- Medios de comunicación para informarte	- 21		
					- Uso de método anticonceptivo	- 22		
					- Conocimiento sobre algún método anticonceptivo	- 23		
					- Nombre un método anticonceptivo	- 24		
					- Que evita el uso de preservativo	- 25		
					- Píldoras anticonceptivas	- 26		
					- Asiste al C.S para informarte	- 27		
					- Fuente de información sobre métodos anticonceptivos	- 28		
					- Causa de embarazo	- 29		
					- Fuente de información sobre educación sexual	- 30		

## 4.7. Recolección de datos

### 4.7.1. Técnica

Para poder evaluar los factores del embarazo precoz, se usó como técnica la encuesta, el cual se aplicó en el mes de agosto del 2021.

### 4.7.2. Instrumento

Como instrumento se elaboró un cuestionario de 30 ítems, el cual sirvió para recolectar información con la finalidad de determinar los factores del embarazo precoz en adolescentes de 14 a 19 años del Hospital Apoyo Palpa. La validez del instrumento se realizó mediante juicio de expertos y para la confiabilidad se utilizó la prueba de coeficiente de alfa de Cronbach, con él se obtuvo un valor de  $\alpha = 0.8$ , concluyendo que el instrumento se considera de excelente confiabilidad.

$\alpha =$	Coficiente de confiabilidad del cuestionario	0.8
$k =$	Numero de ítems del instrumento	30
$1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2}$	Sumatoria de las varianzas de los ítems	16.4
	Varianza total del instrumento	71.6

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

$$\alpha = \frac{30}{30-1} \left[ 1 - \frac{16.4}{71.6} \right]$$

$$\alpha = 1.03 [1 - 0.22]$$

$$\alpha = 1.03 [0.78]$$

$$\alpha = 0.80$$

Se refleja excelente confiabilidad, con un valor de 0.8.

#### **4.7.3. Procedimiento de análisis e interpretación de datos**

Después de recolectar los datos mediante la aplicación de la encuesta a los adolescentes de 14 a 19 años del Hospital Apoyo Palpa, se procederá a organizar la información en el programa SPSS para analizar los datos en relación de la variable y las dimensiones.

## V. RESULTADOS

### 5.1. Presentación de los resultados

**Cuadro 01: Factores sociodemográficos**

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar	Varianza
Edad	46	1	2	1,67	,474	,225
Procedencia	46	1	2	1,46	,504	,254
Ocupación	46	1	4	1,85	,842	,710
Estado civil	46	1	5	1,74	,828	,686
Convivencia actual	46	1	4	1,87	,778	,605
Influencia de amigos en toma de decisiones	46	1	2	1,67	,474	,225
Temas de conversación con las amistades	46	1	4	1,65	1,037	1,076
Presión sexual de pareja	46	1	2	1,72	,455	,207
Relaciones sexuales voluntarias antes del embarazo	46	1	2	1,15	,363	,132
Embarazo deseado	46	1	2	1,70	,465	,216
Causa de embarazo	46	1	4	1,85	,698	,487
Frecuencia de violencia entre los integrantes de la familia	46	1	2	1,76	,431	,186
Consideración del núcleo familiar	46	1	2	1,41	,498	,248
Convivencia con los padres	46	1	2	1,15	,363	,132
Relación con los padres	46	1	2	1,17	,383	,147
Conversación con padres sobre temas de sexualidad y embarazo	46	1	3	1,87	,400	,160
Reacción de padres ante el embarazo	46	1	4	2,41	,805	,648
Relación de pareja estable	46	1	3	1,74	,905	,819

### Cuadro 02: Factores Económicos

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar	Varianza
Monto de ingreso mensual	46	0	4	1,43	,807	,651
Dependencia económica	46	1	3	1,96	,868	,754

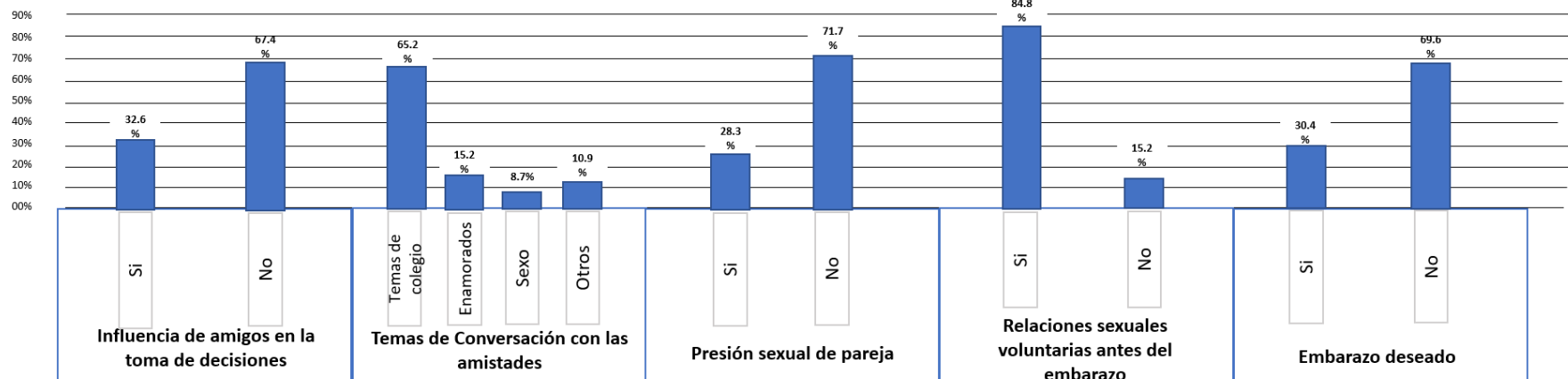
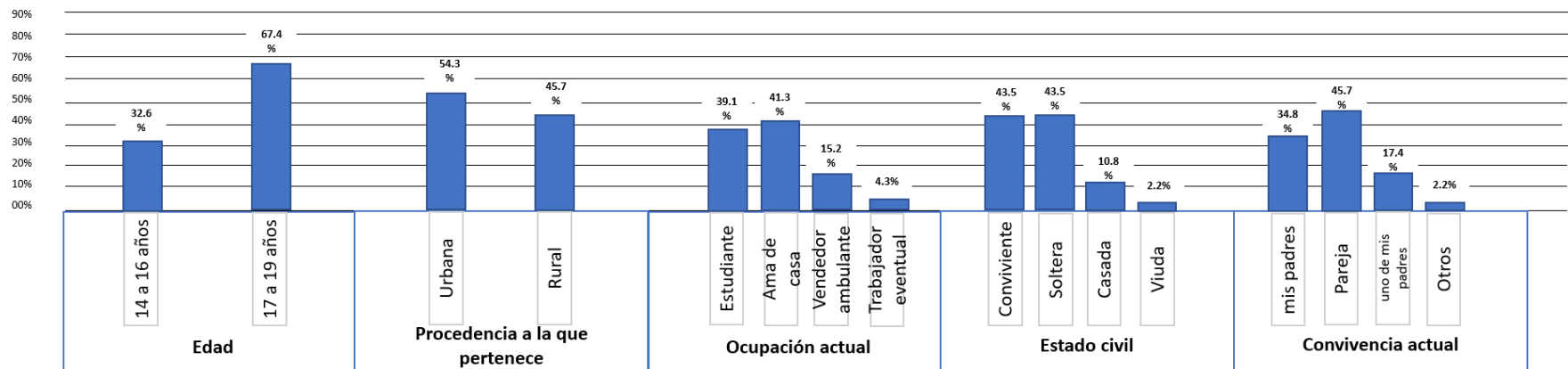
### Cuadro 03: Factores Cognitivos

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar	Varianza
Medios de comunicación para informarse sobre educación sexual	46	1	4	2,07	,646	,418
Uso de método anticonceptivo antes del embarazo	46	1	2	1,63	,488	,238
Conocimiento de algún método anticonceptivo	46	0	2	1,04	,295	,087
Método anticonceptivo que conocía	46	0	4	1,28	,779	,607
Prevención del uso de preservativo	46	1	3	1,33	,701	,491
Periodo de tiempo de consumo de píldoras anticonceptivas	46	1	4	2,93	1,421	2,018
Asistencia al Centro de Salud para informarse sobre métodos anticonceptivos	46	1	4	1,72	,584	,341



Medios de información sobre métodos anticonceptivos	46	1	4	2,96	1,264	1,598
Modo de un embarazo	46	1	4	1,15	,595	,354
Información brindada sobre educación sexual	46	1	4	2,80	1,185	1,405

