

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



**EMBARAZO ADOLESCENTE Y SU IMPACTO SOCIO - ECONÓMICO EN EL
SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL DOCENTE MADRE-
NIÑO SAN BARTOLOME EN EL PERIODO DICIEMBRE 2018 – ENERO 2019**

TESIS

PRESENTADA POR BACHILLER

ANGULO AGUIRRE ELSA MARIA

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL
MÉDICO CIRUJANO**

LIMA – PERÚ

2019

ASESOR:

DR. Vallenás Pedemonte, Francisco

AGRADECIMIENTO

A mi Asesor de Diseño Metodológico y del Área de Estudio, ya que sin sus observaciones y apreciaciones sobre este Trabajo, no hubiera sido posible su culminación.

DEDICATORIA

Al Divino Niño Jesús por darme fortaleza en la vida, a mi Familia por ser el soporte emocional y económico durante mi carrera, a cada uno de nuestros docentes por sus conocimientos y por forjar nuestro carácter para poder afrontar los desafíos en nuestra carrera.

RESUMEN

Objetivo: Determinar el Impacto Socio – Económico en adolescentes embarazadas de 10 a 19 años en el en el Servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Docente Madre - Niño San Bartolome (HNDMNSB) en el periodo Diciembre 2018 – Enero 2019.

Metodología: El presente estudio es una investigación Descriptiva, Prospectivo Observacional y Transversal; nuestra población estuvo conformada por 100 adolescentes embarazadas, al ser una población reducida se trabajó con la totalidad de la población objetivo para este estudio. El instrumento de recolección de datos fue la encuesta, la técnica para procesar los datos fue el programa SPSS versión 25 y se tabulo en promedios y porcentajes los datos obtenidos para expresarlos en tablas – gráficos.

Resultados: Los resultados fueron que el 86% de las adolescentes cuentan con Secundaria Incompleta, el 9% con Primaria Incompleta y el 5% había terminado sus estudios; en lo que respecta al porcentaje de Fracaso de Pareja tenemos que el 63% de las adolescentes gestante no tiene pareja y el 37% si tiene pareja; en cuanto al Número de hijos que tiene cada una de las adolescentes el 88% tiene un solo hijo, el 10% tiene 2 hijos y el 2% tiene 3 hijos y en relación al porcentaje de Desempleo el 79% se dedica a ser Ama de casa y el 21% trabaja.

Conclusión: El embarazo adolescente altera el proyecto de vida de este grupo etario, repercutiendo en su esfera social y económica. Disminuyendo así la posibilidad de calidad de vida y perpetuando la pobreza intergeneracional.

ABSTRACT

Objective: To determine the Socio - Economic Impact in pregnant adolescents from 10 to 19 years of age in the Obstetrics and Gynecology Service of the Mother - Child Teaching Hospital San Bartolome (HNDMNSB) in the period December 2018 - January 2019.

Methodology: The present study is a Descriptive, Prospective Observational and Transversal Research; our population was made up of 100 pregnant adolescents. Being a small population, we worked with the total population targeted for this study. The data collection instrument was the survey, the technique to process the data was the SPSS program, version 25, and the data obtained were tabulated in averages and percentages to be expressed in tables - graphs.

Results: The results were that 86% of the adolescents had incomplete secondary education, 9% had incomplete primary education and 5% had finished their studies; Regarding the percentage of Failure of Couple we have that 63% of pregnant adolescents have no partner and 37% if they have a partner; Regarding the number of children each of the adolescents has, 88% have only one child, 10% have 2 children and 2% have 3 children and in relation to the percentage of Unemployment, 79% is dedicated to being a house and 21% work.

Conclusion: Adolescent pregnancy alters the life project of this age group, affecting its social and economic sphere. Thus reducing the possibility of quality of life and perpetuating intergenerational poverty.

INTRODUCCIÓN

La presente investigación se refiere al embarazo adolescente y su impacto socio – económico en este tema. El 49.2% de la población adolescente en el Perú son mujeres y de estas el 12.5% están embarazadas o ya son madres.

La maternidad en esta etapa de la vida no solo trae complicaciones en la salud de las adolescentes, sino también afecta a su esfera social y económica, por lo tanto, siendo un problema de Salud Pública.

El embarazo precoz tendrá un impacto en las adolescentes el cual se refleja en el aspecto socio – económico en deserción escolar, el fracaso con la pareja, el número de hijos y el desempleo de este grupo etario. Es decir, habrá cambios desfavorables en su proyecto de vida, ya que el rezago o el abandono escolar afectaran la productividad de cada uno de ellas, llevándoles a trabajos mal remunerados u empleos esporádicos,

En el primer capítulo se hace referencia al planteamiento del problema, formulación del problema, justificación, objetivos y propósito.

En el segundo capítulo con las variables de estudio se realizará la revisión de estudios que concuerden o tengan similitud con el presente estudio. También se hace referencia al marco teórico.

En el Tercer capítulo se presentó la metodología del trabajo: Tipo de estudio, área de investigación, población, instrumento utilizado. Al igual que la recolección de datos y procesamiento y análisis respectivo.

En el cuarto capítulo se presentan los resultados y discusiones del presente trabajo de investigación.

Para finalizar en el quinto capítulo se realizan las conclusiones y recomendaciones de la investigación.

INDICE

CARÁTULA	i
ASESOR	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DEDICATORIA	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
INTRODUCCIÓN	vii
ÍNDICE	ix
LISTAS DE TABLAS	xii
LISTA DE GRÁFICOS	xiii
LISTA DE ANEXOS	xiv
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	1
1.2.1. GENERAL	1
1.2.2 .ESPECÍFICO	1
1.3. JUSTIFICACIÓN	2
1.4. DELIMITACIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO	2

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN	3
1.6. OBJETIVOS:	
1.6.1. GENERAL	3
1.6.2 ESPECÍFICOS	3
1.7. PROPÓSITO	4

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS	6
2.2. BASE TEÓRICA	13
2.3 MARCO CONCEPTUAL	18
2.4. HIPÓTESIS	19
2.5. VARIABLES	19
2.6 DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS	20

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. DISEÑO METODOLÓGICO	21
3.1.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN	21
3.1.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN	21
3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA	21
3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	22
3.4. DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	23
3.5 PROSESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	23
3.6. ASPECTOS ÉTICOS	23

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

4.1. RESULTADOS	25
4.2. DISCUSIÓN	29

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES	31
5.2. RECOMENDACIONES	32

BIBLIOGRAFÍA	34
---------------------	----

ANEXOS	38
---------------	----

LISTA DE TABLAS

TABLA N°1: PORCENTAJE DE DESERCIÓN ESCOLAR EN ADOLESCENTES EMBARAZADAS EN EL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HNDMNSB – 2019 (25)

TABLA N°2: PORCENTAJE DEL FRACASO DE PAREJA EN ADOLESCENTES EMBARAZADAS EN EL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HNDMNSB – 2019 (26)

TABLA N°3: NUMERO DE HIJOS QUE TIENEN CADA ADOLESCENTE EMBARAZADA EN EL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HNDMNSB – 2019 (27)

TABLA N°4: PORCENTAJE DEL DESEMPLEO EN ADOLESCENTES EMBARAZADAS EN EL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HNDMNSB – 2019 (28)

LISTA DE GRÁFICOS

GRÁFICO N°1: PORCENTAJE DE DESERCIÓN ESCOLAR EN ADOLESCENTES EMBARAZADAS EN EL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HNDMNSB – 2019 (25)

GRÁFICO N°2: PORCENTAJE DEL FRACASO DE PAREJA EN ADOLESCENTES EMBARAZADAS EN EL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HNDMNSB – 2019 (26)

GRÁFICO N°3: NUMERO DE HIJOS QUE TIENEN CADA ADOLESCENTE EMBARAZADA EN EL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HNDMNSB – 2019 (27)

GRÁFICO N°4: PORCENTAJE DEL DESEMPLEO EN ADOLESCENTES EMBARAZADAS EN EL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HNDMNSB – 2019 (28)

LISTA DE ANEXOS

ANEXO N°1: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	(38)
ANEXO N°2: INSTRUMENTO	
A) ENCUESTA	(39)
B) FICHA DE RECOLECCION DE DATOS	(41)
ANEXO N°3: VALIDEZ DE INSTRUMENTO - CONSULTA DE EXPERTOS	(42)
ANEXO N°4: CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO – ESTUDIO PILOTO	(45)
ANEXO N°5: MATRIZ DE CONSISTENCIA	(47)
ANEXON°6: CONSENTIMIENTO INFORMADO	(50)
ANEXO N°7: ASENTIMIENTO INFORMADO	(51)

CAPÍTULO I: EI PROBLEMA

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En el campo de la Salud Sexual y Reproductiva, el embarazo en adolescentes es un tema pendiente a nivel global. Afecta más a países en desarrollo sobre todo de regiones como África y América Latina¹.

