



FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA
UNIDAD DE POSGRADO

**CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS DE LAS
GESTANTES ADOLESCENTES ATENDIDOS EN LA
MICRORED LEONCIO PRADO, REGIÓN SAN MARTÍN.**

ENERO – ABRIL 2019

**PRESENTADO POR
CAMACHO PALOMINO ELIZABETH ROGELIA**

ASESOR

MORÁN RODRÍGUEZ VERÓNICA GIANNINA

**TRABAJO ACADÉMICO
PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN
EMERGENCIAS Y ALTO RIESGO OBSTÉTRICO**

LIMA - PERÚ

2022



Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada

CC BY-NC-ND

La autora solo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede cambiar de ninguna manera ni se puede utilizar comercialmente.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



**FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA
UNIDAD DE POSGRADO**

**TRABAJO ACADÉMICO
CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS DE LAS GESTANTES
ADOLESCENTES ATENDIDOS EN LA MICRORED LEONCIO
PRADO, REGIÓN SAN MARTÍN. ENERO – ABRIL 2019**

**PARA OPTAR
EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN
EMERGENCIAS Y ALTO RIESGO OBSTÈTRICO**

**PRESENTADO POR:
ELIZABETH ROGELIA CAMACHO PALOMINO**

**ASESOR:
Dra. Obsta. VERÓNICA GIANNINA MORÁN RODRIGUEZ**

**LIMA, PERÚ
2022**

**CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS DE LAS GESTANTES
ADOLESCENTES ATENDIDOS EN LA MICRORED LEONCIO
PRADO, REGIÓN SAN MARTÍN. ENERO – ABRIL 2019**

ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO

Asesor (a):

Dra. Obsta. VERÓNICA GIANNINA MORÁN RODRIGUEZ

Miembros del jurado

Presidente: DR. IVÁN MARTÍN VOJVODIC HERNÁNDEZ

Vocal: MG. DENISE SACSA DELGADO.

Secretario: MG. MARÍA LUISA CESPEDES ORMEÑO

DEDICATORIA

A mis familiares quienes me inspiran cada día para poder lograr mis objetivos trazados y en especial a mi hijo que es el motor en mi vida.

AGRADECIMIENTO

A Dios todo poderoso, por haber guiado mi carrera.

A la Universidad de San Martín de Porres por haberme dado la oportunidad de forjar un futuro. A mi asesor Dra. Obsta. VERÓNICA GIANNINA MORÁN RODRIGUEZ, por sus sabios consejos y paciencia.

A mis familiares e hijo por llenar mis días de alegría.

ÍNDICE DE CONTENIDO

	Página
TITULO:.....	Error! Bookmark not defined.
ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO.....	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	vi
ÍNDICE DE TABLAS.....	vii
RESUMEN.....	viii
ABSTRACT.....	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MATERIALES Y MÉTODOS.....	8
2.1. Diseño metodológico.....	8
2.2. Población y muestra.....	8
2.3. Criterios de selección.....	8
2.4. Técnicas de recolección de datos.....	9
2.5. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información.....	9
2.6. Aspectos éticos.....	10
III. RESULTADOS.....	11
IV. DISCUSIÓN.....	14
V. CONCLUSIONES.....	17
VI. RECOMENDACIONES.....	18
FUENTES DE INFORMACIÓN.....	19
VII. ANEXOS.....	22

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla		pagina
1	Características sociodemográficas de las gestantes adolescentes que se atendieron en la Micro red Leoncio Prado, Región San Martín, enero – abril, 2019.	11
2	Características familiares de las gestantes adolescentes que se atendieron en la Micro red Leoncio Prado, Región San Martín, enero – abril, 2019.	12
3	Características sexuales y reproductivas de las gestantes adolescentes que se atendieron en la Micro red Leoncio Prado, Región San Martín, enero – abril, 2019.	13

RESUMEN

Objetivo: Determinar las características epidemiológicas de las gestantes adolescentes que se atendieron en la Micro red Leoncio Prado, Región San Martín, enero – abril, 2019. **Métodos:** Estudio de diseño cuantitativo y tipo observacional descriptivo, quedando una muestra de 50 gestantes adolescentes que fueron atendidas en los consultorios externos de obstetricia. **Resultados:** el 36,4% fueron de 15 a 17 años; el 70,0% se encontraron en nivel de instrucción primaria, 52% tenían ocupación estudiante, 50% fueron solteros, el 64% provienen de tipo de familia biparental y el 36% mono parental; el 76,0% no mostraron antecedentes de madre adolescente; el 62% iniciaron actividad sexual; el 92,0% tuvieron una pareja sexual; 80% son primigestas; el 82% no realizaron aborto; y el 86% no usaron métodos anticonceptivos. **Conclusiones:** Las características con mayor frecuencia fueron la edad de 15 a 17 años, nivel primario, familia biparental, la mayoría fueron primigestas y no utilizaron métodos anticonceptivos.

Palabras claves: Característica, clínica, embarazo, adolescente.

ABSTRACT

Objective: To determine the epidemiological characteristics of the adolescent pregnant women who were cared for in the Leoncio Prado Micro network, San Martín Region, January - April, 2019. Methods: Study of quantitative design and descriptive observational type, leaving a sample of 50 adolescent pregnant women who were attended in outpatient obstetric clinics. Results: 36.4% were between 15 and 17 years old; 70.0% were at the primary education level, 52% had a student occupation, 50% were single, 64% came from a biparental type of family and 36% mono-parenteral; 76.0% did not show a history of an adolescent mother; 62% began sexual activity; 92.0% had a sexual partner; 90% are primiparous; 82% did not perform an abortion; and 86% did not use contraception. Conclusions: The most frequent characteristics were age from 15 to 17 years, primary level, biparental family, most were primigravidas and did not use contraceptive methods.

