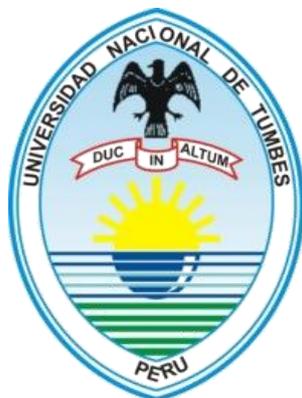


UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERÍA



**Factores emocionales que propician el embarazo en
adolescentes Centro de Salud de Cancas, Tumbes 2024.**

TESIS

Para optar Título Profesional de Licenciada en Enfermería

AUTORA

Br. Peña Caballero, Angi Lizeth.

Tumbes – Perú
2024

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERÍA



**Factores emocionales que propician el embarazo en
adolescentes Centro de Salud de Cancas, Tumbes 2024.**

Tesis aprobada en forma y estilo por:

Dra. Lilia Jannet Saldarriaga Sandoval (presidente)

Dra. Grevilli García Godos Castillo (secretaria)

Dra. Bedie Olinda Guevara Herbias (Vocal)

Tumbes – Perú
2024

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERÍA



**Factores emocionales que propician el embarazo en
adolescentes Centro de Salud de Cancas, Tumbes 2024.**

Los suscritos declaramos que la tesis es original en su contenido y
forma:

Peña Caballero, Angi Lizeth (Autora)

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "Angi Lizeth Peña Caballero", written over a horizontal line.

Guevara Herbias Bedie Olinda (Asesora)

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "Guevara Herbias Bedie Olinda", written over a horizontal line.

Tumbes – Perú
2024



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

Licenciada

Resolución del Consejo Directivo N° 155-2019-SUNEDU/CD

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Tumbes – Perú

ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS

En Tumbes, a los 29 días del mes agosto del dos mil cuatro, siendo las 16 horas 00 minutos, en la modalidad presencial: Pabellon J1, se reunieron el jurado calificador de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes, designado RESOLUCION DECANAL N° 077- 2024/UNTUMBES – FCS, Dra Lilia Jannet Saldarriaga Sandoval (Presidenta), Dra. Grevilli Garcia Godos Castillo (Secretaria), Dra. Bedie Olinda Guevara Herbias (Vocal) y Dra.Yovany Fernández Baca Moran. Reconociendo en la misma resolución, a la Dra. Bedie Olinda Guevara Herbias como asesora, se procedió a evaluar, calificar y deliberar la sustentación de la tesis, titulada "FACTORES EMOCIONALES QUE PROPICIAN EL EMBARAZO EN ADOLESCENTES CENTRO DE SALUD DE CANCAS, TUMBES 2024", para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería, presentada por la bachiller:

BR. PEÑA CABALLERO ANGI LIZETH

Concluida la sustentación y absueltas las preguntas, por parte de la sustentante y después de la deliberación, el jurado según el artículo N° 65 del Reglamento de Tesis para Pregrado y Posgrado de la Universidad Nacional de Tumbes, declara al BR PEÑA CABALLERO ANGI LIZETHK , **APROBADA**, con calificativo: **MUY BUENO**

En consecuencia, queda **APTA** para continuar con los trámites correspondientes a la obtención del Título Profesional de Licenciada en Enfermería, de conformidad con lo estipulado en la ley universitaria N° 30220, el Estatuto, Reglamento General, Reglamento General de Grados y Títulos y Reglamento de Tesis de la Universidad Nacional de Tumbes.

siendo las 16 horas 50 minutos del mismo día, se dio por concluida la ceremonia académica, en forma presencial, procediendo a firmar el acta en presencia del público asistente.

Tumbes, 29 de agosto del 2024.

Dra Lilia Jannet Saldarriaga Sandoval
DNI N° 16631889
ORCID N° 0000-0002-1773-6669
(Presidenta)

Dra. Grevilli Garcia Godos Castillo
DNI N° 03653977
ORCID N° 0000-0002-2689-7704
(Secretaria)

Dra. Bedie Guevara Herbias
DNI N° 00214727
ORCID N° 0000-0002-5381-4679
(Vocal)

cc.
Jurado (03)
Asesor
Interesado
Archivo (Decanato)
MPMO/Decano

Br. Angi Lizeth Peña Caballero

Factores emocionales que propician el embarazo en adolescentes Centro de Salud de Cancas, Tumbes 2024.

 Quick Submit

 Quick Submit

 Universidad Nacional de Tumbes

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid:::1:3002821157

Fecha de entrega

9 sep 2024, 9:58 a.m. GMT-5

Fecha de descarga

9 sep 2024, 10:00 a.m. GMT-5

Nombre de archivo

TESIS__PE_A_-_CABALLERO.docx

Tamaño de archivo

1.6 MB

59 Páginas

12,883 Palabras

75,432 Caracteres



17% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Texto mencionado
- Coincidencias menores (menos de 15 palabras)

Fuentes principales

- 16%  Fuentes de Internet
- 1%  Publicaciones
- 9%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.



Fuentes principales

- 16% Fuentes de Internet
- 1% Publicaciones
- 9% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repositorio.untumbes.edu.pe	5%
2	Internet	fdocuments.ec	1%
3	Internet	revistas.up.ac.pa	1%
4	Internet	repositorio.unp.edu.pe	1%
5	Internet	dspace.unl.edu.ec	1%
6	Internet	conferencias.saludcyt.ar	1%
7	Trabajos del estudiante	Universidad Nacional de Tumbes	1%
8	Internet	tecnocientifica.com.mx	0%
9	Internet	repositorio.uladech.edu.pe	0%
10	Internet	idus.us.es	0%
11	Trabajos del estudiante	Universidad Católica Nordestana	0%

12	Internet	cybertesis.unmsm.edu.pe	0%
13	Trabajos del estudiante	Universidad Cesar Vallejo	0%
14	Internet	dspace.unitru.edu.pe	0%
15	Internet	www.grafiati.com	0%
16	Internet	repositorio.uap.edu.pe	0%
17	Trabajos del estudiante	Universidad de San Martín de Porres	0%
18	Internet	repositorio.upao.edu.pe	0%
19	Internet	vsip.info	0%
20	Internet	repositorio.unasam.edu.pe	0%
21	Trabajos del estudiante	Aliat Universidades	0%
22	Internet	mobile.wattpad.com	0%
23	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	0%
24	Trabajos del estudiante	Universidad de Salamanca	0%
25	Internet	renati.sunedu.gob.pe	0%

26	Internet	www.apuntesdepsicologia.es	0%
27	Trabajos del estudiante	Universidad Andina del Cusco	0%
28	Internet	repositorio.unach.edu.pe	0%
29	Internet	www.auctoresonline.org	0%
30	Internet	pap.es	0%
31	Internet	www.redalyc.org	0%
32	Internet	core.ac.uk	0%
33	Internet	repositorio.uss.edu.pe	0%
34	Internet	doaj.org	0%
35	Trabajos del estudiante	uncedu	0%

DEDICATORIA

Este trabajo está dedicado a mis padres, gracias por su incondicional apoyo, amor y sacrificio a lo largo de mi vida, su dedicación y esfuerzo han sido la base de mis logros.

A mi hijo Smith, eres la luz que ilumina mi vida y la razón de mi perseverancia y motivación. Esta tesis es para ustedes, como un símbolo de mi amor y gratitud. Gracias por ser mi inspiración y fortaleza.

La autora

AGRADECIMIENTO

Deseo expresar mi más sincero agradecimiento a: La Dra. Bedie Olinda Guevara Herbias, por su asesoramiento a lo largo de todo el proyecto de tesis y también al jefe del centro de salud de Cancas, Dr. Wilder David Saucedo Reyes, que hizo posible el permiso para la ejecución del proyecto de investigación, facilitando la recopilación de la información necesaria para esta investigación.

La autora.

CERTIFICACIÓN DE ASESORÍA

Dra. Enfermera. Guevara Herbias, Bedie Olinda, docente principal de la Universidad Nacional de Tumbes, adscrita al Departamento de Enfermería de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes.

CERTIFICO:

Que la tesis: Factores emocionales que propician el embarazo en adolescentes Centro de Salud de Cancas, Tumbes 2024.

Presentados por la Br. Peña Caballero Angi Lizeth, asesorada por mi persona, está autorizado para su presentación e inscripción a la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes para su revisión y aprobación correspondiente.

Tumbes, noviembre del 2023



Dra. Guevara Herbias, Bedie Olinda.

Asesora del proyecto de tesis.

ÍNDICE		Pág
DEDICATORIA		iv
AGRADECIMIENTO		v
RESUMEN		10
ABSTRACT		11
I. INTRODUCCIÓN		13
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA		18
2.1. Bases teóricas		18
2.2. Antecedentes		27
III. MATERIAL Y MÉTODOS		34
3.1. Enfoque y tipo de estudio		34
3.2. Diseño de investigación		34
3.3. Población, muestra y muestreo		35
3.4. Técnica e instrumento de recolección de datos		36
3.5. Procedimiento para el recojo de información		36
3.6. Procesamiento y análisis de datos		37
3.7. Consideraciones Éticas y de Rigor Científico		37
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN		38
4.1. Resultados descriptivos		38
4.2. Discusión		39
V. CONCLUSIONES		46
VI. RECOMENDACIONES		47
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS		48
VIII. ANEXOS		55

ÍNDICE DE CATEGORÍAS

CATEGORÍA I. La falta de comunicación	39
CATEGORÍA II. Condiciones familiares inadecuadas	40

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO 1. Consentimiento informado	53
ANEXO 2. Guía de entrevista semi estructurada	54
ANEXO 3. Solicitud para obtener el permiso del recojo de información	55
ANEXO 4. Fotografías de la aplicación del instrumento	56

RESUMEN

El objetivo de la investigación fue develar los factores emocionales positivos y negativos que propician el embarazo en adolescentes atendidas en el Centro de Salud, Cancas, Tumbes 2024. El estudio emplea una metodología cualitativa de tipo fenomenológica, prescindiendo del uso de software para el análisis debido a la naturaleza del estudio. El universo poblacional consistió en 27 adolescentes embarazadas, de las cuales 20 cumplieron los criterios de inclusión, quienes participaron mediante una entrevista semi estructurada diseñado para evaluar los factores emocionales negativos y positivos de las adolescentes embarazadas. Los resultados han permitido identificar elementos que en otros estudios no han sido considerados, obteniendo así los siguientes: **CATEGORÍA I.-** La falta de comunicación. Con las siguientes subcategorías: 1.1.- Subcategoría: Consumo de alcohol relacionado con escasa comunicación familiar. 1.2.- Subcategoría: Escasa relación familiar por unión precoz, no probada con pareja y relación precoz. 1.3.- Subcategoría: Deficiente comunicación por dificultad de expresión de emociones negativas y de frustración. **CATEGORÍA II.-** Condiciones Familiares Inadecuadas. Con las siguientes subcategorías: 2.1.- Subcategoría: Deficiente comunicación con los padres. 2.2.- Subcategoría: Falta de atención de los padres hacia los hijos. 2.3 Subcategoría: Exposición a eventos familiares vitales estresantes. 2.4.- Subcategoría: Pertenecer a una familia incompleta. En conclusión: Las principales causas del embarazo precoz en adolescentes de Cancas son la falta de afecto paterno, la comunicación deficiente y la falta de atención de los padres hacia los hijos, exacerbada por la ausencia del jefe del hogar debido al trabajo en la pesca, lo que conduce a una excesiva libertad e indisciplina en las adolescentes, aumentando el riesgo de embarazos precoces. Asimismo, los estilos de vida carentes de educación y valores pueden desembocar un embarazo adolescente

Palabras claves: Embarazo adolescente, factores, propiciar, emociones, adolescencia, familia, relaciones sexuales.

