



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



TESIS

**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS, SEXUALES Y REPRODUCTIVOS
ASOCIADOS AL EMBARAZO EN ADOLESCENTES EN EL CENTRO DE SALUD
TÚCUME, 2020**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

Autora:

Bach. Obst. Heredia Mundaca Fiorella Lizeth

Asesora:

Mg. Carola Beatriz Vilchez Piedra

(Código Orcid: 0000-0003-1984-0918)

Línea de Investigación:

Salud Materna

Pimentel - Perú, 2022

DEDICATORIA

A Dios por darme la vida, salud, sabiduría y perseverancia para poder terminar mi Tesis.

A mis padres por apoyarme desde el inicio en que decidí estudiar esta carrera universitaria, por haberme brindado toda su comprensión y dedicación durante todo este proceso.

A mis abuelitos que están en el cielo que son mi inspiración para poder seguir adelante, a mis hermanos, porque gracias a ellos también tuve el coraje de poder plantearme esta meta y cumplirla con satisfacción.

FIORELLA LIZETH

AGRADECIMIENTO

A Dios por darme la sabiduría y fuerza para culminar mi etapa profesional.

Al médico jefe del Centro de Salud de Túcume Pedro Fabien Rodriguez Vigil, por haberme permitido realizar mi investigación de manera satisfactoria.

A las obstetras Verónica Monteza y Elva Chapoñan por haberme brindado su apoyo y soporte durante todo el proceso investigativo.

A mis amigas(os) de la Universidad con las que compartí lindas experiencias en nuestra formación universitaria y que juntos poco a poco estamos logrando nuestro gran mayor sueño que es ser unos grandes profesionales de la salud en Obstetricia.

LA AUTORA

ÍNDICE DE CONTENIDOS

	Pág.
DEDICATORIA	02
AGRADECIMIENTO	03
INDICE DE CONTENIDOS	04
INDICE DE TABLAS	05
RESUMEN	06
ABSTRACT	07
I. INTRODUCCIÓN	08
II. DESARROLLO	11
III. METODOLOGÍA	17
3.1 Tipo de investigación	17
3.2 Diseño de investigación	17
3.3 Variables y operacionalización	17
3.4 Población, muestra y muestreo.	18
3.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	18
3.6 Procedimiento de recolección de datos	18
3.7 Técnicas de procesamiento y análisis de datos	18
IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	19
V. CONCLUSIONES	23
VI. RECOMENDACIONES	24
REFERENCIAS	25
ANEXO	29

ÍNDICE DE TABLAS

		Pág.
Tabla 1	Incidencia de embarazos en adolescentes. Centro de Salud Túcume, 2020.	19
Tabla 2	Factores socio – demográficos asociados al embarazo en adolescentes. Centro de Salud Túcume, 2020.	20
Tabla 3	Factores sexuales y reproductivos asociados al embarazo en adolescentes. Centro de Salud Túcume, 2020.	21

RESUMEN

Con el objetivo general de determinar los factores sociodemográficos, sexuales y reproductivos asociados al embarazo en adolescentes en el Centro de Salud Túcume, 2020. Se realizó el presente estudio de tipo Cuantitativo y diseño Analítico de Casos y controles retrospectivo.

La población estuvo constituida por 22 gestantes adolescentes de un total de 270 gestantes atendidas en la consulta externa del establecimiento de salud en mención durante el período antes mencionado.

Los principales resultados fueron:

1. El 08.15% eran adolescentes, de las cuales el 77.27% eran adolescentes tardías
2. Los factores sociodemográficos de riesgo asociados a embarazo adolescente son proceder de zona rural (OR=4.91), ser soltera (OR=21.53), empleada/obrero (OR=09.64) o estudiante (OR=02.22) y contar con educación primaria incompleta (OR=21.43).
3. Los factores sexuales y reproductivos de riesgo asociados a embarazo adolescente son empezar a tener relaciones sexuales antes o a los 15 años de edad (OR=09.64), tener una pareja sexual (OR=04.08), antecedente de aborto (OR=04.50) y no usar MAC (OR=34).

Palabras Claves: Factores sociodemográficos, sexuales y reproductivos asociados, embarazo en adolescentes.

ABSTRACT

With the general objective of determining the sociodemographic, sexual and reproductive factors associated with pregnancy in adolescents at the Tucume Health Center, 2020. The present Quantitative study and Analytical design of Cases and retrospective controls was carried out.

The population consisted of 22 pregnant adolescents out of a total of 270 pregnant women attended in the outpatient clinic of the aforementioned health facility during the aforementioned period.

The main results were:

1. 08.15% were adolescents, of which 77.27% were late adolescents
2. The sociodemographic risk factors associated with adolescent pregnancy are coming from a rural area (OR=4.91), being single (OR=21.53), employed/worker (OR=09.64) or student (OR=02.22), having incomplete primary education (OR=21.43).
3. The sexual and reproductive risk factors associated with adolescent pregnancy are beginning to have sexual relations before or at 15 years of age (OR=09.64), having a sexual partner (OR=04.08), a history of abortion (OR=04.50) and not having a sexual relationship. use MAC (OR=34).

Keywords: Associated sociodemographic, sexual and reproductive factors, adolescent pregnancy.