El 49.2% de la población adolescente en el Perú son mujeres y el 12.5 % de este grupo están embarazadas o ya son madres².

Es conocido que un embarazo prematuro afecte a las adolescentes, especialmente en su proyecto de vida, repercutiendo en su esfera social y económica¹.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. GENERAL

¿Cuál es el impacto socio – económico en adolescentes embarazadas en el Servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Docente Madre - Niño San Bartolome en el periodo Diciembre 2018 – Enero 2019?

1.2.2. ESPECÍFICOS

- ¿Cuál es el porcentaje de deserción escolar en adolescentes embarazadas en el Servicio de Gineco-Obstetricia de la Adolescente en el Hospital Docente Madre - Niño San Bartolome en el periodo Diciembre 2018 – Enero 2019?

- ¿Cuál es el porcentaje del fracaso de pareja en adolescentes embarazadas en el Servicio de Gineco-Obstetricia de la Adolescente en el Hospital Docente Madre - Niño San Bartolome en el periodo Diciembre 2018 – Enero 2019?
- ¿Cuántos hijos tiene cada adolescente embarazada en el Servicio de Gineco-Obstetricia de la Adolescente en el Hospital Docente Madre - Niño San Bartolome en el periodo Diciembre 2018 – Enero 2019?
- ¿Cuál es el porcentaje de desempleo en adolescentes embarazadas en el Servicio de Gineco-Obstetricia de la Adolescente en el Hospital Docente Madre - Niño San Bartolome en el periodo Diciembre 2018 – Enero 2019?

1.3. JUSTIFICACIÓN

Este estudio se realizó con la finalidad de conocer el impacto socio – económico en adolescentes embarazadas en el Servicio de Gineco-Obstetricia de la Adolescente en el Hospital Docente Madre - Niño San Bartolome en el periodo Diciembre 2018 – Enero 2019, la ejecución del presente estudio permitió identificar la problemática que es cada vez más frecuente en la población adolescente de diferentes estratos, siendo los estratos bajos los más afectados.

1.4. DELIMITACIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO

1.4.1. DELIMITACIÓN TEMPORAL

El estudio se realizó en el periodo Diciembre 2018 – Enero 2019.

1.4.2. DELIMITACIÓN ESPACIAL

El estudio se realizó en el Servicio de Gineco-Obstetricia de la Adolescente en el Hospital Docente Madre - Niño San Bartolome.

1.4.3. DELIMITACIÓN POBLACIONAL

El estudio se realizó en adolescentes embarazadas.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Entre las limitaciones que se presentaron en el desarrollo de la investigación, fueron:

- Accesibilidad al momento de realizar las encuestas.
- Factor tiempo, ya que el presente estudio se realizará en un corto período de tiempo.

1.6. OBJETIVOS

1.6.1. GENERAL

Determinar el impacto socio – económico en adolescentes embarazadas en el en el Servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Docente Madre - Niño San Bartolome en el periodo Diciembre 2018 – Enero 2019.

1.6.2. ESPECÍFICOS

- Conocer el porcentaje de deserción escolar en adolescentes embarazadas en el Servicio de Gineco-Obstetricia de la Adolescente en el Hospital Docente Madre - Niño San Bartolome en el periodo Diciembre 2018 – Enero 2019.

- Identificar el porcentaje de fracaso de pareja en adolescentes embarazadas en el Servicio de Gineco-Obstetricia de la Adolescente en el Hospital Docente Madre - Niño San Bartolome en el periodo Diciembre 2018 – Enero 2019.
- Determinar el número de hijos que tiene cada adolescente embarazada en el Servicio de Gineco-Obstetricia de la Adolescente en el Hospital Docente Madre - Niño San Bartolome en el periodo Diciembre 2018 – Enero 2019.
- Identificar el porcentaje de desempleo en adolescentes embarazadas en el Servicio de Gineco-Obstetricia de la Adolescente en el Hospital Docente Madre - Niño San Bartolome en el periodo Diciembre 2018 – Enero 2019.

1.7. PROPÓSITO

En la literatura y las estadísticas se ha identificado como un problema de salud pública, social y económica al embarazo adolescente. El presente estudio investigó el impacto socio – económico en adolescentes embarazadas en el Servicio de Gineco-Obstetricia de la Adolescente en el Hospital Docente Madre - Niño San Bartolome en el periodo Diciembre 2018 – Enero 2019.

La ejecución del presente estudio permitió identificar esta problemática en el aspecto socio – económico en adolescentes embarazadas.

Ante la importancia del tema a investigar, se planteó realizar un estudio que permitió verificar esta problemática en adolescentes en el Servicio de Gineco-Obstetricia de la Adolescente en el Hospital Docente Madre - Niño San

Bartolome, en quienes se pudo orientar mejorando así la calidad de vida de la madre y del niño.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS

2.1.1. NACIONALES

Según Javier I. Álvarez Carrillo, Carlos A. Tello Pompa “Conocimientos, actitudes e implicancias biopsicosociales y éticas de la Ley 28704 en la salud sexual y reproductiva de mujeres adolescentes” Trujillo – Nueva Esperanza – Perú 2015.

En siguiente estudio fue descriptivo prospectivo de corte transversal y correlacional en estudiantes mujeres de 10 a 19 años de edad, de centros educativos primarios, secundarios e institutos superiores del distrito de La Esperanza (Trujillo-Perú) entre mayo a diciembre 2013 en base a encuestas y cuestionarios los cuales fueron de información confidencial y a la vez anónimos los cuales se realizaron a las adolescentes.

Se consideró factores como edad, estado civil, grado de instrucción los cuales están relacionados con sus conocimientos, actitudes, aspectos biológicos, sociales, psicológicos y éticos de la ley 28704 de la salud sexual y reproductiva. Teniendo el propósito de determinar los conocimientos, actitudes e implicancias biopsicosociales y éticas de la ley N° 28704 en la salud sexual y reproductiva. Obteniendo que las adolescentes tenían un conocimiento deficiente básicamente por desinformación lo cual nos muestra que los adolescentes no tienen mayor interés en su propia salud reproductiva³.

Según Elizabeth Palomino Romero “Disfunción Familiar como Factor de Riesgo para Embarazo Adolescente en el Hospital Distrital Jerusalén de La Esperanza” Trujillo – Perú 2015.

Este estudio tuvo como población 120 mujeres adolescentes (con y sin gestación en ese momento) que fueron atendidas en los consultorios externos de Ginecología y Obstetricia de tipo analítico, observacional, retrospectivo, de casos y controles, los datos fueron registrados en las hojas de recolección, los cuales fueron procesadas en el paquete estadístico SPSS 22.

La Funcionalidad Familiar se define como el conjunto de relaciones familiares que se establecen entre todos sus miembros, permitiendo resolver problemas y a desarrollar sus habilidades al máximo. En el caso de las familias disfuncionales tienen límites emocionales, falta actitud negociadora, existe poca atención hacia los hijos, el rol que desempeña cada uno de sus miembros no se encuentra claro, por lo que en el estudio se concluyó que la disfuncionalidad que se encuentran en las familias representa un riesgo para que las adolescentes queden embarazadas a temprana edad; se encontró que el 32% de disfunción familiar se encontraba en las adolescentes que estaban gestando y un 17% en las adolescentes que no lo estaban⁴.

Según Maribel Vanesa Espillico Chagu “Impacto del Embarazo Adolescente y su Efecto en la acumulación de Capital Humano” Puno – Perú 2014.

El presente estudio analizo la repercusión de una maternidad a edad temprana sobre el nivel de educación y como afecta este en el

desarrollo económico en la mencionada población. Se realizó un estudio descriptivo, se utilizó la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, la población fue adolescentes embarazadas de 13 a 19 años.

Se obtuvo como resultado que un embarazo precoz disminuye la posibilidad de terminar los estudios en 0.3 años, en comparación a una adolescente que no se embarazo. Los resultados indican que la maternidad adolescente reduce el logro educacional en 0,3 años comparada con una mujer que no fue madre en su adolescencia, el embarazo adolescente reduce en un 5% la disponibilidad a trabajar respecto a las mujeres que no tuvieron un embarazo durante esta etapa.

La maternidad en la adolescencia es un tema en el país que no sólo afecta al desarrollo de éste en el ámbito de la salud, sino que, también afecta su productividad. El capital humano con el cual las mujeres jóvenes se enfrentan al mercado laboral determinará lo que será su capacidad de obtener sus propios ingresos. Por lo cual un embarazo en la etapa de la adolescencia conlleva a la deserción escolar, ingresos inferiores de por vida, mayor número de hijos e hijas, desempleo, fracaso en la relación con la pareja⁵.

Según Hernan Jove Quimper “Embarazo Adolescente en el Contexto Familia, San Juan del Oro, Sandia-Puno 2013.