ABSTRACT

The objective of the research was to reveal the positive and negative emotional factors that lead to pregnancy in adolescents treated at the Health Center, Cancas, Tumbes 2024. The study uses a qualitative phenomenological methodology, dispensing with the use of software for the due analysis. to the nature of the study. The population universe consisted of 27 pregnant adolescents, of which 20 met the inclusion criteria, who participated through a semi-structured interview designed to evaluate the negative and positive emotional factors of pregnant adolescents. The results have allowed us to identify elements that have not been considered in other studies, thus obtaining the following: **CATEGORY I.-** Lack of communication. With the following subcategories: 1.1.- Subcategory: Alcohol consumption related to poor family communication. 1.2.- Subcategory: Little family relationship due to early union, not proven with a partner and early relationship. 1.3.- Subcategory: Deficient communication due to difficulty expressing negative emotions and frustration. **CATEGORY II.-** Inadequate Family Conditions. With the following subcategories: 2.1.- Subcategory: Deficient communication with parents. 2.2.- Subcategory: Lack of parental attention towards their children. 2.3 Subcategory: Exposure to stressful family life events. 2.4.- Subcategory: Belonging to an incomplete family. In conclusion: The main causes of early pregnancy in adolescents in Cancas are the lack of paternal affection, poor communication and lack of parental attention towards their children, exacerbated by the absence of the head of the household due to work in fishing, which leads to excessive freedom and indiscipline in adolescents, increasing the risk of early pregnancies. Likewise, lifestyles lacking education and values can lead to teenage pregnancy.

Keywords: Teenage pregnancy, factors, trigger, emotions, adolescence, family, sexual relations.

I. INTRODUCCIÓN

Las estadísticas mundiales indican claramente que el problema del embarazo en adolescentes está en constante aumento a lo largo de los años. Existen diversos factores emocionales que pueden contribuir a esta situación. Uno de ellos es la falta de afecto por parte de los padres en los hogares, especialmente debido a que la mayoría de la población se dedica a la pesca, lo que resulta en largas ausencias de los jefes de familia durante semanas o incluso meses. Esto a menudo conduce a una comunicación deficiente en los hogares o a una falta de atención de los padres hacia sus hijos. Además, muchas adolescentes se sienten avergonzadas o incómodas al hablar sobre métodos anticonceptivos o sexualidad, ya que estos temas no son discutidos en sus hogares. Algunas solo obtienen información de su círculo social, que puede ser incorrecta o insuficiente.

Es esencial resaltar que un embarazo temprano puede acarrear problemas significativos de autoestima y frustración personal para la adolescente. Este cambio abrupto en su vida implica dejar de lado actividades cotidianas como estudios, salidas con amigos, asistencia a fiestas y otras reuniones sociales. Además, la adolescente embarazada puede experimentar sentimientos de angustia, temor, culpabilidad y rechazo, especialmente influenciados por la reacción de su pareja o familiares. Estas emociones pueden llevar a un escaso control prenatal, lo cual no solo afecta la salud de la madre adolescente, sino también la del futuro bebé. Es crucial abordar estos desafíos emocionales y sociales de manera comprensiva y efectiva para brindar el apoyo necesario a las adolescentes embarazadas y promover un embarazo saludable y un entorno de crianza positivo².

La importancia del embarazo en la adolescencia radica en su carácter de fenómeno globalmente reconocido, con causas bien identificadas y graves repercusiones en los ámbitos sanitario, social y económico. Desde 2014 hasta la fecha actual, el embarazo adolescente continúa siendo un factor clave que contribuye a la mortalidad tanto materna como infantil, así como al ciclo de enfermedad y pobreza. A nivel mundial, el embarazo temprano es de suma relevancia, dado que aproximadamente 16 millones de adolescentes entre 15 y 19 años dan a luz cada

año, lo que representa alrededor del 10% de todos los partos. En países menos desarrollados, esta cifra asciende hasta el 17%¹.

La problemática del embarazo adolescente ha generado un considerable interés entre los profesionales de la salud, quienes han llevado a cabo diversos estudios para comprender sus causas y posibles soluciones. Investigadores como Romero, Fonseca y Beltrán han desempeñado un papel importante en este campo. Sus estudios han revelado que la mayoría de las adolescentes embarazadas experimentan cambios bruscos de humor, que oscilan entre emociones positivas y negativas, lo cual está asociado principalmente con el nivel de apoyo socio familiar percibido, la exposición a eventos vitales estresantes y posiblemente con cambios hormonales propios de la adolescencia³.

Uno de los factores asociados al embarazo adolescente, según Mero y Villarroel, es el entorno familiar, con un 62%. Esto sugiere que el ambiente familiar juega un papel determinante en el embarazo adolescente, ya que la falta de apoyo familiar puede afectar negativamente el estado de ánimo de las adolescentes, especialmente aquellas que experimentan depresión y estrés severos y no tienen acceso a tratamientos psicológicos⁴.

Es correcto afirmar que el embarazo adolescente constituye un problema significativo, y la familia emerge como un factor crucial que debe ser considerado para prevenirlo. Jaramillo ratifica esta idea al revelar que, según su estudio, un porcentaje considerable de mujeres adolescentes experimentan ansiedad (51.8%) y depresión leve (45.8%). Además, identifica que la personalidad más común entre las adolescentes embarazadas es la histriónica, representada por el 24%, seguida por la evocativa, con un 21.8%. Estos hallazgos subrayan la importancia de abordar tanto los aspectos emocionales como el contexto familiar en la prevención del embarazo adolescente⁵.

Martínez identificó cinco categorías que se agruparon en dos conjuntos principales: emociones negativas y emociones positivas. Entre las emociones negativas se encontraba la inestabilidad emocional y el miedo ante la reacción de los padres,

mientras que dentro de las emociones positivas se destacaban la felicidad y la motivación ante la llegada del nuevo ser. Finalmente, las adolescentes enfrentaron el embarazo con temor a comunicarlo a sus padres y parejas, pero lograron superar este obstáculo mediante la aceptación del embarazo no planificado y el apoyo familiar, lo que les proporcionó tranquilidad⁶.

Terrones y Vigo observaron que el embarazo en adolescentes está vinculado a la carencia de afecto, dado que la mayoría de las familias son disfuncionales y no ofrecen la atención necesaria a sus hijos. Como resultado, las adolescentes buscan el afecto y el cariño en una pareja, empezando así a suplir las necesidades emocionales que no encuentran en su entorno familiar⁷.

De los diversos estudios encontrados, se destaca el significativo papel que desempeña la familia como factor contribuyente al embarazo adolescente. Esto queda evidenciado en la investigación de Maque, quien demostró que diversas circunstancias familiares, como la separación de los padres, la ausencia del padre, el fallecimiento de ambos progenitores, la crianza por parte de un pariente cercano y los cambios emocionales de las adolescentes son factores familiares que impulsan la búsqueda de afecto. Este proceso, en ocasiones confuso, puede desembocar en el embarazo adolescente⁸.

La categoría social indica que las adolescentes comienzan sus relaciones sexuales sin sentir presión externa. Por otro lado, en la categoría cultural, se observa que las adolescentes tienen dificultades para acceder a información sobre métodos anticonceptivos. Además, muchas no son conscientes de la importancia del control prenatal y ocultan su embarazo incluso después del tercer mes⁹.

Estudios que sobre este problema no se han realizado con frecuencia en la comunidad de Tumbes mucho menos en la comunidad de "Cancas", relacionados con los factores emocionales que propician el embarazo en adolescentes, de ahí el interés que genera este tema, se planteó como objetivo general: Develar los factores emocionales que propician el embarazo en adolescentes que acuden al centro de salud "Cancas" Tumbes. Se emplea una metodología cualitativa de tipo

fenomenológica, prescindiendo del uso de software para el análisis debido a la naturaleza del estudio. El instrumento de recolección de datos fue una guía de entrevista semiestructurada a profundidad. El universo poblacional consistió en 27 adolescentes embarazadas, de las cuales 20 cumplieron los criterios de inclusión. A partir de estas entrevistas individuales a profundidad, se obtuvieron discursos que permitieron identificar categorías como resultados del estudio. Estas categorías servirán de base para las conclusiones y recomendaciones del estudio, con el objetivo de enseñar y fomentar estrategias y acciones para disminuir esta problemática social y prevenir embarazos futuros. Se sugiere recomendar terapia psicológica a cada adolescente para reducir los factores emocionales que propician este problema y brindar una orientación adecuada sobre salud sexual diferenciada y sensible, con personal capacitado que pueda resolver las dudas e inquietudes de las adolescentes.

¿Qué factores emocionales propician el embarazo en adolescentes atendidas en el Centro de Salud de Cancas, Tumbes 2024?

Los resultados de esta investigación servirán para ampliar el conocimiento científico, al ofrecer datos obtenidos en contextos reales que ayudarán a comprender mejor el problema del embarazo adolescente. Estos hallazgos proporcionarán información valiosa sobre los factores que influyen en este fenómeno, enriqueciendo así la ciencia de la enfermería en relación con la prevención del embarazo en adolescentes. Los conocimientos adquiridos a través de esta investigación proporcionarán una base sólida para los procedimientos utilizados en la práctica profesional, lo que permitirá a los profesionales de enfermería actuar de manera fundamentada en relación con los factores que contribuyen al embarazo en adolescentes.

Los resultados obtenidos fortalecerán las bases teóricas y conceptuales existentes al respaldar las teorías ya establecidas, al mismo tiempo que abrirán la puerta a la generación de nuevos conocimientos. La metodología utilizada proporcionará una comprensión científica detallada del problema en estudio y establecerá un punto de partida para futuras investigaciones cualitativas en el campo de la enfermería.

Finalmente, los resultados obtenidos a través de una precisa identificación de los factores que contribuyen al embarazo adolescente, serán de gran utilidad para facilitar en la sociedad el desarrollo de un estilo de vida que pueda prevenir este problema.

Se logró develar los factores emocionales que propician el embarazo en adolescentes que acuden al centro de salud “Cancas” Tumbes.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1. Bases teóricas

Según la Organización Mundial de la Salud, referida por la UNICEF (2020), establece que la adolescencia se caracteriza como el "período de crecimiento que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta", y que abarca entre los 10 y 19 años. Destaca el valor adaptativo, funcional y decisivo de esta etapa, más que simplemente el rango de edad en sí mismo².

El embarazo en adolescentes, es actualmente una cuestión global de gran complejidad, visto como un problema biomédico debido al alto riesgo de complicaciones tanto para la madre durante el embarazo, el parto y el período posparto, como para el bebé, lo que resulta en un aumento de las tasas de morbilidad materna, perinatal y neonatal¹⁰.

León, define el embarazo adolescente como la gestación en mujeres cuya edad se encuentra dentro del rango considerado como adolescente, sin importar su edad ginecológica. Además, destaca que el embarazo durante la adolescencia es claramente un suceso traumático e inesperado, no solo para los jóvenes involucrados, sino también para sus familias y la sociedad en su conjunto¹¹.