I. INTRODUCCIÓN

Cerca de 21 millones de mujeres jóvenes menores de 19 años dan a luz cada año en todo el mundo.¹ La preocupación de salud y problema social del embarazo adolescente no es un fenómeno propio de una región específica a nivel mundial; más bien, prevalece tanto en países de ingresos altos como en países de ingresos bajos y medios, solo que la tasa varía.^{1,2}

Además, el embarazo adolescente se considera la principal causa de mortalidad materna y neonatal en los países en desarrollo, se estima que 3,9 millones de adolescentes experimentan abortos inseguros, lo que contribuye a la mayor mortalidad y morbilidad materna.^{3,4}

Es por ello que, la salud de las madres y los recién nacidos son indicadores fieles del bienestar de la población en general. El embarazo y la crianza durante la adolescencia es un problema de salud pública debido a los altos costos sociales y económicos. El abandono escolar prematuro por embarazo y parto impide la finalización de determinados ciclos educativos para la adquisición de una profesión, dificultando la posterior búsqueda de empleo. El desempleo y, en consecuencia, la pobreza afectará a esta categoría de personas. Promover embarazos saludables y partos seguros es un objetivo de todos los países. La mala salud de la madre y el recién nacido tiene consecuencias duraderas. También se debe considerar el contexto social y las consecuencias de estos efectos, ya que la carga de la mala salud recae de manera desproporcionada sobre las mujeres y los bebés socialmente desfavorecidos.⁵

Según a nivel mundial, la tasa de embarazo adolescente de 2015 a 2020 fue de 42.53 por cada mil mujeres de 15 a 19 años de edad, a su vez en África la tasa fue de 102.1, seguido de América con un 49.87, Mediterráneo Oriental con un 46.5, Sudeste de Asia con un 26.06, Europa con un 17.09 y Pacífico oeste con un 14.39.⁶

Por su parte en América Latina y el Caribe, la tasa promedio de embarazo adolescente entre los años 2015 y 2020 fue del 60.7. A nivel latinoamericano,

en el 2019 se reportaron por cada mil mujeres de 15 a 19 años, 49.1 embarazos en Brasil, 57.9 en Colombia, 40.9 en Costa Rica, 63.5 en Ecuador.⁶

A su vez en nuestro país, en el año 2021, según el registro nacional del nacido vivo, ocurrieron un total de 462 721 nacimientos de los cuales 48 096 eran de madres adolescentes dando una prevalencia del 10.70%. Por regiones, la tasa de natalidad de adolescentes más alta fue en Loreto con un 21.55%, seguido de Ucayali (19.36%), Huancavelica (17.34%), Amazonas (16.72%), San Martín (16.43%), Cajamarca (14.75%), Huánuco (13.92%), Pasco (13.49%), Tumbes (13.29%), Madre de Dios (13.07%), Piura (13.02%) y Ayacucho (12.97%).⁷

Lambayeque ocupó el 13^{avo} puesto, con un total de 17 859 nacimientos de las cuales 2 mil 98 eran de madres adolescentes dando una tasa del 11.74%, asimismo hubo 49 nacimientos de madres cuyas edades rondaban entre 11 y 14 años (2.33%), mientras que 2 mil 049 tenían entre 15 y 19 años edad (97.66%).⁷

Una investigación previa ejecutada en comunidades indígenas de la selva central peruana señala que los determinantes del embarazo adolescente es tener entre 15 y 19 años y un nivel de instrucción de escuela primaria, tener 5 o 6 hermanos y no tener comunicación sobre salud sexual y reproductiva con los padres.⁸

Otros estudios señalan que, la falta de educación en salud y el conocimiento de términos médicos es evidente en el grupo de mujeres adolescentes en edad fértil, puesto que la medición precisa de la alfabetización en salud es esencial para mejorar la accesibilidad y la eficacia de la atención médica y la prevención.⁹ El grado de educación, la precariedad económica y la vida social podrían ser la explicación de la menor direccionalidad a los servicios médicos durante el embarazo.¹⁰

Cabe mencionar que, según una pesquisa, a nivel nacional con datos sacados de la ENDES (Encuesta Demográfica y de Salud Familiar) del año 2019, ejecutada por Niño R; establece que de un total de 3742 mujeres de 15 a 19 años de edad nulíparas, el 2.7% se encontraban en ese momento gestando, es

decir 3 de cada 100 adolescentes se encontraban gestando por primera vez, las cuales la mayoría de ellas eran de la región costa (36%), sierra (31%) y selva (34%), con edad de 19 años (31%), seguida de 16 y 18 años (23% y 22% respectivamente), con pareja estable (39.2%), procedentes de zonas urbanas (51%), desempleada (51%) y con índice de riqueza muy pobre (45%). Por otro lado, entre los factores influyentes a embarazo adolescente fue vivir en la región selva (RPc = 2.43), tener una pareja estable (RPc = 32.53), vivir en una zona rural (RPc = 2.32) y trabajar (RPc = 1.63).¹¹

Por lo antes mencionado se planteó la siguiente interrogante: ¿Cuáles son los Factores sociodemográficos, sexuales y reproductivos asociados al Embarazo en adolescentes en el Centro de Salud Túcume, 2020?

A pesar de las diversas intervenciones y estudios sobre el embarazo adolescente, y aunque hay estudios realizados sobre la prevalencia y los factores asociados del embarazo adolescente, hay pruebas limitadas sobre la prevalencia combinada y los factores asociados del embarazo adolescente en la región.