El estudio realizado en San Juan del oro - Puno fue observacional, donde se usó el programa SPS, se realizó encuestas a 160 madres adolescentes de 13 a 19 años de edad atendidas en las postas o centros de salud de dicha localidad. En el estudio se abarcaron los

factores personales, sociodemográficos, socioeconómicos, socioculturales los cuales influyen en el embarazo adolescente. Dentro del estudio se concluye que mucho influye la cultura y las reglas de cada una de las comunidades donde viven las adolescentes, los factores socioeconómicos en relación a embarazo y maternidad adolescente se asocian a la falta de presencia de los padres en los hogares y de una deficiente comunicación afectiva para con sus hijos, las adolescentes buscan independencia y afecto fuera del hogar, con los varones en el colegio, fiestas o vecindario y abandonan los estudios⁶.

Según Rubén Osorio Alania. “Factores que se asocian al Embarazo en Adolescentes atendidas en el Hospital de apoyo María Auxiliadora” Lima – Perú 2013.

Se realizó un estudio cuantitativo con diseño observacional-descriptivo, no se cuenta con una muestra determinada, las participantes son gestantes adolescentes dentro de las edades entre los 11-19 años de edad las cuales acudieron al mencionado nosocomio. El objetivo era determinar los factores y características socio-demográficas más relevantes en este tema, para lo cual se realizó la recopilación de información por un cuestionario validado. Según los datos recopilados se tiene que el 80% de las adolescentes no había planificado su embarazo, en las edades que predominan fueron de 17 a 19 años, también se encontró que el inicio de relaciones sexuales se encontraba dentro de las edades de 14 a 16 años y el 75% de las adolescentes embarazadas cuentan con educación secundaria. Por lo cual el ministerio de educación debe establecer un curso de salud sexual y reproductiva donde los temas sean abordados por profesionales de la

especialidad, para que la población adolescente tome decisiones correctas donde no se vea afectado su futuro⁷.

2.1.2 INTERNACIONALES

Según Villalobos-Hernández A, Campero L, Suárez-López L. Atienzo EE, Estrada F, De la Vara-Salazar E. “Embarazo Adolescente y Rezago educativo” México - 2015.

El presente estudio fue transversal que contó con la información de la Encuesta Nacional de Salud la cual proporciona información de 1790 adolescentes entre las edades de 12 a 19 años de edad, las cuales ya tenían una vida sexualmente activa, un embarazo anterior y para conocer el grado de escolaridad se toma el último año que cursaron en el colegio; ya que se deseaba conocer este último dato. Se encontró que el abandono de los estudios escolares fue en un 74.9%, las cuales tenían un embarazo previo, demostrando con esta cifra la necesidad de estrategias a nivel político que puedan garantizar la permanencia en las aulas escolares de estas jóvenes y así poder mitigar la deserción escolar, sin importar que tengan o no hijos⁸.

Según Carolina Carbonell dos Santos, Luiza Cremonese, Laís Antunes Wilhelm y Colaboradores “Perfil Social de Adolescentes gestantes y Abandono Escolar” Brasil - 2014.

En este estudio se tuvo como objetivo identificar a las adolescentes en relación a las condiciones sociales y su permanencia en la escuela, se trató de un estudio descriptivo, realizado en adolescentes gestantes entre 10 y 19 años. Se tuvo como criterios de inclusión a adolescentes

gestantes, primigestas o multigestas dentro del rango de edad mencionado anteriormente, a partir de una entrevista con preguntas previamente establecidas.

Se percibió al realizar el estudio que el perfil social de las adolescentes, la mayoría de ellas vive en condiciones socioeconómicas precarias, no obstante, reciben apoyo de sus familias y todas mantienen el relacionamiento con el padre del bebé. En relación a los aspectos de la vivencia de la maternidad, verificamos que algunas adolescentes tienen vergüenza de estar embarazadas y, por eso, abandonan la escuela, disminuyendo sus posibilidades de terminar sus estudios escolares y con ello negándose un oficio u profesión. Otras muestran claramente que deseaban un futuro mejor, tanto para sí mismas, como para su bebé.

La mayor dificultad para las adolescentes embarazadas está en la baja escolaridad o la deserción de la escuela, haciendo nulas las posibilidades de contar con un oficio o carrera con la cual puedan enfrentarse al mercado laboral⁹.

Según David De Jesús Reyes “Elementos teóricos para el análisis del Embarazo Adolescente” México – 2014

En el siguiente estudio se llevó a cabo la búsqueda sistemática de literatura e información basada en evidencia científica y de calidad sobre el embarazo precoz en adolescentes. Luego de revisar diversas informaciones se comprendió que el embarazo en esta etapa de la vida, viene a ser un problema de salud pública, que abarca los

aspectos sociales y económicos, sobre todo en México y en América Latina.

Al concluir el estudio y el haber revisado diversa bibliografía sobre el tema, se concluye que no es el embarazo en sí, lo que perpetuaría las carencias o situaciones que ponen en desventaja a estas jóvenes, sino más bien es la situación de pobreza, en la cual viven, la que no permite que salgan adelante en sus proyectos de vida. Por lo cual están expuestas por diversas razones a un embarazo no planificado a esta edad; también podría darse el caso que utilicen esta circunstancia para migrar a la adultez y se les reconozca socialmente¹⁰.

Según Marcela Román “Factores asociados al Abandono y la Deserción Escolar en América Latina: Una Mirada En Conjunto” 2013.

Se seleccionará a adolescentes de 13 a 17 años de edad, teniendo como referencia este rango de edad por estudios previos del Sistema de Información en Latinoamérica en el año 2010, donde se da a conocer que a partir de los 13 años de edad se da el incremento del abandono de los estudios en los colegios. Los países que se consideraron en este estudio fueron Argentina, Bolivia, Brasil, Costa Rica, Chile, Colombia, Cuba, Ecuador, México, Panamá, Paraguay, Perú, Uruguay y Venezuela. Uno de los factores que más resalto en este estudio fue la pobreza siendo esta la que complica el mantenerse en la escuela y que conlleva a desertar en los estudios primarios o secundarios, otro factor es el haber repetido uno de los grados ya sea en primaria o secundaria resultando en una idea que sus capacidades para el aprendizaje no son buenas obligándolos a dejar los estudios y

dando una autoestima baja en estos adolescentes. Lo cual el abandonar los estudios se refleja como un fracaso dentro de la sociedad ya que limitara la calidad de vida de estos adolescentes¹¹.

Según Poffald L, Hirmas M, Aguilera X, Vega J, González MJ, Sanhueza G. “Barreras y Facilitadores para el control prenatal en adolescentes” Chile - 2013.

Se realizó un estudio cualitativo realizado en Chile (Santiago) durante los años 2011 y 2012 Se seleccionaron 17 participantes entre 15 y 19 años de adolescentes que estuvieran o estuvieron embarazadas y que se hallan realizado sus controles de embarazo oportuna o tardíamente; con el fin de analizar las barreras y facilitadores de acceso a control prenatal en adolescentes. La presencia de facilitadores es determinante para oportuno control durante el embarazo ya que reduce las barreras para un control pre natal adecuado. El sistema de salud debe ser un facilitador para que las adolescentes desde muy temprano realicen sus controles y así favorecer un vínculo de confianza y respeto¹².

2.2. BASE TEÓRICA

DEFINICION DE ADOLESCENCIA:

La adolescencia se define como la transición de la infancia a la vida adulta. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la adolescencia es el periodo de la vida en el cual el individuo adquiere la madurez reproductiva, transitan los patrones biológicos y psicológicos de la niñez a la adultez. Anteriormente, organismos internacionales habían

acordado que la adolescencia comprendía entre las edades de 10 a 19 años; sin embargo, el Ministerio de Salud, ha modificado dicho rango de edades que ahora fluctúa entre los 12 a 17 años, 11 meses y 29 días¹³.

Adolescencia Temprana (10 a 13 años)

- Se dan cambios físicos y fisiológicos, como es en el caso de las mujeres se da la primera menstruación.
- En el aspecto social el adolescente va a empezar a frecuentar amistades del mismo sexo, dejando de lado la compañía de los papas.
- A nivel cognitivo incrementan su capacidad cognitiva, se trazan vocaciones poco factibles para la realidad y no controlan sus deseos.
- En lo personal se experimenta una preocupación por su aspecto físico e incrementan las incertidumbres por los cambios físicos que están experimentando¹⁴.

Adolescencia media (14 a 16 años)

- En esta etapa se completa el desarrollo físico y mental.
- Aquí se va a complementar en su totalidad con sus amigos de la misma edad y además se desarrollarán conflictos con sus padres.
- Empezaran a experimentar su sexualidad por lo que con lleva situaciones de riesgo.
- Sera su mayor preocupación vestir y lucir siempre a la moda, además de una preocupación excesiva por su apariencia física¹⁴.