**Gráfico 1: Factores sociodemográficos**



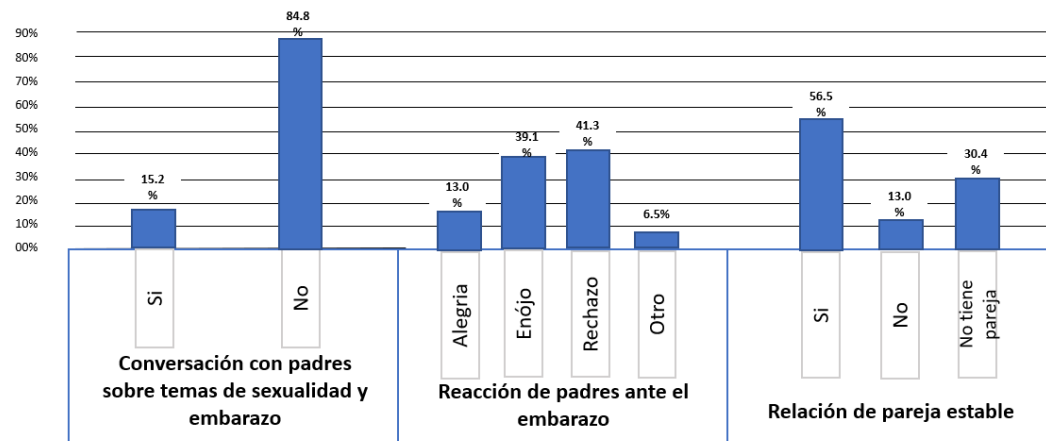
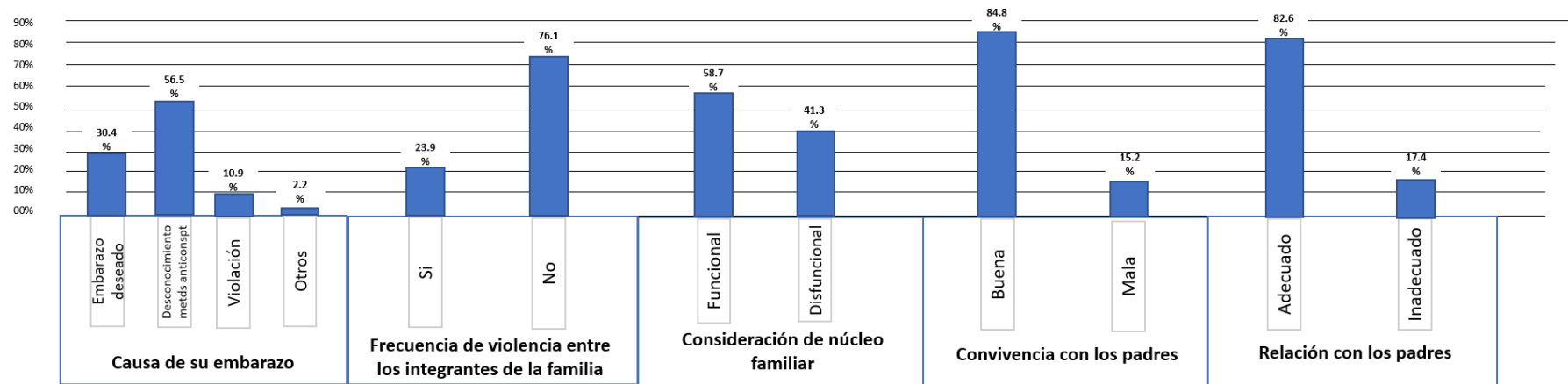
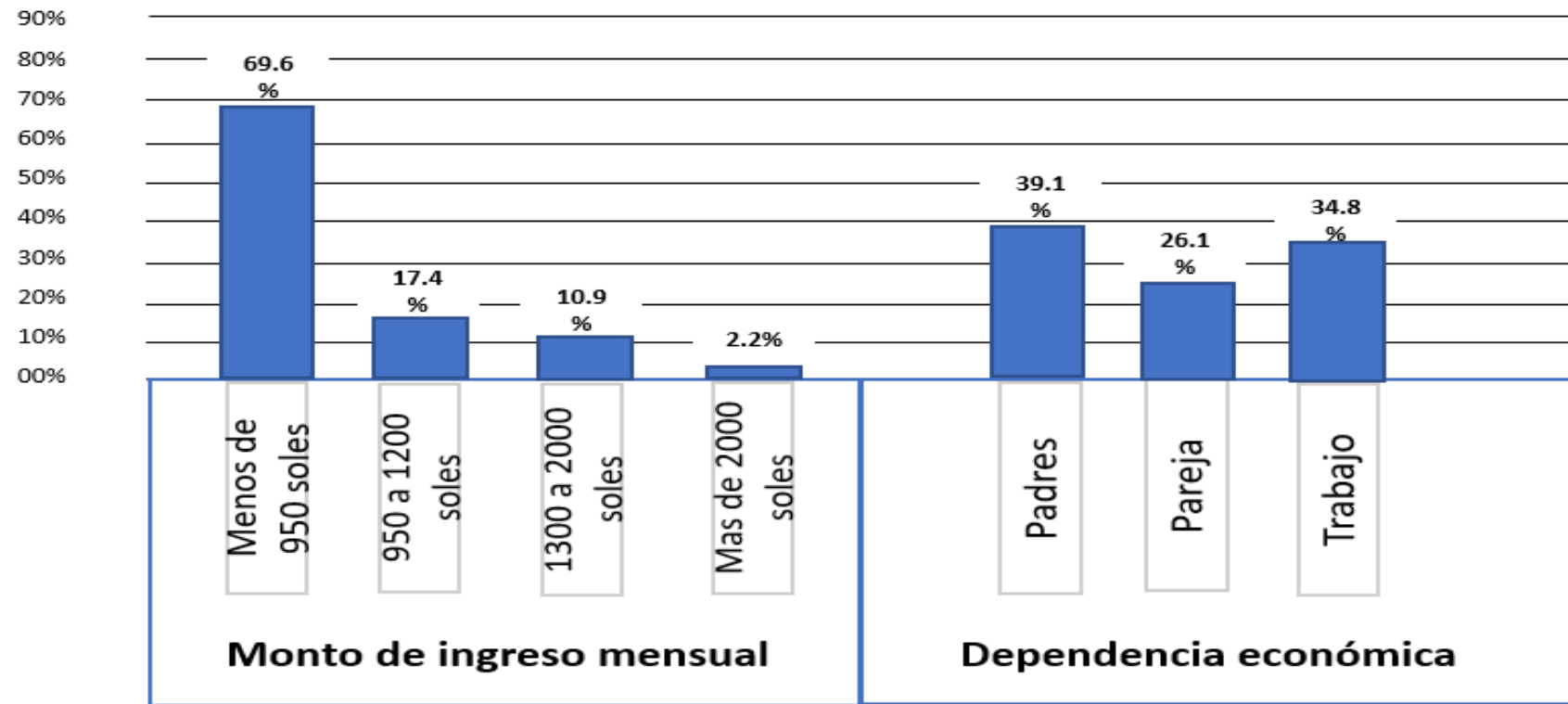
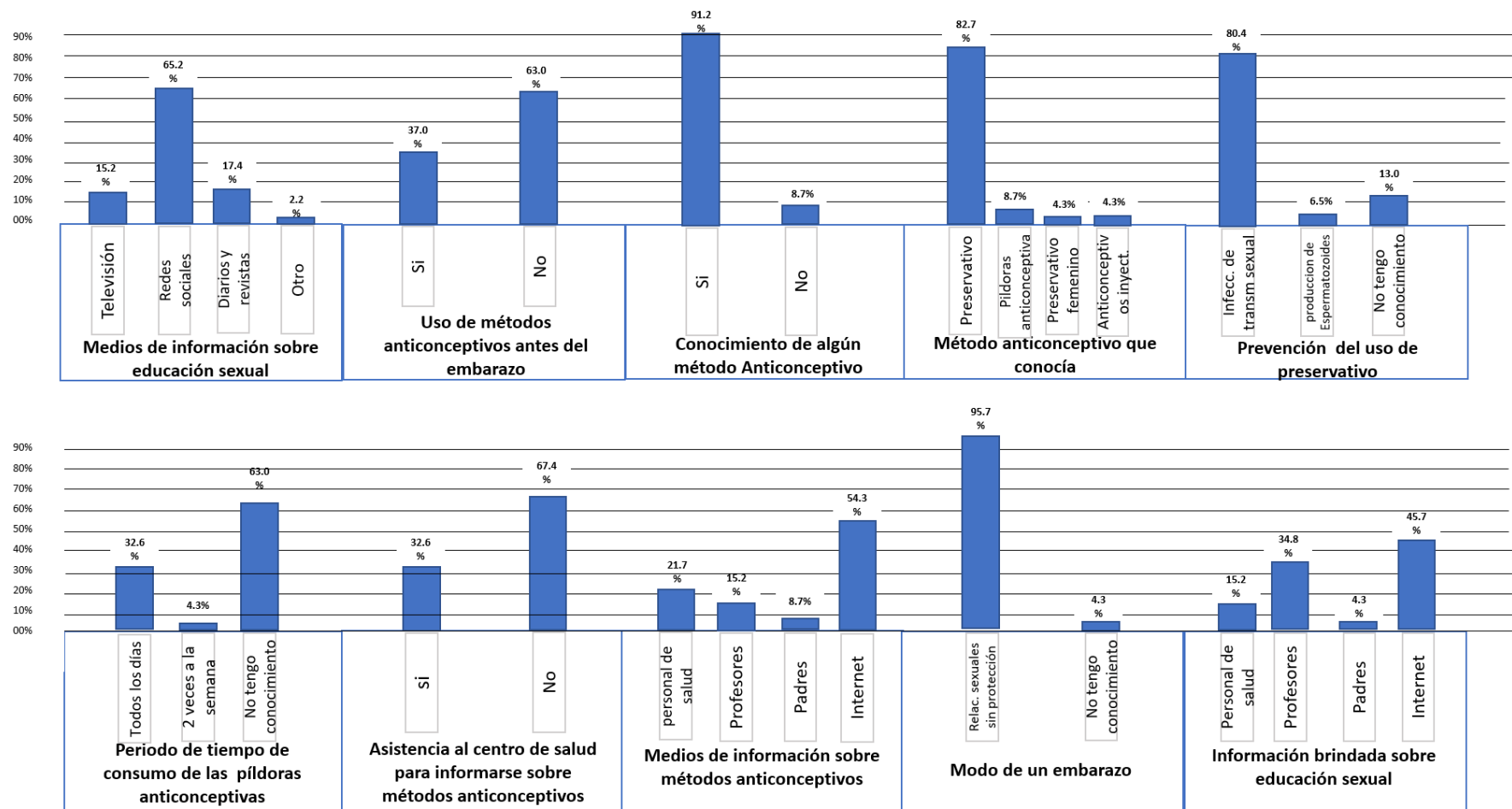


Gráfico 2: Factores económicos



**Gráfico 3: Factores cognitivos**



## 5.2. Interpretación de los resultados

Luego de la aplicación del cuestionario y de la recolección de datos, se presenta a continuación los resultados.