El estudio de Cadrazco et al., afirma que el embarazo durante la adolescencia tiene un impacto emocional significativo, ya que las jóvenes suelen perder confianza en sí mismas. Por lo tanto, destacan la importancia vital del apoyo familiar y del entorno social donde viven para ayudar a estas adolescentes a superar estos desafíos emocionales².

Asimismo, durante la adolescencia, es común que los estados emocionales fluctúen de forma más o menos intensa debido a los cambios físicos, psicológicos, emocionales y sociales que ocurren en este período de la vida. Además, es posible que se enfrenten a eventos vitales estresantes que afecten su ajuste psicológico,

como conflictos familiares, embarazos, dificultades económicas, acoso o abuso sexual, entre otros¹².

El embarazo temprano y la maternidad en la adolescencia suelen estar vinculados con el fracaso académico, el deterioro tanto de la salud física como mental, el aislamiento social, la pobreza y otros factores interrelacionados. Estos incluyen la falta de información adecuada sobre sexualidad, así como un bajo nivel educativo en los padres, lo que contribuye a la complejidad de la situación¹².

Por otro lado, en nuestro país, el embarazo en adolescentes es considerado como un grave problema de salud pública. Según cifras proporcionadas por el Instituto Nacional de Salud (INS), cada año nacen aproximadamente 40,355 bebés vivos de madres adolescentes, y 1,175 de madres menores de 15 años. Esto refleja una incidencia anual de embarazo en adolescentes del 16.16%, según datos del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) para el año 2014¹³.

Es impresionante constatar que las relaciones sexuales comienzan a edades tan tempranas, incluso entre los 12 y 13 años. Esta realidad forma parte intrínseca de la sexualidad humana, que implica la exploración del propio cuerpo, el enamoramiento y las primeras ilusiones. Es natural que surjan dudas, especialmente con la llegada de la primera menstruación (menarquia), que es un hito importante en la vida de cualquier persona. Es esencial reconocer que los jóvenes son sujetos de derechos y, como tal, merecen recibir información verdadera, clara y precisa sobre sexualidad para poder prevenir embarazos no deseados. Esto implica proporcionar servicios diferenciados con personal capacitado y sensible para atender sus inquietudes y brindar apoyo, sin juzgar las decisiones que tomen¹⁴.

¿Por qué tengo emociones que no comprendo? ¿Por qué me atraen los jóvenes contrarios a mi identidad sexual? ¿Puedo tener relaciones coitales sin salir embarazada? ¿Por qué con una sola vez quede embarazada?

Situaciones motivadoras de las interrogantes: ¿Si tenían conocimientos sobre anticonceptivos, por qué el embarazo? ¿Por qué el inicio temprano de las

relaciones coitales? ¿Teniendo instrucción secundaria completa, acaso el embarazo a temprana edad no trunca sus aspiraciones? De todo ello es que surgió el planteamiento del problema.

A nivel internacional, nacional y local, existen una variedad de factores emocionales que pueden contribuir a los embarazos en adolescentes, incluso cuando no son deseados. Estos factores pueden ser el resultado de experiencias emocionales negativas o de la falta de orientación adecuada por parte de la familia, amigos o la sociedad en general. Los embarazos en la adolescencia representan un problema significativo, ya que interrumpen el desarrollo normal de la adolescente en áreas clave como la educación, las relaciones sociales, la dinámica familiar y la estabilidad económica. Por lo tanto, es importante abordar estos factores emocionales y proporcionar un apoyo integral a las adolescentes embarazadas para ayudarlas a superar estos desafíos y lograr un desarrollo saludable en todas las áreas de sus vidas¹².

Durante la adolescencia, las emociones suelen ser inestables y cambiantes, lo que puede ser un factor relevante en situaciones de embarazo inesperado y no deseado. Los adolescentes experimentan emociones que pueden ser intensas y fluctuar rápidamente, lo que a veces puede llevar a decisiones impulsivas o a situaciones imprevistas. Este período de la vida está marcado por una amplia gama de emociones, desde la tristeza hasta la alegría, y los adolescentes pueden experimentar cambios de humor repentinos y extremos. Además, es común que los adolescentes se centren en sí mismos, busquen relaciones románticas y exploren su sexualidad, mostrando independencia de sus padres y desarrollando habilidades para establecer relaciones íntimas y compartir afecto. En este contexto emocionalmente complejo, es importante brindarles apoyo, orientación y educación sobre salud sexual y reproductiva para ayudarlos a tomar decisiones informadas y responsables sobre su sexualidad y relaciones⁴.

La conceptualización de la adolescencia según Iglesias aborda dos aspectos fundamentales. Primero, la adolescencia se define como el período que comprende desde el final del crecimiento de la niñez hasta el inicio de la pubertad. Esto destaca la importancia de los cambios biológicos que ocurren durante la pubertad, como el

desarrollo sexual y físico, que marcan el inicio de esta etapa. Sin embargo, Iglesias también señala que la adolescencia es más que simplemente una serie de cambios biológicos; es una construcción social. Esto significa que, si bien la pubertad marca el inicio de la adolescencia desde un punto de vista biológico, la forma en que se entiende y se vive la adolescencia está influenciada por factores culturales, sociales y contextuales. Por lo tanto, la adolescencia no solo se trata de cambios físicos, sino también de una etapa en la que los individuos experimentan cambios en sus roles, relaciones y responsabilidades dentro de la sociedad. Esta comprensión más amplia de la adolescencia resalta su complejidad y la importancia de considerar tanto los aspectos biológicos como los sociales al abordar esta etapa del desarrollo humano¹⁵.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), La adolescencia temprana es la primera fase de este período y ocurre cronológicamente después de la etapa escolar tardía. Durante la adolescencia temprana, los individuos están en una etapa de exploración e identidad. Es un momento en el que comienzan a formular sus aspiraciones y a esforzarse por comprender quiénes son y quiénes desean ser en el futuro. Es una fase en la que buscan conocerse a sí mismos y desarrollar sus metas y valores para el futuro. Esta etapa es fundamental para el desarrollo de la identidad y la autoafirmación de los adolescentes¹⁶.

En la adolescencia media, que abarca aproximadamente de los 14 a los 17 años, las relaciones sociales de los adolescentes se centran principalmente en sus pares. Durante esta etapa, las actividades sociales pueden incluir contenido sexual, lo que lleva a preocupaciones sobre el aspecto físico y la imagen corporal. Las interacciones sociales están marcadas por un creciente enfoque en las relaciones afectivas tanto hacia los demás como hacia uno mismo. A diferencia de la adolescencia temprana, durante la adolescencia media los cambios biológicos son más evidentes que los emocionales. Los adolescentes están más conscientes de su desarrollo físico y de cómo son percibidos por los demás. Además, su visión y percepción del mundo se ven influenciadas en gran medida por las experiencias sociales y la comunicación con sus pares. En esta etapa, es común que los adolescentes comiencen a desafiar las enseñanzas y normas establecidas en el

hogar, explorando y desarrollando una nueva comprensión del mundo en base a sus propias experiencias y las de su entorno social¹⁷.

En la visión de Hernández & Mora, la adolescencia tardía, típicamente entre los 18 y 21 años, marca un momento donde la personalidad comienza a tomar forma y se consolida la maduración emocional y biológica. Aunque muchos aspectos de la personalidad están más definidos en esta etapa, aún se requiere un proceso de fortalecimiento continuo. La confianza en uno mismo es esencial para tomar decisiones claras y desarrollar las cualidades personales. Este período también implica una mayor estabilidad emocional y cambios físicos, pero el desarrollo de la personalidad sigue siendo un proceso activo que requiere atención y refuerzo constante¹⁸.

En las diversas etapas mencionadas, también surgen emociones positivas que se refieren a sentimientos placenteros, conocidos como emociones saludables, ya que contribuyen al bienestar emocional de los individuos frente a diversas experiencias. Estas emociones no solo influyen en el estado emocional, sino que también benefician el pensamiento, el razonamiento y las acciones individuales. Facilitan la aceptación, lo que genera disposición para enfrentar una situación particular, como podría ser el embarazo en la adolescencia¹⁹.

La fluidez, se percibe como una emoción positiva que se experimenta cuando una persona está completamente inmersa en una actividad específica. En este estado, la persona concentra plenamente sus sentidos, pensamientos y emociones en lo que está ocurriendo en ese instante, perdiendo la noción del tiempo. Este estado de concentración profunda suele llevar a una sensación de satisfacción y bienestar, ya que la persona se encuentra completamente absorbida por la experiencia en curso²⁰.

La felicidad, se puede describir como la experiencia de alegría y satisfacción en la vida, que se disfruta a nivel personal, familiar, conyugal y en el entorno laboral. En el caso de una adolescente embarazada, esta felicidad puede surgir cuando el embarazo es deseado y se percibe como un aspecto positivo de su vida. El amor,

por otro lado, es una emoción positiva que se caracteriza por el afecto profundo que una persona siente hacia otra, ya sea un ser humano, un animal, un objeto o una idea. En el contexto del embarazo adolescente, el amor puede manifestarse hacia el bebé que está por llegar, generando un vínculo afectivo especial entre la madre y su futuro hijo. El humor, por su parte, se refiere a la capacidad de encontrar diversión y disfrute en diversas situaciones, incluso aquellas que pueden parecer amenazantes o estresantes. Tener un buen sentido del humor puede ayudar a interpretar positivamente las circunstancias y afrontar los desafíos con una actitud más optimista⁶.

Las emociones negativas, se refieren a sentimientos desagradables que pueden conducir a situaciones dañinas, y las personas las enfrentan utilizando sus propios recursos de defensa. Entre las emociones negativas básicas, como el miedo, la ira, la tristeza, la sorpresa y el asco, existe un amplio acuerdo en cuanto a su definición conceptual y características distintivas²¹.

El miedo, se caracteriza por generar ansiedad y surge como respuesta del organismo ante situaciones que percibe como amenazantes, tanto física como psicológicamente, con el objetivo de dotar al cuerpo de energía para superar o contrarrestar la amenaza. Por otro lado, la tristeza es una emoción negativa que surge en respuesta a experiencias desagradables, provocando sentimientos de melancolía²¹.

La ira, se manifiesta en una gama de malestares que varían desde una leve irritación hasta una intensa cólera. Esta respuesta emocional surge cuando se percibe una amenaza hacia el bienestar propio o de personas significativas para el individuo²¹.

El asco, se caracteriza por ser una de las reacciones emocionales donde las sensaciones fisiológicas se hacen más evidentes. Por lo general, este sentimiento surge frente a estímulos olfativos desagradables o ante la experiencia de repulsión. Por otro lado, la depresión, como trastorno del estado de ánimo, es una de las

condiciones psicopatológicas más frecuentes en los seres humanos, llevándolos a adoptar comportamientos equivocados en un intento por superarla²¹.

Las emociones, tanto positivas como negativas, pueden ser influenciadas por la educación, lo cual desempeña un papel crucial en el caso del embarazo adolescente. De acuerdo con la investigación de Jaramillo, las adolescentes embarazadas de entre 17 y 19 años, que representan el 88.7% de la población estudiada, muestran un bajo nivel de educación académica y carecen de una instrucción adecuada. Este estudio señala que estos factores predisponen al embarazo precoz²⁰.