Keywords: Characteristic, clinic, pregnancy, adolescent.

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) nos dice que la adolescencia es la etapa de crecimiento y desarrollo humano que ocurre en el rango de 10 y 19 años de edad ¹.

La adolescencia es el periodo de vida en que se transcurre entre la infancia y la edad adulta. A nivel mundial, la tasa de natalidad en los adolescentes de 15 a 19 años para el año 2014 representan un 4.9% del total de la población. En esta etapa ocurren cambios que brinda contribución a la mortalidad tanto materna como neonatal².

En Perú, según el censo del año 2017, los adolescentes comprendidos entre las edades de 10 a 19 años fueron 10 715 675 de los cuales 5 035 905 es población femenina ³.

En esta etapa la relación de los amigos y amigas se incrementa a diferencia de los padres que suele disminuir, despertando el interés de la sexualidad y la atracción por otra persona. Sin embargo, el adolescente no se encuentra preparado para asumir la sexualidad de forma responsable, Es por esta razón que en esta etapa donde son más frecuente las conductas sexuales de riesgo que contribuyen a padecer infecciones de transmisión sexual y gestaciones no deseadas ⁴.

Cuando un adolescente se encuentra embarazada, el impacto es psicosocial, ocasionando abandono en la etapa escolar, fracaso en sus relaciones interpersonales y de pareja, falta de empleo y multiparidad ⁴.

En Perú, a pesar de distintas intervenciones realizadas, la prevalencia del embarazo adolescente no ha disminuido, por lo que aún hace falta programas de investigación en esta área para determinar cuáles son los factores que conllevan al embarazo en adolescentes ⁵.

A nivel mundial, el 10% de embarazos son adolescentes y cada año en los países en desarrollo ocurre 13 millones de estos eventos. La cantidad de adolescentes gestantes por cada 1.000 mujeres en Estados Unidos resultó en 50,6 % de gestaciones. En Reino Unido y Nueva Zelanda, las cifras son de 30 gestaciones por cada 1.000 mujeres durante el año 2015, como podemos determinar este incremento de esos eventos en los países en desarrollo⁶.

Los antecedentes hallados para la presente investigación fueron los siguientes:

Orosco B⁷. Encontró que la prevalencia del embarazo adolescente mayor de 15 años fue del 23%. Por su parte Clavijo A.; Díaz A; Sarmiento M⁸. Obtuvo como resultado el 26.3% de los factores biosociales inadecuados fueron solteras, el 50% secundaria completa, el 22% un nivel socioeconómico bajo y el 30.8% con bajo peso. En cambio, Pérez D. y col⁹. Encontró que 81.63% fueron adolescentes tardías y el 54.77% tuvieron una unión civil, el 60.42% con secundaria completa y solo el

74.91% realizó control prenatal. Además, Jáuregui N¹⁰. Tuvo como resultado la maternidad adolescente se reduce en 4 años con los logros en la educación del niño, así como también se reduce el ingreso a centros laborales estas acciones retardan el ingreso a la sociedad para continuar su vida para la crianza del nuevo integrante. También Sánchez Y. et al¹¹. En el 2013 Tuluá Colombia, El resultado fueron: el no estudiar, el inicio de actividad sexual temprana (<15 años) y el no uso de métodos anticonceptivos estuvieron asociados. Entre otros factores fueron el bajo índice socioeconómico y limitado acceso a información de Planificación familiar.

A nivel de Perú, El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), estimó para el año 2014 que son aproximadamente 207 mil 800 madres adolescentes, el 14,6% de las adolescentes del país, por ello esta cifra se toma como referencia para tomar medidas de prevención y disminuir el porcentaje de los casos de embarazos de este grupo de población¹².

La Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) correspondiente al año 2016 se encontró que el 13.4% de las adolescentes fueron madres, lo que significó un alza del 0.7%¹².

A nivel regional para el año 2014 el INEI informo que la región San Martín posee las tasas más elevadas de embarazos adolescentes 24,1%.

Asimismo, Rengifo J¹³. En el 2017 Lince Lima. Encontró que fueron convivientes 49,3%, amas de casa 59,7%, tuvieron inicio actividad sexual antes 14 años 37.3%, uso método anticonceptivo 52,2%; consumieron alcohol y tabaco

32,8%. Además, Ruiz Y¹⁴. En el 2017 Lima. Encontró que el 52,4% fueron con secundaria incompleta, inició su vida sexual a los 14 años 90,5%; en el aspecto psicológico el 47,6% refirió sentir tristeza, el 42,9% están tensa o nerviosa y el 38,1% llora con facilidad. Así como también Morales Y¹⁵ Encontró edades de 16 y 19 años con un 84.9%, grado de instrucción secundaria 76,3%, convivientes 78.3% proceden de zona rural 59.4%; las complicaciones maternas fueron: Infección urinaria, anemia, retención de restos placentarios. Las complicaciones perinatales fue sufrimiento fetal agudo 11.3%. También Herrera R y Rojas A¹⁶. Juliaca en el 2016. Encontró que el 21% fue embarazos en adolescentes en etapa intermedias y 79% en etapas tardías. La edad materna estuvo comprendida entre 17 a 19 años. En cuanto a su proyecto de vida el 47% no lo realiza. Respecto a la educación sexual 34% la recibió a través de su docente, 13% por sus padres y 16% por amigos. Casi un 40% nunca recibió educación sexual. Además, Luján¹⁷. En el 2018. Ayacucho. Concluyo que el 63.9% tuvo de 16 a 17 años, grado de instrucción secundario 84.7%, ocupación: estudiante 64.6%, estado civil soltera con 52.1% y la mayoría de procedencia urbana. De las complicaciones obstétricas de mayor incidencia eran la anemia 71.5%, ITU 7.6%. Todos estos antecedentes estuvieron asociados a la edad de la madre como la ocupación y su estado civil ($P < 0.05$)