Objetivo General: Determinar los factores sociodemográficos, sexuales y reproductivos asociados al embarazo en adolescentes en el Centro de Salud Túcume, 2020.

Objetivos Específicos.

1. Indicar la prevalencia de embarazo adolescente en el Centro de Salud Túcume, 2020.
2. Mostrar las características sociodemográficas de las gestantes adolescentes.
3. Revelar las características sexuales de las gestantes adolescentes.
4. Indicar las características reproductivas de las gestantes adolescentes.
5. Establecer factores sociodemográficos, asociados al embarazo en adolescentes.
6. Establecer factores sexuales asociados al embarazo en adolescentes.
7. Establecer factores reproductivos asociados al embarazo en adolescentes.

II. DESARROLLO

Dentro de los antecedentes encontrados se menciona a:

Internacionales

Ramón C (Ecuador – 2022).¹² Elaboró una revisión sistemática con el fin de indicar los factores asociados a embarazo adolescente. Entre sus resultados encontró que el inicio precoz de las relaciones sexuales (antes de los 15 años), desconocimiento de MAC, disfuncionalidad familiar, bajo nivel de instrucción de los padres, pobreza y la residencia de área rural.

Worku M, Tessema Z, Teshale A (África oriental – 2021).¹³ Realizaron un estudio de casos y controles para establecer prevalencia y factores asociados del embarazo adolescente, cuya muestra fue del 17 mil 246 adolescentes de las cuales 54.6% se encontraban embarazadas las cuales se caracterizaban en su mayoría por ser tener entre 18 y 19 años de edad (70.18%), con educación primaria (63.70%), con estado de riqueza pobre (47.91%), casada (66.02%), no usaban MAC (72.94%), procedían de zonas rurales (56.34%) y edad de la primera relación sexual entre 15 y 17 años (62.57%). Además, sostuvieron que la edad entre 15 y 17 años (OR=3.06) es un actor asociado a embarazo adolescente.

Kassa B, Belay H, Ayele A (Etiopía – 2021).¹⁴ Ejecutaron una pesquisa trasnversal para evaluar la prevalencia y los factores asociados de embarazo adolescente. Trabajaron con un total de 343 adolescentes, las cuales el 25.95% eran gestantes, aquellas en su mayoría tenían entre 15 y 19 años (92.05%), soltera (52.81%), procedencia rural (88.64%), edad de la primera relación sexual entre 15 y 17 años (27.59%), por otro lado, la edad temprana en la primera relación sexual (OR=1.68), no conocer métodos de planificación familiar (OR=2.14), no utilizar anticonceptivos (OR=2.31) y no conocer un lugar donde se proporcionen métodos anticonceptivos (OR=3.46) tienen una asociación significativa con el embarazo adolescente.

Castillo J (Panamá – 2021).¹⁵ Ejecutó una pesquisa de casos y controles para indicar los factores relacionados a embarazo adolescente. Trabajó con una muestra de 105 casos y 210 controles; la edad promedio del grupo de casos, adolescentes embarazadas, fue de 12 años, con educación media (81.9%), disfunción familiar (37.3%), antecedente de madre adolescente (39%), baja escolaridad de padres (25.5%); por otro lado, encontró que la educación sexual y reproductiva (OR=2.12), la disfunción familiar (3.60%), antecedente de madre adolescente (OR=2.38) y la escolaridad baja de los padres (OR=3.41) son factores relacionados a embarazo adolescente.

García A, Gonzáles M (Cuba – 2018).¹⁶ Desarrollaron una investigación descriptiva, prospectivo con el fin de indicar los factores de riesgo relacionados a embarazo adolescente. Trabajaron con un total de 23 embarazadas adolescentes; entre los resultados, encontraron que la poca comunicación entre los padres y la adolescente, el bajo nivel educacional, la incapacidad para entender las consecuencias de la iniciación precoz de las relaciones sexuales son factores de riesgo relacionados a embarazo adolescente.

Rodríguez N, Cala A, Nápoles J, Milán Y, Aguilar M (Cuba - 2017).¹⁷ Desarrollaron una investigación de casos y controles para indicar los factores de riesgo a embarazo adolescente, cuya muestra fue de 42 casos y 86 controles. Entre sus resultados, encontraron que la primera relación sexual entre 15 y 19 años y no poseer conocimiento alguno sobre complicaciones del embarazo en la adolescencia son factores de riesgo a embarazo adolescente.

Rodríguez A, Sucño Ch (Cuba – 2017).¹⁸ Ejecutaron una investigación transversal para señalar los factores que influyen en el embarazo adolescente. Trabajaron con 30 adolescentes gestantes, las cuales encontraron que en su mayoría aquellas tenían entre 15 y 19 años de edad (90%), con educación secundaria (47%), ama de casa (70%), conviviente (43%), de familia monoparental (57%), vive solo con su madre (43%), de 15 a 19 años iniciaron su primera RS (67%), tenían una sola pareja sexual (53%), primigesta (57%), no usaban MAC (63%), por otro lado indicaron que la edad, la ocupación, tipo de

familia, inicio de la primera relación sexual, y el uso de MAC son determinantes que influyen en el embarazo adolescente.