Por otro lado, Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el embarazo adolescente es un factor primario que contribuye significativamente a la mortalidad materna e infantil, lo que a su vez aumenta el ciclo de enfermedad y pobreza. La OMS informa que, en 2019, se estima que las adolescentes de entre 15 y 19 años en países de ingresos medianos a bajos experimentaron alrededor de 21 millones de embarazos al año, de los cuales aproximadamente el 50% eran no deseados. Los bebés nacidos de madres adolescentes enfrentan un riesgo considerablemente mayor de mortalidad en comparación con los nacidos de mujeres de 20 a 24 años. Además, cada año, alrededor de 3 millones de adolescentes de 15 a 19 años se someten a abortos en condiciones peligrosas¹.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), alrededor de 350 millones de personas en todo el mundo sufren de depresión posparto, y de ellas, aproximadamente el 20% son mujeres adolescentes. Estas mujeres experimentan una serie de síntomas que incluyen fatiga, dificultades para conciliar el sueño, molestias físicas, pérdida de energía, tristeza persistente, baja autoestima, sentimientos de culpa, pensamientos psicóticos y trastornos obsesivo-compulsivos. En casos extremos, estos síntomas pueden llevar al suicidio. Es importante reconocer y abordar estos problemas de salud mental para brindar el apoyo necesario a las mujeres adolescentes que enfrentan la depresión posparto².

En numerosos estudios se han identificado factores asociados al embarazo en adolescentes, que no son de carácter emocional, pero son influyentes, entre los que se definen para conocimiento y referencia los siguientes:

La falta de recursos económicos, la residencia en áreas con economías débiles o el origen rural son factores que se han asociado con una mayor probabilidad de embarazo en adolescentes, según diversos estudios. Además, la imposibilidad de asistir a la escuela priva a estas jóvenes del conocimiento necesario sobre salud sexual y métodos anticonceptivos para mantener relaciones sexuales seguras²².

La familia, que se define como un conjunto de personas liderado generalmente por una pareja unida por vínculos legales o religiosos, convive y comparte un plan de vida en conjunto. Este grupo comparte una cultura que influye en cómo la adolescente se comporta, especialmente en relación con las actitudes familiares hacia las relaciones sexuales, las cuales pueden ofrecer o no apoyo emocional y material²³.

Asimismo, la familia desempeña un papel esencial al proveer el bienestar básico de sus miembros, siendo la primera instancia responsable de la salud. Su función implica cubrir las necesidades de cuidado, afecto y socialización, entre otras. También se encarga de transmitir valores que facilitan la integración social de manera humanística y positiva. Sin embargo, en casos de familias disfuncionales, como cuando los padres están separados, los adolescentes pueden experimentar carencias emocionales al no tener el amor de ambos progenitores. En respuesta, buscan llenar ese vacío afectivo en otras personas, con la esperanza de encontrar el apoyo que necesitan. Este deseo de afecto adicional puede impulsarlos a buscar relaciones sexuales²⁴.

El ámbito educativo, se define como un sistema complejo que tiene como objetivo principal preparar a la población estudiantil. Esto se logra a través de la colaboración entre los profesionales del sistema educativo, las instituciones de salud y las organizaciones comunitarias, con el propósito de prevenir el embarazo adolescente. Según datos actuales, aproximadamente el 37% de las adolescentes

latinoamericanas de entre 15 y 19 años abandonan la escuela cada año debido a embarazos²⁵.

El aspecto biológico, se refiere a todos los cambios orgánicos que ocurren típicamente durante la adolescencia, tanto en la salud física como mental. Estos cambios incluyen riesgos significativos para la salud de la adolescente y del futuro bebé, que incluso pueden ser mortales. Los efectos derivados de estos cambios biológicos conllevan dos situaciones que requieren cuidado especializado: una relacionada con aspectos biológicos, determinada por la inmadurez de la estructura pélvica y del sistema reproductivo en general; la otra está condicionada por factores psicosociales²⁶.

El aspecto cultural, se refiere a cómo las creencias y tradiciones transmitidas de generación en generación dentro de una familia influyen en la adolescente. Estas creencias, que abarcan valores, formas de vida y expresión, pueden tener un impacto en su salud y bienestar. En ciertos casos, estas influencias culturales pueden afectar la incidencia de embarazos y la decisión de continuar o interrumpir el embarazo, todo ello determinado por el entorno educativo y cultural de la familia²⁷.

La cultura familiar desempeña un papel crucial en la forma en que se aborda el embarazo adolescente, un problema de gran magnitud que afecta no solo a las jóvenes, sino también a su entorno y comunidad. Para las adolescentes, el embarazo interrumpe su proyecto de vida, mientras que, para los niños, implica un alto riesgo de enfermedades oportunistas, especialmente en entornos familiares inadecuados. Además, las instituciones educativas a menudo discriminan a las adolescentes embarazadas, lo que obstaculiza sus aspiraciones educativas y futuros proyectos de vida²⁸.

Los medios de comunicación tienen la capacidad de influir en la percepción que los adolescentes tienen sobre la sexualidad y otros aspectos de sus vidas durante esta etapa crucial de desarrollo. A menudo, estos medios ofrecen mensajes y representaciones que pueden promover una visión simplificada o estereotipada de la sexualidad, sin destacar la importancia del respeto mutuo, la comunicación

abierta y la autoestima. Es esencial que los jóvenes desarrollen habilidades críticas para discernir y analizar la información que reciben de los medios, y que los adultos los guíen en este proceso. Asimismo, los medios de comunicación tienen la responsabilidad de representar la sexualidad y otros temas relevantes de manera equilibrada y realista, evitando la sobreexplotación y promoviendo una visión más positiva y saludable de estos temas²⁹. Propiciar: es un verbo que se emplea para indicar la facilitación de una acción o evento, con el fin de que este resulte ventajoso o favorable ²⁹. La emoción: es la respuesta tanto biológica como psicológica que experimenta una adolescente frente a ciertas sustancias o fenómenos que influyen en su comportamiento o conducta³⁰.

Los factores emocionales negativos, son aquellas emociones que generan una experiencia desagradable, como el miedo, la ansiedad, la ira y la tristeza, que pueden conducir a estados de depresión³⁴. Los factores emocionales positivos, son aquellas emociones en las que prevalece el sentimiento de placer o bienestar. Estas emociones no solo generan satisfacción inmediata, sino que también permiten el desarrollo y cultivo de las fortalezas y virtudes personales³¹.

2.2. Antecedentes

En el ámbito internacional, se encontró la investigación de Mero y Villarroel: Factores asociados en adolescentes embarazadas en un Centro de Salud en la Ciudad de Guayaquil, Ecuador, durante el año 2018, tuvo como objetivo determinar estos factores en adolescentes de 12 a 19 años. Este estudio, de naturaleza descriptiva y prospectiva, con un enfoque cuantitativo y de corte transversal, contó con una muestra de 50. Los resultados revelaron que los factores económicos estuvieron vinculados al embarazo en un 38%, mientras que los factores familiares representaron un 62%. Se concluyó que el entorno familiar desempeña un rol fundamental en este fenómeno, dado que la disminución del estado anímico de las adolescentes puede desencadenar cuadros severos de depresión y estrés. Además, se identificó que un 46% de las adolescentes experimentaron un embarazo precoz, lo que sugiere una falta de comunicación y confianza en el seno familiar en temas relacionados con la salud sexual y reproductiva. Es preocupante

resaltar que el 46% de las adolescentes no recibieron tratamientos psicológicos adecuados, lo que agrava aún más la situación⁴.

De la misma forma, Gutiérrez et al, en su investigación: Experiencias en torno a las emociones que experimentan madres primerizas entre los 11 y 17 años en el Municipio de Guachené – Cauca, Bogotá, en el año 2020, tuvo como propósito comprender las experiencias emocionales de madres primerizas entre los 11 y 17 años. Este estudio, de naturaleza cualitativa fenomenológica, se centró en preadolescentes y adolescentes embarazadas por primera vez, con un total estimado de 60 participantes dentro de este rango de edad. Los resultados del estudio resaltaron la falta de comunicación entre adolescentes, familias y escuelas como un factor crucial. Esta carencia de comunicación resultó en una orientación inadecuada en educación sexual y una falta de comprensión sobre los riesgos asociados con una sexualidad irresponsable y la importancia de utilizar métodos de planificación familiar. Además, se observó que las emociones de los adolescentes fueron marcadas por la inmadurez, dificultando su expresión y generando sentimientos negativos y de frustración tanto durante como después del embarazo. En cuanto al apoyo, se concluyó que las adolescentes identifican a la familia, especialmente a las madres, como su principal red de apoyo durante el embarazo. Sin embargo, la presión social ejercida sobre ellas puede superar este apoyo familiar, y los adolescentes varones tienden a no asumir responsabilidad por sus acciones ni por sus hijos, dejando a las jóvenes madres solteras enfrentando su rol sin experiencia previa, aunque con responsabilidad³².

Por consiguiente, el estudio realizado por Romero et al, sobre las fluctuaciones del estado emocional en adolescentes embarazadas de zonas rurales en el norte de Colombia en el año 2021, tuvo como objetivo analizar dichas fluctuaciones en el departamento de Sucre. Esta investigación adoptó un enfoque cualitativo y un diseño fenomenológico. En este estudio participaron 87 adolescentes gestantes de los municipios rurales de Buenavista, San Luis de Sincé, Corozal y Morroa, en el departamento de Sucre, con edades comprendidas entre 14 y 20 años. Los resultados obtenidos mostraron fluctuaciones emocionales que oscilan entre emociones positivas y negativas, y viceversa. Se observó que las fluctuaciones de

negativas a positivas parecían estar relacionadas con el nivel de apoyo familiar percibido por la madre, lo que le brindaba un nuevo sentido a su vida. Por otro lado, las adolescentes que experimentaron fluctuaciones de positivas a negativas dependían más de cambios hormonales. En conclusión, se destacó que el embarazo en la adolescencia representa un problema de salud pública en el departamento de Sucre. Por lo tanto, el seguimiento del proceso debe ofrecer un servicio integral que aborde las necesidades psicosociales tanto de la embarazada como de su familia³.