A nivel local, en la Micro Red Leoncio Prado que a su cargo tiene establecimientos de salud donde se realiza atención de primer nivel y dependen de la Red Picota. Atienden a usuarios externos asegurados y no asegurados al Seguro Integral de Salud (SIS); ha reportado que el número de embarazos adolescentes del año 2016 fue de 25 y se incrementó para el año 2017 a 30, debido a diversos factores como el grado de instrucción, factores familiares y factores sexuales. Por

lo cual el personal de Obstetricia se encuentra en constante capacitación para poder disminuir el incremento de embarazo adolescente.

El embarazo adolescente tiene dentro de sus características principales la inmadurez biológica. También la poca capacidad de que la pareja pueda criar un hijo y establecerse en una familia. El embarazo adolescente implica varias consecuencias, dentro de las que se encuentran los físicos, psicológicos, sociales y maternos, los cuales interfieren en el grado de madurez de la mamá y el hijo, así como en la aceptación familiar y social¹⁸.

Entre las funciones más relevantes del programa de atención materno-infantil, se encuentra el crear y recoger información de esta población, de manera que tenga un buen grado de confianza y que se dé de manera periódica y sistemática, para que se establezcan estrategias que permitan intervenir y educar colectivamente en este grupo, pues como se puede observar, la gran parte de embarazos en adolescentes puede prevenirse. El deterioro del medio ambiente, los índices de pobreza y la inaccesibilidad a la educación de las mujeres son características que influyen en la salud infantil. Por otro lado, la poca información acerca de los servicios diferenciados en salud adolescente y la baja cobertura de la misma, incrementan la vulnerabilidad de este grupo¹⁹.

Por ello se formuló como problema general: ¿Cuáles son características epidemiológicas de las gestantes adolescentes que se atendieron en la Micro red Leoncio Prado, Región San Martín, enero – abril, 2019? Teniendo como problemas específicos:

- ¿Cuáles son las características sociodemográficas de las gestantes que se atendieron en la Micro red Leoncio Prado, Región San Martín, enero – abril, 2019?
- ¿Cuáles son las características familiares de las gestantes que se atendieron en la Micro red Leoncio Prado, Región San Martín, enero – abril, 2019?
- ¿Cuáles son las características sexuales y reproductivas de las gestantes que se atendieron en la Micro red Leoncio Prado, Región San Martín, enero – abril, 2019?

El objetivo general planteado fue: Determinar las características epidemiológicas de las gestantes que se atendieron en la Micro red Leoncio Prado, Región San Martín, enero – abril, 2019. Y los objetivos específicos propuestos fueron:

- Detallar las características sociodemográficas de las gestantes que se atendieron en la Micro red Leoncio Prado, Región San Martín, enero – abril, 2019.
- Reconocer las características familiares de las gestantes que se atendieron en la Micro red Leoncio Prado, Región San Martín, Enero – Abril, 2019.
- Establecer las características sexuales y reproductivas de las gestantes que se atendieron en la Micro red Leoncio Prado, Región San Martín, Enero – Abril, 2019.

Por ser un estudio descriptivo, no se está considerando la hipótesis.

La necesidad de realizar esta investigación radica que, en nuestro país, el embarazo en adolescente es un problema de salud pública y, varía en múltiples factores que se asocian a este hecho como el bajo nivel educativo y el estatus socioeconómico. Para el año 2014, de todas las adolescentes embarazadas que fueron atendidas en el nivel primario el 34,1% ya estaba gestando por primera vez o eran madres; para el quintil inferior el 24,0% eran madres o están embarazadas por primera vez, se espera para los próximos años reducir los porcentajes, para eso se debe trabajar e invertir en un programa integral de todo sector salud a nivel de nuestro país¹⁸.

Así también el embarazo adolescente tiene un impacto negativo en los adolescentes, sus futuros hijos, familia y sociedad en los diferentes ámbitos de la vida, así como las relaciones interpersonales. Es por ello el interés y la justificación del presente estudio de investigación, con el que se pretende determinar las características epidemiológicas de las gestantes; con lo que a partir de los resultados se podrán plantear nuevos estudios de investigación; así como, iniciativas para solucionar el problema.

Una limitación básica para la presente investigación fue la negativa de la adolescente o de su familiar para participar en el estudio de investigación.

II. MATERIAL Y MÉTODOS

2.1. Diseño metodológico

Investigación de enfoque cuantitativo. De tipo observacional descriptivo y prospectivo. Diseño serie de casos.

2.2. Población y muestra

La población estuvo conformada por todas las gestantes adolescentes, siendo un total de 50, las mismas que buscaron atención en los consultorios externos de obstetricia de los establecimientos de Salud pertenecientes a la Micro Red Leoncio, enero – abril 2019.

Muestra: fue constituida por el mismo total de población que cumplieron con el criterio de inclusión y exclusión.