Adolescencia tardía (17 a 19 años)

- Ya no se darán cambios físicos, disminuirá la fantasía o el ímpetu, por lo contrario, adquieren mayor madurez, replantearan sus metas y la relación con sus padres. La compañía de los amigos pasara a un segundo plano, cobrando nuevamente importancia la relación con los papas. Las metas para su futuro serán más adaptadas a la realidad.
- Es necesario saber las características de estas etapas dentro de la adolescencia para poder comprenderlos y entenderlos ya que "una adolescente que se embaraza se comportará como corresponde al momento de la vida que está transitando, sin madurar a etapas posteriores por el simple hecho de estar embarazada; son adolescentes embarazadas y no embarazadas muy jóvenes"¹⁴.

EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA:

Está definido como el que ocurre dentro de los dos años de edad ginecológica, entendiéndose por tal al tiempo transcurrido desde la menarquia, y/o cuando la adolescente es aún dependiente de su núcleo familiar de origen.

La prevención del embarazo precoz empezara al conocer los factores y razones que predisponen a esta realidad, al conocerlas podremos saber quiénes están en riesgo para dar una adecuada orientación¹⁴.

FACTORES PREDISPONENTES:

Menarquia Temprana: da paso a que la mujer sea capaz de concebir, pero aún no es consciente de este hecho ni tampoco de los riesgos que con lleva esta situación.

Inicio Precoz De Relaciones Sexuales: es cuando a temprana edad y sin la debida madurez mental inician su vida sexual.

Familia Disfuncional: ya sea que exista ambos padres o solo uno de ellos no se dan los valores necesarios para que los hijos tengan una conducta adecuada, llevándolos a situaciones de riesgo, por lo mismo que en casa no encuentran el soporte emocional por parte de los padres¹⁵.

Bajo Nivel Educativo: no hay un interés por la educación, ya que no hay un proyecto de vida a futuro, por lo cual no tiene metas, reflejándose en un desinterés en este ámbito.

Migraciones Recientes: con la finalidad de buscar un puesto laboral o estudios, migran a otros lugares, lo cual implica deja el seno familiar.

Factores socioculturales: se refiere a las diversas costumbres según el lugar donde uno radique, sea cualquiera el estrato social¹⁵.

ASPECTOS CLÍNICO EPIDEMIOLÓGICOS DE LA MORBI - MORTALIDAD MATERNO INFANTIL:

En los embarazos de adolescentes menores de 15 años, encontramos como las complicaciones más frecuentes a la anemia de la gestante, infecciones del tracto urinario; los cuales ayudan a un embarazo antes de tiempo, también se encuentran los trastornos hipertensivos que contribuyen a un bajo peso al nacer, desnutrición en el feto, no se han registrado malformaciones fetales. Siendo las hemorragias e infecciones después del parto las complicaciones más resaltantes en este grupo etario¹⁵.

Dentro del ámbito de la mortalidad tenemos que las jóvenes menores de 15 años tienen mayor riesgo de morir, esta cifra se duplica en el caso de las menores de 14 años. Son las patologías mencionadas en el párrafo anterior, las que llevan a estas cifras, las cuales se evitarían si hubiera un adecuado control prenatal¹⁵.

CONSECUENCIAS ECONÓMICAS Y SOCIALES:

Un embarazo en esta etapa trae limitaciones tantas en el desarrollo personal como en el aspecto laboral de estas jóvenes; las cuales ven truncos muchas de sus expectativas que tienen para su vida, las cuales repercuten a nivel psicológico, social, económico y en su salud, tanto de ellas como la del nuevo ser. Esto hace que perpetúe la cadena de pobreza en las generaciones futuras¹⁶.

EMBARAZOS EN ADOLESCENTES EN EL PERÚ:

El embarazo adolescente representa un problema de salud pública debido a la mortalidad que causa en las adolescentes debido a una serie de patologías descritas anteriormente. A esto se suma que muchas de estas jovencitas recurren a personas inescrupulosas para realizarse abortos los cuales aumentan las cifras de mortalidad¹⁷.

En interior de nuestro país el embarazo adolescente forma parte de un plan de vida según sea la costumbre del lugar, allí las creencias son que la mujer solo debe encargarse de la casa y a tener hijos. Lo cual es normal para ese sector de la población.

Estos embarazos en la adolescencia se dan por diversas razones ya sea por desinformación en casa o falta de orientación sexual en las escuelas o

porque son parte de vida de algunas poblaciones sobre todo en las provincias de nuestro país¹⁷.

IMPACTOS DEL EMBARAZO ADOLESCENTE:

Las consecuencias de un embarazo precoz son diversas, se afecta en el plano de la salud, social y económico. Esto trae que afecte los planes de vida que tiene la adolescente, ya que un embarazo a esta edad muchas veces no es planeado, ya sea por parte de desinformación en casa o en la escuela.

Al truncar sus planes futuros no solo conlleva en un estancamiento educativo o económico, sino que contrae problemas indirectos como la desnutrición tanto de madre e hijo y se continúa con la cadena de pobreza, limitándolos en el desarrollo de los diferentes aspectos de la vida¹⁷.

2.3. MARCO CONCEPTUAL

EMBARAZO: desarrollo de un nuevo ser en los próximos 9 meses aproximadamente, debe estar monitorizado por personal de salud entrenado y capacitado debidamente¹⁶.

ADOLESCENCIA: periodo que comprende entre los 10 y los 19 años de edad, este consignado después de la etapa de la niñez y antes de ser adulto¹⁶.

EMBARAZO ADOLESCENTE: cuando la adolescente a temprana edad, dentro de los 10 a 19 años de edad queda embarazada sin la debida madurez en el plano de su salud sexual y reproductiva¹⁸.

DESERCIÓN ESCOLAR: se refiere cuando hay un abandono en la etapa escolar a edades muy tempranas de los alumnos y no se llegan a concluir sus estudios escolares, ya sea por dificultades propiamente académicas o por motivos ajenos a estos¹⁹.

IMPACTO SOCIOECONOMICO: se define cuando una acción o situación genera consecuencias en la economía de las personas, comunidad o país. En el aspecto del embarazo adolescente este va a interferir en su desarrollo personal a nivel social y en sus ingresos²⁰.

DESEMPLEO: se refiere cuando no se cuenta con un trabajo o empleo en la cual la persona se le considera no productiva económicamente hablando²¹.

NUMERO DE HIJOS: se refiere al número promedio de hijos que las mujeres o las parejas de edad reproductiva escogen tener.²²

FRACASO DE PAREJA: se define cuando la relación entre dos personas no se llega a concretar por diversos problemas. En lo que se refiere al embarazo adolescente, esta unión la mayoría de veces tiene una menor probabilidad de llegar a una unión formal, ya que el grado de responsabilidad es mayor²³.

2.4. HIPÓTESIS:

El presente estudio de investigación por ser un estudio descriptivo-observacional no contó con hipótesis.

2.5. VARIABLES

- Impacto socioeconómico

2.5.1 INDICADORES

- Deserción escolar
- Fracaso de Pareja
- Número de hijos
- Desempleo

2.6. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS

2.6.1. IMPACTO SOCIOECONÓMICO

Tipo de variable: Cualitativa

Se define cuando una acción o situación genera consecuencias en la economía de las personas, comunidad o país. Con respecto del impacto socioeconómico en el ámbito del embarazo adolescente se refiere con la limitación al ejercicio de derechos y oportunidades, que afectan los planes de vida y la transición a la vida adulta, perpetuando la transmisión intergeneracional de la pobreza. Siendo sus indicadores: deserción escolar, desempleo, fracaso de pareja y número de hijos⁵.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. DISEÑO METODOLÓGICO

3.1.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Descriptivo, porque este estudio tiene como objetivo establecer como es un determinado fenómeno, sin que el investigador tenga acceso a controlar o manipular a conveniencia las variables en estudio.

Transversal, porque el estudio se realizó en un momento determinado.

Prospectivo porque es un estudio que en el tiempo se diseñó y se comenzó a realizarse en el presente, pero los datos se analizaron transcurridos en el futuro. Además los datos se obtuvieron de datos primarios (encuestas).

Observacional porque no hay intervención por parte del investigador y se limita a medir las variables que se define en el estudio.

3.1.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN

Descriptiva porque se señala como se manifiesta dicho fenómeno o evento en estudio.

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. POBLACIÓN DE ESTUDIO

En la presente investigación se contó con 100 adolescentes gestantes atendidas en el en el Servicio de Gineco-Obstetricia de la Adolescente en el Hospital

Docente Madre - Niño San Bartolomé en el periodo Diciembre 2018 – Enero 2019.

3.2.2 MUESTRA DE ESTUDIO

En el presente trabajo de investigación por ser una población reducida se trabajó con el total, que fueron 100 adolescentes atendidas en el Servicio de Gineco-Obstetricia de la Adolescente en el Hospital Docente Madre - Niño San Bartolomé en el periodo Diciembre 2018 – Enero 2019. Siendo esta una muestra Censal.

Contando con los siguientes criterios de Inclusion y Exclusion:

Criterios de Inclusión:

Adolescentes embarazadas atendidas en el Servicio de Gineco-Obstetricia de la Adolescente en el HNDMNSB en el periodo Diciembre 2018 – Enero 2019.