En el cuadro N° 01 se puede apreciar los estadísticos descriptivos de la dimensión sociodemográficos, en donde se da a conocer el mínimo, máximo, media, desviación estándar y varianza. En donde el mínimo es aquel valor menor de la lista de valores, asimismo, el máximo es el valor numérico más grande, en cuanto a la media es también conocida como promedio ya que se va obtener al dividir la suma de un conglomerado de números entre la cantidad de ellos, mientras que la desviación estándar es la raíz cuadrada de la varianza, por otro lado, la varianza es aquella medida de dispersión, tal como, la edad, en donde el mínimo fue 1, con un máximo de 2, media 1,67, con una desviación estándar de 0,474 y una varianza de 0,225. En cuanto, a la procedencia el mínimo fue 1, con un máximo de 2, la media tuvo 1,67, con una desviación estándar de 0,504 y con una varianza de 0,254. Del mismo modo, en la ocupación, tuvo como mínimo uno, máximo 4, con una media de 1,85, la desviación estándar 0,842 y con una varianza de 0,710, en el estado civil tuvo como mínimo 1, máximo 5 con una media de 1,74, con una desviación estándar de 0,828 y una varianza de 0,686, en cuanto a la con vivencia actual, tenía un mínimo de uno, máximo 4, con la media de 1,87, la desviación estándar de 0,778 y con una varianza de 0,605. En cuanto a la influencia de amigos, el mínimo fue uno, el máximo dos, con una media de 1,67, la desviación estándar de 0,474 y con una varianza de 0,225. Asimismo, en la relación con los padres, el mínimo fue uno, el máximo dos, con una media de 1,17, la desviación estándar de 0,383 y la varianza fue 0,147. También en la conversación con los padres sobre temas de sexualidad y embarazo, el mínimo fue uno, el máximo fue tres, con una media de 1,87, la desviación estándar de 0,400 y con una varianza de 0,160. En cuanto a la reacción de los padres ante el embarazo, el mínimo era uno, el máximo cuatro,

con una media de 2,41, desviación estándar de 0,805 y con una varianza de 0,648. Finalmente, en la relación de pareja, tuvo como mínimo uno, máximo tres, con una media de 1,74, la desviación estándar de 0,905 y con una varianza de 0,819

En el cuadro N°02 de la dimensión de factores económicos se puede observar que en el monto de ingreso mensual consta de un mínimo 0 ya que es el valor menor, con un máximo de 4, a la vez la media fue 1,43, asimismo la desviación estándar fue 0,807 y con una varianza de 0,651. En cuanto a la dependencia económica, tuvo un mínimo de 1 que es el valor menor, el máximo fue 3, la media fue 1,96, la desviación estándar fue 0,868 y por ultimo tuvo una varianza de 0,754.

En el cuadro N°03 de la dimensión de factores cognitivos, se puede apreciar que en el medio de comunicación para información sobre educación sexual el mínimo fue 1 ya que es el valor menor, el máximo fue 4 con una media 2,07, una desviación estándar de 0,646 y con una varianza de 0,418. Asimismo, en el uso de métodos anticonceptivo antes utilizado, el mínimo fue 1, el máximo 2, con una media de 1,63, con una desviación estándar de 0,488 y con una varianza de 0,238. También en el método anticonceptivo que conoce, tuvo un mínimo de 0 con un máximo de 2, con una media de 1,04, con una desviación estándar de 0,295 y con una varianza de 0,087. En cuanto al método anticonceptivo, tuvo un mínimo de 0, con un máximo de 4 a la vez con una media de 1,28, mientras una desviación estándar de 7,79 y una varianza de 0,607. También, en la prevención del uso de preservativo tuvo un mínimo de 1 siendo el valor menor, con un máximo 3, con una media 1,33, con una desviación estándar de 0,701 y una varianza de 0,491. A la vez, el periodo de consumo de píldoras anticonceptivas tuvo un mínimo de 1, con un máximo de 4, la media fue 2,93, con una desviación estándar de 1,421 y una varianza de 2,018. Igualmente, en la asistencia al centro de salud tuvo un mínimo de 1 con un máximo de 4, mientras que la media fue 1,72 con una desviación

estándar de 0,584 y una varianza de 0,341. Al respecto del lugar de información de métodos anticonceptivos, tuvo un mínimo de 1 con un máximo de 4, con una media 2,96 a la vez con una desviación estándar de 1,264 y una varianza de 1,598. Al mismo tiempo, el modo de embarazo, tuvo como mínimo uno, con un máximo de cuatro, la media fue 1,15, con una desviación estándar 0,595 y una varianza de 0,354. En el mismo contexto, la información sobre educación sexual, tuvo como mínimo 1, con un máximo de 4, la media fue 2,80 con una desviación estándar de 1,185 y una varianza de 1,405.

### **Factores sociodemográficos**

Se observa que, el 32.6% (15), de los participantes tienen de 14 a 16 años, el 67.4% (31) pertenecen a los adolescentes que tienen 17 a 19 años de edad; el 54.3% (25) pertenece a una zona urbana y el 45.7% (21) a una zona rural. Respecto a la ocupación de las adolescentes, el 39.1% (18) es estudiante, el 41.3% (19) ama de casa, seguido del 15.2% (15) quienes son vendedores ambulantes y el 4.3% (2) presenta un trabajo eventual. Respecto al estado civil el 43.5% (20) presenta un estado civil de conviviente, al igual que un 43,5% (20) de solteras, seguido de un 10.8% (5) de casadas y un 2.2% (1) de viudas. A si mismo se observa que, el 45.7% (21) vive con su pareja, seguido del 34.8% (16) que vive con sus padres, el 17.4%( 8) con uno de sus padres y finalmente un 2.2% (1) viven con otras personas. El 67.4% (31) refiere que sus amigos no influyeron en sus decisiones y el 32.6% (15) refiere que sí. El 65.2% (30) conversaba con sus amistades sobre temas de colegio, un 15.2% (7) sobre temas de enamorados, un 8.7% (4) sobre sexo y un 10.9% (5) sobre otros temas. El 28.3% (13) refiere que si tuvo presión sexual de pareja y un 71.7% (33) refiere que no. El 84.8% (39) tuvo relaciones sexuales voluntarias antes del embarazo y el 15.2% (7) no. El 69.6% (32) no tuvo un embarazo deseado, a diferencia del 30.4% (14) que sí. Respecto a la causa de su embarazo, un 56.5% (26) refiere que fue a causa de falta de



conocimiento de métodos anticonceptivos, un 30.4% (14) quiso estar embarazada, un 10.9% (5) menciona que fue a causa de violación, y un 2.2% (1) por otras causas.

También se observa que, un 76.1% (35) no presentaba frecuentemente violencia entre los integrantes de su familia y un 23.9% (11) sí; el 58.7% (27) considera tener un núcleo familiar funcional, a diferencia del 41,3% (19) que no; un 84.8% (39) presentó una buena convivencia con sus padres y un 15,2% (7) mala convivencia; en un 82.6% (38) la relación con los padres fue adecuada, a diferencia del 17.4% (8) que fue inadecuada; el 84.8% (39) no tiene conversaciones con sus padres sobre temas de sexualidad y embarazo, a diferencia del 15.2% (7) que sí; el 41.3% (19) de las adolescentes refieren que la reacción de padres ante su embarazo fue de rechazo, el 39.1% (18) refiere que fue de enojo, del 13% (6) fue de alegría, del 6.5% (3) otro tipo de reacción; finalmente, el 56.5% (26) tiene una relación estable con su pareja, el 13% (6) no tiene una relación estable y el 30.4% (14) no tiene pareja.

### **Factores Económicos**

Se observa que, el 69.6% (32) recibe un ingreso mensual menos de 950 soles, el 17.4% (18) de 950 a 1200, el 10.9% (5) de 1300 a 2000 y el 2.2% (1) más de 2000 soles. Respecto a la dependencia económica, el 39.1% (18) de las adolescentes presentaba dependencia económica de los padres, el 26.1% (12) de la pareja y el 34.8% (16) trabajaba.