Por último, el estudio realizado por Figuerate et al, titulado: Factores psicosociales asociados al embarazo en la adolescencia, Cuba, durante el año 2022, tuvo como objetivo determinar los factores psicosociales relacionados con las embarazadas adolescentes del Grupo Básico de Trabajo N°1 del Policlínico "Manuel Piti Fajardo" de Guane en Pinar del Río, durante el período comprendido entre enero de 2020 y mayo de 2022. Se trató de un estudio observacional, descriptivo y transversal. El universo de estudio estuvo constituido por 28 embarazadas adolescentes, de las cuales se seleccionó una muestra de 25 mediante un criterio no probabilístico e intencional, teniendo en cuenta criterios de inclusión y exclusión. Este enfoque de muestreo se empleó para capturar la diversidad de experiencias y situaciones dentro de la población objetivo. Los resultados obtenidos del estudio revelaron una serie de hallazgos significativos: En cuanto al perfil demográfico, se observó que la mayoría de las embarazadas adolescentes tenían edades comprendidas entre los 17 y los 19 años, siendo en su mayoría estudiantes preuniversitarias y solteras. Además, muchas de ellas desempeñaban roles de ama de casa. Respecto a la dinámica familiar, se encontró que estas adolescentes provenían mayormente de familias medianas o extensas con las que mantenían escasa comunicación. Un hecho relevante fue que muchas de ellas eran hijas de madres que habían experimentado embarazos durante la adolescencia. En relación con la estructura familiar, se identificó la ausencia del padre como una característica común en la vida de estas adolescentes. En lo que respecta al comportamiento sexual y el uso de anticonceptivos, se observó que muchas de ellas no utilizaban métodos anticonceptivos, habiendo tenido su primera relación sexual antes de los 15 años y con múltiples parejas sexuales en el último año. En cuanto al consumo de alcohol,

se encontró un patrón común entre estas adolescentes. Por último, en términos de salud mental, a pesar de los factores de riesgo mencionados, se destacó que mantenían niveles bajos de ansiedad y depresión, tanto como estado transitorio como rasgo de personalidad. En conclusión, la investigación sugiere que la escasa comunicación familiar, el antecedente de ser hijas de madres adolescentes, la ausencia del padre, el inicio precoz de relaciones sexuales sin métodos anticonceptivos y el consumo de alcohol son factores psicosociales asociados al embarazo adolescente en esta población estudiada. Estos resultados subrayan la importancia de abordar estos factores en programas de prevención y atención dirigidos a adolescentes en riesgo de embarazo precoz³³.

Según estudios nacionales, en la investigación de Olórtegui, Titulado: Factores asociados al embarazo recurrente en adolescentes peruanas, ENDES 2019, Lima, Perú. Su objetivo fue: Establecer los factores asociados al embarazo recurrente en adolescentes peruanas, ENDES 2019. El tipo de estudio es analítico, transversal retrospectivo de fuentes secundarias. El análisis se realizó en 340 adolescentes con al menos un embarazo en su historia reproductiva, que participaron en la ENDES del 2019. Los resultados fueron: En una población de 340 adolescentes, presentaron recurrencia de embarazo 7,4%, no presenta 92,6%; En el nivel primaria fue 21,4%, en el nivel secundaria 79,8%; de embarazo recurrente, en la selva 56,9%, en Lima Metropolitana 20,7%; residían en zona rural 41,6%, no presentaban embarazo recurrente las que residían en zona urbana 52,5%; hablaban lengua nativa 15,3%, el 87,3% y convivían con su pareja 78%, no vivían con su pareja 12,6%; presentaron embarazo recurrente las que tuvieron relaciones sexuales entre los 11 y 14 años, 87,9%, no recibió visita de un profesional de planificación familiar el 96,6%. Concluyendo que: La región selva, el inicio de relaciones sexuales y el recibir visita de un profesional en planificación familiar son factores asociados estadísticamente significativo para la recurrencia de embarazo en la adolescencia²⁷.

Asimismo, el estudio realizado por Terrones y Vigo sobre la carencia afectiva relacionada con el embarazo adolescente en Cajamarca durante el año 2021, tuvo como objetivo describir si existe una relación entre la carencia afectiva y el

embarazo adolescente. Los resultados obtenidos revelaron que efectivamente existe una relación entre el embarazo en adolescentes y la falta de afecto, especialmente debido a que la mayoría de las familias son disfuncionales y no proporcionan la atención adecuada a sus hijos. En consecuencia, las adolescentes tienden a buscar el cariño y afecto que no reciben en sus familias en una pareja, lo que implica comenzar a satisfacer sus necesidades emocionales fuera del entorno familiar. Como conclusión, se destacó la importancia de la afectividad en la crianza de los hijos, ya que cuando los padres brindan cariño, atención, afecto, amor y estabilidad emocional a sus hijos, estos se sienten protegidos y seguros para expresar sus emociones y sentimientos con los demás⁷.

De igual forma, Pulache, en su estudio: Factores Asociados A Embarazo Adolescente atendidos en el Servicio de Ginecobstetricia del Establecimiento de Salud I-4 Catacaos, 2021. El estudio tuvo como objetivo determinar los factores asociados al embarazo adolescente en pacientes atendidas en el servicio de Ginecobstetricia. Se llevó a cabo un estudio de casos y controles que incluyó un total de 54 gestantes adolescentes y 108 gestantes adultas. Se utilizó una ficha de recolección de datos para extraer información de las historias clínicas del centro de salud. Los resultados revelaron una prevalencia de embarazo adolescente del 13.8%. Se identificaron varios factores asociados, entre ellos la edad, el estado civil (conviviente), el origen urbano o urbano-marginal, la edad de inicio de las relaciones sexuales, el no uso de métodos anticonceptivos, pertenecer a una familia incompleta, y el consumo de alcohol y tabaco. En conclusión, se determinó que la edad, el estado civil (conviviente), el origen urbano o urbano-marginal, la edad de inicio de las relaciones sexuales, el no uso de métodos anticonceptivos, pertenecer a una familia incompleta, y el consumo de alcohol y tabaco fueron factores asociados al embarazo adolescente atendido en el servicio de Ginecobstetricia⁶.

Finalmente, Castañeda y Santa Cruz en su estudio, titulado: Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes, realizo durante el año 2021 en Trujillo. Teniendo como objetivo evaluar los factores de riesgo para el embarazo en adolescentes. Estudio retrospectivo de casos y controles con una muestra no probabilística por conveniencia de 180 adolescentes: 60 gestantes (casos) y 120

no gestantes (controles). La recolección de datos se realizó entre los meses de setiembre y octubre del 2019 en un centro de salud público de Trujillo. Se calcularon los intervalos de confianza (IC) y se procedió a estimar la magnitud de efecto; concluyendo que la exposición a la violencia, la funcionalidad familiar, la edad del primer embarazo de la madre, la situación sentimental y el grado de instrucción de los padres actuaron como factores de riesgo para el embarazo en adolescentes³³.

Por otro lado, en el ámbito local, Lozada y Lavado, en su estudio: Factores sociales y culturales asociados al embarazo en adolescentes que acuden al Hospital "Carlos Alberto Cortez Jiménez, Tumbes 2019, cuyo objetivo fue identificar y explicar los factores socioculturales; como la educación sexual, la familia disfuncional, el nivel educativo y las creencias entorno a la sexualidad que están asociados al embarazo adolescente. El diseño de la investigación es de naturaleza explicativa y adopta un enfoque mixto, ya que se recolectaron, analizaron y vincularon datos tanto cuantitativos como cualitativos. La muestra estuvo representada por 28 adolescentes en estado de gestación. Los resultados obtenidos revelaron que el 14% de las adolescentes tenían educación primaria, el 56.6% iniciaron su actividad sexual antes de los 15 años y el 71% convivían con su pareja. Además, el 46.4% de ellas habían utilizado brebajes como método anticonceptivo, solo el 3.6% había utilizado métodos anticonceptivos convencionales, y el 71.4% tenían antecedentes de embarazo adolescente en su familia. Finalmente, el autor concluye que las adolescentes con baja educación, bajo nivel económico y una educación sexual deficiente son más propensas a quedar embarazadas durante la adolescencia²⁸.

Asimismo, Huertas y Ortega, en su investigación: Factores individuales, sociales y familiares del embarazo en adolescentes atendidas en el Puesto de Salud Gerardo Gonzales Villegas I-2, Tumbes 2019. El estudio se propuso describir los factores asociados al embarazo en adolescentes mediante un enfoque descriptivo, de corte transversal, no experimental y cuantitativo. Los resultados obtenidos son los siguientes: Factor individual: Se encontró que el 52% de las gestantes pertenecían a la adolescencia tardía, el 78% tenía educación secundaria, el 77% experimentó su menarquia entre los 10 y los 13 años, y el 74% inició su actividad sexual entre los 14 y los 16 años. Además, el 57% de ellas mencionó el amor como la razón

para iniciar relaciones sexuales, y el 69% no utilizó anticonceptivos. Factor social: Solamente el 2% de las adolescentes reportaron haber experimentado presión de sus amistades para iniciar relaciones sexuales. El 24% asistía a fiestas sin que sus padres se preocuparan por ellas, un 33% consumía ocasionalmente bebidas alcohólicas, el 6% consumía drogas y otro 6% consumía tabaco en ocasiones. Factor familiar: El 69% de las adolescentes embarazadas tenían una familia nuclear, el 50% dependían de ambos padres y el 44% tenían una familia moderadamente funcional. Como conclusión, se observa que, dentro del factor social, solo un pequeño porcentaje de las adolescentes experimentó presión de sus amistades para iniciar relaciones sexuales. Sin embargo, un porcentaje significativo asistía a fiestas, consumía ocasionalmente bebidas alcohólicas, drogas o tabaco, lo que puede ser indicativo de factores de riesgo social en el contexto del embarazo adolescente²⁹.

III. MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. Enfoque y tipo de estudio.

La investigación fue realizada con el método Cualitativo buscando conocer el cotidiano vivencial que propicio la gestación adolescente, lo que no puede ser cuantificado desde esta perspectiva. Con enfoque fenomenológico por ser el que más se acerca a la realidad que se quiere investigar, según Hurselt³⁰, considerado el padre de la investigación fenomenológica, para investigar los aspectos esenciales de las vivencias humanas.

Este enfoque se preocupa por los aspectos esenciales de las emociones vivenciales dadas en la experiencia vivida, en este caso por las adolescentes que las condujeron al embarazo deseado no deseado. Permitirá considerar cuatro aspectos fundamentales:

- a) Describir los significados de las experiencias que han sido vividas por cada una de las adolescentes para llegar al embarazo.
- b) No se interesa en la explicación, más bien, se preocupa por los aspectos esenciales de la experiencia vivida.
- c) Sera un estudio sistemático de la subjetividad, de la gestante adolescente.
- d) Describirá los significados de las experiencias que han sido vividas por la adolescente embarazada con respecto a los factores emocionales que la condujeron al embarazo.

3.2. Diseño de investigación

Se inició el estudio con la **Descripción fenomenológica**, la que se realizó con una aproximación al fenómeno en estudio, es decir se establecieron los lazos amicales con las adolescentes, en su propio contexto, empleando para ello la observación y la entrevista individual, según la guía de entrevista semiestructurada a profundidad, la grabadora y el cuaderno de campo³⁰.

La segunda etapa del estudio denominada **Reducción fenomenológica**, denominada también estructural, correspondió al análisis y estudio de la información que se obtuvieron de los discursos que permitieron la realización de una revisión general de ellos, leídos y transcritos, para identificar las taxonomías que permitieron construir la respuesta a los objetivos de la investigación, de modo que se pudo integrar la información para convertirla a un lenguaje científico, expresado en las categorías que son el resultado del estudio³⁰.

La tercera etapa denominada como la **Descripción Fenomenológica**, permitió revisar y discutir la información obtenida, contrastándola con la información teórica y los resultados de estudios recogidos en otros estudios respecto de los factores emocionales que propician el embarazo adolescente en la comunidad de Cancas, fenómeno en estudio, para compararlo y utilizarlo con fines científicos, teóricos y prácticos³⁴.

3.3. Población y muestra

Población: De una población total de 2735 mujeres en edad fértil de la comunidad de Cancas, 925 son adolescentes (10-19 años). De las cuales 27 están embarazadas.

Muestra: Se seleccionaron 20 gestantes adolescentes. Las cuales cumplieron con el criterio de inclusión.