2.3. Criterios de selección

2.3.1. Criterios de inclusión

- Adolescentes gestantes que se atendieron de enero hasta abril 2021 en los consultorios externos de obstetricia de los establecimientos de Salud pertenecientes a la Micro Red Leoncio Prado.
- Adolescentes que aceptaron participar voluntariamente en el estudio.

2.3.2. Criterios de exclusión

- Gestantes adolescentes con datos incompletos

2.4. Técnicas de recolección de datos

La técnica que se utilizó fue la encuesta por lo que la información que se obtuvo fue de fuente primaria, de todas las gestantes adolescentes que fueron atendidas en los consultorios externos de obstetricia de los establecimientos de Salud pertenecientes a la Micro Red Leoncio Prado y que se encuentren dentro de los criterios de inclusión. El instrumento utilizado se realizó a través de un cuestionario que fue previamente validado en un estudio realizado en una población de embarazadas adolescentes peruanas en el Hospital de apoyo María Auxiliadora. Este estudio previo fue, realizado por Osorio y col. el 2014. Este cuestionario se adaptó a la realidad (Ver Anexo A). La encuesta estuvo conformada por 3 partes. La primera destinada a recolectar factores sociodemográficos, la segunda a factores familiares y la tercera parte corresponde a factores sexuales y reproductivos.

Para aplicar la encuesta se tuvo que tener el permiso del comité de ética de la USMP y la autorización de la Micro Red Leoncio Prado, una vez obtenido la autorización se procedió a ejecutarla teniendo una duración de 10 minutos por gestante.

2.5. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información

Los datos recolectados fueron digitados en una hoja Excel para posteriormente ser procesados en el paquete estadístico SPSS IBM versión 24 y presentados en tablas de frecuencia y porcentaje.

2.6. Aspectos éticos

En esta investigación se evitó perjudicar a los investigados, para lo cual no se emitió juicios de valor en relación con el trabajo que desempeñan y se mantuvo la identidad de los participantes en estricto anonimato en el instrumento que se utilizó, así también los resultados de la investigación favorecerán y reforzará la aplicación de los principios éticos.

La dignidad del ser humano comprende la autodeterminación y el acceso a la información y que esta sea completa. En esta investigación se solicitó su consentimiento a los participantes, donde el participante colocó su rúbrica en la hoja de consentimiento informado (anexo B).

El principio de justicia hace referencia al derecho que tiene el sujeto de la investigación a tener un trato equitativo e imparcial sin hacer diferencia por edad, raza, sexo, religión o cultura. Este principio se mantuvo firme e inalterable, inherente a la investigación. Se dio la orientación a los participantes antes de entregar el consentimiento informado en presencia de sus padres y posterior la aplicar de la encuesta. Por tal motivo que son menores de edad; dando la libertad de poder elegir en la participación. No se recolectaron datos personales que permitirán identificar a los adolescentes.

III. RESULTADOS

Tabla 1. Características socio demográficos de las gestantes adolescentes que se atendieron en la Micro Red Leoncio Prado, Región San Martín, enero – abril, 2019.

Características sociodemográficas	N°	%
Edad	10 a 14 años	9 13,6
	15 a 17 años	24 36,4
	18 a 19 años	17 25,8
Grado de Instrucción	Ninguna	6 12,0
	Primaria	35 70,0
	Secundaria	9 18,0
	Superior	- -
Ocupación	Ama de casa	19 38,0
	Estudiante	26 52,0
	Empleada	5 10,0
	Soltera	25 50,0
Estado civil	Conviviente	23 46,0
	Casada	2 4,0

Fuente: Elaboración propia.

En la Tabla 1, se observan las características sociodemográficas de las adolescentes encuestadas. El 36,4% tuvieron de 15 a 17 años y 25,8% fueron de 18 a 19 años; el 70,0% tuvieron nivel de instrucción primaria, así como el nivel secundario 18% y el 12% sin educación; el 52% tuvieron ocupación estudiante, el 38% fueron ama de casa, el 10% empleadas; con 50% fueron solteros, 46% convivientes y 4% fueron casadas.

Tabla 2. Características familiares de las gestantes adolescentes que se atendieron en la micro red Leoncio prado, región san Martín, enero – abril, 2019.

Características familiares		N°	%
Tipo de familia	Mono parental	18	36,0
	Biparental	32	64,0
Antecedentes madre adolescente	Si	12	24,0
	No	38	76,0
Relación con los padres	Buena	35	70,0
	Regular	15	30,0
	Mala	0	00,0
Total		50	100,0

Fuente: Elaboración propia.

En la Tabla 2, se pudo observar las características familiares de las participantes, el 64% provienen de tipo de familia Biparental y el 36% mono parental; el 76,0% no tuvieron antecedentes de madre adolescente; 70% presentaron buena relación con sus padres y el 30% tuvieron regular relación con sus padres.

Tabla 3. Características sexuales y reproductivas de las gestantes adolescentes que se atendieron en la Micro red Leoncio Prado, Región San Martín, enero – abril, 2019.

Características sexuales y reproductivas		N°	%
Inicio de actividad sexual	10 a 14años	19	38,0
	15 a 19años	31	62,0
Número de parejas	Una pareja	46	92,0
	Más de dos parejas	4	8,0
Número de gestaciones	Primigestas	40	80,0
	Segundigesta	6	12,0
	Multigesta	4	8,0
Antecedentes de aborto	SI	9	18,0
	No	41	82,0
Métodos anticonceptivos antes del embarazo	Si	7	14,0
	No	43	86,0
Total		50	100,0

Fuente: Elaboración propia.