### **Factores Cognitivos**

Se observa que, respecto a los medios de comunicación para informarse sobre educación sexual, el 65.2% (30) refiere que es por redes sociales, el 17.4% (8) refiere que son revistas, el 15.2% (7) televisión y el 2.2% (1) otro; el 63% (29) no uso ningún método conceptivo antes del embarazo y el 37% (17) si uso; el 91.2% (42) si presenta conocimiento sobre algún método anticonceptivo y el

8.7% (4) no; 82.7% (38) dice conocer sobre el preservativo, el 8.7% (4) conoce sobre píldoras anticonceptivos, el 4.3% (2) sobre preservativos femeninos y el 4,3% (2) sobre anticonceptivos inyectables. El 80.4% (37) refiere que el uso de preservativo previene el embarazo y las ITS, el 13% (6) no tiene conocimiento sobre ello y el 6.5% (3) refiere que previene la producción de espermatozoides.

El 63% (29) de las adolescentes no tiene conocimiento sobre el consumo de píldoras anticonceptivas, el 32.6% (15) refiere que se consume todos los días y el 4,3% (2) dice que el consumo es de 2 veces a la semana. El 67.4% (31) no asiste al Centro de Salud para informarse sobre métodos anticonceptivos, a diferencia del 32.6% (15) que sí. El 54.3% (25) se informó sobre métodos anticonceptivos por medio del internet, el 21.7% (10) por personales de salud, el 15.2% (7) por profesores y el 8.7% (4) por padres. El 95.7% (44) refiere que el modo en que una mujer puede quedar embarazada es por tener relaciones sexuales sin protección y el 4.3% (2) no tiene conocimiento. Un 45.7% (21) se informó sobre educación sexual a través del internet, el 34.8% (16) por profesores, el 15.2% (7) por personales de salud y el 4.3% (2) por padres.

## **VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS**

### **6.1. Análisis descriptivo de los resultados**

La discusión de los resultados se realizó comparando los hallazgos encontrados en el estudio realizado, con el de los antecedentes y abalándose en los aportes teóricos.

Perteneciendo al diseño descriptivo, no fue necesario formular la hipótesis, por tal motivo no se elaboró la contrastación de hipótesis.

### **6.2. Comparación de los resultados con marco teórico**

Respecto a la edad de las adolescentes, la minoría (32.6%) se encuentra en el grupo de 14 a 16 años y en el grupo de 17 a 19 años se encuentra la mayoría (67.4%), la misma que concuerda con los obtenidos en la investigación realizada por Mero Villa J y Villarroel Moran (6), donde menciona que la mayoría (46%) se encuentra entre las edades de 17 a 19 años, en menor proporción (42%) tiene de 14 a 16 años de edad y el 12% tiene de 10 a 13 años. Ante lo expuesto, Juan R. menciona que es relevante conocer las características de estas etapas de la adolescencia, ya que todos experimentan variaciones sociodemográficas, económicas y cognitivas, de esta forma se podrá analizar actitudes y comportamientos. (16)

Respecto a la zona que pertenece, una mayor proporción (54.3%) pertenece a una zona urbana, la misma que concuerda con el estudio de Leyla Rojas Camila (10), donde establece que la mayoría (54.8%) es de origen urbana. Según la OPS, los factores sociales son aquellos componentes que afectan a las personas, sea el lugar y en el espacio en el que se encuentran, estos conforman medio ambiente social, el cual va influir ya sea como persona, familia o sociedad, considerándose la familia con mayor relevancia. (22)

Respecto a la ocupación en adolescentes, la mayoría (41.3%) es ama de casa, la misma que concuerda con el estudio de Castillo Abad SR (9), quien establece que la mayoría (65.1%) sobresale en la ocupación de ama de casa.

Una gran proporción (69.6%) de las adolescentes no tuvo un embarazo deseado, la misma que concuerda con el estudio de Leyla Rojas Camila (10), quien menciona que un elevado porcentaje (88.1%) de las adolescentes de 14 a 18 años tuvieron un embarazo no deseado. Ante lo expuesto Luparello Rosalía menciona que en ocasiones la pareja presiona para tener relaciones sexuales, con algunos argumentos de rechazo, que intimida a la mujer para que acceda a su petición o usando fuerza física. La agresión sexual conduce a un embarazo y grave desestructuración psíquica que puede llevar a situaciones extremas como abandono del recién nacido o suicidio. (23)

Un elevado porcentaje de adolescentes (76.1%) no presentaba violencia entre los integrantes de la familia, contrario a los resultados del estudio de Oriundo Vásquez Karel y Almeyda Huapaya Rocio (11) quien resalta que en gran proporción (72%), tuvo en su entorno familiar, maltrato y violencia física. Shibley y Jhon mencionan que La familia influye grandiosamente sobre los comportamientos de los adolescentes y es esencial para su formación responsable. (24)

Las adolescentes en su mayoría (58.7%), considera tener un núcleo familiar funcional, a diferencia del estudio de Rojas Huamán E (8), quien dice que una pequeña cantidad de las adolescentes (54,7%), tienen familia disfuncional. Ante lo mencionado, Shibley y Jhon dicen que la estructura familiar también influye, ya que vivir en un hogar monoparental, es decir aquellos que solo están conformados solo por el padre o madre, repercute en el embarazo precoz, relacionado a la dificultad que tiene el padre para supervisar el comportamiento de la adolescente. Existe evidencia

de que la presencia de ambos padres en el hogar está relacionada con la baja actividad sexual de adolescentes. (24)

Respecto a los factores económicos la mayoría (69.6%) recibe un ingreso mensual menos de 950 soles, resultado similar al estudio de Rojas Huamán E (8), quien menciona, en el nivel D socioeconómico presento una pequeña cantidad de los participantes (75,6%) y nivel E socioeconómico un 12,8%, considerando nivel socioeconómico bajo (D+E). Ante lo expuesto Carlos y Liliana mencionan que, la economía de una persona o familia es afectada por la política económica y por los efectos sobre el nivel de precios, la disponibilidad de empleo y la fuente de ingreso. Muchos estudios realizados en el mundo, demuestran una apreciable relación entre la pobreza y los altos índices de embarazo precoz. (25)

Una pequeña proporción (39.1%) de las adolescentes presentan dependencia económica de los padres, contrario al estudio de Leyla Rojas; Camila R (10), quien menciona que el 52.4% tiene apoyo económico de sus progenitores.

Respecto a los factores cognitivos, se observa que, un elevado porcentaje (91.2%) si presenta conocimiento sobre algún método anticonceptivo, contrario al estudio de Bueno Villar M, Nieves Martínez M, Jurado Mejía Y (7), quien expone que el principal factor de embarazo fue la falta de información. Ante lo expuesto la OPS menciona que, Es importante que los adolescentes tengan conocimiento sobre los tipos de métodos anticonceptivos, estos pueden ser de barrera, hormonales, quirúrgicos, entre otros. (22)

Una considerable cantidad de adolescentes (54.3%) se informó sobre métodos anticonceptivos por medio del internet, seguido de algunos (21.7%) que se informaron por personales de salud, el 15.2% por profesores y el 8.7% por padres. similar a lo que menciona Ramírez Martínez W (13) en su estudio, en donde la minoría (30.6%), obtuvo información sobre educación sexual por

el personal de salud. Con la tecnología actual, se accede a todo tipo de información, aun en las zonas pobres, el adolescente tiene acceso a un celular con Internet, y puede ingresar a páginas que incitan a la sexualidad, la televisión forma parte de este comportamiento, existen propagandas demasiadas eróticas, esto incita al adolescente a descubrir su sexualidad de forma negativa.

(24)

## CONCLUSIONES

En relación a los factores sociodemográficos del embarazo precoz en adolescentes de 14 a 19 años del Hospital Apoyo Palpa, Palpa -2021, lo más predominantes fue que, mayoría es ama de casa, no tuvo un embarazo deseado, la causa de embarazo fue la falta de conocimiento de métodos anticonceptivos, asimismo el gran porcentaje de las adolescentes refirió que no hubo violencia entre los integrantes de su familia y que presentan una familia funcional, sin embargo no conversaban sobre temas de sexualidad y embarazo con sus padres.

En relación a los factores económicos del embarazo precoz, las adolescentes reciben un ingreso mensual inferior a 950 soles y una gran proporción depende económicamente de sus padres,

Con respecto a los factores cognitivos de las adolescentes, lo más resaltante fue que, la mayoría se informaba sobre educación sexual por medio del internet, no asistían al Centro de Salud para informarse sobre métodos anticonceptivos, no usaban ningún anticonceptivo antes del embarazo, sin embargo, la mayoría conocía sobre alguno, como el condón.