Nacionales

Mejía J, Quincho A, Flores A (Junín – 2021).⁸ Elaboraron un estudio casos y controles, para establecer los determinantes del embarazo adolescente. La muestra con la que trabajaron fue de 141 participantes (34 casos y 107 controles). Los casos, las adolescentes embarazadas, se caracterizaron por tener entre 15 y 19 años (79.4%), tener educación secundaria (52.9%), con madre con antecedente de embarazo adolescente (50%) y con antecedente familiar de embarazo adolescente (88.2%); además tener entre 15 y 19 años (OR=4.33) y educación primaria (OR=5) son factores asociados a embarazo adolescente.

Castañeda J, San Cruz H (Trujillo – 2021).¹⁹ Ejecutaron una pesquisa de casos y controles para indicar los factores de riesgo a embarazo adolescente en 60 casos y 120 controles. Los casos se caracterizaron por ser víctima de violencia (61.67%), con funcionalidad familiar baja (80%), edad del primer embarazo de la madre menor de 20 años (71.67%), con padres divorciados (61.67%), con padre cuya educación era secundaria (56.67%), mientras que de la madre era primaria (56.67%). Además, encontró que la exposición a la violencia (OR: 5.82), la funcionalidad familiar (OR: 3.87), la edad del 1er embarazo de la madre (OR: 4.07), la situación emocional de los padres (OR: 4.24) y la educación (OR: 2,03) son factores de riesgo a embarazo adolescente.

Fernández M (Lima – 2021).²⁰ Elaboró un estudio analítico para indicar los factores asociados a embarazo adolescente en 8524 adolescentes (12 a 19 años). Entre los factores encontrados por el autor estuvo no asistir al colegio (RP: 7.9), dejar el colegio por embarazo (RP: 3.4), estar casada o conviviendo (RP: 40.9), consumo de bebidas alcohólicas (RP: 6.8), no recibir información sobre MAC por el centro de salud (RP: 5.8) ni por el personal de salud (RP: 4.5) y no dialogar con pareja sobre MAC (RP: 22.8).

Rengifo J (Lima – 2021).²¹ Ejecutó un estudio de casos y controles para indicar los factores asociados a embarazo adolescente, trabajando con 44 casos y 92 controles. Los casos se caracterizaron por tener entre 15 y 17 años de edad (93.5%), con educación secundaria (89.1%), soltera (45.7%), ama de casa (73.95%) y procedente de zona urbana marginal (95.7%). Entre los factores asociados estuvo la educación sexual en alguna oportunidad, las razones que conllevaron a su primera experiencia sexual, si su primera relación sexual fue voluntaria o no, si recibió información sobre los métodos anticonceptivos, la convivencia de un padre o ninguno ($p < 0.05$).

Ruiz J, Gonzáles A, Salcedo N, Tornero A (Ica – 2020).²² Elaboraron una investigación cuantitativa para señalar los factores asociados a embarazo adolescente. Trabajaron con una muestra total de 30 adolescentes gestantes, las cuales se caracterizaban en su mayoría por tener entre 15 y 17 años de edad (90%), con educación secundaria (86.7%), conviviente (70%), estudiante (60%), con ingreso familiar inferior de 1500 (96.7%), educación secundaria (66.7%), con educación secundaria de la madre (86.7%) y convivían solo con la pareja (53.3%).

Locales

Tingal V (Pimentel – 2021).²³ Desarrolló una pesquisa transversal para indicar los factores asociados a embarazo adolescente; trabajó con un total de 50 adolescentes gestantes. Encontró que, el uso de métodos de planificación, el MAC, y el uso de métodos de planificación para el caso de emergencias en caso de relaciones sexuales sin protección, son factores influyentes a embarazo adolescente.

Asmat G, Suclupe J (Chiclayo – 2019).²⁴ Ejecutaron una pesquisa transversal, descriptiva, retrospectiva para indicar los factores asociados a embarazo adolescente. Trabajaron con una muestra de 57 adolescentes gestantes, cuya incidencia fue del 9.7%, aquellas gestantes adolescentes en su mayoría tenían entre 15 y 17 años de edad (62.07%), con educación secundaria incompleta (41.38%), estudiante (48.28%), proveniente de familia monoparental (82.76%),

con antecedente de embarazo adolescente en la familia (68.97%), relación regular con los padres (86.21%), edad de 1era R/S ≤ 15 años (94.83%), con una pareja sexual (60.34%), con antecedente de aborto (20.69%) y sin uso previo de MAC (96.55%); por otro lado los factores asociados a embarazo adolescente fue la edad materna, grado de instrucción, ocupación, tipo de familia, antecedente familiar de embarazo adolescente, relación de los padres con la adolescente, edad de inicio de 1er R/S, número de parejas sexuales, antecedente de aborto y el uso previo de MAC ($p < 0.05$).

Gayoso K, Sánchez N (Chiclayo – 2018).²⁵ Ejecutaron una pesquisa de casos y controles para indicar los factores relacionados a embarazo adolescente. La muestra fue 208 embarazadas, las cuales el 13% eran adolescentes, aquellas tenían entre 15 y 17 años (59.26%), procedían de zonas urbanas (66.67%), soltera (92.59%), con educación secundaria incompleta (44.44%), estudiante (66.67%), con NSEC bajo (96.30%), inicio coital menor de 15 años (92.59%), no usaban MAC (88.89%) y no deseaban salir embarazada (92.59%). Por último, encontraron que, la zona de procedencia, estado civil, grado de instrucción, ocupación, NSEC, inicio coital, uso de MAC y el deseo de salir embarazada son factores asociados a embarazo adolescente ($p < 0.05$).