En la Tabla 3, se observó las características sexuales y reproductivas. De las cuales el 62% iniciaron actividad sexual de 15 a 19 años; el 92,0% tuvieron una pareja sexual; 80% son primigestas; con 82% no se realizaron aborto; y el 86% no usaron métodos anticonceptivos antes del embarazo.

IV. DISCUSIÓN

El presente estudio determinó las características epidemiológicas de las gestantes adolescentes que se atendieron en la Micro Red Leoncio Prado, Región San Martín durante el periodo enero – abril. Se evidenció que las características socio demográficas de las gestantes adolescente durante el año 2019. Se encontró que el 36,4% tuvieron de 15 a 17 años, mientras que un 25,8% tenía edades entre 18 a 19 años; en cambio 13,6% alcanzó las edades 10 a 14 años. También se encontró que el 70,0% tuvieron el grado de instrucción primaria, en cambio el 18% culminó satisfactoriamente la secundaria y el 12% quedó sin culminar sus estudios. Según el 52% tuvieron ocupación de estudiante, el 38% corresponde a ama de casa, el 10% fueron empleadas. Además, el estado civil se representó con el 50% eran solteros, el 46% lo conforma los convivientes y el 4% fueron casadas.

Datos diferentes fueron encontrados por Finer²⁰ encontró que en las adolescentes menores de 15 años y en las de 15-19 años la tasa de embarazo no intencionado fue del 98 y 79%, respectivamente que el 70% no tuvo educación primaria, el 52% era estudiante y el 50% estaba soltero, muy probablemente no hayan planeado dicho embarazo. De la misma manera, Vinuesa et al²¹. en el estudio: “Embarazo en la adolescencia. Características epidemiológicas”, encontraron que el 41,6% estaba soltero, por lo que esta característica se comparte entre los estudios.

En relación a las características familiares de las gestantes adolescentes atendidas en el año 2019 se encontró que el 64% provienen de tipo de familia biparental seguido del tipo mono parenteral con un 36%. Así mismo se encontró que el 76% no fueron de madres adolescentes; en cambio 24% si mantuvieron antecedente de madre adolescente. Además, el 70% presentaron buena relación y el 30% tuvieron regular relación con sus padres.

A comparación según Leftwich K, et al.²² sorprendentemente ninguna adolescente reveló haber tenido mala relación con sus padres de este modo no influye a un embarazo, también encontrado 12% de madres segundigestas y multigestas al 8%. Posiblemente esto se deba a que previamente se ha estudiado que las madres adolescentes no utilizan métodos anticonceptivos de forma preventiva por eso tienen un alto riesgo a repetir un nuevo embarazo en 1 a 2 años posteriores a su embarazo inicial.

En relación a las características sexuales y reproductivas de las gestantes adolescentes atendidas en el año 2019 se encontró que el 62% Iniciaron actividad sexual entre las edades de 15 a 19 años, en cambio el 38% empezaron a partir de 10 a 14 años siendo un grupo menor. Pero el 92,0% tuvieron una pareja sexual, diferente a un grupo menor que ya tuvieron más de dos parejas que es el 8%. Así mismo el 80% son primigestas, el 12% fueron segundigesta y el 8% fueron consideradas multigesta. Al respecto con los antecedentes de aborto el 82% no se realizaron el procedimiento, al contrario del 14% si lo realizaron. Se descubrió que el 86% no usaron métodos anticonceptivos antes del embarazo y 14% si utilizaron métodos anticonceptivos.

Datos similares fueron encontrados por Soriano-Moreno et al.²³ Analizaron los factores asociados al uso de anticonceptivos en mujeres en edad fértil a partir de la Encuesta Demográfica y Salud Familiar del 2017. Encontraron que las mujeres de la sierra de edad ≥ 35 años, actualmente no casadas o cohabitando y quienes consideraron que era muy difícil tener que tomar transporte cuando necesitan ayuda o consejo médico tenían menos probabilidades de utilizar métodos anticonceptivos. en el presente estudio la prevalencia de no uso de anticonceptivos fue del 86%.

Otros resultados fueron encontrados por Gálvez et al¹⁹. reportó que el 66,7% de las adolescentes gestantes no usaron métodos anticonceptivos. es esperable que dichas prevalencias sean tan altas ya que este es el principal factor que lleva al embarazo adolescente. Finalmente, la anticoncepción reversible de acción prolongada es una buena opción ya que disminuye las tasas de repetición rápida del embarazo en la población adolescente.

Las principales limitaciones del estudio radican en la falta de medición de otras variables relevantes, especialmente, estado económico, región de procedencia, que llevó a la joven a realizar el acto sin protección y si el embarazo fue intencionado o no. Otra limitación importante es, que debido a la naturaleza del estudio no se saben qué otros factores están relacionados al embarazo en las adolescentes.

V. CONCLUSIONES

1. Las características sociodemográficas de las gestantes adolescentes que se atendieron en la Micro Red Leoncio Prado, de enero a abril del 2019 que predominan son: grado de instrucción primaria, ocupación estudiante y estado civil soltera.
2. Las características familiares de las gestantes adolescentes que se atendieron en la Micro Red Leoncio Prado, de enero a abril del 2019 presentaron un tipo de familia biparental y tener buena relación con sus progenitores.
3. Las características sexuales y reproductivas que predominaron en las gestantes adolescentes que se atendieron en la Micro Red Leoncio Prado, de enero a abril del 2019 fueron: no tuvieron una sola pareja sexual, iniciaron su actividad sexual entre 15 y 19 años, ser primigestas, no tenía antecedentes de aborto y no utilizaron método anticonceptivo.