## RECOMENDACIONES

- En función de los resultados obtenidos en la investigación realizada, se sugiere al Hospital Apoyo Palpa incluir programas educativos y talleres sobre educación sexual.
- Se sugiere al hospital apoyo Palpa elaborar programas educativos que potencien la comunicación asertiva entre padres e hijos adolescentes.
- Se sugiere a las Licenciadas de Enfermería promover programas dirigidos a los padres, para que brinden educación a sus hijos sobre salud sexual y reproductiva.
- Los personales de salud deberían de asistir con regularidad al centro educativo de los adolescentes, para que puedan brindar información verídica como confiable, sobre el uso de métodos anticonceptivos y una sexualidad segura.
- Informar a los padres sobre como tener mayor control sobre los medios de comunicación que usan los adolescentes, para que puedan intervenir oportunamente sobre actitudes de riesgos que fomentan estos medios.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. Organización Mundial de la salud. [Online]; 31 de enero del 2020 [cited 2021 Junio 08. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>.
2. América Latina y el Caribe. UNFPA. [Online]; 2018 [cited 2021 Junio 08. Disponible en: <https://lac.unfpa.org/es/news/am%C3%A9rica-latina-y-el-caribe-tienen-la-segunda-tasa-m%C3%A1s-alta-de-embarazo-adolescente-en-el-mund-1>.
3. El Peruano. En el Perú, 12 de cada 100 adolescentes están embarazadas o ya son madres. DIARIO OFICIAL DEL BICENTENARIO. 2020 Septiembre: p. 1. Disponible en: <https://elperuano.pe/noticia/104213-minsa-en-el-peru-12-de-cada-100-adolescentes-estan-embarazadas-o-ya-son-madres>
4. Asamblea General de las Naciones Unidas. Objetivos de desarrollo sostenible. Lima: Instituto Nacional de Estadística e Informática; 2017. p. 20. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digita/es/Est/Lib1525/pdf/cap013.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digita/es/Est/Lib1525/pdf/cap013.pdf)
5. Mesa de Concertación para la Lucha Contra la Pobreza – Ica. Informe regional Ica; 2019. Disponible en: <https://www.mesadeconcertacion.org.pe/storage/documentos/2019-12-05/informe-infancia-en-cifras-2019-ica.pdf>
6. Mero J, Villarroel J. Factores asociados en adolescentes embarazadas en un Centro de Salud en la Ciudad de Guayaquil. [Tesis]; [Guayaquil]: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2018. Disponible en:

<http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/10048/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-409.pdf>

7. Bueno M, Nieves M, Jurado Y. Factores presentes en el embarazo en adolescentes en una institución de salud de Riohacha 2016-2018 [Tesis]; [Riohacha]: Universidad Cooperativa de Colombia Seccional Santa Marta; 2018. Disponible en: [https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/13422/6/2019\\_Embarazo\\_Adolescentes\\_Riohacha.pdf](https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/13422/6/2019_Embarazo_Adolescentes_Riohacha.pdf)
8. Rojas Humán E. Factores de riesgo asociados con el embarazo en adolescentes en el Hospital Nacional Hipólito Unanue en el año 2018 [Tesis]; [Lima]: Universidad Ricardo Palma; 2018. Disponible en: <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/1816>
9. Castillo R. Factores de riesgo que influyen en el embarazo de adolescentes que acuden al Centro de Salud San Ignacio, Cajamarca, 2019 [Tesis]; [Cajamarca]: Universidad Señor de Sipán; 2019. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/6476/Castillo%20Abad%20Saby%20Roxana.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
10. Leyla C. Factores asociados al incremento de embarazo en adolescentes de 14 a 18 años atendidos en el Hospital Tingo María 2017 [Tesis]; [Tingo María]: Universidad de Huanuco; 2017. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/1726>
11. Oriundo K, Almeyda R. Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes que asisten al centro de salud Pueblo Nuevo de Chincha setiembre-noviembre 2019 [Tesis]; [Chincha]: Universidad Autónoma de Ica; 2019. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/602/1/ALMEYDA%20HUAPAYA%20ROCIO%20-%20ORIUNDO%20VASQUEZ%20KAREL.pdf>

12. Ramos Gomez F. Factores que influyen en el embarazo de los adolescentes de la Jurisdicción del Puesto de Salud LA MEJORADA – HUAYTARA - HUANCVELICA 2016 [Tesis]; [Huancavelica]: Universidad Autónoma de Ica; 2016. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/175/1/FORTUNATO%20RAMOS%20GOMEZ-FACTORES%20QUE%20INFLUYEN%20EMBARAZO%20ADOLESCENTES.pdf>
13. Ramirez Martinez W. Factores de Riesgo y su relación al Embarazo Adolescente del Centro de Salud “San Joaquín”. Julio - Setiembre 2020. Ica – Perú [Tesis]; [Ica]: Universidad Autónoma de Ica; 2020. Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/2945/T.%20TPMH%20%20RAMIREZ%20MARTINEZ%20WALTER%20KELDISH.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. Aguirre Grimaldo R. Factores psicológicos asociados al embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro de Ica. Junio- Noviembre 2018 [Tesis]; [Ica]: Universidad Autónoma de Ica; 2018. Disponible en: <http://repositorio.upica.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/392/AGUIRRE%20GRIMALDO%20CARLA%20ROCIO%20%e2%80%93%20FACTORES%20PSICOLOGICOS%20ASOCIADOS%20AL%20EMBARAZO%20EN%20ADOLESCENTES.%20HOSPITAL%20SANTA%20MARIA%20DEL%20SOCORRO%20DE%20ICA.%20JUNIO-NOVIEMBRE%202018.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. Organización Mundial de la Salud. Programa de Orientación en Salud Adolescente para Proveedores de Salud. Ginebra: OMS. Disponible en: [https://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/topics/adolescence/dev/es/](https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/)

16. Issler J. Embarazo en la adolescencia. Revista de Posgrado de la Cátedra VIa Medicina N° 107. 2001 Agosto;; p. 11-23. Disponible en: [https://med.unne.edu.ar/revistas/revista107/emb\\_adolescencia.html](https://med.unne.edu.ar/revistas/revista107/emb_adolescencia.html)
17. Solar LP, Riguera MG, Gómez NP, Borges KR. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. Revista Médica Electrónica. 2014 Diciembre; 36(6). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242014000600004](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242014000600004)
18. Urra E, Jana A, García M. Algunos aspectos esenciales del pensamiento de Jean Watson y su teoría de cuidados transpersonales. Ciencia y enfermería. 2011. Diciembre; 17(3). Disponible en:
19. Esteban RC, Rodríguez TC, Arias SS. Efectividad de intervención basada en modelo de Nola Pender en promoción de estilos de vida saludables de universitarios peruanos. Revista Cubana de enfermería. 2019 Mayo; 35(4). Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2859/500>
20. Pasqualini D, Llorens A. Salud y Bienestar de los Adolescentes y Jóvenes Una Mirada Integral Buenos Aires: OPS/OMS; 2010. Disponible en: <http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/SaludBienestarAdolescente%20Diana%20Compiladores.pdf>
21. Quiroz AV. Factores sociodemográficos y personales asociados a primer embarazo en adolescentes. Hospital regional de Cajamarca – 2015. [Tesis] , editor. [Cajamarca]: Universidad nacional de Cajamarca; 2016. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/911/TESIS%20FACTORES%20SOCIODEMOGR%C3%81FICOS%20Y%20PERSONALES%20ASOCIADOS%20A%20PRIMER%20EMBARAZO.%20>

[HOSPITAL%20REGIONAL%20DE%20C.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

22. Organización Panamericana de la Salud. Estrategia y plan de acción regional sobre los adolescentes y jóvenes Washington: OPS; 2010-1018. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2011/Estrategia-y-Plan-de-Accion-Regional-sobre-los-Adolescentes-y-Jovenes.pdf>
23. Luparello RC. Embarazo adolescente no planificado y determinantes de la salud presentes en adolescentes embarazadas registrados en el Hospital Municipal Dr. Pascual A. Tirro de la comunidad de Hernando, durante el año 2010 [Tesis] , editor. [Córdoba]: Universidad Nacional de Córdoba; 2014. Disponible en: [http://lildbi.fcm.unc.edu.ar/lildbi/tesis/luparello\\_rosalia\\_cecilia.pdf](http://lildbi.fcm.unc.edu.ar/lildbi/tesis/luparello_rosalia_cecilia.pdf)
24. Hyde JS, DeLamater J. Sexualidad Humana. Novena ed. México: McGrawHill Interamericana; 2003. Disponible en: <https://biblioteca.unipac.edu.mx/wp-content/uploads/2017/06/Sexualidad-Humana-9na-ed.pdf>
25. Mercadeo CG, Vélez LM. Factores sociales, demográficos, familiares y económicos relacionados con el embarazo en adolescentes, área urbana, Briceño, 2012. Rev, Salud Pública. 2014 Marzo; 16(3). Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v16n3/v16n3a06.pdf>
26. Organización de la mundial de la salud. Planificación familiar. [Online].; 2020 [cited 2021 julio 09. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>.
27. Macció GA. Información sociodemográfica. Ordina ed. G.mació , editor.; 1997. Disponible en: [https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/34405/S9700578\\_es.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/34405/S9700578_es.pdf?sequence=2&isAllowed=y)

28. Real Academia Española. Cognición. [Online].; 2014 [cited 2021 julio 05]. Disponible en: <https://dle.rae.es/cognici%C3%B3n>.
29. Paulo Bustillos IC. Glosario para periodistas sobre sexualidad, sexo, género, VIH. 2nd ed. Decidir CpeDa, editor. La paz; 2003. Disponible en: [http://catolicasbolivia.org/wp-content/uploads/2014/11/layout\\_glosario\\_6.pdf](http://catolicasbolivia.org/wp-content/uploads/2014/11/layout_glosario_6.pdf)
30. Restoy LS, Valls SF, Sesma SS. Educación sexual. Tamara Oroscco Herreros ed. España: Ministerio de Educación. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=47SfAwAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false>
31. Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades. Hoja informativa de los CDC. Información para los adolescentes y adultos jóvenes: Cómo mantenerse sano y prevenir las enfermedades de transmisión sexual Estados Unidos: CDC; 2018. Disponible en: [https://www.cdc.gov/std/spanish/Teens\\_STDs\\_Spanish.pdf](https://www.cdc.gov/std/spanish/Teens_STDs_Spanish.pdf)
32. ELSEVIER. Diccionario Mosby POCKET de medicina, enfermería y ciencias de la salud. 4th ed. Madrid: Elsevier imprint; 2005. Disponible en: [https://books.google.com.pe/books?id=FjFO90C-zPEC&pg=PA4&dq=GLOSARIO+DE+EMBARAZO+PRECOZ&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwilq\\_iF7ZDyAhWnHLkGHWgjDCQQ6AEwBXoECAsQAq#v=onepage&q=GLOSARIO%20DE%20EMBARAZO%20PRECOZ&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=FjFO90C-zPEC&pg=PA4&dq=GLOSARIO+DE+EMBARAZO+PRECOZ&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwilq_iF7ZDyAhWnHLkGHWgjDCQQ6AEwBXoECAsQAq#v=onepage&q=GLOSARIO%20DE%20EMBARAZO%20PRECOZ&f=false)
33. Hernández, R. y Mendoza, C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México: Mc GRAW- HILL; 2018.