Base teórica

Embarazo Adolescente

Al incluir a todas las niñas que pueden quedar embarazadas y dar a luz, el término utilizado “embarazo adolescente”, que describe la etapa de desarrollo emocional y biológico llamada adolescencia. La preocupación por la edad en que una mujer joven debe dar a luz ha existido a lo largo de la historia de la humanidad. En general, sin embargo, se utilizan dos puntos de vista divergentes para explicar el embarazo adolescente. Algunos autores e investigadores argumentan que etiquetar el embarazo adolescente como un problema de salud pública tiene poco que ver con la salud pública y más con que sea social, cultural y económicamente inaceptable. Las citas bibliográficas seleccionadas para este artículo serán extensas.^{26,27}

Según la Asociación Estadounidense del Embarazo, el embarazo adolescente lo define como un embarazo que ocurre en una mujer menor de 20 años.²⁸

Asimismo, la OMS define como un embarazo en una mujer de 10 a 19 años. Mientras que, de acuerdo a lo establecido en la Resolución Ministerial N° 538-2009/MINSA, se considera población adolescente a aquella cuya edad oscila entre los 12 y 17 años de edad.²⁹

Factores³⁰:

- Falta de información sobre salud y derechos sexuales y reproductivos
- Acceso inadecuado a servicios adaptados a los jóvenes
- Presión familiar, comunitaria y social para casarse
- Violencia sexual
- Matrimonio infantil, precoz y forzado, que puede ser tanto una causa como una consecuencia
- Falta de educación o abandono escolar.
- Ingresos de los padres
- Grado de educación
- Acceso reducido a la información.
- Violencia sexual.

Otros factores que contribuyen al embarazo adolescente incluyen factores normales del desarrollo, como la incapacidad de pensar de manera abstracta y planificar, los sentimientos de invulnerabilidad de los adolescentes y las actitudes sociales sobre la sexualidad que atribuyen menos culpa a la actividad sexual cuando ocurre espontáneamente sin planificación que cuando la anticoncepción y la actividad sexual están planeados.³¹

III.METODOLOGÍA

3.1. Tipo de investigación.

Cuantitativa.³²

3.2. Diseño de investigación.

Analítico de Casos y controles retrospectivo.³²

3.3. Variables y operacionalización.

V.I: Factores sociodemográficos sexuales y reproductivos

V.D: Embarazo en Adolescentes

VARIABLES	DIMENSIÓN	INDICADORES	SUB INDICADORES	ESCALA	INSTRM
V.I Factores Sociodemográficos sexuales y reproductivos	Socio - Demográfica	Zona de Procedencia	Urbana U – M Rural	Nominal	P R O T O C O L O D E I N V E S T I G A C I O N
		Estado Civil	Soltera Conviviente		
		Ocupación	Ama de casa Empleada/Obrera Estudiante		
		Grado de instrucción	Prim Incomp Prim Comp Sec Incomp Sec Comp	Ordinal	
	Sexual - Reproductiva	1ª Relación Coital	≤ 15 años > 15 años	De Razón	
		Andría	1 ≥ 2	Nominal	
		Deseo de salir embarazada	Si No	Nominal	
		Antecedente de aborto	Si No	Nominal	
		Uso previo de M/A antes de su embarazo	Si No	Nominal	
V.D Embarazo en Adolescentes	Epidemiológica	Gestación en las mujeres entre los 12 a 17 años	Temprano 12 – 14 Tardío 15 – 17	De Razón	

3.4. Población, muestra y muestreo.

Estuvo constituida por todas las gestantes adolescentes atendidas en el Centro de Salud Túcume durante el año 2020, que fueron 22 de un total de 270 gestantes.

3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

Como Técnica se utilizó el análisis documental y Fichaje.

Como instrumento se utilizó una Ficha de Recolección de datos.

3.6. Procedimiento de recolección de datos e informaciones.

Luego de obtener la aprobación del Proyecto de investigación, se procedió a la aplicación del instrumento, no sin antes haber solicitado el respectivo permiso para la recolección de datos. Luego los datos fueron procesados y presentados en tablas estadísticas.

3.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos.

Una vez revisada la información recogida, se vaciaron los datos a las tablas de contingencia para su posterior análisis. Los datos fueron consolidados en tablas Uni y bidimensionales. El análisis de los mismos se realizó a través de cifras porcentuales y para determinar los factores sociodemográficos, sexuales y reproductivos asociados al Embarazo en adolescentes se hizo uso de la prueba de independencia y Odds ratio. El procesamiento de los datos se realizó con el paquete estadístico SPSS versión 25.

IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

TABLA 1: INCIDENCIA DE EMBARAZOS EN ADOLESCENTES. CENTRO DE SALUD TÚCUME, 2020.

	Nº	%
TOTAL DE GESTANTES ATENDIDAS 2020	270	100.00
TOTAL DE GESTANTES ADOLESCENTES ATENDIDAS 2020	22	08.15

Fuente: Reporte de Actividades asistenciales diarias de Materno

$17/22 = 77.27\%$ (Adolescentes tardías)

Interpretación: Del total de gestantes atendidas, el 08.15% eran adolescentes, de las cuales el 77.27% eran adolescentes tardías.