VI. RECOMENDACIONES

1. Implementar programas de consejería y educación a través de sus diversos actores sociales para disminuir los casos de embarazo adolescente, a través de las autoridades competentes. Especialmente estos programas deben estar enfocados en las adolescentes con las características sociodemográficas que se encontraron asociadas en este estudio y poder asegurar el conocimiento sobre la sexualidad con la información necesaria y correcta esto beneficiará la vida sexual del adolescente.
2. Implementar programas dirigidos a padres; sobre educación sexual, el inicio de las actividades coitales y las consecuencias de la irresponsabilidad con el tema. Es claro que el ámbito familiar juega un papel muy importante por lo que también se recomienda incluir a los padres de familia.
3. Implementar un centro de recreación del adolescente con el fin de proporcionarle instrumento de aprendizaje, dado que el embarazo adolescente es considerado una condición de alto riesgo obstétrico (ARO), y en Perú la incidencia de esta condición sigue siendo alta, el papel de la obstetra con especialidad en ARO sigue siendo sumamente importante, tanto en el manejo de este tipo de pacientes como también al momento de realizar prevención y consejería. Por esta razón se debe seguir fomentando la formación en esta especialidad.

REFERENCIA BIBLIOGRAFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Embarazo Adolescente [internet]. Who int. 2014 [citado 5 noviembre de 2020]; Disponible de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
2. Organización Mundial de la Salud. Salud del Adolescente [internet]. Who int. 2011 [citado 2 Noviembre de 2020]. Disponible de: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/es/0
3. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Resultados Definitivos Tomo I [Internet]. 2018 [citado 27 Diciembre de 2020]. Disponible de: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1544/00TOMO_01.pdf
4. Alarcón R, Coello J, Cabrera J, Monier G. Factores que influyen en el embarazo en la adolescencia. Revista Cubana Enfermería [Internet]. 2009 Junio [citado 2020 noviembre 06]; 25(1-2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192009000100007&lng=es
5. Mosquera Becerra J. Factores asociados al embarazo en adolescentes de 13 a 19 años. [Tesis de maestría en internet]. Santiago de cali: Universidad del Valle; 2007. [citado 2 noviembre de 2020] disponible de: <http://www.codajic.org/sites/default/files/sites/www.codajic.org/files/Embarazo%20Adolescentes%20Buenaventura.pdf>
6. Tijuana J, Robert M, Murray N, Senderowitz J, Speizer LI, Stewart L. Estrategias de Intervencion que dan resultados para lo jovenes.fhi360.org. [Internet]. 2011 [citado 29 Diciembre 2020] Disponible de: <https://www.fhi360.org/sites/default/files/media/documents/Estrategias%20de%20Intervenci%C3%B3n%20que%20dan%20Resultado%20para%20los%20J%C3%B3venes.pdf>
7. Orozco de Garavito B. Características clínicas y epidemiológicas de las mujeres embarazadas adolescentes en dos comunidades rurales [Tesis de Maestría en internet].Guatemala: Universidad Rafael Landívar; 2017.[citado el 18 diciembre

2020]. 67 p. Disponible de: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2017/09/11/Mendez-Bernarda.pdf>

8. Clavijo Gaibor AB, Díaz Espinoza AG, Sarmiento Gavilanes ME. Factores biosociales que intervienen en el estado nutricional de la adolescente embarazada en el Centro de Salud N°1 del Distrito de Salud 01D01. [Tesis de Pre grado en internet]. Cuenca; 2015 [citado 4 Noviembre. 2021]. Disponible de: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/22432>
9. Perez Baten, D. Caracterizacion clinica - epidemiologia del embarazo en adolescentes [Tesis de Maestria en internet].Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala; 2015.[citado 10 de noviembre 2020]. 61 p. Disponible de: http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05_9550.pdf
10. Jauregui Riquelme N. Impacto del embarazo adolescente y su efecto en la acumulacion de capital humano: Función de produccion de las alumnas chilenas [tesis de maestria en internet]. Santiago de Chile: Pontificia Universidad Catolica de Chile, 2012. [citado 22 de diciembre de 2020]. 58 p. Disponible de: <http://economia.uc.cl/wp-content/uploads/2015/07/tesis-njauregui-2012.pdf>
11. Sanchez Y, Mendoza L, Grisales M, Ceballos L, Bustamante J, Muriel E, et al. Características poblacionales y factores asociados a embarazo en mujeres adolescentes de Tuluá. Rev Chil Obstet Ginecol [internet]. 2013 [citado 27 de diciembre de 2020];78(4):269-281. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/rchog/v78n4/art05.pdf>
12. Sánchez Aguilar A. INEI [internet]. 2015 [citado 15 diciembre de 2020]. Disponible de: <https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/en-el-peru-existen-mas-de-200-mil-adolescentes-que-son-madres-o-estan-embarazadas-por-primera-vez-8703/>
13. Rengifo Molina J. Características Epidemiológicas y Complicaciones del embarazo y recién nacido en primigesta adolescentes y jóvenes. Atendidas en la clínica Gonzales Lince [tesis post grado en internet]. Lima: Universidad San Martín de Porres, 2017.[citado 15de diciembre de 2020]. 73 p. Disponible en: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/2657>
14. Ruiz Gomez Y. Epidemiología del embarazo en adolescentes en el Hospital Sergio E. Bernales. [tesis de grado en internet]. Peru: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2017.[citado 12 diciembre de 2020]. 52 p. Disponible de: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/6159/Ruiz_gy.pdf?sequence=3&isAllowed=y
15. Morales Crespo Y. Característica Sociodemograficas - Obstetricas en relación las complicacion Materna y Perinatales en Adolescentes atendidas en el hospital de Francisco la Mar [tesis de grado de internet]. Ayacucho: Universidad San Martín Porres, 2018. [citado 10 diciembre de 2020]. 105 p. Disponible de: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/4065/morales_cym.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. Herrera R, Rojas A. Factores asociados a embarazos en adolescentes en e Hospital Carlos Monge Medrano [tesis pre grado en internet]. Juliaca: Universida