# ANEXO

## Anexo 1: Matriz de consistencia

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGÍA
<p><b>Problema General</b></p> <p>¿Cuáles son los factores del embarazo precoz en adolescentes de 14 a 19 años del Hospital Apoyo Palpa, Palpa - 2021</p> <p><b>Problemas Específicas</b></p> <p>¿Cuáles son los factores sociodemográficos del embarazo</p>	<p><b>Objetivo General</b></p> <p>Determinar los factores del embarazo precoz en adolescentes de 14 a 19 años del Hospital Apoyo Palpa, Palpa - 2021</p> <p><b>Objetivos Específicos</b></p> <p>Determinar los factores sociodemográficos del embarazo precoz en</p>	<p><b>Hipótesis</b></p> <p>El presente informe no tiene hipótesis ya que pertenece a un diseño descriptivo.</p>	<p>Factores del embarazo</p>	<p><b>Factores Sociodemográficos</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Edad</li> <li>- Procedencia</li> <li>- Ocupación</li> <li>- Estado civil</li> <li>- Convivencia</li> <li>- Influencia de amigos en la toma de decisiones</li> <li>- Conversación con amigos</li> <li>- Presión sexual de pareja</li> <li>- Relaciones sexuales voluntaria</li> <li>- Embarazo deseado</li> <li>- Causa del embarazo</li> </ul>	<p><b>Enfoque:</b></p> <p>Cuantitativo</p> <p><b>Tipo de investigación:</b></p> <p>Aplicada</p> <p><b>Diseño de Investigación:</b></p> <p>No experimental</p> <p><b>Población:</b></p>



<p>precoz en adolescentes de 14 a 19 años del Hospital Apoyo Palpa, Palpa - 2021?</p>	<p>adolescentes de 14 a 19 años del Hospital Apoyo Palpa, Palpa - 2021</p>				<ul style="list-style-type: none"> <li>- Violencia familiar</li> <li>- Núcleo familiar</li> <li>- Convivencia con padres</li> <li>- Relación con padres</li> <li>- Conversación de sexualidad con padres</li> <li>- Reacción de padres ante embarazo</li> <li>- Relación con pareja</li> </ul>	<p>La población estará conformada por 46 adolescentes de 14 a 19 años del hospital Apoyo Palpa, Palpa - 2021</p>
<p>¿Cuáles son los factores económicos del embarazo precoz en adolescentes de 14 a 19 años, en el Hospital Apoyo Palpa, Palpa - 2021?</p>	<p>Determinar los factores económicos del embarazo precoz en adolescentes de 14 a 19 años del Hospital apoyo Palpa, Palpa - 2021</p>			<p><b>Factores Económicos´</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ingreso mensual</li> <li>- Dependencia económica</li> </ul>	
<p>¿Cuáles son los factores cognitivos</p>	<p>Determinar los factores cognitivos del embarazo</p>			<p><b>Factores Cognitivos</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Medios de comunicación para informarte</li> </ul>	

<p>del embarazo precoz en adolescentes de 14 a 19 años del Hospital Apoyo Palpa, Palpa - 2021?</p>	<p>precoz en adolescentes de 14 a 19 años del Hospital Apoyo Palpa, Palpa - 2021</p>				<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uso de método anticonceptivo</li> <li>- Conocimiento sobre algún método anticonceptivo</li> <li>- Nombre el método anticonceptivo que conoce</li> <li>- Que evita el uso de preservativo</li> <li>- Píldoras anticonceptivas</li> <li>- Asiste al C.S para informarte</li> <li>- Fuente de información sobre métodos anticonceptivos</li> <li>- Causa de embarazo</li> </ul>	
--	--	--	--	--	---	--

					- Fuente de información sobre educación sexual	
--	--	--	--	--	--	--

## **Anexo 2: Instrumento**

### **CUESTIONARIO**

Buen día, el presente cuestionario ha sido elaborado con el objetivo de determinar los factores del embarazo precoz en adolescentes de 14 a 19 años.

Este cuestionario es de carácter anónimo y los resultados obtenidos servirán en esta investigación, agradecemos anticipadamente su participación, esperando que sus respuestas sean lo más sinceras posibles.

### **INSTRUCCIONES**

Responde cada pregunta con un aspa (x) la alternativa que usted considere correcta, le pedimos que responda a este cuestionario con toda sinceridad.

1. Edad
  - a) 14 a 16 años (Adolescente media)
  - b) 17 a 19 años (Adolescente tardía)
2. ¿Cuál es la procedencia a la que usted pertenece?
  - a) Urbana
  - b) Rural
3. ¿Cuál es tu ocupación actual?
  - a) Estudiante
  - b) Ama de casa
  - c) Vendedor ambulante
  - d) Trabajo eventual
4. ¿Cuál es tu Estado civil?
  - a) Conviviente
  - b) Soltera
  - c) Casada
  - d) Divorciada
  - e) Viuda
5. ¿Con quién vives actualmente?

- a) Con mis padres
  - b) Con mi pareja
  - c) Con uno de mis padres
  - d) Otros
6. ¿Tus amigos influían en la toma de tus decisiones?
- a) Si
  - b) No
7. ¿Qué temas solías conversar con tus amistades?
- a) Temas de colegio
  - b) Enamorados
  - c) Sexo
  - d) Otros
8. ¿Usted sintió presión de su pareja para el inicio de su vida sexual?
- a) Si
  - b) No
9. ¿Usted tuvo relaciones sexuales voluntariamente antes del embarazo?
- a) Si
  - b) No
10. ¿Usted quiso estar embarazada?
- a) Si
  - b) No
11. ¿Cuál fue la causa de su embarazo?
- a) Embarazo deseado
  - b) Falta de conocimiento de métodos anticonceptivos
  - c) Violación
  - d) Otros, menciona cual
12. ¿Frecuentemente ha habido alguna muestra de violencia entre los integrantes de su familia?
- a) Si
  - b) No

13. ¿Cómo considera usted su núcleo familiar?

- a) Funcional
- b) Disfuncional

<b>Funcional</b>	<b>Disfuncional</b>
Hogar donde conviven padre, madre y hermanos	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Hijas de madres solteras</li><li>✓ Padres Ausentes</li><li>✓ Padres Divorciados</li><li>✓ Otros familiares</li></ul>

14. ¿Cómo fue la convivencia con tus padres?

- a) Buena
- b) Mala

15. ¿Cómo fue la relación que mantenías con tus padres?

- a) Adecuada
- b) Inadecuada

16. ¿Conversabas con tus padres sobre temas de sexualidad y la posibilidad de un embarazo?

- a) Sí
- b) No

17. ¿Cómo reaccionaron tus padres ante tu embarazo?

- a) Con Alegría
- b) Con Enojo
- c) Con Rechazo
- d) Otro

18. ¿La relación con tu pareja fue estable antes de tu embarazo?

- a) Sí
- b) No
- c) No tengo pareja

19. ¿Qué monto suele ser tu ingreso mensual, aproximadamente?

- a) Menos de 950
- b) 950 a 1200
- c) 1300 a 2000
- d) Más de 2000

20. ¿De quién dependías económicamente?