Criterios de exclusión:

Adolescentes que no estén embarazadas o adolescentes que no se encuentren en el Servicio de Gineco-Obstetricia de la Adolescente en el HNDMNSB en el periodo Diciembre 2018 – Enero 2019.

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

El instrumento de la recolección de datos fue una encuesta validada por jueces expertos en el tema, la técnica empleada fue de aplicación de manera individual previo consentimiento brindado y correcto llenado del instrumento para los fines del estudio. La encuesta consto de 6 preguntas, las cuales estuvieron de

acuerdo a las variables de estudio y a los objetivos que se tuvieron en el estudio.

3.4. DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Se diseñó un instrumento para la recolección de datos, el cual conto con 6 preguntas donde toma todas las variables que requirió el estudio. El instrumento fue validado por el asesor del área de investigación. Además para la validación del instrumento se aplicó un estudio piloto de 30 pacientes en el Instituto Materno Perinatal, con un resultado del Alfa de Crombach global de 0.718 por lo tanto considero una confiabilidad buena y con un resultado del Alfa de Crombach para cada pregunta mayor de 0.6; por lo tanto se consideró que la que la confiabilidad de cada pregunta que conforma dicho instrumento es buena.

3.5. PROCESAMIENTOS Y ANÁLISIS DE DATOS

La información obtenida se introdujo en el Programa Estadístico SPSS versión 25. Para el posterior análisis se utilizó la Estadística Descriptiva: para las variables nominales se usó la moda y para las ordinales se usó la mediana y moda.

3.6. ASPECTOS ÉTICOS

El presente trabajo de investigación se realizó una entrevista que fue de forma anónima, la cual se realizó a las adolescentes embarazadas que acudieron al Servicio de Gineco – Obstetricia en el Hospital Docente Madre - Niño San Bartolomé. Lo cual requirió el correspondiente consentimiento informado, manteniéndose la confidencialidad de los datos proporcionados por las pacientes de dicho Servicio. Debido a que fue un estudio donde el rango de edad estaba comprendido entre las edades de 10 a 19 años, en las adolescentes menores de edad, el tutor o representante legal firmará el

consentimiento informado y así se procedió a realizarse las encuestas, de donde se obtuvo los datos. Para el llenado del consentimiento informado y de la encuesta, como investigadora me comprometí a dar la debida información.

Se tomó en cuenta la Declaración de Helsinki (el capítulo de Privacidad y Confiabilidad – los ítems: 24, 25, 26 y 30) y la Ley General de Salud - LEY N° 26842 (artículo 15 – Intimidad de los datos del paciente)²⁶.

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

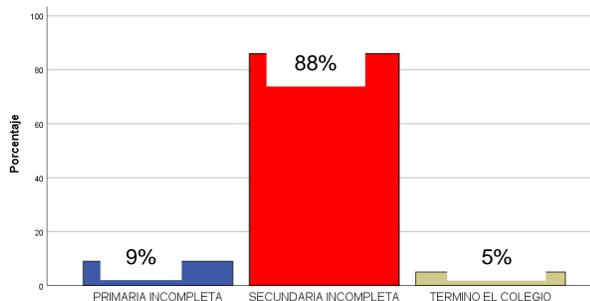
4.1. RESULTADOS

TABLA N°1: PORCENTAJE DE DESERCIÓN ESCOLAR EN ADOLESCENTES EMBARAZADAS EN EL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HNDMNSB - 2019

EDUCACIÓN BÁSICA		
	FRECUENCIA	PORCENTAJE
PRIMARIA	9	9%
SECUNDARIA	86	86%
TERMINO EL COLEGIO	5	5%
TOTAL	100	100%

Fuente: Encuesta Realizada por la estudiante Elsa Angulo Aguirre a las adolescentes embarazadas del HNDMNSB-2019

GRÁFICO N°1: PORCENTAJE DE DESERCIÓN ESCOLAR EN ADOLESCENTES EMBARAZADAS EN EL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HNDMNSB – 2019



Fuente: Encuesta Realizada por la estudiante Elsa Angulo Aguirre a las adolescentes embarazadas del HNDMNSB-2019

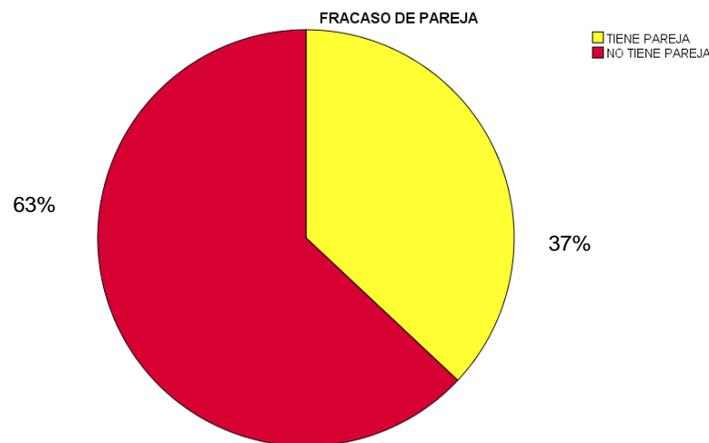
INTERPRETACIÓN: El 86% es el mayor porcentaje con frecuencia de 86 la deserción escolar se dio durante la Secundaria en las adolescentes embarazadas atendidas en el Servicio de Gineco-Obstetricia del HNDMNSB en el periodo Diciembre 2018 – Enero 2019.

TABLA N°2: PORCENTAJE DEL FRACASO DE PAREJA EN ADOLESCENTES EMBARAZADAS EN EL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HNDMNSB - 2019

FRACASO DE PAREJA		
	FRECUENCIA	PORCENTAJE
TIENE PAREJA	37	37%
NO TIENE PAREJA	63	63%
TOTAL	100	100%

Fuente: Encuesta Realizada por la estudiante Elsa Angulo Aguirre a las adolescentes embarazadas del HNDMNSB-2019

GRÁFICO N°2: PORCENTAJE DEL FRACASO DE PAREJA EN ADOLESCENTES EMBARAZADAS EN EL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HNDMNSB - 2019



Fuente: Encuesta Realizada por la estudiante Elsa Angulo Aguirre a las adolescentes embarazadas del HNDMNSB-2019

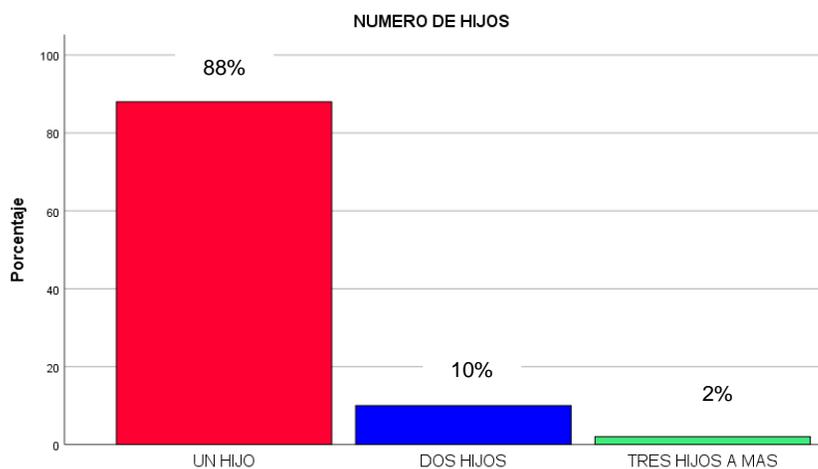
INTERPRETACIÓN: El 63% es el mayor porcentaje con frecuencia de 63 el fracaso de pareja es elevado en las adolescentes embarazadas atendidas en el Servicio de Gineco-Obstetricia del HNDMNSB en el periodo Diciembre 2018 – Enero 2019.

TABLA N°3: NÚMERO DE HIJOS QUE TIENEN CADA ADOLESCENTE EMBARAZADA EN EL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HNDMNSB - 2019

NUMERO DE HIJOS		
	FRECUENCIA	PORCENTAJE
UN HIJO	88	88%
DOS HIJOS	10	10%
TRES HIJOS A MAS	2	2%
TOTAL	100	100%

Fuente: Encuesta Realizada por la estudiante Elsa Angulo Aguirre a las adolescentes embarazadas del HNDMNSB-2019

GRÁFICO N°3: NÚMERO DE HIJOS QUE TIENEN CADA ADOLESCENTE EMBARAZADA EN EL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HNDMNSB - 2019



Fuente: Encuesta Realizada por la estudiante Elsa Angulo Aguirre a las adolescentes embarazadas del HNDMNSB-2019

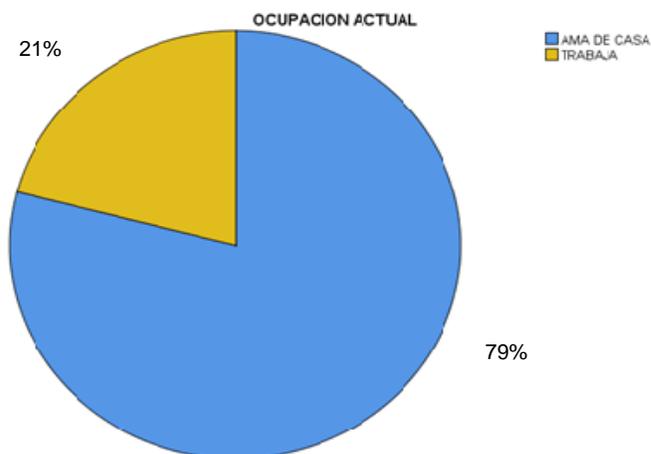
INTERPRETACIÓN: El 88% es el mayor porcentaje con frecuencia de 88 el número de hijos es uno por cada adolescente embarazada atendida en el Servicio de Gineco-Obstetricia del HNDMNSB en el periodo Diciembre 2018 – Enero 2019.