- Andina "Néstor Cáceres Velásquez"; 2016. [citado 10 noviembre de 2020] 98 p. Disponible de: http://repositorio.uancv.edu.pe/bitstream/handle/UANCV/700/Herrera_Mamani_Roxana_Rojas_Coaquira_Aydee.pdf?sequence=3&isAllowed=y
17. Lujan N. Características epidemiológicas y complicaciones obstétricas en el embarazo adolescente atendidas en el centro de salud "San Juan Bautista" [tesis de post grado en internet]. Ayacucho: Universidad Nacional San Martín, 2018. [citado 22 diciembre de 2020]. 51 p. Disponible de: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/5225/Lujan_%20Nora.pdf?sequence=2&isAllowed=y
18. Cueva A, Olivera J, Chumacera Rosa. Características sociales y familiares de las adolescentes embarazadas atendidas en un módulo de alto riesgo. Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social [internet] 2005 [citado 22 diciembre de 2020]; 43(3). Disponible de: <https://www.redalyc.org/pdf/4577/457745542012.pdf>
19. Gálvez F, Rodríguez B, Lugones M, Altunaga M. Características epidemiológicas del embarazo en la adolescencia. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología. 2017 [citado 2 noviembre de 2020]; 43(3):15-27. Disponible de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2017000300003
20. Finer LB, Zolna MR. Embarazo no deseado en los Estados Unidos: incidencia y disparidades, 2006 [internet]. Pub Med.gov. 2011 [citado 15 Noviembre de 2020]; 84(5):478-85. Disponible de: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22018121/>
21. Vizuela M, Bello H. Embarazo en la adolescencia. Características epidemiológicas [internet]. Dialnet. 2018 [citado 29 diciembre de 2020];(1)311-321. Disponible de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6313257>
22. Leftwich H, Ortega M. Embarazo adolescente [internet]. Pub Med.gov. 2016 [citado 15 Noviembre de 2020]. 64(2):381-388. Disponible de: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28292453/>
23. Soriano D, Soriano A, Mejía A, Guerrero C, Toro C. Factores asociados con el uso de anticonceptivos altamente efectivos entre mujeres en edad reproductiva en Perú: Evidencia de una encuesta nacional [internet]. Pub Med.gov. 2020 [citado 5 febrero de 2020]. 245:114-120. Disponible de: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31891894/>

VII. ANEXOS

ANEXO 1: INSTRUMENTO 1

Se solicita su participación ya que es de mucha importancia. Por favor responder con toda sinceridad, ya que los resultados permitirán tener un conocimiento objetivo sobre el particular. Toda información recolectada mediante el presente cuestionario es confidencial.

Factores Sociodemográficos

1. Edad.
 - 1.1. De 10 a 14 años.
 - 1.2. De 15 a 17 años.
 - 1.3. De 18 a 19 años.

2. Grado de instrucción.
 - 2.1. Ninguna

- 2.2. Primaria
- 2.3. Secundaria
- 2.4. Superior

- 3. Ocupación
 - 3.1. Ama de casa.
 - 3.2. Estudiante.
 - 3.3. Empleada.

- 4. Estado civil.
 - 4.1. Soltera.
 - 4.2. Casada.
 - 4.3. Conviviente

Factores Familiares

- 5. Tipo de familia del adolescente
 - 5.1. Mono parental.
 - 5.2. Biparental.

- 6. Antecedentes de embarazos adolescentes en la familia
 - 6.1. Si
 - 6.2. No

- 7. Relación del adolescente con sus padres
 - 7.1. Buena
 - 7.2. Regular
 - 7.3. Mala

- 8. Persona con quien vivía antes de su embarazo
 - 8.1. Padre

- 8.2. Madre
- 8.3. Ambos
- 8.4. Solo
- 8.5. Otro familiar

Factor sexual y reproductivo

9. Inicio de la primera relación sexual

- 9.1. 10 a 14años
- 9.2. 15 a 19años

10. Número de parejas sexuales

- 10.1. Una pareja
- 10.2. Más de dos parejas

11. Número de gestaciones

- 11.1. Primigesta.
- 11.2. Segundigesta.
- 11.3. Multigesta.

12. Antecedentes de aborto

- 12.1. Si
- 12.2. No

13. Ha usados método anticonceptivo antes de su embarazo

- 13.1. Si

13.2. No

ANEXO 2: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Lugar y Fecha: _____

Por medio del presente acepto participar en la investigación titulada: CARACTERISTICAS EPIDEMIOLOGICAS DE LAS GESTANTES ADOLESCENTES ATENDIDOS EN LA MICRORED LEONCIO PRADO, REGIÓN SAN MARTÍN, ENERO – ABRIL, 2019.