- a) Padres
  - b) Pareja
  - c) Trabajo
  - d) Otros familiares
21. ¿Qué medio de comunicación usabas para informarte sobre educación sexual?
- a) Televisión
  - b) Redes sociales
  - c) Diarios y revista
  - d) Otro
22. ¿Ha usado algún método anticonceptivo antes de su embarazo?
- a) Si
  - b) No
23. ¿Conocías algún método anticonceptivo?
- a) Si
  - b) No
24. ¿Qué método anticonceptivo conocías?
- a) Preservativo (condón)
  - b) Píldoras anticonceptivas
  - c) Preservativo femenino
  - d) Anticonceptivos inyectables
25. ¿Que evita el empleo de preservativo?
- a) El embarazo y las infecciones de transmisión sexual.
  - b) La producción de espermatozoides
  - c) No tengo conocimiento de ello
26. Como se toman las píldoras anticonceptivas
- a) Todos los días.
  - b) Dos veces a la semana
  - c) Tres veces a la semana
  - d) No tengo conocimiento
27. ¿Asistías al Centro de Salud para informarte sobre métodos anticonceptivos?
- a) Si

b) No

28. Donde te informaste sobre los métodos anticonceptivos

a) Personal de salud

b) Profesores

c) Padres

d) Internet

e) Otros

29. ¿Cómo crees que una mujer puede llegar a embarazarse?

a) Al tener relaciones sexuales sin protección

b) Al tener relaciones sexuales con métodos anticonceptivos

c) No tengo conocimiento de ello

30. ¿Quiénes te han brindado información sobre educación sexual?

a) Personal de salud

b) Profesores

c) Padres

d) Internet

e) Otros



### Anexo 3: Fichas de validación de instrumento de medición

#### INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

##### I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: *FACTORES DEL EMBARAZO PRECOZ EN ADOLESCENTES DE 14 a 19 años*

Nombre del Experto: *Quincho Pérez Luciana.*

##### II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	<i>Si Cumple</i>	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	<i>Si Cumple</i>	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	<i>Si Cumple</i>	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintaxis adecuada en el cuestionario	<i>Si Cumple</i>	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	<i>Si Cumple</i>	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	<i>Si Cumple</i>	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	<i>Si Cumple</i>	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	<i>Si Cumple</i>	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	<i>Si Cumple</i>	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	<i>Si cumple.</i>	

##### III. OBSERVACIONES GENERALES

Ninguna

*Luciana F. Quincho Pérez*  
 LICENCIADA EN ENFERMERÍA  
 C.E.P. 88168

Nombre:  
 No. DNI: *70314178*

## INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

### I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación:

Nombre del Experto: PALOMINO MORON PATRICIA

### II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	CUMPLE	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	CUMPLE	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	CUMPLE	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintaxis adecuada en el cuestionario	CUMPLE	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	CUMPLE	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	CUMPLE	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	CUMPLE	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	CUMPLE	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	CUMPLE	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	CUMPLE	

### III. OBSERVACIONES GENERALES

Ninguna

  
Nombre: Selva Palomino Morón  
No. DNI: C. EN ENFERMERIA  
C.E.P. N° 0106203

72520509

## INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

### I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación:

Nombre del Experto: Lic. Sara Blanca Peña Canales

### II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintaxis adecuada en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

### III. OBSERVACIONES GENERALES

Ninguna

  
Nombre: Lic. Sara Blanca Peña Canales  
No. D.N.I.: C.E.P. 23901  
21459146

## Anexo 4: Autorización para la aplicación de instrumentos



UNIVERSIDAD  
AUTÓNOMA  
DE ICA

### CARTA DE PRESENTACIÓN

El Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica, que suscribe

**Hace Constar:**

Que, ORE DIAZ MARIA FERNANDA, identificada con DNI: 70890674 y SANCHEZ ANCHANTE JAKELYN DEL PILAR, identificada con DNI: 48348368 del Programa Académico de Enfermería, quien viene desarrollando la Tesis Profesional: **"FACTORES DEL EMBARAZO PRECOZ EN ADOLESCENTE DE 14 A 19 AÑOS, EN EL HOSPITAL DE APOYO PALPA, ICA- 2021"**

Se expide el presente documento, a fin de que el responsable de la Institución, tenga a bien autorizar a los interesados en mención, aplicar su instrumento de investigación, comprometiéndose a actuar con respeto y transparencia dentro de ella, así como a entregar una copia de la investigación cuando esté finalmente sustentada y aprobada, para los fines que se estimen necesarios.

Chincha Alta, 08 de Junio del 2021



*Mg. Glorgia A. Azuñe Cárdenas*  
DECANO (e)  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA



# UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

Chincha Alta, 08 de Junio del 2021

**OFICIO N°166-2021-UAI-FCS**

UNIDAD EJECUTORA 407 SALUD PALPA- HOSPITAL DE APOYO PALPA  
DR. CESAR DAVID MANCHEGO TOTOCAYO  
DIRECTOR DEL HOSPITAL APOYO PALPA  
CALLE INDEPENDENCIA 414, PALPA

U.E. 407 SALUD HOSPITAL APOYO PALPA	
TRAMITE DOCUMENTARIO	
RECEPCION	
REGIST N°	1630
FECHA:	15/06/21 HORA 12:30 p.m.
FIRMA:	<i>[Signature]</i>

PRESENTE.-

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente.

La Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica tiene como principal objetivo formar profesionales con un perfil científico y humanístico, sensibles con los problemas de la sociedad y con vocación de servicio, este compromiso lo interiorizamos a través de nuestros programas académicos, bajo la excelencia en formación académica, y trabajando transversalmente con nuestros pilares como son la investigación, proyección y extensión universitaria y bienestar universitario.

En tal sentido, nuestros estudiantes de los últimos semestres académicos se encuentran en el desarrollo de su Trabajo de Investigación, que le permitirán obtener el Título Profesional anhelado, de acuerdo con las líneas de investigación de nuestra Facultad, para los programas académicos de Enfermería y Psicología. Los estudiantes han tenido a bien seleccionar temas de estudio de interés con la realidad local y regional, tomando en cuenta a la institución.

Como parte de la exigencia del proceso de investigación, se debe contar con la **AUTORIZACIÓN** de la Institución elegida, para que los estudiantes puedan poder proceder a realizar el estudio, recabar información y aplicar su instrumento de investigación, misma que a través del presente documento solicitamos.

Adjuntamos la Carta de Presentación de las estudiantes con el tema de investigación propuesto y quedamos a la espera de su aprobación que será de gran utilidad para su institución.

Sin otro particular y en la seguridad de merecer su atención, me suscribo, no sin antes reiterarle los sentimientos de mi especial consideración.



*[Signature]*  
Mg. **Giorgina A. Ahujale Cárdenas**  
DECANO (e)  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

Av. Abelardo Alva Maúrtua 489 - 499 | Chincha Alta - Chincha - Ica  
☎ 056 289176  
🌐 [www.autonomadeica.edu.pe](http://www.autonomadeica.edu.pe)

## Anexo 5: Consentimientos Informados

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

"TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN....."  
"Factores Del Embarazo precoz EN ADOLESCENTES DE 14-19 AÑOS DEL HOSPITAL PPOYO DE PZPDA, ICA 2021"

**Institución** : Universidad Autónoma de Ica.

**Responsables** : .....  
Estudiantes del programa académico de .....

**Objetivo:** Por la presente lo estamos invitando a su menor hijo(a) a participar de la investigación que tiene como finalidad Recolectar información. Al participar del estudio, su menor hijo (a) deberá resolver un cuestionario de 30 ítems y otro de ..., los cuales serán respondidos de forma anónima.

**Procedimiento:** Si autoriza que su menor hijo(a) participe de este estudio, su hijo(a) deberá responder un cuestionario denominado "ENCUESTA" y ".....", los cuales deberán ser resueltos en un tiempo de 20 minutos, dichos cuestionarios serán realizado a través de .....

**Confidencialidad de la información:** El manejo de la información es a través de códigos asignados a cada participante, por ello, las responsables de la investigación garantizan que se respetará el derecho de confidencialidad e identidad de cada uno de los participantes, no mostrándose datos que permitan la identificación de las personas que formaron parte de la muestra de estudio.

**Consentimiento:** Yo, en pleno uso de mis facultades mentales y comprensivas, he leído la información suministrada por el/los Investigadoras(es), y autorizo voluntariamente, que mi menor hijo(a) participe/ participar en el estudio indicado, habiéndome informado sobre el propósito de la investigación, así mismo, autorizo la toma de fotos (evidencia fotográfica), durante la resolución del instrumento de recolección de datos.

Chincha, 19 de AGOSTO, de 2021

Firma: [Firma]  
Apellidos y nombres: Luz DÍAZ CARDENAS  
DNI: 22164557

CONSENTIMIENTO INFORMADO

"TITULO DE LA INVESTIGACIÓN....."  
"FACTORES DEL EMBARAZO PRECOZ EN ADOLESCENTES DE 14-19 AÑOS DEL HOSPITAL AYO DE PALPA, ICA 2021"

Institución : Universidad Autónoma de Ica.

Responsables : .....  
Estudiantes del programa académico de ... Titulación

Objetivo: Por la presente lo estamos invitando a su menor hijo(a) a participar de la investigación que tiene como finalidad RECOLECTOR INFORMACIÓN. Al participar del estudio, su menor hijo (a) deberá resolver un cuestionario de 30 ítems y otro de ..., los cuales serán respondidos de forma anónima.

Procedimiento: Si autoriza que su menor hijo(a) participe de este estudio, su hijo(a) deberá responder un cuestionario denominado "... ESTO ..." y "...", los cuales deberán ser resueltos en un tiempo de 20 minutos, dichos cuestionarios serán realizado a través de .....

Confidencialidad de la información: El manejo de la información es a través de códigos asignados a cada participante, por ello, las responsables de la investigación garantizan que se respetará el derecho de confidencialidad e identidad de cada uno de los participantes, no mostrándose datos que permitan la identificación de las personas que formaron parte de la muestra de estudio.

Consentimiento: Yo, en pleno uso de mis facultades mentales y comprensivas, he leído la información suministrada por el/las Investigadoras(es), y autorizo voluntariamente, que mi menor hijo(a) participe/ participar en el estudio indicado, habiéndome informado sobre el propósito de la investigación, así mismo, autorizo la toma de fotos (evidencia fotográfica), durante la resolución del instrumento de recolección de datos.

Chincha, 19 de Agosto, de 2021

Firma: .....  
Apellidos y nombres: Fernando de Salazar  
DNI: 22184347

CONSENTIMIENTO INFORMADO

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: "FACTORES DEL EMBARAZO PRÍMO EN ADOLESCENTES DE 14-19 AÑOS DEL HOSPITAL DEYO PALOY YCA QUES" \*

Institución : Universidad Autónoma de Ica.