TABLA N°4: PORCENTAJE DEL DESEMPLEO EN ADOLESCENTES EMBARAZADAS EN EL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HNDMNSB - 2019

DESEMPLEO		
	FRECUENCIA	PORCENTAJE
AMA DE CASA	79	79%
TRABAJA	21	21%
TOTAL	100%	100%

Fuente: Encuesta Realizada por la estudiante Elsa Angulo Aguirre a las adolescentes embarazadas del HNDMNSB-2019

GRÁFICO N°4: PORCENTAJE DEL DESEMPLEO EN ADOLESCENTES EMBARAZADAS EN EL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HNDMNSB - 2019



Fuente: Encuesta Realizada por la estudiante Elsa Angulo Aguirre a las adolescentes embarazadas del HNDMNSB-2019

INTERPRETACIÓN: El 79% es el mayor porcentaje con frecuencia de 79 el desempleo se encuentra en cifras incrementadas en las adolescentes embarazadas atendida en el Servicio de Gineco-Obstetricia del HNDMNSB en el periodo Diciembre 2018 – Enero 2019.

4.2. DISCUSIÓN

La presente investigación sobre el Embarazo Adolescente y su Impacto Socio - Económico en Adolescentes Embarazadas, se obtuvo la información en la encuesta que se realizó en el Servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Docente Madre- Niño San Bartolome en el Periodo Diciembre 2018 – Enero 2019:

- La Deserción Escolar se presenta con mayor frecuencia de (86) con un porcentaje de 86% en la Secundaria, por lo cual la mayoría de adolescentes embarazadas en el estudio abandonan sus estudios durante la Secundaria, donde Villalobos – Hernández y colaboradores en su estudio Embarazo Adolescente y Rezago educativo en México – 2015, tuvo un rezago educativo de 74.9%, siendo similar el porcentaje de abandono escolar al de mi estudio.
- El Fracaso de Pareja se presenta con mayor frecuencia de (63) con un porcentaje de 63% donde esta cifra representa que las adolescentes embarazadas no cuentan con una pareja con la cual compartir esta responsabilidad, donde Maribel Espillico Changu en su estudio Impacto del Embarazo Adolescente y su efecto en la acumulación de capital humano en Puno – Perú 2014, se refiere que el embarazo en la etapa de la adolescencia conlleva entre otros aspectos al fracaso de pareja, siendo este aspecto similar en mi estudio.
- El Número de hijos se presenta con mayor frecuencia de (88) con un porcentaje de 88%, es decir la mayoría de adolescentes embarazadas tiene su primer bebe (un hijo) el cual no fue planificado, donde Rubén Osorio Alania en su estudio Factores que se asocian al embarazo

adolescente en el Hospital María Auxiliadora en Lima – Perú 2013, obtuvo la cifra de 80% de los embarazos en esta etapa no habían sido planificados, siendo una cifra similar a la de mi estudio.

- El porcentaje de desempleo se presenta con mayor frecuencia de (73) con un porcentaje de 73%, es decir al no haber concluido con sus estudios escolares no pueden acceder a un puesto laboral, donde Carolina Carbonell y colaboradores en su trabajo Perfil social de adolescentes gestantes y abandono escolar en Brasil – 2014, refieren que la mayor dificultad que enfrentan estas madres adolescentes es el no poder contar con la posibilidad a seguir estudios técnicos o superiores o desarrollar algún oficio, ya que no cuentan con la culminación de los estudios básicos, haciendo nulas las posibilidades de acceder a un empleo y negándose la introducción al mercado laboral.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

En el estudio tuvimos una población de 100 adolescentes embarazadas atendidas en el Servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Docente Madre-Niño San Bartolome en el Periodo Diciembre 2018 – Enero 2019:

- En lo referente al porcentaje sobre la Deserción Escolar tenemos que el 86% de las adolescentes embarazadas se retiran del colegio durante la Secundaria, seguido de un 9% que lo deja durante la Primaria y solo un 5% de ellas ha terminado los estudios en la escuela. Es decir el abandono escolar se da en mayor porcentaje durante la Secundaria.
- Las cifras sobre el Fracaso de Pareja son en un 63% de las adolescentes embarazadas no tiene una relación actual con el padre de su hijo y el 37% mantiene una relación con su pareja. Para lo cual la adolescente embarazada enfrentara sola esta nueva situación tanto afectiva como económicamente.
- En cuanto al Número de hijos que tiene cada adolescente el 88% tiene un solo hijo, es decir tendrá su primer bebe, el 10% ya tiene 2 hijos y el 2% cuenta con 3 hijos, lo cual al incrementar el número de hijos aumenta la carga familiar y disminuye las posibilidades de darle una buena calidad de vida a cada hijo, entendiendo por calidad de vida a los aspectos de salud, educación y entretenimiento.

- Con respecto al porcentaje de Desempleo el 79% se dedica a ser ama de casa, es decir siendo personas en etapa económicamente activa no pueden ser productivas en este campo, ya que no cuentan con la culminación de sus estudios; solo un 21% trabaja en empleos no bien remunerados por tener estudios inconclusos.

5.2. RECOMENDACIONES

- El embarazo en la adolescencia no solo es perjudicial en el aspecto de la salud sino también en los aspectos de educación, social y económico por lo que se debe desarrollar Políticas de Salud y de educación sexual, para poder disminuir los embarazos a temprana edad.
- Realizar intervenciones de educación sexual dirigidas a los grupos vulnerables en este caso a los adolescentes, adaptándose estas a sus realidades, estas deben estar realizadas en las escuelas a todo nivel de educación ya sea privado o estatal.
- Se debe tomar a las redes sociales, las diferentes plataformas virtuales para poder acercarse a los adolescentes y brindarles información o consejería a través de estos canales, para así acceder al mayor número de ellos.
- Se debe extender la cobertura de salud a más adolescentes para que estos puedan acceder a la consejería sexual en los diversos centros de salud y el material anticonceptivo para poder ejercer una sexualidad responsable.

- Brindar no solo una consejería sexual a los adolescentes, sino que desde el colegio se debe trabajar de la mano con los padres de familia dando un soporte psicológico a ambas partes y así lograr un solo propósito que es tener un adolescente con información adecuada para poder tomar buenas decisiones para su futuro.

BIBLIOGRAFÍA

1. Távara L, Orderique L, Sacsa D. Impacto del Embarazo en la Salud de las Adolescentes. Perú. 2015. P.p 1 – 84.
2. Ministerio de Salud del Perú, Embarazo Adolescente. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/portada> (fecha de acceso 16 de octubre del 2018).
3. Álvarez C, Tello Pompa. Conocimientos, actitudes e implicancias biopsicosociales y éticas de la Ley 28704 en la salud sexual y reproductiva de mujeres adolescentes. Perú. 2015. P.p 1 – 14.
4. Palomino R. Disfunción Familiar Como Factor de Riesgo para Embarazo Adolescente en el Hospital Distrital Jerusalén de la Esperanza. Tesis de Bachiller. Trujillo - Perú. Universidad Privada Antenor Orrego, 2015.
5. Espillico C. Impacto del Embarazo Adolescente y su Efecto en la acumulación de Capital Humano. Tesis de Bachiller. Puno – Perú. Universidad Nacional del Altiplano, 2014.
6. Jove Q. Embarazo Adolescente en el contexto familia, San Juan del Oro. 2013; 15: 151 – 162.
7. Osorio A. Factores que se asocian al Embarazo en Adolescentes atendidas en el Hospital de Apoyo María Auxiliadora. Tesis de Bachiller. Lima – Perú. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2013.