TABLA 2: FACTORES SOCIO – DEMOGRÁFICOS ASOCIADOS AL EMBARAZO EN ADOLESCENTES. CENTRO DE SALUD TÚCUME, 2020.

FACTORES SOCIO – DEMOGRÁFICOS	EMBARAZOS EN ADOLESCENTE				OR	Chi²
	SI		NO			
	Nº	%	Nº	%		
ZONA DE PROCEDENCIA	22	100.00	22	100.00		
Urbana	Nº	%	Nº	%	OR=0.13	p<0.05
Urbano - Marginal	04	18.18	07	31.82	OR=0.47	p>0.05
Rural	17	77.27	09	40.91	OR=4.91	p<0.05
ESTADO CIVIL	Nº	%	Nº	%	OR	Chi²
Soltera	19	86.36	05	22.73	OR=21.53	p<0.05
Conviviente	03	13.64	17	77.27	OR=00.05	p<0.05
OCUPACIÓN	Nº	%	Nº	%	OR	Chi²
Ama de casa	03	13.64	16	72.73	OR=00.06	p<0.05
Empleada/Obrero	15	68.18	04	18.18	OR=09.64	p<0.05
Estudiante	04	18.18	02	09.09	OR=02.22	p<0.05
GRADO DE INSTRUCCIÓN	Nº	%	Nº	%	OR	Chi²
Primaria Incompleta	15	68.18	02	09.09	OR=21.43	p<0.05
Primaria Completa	05	22.73	08	36.36	OR=00.51	p>0.05
Secundaria Incompleta	02	09.09	06	27.27	OR=6.50	p>0.05
Secundaria Completa	--	--	05	22.73	OR=0.07	p<0.05

Fuente: Reporte de Actividades asistenciales diarias de Materno

Interpretación: Los factores sociodemográficos de riesgo asociados a embarazo adolescente son proceder de zona rural (OR=4.91), ser soltera (OR=21.53), empleada/obrero (OR=09.64) o estudiante (OR=02.22), contar con educación primaria incompleta (OR=21.43).

Igualmente, pesquisas anteriores tanto internacionales como nacionales finiquitan que el bajo nivel de instrucción de los padres^{12,14,19}, pobreza¹², proceder de zonas rurales^{12,26}, tipo de familia^{18,25}/disfuncionalidad familiar¹²/situación emocional de los padres¹⁹, el desconocimiento de MAC^{12,14,21}/no recibir información de MAC por el

centro de salud²⁰/falta de educación sexual²¹, edad²⁵/ser adolescente tardía^{13,8}, poca comunicación entre los padres y la adolescente^{16,25}, el bajo nivel educacional de la adolescente¹⁶/educación primaria⁸, la incapacidad para entender las consecuencias de la iniciación precoz de las relaciones sexuales¹⁶, no poseer conocimiento alguno sobre complicaciones del embarazo en la adolescencia¹⁷, la ocupación¹⁸, exposición a la violencia¹⁹, edad del 1er embarazo de la madre¹⁹, no asistir al colegio²⁰, consumo de bebidas alcohólicas²⁰, si su primera relación sexual fue voluntaria o no²¹, convivencia con padres o ninguno²¹, el uso de métodos de planificación y el NSCE²⁶.

TABLA 3: FACTORES SEXUALES Y REPRODUCTIVOS ASOCIADOS AL EMBARAZO EN ADOLESCENTES. CENTRO DE SALUD TÚCUME, 2020.

FACTORES SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	EMBARAZOS EN ADOLESCENTE				OR	Chi ²
	SI		NO			
	Nº	%	Nº	%		
EDAD DE INICIO DE LA 1ERA R/S	22	100.00	22	100.00		
≤ 15 años	18	81.82	07	31.82	OR=09.64	p<0.05
> 15 años	04	18.18	15	68.18	OR=00.10	p<0.05
ANDRÍA	Nº	%	Nº	%	OR	Chi ²
1	17	77.27	10	45.45	OR=04.08	p<0.05
≥ 2	05	22.73	12	54.55	OR=00.25	p<0.05
ANTECEDENTE DE ABORTO	Nº	%	Nº	%	OR	Chi ²
SI	18	81.82	11	50.00	OR=04.50	p<0.05
NO	04	18.18	11	50.00	OR=00.22	p<0.05
USO PREVIO DE M/A ANTES DE SU EMBARAZO	Nº	%	Nº	%	OR	Chi ²
SI	05	22.73	20	90.91	OR=00.32	p<0.05
NO	17	77.27	02	09.09	OR=34.00	p<0.05

Fuente: Reporte de Actividades asistenciales diarias de Materno

Interpretación: Los factores sexuales y reproductivos de riesgo asociados a embarazo adolescente son empezar a tener relaciones sexuales antes o a los 15 años de edad (OR=09.64), tener una pareja sexual (OR=04.08), antecedente de aborto (OR=04.50) y no usar MAC (OR=34).

Asimismo, pesquisas anteriores tanto internacionales como nacionales finiquitan que la edad temprana de la primera relación sexual^{14,16,18,25,26}, el no uso de MAC^{14,18,25,26}, no conocer un lugar donde se proporcionen métodos anticonceptivos¹⁴, antecedente de aborto²⁵, número de parejas sexuales²⁵, antecedente familiar de embarazo adolescente²⁵.