Responsables : Estudiantes del programa académico de TITULACIÓN

Objetivo: Por la presente lo estamos invitando a su menor hijo(a) a participar de la investigación que tiene como finalidad ... Al participar del estudio, su menor hijo (a) deberá resolver un cuestionario de 30 items y otro de ... los cuales serán respondidos de forma anónima.

Procedimiento: Si autoriza que su menor hijo(a) participe de este estudio, su hijo(a) deberá responder un cuestionario denominado "..." y "...", los cuales deberán ser resueltos en un tiempo de 20 minutos, dichos cuestionarios serán realizado a través de .....

Confidencialidad de la información: El manejo de la información es a través de códigos asignados a cada participante, por ello, las responsables de la investigación garantizan que se respetará el derecho de confidencialidad e identidad de cada uno de los participantes, no mostrándose datos que permitan la identificación de las personas que formaron parte de la muestra de estudio.

Consentimiento: Yo, en pleno uso de mis facultades mentales y comprensivas, he leído la información suministrada por el/las Investigadoras(es), y autorizo voluntariamente, que mi menor hijo(a) participe/ participar en el estudio indicado, habiéndoseme informado sobre el propósito de la investigación, así mismo, autorizo la toma de fotos (evidencia fotográfica), durante la resolución del instrumento de recolección de datos.

Chincha, 19 de Agosto, de 2021

Firma: [Signature]
Apellidos y nombres: Jennifer Gutierrez Uchuya
DNI: 7406358



## Anexo 6: Constancia de aplicación

"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERU: 200 AÑOS DE  
INDEPENDENCIA"

UNIDAD EJECUTORA 407 SALUD PALPA - HOSPITAL DE APOYO PALPA

### CONSTANCIA DE APLICACIÓN

EL JEFE DE RECURSOS HUMANOS SR. JESUS UBALDO ORE SALAZAR DEL "HOSPITAL APOYO DEL PALPA" DEPARTAMENTO DE ICA, QUE SUSCIBE

#### HACE CONSTAR:

Que, la señorita JAKELYN DEL PILAR SANCHEZ ANCHANTE, identificado con DNI N° 48348368 Y MARIA FERNANDA ORE DIAZ, identificado con DNI N° 70890674 ha aplicado su instrumento de recolección de datos del trabajo de investigación científica, a partir de 25 agosto de 2021 hasta terminar el trabajo correspondiente titulada "EMBARAZO PRECOZ EN ADOLESCENTE DE 14 A 19 AÑOS DEL HOSPITAL DE APOYO PALPA, PALPA- 2021".

Palpa, 25 de agosto del 2021

  
DIRECCIÓN REGIONAL DE ICA  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD ICA  
U.E. 407 HOSPITAL DE APOYO PALPA  
.....  
Jesus Ubaldo Ore Salazar  
JEFE DE RECURSOS HUMANOS

## Anexo 7: Evidencias fotográficas





## Anexo 8: Data de resultados

ADOLESCENTES EMBARAZADAS																														
SEXO	DIMENSION 01: FACTORES SOCIODEMOGRAFICO																		DIMENSION 02: FACTORES ECONOMICOS		DIMENSION 03: FACTORES COGNITIVOS									
	Items 01	Items 02	Items 03	Items 04	Items 05	Items 06	Items 07	Items 08	Items 09	Items 10	Items 11	Items 12	Items 13	Items 14	Items 15	Items 16	Items 17	Items 18	Items 19	Items 20	Items 21	Items 22	Items 23	Items 24	Items 25	Items 26	Items 27	Items 28	Items 29	Items 30
Femenino	1	1	2	2	3	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	3	1	1	1	2	1	1	1	4	1	1	1	1
Femenino	2	1	2	1	3	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	4	1	1	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2
Femenino	2	1	2	1	2	2	4	2	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	3	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1
Femenino	2	1	4	2	4	2	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	3	2	1	1	4	1	4	1	2	1	3
Femenino	2	2	3	1	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	3	3	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2
Femenino	2	2	2	1	2	2	4	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	3	3	1	1	4	1	1	1	1	2	2
Femenino	2	2	3	3	2	2	4	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	3	4	2	1	2	1	1	1	2	1	2
Femenino	2	1	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1	1	2	3	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2
Femenino	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	1	1	2	4	1	0	2	2	2	1	1	1	4	2	4	1	2
Femenino	2	1	2	2	1	1	4	1	2	2	3	2	1	2	1	2	3	3	1	1	2	2	1	1	1	4	2	4	1	4
Femenino	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	4	2	4	1	4
Femenino	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1	2	3	1	1	2	2	2	1	1	1	4	2	4	1	4
Femenino	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	3	2	1	1	1	2	2	3	1	1	2	2	1	1	3	4	2	4	3	4
Femenino	2	2	2	1	1	1	3	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	3	3	1	1	2	1	1	2	1	1	2	4	1
Femenino	2	1	3	2	3	2	3	2	1	1	1	2	1	2	1	3	3	1	3	3	1	2	1	3	3	2	4	1	3	4
Femenino	2	2	1	2	3	2	1	2	2	3	2	1	1	1	1	2	2	3	1	1	3	2	1	1	4	2	4	1	4	
Femenino	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	3	1	1	1	1	2	3	3	1	1	3	2	1	1	1	4	2	4	1	2
Femenino	2	1	3	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	3	1	1	2	3	2	1	1	1	4	2	4	1	2
Femenino	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	3	3	1	1	3	2	1	1	3	4	2	4	1	2
Femenino	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	3	1	1	1	1	2	3	3	1	1	3	2	1	1	1	4	2	4	1	2
Femenino	1	2	1	2	1	1	3	1	1	1	1	2	1	1	1	2	3	2	1	1	3	2	1	1	3	4	2	4	1	2
Femenino	1	2	3	5	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	3	1	3	2	2	1	1	1	4	2	4	1	4	
Femenino	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	4	2	4	1	4	
Femenino	2	2	2	3	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	3	2	2	1	1	4	2	4	1	4	
Femenino	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	3	2	2	1	1	4	2	4	1	4	
Femenino	1	2	2	3	3	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2	3	3	1	1	2	1	1	1	2	4	2	4	1	4
Femenino	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	3	2	3	1	1	1	2	3	1	1	2	1	2
Femenino	1	2	2	2	3	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2	3	3	1	1	2	1	1	1	2	4	2	4	1	4
Femenino	1	2	1	2	1	1	3	1	1	1	1	2	1	1	1	2	3	2	1	1	3	2	1	1	3	4	2	4	1	2
Femenino	2	2	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	2	3	1	1	2	2	1	1	1	4	2	3	1	4	
Femenino	2	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2	3	1	1	2	2	1	1	1	4	2	4	1	4	
Femenino	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	4	2	2	1	1	3	3	2	1	3	1	2
Femenino	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	4	2	1	1	1	3	1	2	1	2	1	1	1	1	2	4	1	4
Femenino	2	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	4	2	1	1	1	1
Femenino	2	1	1	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	3	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	4	1	4
Femenino	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	4	2	4	1	4	
Femenino	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	3	2	2	1	1	4	2	4	1	4	
Femenino	2	1	3	3	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	1	2	3	1	3	3	2	1	1	1	1	2	2	1	2	
Femenino	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	1	1	2	1	2	1	4	2	3	1	3	
Femenino	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	3	2	2	1	1	4	2	4	1	4	
Femenino	2	1	3	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	3	1	1	2	3	2	1	1	4	2	4	1	2	
Femenino	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	3	2	2	1	1	4	2	4	1	4	
Femenino	2	1	2	1	3	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	4	1	1	3	2	2	1	1	1	1	1	1	2	
Femenino	1	1	2	2	3	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	3	1	1	1	2	1	1	4	1	1	1	1	1
Femenino	2	1	2	1	2	2	4	2	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	3	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1

## Anexo 9: Informe de Turnitin al 14% de similitud

Factores del embarazo precoz en adolescentes de 14 a 19 años del Hospital de Apoyo Palpa, Palpa-2021.

### INFORME DE ORIGINALIDAD



### FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>repositorio.autonomadeica.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>4%</b>
<b>2</b>	<b>Submitted to Universidad Autónoma de Ica</b> Trabajo del estudiante	<b>2%</b>
<b>3</b>	<b>repositorio.urp.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>4</b>	<b>Submitted to Universidad Continental</b> Trabajo del estudiante	<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>repositorio.uladech.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>repositorio.unprg.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>7</b>	<b>repositorio.udh.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>8</b>	<b>Submitted to BENEMERITA UNIVERSIDAD AUTONOMA DE PUEBLA BIBLIOTECA</b> Trabajo del estudiante	<b>1%</b>

<b>9</b>	<b>servicios.uss.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1 %</b>
<b>10</b>	<b>www.clubensayos.com</b> Fuente de Internet	<b>1 %</b>
<b>11</b>	<b>Submitted to Universidad Abierta para Adultos</b> Trabajo del estudiante	<b>1 %</b>
<b>12</b>	<b>Submitted to Aliat Universidades</b> Trabajo del estudiante	<b>1 %</b>
<b>13</b>	<b>baixardoc.com</b> Fuente de Internet	<b>1 %</b>

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias: < 1%

Excluir bibliografía

Activo