8. Villalobos H, Campero L, Suárez L, Estrada F. Embarazo Adolescente y Rezago educativo. México. 2015. P.p 1 – 9.
9. Carbonell S, Antunes W, Malavolta C. Perfil Social de Adolescentes Gestantes y Abandono Escolar. Brasil. 2014. P.p 1 – 6.
10. De Jesús R. Elementos teóricos para el análisis del Embarazo Adolescente. México. 2014. P.p 1 – 15.
11. Román C. Factores asociados al Abandono y la Deserción Escolar en América Latina. México. 2013. P.p 1- 42.
12. Poffald L, Aguilera X, Vega J, Sanhueza G. Barreras y Facilitadores para el Control Prenatal en Adolescentes. Chile. 2013. P.p 1- 22.
13. Organización Mundial de la Salud. Embarazo en la Adolescencia. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs364/es/> (fecha de acceso 08 de noviembre del 2018).
14. Issler J. Embarazo en la Adolescencia. Disponible en: <http://www.uv.es/~reguera/nuevosmedios/videoconferencia/informe%5B1%5D.htm> (fecha de acceso 21 de diciembre del 2018).
15. Molina C. El Embarazo en Adolescentes menores de 15 años de América Latina y El Caribe. México. 2014. P.p 1 – 32.
16. Organización Mundial de la Salud. Acelerar el Progreso hacia la reducción del Embarazo en la Adolescencia en América Latina y el Caribe. EE.UU. 2016. P.p 1 – 57.

17. Mendoza W, Subiría G. El embarazo adolescente en el Perú: Situación Actual e Implicancias para las Políticas Públicas. Perú. 2013. P.p 1-9.
18. Organización Panamericana de la Salud, Fondo de Población de las Naciones Unidas y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Embarazo Adolescente. Disponible en: www.paho.org (fecha de acceso 19 de noviembre 2018).
19. Ministerio de Educación. La Deserción Escolar en las adolescentes embarazadas del Perú. Disponible en: <http://escale.minedu.gob.pe> (fecha de acceso 23 de noviembre).
20. Mora C, Hernández V. Embarazo en la Adolescencia: como ocurre en la Sociedad actual. México. 2015. P.p 1 – 25.
21. Glejberman D. Desempleo y personas fuera de la fuerza de trabajo. Chile. 2017. P.p 1 – 9.
22. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. Indicadores Demográficos. Disponible en: <https://proyectos.inei.gob.pe/endes/> (fecha de acceso 02 de diciembre del 2018).
23. INFOGEN. El embarazo de la adolescente y los problemas familiares. Disponible en: <http://infogen.org.mx> (fecha de acceso 02 de diciembre del 2018).
24. Organización Panamericana de la Salud. Salud Reproductiva y Sexual de las adolescentes. Disponible en: <http://panama.unfpa.org/es/news/> (fecha de acceso 02 de diciembre del 2018).

25. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki. Disponible en:
<https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
(fecha de acceso 12 de diciembre del 2018).

26. LEY N° 26842 – Ley General de Salud. Disponible en:
<http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/LEYN26842.pdf>
(fecha de acceso 12 de diciembre del 2018).

ANEXOS

ANEXO N°1: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

ALUMNO: ELSA MARIA ANGULO AGUIRRE

ASESOR: FRANCISCO VALLENAS PEDEMONTE

LOCAL: CHORRILLOS

TEMA: EMBARAZO ADOLESCENTE Y SU IMPACTO SOCIO - ECONÓMICO EN ADOLESCENTES EMBARAZADAS DE 10 A 19 AÑOS EN EL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL DOCENTE MADRE- NIÑO SAN BARTOLOME EN EL PERIODO DICIEMBRE 2018 – ENERO 2019

VARIABLE DE ESTUDIO: Impacto Socio – Económico			
INDICADORES	N° DE ITEMS	NIVEL DE MEDICION	INSTRUMENTO
Deserción escolar	Educación básica	Ordinal	Encuesta
Desempleo	Ocupación	Nominal	Encuesta
Número de hijos	Cantidad de hijos	Continua	Encuesta
Fracaso de pareja	Estado civil	Nominal	Encuesta

ANEXO N°2: INSTRUMENTO

A) ENCUESTA "IMPACTO SOCIO – ECONÓMICO"

Presentación:

- La aplicación de este instrumento se realiza como parte de una investigación para identificar el Impacto Socio - Económico del grupo etario en estudio.

Instrucciones:

- Por favor conteste la siguiente encuesta, según lo explicado por la investigadora

N°	ITEMS		
	NOMBRE DEL 1° INDICADOR: Deserción Escolar		
01	¿Cuándo deje el colegio ?		
	Primaria		
	Secundaria		
	Termino el colegio		
02	En relación a la pregunta anterior en el caso que no haya terminado sus estudios en el colegio ¿Cuál sería el motivo?		
	El propio embarazo		
	Problemas en la escuela		
	Motivos económicos		
	Motivos familiares		
	NOMBRE DEL 2° INDICADOR: Número de hijos		
03	¿Cuántos hijos tiene actualmente?		
	Un hijo		
	Dos hijos		
	Tres a más hijos		
	NOMBRE DEL 3° INDICADOR: Fracaso de pareja		
04	Actualmente ¿Tiene una relación de pareja con el padre de su hijo?		
	Si		
	No		
05	¿Cuál es su estado civil?		
	Soltera		
	Casada		
	Conviviente		
	NOMBRE DEL 4° INDICADOR: Desempleo		
06	Actualmente ¿A qué se dedica?		

	Ama de casa		
	Trabaja		

B) FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

MESES	EDAD			GRADO DE INSTRUCCIÓN		MOTIVO DE ABANDONO DE ESTUDIOS				NUMERO DE HIJOS			RELACION DE PAREJA		ESTADO CIVIL			OCUPACION		EXPECTATIVA DE ESTUDIOS	
	10 a 13	14 a 16	17 a 19	Prim.	Sec.	Embarazo	Económico	Problema en escuela	Familiares	1	2	3 a más	Si	No	Soltera	Casada	Conviviente	Ama de Casa	Trabaja	Si	No
ENERO																					
FEBRERO																					

ANEXO N°3: VALIDEZ DE INSTRUMENTOS – CONSULTA DE EXPERTOS

I.- DATOS GENERALES:

II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: *Bazán Rodríguez Elsi*
 1.2 Cargo e institución donde labora: *Docente UPSTB*
 1.3 Tipo de Experto: Metodólogo Especialista Estadístico
 1.4 Nombre del instrumento: *ENCUESTA*
 1.5 Autor (a) del instrumento: *ANGULO AQUINNE; ELISA MARÍA.*

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61-80%	Excelente 81-100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					<i>85%</i>
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					<i>85%</i>
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre Embarazo Adolescente y su Impacto Socioeconómico.					<i>85%</i>
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					<i>85%</i>
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					<i>85%</i>
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer la relación del Embarazo Adolescente y su Impacto Socioeconómico.					<i>85%</i>
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					<i>85%</i>
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					<i>85%</i>
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación Descriptivo					<i>85%</i>

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

..... *Aplica* (Comentario del juez experto respecto al instrumento)

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN

85%

Lugar y Fecha: Lima, 18 Enero de 2018

Elsi Bazán Rodríguez
COESPE N° 444

Firma del Experto

D.N.I N° *1170 9983*

Teléfono *977 414 879*

I.- DATOS GENERALES:

II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: VALLENAS PEDEMONTTE, FRANCISCO
 1.2 Cargo e institución donde labora: DOCENTE DE LA UPSTB
 1.3 Tipo de Experto: Metodólogo Especialista Estadístico
 1.4 Nombre del instrumento: ENCUESTA
 1.5 Autor (a) del instrumento: ANGULO AQUINARE, ELISA MARÍA.

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 - 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.				80	
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas				80	
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre Embarazo Adolescente y su Impacto Socioeconómico.				80	
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.				80	
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.				80	
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer la relación del Embarazo Adolescente y su Impacto Socioeconómico.				80	
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.				80	
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.				80	
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación Descriptivo				80	

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

..... *Aprobado* (Comentario del juez experto respecto al instrumento)

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN

80

Lugar y Fecha: Lima, 18 Enero de 2018

SERVICIO MEDICO "MI SALUD"
 MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA
 DR. EN SALUD PUBLICA - DR. EN EDUCACION
 Firma del Experto
 D.N.J. No. VALLENAS PEDEMONTTE
 DR. FRANCISCA VALLENAS PEDEMONTTE
 CMP. 20528 RNE-032191
 Teléfono

I.- DATOS GENERALES:

II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: VASQUEZ GOMEZ, GUILLERMO
 1.2 Cargo e institución donde labora: ASISTENTE MEDICO DEL HOSP. SAN BARTOLOME
 1.3 Tipo de Experto: Metodólogo Especialista Estadístico
 1.4 Nombre del instrumento: ENCUESTA SOBRE EMBARAZO ADOLESCENTE
 1.5 Autor (a) del instrumento: ELFA MARÍA ANGLUO AQUINNE

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 - 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.			70%		
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas			70%		
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre Embarazo Adolescente y su Impacto Socioeconómico.			50%		
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.			70%		
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.			70%		
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer la relación del Embarazo Adolescente y su Impacto Socioeconómico.			70%		
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.			70%		
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.			70%		
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación Descriptivo			70%		

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

..... APLICA (Comentario del juez experto respecto al instrumento)

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN

70%

Lugar y Fecha: Lima, 18 Enero de 2018


 FIRMA DEL EXPERTO
 D.N.I N° 63313750
 Teléfono 957857289

ANEXO N°4: CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO – ESTUDIO PILOTO

Validación de Encuesta sobre el Embarazo Adolescente y su impacto Socio-económico en el servicio de Gineco-obstetricia del Hospital Docente Madre-Niño San Bartolomé.