Declaro que he sido informado totalmente acerca de los posibles inconvenientes, riesgos, malestares y beneficios que puedan derivarse de mi participación en la presente investigación.

Asimismo, el Investigador a cargo de estudio se compromete a contestar cualquier pregunta y disolver cualquier duda que pudiera surgir acerca del cuestionario que se me presenta.

He entendido que me guardo el derecho a solicitar mi retiro de la presente investigación en cualquier momento en que yo considere necesario.

El responsable del estudio me asegura que no se hará uso de mi identificación en las publicaciones que resulten de la investigación en curso y que la información relacionada con mi privacidad será manejada de manera con confidencialidad.

Por último, se comprometen a brindarme la información que se pueda obtener de mi participación en el estudio, aunque esta pueda cambiar de parecer sobre mi permanencia en el mismo.

Nombre, firma y D.N.I

ANEXO 3: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: Características Epidemiológicas de la gestante adolescente que se atienden en la Micro red Leoncio Prado, de enero a abril del 2019.

Problema	Objetivos	Variable	Metodología
¿Cuáles son las características epidemiológicas de las gestantes adolescentes que se atiende en la Micro Red Leoncio Prado, Región San Martín, enero – abril 2019?	Determinar las características epidemiológicas de las gestantes que se atiende en la Micro Red Leoncio Prado, Región San Martín, enero – abril 2019.	Características epidemiológicas	Tipo de Investigación Prospectivo, descriptivo, cuantitativo Población: Conformada por 50 gestantes adolescentes Muestra: Se trabajó con el 100% de la población Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario
¿Cuáles son las características sociodemográficas de las gestantes que se atiende en la micro red leoncio prado?	Identificar las características sociodemográficas de las gestantes.	Características sociodemográfico	
¿Cuáles son las características familiares de las gestantes que se atiende en la micro red leoncio prado?	Identificar las características familiares de las gestantes.	Características. Familiar	
¿Cuáles son las características sexuales y reproductivas de las gestantes que se atiende en la micro red leoncio prado?	Identificar las características sexuales y reproductivas de las gestantes.	Características sexuales y reproductivos	

ANEXO 4: VARIABLES Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala		
Características Epidemiológicas de las gestantes adolescentes	Proceso sistemático ordenado y planificado de observación, medición y registro de ciertas variables definidas.	Características Sociodemográfico	Edad	<ol style="list-style-type: none"> 1. 10 a 14 años 2. 15 a 17 años 3. 18 a 19 años 	Intervalo		
			Grado de Instrucción	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ninguna 2. Primaria 3. Secundaria 4. Superior 	Ordinal		
			Ocupación	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ama de casa 2. Estudiante 3. Empleada 	Nominal		
			Estado civil	<ol style="list-style-type: none"> 1. Soltera 2. Casada 3. Conviviente 	Nominal		
			Tipo de familia	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mono parental 2. Biparental 	Nominal		
			Antecedentes madre adolescente	<ol style="list-style-type: none"> 1. Si 2. No 	Nominal		
		Características Familiar	Proceso sistemático ordenado y planificado de observación, medición y registro de ciertas variables definidas.	Características Sexuales y Reproductivos	Relación con los padres	<ol style="list-style-type: none"> 1. Buena 2. Regular 3. Mala 	Nominal
					Inicio de actividad sexual	<ol style="list-style-type: none"> 1. 10 a 14 años 2. 15 a 19 años 	Intervalo
					Número de pareja sexual	<ol style="list-style-type: none"> 1. Una pareja Más de dos parejas 	Nominal
					Número de gestaciones	<ol style="list-style-type: none"> 1. Primigestas 2. Segundigesta 3. Multigesta 	Ordinal
		Características Familiar	Proceso sistemático ordenado y planificado de observación, medición y registro de ciertas variables definidas.	Características Sexuales y Reproductivos	Antecedentes de aborto	<ol style="list-style-type: none"> 1. Si 2. No 	Nominal
					Métodos anticonceptivos antes del embarazo	<ol style="list-style-type: none"> 1. Si 2. No 	Nominal

ANEXO 5: SOLICITUD DE PERMISO INSTITUCIONAL

AUTORIZACION PARA EJECUCION DE PROYECTO DE TESIS

La directora de la Micro Red Leoncio Prado; autoriza a:

CAMACHO PALOMINO ELIZABETH ROGELIA

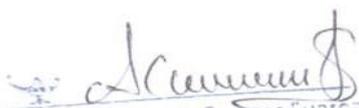
Estudiante de la Segunda Especialidad en "Emergencias y Alto Riesgo Obstétrico" de la sección de Posgrado de la Facultad de Obstetricia y Enfermería de la Universidad San Martín de Porres, para ejecutar su Proyecto de Tesis denominado:

**"CARACTERISTICAS EPIDEMIOLOGICAS DE LAS GESTANTES
ADOLESCENTES ATENDIDOS EN LA MICRORRED LEONCIO PRADO,
REGIÓN SAN MARTÍN, ENERO – ABRIL, 2019".**

Este documento tendrá validez, por el plazo de tres (3) meses a partir de su expedición, debiendo brindarle facilidades para el cumplimiento de su proyecto de tesis sin que interfiera con el libre desarrollo de las atenciones.

Asimismo, el estudiante deberá presentar copia de su Tesis culminada y aprobada la Oficina de Capacitación.

Villa Picota 04 de Marzo del 2019


Lic. Enf. Angela J. Campos Suarez
CEP: 52463
RNI: 41526680