Criterios de inclusión:

- Aquellas adolescentes que aceptaron voluntariamente participar del estudio firmando el consentimiento informado. (Anexo 01)

Criterios de exclusión:

- Adolescentes en edad reproductiva que se negaron a participar en el estudio.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de información

Técnicas.

La entrevista individual a profundidad, fue la técnica adecuada para obtener información. Se realizó considerando todos los requisitos exigidos, permitiendo a las adolescentes tener una mayor libertad de expresión, emplear sus propias palabras, facilitará a la investigadora indagar a profundidad sobre el fenómeno en estudio.

La observación que permitió registrar información directa sobre los factores emocionales que propician el embarazo en adolescentes.

Instrumento.

Se utilizó el cuaderno de campo. Durante la observación participante. Luego la Entrevista individual a profundidad, utilizando como instrumento la Guía de entrevista individual a profundidad, por ser la más adecuada para cumplir con el objetivo del estudio y obtener información sobre los factores emocionales que propician el embarazo en adolescentes.

3.5. Procedimiento para el recojo de información

Para el recojo de información se consideró presentar una solicitud al jefe del Centro de Salud Cancas, pidiendo el permiso correspondiente para la ejecución de las entrevistas que permitió realizar el análisis respectivo.

Una vez obtenido el permiso, se le solicito a la Obstetra de turno los números de teléfono o dirección de cada una de las adolescentes seleccionadas para poder visitarlas en sus hogares y así ejecutar las entrevistas. Al momento de ponernos en contacto con cada una de ellas se les explico que debían de firmar un consentimiento informado, asimismo se les leyó la entrevista semi estructurada y por ende se hizo la pregunta correspondiente. Una vez obtenida la información se procedió a realizar el análisis del estudio.

3.6. Procesamiento y análisis de información

No se aplicó el software porque el análisis fue cualitativo.

Análisis sistémico: Para procesar los datos obtenidos mediante la guía de entrevista se llevó a cabo con las transcripciones de los discursos orales, a la palabra escrita empleando el lenguaje ético y emico, no se cambió nada de lo expresado considerando un lenguaje sencillo y ético.

3.7. Consideraciones Éticas y de Rigor Científico

Durante todo el estudio se tuvieron presentes los principios éticos, según el marco de los derechos humanos consignados en la ley N° 0011-2011-JUS, establecido para el Perú en el diario oficial El Peruano, desde junio del 2011³⁵.

- 1. Principio de defensa de la persona humana y el respeto a su dignidad:** Las adolescentes embarazadas, fueron consideradas en todo momento como sujetos y no como objetos, siempre fueron valoradas como personas y conforme a su pertenencia a la familia humana, sin permitir que nada trascienda el principio de su dignidad.
- 2. Principio de primacía del ser humano y de defensa de la vida física:** Las adolescentes embarazadas tienen derecho a que se considere siempre lo más favorable para ellas, buscando siempre su bien y evitando el mal.
- 3. El principio de autonomía y responsabilidad personal:** Mediante el consentimiento informado, que firmaron mantuvieron su autonomía, en forma de personas libres y con capacidad de tomar decisiones, incluso si se considera, de revocarlo en cualquier momento, sin que represente desventajas o perjuicio alguno.
- 4. Principio de beneficencia y ausencia de daño:** Se consideraron a las adolescentes en riesgo de embarazo, como persona respetando su integridad y

situación familiar y social. Se tuvo en cuenta su beneficio y la ausencia de daño durante la investigación, para que se lleve a cabo la aplicación de investigación científica y tecnológica, se consideró la igualdad ontológica, justa y equitativa.

El rigor de científicidad ética que plantea Gozzer (1998) se siguió considerando para toda la investigación³³.

De justicia, que considera: Durante el desarrollo del estudio el trato con equidad para todas adolescentes, que desearon participar en esta investigación.

Confidencialidad: La información y sus fuentes fueron reveladas de modo que no comprometen para nada al informante.

Credibilidad: La información que se obtuvo durante la investigación, se apegará a la verdad y se podrá demostrar con facilidad.

Confortabilidad: La información se transmite con objetividad y recolecta con neutralidad, dejando de lado los prejuicios de la investigadora, lo que los hace datos muy confiables.

Adecuación y ajuste: Los datos respecto a lo investigado, se presentan dentro de su contexto, sin referirse a las personas en sí, sino a lo que representan.

Audibilidad: La investigación representa el inicio de una trayectoria o línea de investigación que podrán seguir otros investigadores al ser de fácil audibilidad.

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados descriptivos

CATEGORÍA I.- La falta de comunicación. Con las siguientes subcategorías:

- 1.1.- Consumo de alcohol relacionado con escasa comunicación familiar.
- 1.2.- Subcategoría. - Escasa relación familiar por unión precoz, no probada con pareja y relación precoz.
- 1.3.- Subcategoría. - Deficiente comunicación por dificultad de expresión de emociones negativas y de frustración.

CATEGORÍA II.- Condiciones Familiares Inadecuadas. Con las siguientes subcategorías:

- 2.1.- Subcategoría. - Deficiente comunicación con los padres.
- 2.2.- Subcategoría. - Falta de atención de los padres hacia los hijos.
- 2.3.- Subcategoría. - Exposición a eventos familiares vitales estresantes.
- 2.4.- Subcategoría. - Pertener a una familia incompleta.

4.2. Discusión

La adolescencia es una etapa de transición en la vida del ser humano, en la que se enfrenta a cambios anatomofisiológicos que le son de difícil comprensión, por lo que requieren de guía y orientación profesional con gran apoyo familiar, en la comunidad de Canoas de Punta sal, las familias viven fundamentalmente de la pesca y la mayoría carecen de un hogar bien constituido, con frecuencia hay familias disfuncionales. Estos aspectos se han podido ir develando en los resultados obtenidos de las diversas entrevistas individuales a profundidad con las adolescentes de esta comunidad, sometidas al riesgo de embarazo adolescente y/o precoz.

Así tenemos los siguientes resultados:

CATEGORÍA I.- La falta de comunicación. El ser humano es esencialmente social (Roseau) no puede vivir en soledad. De las adolescentes surgieron las siguientes subcategorías:

Subcategoría 1.1.- Consumo de alcohol relacionado con escasa comunicación familiar. El alcohol como sustancia toxica entorpece la mente humana y torna agresiva a la persona, despierta temor e inseguridad en las personas que lo rodean, es así como lo manifiesta:

“...mí, papa gana poco dinero y le gusta beber mucho y no alcanza; yo no puedo estudiar y cuidado de mis hermanos, no siempre hay para comer, me sentía muy aburrida y cuando un amigo me pidió que fuera a vivir con él , que me ayudaría, yo me fui y después de tres meses quede embarazada...”
(Albertina).

El alcoholismo del padre de Albertina generó problemas familiares, debido a que no priorizaba las necesidades básicas del hogar, provocando así una falta de comunicación y carencias económicas, lo que a su vez afectó negativamente el desempeño académico de los hijos, frustrando sus estudios y creando un ambiente familiar deteriorado. Estos discursos tienen similitud con la investigación de Figuerate et al³³. Donde menciona que la escasa comunicación familiar, la ausencia del padre, y el consumo de alcohol son factores psicosociales asociados al embarazo adolescente.

Subcategoría. 1.2.- Escasa relación familiar por unión precoz, no probada con pareja y relación precoz. Cuando la familia no logra coincidir en horarios de labor en conjunto, debido al trabajo, al que hacer del hogar, o los estudios, su relación interpersonal se rompe y así se devela en la taxonomía.

“Yo paraba cuidando a mis hermanos hacia la limpieza de la casa, la comida y jamás conversaba con mi madre, padre y hermanos, conocí a un chico que dejo de estudiar y se dedicó a la pesca y me daba cariño, me escuchaba y era muy amable conmigo; Es muy responsable conmigo...” (Liza)

Lo que se devela en esta taxonomía refleja una comunicación deficiente debido a que en su mayoría la población de Cancas se dedica a la pesca, por ende los jefes del hogar se ausentan por semanas o incluso meses, lo que con lleva a que exista una escasa atención de los padres hacia sus hijos. Como resultado ellos buscan resolver sus dudas fuera de su entorno familiar, obteniendo una información incorrecta. Este resultado coincide con en el estudio realizado por Mero Villa, donde identificó que un 46% de las adolescentes experimentaron un embarazo precoz, debido a una falta de comunicación y confianza en el seno familiar en temas relacionados con la salud sexual y reproductiva ⁴.

Subcategoría.1.3.- Deficiente comunicación por dificultad de expresión de emociones negativas y de frustración. El temor es un sentimiento que se desarrolla en el ser humano como mecanismo de defensa ante riesgos reales y/o potenciales, convirtiéndose en una barrera para la comunicación y generando frustración ante expectativas de vida.

“...Tengo una hermana que se embarazo y vive con mi mama, mi papa se fue de la casa, me trataba mal y siempre me amenazaba para que yo no saliera embarazada, no podía decir nada, no podía preguntar nada a mi mamá, mi frustración era muy grande; cuando conocí a mi pareja, me escucho y me dio apoyo, mi pareja me ayuda con dinero, pero no quiere saber nada conmigo, está casado...” (Maji)

La familia cumple un rol fundamental al satisfacer las necesidades básicas de sus miembros, pero las creencias y tradiciones transmitidas de generación en generación pueden influir en las decisiones de las adolescentes. En ciertos casos estas influencias culturales pueden afectar la incidencia de embarazos y la elección de continuar o no con ellos. En este caso Maji tenía prohibido discutir sobre temas de sexualidad, y a su vez mantenía una relación toxica con su padre, contribuyendo de esta forma a una inadecuada toma de decisiones que conlleva a un embarazo. Estos resultados tienen similitud con la investigación de Gutiérrez et al, quienes observaron que las emociones de las adolescentes fueron marcadas por la inmadurez, dificultando su expresión y generando sentimientos negativos y de

frustración tanto antes y durante del embarazo³². Asimismo, Mero Villa, afirma que las adolescentes experimentan emociones que pueden ser intensas y fluctuar rápidamente, lo que a veces puede llevar a decisiones impulsivas o a situaciones imprevistas ⁴.

CATEGORÍA II.- Condiciones Familiares Inadecuadas. - Las condiciones de vida inadecuadas en hogar, como su infraestructura generan falta de privacidad e incomodidad, eso con lleva a las siguientes

Subcategorías:

Subcategoría 2.1.- Deficiente comunicación con los padres, por falta de un ambiente apropiado, que le brinde privacidad a su comunicación.

“...en mi casa vivimos cuatro hermanos, mi mama y mi papa, ella me ponía a cuidar a mis hermanos y ella los atendía cuando estaba en casa, a mí no me hacía caso y no podía conversar de mis cosas, eso no me gustaba y me aburría, a eso se sumó mi padrastro...la incomodidad aumento y me fui de la casa...trabajé en un hotel y ahí conocí a mi pareja...” (Luchita)

Muchas veces las obligaciones de los padres es recargada en los hijos, y el cuidado de los hijos menores es recargada en los hijos mayores, como lo expuso Luchita en su discurso, ella se sentía abrumada e incómoda por las condiciones familiares inadecuadas en las que vivía, sumado a ello la rutina diaria, quería salir, conversar con alguien y distraerse como cualquier adolescente pero no podía debido a la carga familiar que tenía. Estos discursos se asemejan a los resultados del estudio que realizo Gutiérrez et al³², donde resalto como un factor crucial la falta de comunicación entre adolescentes, familia y escuela. Esta carencia de comunicación resultó en una orientación inadecuada en educación sexual.

Subcategoría 2.2.- Falta de atención de los padres hacia los hijos. Debido a las condiciones socioeconómicas de la mayoría de las familias y la demanda de tiempo por trabajo, los padres desatienden a sus hijos y terminan separados y con menor tiempo para ellos y sus hijos. Así se aprecia en la taxonomía.

“...mi mama y papa separados, empecé a estudiar en Zorritos, mama me decía que estudié, yo no quería estudiar y mi papa se fue a vivir a Chimbote y a veces mandaba dinero, no se preocupaba de lo que yo hacía al salir de la casa...no les importaba...me sentía muy sola...”
(Paloma)

“...mis padres son separados, mi mama trabaja en el barrio de las calles, mi papa tiene otro compromiso y se comunica muy poco conmigo, yo me sentía sola en casa y decidí irme con mis amigos, sin importarme lo que pasara.” (Paquita)

La falta de dinero impulsa a los padres a tener que trabajar lejos de su familia por largo tiempo. Esta situación conduce a que exista una falta de atención de los padres hacia los hijos y a una comunicación deficiente. Como resultado, muchas adolescentes se sienten avergonzadas o incómodas al hablar sobre métodos anticonceptivos o sexualidad, ya que estos temas no son discutidos en sus hogares. En consecuencia, algunas adolescentes obtienen información incorrecta o insuficiente de su propio círculo social. Estos discursos tienen similitud con los resultados del estudio de Terrones y Vigo⁷, donde se encontró que efectivamente existe una relación entre el embarazo en adolescentes y la falta de afecto, especialmente debido a que la mayoría de las familias son disfuncionales y no proporcionan la atención adecuada a sus hijos. Como resultado, las adolescentes tienden a buscar el cariño y afecto que no reciben en sus familias en una pareja, lo que implica comenzar a satisfacer sus necesidades emocionales fuera del entorno familiar.

Subcategoría. 2. 3.- Exposición a eventos familiares vitales estresantes. Como son hogares disfuncionales con viviendas en hacinamiento, la seguridad física y emocional de los niños resultaba preocupante para la mayor que ya era adolescente y estaba expuesta a su padrastro y otros eventos familiares.

“...mi padrastro se peleaba con mi mama y se acercaba a hacerme toques indebidos, se lo decía a mi mama y no me creía, yo lo denuncié”

y está preso, mi mamá no me habla y dice que soy mentirosa...”
(Helen)

Es esencial resaltar que las condiciones familiares inadecuadas conllevan a que las adolescentes estén expuestas a diversos peligros, entre ellos, abuso sexual, violencia física o psicológica. Lamentablemente Lisa no tuvo el apoyo de su familia frente al abuso que experimentó, esta situación causó en ella emociones negativas y en respuesta buscó suplir el amor y el apoyo que no recibía de su familia, en una pareja. Este resultado se asemeja al estudio que realizó Gálvez E et al¹², donde demuestra que el embarazo temprano y la maternidad en la adolescencia suelen estar vinculados con eventos vitales estresantes que afectan su ajuste psicológico, como conflictos familiares, dificultades económicas, acoso o abuso sexual, el deterioro tanto de la salud física como mental. Estos incluyen la falta de información adecuada sobre sexualidad, así como un bajo nivel educativo en los padres, lo que contribuye a la complejidad de la situación.

Subcategoría. 2.4.- Pertenecer a una familia incompleta. Ante la problemática de vivir en hogares incompletos existen deseos de mejorar, se debe motivar el estudio y la superación de las adolescentes, antes de cometer errores que afectarían toda su vida como lo es el embarazo. Es importante destacar la importancia del acceso a servicios de salud mental y la comunicación en la familia para abordar estos desafíos de manera efectiva.

“...yo era muy rebelde con mi mamá, en todo le daba la contra, hacía lo que quería y no la ayudaba en nada, no quería estudiar pese a sus consejos, comenzó a tener problemas con su pareja y solo había gritos y peleas entre ellos, me aburrí y me fui de mi casa, pensando que era la mejor solución..., me fui con una pareja y no estoy bien...”
(Florecita)

“...cuando quise ir al colegio mis papás se alegraron y me llevaron para que me viera un psicólogo, pero costaba mucho dinero

así que ya no fui y para no preocuparlos me fui de la casa y conocí a mi pareja...quedándome con, el, ya estoy embarazada.” (Perla).

Según, Oliva Gómez E²⁸ La cultura familiar desempeña un papel crucial en la forma en que se aborda el embarazo adolescente, un problema de gran magnitud que afecta no solo a las jóvenes, sino también a su entorno y comunidad. Para las adolescentes, el embarazo interrumpe su proyecto de vida, mientras que, para los niños, implica un alto riesgo de enfermedades oportunistas, especialmente en entornos familiares inadecuados. Coincidiendo con la investigación de Figuerate et al³³, quien en su población de estudio encontró que las adolescentes provenían mayormente de familias medianas o extensas con las que mantenían escasa comunicación. Figuerate identificó la ausencia del padre como una característica común en la vida de estas adolescentes.

V. CONSIDERACIONES FINALES

1. Las principales causas del embarazo precoz en adolescentes de Cancas son la falta de afecto paterno, la comunicación deficiente y la falta de atención de los padres hacia los hijos, exacerbada por la ausencia del jefe del hogar debido al trabajo en la pesca, lo que conduce a una excesiva libertad e indisciplina en las adolescentes, aumentando el riesgo de embarazos precoces.
2. De igual forma, los estilos de vida carentes de valores sólidos y una educación integral, como la falta de orientación sobre sexualidad, relaciones saludables y toma de decisiones responsables, se convierten en factores de riesgo que facilitan el inicio temprano de las relaciones sexuales, aumentando la vulnerabilidad de los adolescentes a embarazos precoces, infecciones de transmisión sexual y otras consecuencias negativas para su salud y bienestar.
3. El embarazo en adolescentes requiere un enfoque integral y multidisciplinario que involucre a la familia, la comunidad y los propios adolescentes, abordando las necesidades individuales y colectivas a través de la educación, apoyo y orientación.

VI. RECOMENDACIONES

1. Para las adolescentes: Motivarlas a que conversen abiertamente con sus padres o personas de confianza sobre sus sentimientos, dudas y preocupaciones. Asimismo, incentivarlas a que busquen información precisa y confiable sobre sexualidad, métodos anticonceptivos y prevención de enfermedades de transmisión sexual.
2. Para la familia: Crear un ambiente seguro y de confianza en el hogar donde sus hijas adolescentes se sientan cómodas al discutir temas de educación sexual integral a través de conversaciones abiertas y honestas. De igual forma, motivar a sus hijas adolescentes a establecer metas y trabajar hacia la superación a través de programas de mentoría y orientación personalizada.
3. Para el personal de salud: Brindar información precisa sobre educación sexual integral, prevención de enfermedades y métodos anticonceptivos, asegurando el acceso a ellos y apoyando el desarrollo de habilidades para tomar decisiones informadas y responsables sobre su sexualidad y relaciones.
4. Por otro lado, el personal de salud en general debe ofrecer orientación y recursos para aquellas adolescentes que estén enfrentando situaciones de riesgo, abuso, violencia o presión para consumir alcohol o mantener relaciones sexuales.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. El embarazo en la adolescencia [Sede web]. Estados Unidos: Centro de prensa; [septiembre 2022/acceso 29 de noviembre del 2022]. Disponible en: [<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>].
2. Rivera G. Repercusiones Emocionales Y Sociales Del Embarazo En Adolescentes: Una Mirada Desde El Cuidado De Enfermería. Enfoque [Internet]. 25 de enero de 2024 [citado 24 de mayo de 2024];34(30):109-22. Disponible en:<https://revistas.up.ac.pa/index.php/enfoque/article/view/4712>
3. Romero Acosta K, Fonseca Beltrán L, Carpintero L. Fluctuaciones del estado emocional en adolescentes embarazadas de zonas rurales del norte de Colombia. [Tesis de posgrado]. Colombia: Colegio Oficial de Psicología de Andalucía Occidental; 2021. Recuperado a partir de: [<https://www.apuntesdepsicologia.es/index.php/revista/article/view/838>].
4. Mero Villa JL, Villarroel Moran JF. Factores asociados en adolescentes embarazadas en un Centro de Salud en la Ciudad de Guayaquil. [Tesis de Pregrado]. Ecuador: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2018. Recuperado a partir de: [<http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/10048/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-409.pdf>].
5. Jaramillo Camacho PE. Factores predisponentes y estado emocional de las embarazadas adolescentes que acuden al centro de salud N°3, período enero – julio 2016. [Tesis de Pregrado]. Ecuador: Universidad Nacional De Loja; 2017. Recuperado a partir de: [<https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/19652/1/TESIS%20PAOLA%20JARAMILLO%20CAMACHO.pdf>].

6. Pulache Poicón HD. Factores asociados al embarazo adolescente atendidos en el Servicio de Ginecobstetricia del Establecimiento de Salud I-4 Catacaos, durante el Año 2021. [Tesis de Pregrado]. Piura: Universidad Nacional de Piura; 2022. Recuperado a partir de: [<https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12676/3689/MHUM-PUL-POI-2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y>].
7. Terrones Marcelo MP, Vigo Leyva G. La Carencia Afectiva Relacionada Al embarazo adolescente. [Tesis de Pregrado]. Cajamarca: Universidad Privada Antonio Guillermo Urreló; 2021. Recuperado a partir de: [<http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/1591/Carencia%20afectiva%20relacionada%20al%20embarazo%20adolescente%20%281%29.pdf?sequence=3&isAllowed=y>].
8. Contreras Llamocca, M. Factores que se asocian al embarazo en adolescentes atendidas en el Centro De Salud San Jerónimo, Andahuaylas 2017. [Tesis de Posgrado]. Huancavelica: Universidad Nacional De Huancavelica; 2018. Recuperado a partir de: [<https://apirepositorio.unh.edu.pe/server/api/core/bitstreams/a1615fc5-a4ed-4fac-a870-682ba0194f27/content>].
9. Maque Ponce ML, Córdova Ruíz RL, Soto Rueda AM, Ramos García JM, Rocano Rojas L. Embarazo no planeado: impacto de los factores socioculturales y emocionales de la adolescente, 2017. riv [Internet]. 23 de julio de 2018. Disponible en: [<https://revistas.unheval.edu.pe/index.php/riv/article/view/143>].
10. Flores Valencia ME, Nava Chapa G, Arenas Monreal L. Embarazo en la adolescencia en una región de México: un problema de Salud Pública. Revista de Salud Pública [online]. 2017, v. 19, n. 3 [Accedido 5 Abril 2023], pp. 374-378. Disponible en: [<https://www.scielosp.org/pdf/rsap/2017.v19n3/374-378/es>].

11. León P, Minassian M, Borgoño R. Embarazo adolescente. Rev. Ped. Elec. [en línea] 2008, Vol 5, N° 1. ISSN 0718-0918. Universidad de los Andes. Disponible en: [\[https://www.revistapediatria.cl/volumenes/2008/vol5num1/pdf/EMBARAZO%20ADOLESCENTE.pdf\]](https://www.revistapediatria.cl/volumenes/2008/vol5num1/pdf/EMBARAZO%20ADOLESCENTE.pdf).
12. Gálvez Espinosa M, Rodríguez Arévalo L, Rodríguez Sánchez CO. El embarazo en la adolescencia desde las perspectivas salud y sociedad. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2016 Jun; 32(2): 280-289. Disponible en: [\[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252016000200015&lng=es\]](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252016000200015&lng=es).
13. Martínez Enriqueta A, Montero Gloria I, Zambrano Rosa M. El embarazo adolescente como un problema de salud pública en Latinoamérica. Revista espacios [Internet]. 2020. [\[http://www.revistaespacios.com/a20v41n47/a20v41n47p01.pdf\]](http://www.revistaespacios.com/a20v41n47/a20v41n47p01.pdf).
14. Ochoa Camac, KA. Factores familiares que predisponen el embarazo adolescente en América Latina y El Caribe, 2009- 2018: Lima – Perú. Revisión documental. [Tesis de Pregrado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2020. Recuperado a partir de: [\[https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16558/Ochoa_ck.pdf?sequence=11&isAllowed=y\]](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16558/Ochoa_ck.pdf?sequence=11&isAllowed=y).
15. Iglesias Diz JL. Desarrollo del adolescente: aspectos físicos, psicológicos y sociales. Órgano de expresión de la Sociedad española de Pediatría extra hospitalaria y atención primaria. Programa de formación continuada en pediatría extra hospitalaria. España: Universidad de Santiago de Compostela; 2013. Recuperado a partir de: [\[https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2013/xvii02/01/88-93%20Desarrollo.pdf\]](https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2013/xvii02/01/88-93%20Desarrollo.pdf).
16. Águila Calero G, Díaz Quiñones J, Díaz Martínez P. Adolescencia temprana y parentalidad. Fundamentos teóricos y metodológicos acerca de esta etapa y

su manejo. Medisur [Internet]. 2017 Oct; 15(5): 694-700. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727897X2017000500015&lng=es].

17. Especialización de Desarrollo Integral de Infancia y adolescencia]. Bogotá: Corporación Universitaria Iberoamericana; 2020. Recuperado a partir de: [Experiencias en torno a las emociones que experimentan madres primerizas entre los 11 y 17 años en el municipio de Guachené Cauca.pdf].
18. Morante Chávez CA. Factores que inciden en la conducta del niño en el proceso de enseñanza aprendizaje a los niños del cuarto año de educación básica de La Unidad Educativa Juan E. Verdezoto. [Tesis de pregrado]. Ecuador: Universidad Técnica De Babahoyo; 2020. Recuperado a partir de: [<http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/7324/E-UTB-FCJSE-EBAS-000241.pdf?sequence=1&isAllowed=y>].
19. Thomen Bastardas M. Emociones positivas y negativas [Internet]. España: Psicología Online; 2019 [consultado 16 de mayo 2019]. Disponible en: [<https://www.psicologia-online.com/emociones-positivas-y-negativas-definicion-y-lista-4532.html>].
20. Barragán Estrada AR, Morales Martínez CI. Psicología de las emociones positivas: Generalidades y beneficios. Enseñanza e Investigación en Psicología, vol. 19, núm. 1, enero-junio, 2014, pp. 103-118. Consejo Nacional para la Enseñanza en Investigación en Psicología A.C. Xalapa, México. Disponible en: [<https://www.redalyc.org/pdf/292/29232614006.pdf>].
21. Piqueras Rodríguez JA, Ramos Linares V, Martínez González, AE, Oblitas Guadalupe LA. Emociones negativas y su impacto en la salud mental y física. Suma Psicológica, vol. 16, núm. 2, diciembre, 2009, pp. 85-112 Fundación Universitaria Konrad Lorenz Bogotá, Colombia. Disponible en: [<https://www.redalyc.org/pdf/1342/134213131007.pdf>].

22. Mendoza Walter SG. El embarazo adolescente en el Perú: Situación actual e implicancias para las políticas públicas. Rev. Perú. med. exp. salud pública [Internet]. 2013 Jul [citado 2023 Sep 07] ; 30(3): 471-479. Disponible en: [\[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342013000300017&lng=es\]](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342013000300017&lng=es).
23. Oliva Gómez E, Villa Guardiola VJ. Hacia Un Concepto Interdisciplinario De La Familia En La Globalización. Justicia Juris, ISSN 1692-8571, Vol. 10. N° 1. Enero – junio de 2014 Pág. 11-20. Universidad Autónoma del Estado de Morelos. México, 2014. Disponible en: [\[http://www.scielo.org.co/pdf/jusju/v10n1/v10n1a02.pdf\]](http://www.scielo.org.co/pdf/jusju/v10n1/v10n1a02.pdf).
24. Diego Damián PC, Huarcaya Conislla GJ. Factores familiares y reproductivos asociados al embarazo reincidente en adolescentes - Instituto Nacional Materno Perinatal, 2008. [Tesis de Pregrado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2008. Recuperado a partir de: [\[https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/1144/Diego_dp.pdf\]](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/1144/Diego_dp.pdf).
25. Ochoa Saldarriaga CA, Moncada Patiño JE, Vásquez Patiño D. Factores biológico, socioeconómico y culturales asociados con el embarazo en adolescentes. [Tesis Pregrado]. Colombia: Universidad Ces Atención pre Hospitalaria; 2015. Recuperado a partir de: [\[https://repository.ces.edu.co/bitstream/handle/10946/1789/Factores_Biologicos.pdf;jsessionid=B84DA530D935FBC2ECA3839D6B0ECB24?sequence=1\]](https://repository.ces.edu.co/bitstream/handle/10946/1789/Factores_Biologicos.pdf;jsessionid=B84DA530D935FBC2ECA3839D6B0ECB24?sequence=1)
26. Llanos Paucar RM. Factores asociados al embarazo en adolescentes atendidas en la Microred pueblo nuevo chincha diciembre 2016 [Tesis Pregrado]. Chincha: Universidad Privada San Juan Bautista; 2017. Disponible en: [\[http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb/1268\]](http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb/1268).
27. Olórtegui Ramos TG. Factores asociados al embarazo recurrente en adolescentes peruanas, ENDES 2019 [Tesis de Pregrado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2021. Recuperado a partir de:

[https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16830/olortegui_rt.pdf?sequence=1&isallowed=y].

28. Lozada Sanjinez RIP, Lavado Ibáñez MA. Factores sociales y culturales asociados al embarazo en adolescentes que acuden al Hospital Carlos Alberto Cortez Jiménez, Tumbes 2019. [Tesis Pregrado]. Trujillo: Universidad Nacional De Trujillo; 2019. Recuperado a partir de: [<http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/15731/Ingrid%20Lozada%20Sanjinez.pdf?sequence=1&isAllowed=y>].
29. Pérez Porto J, Gardey A. (16 de agosto de 2013). Propiciar - Qué es, definición y concepto. Última actualización el 5 de septiembre de 2022. Recuperado el 6 de abril de 2023. Disponible en: [<https://definicion.de/propiciar/>].
30. Guerrero Castañeda RF, Menezes TMO, Ojeda Vargas MG. Características de la entrevista fenomenológica en investigación en enfermería. . Rev Gaúcha Enferm. 2017; 38(2):e67458. Disponible en: [<https://www.scielo.br/j/rgenf/a/GDjsMnYpgDBM5cL55msXpwg/?format=pdf&lang=es>].
31. Perkal Rug G. El embarazo en la adolescente. ADOLESCERE, Revista de Formación Continuada de la Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia, Volumen III, mayo 2015, Nº 2. Disponible en: [https://www.adolescenciasema.org/wpcontent/uploads/2015/06/adolescere-2015-vol3-n2_26-35_El_embarazo_en_la_adolescente.pdf].
32. Gutiérrez Granados KT, Mojica Guerrero A, Moncayo Collazos PE. Experiencias en torno a las emociones que experimentan madres primerizas entre los 11 y 17 Años en el Municipio De Guachené-Cauca. Bogotá. Corporación Universitaria Iberoamericana. 2020.
33. Castañeda Paredes J, Santa-Cruz-Espinoza H. Factores de riesgos asociados al embarazo en adolescentes. Enf Global [Internet]. 1 de abril de 2021 [citado

24 de mayo de 2024]; 20(2):109-28. Disponible en:
<https://revistas.um.es/eglobal/article/view/438711>

34. Centro de Salud Cancas. Libros de registros de Gestantes. Canoas de Punta Sal, 2022.
35. Diario El Peruano. Aprueban Lineamientos para garantizar el ejercicio de la Bioética desde el reconocimiento de los Derechos Humanos. DECRETO SUPREMO N° 011-2011-JUS. Lima, 2011. Disponible en: [<http://blog.pucp.edu.pe/blog/wp-content/uploads/sites/39/2011/09/Ds-N-011-2011-Jus-El-Peruano.Pdf>].

ANEXOS

VIII. ANEXOS

ANEXO 01

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo.....
Identificado con DNI N°....., deseo participar libre y voluntariamente, en el estudio Investigación Titulado **FACTORES QUE PROPICIAN EL EMBARAZO EN ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD CANCAS - TUMBES, 2024**, que será realizado por la Bachiller de Enfermería de la Universidad Nacional de Tumbes: Peña Caballero Angi Lizeth; tiene como objetivo general: Develar los factores emocionales que propician el embarazo en adolescentes que acuden al centro de salud “Cancas” Tumbes, 2024.

Acepto, participar de las entrevistas que serán gravadas asumiendo que las informaciones dadas serán solo de conocimiento a los investigadores y sus asesores, quienes garantizan el secreto y respeto a mi privacidad. Estoy consciente que el informe final de la investigación será publicado, no siendo mencionados los nombres de los participantes, teniendo libertad de retirar mi consentimiento en cualquier momento y dejar de participar el estudio sin que esto genere algún juicio y/o gastos. Sé que de tener dudas sobre mi participación podre aclararlas con los investigadores.

Después de las aclaraciones realizadas consiento participar de la presente investigación.

Firma y/o huella digital del informante: _____

Firma del investigador: _____

ANEXO 03

SOLICITUD PARA OBTENER EL PERMISO DEL RECOJO DE INFORMACIÓN

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

Dr. WILDER DAVID SAUCEDO REYES
JEFE DEL CENTRO DE SALUD DE CANCAS

Yo, Angi Lizeth Peña Caballero, identificada con DNI N°75101495, con domicilio AA. HH Las Malvinas, Calle Las Vegas Mz. R Lt. 05. Respetuosamente me presento ante usted y expongo:

Que, habiendo culminado la carrera profesional de Enfermería, en la Universidad Nacional de Tumbes, solicito a usted permiso para realizar mi proyecto de investigación en su institución, sobre "FACTORES EMOCIONALES QUE PROPICIAN EL EMBARAZO EN ADOLESCENTES" para optar el grado de Licenciada en Enfermería.

POR LO EXPUESTO. Ruego a Ud. Acceder a mi solicitud.

Tumbes, 15 de noviembre del 2023



Angi Lizeth Peña Caballero
DNI N°75101495

ANEXO 04

EVIDENCIAS DE LA APLICACIÓN DE LA ENTREVISTA SEMI ESTRUCTURADA