V. CONCLUSIONES

1. El 08.15% eran adolescentes, de las cuales el 77.27% eran adolescentes tardías
2. Los factores sociodemográficos de riesgo asociados a embarazo adolescente son proceder de zona rural (OR=4.91), ser soltera (OR=21.53), empleada/obrero (OR=09.64) o estudiante (OR=02.22) y contar con educación primaria incompleta (OR=21.43).
3. Los factores sexuales y reproductivos de riesgo asociados a embarazo adolescente son empezar a tener relaciones sexuales antes o a los 15 años de edad (OR=09.64), tener una pareja sexual (OR=04.08), antecedente de aborto (OR=04.50) y no usar MAC (OR=34).

VI. RECOMENDACIONES

A LA GERESA:

- Establecer alianzas con las instituciones educativas para que la Obstetra se hagan cargo de la respectiva orientación y consejería en la temática de salud sexual y reproductiva, con el propósito de bajar la frecuencia de embarazos en adolescentes.

AL C.S TÚCUME:

- Realizar actividades preventivas y promocionales en la región con la finalidad de mejorar la salud y reproductiva de los adolescentes y jóvenes.
- Ejecutar visitas domiciliarias en la jurisdicción de establecimiento de salud en mención con la finalidad de captar a la población en riesgo.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Embarazo adolescente. 2020. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy> . Consultado el 28 de abril de 2020.
2. Ájala AO. Factores asociados con el embarazo adolescente y la fertilidad en Nigeria. J Econ Desarrollo Sostenible 2014;5(2):62-70.
3. OMS. Estimaciones de salud mundial 2015: muertes por causa, edad, sexo, por país y por región, 2000-2015. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2016.
4. Odimegwu C, Mkwanaenzi S. Factores asociados con el embarazo adolescente en el África subsahariana: un estudio transversal de varios países. Afr J Reprod Salud [en línea]. 2016. [citado el 1 de marzo del 2022]; 20(3):94–107. URL disponible en: <https://doi.org/10.29063/ajrh2016/v20i3.14> .
5. Informe europeo de salud perinatal Indicadores básicos de la salud y el cuidado de las mujeres embarazadas y los bebés en Europa en 2015 [en línea]. 2015. [citado el 27 de febrero del 2022]. URL disponible en: https://www.europeristat.com/images/EPHR2015_web_hyperlinked_Euro-Peristat.pdf .
6. OMS. Tasa de natalidad de adolescentes (por cada 1000 mujeres de 15 a 19 años) [en línea]. 2022. [citado el 28 de febrero 2022]. URL disponible en: [https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/adolescent-birth-rate-\(per-1000-women-aged-15-19-years\)](https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/adolescent-birth-rate-(per-1000-women-aged-15-19-years))
7. Consultas Dinámicas. Sistema de Registro del Certificado de Nacido Vivo en Línea [en línea]. 2022. [citado el 28 de febrero 2022]. URL disponible en: <https://webapp.minsa.gob.pe/dwcnv/dwmadrenew.aspx>
8. Mejia J, Quincho A, Flores A. Determinantes del embarazo adolescente en comunidades indígenas de la selva central peruana: un estudio de casos y controles. Reprod Salud 18, 203 [en línea]. 2021. [citado el 28 de febrero 2022]. URL disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12978-021-01247-z>
9. Woudstra AJ, Meppelink CS, Pander Maat H, Oosterhaven J, Fransen MP, Dima AL: Validación de la breve evaluación de la alfabetización en salud (SAHL-D) y desarrollo breve: análisis de Rasch. Método BMC Med Res [en línea]. 2019. [citado el 1 de febrero del 2022], 19:122. URL disponible en:

<https://bmcmedresmethodol.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12874-019-0762-4>

10. Gibbs CM, Wendt A, Peters S, Hogue CJ: El impacto de la edad temprana en el primer parto en la salud materna e infantil . *Pediatr Perinat Epidemiol* [en línea]. 2012. [citado el 1 de marzo del 2022], 26(1):259-84. URL disponible en: 10.1111/j.1365-3016.2012.01290.x
11. Niño García R. Factores asociados, según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar del Perú [Tesis de grado]. Piura: Universidad Nacional de Piura; 2021.
12. Ramón Granda C. Embarazo en adolescente y factores asociados individuales, familiares y sociales: Una revisión sistemática [Tesis de grado]. Ecuador: Universidad de Cuenca; 2022.
13. Worku M, Tessema Z, Teshale A et al. Prevalencia y factores asociados del embarazo adolescente (15–19 años) en África oriental: un análisis multinivel. *BMC Embarazo Parto* [en línea]. 2021. [citado el 1 de marzo del 2022]. 21, 253. URL disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12884-021-03713-9>
14. Kassa B, Belay H, Ayele A. El embarazo adolescente y sus factores asociados entreLas mujeres adolescentes en Farta Woreda, Noroeste de Etiopía,2020: un estudio transversal basado en la comunidad [en línea]. 2021. [citado el 1 de marzo del 2022]. URL disponible en: <http://www.populationmedicine.eu/pdf-139190-67071?filename=Teenage%20pregnancy%20and%20its.pdf>
15. Castillo J. Factores asociados al embarazo adolescente en menores de 15 años, San Miguelito, Panamá, 2014 – 2018. *Revista Latina, Revista Multidisciplinar* [en línea]. 2021. [citado el 1 de marzo del 2022]; 5(3): 2847-2855. URL disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/493>
16. García A, Gonzáles M. Factores de riesgo asociados a embarazadas adolescentes. *Rev. Ciencias Médicas de Pinar del Río. Cuba*; mayo - junio, 2018; Vol. 22 (3) 416 – 427.
17. Rodríguez N, Cala A, Nápoles J, Milán Y, Aguilar M. Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes. *Rev. Inf Cient.* 2017; 96(1):29-37. Universidad de Ciencias Médicas. Guantánamo. Cuba.
18. Rodriguez A, Sucño Ch. Factores que influyen en el embarazo en adolescentes en el Centro de Salud Pedro Sanchez Meza Chupaca de enero a marzo 2016. [Tesis de grado]. Huancayo: Universidad Peruana del Centro, 2016.

19. Castañeda J, San Cruz H. Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes. *Enferm. globo* [en línea]. 2021. [citado el 1 de marzo del 2022], 20(62):109-128. URL disponible en: <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.438711>.
20. Fernández Rojas M. Factores asociados al embarazo en adolescentes en el Perú, análisis secundario de la Encuesta Demográfica y de Salud Familia (ENDES) 2020 [Tesis de grado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2021.
21. Rengifo Molina J. Factores asociados al embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital Nacional “Dos de Mayo” enero – junio 2019 [Tesis de grado]. Lima: Universidad San Martín de Porres; 2021.
22. Ruiz Ocampo J, Gonzáles Pérez A, Salcedo Prada N, Tornero Lucana A. Factores asociados al embarazo adolescente en el centro de salud Tambo de Mora Chíncha, Ica 2020 [Tesis de grado]. Ica: Universidad Autónoma de Ica; 2021.
23. Tingal Coronel V. Factores influyentes y características sociodemográficas en el embarazo precoz en adolescentes del Centro de Salud San Antonio – Chiclayo 2019 [Tesis de grado]. Pimentel: Universidad Señor de Sipán; 2021.
24. Asmat G, Suclupe J. Factores asociados a la presencia de embarazos en adolescentes atendidos en el Centro de Salud Paúl Harris – Distrito José Leonardo Ortiz, periodo enero 2016 – diciembre 2017 [Tesis de grado]. Chiclayo: Universidad Particular de Chiclayo; 2019.
25. Gayoso K, Sánchez N. Factores asociados al embarazo en adolescentes atendidas en el C.S Cerropón - Las Brisas, durante los meses setiembre - noviembre 2017 [Tesis de grado]. Chiclayo: Universidad Particular de Chiclayo; 2018.
26. Cereza A, Dillon M. Embarazo en la adolescencia. *Oxford Bibliographies* [en línea]. 2018. [citado el 1 de marzo del 2022]. URL disponible en: <https://www.oxfordbibliographies.com/view/document/obo-9780199791231/obo-9780199791231-01111.xml>
27. Embarazo en la adolescencia. American Pregnancy Association. [en línea]. 2021. [citado el 1 de marzo del 2022]. URL disponible en: <https://americanpregnancy.org/unplanned-pregnancy/teenage-pregnancy/>

28. Minsa. Norma Técnica de Salud. Etapa de vida adolescente. Resolución Ministerial N° 538-2009/MINSA.
29. Embarazo adolescente. OMS [en línea]. [citado el 1 de marzo del 2022]. URL disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42903/9241591455_eng.pdf;jsessionid=63C4B4AE4CA434F42C7FB1BA02CDD9FE?sequence=1
30. Embarazo en la adolescencia. Plan Internacional [en línea]. 2021. [citado el 1 de marzo del 2022]. URL disponible en: <https://plan-international.org/sexual-health/teenage-pregnancy>
31. Dopkins J. Embarazo en la Adolescencia [en línea]. 2009. [citado el 1 de marzo del 2022]. URL disponible en: https://www.glowm.com/section-view/heading/Pregnancy%20in%20Adolescence/item/413#.Yh_faujMK00
32. Hernández R, Fernández C, Baptista P. “Metodología de la investigación: cuantitativa y cualitativa”. 6ª Ed. Mc - Graw-Hill Interamericana. México. 2014.



FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

“FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS, SEXUALES Y REPRODUCTIVOS ASOCIADOS AL EMBARAZO EN ADOLESCENTES EN EL
CENTRO DE SALUD TÚCUME, 2020”

H.C:Nº _____

I.- DATOS SOCIO - DEMOGRÁFICO:

Edad: 12 – 14 () 15 – 17 ()

Zona de Procedencia: Urbana () Urbano – Marginal () Rural ()

Estado Civil: Casada () Conviviente () Soltera ()

Ocupación: Estudiante () Independiente () Ama de casa

Grado de Instrucción: Primaria incompleta () Primaria completa () Secundaria
incompleta () Secundaria Completa

II.- DATOS SEXUALES Y OBSTÉTRICOS:

1ª Relación Coital () ≤ 15 años () > 15 años

Andría () 1 () ≥ 2

Deseo de salir embarazada () Si No ()

Antecedente de aborto () Si () No

Uso previo de M/A antes de su
embarazo () Si () No