Para la validación del Instrumento se aplicó un estudio piloto de 30 pacientes en el Instituto Materno Perinatal, dicha encuesta consta de 6 preguntas.

Resultado: Alfa de Cronbach Global

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,718	,739	6

El resultado del Alfa de Cronbach global fue 0.718 por lo tanto considero una confiabilidad buena.

Resultado: Alfa de Crombach por preguntas

Estadísticas de total de elemento					
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Correlación múltiple al cuadrado	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
EDAD DE LA ADOLESCENTE	10,67	9,885	,612	,531	,646
GRADO DE INSTRUCCION	25,50	16,948	,156	,168	,727
MOTIVO POR EL CUAL NOTERMINO LOS ESTUDIOS	25,00	10,759	,502	,339	,686
NUMERO DE HIJOS	25,70	16,079	,299	,205	,711
FRACASO DE PAREJA	25,50	15,638	,489	,349	,690
ESTADO CIVIL	25,37	12,378	,708	,569	,622
OCUPACION ACTUAL	25,70	15,666	,536	,385	,688
SEGUIR ESTUDIOS SUPERIORES	25,57	16,461	,280	,126	,714

El resultado del Alfa de Crombach para cada pregunta es mayor 0.6 por lo tanto se considera que la confiabilidad de cada pregunta que conforma el cuestionario es buena.

Lima, 22 de Enero del 2019

ANEXO N°5: MATRIZ DE CONSISTENCIA

ALUMNO: ELSA MARIA ANGULO AGUIRRE

ASESOR: FRANCISCO VALLENAS PEDEMONTE

LOCAL: CHORRILLOS

TEMA: EMBARAZO ADOLESCENTE Y SU IMPACTO SOCIO - ECONÓMICO EN ADOLESCENTES EMBARAZADAS DE 10 A 19 AÑOS EN EL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL DOCENTE MADRE- NIÑO SAN BARTOLOME EN EL PERIODO DICIEMBRE 2018 – ENERO 2019

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES
<p>General: PG: ¿Cuál es el impacto socio – económico en adolescentes embarazadas de 10 a 19 años en el Servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Docente Madre - Niño San Bartolomé en el periodo Diciembre 2018 – Enero 2019?</p> <p>Específicos:</p> <p>PE 1: ¿Cuál es el porcentaje de deserción escolar en adolescentes embarazadas de 10 a 19 años en el Servicio de Gineco-Obstetricia de la Adolescente en el Hospital Docente Madre - Niño San Bartolomé en el periodo Diciembre 2018 – Enero 2019?</p>	<p>General: OG: Determinar el impacto socio – económico en adolescentes embarazadas de 10 a 19 años en el en el Servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Docente Madre - Niño San Bartolomé en el periodo Diciembre 2018 – Enero 2019.</p> <p>Específicos:</p> <p>OE1: Conocer el porcentaje de deserción escolar en adolescentes embarazadas de 10 a 19 años en el Servicio de Gineco-Obstetricia de la Adolescente en el Hospital Docente Madre - Niño San Bartolomé en el periodo</p>	<p>General: El presente trabajo no contara con Hipótesis por ser un estudio Descriptivo.</p>	

<p>PE 2: ¿Cuál es el porcentaje del fracaso de pareja en adolescentes embarazadas de 10 a 19 años en el Servicio de Gineco-Obstetricia de la Adolescente en el Hospital Docente Madre - Niño San Bartolomé en el periodo Diciembre 2018 – Enero 2019?</p> <p>PE 3: ¿Cuántos hijos tiene cada adolescente embarazada de 10 a 19 años en el Servicio de Gineco-Obstetricia de la Adolescente en el Hospital Docente Madre - Niño San Bartolomé en el periodo Diciembre 2018 – Enero 2019?</p> <p>PE4: ¿Cuál es el porcentaje de desempleo en adolescentes embarazadas de 10 a 19 años en el Servicio de Gineco-Obstetricia de la Adolescente en el Hospital Docente Madre - Niño San Bartolomé en el periodo Diciembre 2018 – Enero 2019?</p>	<p>Diciembre 2018 – Enero 2019.</p> <p>OE 2: Identificar el porcentaje de fracaso de pareja en adolescentes embarazadas de 10 a 19 años en el Servicio de Gineco-Obstetricia de la Adolescente en el Hospital Docente Madre - Niño San Bartolomé en el periodo Diciembre 2018 – Enero 2019.</p> <p>OE 3: Determinar el número de hijos que tiene cada adolescente embarazada de 10 a 19 años en el Servicio de Gineco-Obstetricia de la Adolescente en el Hospital Docente Madre - Niño San Bartolomé en el periodo Diciembre 2018 – Enero 2019.</p> <p>OE4: Identificar el porcentaje de desempleo en adolescentes embarazadas de 10 a 19 años en el Servicio de Gineco-Obstetricia de la Adolescente en el Hospital Docente Madre - Niño San Bartolomé en el periodo Diciembre 2018 – Enero 2019.</p>		
---	---	--	--

<p>- Nivel :</p> <p>Será Descriptiva porque se señala como se manifiesta dicho fenómeno o evento en estudio.</p> <p>- Tipo de Investigación:</p> <p>Descriptivo, Transversal, Prospectivo, Observacional</p>	<p>Población: En la presente investigación por ser una población reducida se trabajará con el total de adolescentes atendidas en el Servicio de Gineco-Obstetricia de la Adolescente en el Hospital Docente Madre - Niño San Bartolomé en el periodo Diciembre 2018 – Enero 2019.</p> <p>Criterios de Inclusión:</p> <p>Adolescentes embarazadas atendidas en el Servicio de Gineco-Obstetricia de la Adolescente en el HNDMNSB en el periodo Diciembre 2018 – Enero 2019.</p> <p>Criterios de exclusión:</p> <p>Adolescentes que no estén embarazadas o adolescentes que no se encuentren en el Servicio de Gineco-Obstetricia de la Adolescente en el HNDMNSB en el periodo Diciembre 2018 – Enero 2019.</p> <p>Población Objetivo: 100 adolescentes embarazadas atendidas en el Servicio de Gineco-Obstetricia.</p> <p>Tamaño de muestra: se trabajó con el total, que fueron 100 adolescentes embarazadas atendidas en el Servicio de Gineco-Obstetricia.</p> <p>Muestreo: No Probabilístico</p>	<p>Técnica:</p> <p>Encuesta</p> <p>Instrumentos:</p> <p>Cuestionario</p>
--	--	--

ANEXO N° 6: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, _____, de _____ años de edad, acepto de manera voluntaria participar en una investigación sobre “Embarazo Adolescente y su Impacto Socio - Económico en Adolescentes Embarazadas de 10 A 19 Años en el Servicio De Gineco-Obstetricia Del Hospital Docente Madre- Niño San Bartolomé en el periodo Diciembre 2018 – Enero 2019” que será realizada por la estudiante de Medicina Humana Elsa María Angulo Aguirre para Optar El Título Profesional De Médico Cirujano.

La aplicación de los instrumentos se realizará como parte de una investigación para identificar el Impacto Socio – Económico en adolescentes embarazadas. Durante este proceso se considerarán los siguientes criterios:

- Se realizara una encuesta que se le aplicara a la adolescente embarazada.
- La información obtenida será confidencial porque la encuesta es anónima.

Lima, _____ de _____ del 2019

Firma del tutor

Nombre:

DNI:

ANEXO N° 7: ASENTIMIENTO INFORMADO

Yo, _____, de _____ años de edad, acepto de manera voluntaria participar en una investigación sobre “Embarazo Adolescente y su Impacto Socio - Económico en Adolescentes Embarazadas de 10 A 19 Años en el Servicio De Gineco-Obstetricia Del Hospital Docente Madre- Niño San Bartolomé en el periodo Diciembre 2018 – Enero 2019”. Que será realizada por la estudiante de Medicina Humana Elsa María Angulo Aguirre para Optar El Título Profesional De Médico Cirujano.

La aplicación de los instrumentos se realizará como parte de una investigación para identificar el Impacto Socio – Económico en adolescentes embarazadas. Durante este proceso se considerarán los siguientes criterios:

- Se realizara una encuesta que se le aplicara a la adolescente embarazada.
- La información obtenida será confidencial porque la encuesta es anónima.

Lima, _____ de _____ del 2019

Firma de la Participante

Nombre:

DNI: