



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**Factores socioculturales que influyen en el embarazo en
adolescentes del Centro de Salud Monterrey- Huaraz, 2022**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTORAS:

Rosas Caushi, Deysi Soledad (orcid.org/0000-0002-7695-0649)

Ubaldo Julca, Chavela Edith (orcid.org/0000-0002-1689-9458)

ASESORA:

Mg. Ñique Miranda, María Isabel (orcid.org/0000-0001-6456-5412)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Materna

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

TRUJILLO - PERÚ

2022

Dedicatoria

A nuestras familias por su incondicional apoyo, por ser nuestras guías y un ejemplo a seguir; quienes hicieron todo para que nosotras pudiéramos lograr nuestros sueños. Por esos sacrificios que nos inspiró a ser mejores en la vida, ahora podemos decir que esta tesis lleva mucho de ustedes, gracias por estar siempre a nuestro lado.

Las autoras

Agradecimiento

A Dios

Por habernos concedido la oportunidad
De estudiar y especialmente por darnos
la fuerza suficiente y la dicha de poder
concluir la carrera de enfermería.

A nuestros padres

Por habernos alentado a terminar una carrera
profesional y por brindarnos su apoyo
incondicional que fue el que nos motivó para
concluir esta meta.

Índice de contenidos

Caratula.....	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento.....	iii
Resumen	vi
Abstract.....	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	5
III. METODOLOGÍA	14
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	14
3.2. Variables y operacionalización	14
3.3. Población, muestra y muestreo	15
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	16
3.5. Procedimientos	16
3.6. Método de análisis de datos	17
3.7. Aspectos éticos.....	17
IV. RESULTADOS.....	18
V. DISCUSIÓN	31
VI. CONCLUSIONES.....	36
VII. RECOMENDACIONES.....	37
REFERENCIAS	38
ANEXOS.....	44

Índice de tablas

Tabla 1. Condición económica	18
Tabla 2 Ocupación	18
Tabla 3 Estado civil	19
Tabla 4 Nivel de instrucción o educativo	19
Tabla 5 Información	19
Tabla 6 Medios informativos	20
Tabla 7 Entorno familiar	20
Tabla 8 Influencia social.....	21
Tabla 9 Consumo de sustancias	21
Tabla 10 Cantidad de parejas sexuales	22
Tabla 11 Presiones o abusos en la adolescencia.....	22
Tabla 12 Comunicación familiar sobre sexualidad	23
Tabla 13 Comunicación con amigos sobre sexualidad.....	23
Tabla 14 Edad (años).....	24
Tabla 15 Edad cuando se embarazo	24
Tabla 16 Cantidad de hijos.....	25
Tabla 17 Conocimiento de la efectividad de anticonceptivos.....	25
Tabla 18 Utiliza métodos anticonceptivos	26
Tabla 19 Tipos de métodos de prevención.....	26
Tabla 20 Método anticonceptivo más utilizado	27
Tabla 21 Motivo del embarazo en la adolescencia	27
Tabla 22 Hipótesis general.....	28
Tabla 23 Hipótesis específica 1	29
Tabla 24 Hipótesis específica 2	30

Resumen

El objetivo de la investigación fue determinar los factores socioculturales que influyen en el embarazo en adolescentes del Centro de Salud Monterrey-Huaraz, 2022. El enfoque fue cuantitativo, tipo de investigación aplicada, diseño no experimental y correlacional. La muestra estuvo integrada por 50 adolescentes embarazadas que asisten al Centro de salud Monterrey - Huaraz, 2022, se utilizó como técnica la encuesta y el instrumento fue el cuestionario con 13 ítems para la variable factores socioculturales y 8 ítems para embarazo en adolescentes, la validez se realizó a través del juicio de tres expertos, se aplicó el Alfa Cron Bach para dos variables, para los factores socioculturales fue de 0,911 y 0,864 para el embarazo en adolescentes. Los resultados indicaron que los factores sociales influyen de forma significativa en el embarazo en adolescentes del Centro de Salud Monterrey -Huaraz, 2022, con un $p=0,042$ y $Rho= -0,289$; los factores culturales no influyen significativamente en el embarazo en adolescentes del Centro de Salud Monterrey-Huaraz, 2022, con un $p= 0,844$. Se concluyó que los factores sociales influyen de forma significativa en el embarazo de las adolescentes; mientras los factores culturales no influyen de forma significativa.

Palabras clave: Factores socioculturales, embarazo, adolescentes, prevención

Abstract

The objective of the research was to determine the sociocultural factors that influence pregnancy in adolescents at the Monterrey-Huaraz Health Center, 2022. The approach was quantitative, type of applied research, non-experimental and correlational design. The sample consisted of 50 pregnant adolescents who attend the Monterrey - Huaraz Health Center, 2022, the survey was used as a technique and the instrument was the questionnaire with 13 items for the variable sociocultural factors and 8 items for pregnancy in adolescents, the validity it was carried out through the judgment of three experts, the alpha Cronbach was applied for two variables, for sociocultural factors it was 0.911 and 0.864 for adolescent. The results indicated that social factors significantly influence pregnancy in adolescents at the Monterrey-Huaraz Health Center, 2022, with $p=0.042$ and $Rho= -0.289$; Cultural factors do not significantly influence pregnancy in adolescents at the Monterrey-Huaraz Health Center, 2022, with $p=0.844$. It was concluded that social factors have a significant influence on adolescent pregnancy; while cultural factors do not influence significantly.

Keywords: Sociocultural factors, pregnancy, adolescents, prevention.

I. INTRODUCCIÓN

El embarazo en adolescentes se ha convertido en un tema que afecta a muchos países, para la Organización Mundial de la Salud, 16 millones de jóvenes entre 15 y 19 años dan la luz cada año, se estima también que al menos 1 millón de niñas serían menores de 15 años, estas cifras son más recurrentes en países de bajos y medianos ingresos. Dentro de la problemática que enfrentan, estarían las complicaciones en el embarazo y al momento del parto, se observan altas cifras de muertes, es considerado la segunda causa de muerte en el mundo. Adicionalmente, los riesgos para los bebés de madres en estas edades son más altos, de ser comparados con madres entre 20 y 24 años¹

En este mismo orden de ideas, se señalan algunas de las situaciones que enfrentan, las niñas y jóvenes a nivel general en muchos países, carencia de educación sexual, desconocimiento de métodos para evitar quedar embarazadas. Factores culturales que impidan solicitar información en relación al tema de relaciones sexuales a temprana edad, también los elevados costos, el acceso del medicamento a menores de edad; sin considerar que las adolescentes son activas sexualmente. Adicionalmente, existen caso donde las relaciones sexuales no son consensadas, es decir, son forzadas y por ende sin protección de ningún tipo²

Deben señalarse estudios realizados, donde se analizan los factores que pueden influir en la problemática del embarazo en adolescentes en América Latina, por ejemplo, en Colombia, las adolescentes en su mayoría empiezan a tener relaciones sexuales antes de los 15 años ³ De igual forma, se determinó que las adolescentes no contaban con información ni educación sexual, existe un desconocimiento en relación a la utilización oportuna de los anticonceptivos, tampoco aplican la planificación familiar; sin embargo, predomina en uso del condón como medida preventiva⁴

Un estudio en México revelo que, dentro de los factores sociales que afectan a los adolescentes se encuentran las percepciones, conocimientos referidos a los roles de género, el ejercicio de la sexualidad es determinante en el embarazo a temprana edad. Esta situación limita son las oportunidades que tiene la adolescente en educación, capacitación y participación en la fuerza reproductiva

del país. Se estima también que muchos hombres siguen pensando que es sólo obligación de la mujer utilizar métodos anticonceptivos, incrementando la irresponsabilidad cuando sucede algún evento, produciéndose el abandono ⁵

En el Perú, se estima que de cada 100 adolescentes el 12.6 % están embarazadas o son madres, de acuerdo con las cifras que se manejan En las Encuestas Demográficas y de Salud Familiar Endes. Estas cifras muestran que existe la necesidad de incrementar los esfuerzos para prestar los servicios de orientación, referido a la salud sexual y proceso reproductivos en el grupo etario de 12 a 17 años, siendo estos el 10.8% de la población en el país. Al estratificarlo se observó que la zona rural presentó un 22.7% y el urbana un 10.1% de adolescentes embarazadas. Desde el ministerio de Salud se tiene como premisa la disminución de embarazos en adolescentes a través de políticas que involucren la participación del Estado, familia y comunidades en general, también implica integrar a los adolescentes en campañas informativas y preventivas⁶

En la región se observa que las cifras de adolescentes embarazadas van en aumento, de acuerdo con la Defensoría del Pueblo, entre marzo y setiembre del año 2020 se han registrado al menos 574 casos, los meses con más alto índice fueron de mayo a junio con 2011 casos. Esta realidad resulta preocupante y debe atenderse, se evidencia falta de orientación oportuna, se requiere mayor inversión en el área de salud reproductiva, así como la implementación de planes más efectivos⁷

En forma general, el embarazo en adolescentes, se convierte en un tema de salud pública que afecta a un grupo significativo de la población considerado vulnerable, incrementado los riesgos a nivel individual, familiar y social, además de impactar en los servicios de salud, los indicadores de crecimiento y desarrollo social ⁸ Dentro de las causas se pueden señalar situaciones económicas, sociales y culturales, también la carencia de información oportuna en relación al manejo de la sexualidad y medidas preventivas. Esta realidad trae como consecuencia, el abandono de la escolaridad, el incremento al mercado laboral informal, etc. Desde las políticas de Estado, no todas las personas cuentan con el mismo acceso a los sistemas de salud, información y orientación, así como educación sexual escolar, educativa y orientación por parte de los padres de familia ⁹

Teniendo como referencia la situación abordada se plantea un problema general relacionado con.

¿Cuáles son los factores socioculturales que influyen en el embarazo en adolescentes del Centro de Salud Monterrey- Huaraz, 2022?

La relevancia de la investigación desde la perspectiva teórica, permite a las investigadoras, realizar una revisión a nivel nacional e internacional de artículos, tesis y libros relacionados con las variables en estudio, los cuales se convierten en un cúmulo de conocimiento que será utilizado como referencia por otros investigadores. También se resaltarán los factores sociales y culturales vinculados al embarazo en adolescentes, para poder compararlos con resultados de otros estudios. Desde el punto de vista práctico, los resultados se convierten en una reflexión para los profesionales de la salud, los adolescentes, padres de familia y el Estado. También permite a los profesionales y organismos del Estado, tomar medidas planificando actividades que les permitan abordar esta problemática.

A nivel metodológico, la investigación aporta un instrumento que se diseñó un instrumento a lo largo del desarrollo de nuestro estudio que luego ha sido validado por juicio de tres expertos que están directamente relacionados con las variables del estudio, este puede ser utilizado por otros investigadores que tengan el mismo interés investigativo. En el ámbito social, se investiga un tema que afecta de forma directa al adolescente, pero también a la familia, creando un ambiente de variaciones económicas, emocionales, sociales y culturales ¹⁰ Permite también identificar las posibles debilidades que pueden estar presentándose en relación al tema. En el área metodológica se aplicarán los pasos del método científico, se diseñó también un instrumento que contará con la validez y confiabilidad, convirtiéndose en un aporte científico.

El objetivo general de esta investigación es:

Determinar los factores socioculturales que influyen en el embarazo en adolescentes del Centro de Salud Monterrey-Huaraz, 2022.

Objetivos específicos:

- a) Determinar los factores sociales que influyen en el embarazo en adolescentes del Centro de Salud Monterrey – Huaraz, 2022
- b) Determinar los factores culturales que influyen en el embarazo en adolescentes del Centro de Salud Monterrey – Huaraz, 2022.

Igualmente, se plantea las hipótesis:

Hi: los factores socioculturales influyen de forma significativa en el embarazo en adolescentes del Centro de salud Monterrey- Huaraz, 2022.

Ho: los factores socioculturales no influyen de forma significativa en el embarazo en adolescentes del Centro de salud Monterrey- Huaraz, 2022.

II. MARCO TEÓRICO

En el ámbito internacional, Santander. en el 2019, en su tesis realizada en Colombia y relacionada con los componentes que se asocian a los embarazos precoces en unidades educativas públicas. Su propósito fue establecer los elementos vinculados al embarazo adolescente en instituciones públicas en el 2019. La metodología utilizada fue de enfoque cuantitativo, transversal y nivel descriptivo, la muestra que participó fue 478 mujeres. Los resultados indicaron que predominaron las relaciones sexuales forzadas y vínculos delictivos, también carencia de atención en los servicios de salud reproductiva. Se concluyó las edades entre 12 y 14. Así mismo, más del 90% de las embarazadas se encuentran entre 15 y 17 años. Prevaleció un alto porcentaje producto de la falta de información, mal uso de anticonceptivos, inicio temprano de relaciones sexuales e inmadurez¹¹

Llanos y Llovet en el 2019, en su trabajo investigativo hecho en Ecuador y relacionado con los componentes en el embarazo precoz. La metodología usada en la investigación fue descriptiva y cuantitativa, la muestra que participó en el estudio fue de 20 pacientes, de 10 a 19 años. Los resultados indicaron que, es mayor la cantidad de embarazos precoces en jóvenes de 17 a 19 años, cursando la secundaria y dependiendo económicamente de sus padres, un 40% sufre de abusos psicológicos y físicos; 14 y 19 años iniciaron su vida sexual por curiosidad, placer o diversión, el 60% conocía sobre métodos anticonceptivos y sexualidad. Se pudo concluir que, se tiene que edificar una serie de acciones que sirvan de prevención para la población, con el objetivo de optimizar la calidad de vida de los adolescentes¹²

Llanos en el 2019, en su investigación elaborada en Ecuador y relacionada con los elementos en los embarazos precoces en el Hospital General Milagro del Instituto Ecuatoriano de seguridad social en el 2018. El trabajo tuvo como finalidad general el establecer los elementos que influyeron en los embarazos precoces en el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. El enfoque metodológico usado fue no experimental, descriptivo y cuantitativo, la población que participó fue 96 adolescentes de julio hasta diciembre del 2018, 77 eran madres. El instrumento aplicado fue un cuestionario. Los resultados indicaron que, la edad resaltante fue 14 años, cursando la secundaria, sin trabajo, rechazo

por su familia, recibieron educación sexual en su instituto conociendo todos los métodos anticonceptivos y la causa de embarazo fue no protegerse. Se pudo concluir que, los elementos influyentes fueron los problemas intrafamiliares, el rango de edades fue de 14 a 16 años, fueron orientado en forma oportuna sobre salud sexual, se utilizó con mayor frecuencia el preservativo¹³

Rojas y Castillo en el 2017, en su trabajo elaborado en Colombia su propósito fue establecer los factores influyentes en menores. La metodología fue no experimental, descriptiva y cuantitativa. Los resultados indicaron que las adolescentes embarazadas estaban entre 13 y 17 años, el 50% no planeaba salir en embarazo, el 62% tenía bajo nivel económico el 23% dejó de estudiar. Falta de información y orientación escasa de los padres de familia; mala utilización de los anticonceptivos. Se concluyó que, la edad que presenta mayor cantidad de embarazos es 17 años, cursando la secundaria, siendo madres solteras, un 13% vive solo con su pareja o padres, por el lado afectivo, se debe resaltar que las edades de sus parejas van de los 19 hasta los 26 años¹⁴

Coronado en el 2017, en su trabajo de investigación hecho en Guatemala y relacionado con los embarazos precoces en el centro de atención permanente en San Marcos – Guatemala en el 2017. El enfoque metodológico transversal, descriptivo y cuantitativo. El instrumento fue una encuesta con preguntas que se relacionan a los factores influyentes en los embarazos precoces. Los resultados evidenciaron que la falta de empleo incide en un 60% en los embarazos, la pobreza, la población indígena no tiene facilidades de acceso al sistema de salud. El 70% no recibieron orientación por parte de profesionales y tampoco por los padres de familia, no conocían el uso adecuado de anticonceptivos. El 64% abandono el sistema educativo y un 52% recibió apoyo de la familia. Se pudo concluir que, su primera menstruación fue a los 12 años, sus primeras parejas sentimentales entre los 14 y 15 años, más del 40% fue maltratada, más del 35% aceptaron el embarazo, más del 60% abandonó los estudios, un gran porcentaje de ellas no recibió educación sexual, pocas han sido proveniente de los padres, sin tocar temas como la planificación familiar, siendo una problemática y favorece en el incremento de los embarazos no deseados y precoces ¹⁵

En el ámbito nacional, González et al., en el 2021 en su investigación relacionada con los componentes que se asocian al embarazo precoz en el centro sanitario Tambo de Mora en Chincha-Ica en el 2020. La finalidad fue comprender los

elementos influyentes en el embarazo precoz. La metodología usada fue descriptiva, cuantitativa y básica, la muestra que fue de 30 gestantes adolescentes. El instrumento fue recolección de 26 ítems. Los resultados indicaron que, más del 95% no tienen buenos ingresos, más del 60% son estudiantes, un 83% abandonaron su rutina y más del 50% los padres no las apoyan totalmente. Se concluyó que, los elementos influyentes son los familiares, personales y sociales ¹⁶

Solano en el 2019, en su tesis relacionada con los componentes influyentes en los embarazos precoces en el centro sanitario de Salud Huariaca en los años 2015 y 2016. La finalidad del estudio fue establecer que factores influyen en embarazos de menores. La metodología fue no experimental, cuantitativa, transversal post facto, observacional y descriptiva, la muestra fue 15 madres adolescentes. Los resultados indicaron que, edad 17 a 19 años, el 60% secundaria, 60% su estado civil es conviviente; más del 50% es dependiente de sus parejas y más del 25% depende de sus padres; en el factor cultural, más del 45% no tenían plan de vida, un 80% no se informó y un 47% la información de educación sexual tuvo lugar en la escuela y no en el hogar. Se concluye que los factores más relevantes la edad, el consumo de bebidas alcohólicas, desinformación en relación al uso de los anticonceptivos y la planificación familiar ¹⁷

Celiz et al., en el 2018 en su investigación relacionada con los elementos que influyen en el embarazo adolescente en el centro sanitario La Arena – Piura en el 2018. Tuvo como finalidad la identificación de los factores influyentes en el embarazo de adolescentes. La metodología fue cuantitativa, transversal y descriptiva, la muestra fue de 40 gestantes. Los resultados indicaron que, más del 40% culminaron secundaria, 63% no tienen apoyo económico, 65% tienen familias funcionales, 78% empezaron su vida sexual a los 14 o 16 años y un 70% tenían información sobre anticonceptivos. Se pudo concluir que, los factores como el bajo apoyo económico, bajo nivel educativo, temprana vida sexual exceptuando la familia funcional, son esenciales a la hora de tomar estas decisiones ¹⁸

Rivera y Yaranga en el 2018, en su tesis relacionada con elementos influyentes en el embarazo precoz dentro del centro sanitario de Chilca en el 2018. El propósito fue establecer la influencia de elementos sociales y culturales del

embarazo precoz. La metodología usada fue cuantitativa, correlacional, caso control, básica, no experimental y prospectiva, la muestra fue de 200 adolescentes, 100 eran madres o gestantes, de 10 a 19 años. El instrumento consistió en una encuesta validada ante expertos. Los resultados dieron que, de los 17 a 19 años, viven alquilados, estado civil es conviviente, en el factor cultural, temprano comienzo de vida sexual y por voluntad propia, no información sobre métodos anticonceptivos o planificación familiar. Se concluyó que, la edad, estado civil, motivo de inicio de relaciones sexuales, la planificación familiar, se asocian al embarazo en adolescentes con un $p=0,000$, la educación no se asocia $p=0,115$, el estado civil ¹⁹

Avalos en el 2018, en su investigación relacionada con los elementos del embarazo precoz en el centro sanitario I-4 Bellavista Sullana en el 2017. La finalidad fue el determinar los componentes influyentes en el embarazo de adolescentes. La metodología usada fue transversal, cuantitativa, descriptiva y no experimental. Los resultados señalaron que los factores más frecuentes fueron el 82% estudiaba secundaria, 73% no estudiaba ni trabajaba, 67% contaba con bajos ingresos, 75% tuvo al menos dos parejas sexuales, el 91% no recibió información, el 98% no utilizó anticonceptivos. Se pudo concluir que, el factor determinante fue el inicio temprano de la actividad sexual en los jóvenes, a sus 16 años y su primera menstruación después de los 13 años. sin embargo, no hubo una asociación significativa²⁰

Huerta y Tinoco en el 2018, en su investigación vinculada a los elementos arraigados con el embarazo precoz en el Hospital Víctor Ramos Guardia, en Huaraz en el 2018. Tuvo como propósito el establecer que factores culturales y sociales influían en los embarazos en adolescentes. La metodología implementada fue cualitativa, descriptiva, correlacional y prospectiva, la muestra estuvo conformada por 100 gestantes adolescentes. El instrumento fue un cuestionario realizado de 7 ítems y otro de 4. Los resultados indicaron que, el 61% tenía adolescencia tardía, más del 75% trabajaban, el 59% eran independientes, el 88% con la primaria o secundaria culminada, el 70% no obtuvo información sobre la planificación familiar o la sexualidad, más de 50% consumía drogas o alcohol, el 86% tuvo un inicio temprano en la sexualidad, el 59% tuvo 2 a más parejas sexuales, el 52% de las parejas eran machistas, el

71% no utilizó métodos anticonceptivos y el 82% auditiva. Se concluyó que, si hubo relación significativa en los elementos culturales y sociales, ($p < 0,05$)²¹

Para dimensiones utilizadas en este estudio se considera la postura investigativa del artículo publicado por Mazuera, donde se señalan los factores socioculturales que influyen en el embarazo de las adolescentes, resalta la edad como elemento determinante, conocimiento, información, aspectos culturales, nivel de estudio y aspectos referido a la cultura²²

Tomando en cuenta la variable factores socioculturales, se puede resaltar que la palabra “factor” tiene relación directa con múltiples términos como la psicología, social, biología, política, económica, culturales, etc., que están presentes en los contextos sociales actuales²³ También se puede decir que, los factores socioculturales son un conjunto de condiciones, situaciones o eventos que pueden ocurrir y afectar las condiciones de embarazo en las adolescentes, estos pueden ser la condición económica, educativa, familiar, entorno social, consumo de sustancias, inicio de relaciones sexuales, cantidad de parejas, medios, métodos anticonceptivos, machismo, etc.²⁴

En relación a la dimensión de factor social, estos se componen por contenidos sociales que son expresados en todas las dimensiones y entornos, de manera grupal e individual de forma líder, tomando en consideración a las masas y pueblos, donde se integran las familias, estados, clases sociales, etc., como también incluye la religión, medioambiente, derecho, comunicación, economía, etc.²³ Además, los factores sociales se refieren a todos los acontecimientos dentro de una masa, es decir, un grupo de individuos que se relacionan entre sí debido a particularidades que los vinculan y les permite relacionarse²⁵

Dentro de los factores sociales el nivel económico es determinante, este determinado por los ingresos que posea la persona y le permiten establecer un nivel de vida ²⁶ También puede señalarse que, las condiciones económicas, están relacionados con los ingresos que recibe la persona o el grupo familiar, en las adolescentes embarazadas se convierten en un problema social, por lo general tienen un nivel bajo de ingresos económicos ²⁷

El grado educacional es de los elementos fundamentales en la calidad de vida de los humanos y que ayuda en su desarrollo socioeconómico del país son los grados educacionales de su pueblo, siendo un componente con mayor utilización en el análisis social y demográfico debido a su incremento en diversos

semblantes de salud de infantes y reproductiva, uso de métodos anticonceptivos y el acceso a ellos²⁸ Los grados académicos se fraccionan en niveles, la educación inicial, la primaria, la secundaria, superior no universitario y superior universitario²⁹

Los estados conyugales o civiles, son los estados personales de los humanos, o sea, son los contextos relacionales con las costumbres o leyes del país en el ámbito matrimonial³⁰ Esta ocupación tiene información acerca de las actividades primordiales de la persona, como el tiempo semanal que labora, sus ingresos y egresos, su trabajo, etc.³¹.

La organización familiar es determinante como factor social, la educación de los padres, sus orientaciones en relación hacia la sexualidad responsable de sus hijos. De igual forma, el entorno social tiene un rol preponderante, está conformado con todas las personas que forman parte activa del entorno del adolescente²⁷. Se estima que la familia al estar bien constituida resulte un apoyo para las adolescentes, además de poder orientar con el ejemplo y las debidas charlas hacia una vida sexual integral y saludable²²

Dentro de los aspectos sociales, también se encuentran el consumo de sustancias como alcohol, cigarrillos y algunos tipos de drogas, las cifras indican que la cantidad aumenta en menores de 24 años. De allí que, este elemento debe ser considerado al abordar los factores que afectan el embarazo en las adolescentes. De igual forma es considerado como un problema de salud pública en muchos países y se asocia a las relaciones sexuales tempranas³²

Al iniciar las relaciones sexuales en la adolescencia, se puede considerar como una etapa fundamental en la cual las personas tienen que tomar caminos que ayudarán en su desarrollo, pueden conseguir la madurez sexual, gravitan en los recursos sociales y psicológicos que formaron mediante su crecimiento, asumiendo las ocupaciones que les posibilitan establecer la identidad propia y estructurar su proyecto de vida³³

El número de parejas sexuales, se considera que este aumenta rápidamente al comienzo de su etapa y desarrollo sexual, esto ha causado que no tenga la relevancia necesaria en el actuar sexual de los adolescentes y jóvenes³⁴, debido a que se calcula que al iniciar a temprana edad la vida sexual, conlleva a tener mayor cantidad de parejas sexuales, ocasionales y no planificadas, sienten un aumento perjudicial en la adquisición de ETS³³.

La dimensión referida a los factores culturales, son los vínculos o asociaciones que instauran estilos de vida, pensamientos, ideologías, clases sociales, etc., siendo implantadas mayormente por los grupos sociales o las comunidades, promulgándose de generación en generación. Los elementos culturales y sociales implican la reciprocidad de las familias, personas y sus particularidades como costumbres o religión de su entorno ³⁰

Los medios de información, incluyendo las entidades de salud, estos tienen que cumplir con las funciones socializadoras, educativas y formativas, que causen transformaciones beneficiosas para la sociedad y ayudan en su evolución. Evidentemente, se puede desde las instituciones educativas, los hogares y los padres de familia ayudar a orientar e informar a los adolescentes ³⁵. La información es indispensable para los adolescentes, puede ser preventiva o educativa ³⁶.

La cultura machista es una variante del sexismo muy recurrente en Latinoamérica, consiste en esclarecer las divergencias de género, brindándole la autoridad inmediata a los hombres ³⁷. El machismo se conecta con los elevados índices de violencia de pareja en el país, evidenciando los elementos perjudiciales asociados a la desviación femenina de los roles de género tradicionales ³⁷

En relación a la variable embarazo en la adolescencia, la adolescencia es una etapa del desarrollo humano que abarca desde los 10 hasta los 19 años de edad, siendo la transformación de la niñez a la adultez. Simboliza una fase única en la evolución personal y es fundamental para la información base de una buena educación sanitaria ². El embarazo en la adolescencia, también llamado embarazo precoz, es cuando una mujer se embaraza desde su edad fértil, hasta el final de la dicha adolescencia ³⁹

La edad se vincula con los plazos temporales que transcurren en los seres humanos. Es una de las particularidades demográficas fundamentales en las masas. Es el tiempo que pasa desde el nacimiento hasta el día de su muerte ²⁹. Los factores sociodemográficos inciden de forma directa e indirecta en el embarazo de las adolescentes, se deben tener presente en cada sector de la población para abordar el problema, se debe promover la utilización de anticonceptivos ⁴⁰

La cantidad de infantes que componen una familia, es la decisión tomada por los padres de familia que, se consideran independientemente de si fue decisión de ambos o de solo una persona en la relación. Son los números de descendientes que tienen las mujeres en toda su etapa reproductiva ⁴¹ La familia debe tener presente que existen más riesgo de embarazos en adolescentes durante los primeros dos años ⁴²

La utilización de anticonceptivos aviva el derecho de los individuos en su decisión de la cantidad de infantes que quieren tener, asimismo también los intervalos temporales entre cada embarazo. El consumo de anticonceptivos ayuda a que las mujeres no presenten riesgos de salud vinculados a los embarazos, más que nada en adolescentes ⁴³ Se debe resaltar que, el comportamiento de ellos jóvenes es determinante para abordar esta problemática, las consecuencias son en forma individual, familiar y general ⁴⁴

Tomando en cuenta la teoría de Nola Pender, esta aportó 2 elementos vitales, el primero es la transformación cognitiva en la conducta y la incorporación de aspectos educacionales, el factor psicológico influye en la toma de decisiones y pensamientos de los humanos. Existen 4 requisitos para moldear y aprender el comportamiento, que son la retención, motivación, atención y reproducción. El segundo elemento afirma que las conductas son racionales y que la motivación es vital para alcanzar una meta. Cuando existe un propósito concreto, claro y definido, incrementan las posibilidades de lograrlo ⁴⁵

Así mismo, el individuo debe responsabilizarse de su cuidado, el embarazo en adolescente evoluciona y cambia de acuerdo a las vivencias de la joven, además influye también su entorno, debido a que las decisiones que debe tomar son fundamentales para sus cuidados y tanto su futuro como el del infante. Se necesita ingresar a la persona en la cultura propia, la adolescente en esta posición tiene sus propias creencias sobre el embarazo y su salud, por lo que se guiará de acuerdo a ellas ⁴⁶

Además, la teoría de Leininger está derivada de la enfermería y antropología, con un enfoque transcultural, el autor creó un modelo para esclarecer los factores vitales que posibilitan el desarrollo de investigaciones que planteen sistemas o estrategias de salud que se destinen a muchas culturas. Nombrándolo el modelo del sol naciente, la enfermería es el pilar de estrategias profesionales y populares, ayudando en la toma de decisiones de la mano con los saberes

culturales, sociales y ambientales ⁴⁷

En este mismo contexto, se plantean otras teorías que explican las variables en estudio, el postulado de Sigmund Freud, el cual plantea el desarrollo psicosexual en los adolescentes, resalta la evolución de la personalidad desde que nace y varias estas como la fálica, oral de latencia y genital. En efecto en la adolescencia se puede identificar la identidad sexual y todos los impulsos que se vinculan al sexo ⁴⁸

Así mismo, surge la teoría biogenética Stanley Hall, el cual parte de los principios de Darwin para entender el desarrollo de los adolescentes desde la percepción de los factores genéticos y fisiológicos, teniendo como referencia la construcción de la personalidad y sexualidad del individuo⁴⁸

Es importante mencionar la teoría social y cultural, donde se explica las conductas sexuales del adolescente teniendo como eje central la presión social, resaltando los grupos o estereotipos, se consideran influencia como la música, mensajes de televisión, películas con mensajes implícitos sobre sexo, la adolescente busca seguir el modelo descontextualizado y errónea referida a la conducta sexual que debe asumir ⁴⁸

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

El estudio fue de enfoque cuantitativo, para Palomino et al. 2015, indica que este enfoque se utiliza cuando se trabaja con datos numéricos para establecer patrones de conducta y la comprobación de hipótesis ⁴⁹. El tipo de investigación es aplicada, para Carrasco 2017, en el estudio se aplicaron los conocimientos adquiridos durante la formación académica ⁵⁰ El diseño es no experimental, para Hernández et al. 2014, implica que los investigadores no manipulan las variables en estudio. También es un estudio correlacional causal, debido a que tuvo como finalidad determinar la influencia de una variable en otra, así como el grado de influencia ⁵¹

3.2. Variables y operacionalización

Variable: Factores socioculturales

Definición conceptual: Son un conjunto de condiciones, situaciones o eventos que pueden ocurrir y afectar las condiciones de embarazo en las adolescentes, estos pueden ser la condición económica, educativa, familiar, entorno social, consumo de sustancias, inicio de relaciones sexuales, cantidad de parejas, medios, métodos anticonceptivos, machismo, etc.²⁸

Definición operacional: Los factores socioculturales son un conjunto de condiciones, situaciones o eventos que pueden ocurrir y afectar las condiciones de embarazo en las adolescentes ²⁴ Los factores socioculturales se medirán en función de las dimensiones sociales y culturales, así como los indicadores.

Dimensión factor social. Indicadores: Nivel económico, ocupación, grado educacional, estado civil, información, organización familiar, entorno social, consumo de sustancias, inicio de relaciones sexuales, cantidad de parejas sexuales.

Dimensión factor cultural. Indicadores: Medios de información y cultura de tipo machista.

Escala de medición: Ordinal y nominal.

Variable: Embarazo en adolescente

Definición conceptual: El embarazo también conocido como precoz, se produce en la mujer en la adolescencia o pubertad, donde comienza la edad fértil y al final de la adolescencia⁴³.

Definición operacional: El Embarazo en adolescente se medirá en función de dimensiones como edad, cantidad de niños y conocimiento de métodos anticonceptivos.

Indicadores: Dimensión aspectos generales. Indicadores: Edad, cantidad de niños, anticonceptivos.

Escala de medición: Ordinal y nominal.

3.3. Población, muestra y muestreo

La población: para Hernández et al. 2014, la población hace referencia a la cantidad total de la población⁵⁰. En este estudio se trabajó con toda la población de adolescentes embarazadas que asistió al centro de salud Monterrey – Huaraz, 2022 durante el tiempo que se aplicó la investigación

La muestra: La muestra está comprendida por un segmento de la población⁵⁰

El muestreo: Se utilizó el muestreo censal para Palomino et al. 2015, este muestreo permite a los investigadores seleccionar el 100% de la población⁴⁹ En este caso, se considera la asistencia al Centro de Salud Monterrey - Huaraz, 2022, teniendo en cuenta el promedio de pacientes que asisten se considera viable 50 adolescentes embarazadas.

Criterios de inclusión

Estos criterios permiten determinar cuáles individuos serán seleccionados, es decir reúnen las condiciones para ser considerados parte de la muestra⁴⁹. En este caso se seleccionan.

- Adolescentes embarazadas en edades comprendidas entre 12 y 19 años que asisten al Centro de salud Monterrey – Huaraz.
- Adolescentes embarazadas en edades comprendidas entre 12 y 19 años que asisten al Centro de salud Monterrey – Huaraz, que deseen participar.

Criterios de exclusión

- Adolescentes embarazadas que no se encuentre en edades comprendidas entre 12 y 19 años que asisten al Centro de salud Monterrey – Huaraz.
- Adolescentes embarazadas en edades comprendidas entre 12 y 19 años que asisten al Centro de salud Monterrey – Huaraz, que no deseen participar.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica seleccionada fue la encuesta, la cual se caracteriza por su fácil aplicación, sencillez y capacidad objetiva. El instrumento fue el cuestionario el cual permite a través de una serie de preguntas obtener información de los encuestados en función de un tema específico⁵⁰. Este instrumento cuenta con 21 ítems, de los cuales 13 preguntas que corresponden a la variable embarazo en adolescentes, 8 preguntas de la variable factores socioculturales que son con respuestas politómicas.

Este instrumento se sometió a la validación de juicio de tres expertos, los cuales revisaron la coherencia de redacción y metodología. Así mismo, se aplicó el cálculo de confiabilidad a través de Alfa de Cron Bach, este permite establecer la capacidad del instrumento de ser aplicado en diferentes ocasiones y dar resultados confiables⁵¹. El resultado del instrumento referido a los factores socioculturales fue de 0,911 y para el instrumento referido al embarazo en adolescentes fue de 0,864, los cálculos se realizaron con 18 encuestados (ver anexos)

3.5. Procedimientos

Los procedimientos para recabar la información inician con el diseño del instrumento, considerando las variables, dimensiones e indicadores en estudio. Después se solicita la autorización del Centro de Salud con una carta presentada a la institución y también se realizó el consentimiento informado de los encuestados. Esta encuesta se aplicó en forma presencial de las adolescentes que asisten al Centro de salud Monterrey – Huaraz.

3.6. Método de análisis de datos

Para el análisis de los datos se ordena la información, utilizando Excel sistematizando la información, para elaborar tablas que reflejen los porcentajes y frecuencias, también se utilizaron gráficos para la representación de resultados descriptivos. Igualmente, se realizan los cálculos inferenciales para comprobar las hipótesis de investigación, se aplicará la prueba de normalidad denominada Shapiro Wilk teniendo presente que la población fue de 50 adolescentes, para determinar el cálculo estadístico que corresponda de acuerdo a la distribución de los datos, los resultados indicaron que se aplicara el Rho de Spearman.

3.7. Aspectos éticos

Beneficencia: Esta investigación se realiza de forma voluntaria para abordar un problema social que afecta a las adolescentes, familias, sistema de salud y al estado. Se garantiza también que las personas no serán objeto de ningún daño psicológico o físico durante este estudio.

No Maleficencia: Garantizando que el estudio sólo tiene como propósito evidenciar una realidad problemática y no generar una opinión negativa. Es decir, no tiene como propósito dañar a alguien.

Justicia: Todas las personas que deseen participar y cumplan con los criterios de inclusión puede hacerlo, sin estereotipos o discriminaciones de ningún tipo. Se respetan los derechos de autoría, citando a cada autor de acuerdo a las normas Vancouver. También garantizó la originalidad, surgiendo de una problemática real, además de no representar una copia de otra investigación.

Autonomía: Se considera el derecho a la participación al informar a los participantes y darles la opción de decidir si desean participar.

IV. RESULTADOS

Análisis descriptivo

Variable: Factores socioculturales

Dimensión: Factores sociales

Tabla 1.

Condición económica

Categoría	Frecuencia	%
Dependiente	20	40%
Independiente	29	58%
Otros	1	2%
Total	50	100%

Nota: Información obtenida de la encuesta aplicada a adolescentes embarazadas.

Interpretación: En la tabla 1 y gráfico 1, relacionado con la variable factores socioculturales, en la dimensión factor social e indicador condición económica, se observó que el 40% ²⁰ Son dependientes económicamente, el 58% ²⁹ Son independientes económicamente y 2% ¹ Se ubica en la opción otros.

Tabla 2

Ocupación

Categoría	Frecuencia	%
Oficio del hogar	20	40%
Estudiante	26	52%
Otros	4	8%
Total	50	100%

Nota: Información obtenida de la encuesta aplicada a adolescentes embarazadas

Interpretación: En la tabla 2 y gráfico 2, en el indicador ocupación el 40% ²⁰ Se dedica a los oficios del hogar, el 52% ²⁶ Es estudiante y el 8% ⁴ Se dedica a otras ocupaciones.

Tabla 3

Estado civil

Categoría	Frecuencia	%
Soltera	11	22%
Conviviente	39	78%
Casada	0	0%
Total	50	100%

Nota: Información obtenida de la encuesta aplicada a adolescentes embarazadas.

Interpretación: En la tabla 3 y gráfico 3, referido al estado civil el 22% ¹¹ Esta soltera, el 78% es conviviente.

Tabla 4

Nivel de instrucción o educativo

Categoría	Frecuencia	%
Primaria	4	8%
Secundaria	45	90%
Analfabeta	1	2%
Total	50	100%

Nota: Información obtenida de la encuesta aplicada a adolescentes embarazadas

Interpretación: En la tabla 4 y gráfico 4, relacionada con el nivel de instrucción, el 8% ⁴ Se ubican en el nivel de primaria, el 90% se encontraba en el nivel de secundaria y un 2% ¹ Es analfabeta.

Tabla 5

Información

Categoría	Frecuencia	%
El colegio	13	26%
Centros de salud	37	74%
Familiar	0	0%
Total	50	100%

Nota: Información obtenida de la encuesta aplicada a adolescentes embarazadas.

Interpretación: En la tabla 5 y gráfico 5, relacionado con la información se observó que el 26% ¹³ Recibió la información relacionada con relaciones sexuales por medio del colegio, 74% ³⁷ Lo recibió de los centros de salud y ninguna entrevistada fue orientada o informada por la familia.

Tabla 6

Medios informativos

Categoría	Frecuencia	%
Radio	0	0%
Televisión	3	6%
Internet	47	94%
Total	50	100%

Nota: Información obtenida de la encuesta aplicada a adolescentes embarazadas.

Interpretación: En la tabla 6 y gráfico 6, relacionada con los medios informativos, las adolescentes mencionaron que el 6% ³ Recibió información referida a sexualidad a través de televisión y 94% 47 Por medio de internet.

Tabla 7

Entorno familiar

Categoría	Frecuencia	%
Padre, madres e hijos	31	62%
Familia monoparental, sólo padres o madre e hijos	8	16%
Otros	11	22%
Total	50	100%

Nota: Información obtenida de la encuesta aplicada a adolescentes embarazadas.

Interpretación: En la tabla 7 y gráficos 7, referido a la composición del entorno familiar, 62% ³¹ Está constituido por padre, madre e hijos, 16% ⁸ Está compuesta por la familia monoparental, sólo padres o madre e hijos y 22% ¹¹ Está conformada por otros.

Tabla 8

Influencia social

Categoría	Frecuencia	%
Algunas de tus amigas están embarazadas	25	50%
En conversaciones con amigas hablan de relaciones sexuales	22	44%
Sentiste presión social para tener relaciones sexuales	3	6%
Total	50	100%

Nota: Información obtenida de la encuesta aplicada a adolescentes embarazadas.

Interpretación: En la tabla 8 y gráfico 8, relacionado con la influencia social, el 50% ²⁵ Manifestaron que algunas de sus amigas están embarazadas, 44% ²² En conversaciones con amigas hablan de relaciones sexuales y 6% ³ expresó sentirse presión social para tener relaciones sexuales.

Tabla 9

Consumo de sustancias

Categoría	Frecuencia	%
Alcohol o cigarrillos	8	16%
Drogas	0	0%
Ninguno	42	84%
Total	50	100%

Nota: Información obtenida de la encuesta aplicada a adolescentes embarazadas

Interpretación: En la tabla 9 y gráfico 9, relacionado con el consumo de sustancias se observó que el 84% ⁴² no ha consumido ninguna sustancia y el 16% a consumido cigarrillos o alcohol.

Tabla 10

Cantidad de parejas sexuales

Categoría	Frecuencia	%
1	35	70%
2	15	30%
Más de 3	0	0%
Total	50	100%

Nota: Información obtenida de la encuesta aplicada a adolescentes embarazadas.

Interpretación: En la tabla 10 y gráfico 10, relacionada con la cantidad de parejas sexuales el 70% ³⁵ indicaron que han tenido una sola pareja, 30% ha tenido dos parejas y ninguna ha tenido más de dos parejas.

Dimensión: Factor cultural

Tabla 11

Presiones o abusos en la adolescencia

Categoría	Frecuencia	%
Presión por parte de la pareja	6	12%
Algún tipo de abuso sexual	0	0%
Ninguno	44	88%
Total	50	100%

Nota: Información obtenida de la encuesta aplicada a adolescentes embarazadas

Interpretación: En la tabla 11 y gráfico 11, relacionado con presiones o abusos durante la adolescencia, un 12% ⁶ Presento presiones por parte de la pareja, ninguna sufrió algún tipo de abusos sexuales, y un 88% ⁴⁴ No sufrió ningún tipo de presión o abusos.

Tabla 12

Comunicación familiar sobre sexualidad

Categoría	Frecuencia	%
Siempre	3	6%
Algunas veces	39	78%
Nunca	8	16%
Total	50	100%

Nota: Información obtenida de la encuesta aplicada a adolescentes embarazadas

Interpretación: En la tabla 12 y gráfico 12, relacionado con la comunicación familiar en el tema de la sexualidad 4% ² Indicó que siempre se realiza, 62% ³¹ Mencionó que ´solo algunas veces y 34% ¹⁷ Indicó que nunca.

Tabla 13

Comunicación con amigos sobre sexualidad

Categoría	Frecuencia	%
Siempre	3	6%
Algunas veces	39	78%
Nunca	8	16%
Total	50	100%

Nota: Información obtenida de la encuesta aplicada a adolescentes embarazadas

Interpretación: En la tabla 13 y gráfico 13, relacionado con la comunicación sobre sexualidad con amigos, el 6% ³ Siempre tiene una conversación sobre sexualidad con sus amigos, 78% ³⁹ Sólo algunas veces y 16% ⁸ Nunca.

Variable: Embarazo en adolescentes

Dimensión aspectos generales

Tabla 14

Edad (años)

Categoría	Frecuencia	%
10 a 13	2	4%
14 a 16	4	8%
17 a 19	44	88%
Total	50	100%

Nota: Información obtenida de la encuesta aplicada a adolescentes embarazadas

Interpretación: En la tabla 14 y gráfico 14, relacionada con la edad estratificada en rangos, entre 10 y 13 años se encontró un 4% ² Entre 14 y 16 años se encontraron un 8% ⁴ y 88% ⁴⁴ Se ubica en 17 y 19 años.

Tabla 15

Edad cuando se embarazo

Categoría	Frecuencia	%
10 a 13	3	6%
14 a 16	10	20%
17 a 19	37	74%
Total	50	100%

Nota: Información obtenida de la encuesta aplicada a adolescentes embarazadas.

Introducción: En la tabla 15 y gráfico 15, relacionado con la edad en la cual quedaron embarazadas, en el rango de los 10 y 13 años se ubica un 6% ³, El 20% ¹⁰ y 74% ³⁷ Se ubica en el rango de 17 a 19 años de edad.

Tabla 16

Cantidad de hijos

Categoría	Frecuencia	%
En gestación	25	50%
1	24	48%
2	1	2%
Total	50	100%

Nota: Información obtenida de la encuesta aplicada a adolescentes embarazadas

Interpretación: En la tabla 16 y gráfico 16, relacionada con la cantidad de hijo, se observó que el 50%²⁵ de las madres se encuentra en estado de gestación, 48%²⁴ Tiene un hijo y 2%¹ Tiene 2 hijos.

Tabla 17

Conocimiento de la efectividad de anticonceptivos

Categoría	Frecuencia	%
Conocimiento alto	1	2%
Conocimiento medio	36	72%
Conocimiento bajo	13	26%
Total	50	100%

Nota: Información obtenida de la encuesta aplicada a adolescentes embarazadas

Interpretación: En la tabla 17 y gráfico 17, se observó que el 2%¹ De las adolescentes posee un conocimiento alto en relación a la efectividad de anticonceptivos, 72%³⁶ Posee un conocimiento medio y 26%¹³ Tiene un conocimiento bajo.

Tabla 18

Utiliza métodos anticonceptivos

Categoría	Frecuencia	%
Siempre	0	0%
Algunas veces	30	60%
Nunca	20	40%
Total	50	100%

Nota: Información obtenida de la encuesta aplicada a adolescentes embarazadas.

Interpretación: En la tabla 18 y gráfico 18, relacionado con la utilización con métodos anticonceptivos 60% ³⁰ Los utiliza, 40% ²⁰ Nunca los utiliza.

Tabla 19

Tipos de métodos de prevención

Categoría	Frecuencia	%
Métodos de planificación familiar	11	22%
Métodos anticonceptivos	26	52%
Otros	13	26%
Total	50	100%

Nota: Información obtenida de la encuesta aplicada a adolescentes embarazadas

Interpretación: En la tabla 19 y gráfico 19, relacionada con los tipos de método para prevenir embarazos el 22% ¹¹ Utilizó la planificación familiar, 52% ²⁶ Utilizó métodos anticonceptivos y un 26% ¹³ Aplicó otros métodos para prevenir el embarazo.

Tabla 20

Método anticonceptivo más utilizado

Categoría	Frecuencia	%
Inyecciones	17	34%
Preservativos	28	56%
Píldoras anticonceptivas	5	10%
Total	50	100%

Nota: Información obtenida de la encuesta aplicada a adolescentes embarazadas.

Interpretación: En la tabla 20 y gráfico 20, relacionado con los métodos anticonceptivos más utilizados el 34% ¹⁷ Utilizó inyecciones, 56% ²⁸ Preservativos y 10% ⁵ Píldoras anticonceptivas.

Tabla 21

Motivo del embarazo en la adolescencia

Categoría	Frecuencia	%
Descuido	19	38%
No se protegieron	23	46%
Decisión de ambos	8	16%
Total	50	100%

Nota: Información obtenida de la encuesta aplicada a adolescentes embarazadas.

Interpretación: En la tabla 21 y gráfico 21, referido al motivo de quedar en embarazo, 38% ¹⁹ Mencionó que era por descuido, 46% ²³ No utilizó ningún tipo de protección y un 16% ⁸ Lo decidieron en pareja.

Análisis inferencia

El análisis inferencial inicia con la prueba de normalidad y la selección del estadístico más apropiado de acuerdo a la distribución de los datos en este caso se aplicó Shapiro-Wilk. (ver anexos)

Se plantea una hipótesis estadística general

H0= Los factores socioculturales no influyen de forma significativa en el embarazo en adolescentes del Centro de salud Monterrey- Huaraz, 2022.

H1= Los factores socioculturales influyen de forma significativa en el embarazo en adolescentes del Centro de salud Monterrey- Huaraz, 2022.

El error se estimó en 1,05, es decir, si $p < 0,05$, se rechaza H0.

Tabla 22

Hipótesis general

			Factores socioculturales	Embarazo en adolescente
Rho de Spearman	Factores socioculturales	Coeficiente de correlación	1,000	-,218
		Sig. (bilateral)	.	,128
		N	50	50
	Embarazo en adolescente	Coeficiente de correlación	-,218	1,000
		Sig. (bilateral)	,128	.
		N	50	50

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

De acuerdo a la tabla 22, se evidenció que le p valor = 0,128, indicando que, se debe rechazar H1 y aceptar H0, es decir, Los factores socioculturales no influyen de forma significativa en el embarazo en adolescentes del Centro de salud Monterrey- Huaraz, 2022. El Rho de Spearman fue -0,218, indicando un valor negativo y muy bajo.

Hipótesis específica 1

Se plantea la hipótesis estadística

H0= Los factores sociales no influyen de forma significativa en el embarazo en adolescentes del Centro de Salud Monterrey – Huaraz, 2022.

H1= Los factores sociales influyen de forma significativa en el embarazo en adolescentes del Centro de Salud Monterrey – Huaraz, 2022.

Tabla 23

Hipótesis específica 1

			Factor social	Embarazo en adolescente
Rho de Spearman	Factor social	Coeficiente de correlación	1,000	-,289*
		Sig. (bilateral)	.	,042
		N	50	50
	Embarazo en adolescente	Coeficiente de correlación	-,289*	1,000
		Sig. (bilateral)	,042	.
		N	50	50

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

De acuerdo a la tabla 23, referida a la hipótesis específica 1, el $p=0,042$ indicando que existe una relación significativa, en tal sentido se rechaza H0 y se acepta H1, es decir los factores sociales influyen de forma significativa en el embarazo en adolescentes del Centro de Salud Monterrey -Huaraz, 2022. El Rho de Spearman fue de -0,289 el cual es considerado bajo y negativo o inverso.

Hipótesis específica 2

Se plantea la hipótesis estadística

H0= Los factores culturales no influyen de forma significativa en el embarazo en adolescentes del Centro de Salud Monterrey – Huaraz, 2022.

H1= Los factores culturales influyen de forma significativa en el embarazo en adolescentes del Centro de Salud Monterrey – Huaraz, 2022.

Tabla 24

Hipótesis específica 2

			Factor cultural	Embarazo en adolescente
Rho de Spearman	Factor cultural	Coeficiente de correlación	1,000	-,029
		Sig. (bilateral)	.	,844
		N	50	50
	Embarazo en adolescente	Coeficiente de correlación	-,029	1,000
		Sig. (bilateral)	,844	.
		N	50	50

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

De acuerdo a la tabla 24, relacionada con la hipótesis 2, el $p= 0,844$ lo que indica que no existe una relación significativa el factor cultural y el embarazo en adolescentes, por tanto, se rechaza H1 y se acepta H0, es decir, los factores culturales no influyen significativamente en el embarazo en adolescentes del Centro de Salud Monterrey-Huaraz, 2022.

V. DISCUSIÓN

En esta etapa de la investigación, se mencionan los resultados de la investigación tanto descriptivos como inferenciales, en función de las variables en estudio factores socioculturales y el embarazo en adolescentes, también se consideran las dimensiones e indicadores para establecer la coherencia o contraste. Este estudio tuvo como finalidad la determinación de los factores que inciden o influyen en el embarazo de adolescentes del Centro de Salud Monterrey en Huaraz. Se deben mencionar las fortalezas las cuales permitieron que se culminara con éxito la investigación, las más resaltantes son en incremento de las habilidades de las investigadoras para buscar información y analizarla; dentro de las debilidades se resalta los pocos estudios correlacionales en función de las dos variables en estudio.

Al analizar los datos descriptivos se puede resaltar que, en relación a la variable factores socioculturales, estos se dividen en dos dimensiones, los factores sociales y los culturales. En este caso se abordan primero los factores sociales referidos al nivel económico, ocupación, estado civil, grado educacional, información, organización familiar, entorno social, consumo de sustancias y cantidad de parejas sexuales, los cuales permitieron conocer información importante para este estudio.

Dentro de los aspectos más relevantes se los resultados de la dimensión factores sociales se tiene, el nivel socioeconómico predominante fue independiente con el 58%; la ocupación fue estudiantes con 52%, el estado civil conviviente con 78%, el nivel de instrucción fue secundaria con 90%; el 74% recibió información referida a la orientación en las relaciones sexuales en centros de salud. Concordando con Rojas y Castillo en el 2017 los cuales dentro de sus resultados señalaron que las adolescentes estaban cursando la secundaria, siendo madres solteras, un 13% vive solo con su pareja o padres, por el lado afectivo, se debe resaltar que las edades de sus parejas van de los 19 hasta los 26 años.

También Solano en el 2019 los resultados indicaron que, en jóvenes de 17 a 19 años; en el factor social, el 60% culminó la secundaria, 60% su estado civil es conviviente, más del 45% son ama de casa, 60% vive en pareja y un 53%

consume bebidas alcohólicas; en el factor económico, más del 50% es dependiente de sus parejas y más del 25% depende de sus padres.

Es importante comprender que los resultados concuerdan con Rojas y Castillo en el 2017 y Solano en el 2019, los aspectos más significativos son los rangos de edad, en los hallazgos investigativos y los resultados de estos dos estudios prevaleció el rango de edad de embarazo de las adolescentes entre 17 y 19 años; Sin embargo, Celiz et al., en el 2018 encontró en su investigación la edad predominante fue de 14 a 16 años; del mismo modo, Llanos en el 2019, concuerda con la edad enfatizando que la mayor de adolescentes embarazadas tenían 14 años de edad; en este mismo contexto Bello y Rojano en el 2019, resaltaron que la edad de embarazo en las adolescente se ubicó desde 12 y 14 años; pero la mayor cantidad estuvo entre 15 y 17 años.

Así mismo, al preguntar en relación a los medios informativos el 94% busco información por internet en relación a las relaciones sexuales. La composición familiar predominante fue 62% está constituido por padre, madre e hijos; la influencia social se centró el 50% de sus amigas estaban embarazadas y un 44% conversa con sus amigas los temas relacionados con relaciones sexuales; respecto al consumo de sustancias el 84% no ha consumido alguna sustancia; la cantidad de parejas sexuales predominante fue 1 con un 70%.

Estos resultados concuerdan con Celiz et al., en el 2018 los cuales indicaron que, más del 40% culminaron secundaria, 63% no tienen apoyo económico, 65% tienen familias funcionales, 78% empezaron su vida sexual a los 14 o 16 años y un 70% tenían información sobre anticonceptivos. Se pudo concluir que, los factores como el bajo apoyo económico, bajo nivel educativo, temprana vida sexual exceptuando la familia funcional, son esenciales a la hora de tomar estas decisiones. Para Bello y Rojano en el 2019, la falta de información fue uno de los aspectos más relevantes para las adolescentes al salir embarazadas.

Evidentemente, la búsqueda de información a través de internet, deja abierto un gran número de posibilidades de información apropiada o no, de allí que la mayoría de los estudios reporten que las adolescentes embarazadas no poseían la información necesaria para planificar su iniciación en la vida sexual de la forma

más apropiada, utilizando métodos anticonceptivos y otras formas de protección, no solo del embarazo también las enfermedades de transmisión sexual.

La dimensión los factores culturales, el 88% menciona que no sufrió ningún tipo de presión o abuso durante la adolescencia. En forma contradictoria Llanos y Llovet en el 2019, mencionan que el 40% de las encuestadas había sufrido o sufre algún tipo de abuso físico o psicológico. En relación a los canales comunicacionales familiares en relación al tema de relaciones sexuales el 62% opinó que solo algunas veces existe este tipo de comunicación; la comunicación sobre sexualidad con los amigos el 78% piensa que solo ocurre algunas veces.

Los resultados referidos a los factores culturales concuerdan con Llanos y Llovet en el 2019, los cuales señalaron que el 60% mencionaron que conocían los métodos anticonceptivos y poseían información del tema. También Coronado en el 2017 mencionó que un gran porcentaje de ellas no recibió educación sexual y la poca ha sido proveniente de los padres, sin tocar temas como la planificación familiar, siendo una problemática y favorece en el incremento de los embarazos no deseados y precoces.

Al comparar los resultados con Llanos y Llovet en el 2019 y Coronado en el 2017, se debe resaltar en algunos casos las jóvenes poseían información en relación a los diversos métodos anticonceptivo, pero esta no había sido suministrada por la familia, pudiendo esta realidad ser asumida desde los hogares y evitar embarazos no deseados con una orientación oportuna; se resalta que el grupo social como amigos y colegio tampoco aportan una gran cantidad de información significativa referida a el embarazo precoz, métodos anticonceptivos, enfermedades de transmisión sexual; evidentemente, al presentar la curiosidad el adolescente puede obtener información no confiable o confusa.

La variable embarazo en adolescente y la dimensión aspectos generales, se mencionan algunos resultados más relevantes, el rango de edad fue 88% entre 17 y 19 años; el rango de edad predominante del embarazo fue 74% entre 17 y 19 años; estos resultados concuerdan con Rojas y Castillo en el 2017 los cuales resaltan que la edad que presenta mayor cantidad de embarazos es 17 años; la cantidad de hijos fue 50% tenía un solo hijo y 48% dos. El nivel de conocimiento

predominante en relación a los anticonceptivos fue de 72% tenía un conocimiento medio; el 60% manifestó que utiliza algún método para evitar embarazos; el tipo más utilizado fue anticonceptivos; al especificar el tipo 58% manifestó usar preservativos y el motivo que más prevaleció para quedar embarazada fue no utilizar un tipo de protección.

Estos resultados coinciden con Llanos en el 2019, afirmaron que recibieron educación sexual en su instituto conociendo todos los métodos anticonceptivos y la causa de embarazo fue no protegerse, se utilizó con mayor frecuencia el preservativo. Igualmente, estos resultados concuerdan con los señalados por Llanos y Llovet en el 2019, los cuales señalaron que, la mayoría de las jóvenes salieron embarazadas entre los 17 a 18 años de edad. Para Rivera y Yaranga en el 2018, los resultados señalaron que, de los 17 a 19 años, viven alquilados, estado civil es conviviente, en el factor cultural, temprano comienzo de vida sexual y por voluntad propia, no información sobre métodos anticonceptivos o planificación familiar. Se concluyó que, si hay factores que pueden influir en los embarazos precoces.

En relación a los resultados inferenciales se puede mencionar que, los factores socioculturales no influyen de forma significativa en el embarazo en adolescentes del Centro de salud Monterrey- Huaraz, 2022, con un $p=0,128$ y el Rho de Spearman fue $-0,218$, indicando un valor negativo y muy bajo. Estos resultados no concuerdan con Huerta y Tinoco en el 2018, mismos que indicaron que, el 61% tenía adolescencia tardía, más del 75% trabajaban, el 59% eran independientes, el 88% con la primaria o secundaria culminada, el 70% no obtuvo información sobre la planificación familiar o la sexualidad, más del 50% entorno, más del 50% consumía drogas o alcohol, el 86% tuvo un inicio temprano en la sexualidad, el 59% tuvo 2 a más parejas sexuales, el 52% de las parejas eran machistas, el 71% no utilizó métodos anticonceptivos y el 82% auditiva. Se concluyó que, si hubo relación significativa en los elementos culturales y sociales, ($p<0,05$).

En referencia a la hipótesis específica 1, se determinó que existe una relación significativa, es decir los factores sociales influyen de forma significativa en el embarazo en adolescentes del Centro de Salud Monterrey -Huaraz, 2022, con

un $p=0,042$ y Rho de Spearman fue de $-0,289$ el cual es considerado bajo y negativo o inverso. Estos resultados concuerdan con González et al., en el 2021 en su estudio evidenciaron que más del 60% son estudiantes, un 83% abandonaron su rutina y más del 50% los padres no las apoyan totalmente. Se concluyó que, los elementos influyentes son los familiares, personales y sociales.

La hipótesis 2, los factores culturales no influyen significativamente en el embarazo en adolescentes del Centro de Salud Monterrey-Huaraz, 2022, con un $p= 0,844$. Solano en el 2019 en el factor cultural, más del 45% no tenían plan de vida, un 80% no se informó acerca de una maternidad responsable y un 47% la información de educación sexual tuvo lugar en la escuela y no en el hogar. Es importante destacar que muchos estudios como el de Llanos en el 2019, Rojas y Castillo en el 2017 y Celiz et al., en el 2018, resaltan más la influencia de factores sociales al compararlos con los culturales, teniendo presente que el grado de instrucción, la composición familiar, el nivel económico, el estado civil, entorno social y cantidad de parejas, etc., serían unos de los factores más relevantes.

VI. CONCLUSIONES

Al determinar los factores socioculturales que influyen en el embarazo en adolescentes del Centro de Salud Monterrey - Huaraz, 2022, se observó que los factores sociales influyen de forma significativa en el embarazo de las adolescentes; mientras los factores culturales no influyen de forma significativa.

Al determinar los factores sociales que influyen en el embarazo en adolescentes del Centro de Salud Monterrey – Huaraz, 2022 se evidenció que los factores sociales influyen de forma significativa en el embarazo adolescente con un $p=0,128$ y el Rho de Spearman fue $-0,218$, indicando un valor negativo y muy bajo. Se relatan las más relevantes como ocupaciones estudiantes, estado civil conviviente, grado de instrucción nivel secundaria, información escasa por parte de la familia, organización familiar bien constituida, entornos sociales sin presiones, la mayoría no había consumido sustancias como alcohol o drogas y había tenido una pareja sexual.

Al determinar los factores culturales que influyen en el embarazo en adolescentes del Centro de Salud Monterrey – Huaraz, 2022, los factores culturales no influyen significativamente en el embarazo en adolescentes del Centro de Salud Monterrey-Huaraz, 2022, con un $p= 0,844$. Se resalta de los resultados descriptivos que no existió presión por parte de la pareja o amigos para iniciar una vida sexual, la comunicación con la familia y amigos en relación al tema fue escasa, la información que prevaleció fue obtenida a través de internet. El embarazo se debió a no utilizar ningún método para prevenirlo, el método anticonceptivo de mayor uso fue el preservativo.

VII. RECOMENDACIONES

Después de realizar el análisis del tema las investigadoras están en la capacidad de elaborar una serie de sugerencias desde el punto de vista institucional y metodológicas que permitan ayudar a dar respuesta a esta problemática encontrada.

Al Centro de Salud Monterrey en Huaraz, incrementar sus campañas informativas en relación a la educación sexual y uso adecuado de los diferentes métodos anticonceptivos para evitar embarazos no deseados.

Al Centro de Salud Monterrey en Huaraz, crear acuerdo con las instituciones escolares sobre todo en el nivel de secundaria, orientando desde el área social a los docentes y padres de familia en relaciona a educación sexual y uso adecuado de los diferentes métodos anticonceptivos para evitar embarazos no deseados.

A nivel metodológico, se recomienda a la universidad seguir incentivando este tipo de estudios en la región de Huaraz con la finalidad de profundizar los resultados sociodemográficos y establecer una matriz de resultados que permita un análisis profundo de la situación real y poder aplicar estrategias efectivas.

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. El embarazo en la adolescencia. 2020. [en línea]. [Citado: 2022 enero 20]. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>.
2. Organización Mundial de la Salud. Salud del adolescente. 2021. [en línea]. [Citado: 2022 enero 25]; https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1.
3. Mendoza A, Arias D, Peñaranda B, Mendoza L, Manzano , Varela A. Influencia de la adolescencia y su entorno en la adherencia al control prenatal e impacto sobre la prematuridad, bajo peso al nacer y mortalidad neonatal. [en línea]. Revista chilena de obstetricia y ginecología. 2015. 80 (4): 306 - 315. [Citado: 2022 enero 19]. https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-75262015000400005&script=sci_arttext&tIng=en.
4. Cardona , Ariza , Gaona , Medina. Conocimientos sobre sexualidad en adolescentes escolares en la ciudad de Armenia, Colombia. [en línea]. Revista Archivo Médico de Camagüey. 2015. Verano 2005, n.º 97. [Citado: 2005 octubre 5]. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552015000600003.
5. Flores E, Nava , Arenas L. Embarazo en la adolescencia en una región de México: un problema de Salud Pública. [en línea]. Rev. salud pública. 2017. [Citado: 2022 enero 20]. 19 (3): 374-378. <https://www.scielosp.org/article/rsap/2017.v19n3/374-378/>.
6. Ministerio de Salud. En el Perú, 12 de cada 100 adolescentes están embarazadas o ya son madres. 2020. [en línea]. [Citado: 2022 enero 18]. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/303880-en-el-peru-12-de-cada-100-adolescentes-estan-embarazadas-o-ya-son-madres>.
7. Defensoría del Pueblo. Defensoría del Pueblo exhorta a Diresa Áncash a reforzar servicios de salud sexual y reproductiva en Chimbote. [en línea]. 2021. [Citado: 2022 mayo 22]. Disponible en: <https://www.defensoria.gob.pe/defensoria-del-pueblo-exhorta-a-diresa-ancash-a-reforzar-servicios-de-salud-sexual-y-reproductiva-en-chimbote/#:~:text=En%20esa%20l%C3%ADnea%20de%20acuerdo,de%20embarazo%20adolescente>.
8. Organización Mundial de la Salud. La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo. [Online].; 2018 [cited 2019 abril 9]. Available from:

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274656/9789243512884-spa.pdf?ua=1>.

9. Espinosa , Fong , Lima L, Hernández , Martínez , Sánchez R. Reflexionando sobre la educación para la salud y el reto del embarazo en la adolescencia. [en línea]. Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores. 2018. 1 (57): 1-18. [Citado: 2022 enero 10]. <https://dilemascontemporaneoseducacionpoliticayvalores.com/index.php/dilemas/article/view/574>.
10. McCracken K, Loveless M. Teen pregnancy: an update. [en línea]. Curr Opin Obstet Gynecol. 2014. 26 (5): 355-9. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25136760/>.
11. Santander A, Bello F, Espitia JJ, Rojano E, Lafaurie A, Suárez R. Factores asociados al embarazo adolescente en Instituciones Educativas Públicas de la Ciudad de Barranquilla - Atlántico durante el primer semestre de 2019. [Tesis, Universidad del Norte]. 2019. <http://hdl.handle.net/10584/9101>.
12. Llanos ES, Llovet AM. Factores que influyen en el embarazo de adolescentes. FACSALUD UNEMI. [en línea]. 2019. [Citado: 2022 enero 15]; 3 (4) [pp. 36-42]. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8277757>.
13. Llanos S. Factores que influyen en el embarazo de adolescentes que acuden al área materno infantil del Hospital General Milagro del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social 2018. [Tesis, Universidad Estatal de Milagro]. 2019. <http://repositorio.unemi.edu.ec/handle/123456789/4657>.
14. Rojas LD, Castillos EK. Factores que influyen en los embarazos en adolescentes entre los 13 – 17 años en la unidad materno infantil de la Libertad San José de Cúcuta. [Tesis, Universidad de Santander]. 2017. <https://repositorio.udes.edu.co/handle/001/4093>.
15. Coronado L. Factores que influyen en los embarazos en adolescentes, centro de atención permanente, San Marcos, Guatemala. año 2017. [Tesis, Universidad Rafael Landívar]. 2017. <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesisjrkd/2018/09/02/Coronado-Lucrecia.pdf>.
16. Gonzales AL, Salcedo NL, Tornero AB. Factores asociados al embarazo adolescente en el Centro de salud “Tambo de Mora” Chincha, Ica 2020. [Tesis, Universidad Autónoma de Ica]. 2021. <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/1317>.
17. Solano M. Factores sociales, económicos y culturales que influyen en el embarazo de las adolescentes de 12 a 17 años atendidas en el Centro de

- Salud Huariaca, Distrito de Huariaca 2015 – 2016. [Tesis, Universidad de Huánuco]. 2019. <http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/2245>.
18. Celiz dP, Gonzales M. Factores asociados al embarazo precoz en adolescentes atendidas en el Centro de Salud la Arena. Piura. 2018. [Tesis, Universidad Nacional del Callao]. 2019. <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/3771>.
 19. Rivera JT, Yaranga DC. Factores Socioculturales asociados al embarazo en adolescentes en el Centro de Salud de Chilca – 2018. [Tesis, Universidad Peruana los Andes]. 2018. <http://www.repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/765>.
 20. Avalos LE. Factores asociados al embarazo en adolescentes atendidas en el Centro de salud I-4 Bellavista Sullana 2017. [Tesis, Universidad César Vallejo]. 2018. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/26026>.
 21. Huerta A, Tinoco L. Factores socioculturales relacionados con el embarazo en adolescentes atendidas en el servicio de gineco-obstetricia, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz – 2018. Tesis, Universidad Nacional "Santiago Antunez de Mayolo"]. 2018. <http://repositorio.unasam.edu.pe/handle/UNASAM/2839>.
 22. Mazuera R, Trejos , Reyes L. Percepción del embarazo adolescente en el Departamento Norte de Santander. [en línea]. Revista de Salud Pública. 2017. [Citado: 2022 enero 15]. 19 (6): 733-738. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=42255989001>.
 23. Guzmán Miranda O, Caballero Rodríguez. La definición de factores sociales en el marco de las investigaciones actuales. VARIADA INVENCION. 2012 Mayo - agosto; 2(.336-350).
 24. Cortez. Factores sociales que inciden en el embarazo en las adolescentes, que acuden a la atención en el Hospital Juan Carlos Guasti del cantón Atacames provincia Esmeraldas. [Tesis, Pontificia Universidad Católica del Ecuador]. 2015. <https://repositorio.pucese.edu.ec/handle/123456789/400>.
 25. Paredes Y. Factores Psicosociales y Desnutrición Crónica en Niños y Niñas Escolarizados. Univ Marian. 2015 abril; 18(34).
 26. Oliveros , Díaz , Peña. Algunas consideraciones sobre el embarazo en la adolescencia. [en línea]. Revista Información Científica. [Citado: 2022 enero 16]. 96 (3): 516-526. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5517/551764112018/>.
 27. Merino EI, Rosales E. actores que influyen en el embarazo de las adolescentes inscritas en el programa de atención materna de Unidad de

Salud AltaVista, Enero a Junio de 2010. [Tesis, Universidad de El Salvador]. 2011. <http://ri.ues.edu.sv/id/eprint/11358/>.

28. Instituto Nacional de Estadística. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2017. [Online].; 2017 [cited 2019 abril 3. Available from: https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1211/pdf/cap001.pdf.
29. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Nacional de hogares 2012 condiciones de vida y pobreza. [Online].; 2012 [cited 2019 marzo 24. Available from: <http://iinei.inei.gov.pe/iinei/srienaho/Descarga/DocumentosMetodologicos/2012-55/Manual-Encuestador.pdf>.
30. Instituto Nacional de Estadística. Perfil sociodemográfico del Perú. [Online].; 2007 [cited 2019 abril 9. Available from: https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1136/libro.pdf.
31. Instituto Nacional de Estadística e Información. PERU - Encuesta Permanente de Empleo en Lima Metropolitana Trimestre móvil Marzo - Mayo 2006. [Online].; 2006 [cited 2019 abril 3. Available from: https://webinei.inei.gov.pe/anda_inei/index.php/catalog/434/vargrp/VG7.
32. Tena , Castro , Marín , Gómez , De la Fuente , Gómez. Consumo de sustancias en adolescentes: Consideraciones para la práctica médica. *Medicina interna de México*. [en línea]. 2018. 34(2):264-277. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-48662018000200008&lang=pt.
33. Salazar A, Álvarez SM, Solano A, Lázaro I, Arrollo K, Araujo S, et al. Conocimientos de sexualidad, inicio de relaciones sexuales y comunicación familiar, en adolescentes de instituciones educativas nacionales del distrito del Agustino, Lima-Perú. *Horizonte Médico*. 2007. 7 (2): 79-85. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=371637116003>.
34. Müller , Tevendale , Fuller , Duane , Romero , Bretaña , et al. Pregnancy Prevention: Implementation of a Multicomponent, Community-Wide Approach. [en línea] *J Adolesc Health*. 2017. [Citado: 2005 enero 15]. 60(3S):S9-S17. doi: 10.1016/j.jadohealth.2016.11.002. PMID: 28235440; PMCID: PMC6521958.
35. Stange , Hall. Abstinence-only education and teen pregnancy rates: why we need comprehensive sex education in the U.S. [en línea]. *PLoS One*. 2011. [Citado: 2022 febrero 5]. 6(10):e24658. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22022362/>.
36. Quispe HD, Condori AL. Influencia de los medios de comunicación en el nivel de conocimiento en derechos sexuales y reproductivos en Gestantes

De La Redess San Román. Revista Científica "Investigación Andina". 2015. 15 (2): 132-140. <http://salutsexual.sidastudi.org/resources/inmagicimg/DD37362.pdf>.

37. Castro , Perilla S, Rocha A. Estrategias preventivas del embarazo en adolescentes en la región de las Américas: Una revisión narrativa. [en línea]. Investigaciones Andina. 2017. [Citado: 2022 enero 25]. 19 (34): 1901-1924. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/2390/239057355008/html/>.
38. Sterling S. Violencia de pareja íntima en México: Un análisis de las intersecciones entre la cultura machista, la política gubernamental y la violencia contra las mujeres (2018). 2018. [en línea]. [Citado: 2022 enero 25]. <https://scholarworks.seattleu.edu/intl-std-theses/15/>.
39. Loredó A, Vargas E, Casas A, González J, Gutiérrez. Embarazo adolescente: sus causas y repercusiones en la diada. [en línea]. Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro. 2017. 56 (2): 222-225. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=457750722016>.
40. Lavin , Cox. een pregnancy prevention: current perspectives. [en línea]. Curr Opin Pediatr. 2012. [Citado: 2022 marzo 17]. 24(4):462-9. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22790099/>.
41. Instituto Nacional de Estadística e Información. Glosario de Términos Poblacionales. [Online].; 2019 [cited 2019 Marzo 10. Available from: <http://proyectos.inei.gob.pe/web/biblioineipub/bancopub/Est/Lib0944/glosario.pdf>.
42. Leftwich , Ortega. Adolescent Pregnancy. [en línea]. Pediatr Clin North Am. 2017. [Citado: 2022 marzo 16]. 64(2):381-388. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28292453/>.
43. Organización Mundial de la Salud. Planificación familiar. 2020. [en línea]. [Citado: 2022 enero 15]. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception#:~:text=En%20%C3%ADneas%20generales%2C%20estos%20son,y%20m%C3%A9todos%20basados%20en%20el>.
44. Cygan , McNaughton D, Reising , Fogg , Booker , Simón. Teen pregnancy in Chicago: Who is at risk? Public Health Nurs. 2020. [Citado: 2022 marzo 5]. 37(3):353-362. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32196754/>.
45. Aristizábal , Blanco M, Sánchez , Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. [en línea]. Enfermería universitaria. 2010. 8 (4): 16-23.

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003.

46. Fonseca , De Oliveira M, Barbosa L. Análise do diagrama do model of promoção da saúde de Nola J. Pender. [en línea]. Acta Paulista de Enfermagem. 2005. [Citado: 2022 enero 25]. 18 (3): 235-240. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=307026606002>.
47. Pérez S. Enfermería transcultural como método para la gestión del cuidado en una comunidad urbana. Camaguey 2008. [en línea]. Revista Cubana de Enfermería. 2009. 25(3-4): 1-9. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192009000200003.
48. Corona J. Teorías sobre la adolescencia y el embarazo adolescente. [en línea]. La agenda de la niñez y la adolescencia. 2018. [Citado: 2022 mayo 5]. Disponible en: <https://revistas.rlcu.org.ar/index.php/Debates/article/view/361#:~:text=Resumen,al%20embarazo%20a%20temprana%20edad>.
49. Palomino J, Peña J, Zevallos G, Orizano L. Metodología de la investigación. Guía para la elaborar un proyecto en salud y educación. (1a. ed.). In.: San Marcos; 2015.
50. Carrasco S. Metodología de la investigación. (5a. ed.): San Marcos; 2017.
51. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. 2014. 5a Ed. México. Mc Graw Hill.

ANEXOS

Anexo 1. Matriz operacional

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Factores socioculturales	Son un conjunto de condiciones, situaciones o eventos que pueden ocurrir y afectar las condiciones de embarazo en las adolescentes, estos pueden ser la condición económica, educativa, familiar, entorno social, consumo de sustancias, inicio de relaciones sexuales, cantidad de parejas, medios, métodos anticonceptivos, machismo, etc. (21).	Los factores socioculturales se medirán en función de las dimensiones sociales y culturales, así como los indicadores.	Factor social	Nivel económico	1	Nominal
				Ocupación	2	Nominal
				Estado civil	3	Nominal
				Grado educacional	4	Nominal
				Información	5-6	Nominal
				Organización familiar	7	Nominal
				Entorno social	8	Nominal
				Consumo de sustancias	9	Nominal
			Cantidad de parejas sexuales	10	Nominal	
			Factor cultural	Cultura de tipo machista.	11	Nominal
Cultura hacia la sexualidad.	12-13	Ordina				
Embarazo en adolescente	El embarazo también conocido como precoz, se produce en la mujer en la adolescencia o pubertad, donde comienza le edad fértil y al final de la adolescencia (33).	El Embarazo en adolescente se medirá en función dimensiones como edad, y conocimiento de métodos anticonceptivos.	Aspectos generales	Edad	1-2	Ordinal
				Cantidad de niños	3	Nominal
				Anticonceptivos	4-5-6-7-8	Nominal

Anexo 2. Matriz de Consistencia

	Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	
General	¿Cuáles son los factores socioculturales que influyen en el embarazo en adolescentes del Centro de Salud Monterrey - Huaraz, 2022?	Determinar los factores socioculturales que influyen en el embarazo en adolescentes del Centro de Salud Monterrey - Huaraz, 2022,	Los factores socioculturales influyen de forma significativa en el embarazo en adolescentes del Centro de salud Monterrey- Huaraz, 2022.	Variable: Factores socioculturales. Dimensiones: Factores sociales. Factores culturales.	Metodología: Enfoque cuantitativo, diseño no experimental-correlacional causal, tipo básica. Población: 50 adolescentes Muestreo: Censal. Muestra: 50 adolescentes.
Específicos	¿Cuáles son los factores sociales que influyen en el embarazo en adolescentes del Centro de Salud Monterrey- Huaraz, 2022 ¿Cuáles son los factores culturales que influyen en el embarazo en adolescentes del Centro de Salud Monterrey – Huaraz, 2022?	Determinar los factores sociales que influyen en el embarazo en adolescentes del Centro de Salud Monterrey – Huaraz, 2022 y Determinar los factores culturales que influyen en el embarazo en adolescentes del Centro de Salud Monterrey – Huaraz, 2022.	Los factores sociales influyen de forma significativa en el embarazo en adolescentes del Centro de Salud Monterrey – Huaraz, 2022. Los factores culturales influyen de forma significativa en el embarazo en adolescentes del Centro de Salud Monterrey – Huaraz, 2022.	Variable: Embarazo en adolescentes. Dimensión: Aspectos generales.	

Anexo 3. Carta de presentación enviada por la universidad



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Trujillo, 24 de febrero de 2022

CARTA N°01 – 2022/UCV-TRUJILLO.

Señor(a)
LIC. YOLANDA LUGO VALDIVIANO
GERENTA GENERAL
CENTRO DE SALUD MONTERREY - HUARAZ

Asunto: Autorizar para la ejecución del Proyecto de Investigación de Enfermería

De mi mayor consideración:

Es muy grato dirigirme a usted, para saludarlo muy cordialmente en nombre de la Universidad Cesar Vallejo Filial Trujillo y en el mío propio, desearle la continuidad y éxitos en la gestión que viene desempeñando.

A su vez, la presente tiene como objetivo solicitar su autorización, a fin de que la Bach. DEYSI SOLEDAD ROSAS CAUSHI, con DNI 75442374 y la Bach. CHAVELA EDITH UBALDO JULCA, con DNI 47536975, del Programa de Titulación para universidades no licenciadas, Taller de Elaboración de Tesis de la Escuela Académica Profesional de Enfermería, pueda ejecutar su investigación titulada: "FACTORES SOCIOCULTURALES QUE INFLUYEN EN EL EMBARAZO EN ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD MONTERREY - HUARAZ 2022", en la institución que pertenece a su digna Dirección; agradeceré se le brinden las facilidades correspondientes.



Sin otro particular, me despido de Usted, no sin antes expresar los sentimientos de mi especial consideración personal.

Atentamente,


Mg. Lic. Leydi S. Fajardo Vizquerra
Coordinadora de Titulación



Anexo 4. Carta de aceptación de la empresa o entidad

 **Ministerio de Salud del Perú**
GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD ANCASH
MICRO RED MONTERREY 

"Año del del fortalecimiento y de la soberanía nacional"

Monterrey, 24 Marzo 2022

CARTA Nº 01 -2022/REGION-A/DIRES-A/D-RED-S-HUAYLAS-SUR/CLAS MP/M.R.MONTERREY/G.


Srta. Rosas Caushi Deysi Soledad
Srta. Julca Chavela Edith


ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR PROYECTO DE INVESTIGACION DE ENFERMERIA.

Tengo el agrado de dirigirme a Ud., para saludarla muy cordialmente, y a la vez hacerle de conocimiento que se le ha dado la AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR TRABAJO DE INVESTIGACIÓN DE ENFERMERIA, "Factores Socioculturales Que Influyen En El Embarazo En Adolescentes Del Centro De Salud Monterrey - Huaraz 2022".

Sin otro en particular, hago propicia la ocasión para reiterarle las muestras de mi mayor consideración y estima personal.

Atentamente.


MINISTERIO DE SALUD
CLAS MONTERREY - PALTAY
YOLANDA ALICIA VALDIVIANO
ENFERMERA
CEP 00745
JEFATURA


YRLV/G
LPMV/JP
C c - Archivo.
Folios (2)

Anexo 5. Instrumentos

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Introducción: Este instrumento fue diseñado por Rosas Caushi, Deysi Soledad y Ubaldo Julca, Chavela Edith, estudiantes de enfermería de la Universidad César Vallejo, tiene como propósito: determinar los factores socioculturales que influyen en el embarazo en adolescentes del Centro de Salud Monterrey-Huaraz, 2022, la información que Usted suministre es de carácter confidencial y con una finalidad científica investigativa.

INSTRUCCIONES: A continuación, se presentan una serie de preguntas, marque con una equis (X) la opción que considere correcta.

1. Condición económica:

- a) Dependiente: ____
- b) Independiente: ____
- c) Otros: ____

2. Ocupación:

- a) Oficio del hogar: ____
- b) Estudiante:
- c) Otro: ____

3. Estado civil

- a) Soltera: ____
- b) Conviviente: ____
- c) Casada: ____

4. Nivel de instrucción o educativo

- a) Primaria: ____
- b) Secundaria: ____
- c) Analfabeta: ____

5. Ha recibido información en relación a relaciones sexuales en

- a) El colegio: ____
- b) Centros de salud: ____
- c) Familiar: ____

6. Medios informativos ¿Cuál medio informativo le ha brindado información relacionada con relaciones sexuales?

- a) Radio: ____
 - b) Televisan: ____
 - c) Internet: ____
- 7. Su entorno familiar está conformado por**
- a) Padre, madres e hijos: ____
 - b) Familia monoparental, sólo padres o madre e hijos: ____
 - c) Otros: ____
- 8. Influencia social**
- a) Algunas de tus amigas están embarazadas: ____
 - b) En conversaciones con amigas hablan de relaciones sexuales: ____
 - c) Sentiste presión social para tener relaciones sexuales: ____
- 9. Ha consumido alguna sustancia nociva:**
- a) Alcohol o cigarrillos: ____
 - b) Drogas: ____
 - c) Ninguno: ____
- 10. ¿Cuántas parejas sexuales has tenido?**
- a) 1: ____
 - b) 2: ____
 - c) Más de 3: ____
- 11. Durante la adolescencia ha sufrido de**
- a) Presión por parte de la pareja: ____
 - b) Algún tipo de abuso sexual: ____
 - c) Ninguno: ____
- 12. ¿En la familia se habla abiertamente en relación a la sexualidad?**
- a) Siempre: ____
 - b) Algunas veces: ____
 - c) Nunca: ____
- 13. ¿En tu grupo de amigos es difícil hablar sobre sexualidad?**
- a) Siempre: ____
 - b) Algunas veces: ____
 - c) Nunca: ____

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Introducción: Este instrumento fue diseñado por Rosas Caushi, Deysi Soledad y Ubaldo Julca, Chavela Edith, estudiantes de enfermería de la Universidad César Vallejo, tiene como propósito: determinar los factores socioculturales que influyen en el embarazo en adolescentes del Centro de Salud Monterrey-Huaraz, 2022, la información que Usted suministre es de carácter confidencial y con una finalidad científica investigativa.

1. Edad (años):

- a) 10-13: ____
- b) 14-16: ____
- c) 17-19: ____

2. ¿Qué edad tenías cuando quedaste embarazada?

- a) 10-13: ____
- b) 14-16: ____
- c) 17-19: ____

3. ¿Cuántos niños tiene?

- a) En gestación: ____
- b) 1: ____
- c) 2: ____

4. ¿Consideras que posees conociendo en relación a la efectividad de los métodos anticonceptivos?

- a) Conocimiento alto: ____
- b) Conocimiento medio: ____
- c) Conocimiento bajo: ____

5. ¿Utiliza métodos anticonceptivos?

- a) Siempre: ____
- b) Algunas veces: ____
- c) Nunca: ____

6. ¿Para prevenir el embarazo utilizó?

- a) Métodos de planificación familiar: ____
- b) Métodos anticonceptivos: ____
- c) Otros: ____

7. ¿Ha utilizado algunos de estos métodos anticonceptivos?

- a) Inyecciones: ____
- b) Preservativos: ____
- c) Píldoras anticonceptivas: ____

8. ¿Por cuál motivo quedó embarazada?

- a) Descuido: ____
- b) No se protegieron: ____
- c) Decisión de ambos: ____

Anexo 6. Validez y confiabilidad

RESULTADOS DE LA CONFIABILIDAD

Variable: Factores socioculturales

	Estadísticas de total de elemento			
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
1. Condición económica	22,50	31,940	,839	,900
2. Ocupación	22,50	31,940	,839	,900
3. Estado civil	22,27	34,445	,582	,910
4. Nivel de instrucción o educativo	22,27	34,445	,582	,910
5. Ha recibió información en relación a relaciones sexuales en	22,54	28,418	,744	,901
6. Medios informativos ¿Cuál medio informativo le ha brindado información relacionada con relaciones sexuales?	21,27	34,445	,582	,910
7. Su entorno familiar está conformado por	22,54	28,418	,744	,901
8. Influencia social	22,50	32,580	,715	,903
9. Ha consumido alguna sustancia nociva	22,54	28,418	,744	,901
10. ¿Cuántas parejas sexuales has tenido?	22,96	35,718	,186	,918
11. Durante la adolescencia ha sufrido de	21,85	27,575	,810	,897
12. ¿En la familia se habla abiertamente en relación a la Sexualidad?	22,27	34,445	,582	,910
13. ¿En tu grupo de amigos es difícil hablar sobre sexualidad?	21,85	27,575	,810	,897

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,911	13

Variable: Embarazo en adolescentes**Estadísticas de total de elemento**

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
1. Edad (años)	14,73	4,845	,588	,851
2. ¿Qué edad tenías cuando quedaste embarazada?	14,81	4,802	,620	,847
3. ¿Cuántos niños tiene?	15,96	5,798	,194	,892
4. ¿Consideras que posees concomiendo en relación a la efectividad de los métodos anticonceptivos?	15,04	4,758	,858	,822
5. ¿Utiliza métodos anticonceptivos?	15,04	4,758	,858	,822
6. ¿Para prevenir el embarazo utilizó?	14,96	5,638	,271	,884
7. ¿Ha utilizado algunos de estos métodos anticonceptivos?	15,04	4,758	,858	,822
8. ¿Por cuál motivo quedó embarazada?	15,04	4,758	,858	,822

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,864	8

VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS



CARTA DE PRESENTACIÓN

Señor: Lic. Liz R. Vasquez Gonzales

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.

Nos es muy grato comunicarnos con usted para expresarle nuestros saludos y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiantes Escuela Profesional de Enfermería requerimos validar los instrumentos con los cuales recogeremos la información necesaria para poder desarrollar nuestra investigación.

El título de investigación es: Factores socioculturales que influyen en el embarazo en adolescentes del Centro de Salud Monterrey- Huaraz, 2022 y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, hemos considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

El expediente de validación, que le hacemos llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole nuestros sentimientos de respeto y consideración nos despedimos de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente.


Firma
NOMBRES Y APELLIDOS
D.N.I: 75442374
DESI SOLEDAD ROSAS CASHE


Firma
NOMBRES Y APELLIDOS
D.N. I: 47536975
CHAVLA EDITH URBALO SULCA



CARTA DE PRESENTACIÓN

Señor: Lic. Elvis H. Huallpa Diaz.

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.

Nos es muy grato comunicarnos con usted para expresarle nuestros saludos y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiantes Escuela Profesional de Enfermería requerimos validar los instrumentos con los cuales recogeremos la información necesaria para poder desarrollar nuestra investigación.

El título de investigación es: Factores socioculturales que influyen en el embarazo en adolescentes del Centro de Salud Monterrey- Huaraz, 2022 y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, hemos considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

El expediente de validación, que le hacemos llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole nuestros sentimientos de respeto y consideración nos despedimos de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente.



Firma
NOMBRES Y APELLIDOS
D.N.I: 75442374
DEYS: SOLEDAD ROSAS CAUSHI



Firma
NOMBRES Y APELLIDOS
D.N. I: 47536975
ENAYELA EDITH UBALDO JULIA



CARTA DE PRESENTACIÓN

Señor: Lic. Miriam Julca Morabuena

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.

Nos es muy grato comunicarnos con usted para expresarle nuestros saludos y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiantes Escuela Profesional de Enfermería requerimos validar los instrumentos con los cuales recogeremos la información necesaria para poder desarrollar nuestra investigación.

El título de investigación es: Factores socioculturales que influyen en el embarazo en adolescentes del Centro de Salud Monterrey- Huaraz, 2022 y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, hemos considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

El expediente de validación, que le hacemos llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole nuestros sentimientos de respeto y consideración nos despedimos de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente.


Firma
NOMBRES Y APELLIDOS
D.N.I: 75442374
DESSA SOLEDAD ROSAS CAUSHT


Firma
NOMBRES Y APELLIDOS
D.N. I: 47536975
CHAVELA EDITH UBALDO JULCA

DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES Y DIMENSIONES

Variable (1): Factores socioculturales

DEFINICION CONCEPTUAL

Son un conjunto de condiciones, situaciones o eventos que pueden ocurrir y afectar las condiciones de embarazo en las adolescentes, estos pueden ser la condición económica, educativa, familiar, entorno social, consumo de sustancias, inicio de relaciones sexuales, cantidad de parejas, medios, métodos anticonceptivos, machismo, etc. (21).

DEFINICION OPERACIONAL

Los factores socioculturales se medirán en función de las dimensiones sociales y culturales, así como los indicadores.

Dimensiones de las variables:

Dimensión 1

Dimensión factor social. Indicadores: Nivel económico, ocupación, grado educacional, estado civil, información, organización familiar, entorno social, consumo de sustancias, inicio de relaciones sexuales, cantidad de parejas sexuales.

Dimensión 2

Dimensión factor cultural. Indicadores: Medios de información y cultura de tipo machista.

Variable (2): Embarazo en adolescente

DEFINICION CONCEPTUAL

El embarazo también conocido como precoz, se produce en la mujer en la adolescencia o pubertad, donde comienza la edad fértil y al final de la adolescencia (33).

DEFINICION OPERACIONAL

Definición operacional: El Embarazo en adolescente se medirá en función dimensiones como edad, cantidad de niños y conocimiento de métodos anticonceptivos.

Escala de medición: Ordinal y nominal.

Dimensiones de las variables:

Dimensión 1

Dimensión aspectos generales. Indicadores: Edad, cantidad de niños, anticonceptivos.

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Variable: Factores socioculturales

Dimensiones	indicadores	ítems	Niveles o rangos
Factor social	Nivel económico	1	
	Ocupación	2	
	Estado civil	3	
	Grado educacional	4	
	Información	5-6	
	Organización familiar	7	
	Entorno social	8	
	Consumo de sustancias	9	
	Cantidad de parejas sexuales	10	
Factor cultural	Cultura de tipo machista.	11	
	Cultura hacia la sexualidad.	12-13	

Fuente: Elaboración propia.

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Variable: Embarazo en adolescente

Dimensiones	indicadores	ítems	Niveles o rangos
Aspectos generales	Edad	1-2	
	Cantidad de niños	3	
	Anticonceptivos	4-5-6- 7-8	

Fuente: Elaboración propia.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE FACTORES SOCIOCULTURALES

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Factor social							
1.	Condición económica: a) Dependiente: ____ b) Independiente: ____ c) Otros: ____	X		X		X		
2.	Ocupación: a) Oficio del hogar: ____ b) Estudiante: ____ c) Otro: ____	X		X		X		
3.	Estado civil a) Soltera: ____ b) Conviviente: ____ c) Casada: ____	X		X		X		
4.	Nivel de instrucción o educativo a) Primaria: ____ b) Secundaria: ____ c) Analfabeta: ____	X		X		X		
5.	Ha recibido información en relación a relaciones sexuales en a) El colegio: ____ b) Centros de salud: ____ c) Familiar: ____	X		X		X		
6.	Medios informativos ¿Cuál medio informativo le ha brindado información relacionada con relaciones sexuales? a) Radio: ____ b) Televisión: ____ c) Internet: ____	X		X		X		
7.	Su entorno familiar está conformado por a) Padre, madres e hijos: ____ b) Familia monoparental, sólo padres o madre e hijos: ____ c) Otros: ____	X		X		X		
8.	Influencia social a) Algunas de tus amigas están embarazadas: ____ b) En conversaciones con amigas hablan de relaciones sexuales: ____ c) Sentiste presión social para tener relaciones sexuales: ____	X		X		X		
9.	Ha consumido alguna sustancia nociva: a) Alcohol o cigarrillos: ____ b) Drogas: ____	X		X		X		

	c) Ninguna: _____						
10.	¿Cuántas parejas sexuales has tenido? a) 1: _____ b) 2: _____ c) Más de 3: _____	X		X		X	
	Factor cultural	Si	No	Si	No	Si	No
11.	Durante la adolescencia ha sufrido de a) Presión por parte de la pareja: _____ b) Algún tipo de abuso sexual: _____ c) Ninguno: _____	X		X		X	
12.	¿En la familia se habla abiertamente en relación a la sexualidad? a) Siempre: _____ b) Algunas veces: _____ c) Nunca: _____	X		X		X	
13.	¿En tu grupo de amigos es difícil hablar sobre sexualidad? a) Siempre: _____ b) Algunas veces: _____ c) Nunca: _____	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____ Hay suficiencia _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. DNI: Vastuez Gonzalez Liz K. DNI: 710475808

Especialidad del validador: Lic. Salud Materna.

*Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
*Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
*Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Lunes 21 de febrero del 2022


 Lic. Enf. Luz V. Vastuez Gonzalez
 Firma del Exponente Informante.
 U. P. 39527

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE FACTORES SOCIOCULTURALES

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Factor social							
1.	Condición económica: a) Dependiente: ____ b) Independiente: ____ c) Otros: ____	X		X		X		
2.	Ocupación: a) Oficio del hogar: ____ b) Estudiante: ____ c) Otro: ____	X		X		X		
3.	Estado civil a) Soltera: ____ b) Conviviente: ____ c) Casada: ____	X		X		X		
4.	Nivel de instrucción o educativo a) Primaria: ____ b) Secundaria: ____ c) Analfabeta: ____	X		X		X		
5.	Ha recibido información en relación a relaciones sexuales en a) El colegio: ____ b) Centros de salud: ____ c) Familiar: ____	X		X		X		
6.	Medios informativos ¿Cuál medio informativo le ha brindado información relacionada con relaciones sexuales? a) Radio: ____ b) Televisión: ____ c) Internet: ____	X		X		X		
7.	Su entorno familiar está conformado por a) Padre, madres e hijos: ____ b) Familia monoparental, sólo padres o madre e hijos: ____ c) Otros: ____	X		X		X		
8.	Influencia social a) Algunas de tus amigas están embarazadas: ____ b) En conversaciones con amigas hablan de relaciones sexuales: ____ c) Sentiste presión social para tener relaciones sexuales: ____	X		X		X		
9.	Ha consumido alguna sustancia nociva: a) Alcohol o cigarrillos: ____ b) Drogas: ____	X		X		X		

	c) Ninguna: _____						
10.	¿Cuántas parejas sexuales has tenido? a) 1: _____ b) 2: _____ c) Más de 3: _____	X		X		X	
	Factor cultural	Si	No	Si	No	Si	No
11.	Durante la adolescencia ha sufrido de a) Presión por parte de la pareja: _____ b) Algún tipo de abuso sexual: _____ c) Ninguno: _____	X		X		X	
12.	¿En la familia se habla abiertamente en relación a la sexualidad? a) Siempre: _____ b) Algunas veces: _____ c) Nunca: _____	X		X		X	
13.	¿En tu grupo de amigos es difícil hablar sobre sexualidad? a) Siempre: _____ b) Algunas veces: _____ c) Nunca: _____	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____ Hay suficiencia _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador, Juca Norabuena Miran DNI: 31678618

Especialidad del validador: Lic. Salud Materna

Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Lunes 21 de febrero del 2022


Lic. Mirian Julia Norabuena
ENFERMERA

Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE FACTORES SOCIOCULTURALES

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Factor social							
1.	Condición económica: a) Dependiente: ____ b) Independiente: ____ c) Otros: ____	X		X		X		
2.	Ocupación: a) Oficio del hogar: ____ b) Estudiante: ____ c) Otro: ____	X		X		X		
3.	Estado civil a) Soltera: ____ b) Conviviente: ____ c) Casada: ____	X		X		X		
4.	Nivel de instrucción o educativo a) Primaria: ____ b) Secundaria: ____ c) Analfabeta: ____	X		X		X		
5.	Ha recibido información en relación a relaciones sexuales en a) El colegio: ____ b) Centros de salud: ____ c) Familiar: ____	X		X		X		
6.	Medios informativos ¿Cuál medio informativo le ha brindado información relacionada con relaciones sexuales? a) Radio: ____ b) Televisión: ____ c) Internet: ____	X		X		X		
7.	Su entorno familiar está conformado por a) Padre, madres e hijos: ____ b) Familia monoparental, sólo padres o madre e hijos: ____ c) Otros: ____	X		X		X		
8.	Influencia social a) Algunas de tus amigas están embarazadas: ____ b) En conversaciones con amigas hablan de relaciones sexuales: ____ c) Sentiste presión social para tener relaciones sexuales: ____	X		X		X		
9.	Ha consumido alguna sustancia nociva: a) Alcohol o cigarrillos: ____ b) Drogas: ____	X		X		X		

	c) Ninguna: _____						
10.	¿Cuántas parejas sexuales has tenido?						
	a) 1: _____	X		X		X	
	b) 2: _____						
	c) Más de 3: _____						
	Factor cultural	Si	No	Si	No	Si	No
11.	Durante la adolescencia ha sufrido de						
	a) Presión por parte de la pareja: _____	X		X		X	
	b) Algún tipo de abuso sexual: _____						
	c) Ninguno: _____						
12.	¿En la familia se habla abiertamente en relación a la sexualidad?						
	a) Siempre: _____	X		X		X	
	b) Algunas veces: _____						
	c) Nunca: _____						
13.	¿En tu grupo de amigos es difícil hablar sobre sexualidad?						
	a) Siempre: _____	X		X		X	
	b) Algunas veces: _____						
	c) Nunca: _____						

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____ Hay suficiencia _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: *Huanpa Diaz Elvis M.* DNI: 42767514

Especialidad del validador: *Lic. Salud Comunitaria.*

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Lunes 21 de febrero del 2022

Huanpa Diaz Elvis M.
Ministerio de Salud
CC 5189

Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EMBARAZO EN ADOLESCENTE

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
1.	Edad (años): a) 10-13: ____ b) 14-16: ____ c) 17-19: ____	X		X		X		
2.	¿Qué edad tenías cuando quedaste embarazada? a) 10-13: ____ b) 14-16: ____ c) 17-19: ____	X		X		X		
3.	¿Cuántos niños tiene? a) En gestación: ____ b) 1: ____ c) 2: ____	X		X		X		
4.	¿Consideras que posees conociendo en relación a la efectividad de los métodos anticonceptivos? a) Conocimiento alto: ____ b) Conocimiento medio: ____ c) Conocimiento bajo: ____	X		X		X		
5.	¿Utiliza métodos anticonceptivos? a) Siempre: ____ b) Algunas veces: ____ c) Nunca: ____	X		X		X		
6.	¿Para prevenir el embarazo utilizó? a) Métodos de planificación familiar: ____ b) Métodos anticonceptivos: ____ c) Otros: ____	X		X		X		
7.	¿Ha utilizado algunos de estos métodos anticonceptivos? a) Inyecciones: ____ b) Preservativos: ____ c) Píldoras anticonceptivas: ____	X		X		X		
8.	¿Por cuál motivo quedó embarazada? a) Descuido: ____ b) No se protegieron: ____ c) Decisión de ambos: ____	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____ Hay suficiencia _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador, DNI: Vastuez Gonzalez Liz K. DNI: 40475808

Especialidad del validador: Lic. Salud Materna.

Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Lunes 21 de febrero del 2022



Lic. Lic. Liz K. Vastuez Gonzalez
Firma del Experto Informante.
D. N. 40475808

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EMBARAZO EN ADOLESCENTE

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Aspectos generales							
1.	Edad (años): a) 10-13: ____ b) 14-16: ____ c) 17-19: ____	X		X		X		
2.	¿Qué edad tenías cuando quedaste embarazada? a) 10-13: ____ b) 14-16: ____ c) 17-19: ____	X		X		X		
3.	¿Cuántos niños tiene? a) En gestación: ____ b) 1: ____ c) 2: ____	X		X		X		
4.	¿Consideras que posees conociendo en relación a la efectividad de los métodos anticonceptivos? a) Conocimiento alto: ____ b) Conocimiento medio: ____ c) Conocimiento bajo: ____	X		X		X		
5.	¿Utiliza métodos anticonceptivos? a) Siempre: ____ b) Algunas veces: ____ c) Nunca: ____	X		X		X		
6.	¿Para prevenir el embarazo utilizó? a) Métodos de planificación familiar: ____ b) Métodos anticonceptivos: ____ c) Otros: ____	X		X		X		
7.	¿Ha utilizado algunos de estos métodos anticonceptivos? a) Inyecciones: ____ b) Preservativos: ____ c) Píldoras anticonceptivas: ____	X		X		X		
8.	¿Por cuál motivo quedó embarazada? a) Descuido: ____ b) No se protegieron: ____ c) Decisión de ambos: ____	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____ Hay suficiencia _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: *Julca Norabuena Miran* DNI: 31678618

Especialidad del validador: *Lic Salud Materna*

*Pertinencia: El ítem corresponde al concepto técnico formulado.

*Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

*Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Lunes 21 de febrero del 2022



Dn. Miran Julca Norabuena
ENFERMERA

Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EMBARAZO EN ADOLESCENTE

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
1.	Edad (años): a) 10-13: ___ b) 14-16: ___ c) 17-19: ___	X		X		X		
2.	¿Qué edad tenías cuando quedaste embarazada? a) 10-13: ___ b) 14-16: ___ c) 17-19: ___	X		X		X		
3.	¿Cuántos niños tiene? a) En gestación: ___ b) 1: ___ c) 2: ___	X		X		X		
4.	¿Consideras que posees conociendo en relación a la efectividad de los métodos anticonceptivos? a) Conocimiento alto: ___ b) Conocimiento medio: ___ c) Conocimiento bajo: ___	X		X		X		
5.	¿Utiliza métodos anticonceptivos? a) Siempre: ___ b) Algunas veces: ___ c) Nunca: ___	X		X		X		
6.	¿Para prevenir el embarazo utilizó? a) Métodos de planificación familiar: ___ b) Métodos anticonceptivos: ___ c) Otros: ___	X		X		X		
7.	¿Ha utilizado algunos de estos métodos anticonceptivos? a) Inyecciones: ___ b) Preservativos: ___ c) Píldoras anticonceptivas: ___	X		X		X		
8.	¿Por cuál motivo quedó embarazada? a) Descuido: ___ b) No se protegieron: ___ c) Decisión de ambos: ___	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____ Hay suficiencia _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: *Hualpa Diaz Elvis M.* DNI: *42767514*

Especialidad del validador: *Lic. Salud Comunitaria.*

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Lunes 21 de febrero del 2022



Hualpa Diaz Elvis M.
Especialista en Salud Comunitaria
C.C. 5169

Firma del Experto Informante.

Anexo 7. Consentimiento informado

CONSTANCIA DE SOLICITUD DE CONSENTIMIENTO

El estudio realizado por Rosas Caushi Deysi Soledad y Ubaldo Julca Chavela Edith estudiantes de la Universidad César Vallejo de la Escuela de Profesional de Enfermería, sede Trujillo, tiene por título: Factores socioculturales que influyen en el embarazo en adolescentes del Centro de Salud Monterrey- Huaraz, 2022 y el objetivo es determinar los factores socioculturales que influyen en el embarazo en adolescentes del Centro de Salud Monterrey-Huaraz, 2022.

En tal sentido, se solicita el consentimiento de la Gerenta general del Centro de Salud Monterrey-Huaraz, para aplicar el instrumento de recolección de datos, el cual tiene una finalidad investigativa, será anónima y garantiza los principios éticos del investigador. El tiempo de respuesta para la encuesta será de 15 a 20 minutos, la misma se aplicará a las adolescentes embarazadas que asisten al Centro de salud Monterrey - Huaraz, 2022, teniendo en cuenta el promedio de pacientes que asisten., este instrumento de recolección de datos consta de 13 preguntas para la variable Factores socioculturales y 8 preguntas para el embarazo en adolescentes.

Huaraz, 15 de marzo del 2022

Firma del Participante

Anexo 8. Fotos o imágenes de comprobación de la aplicación del instrumento.



Anexo 9. Gráficos del análisis descriptivo

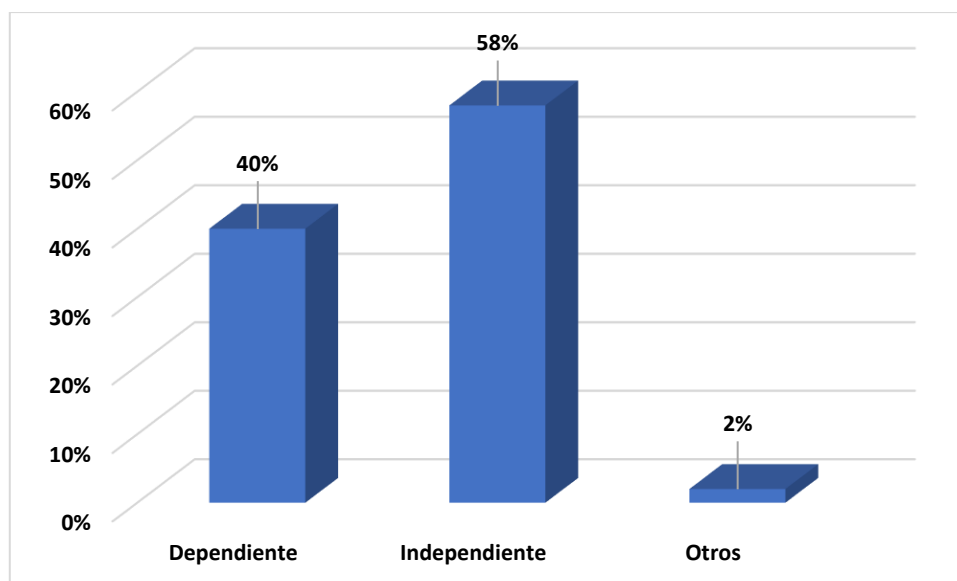


Gráfico 1. Condición económica

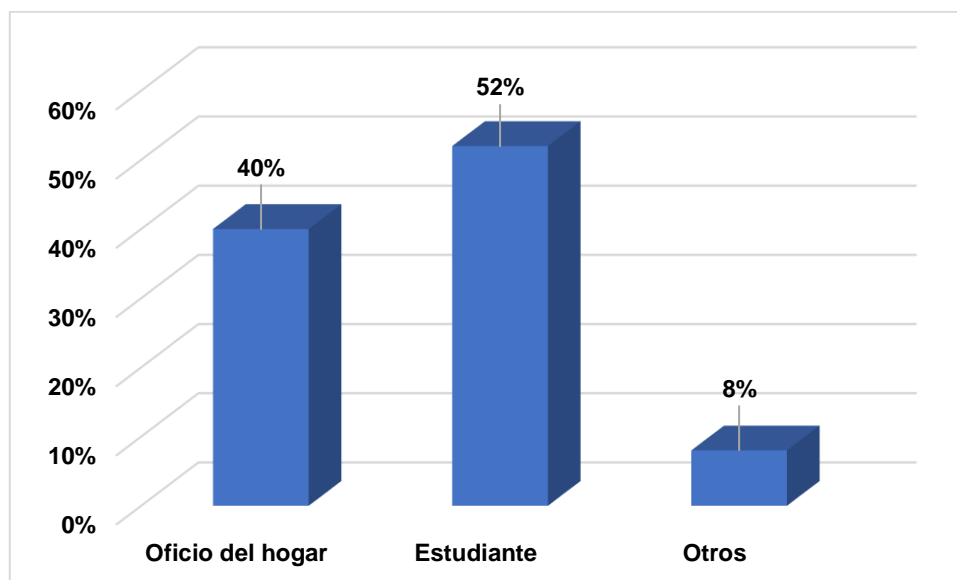


Gráfico 2. Ocupación

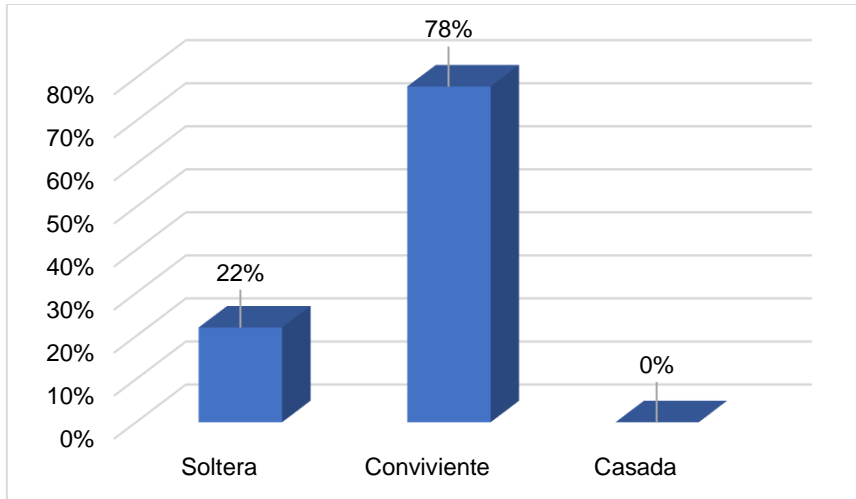


Gráfico 3. Estado civil

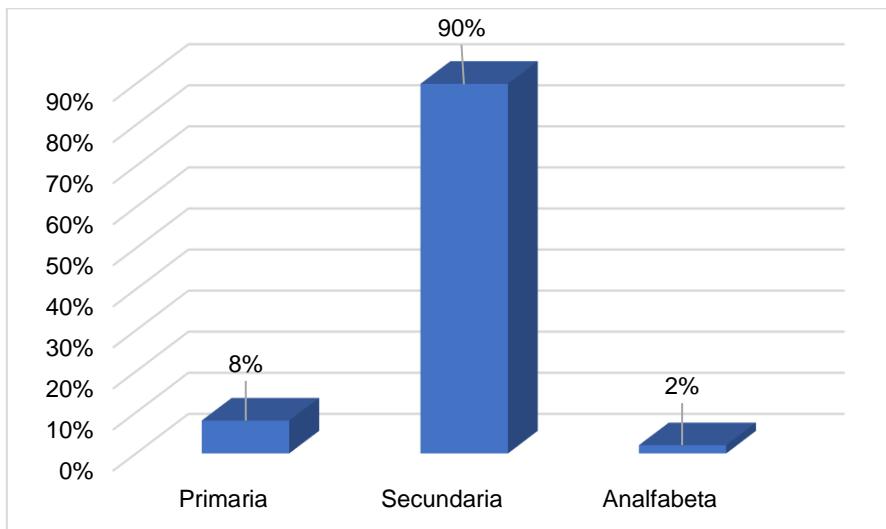


Gráfico 4. Nivel de instrucción o educativo

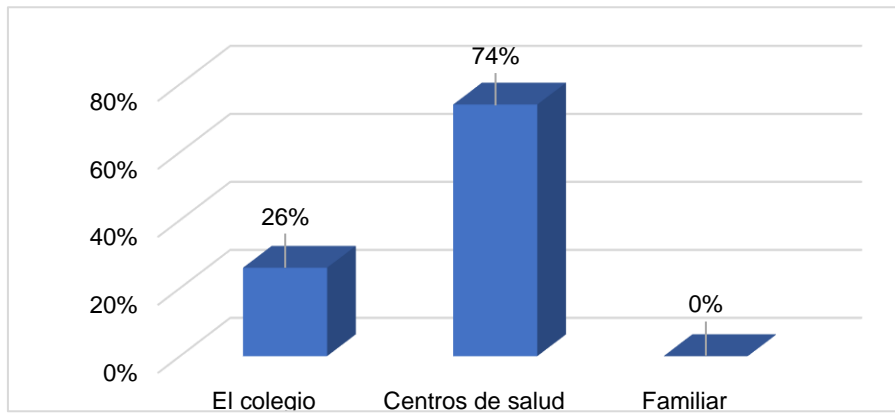


Gráfico 5. Información

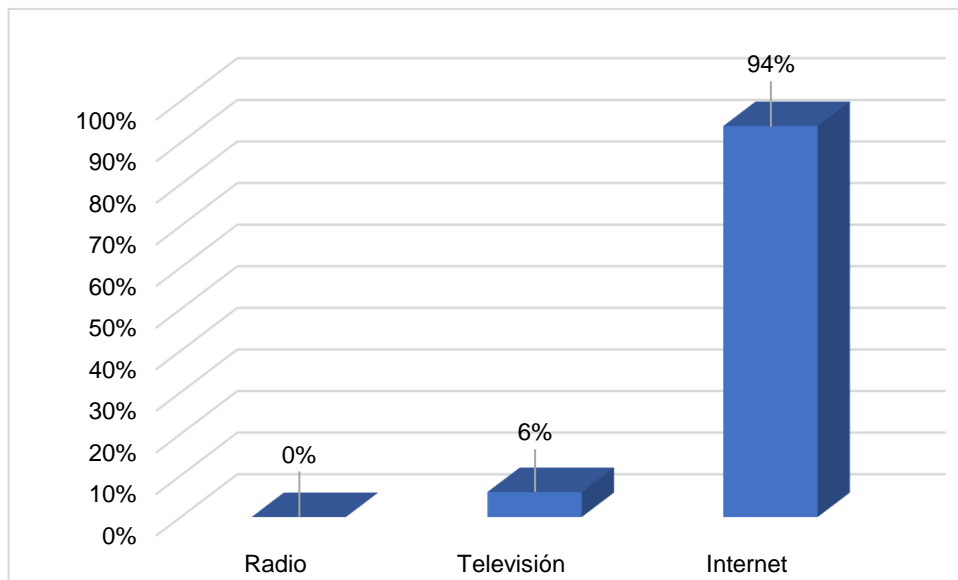


Gráfico 6. Medios informativos

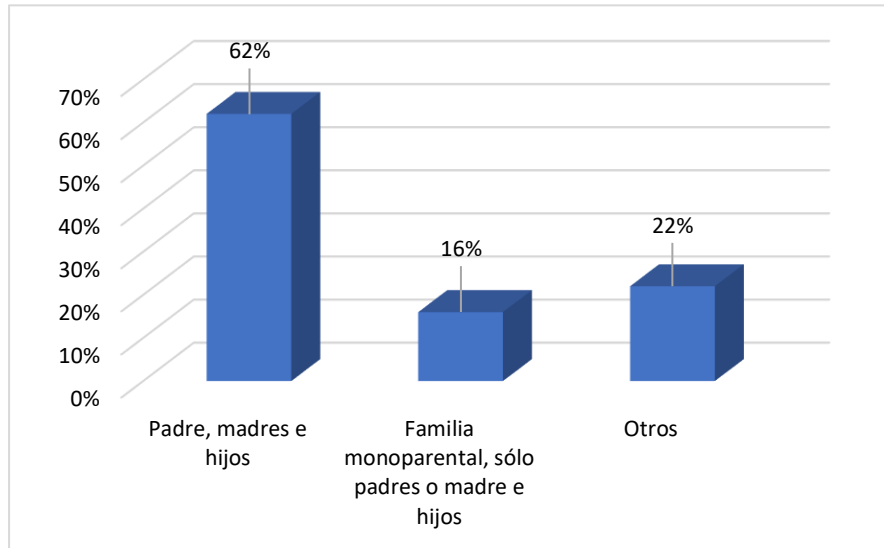


Gráfico 7. Entorno familiar

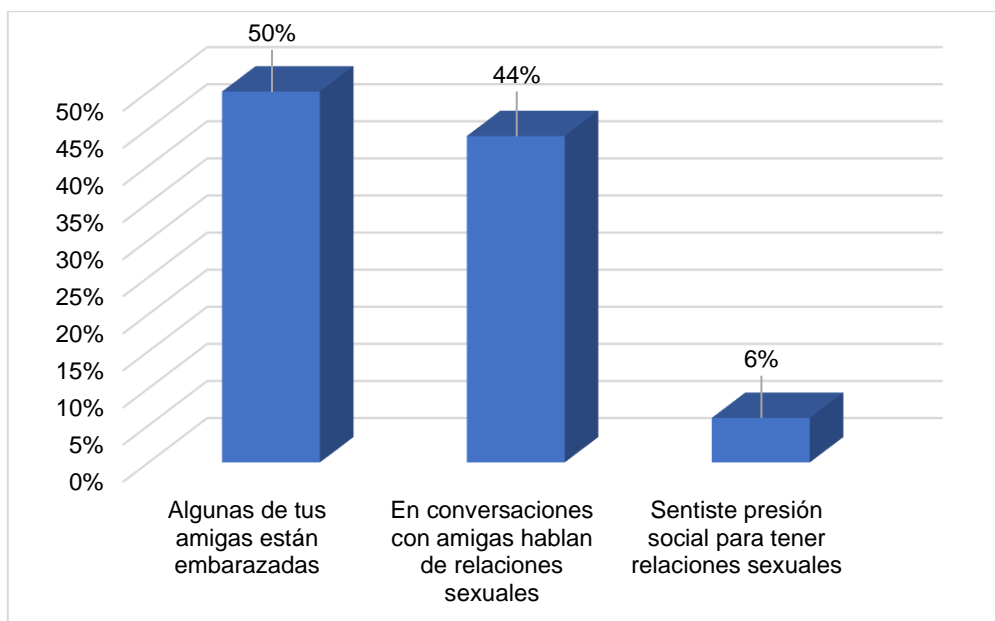


Gráfico 8. Influencia social

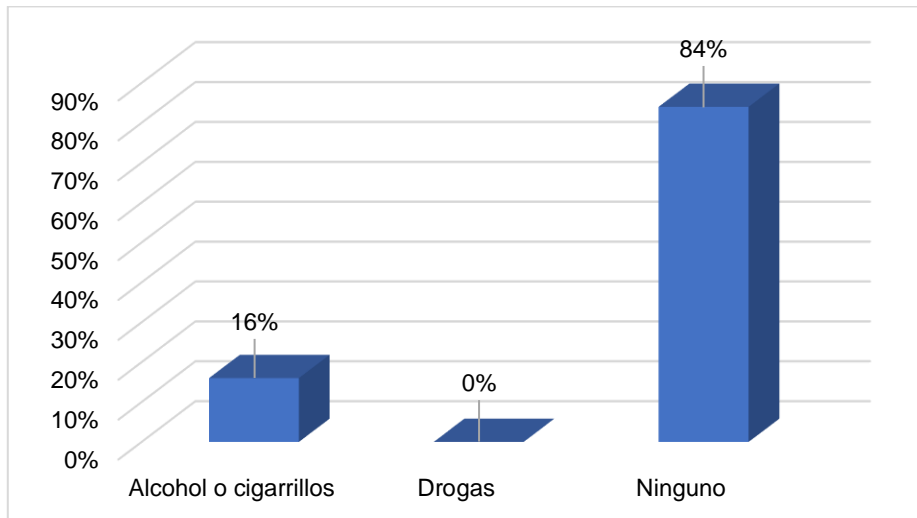


Gráfico 9. Consumo de sustancias

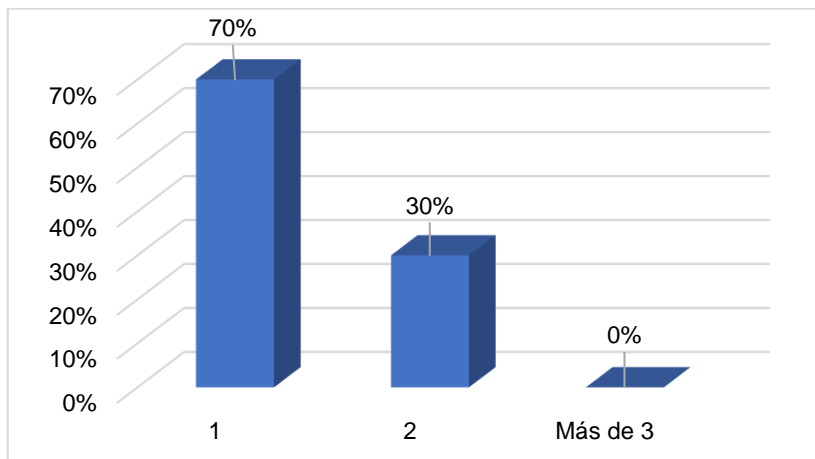


Gráfico 10. Cantidad de parejas sexuales

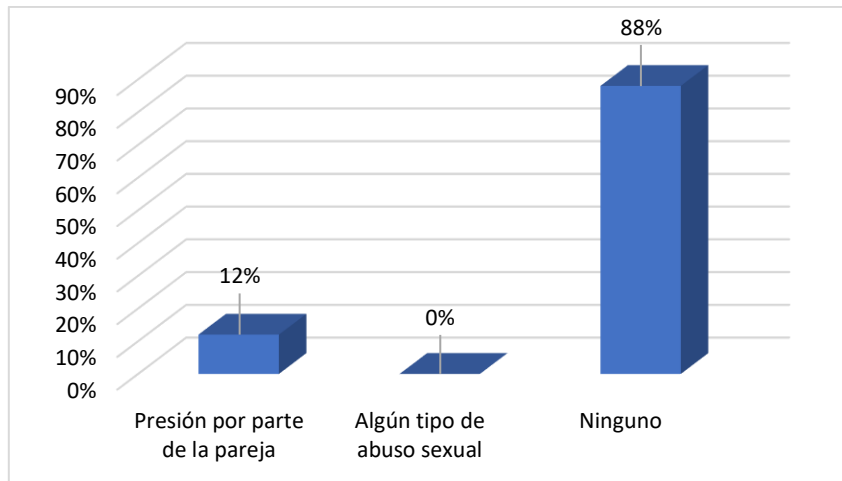


Gráfico 11. Presiones o abusos en la adolescencia

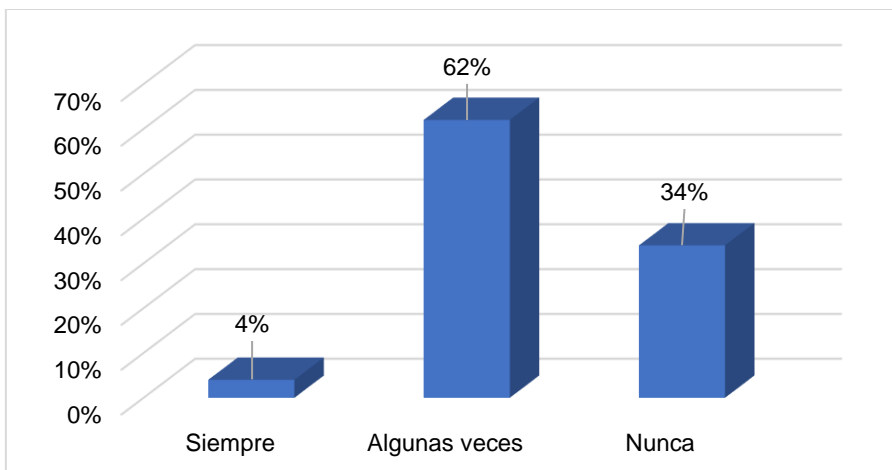


Gráfico 12. Comunicación familiar sobre sexualidad

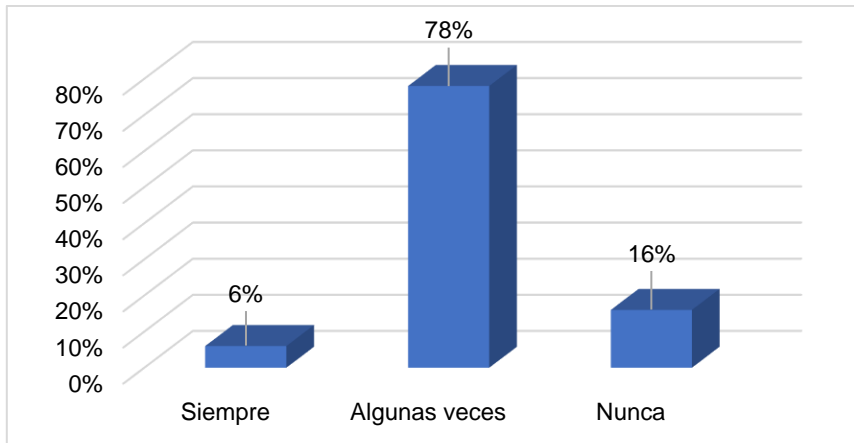


Gráfico 13. Comunicación con amigos sobre sexualidad

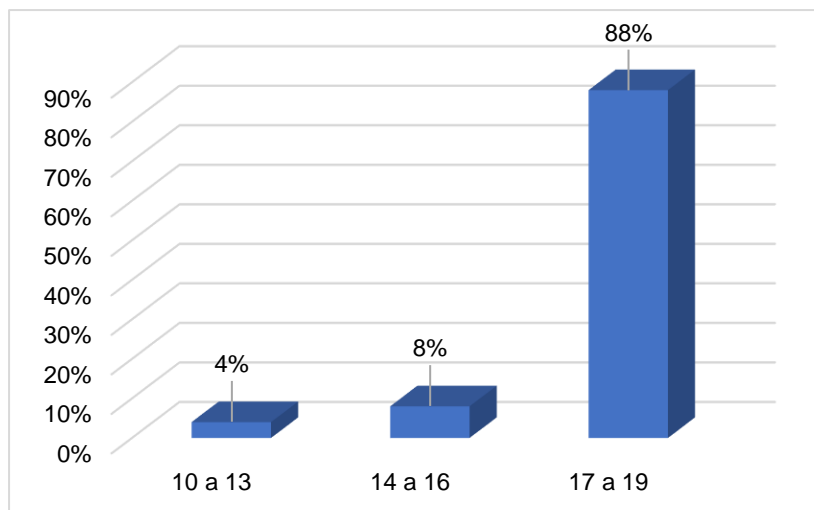


Gráfico 14. Edad (años)

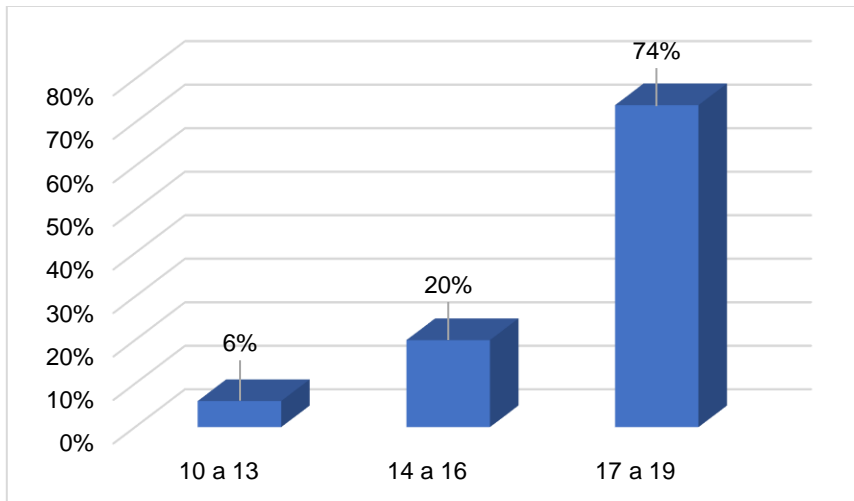


Gráfico 15. Edad cuando se embarazo

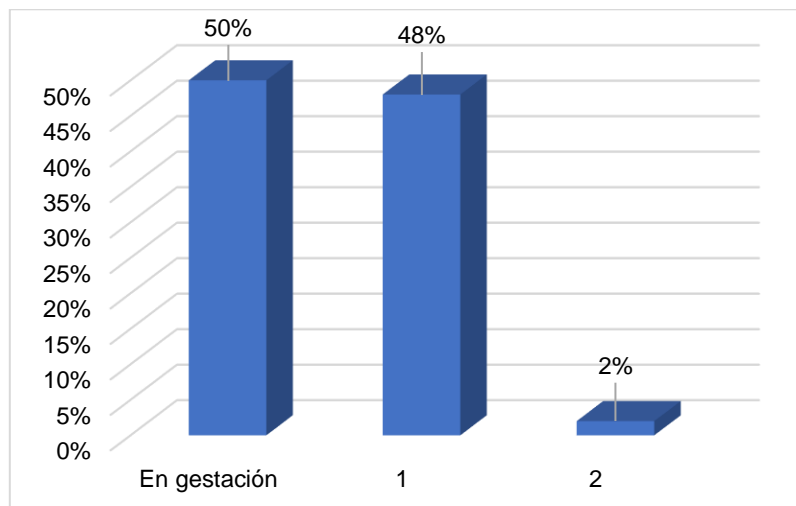


Gráfico 16. Cantidad de hijos

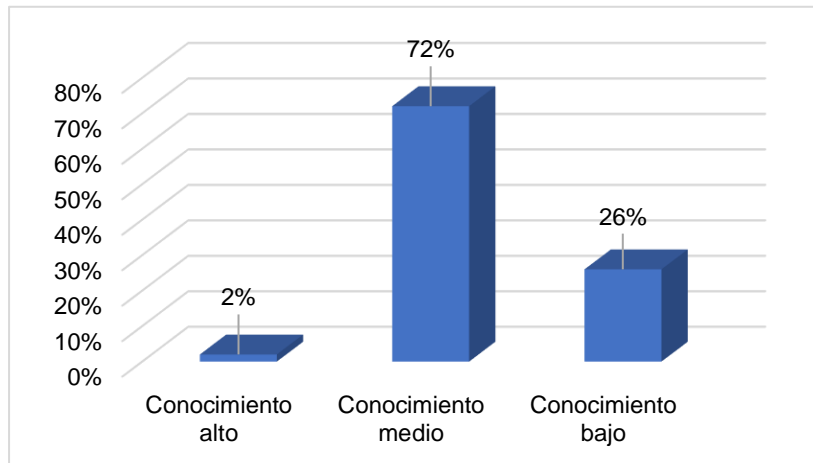


Gráfico 17. Conocimiento de la efectividad de anticonceptivos

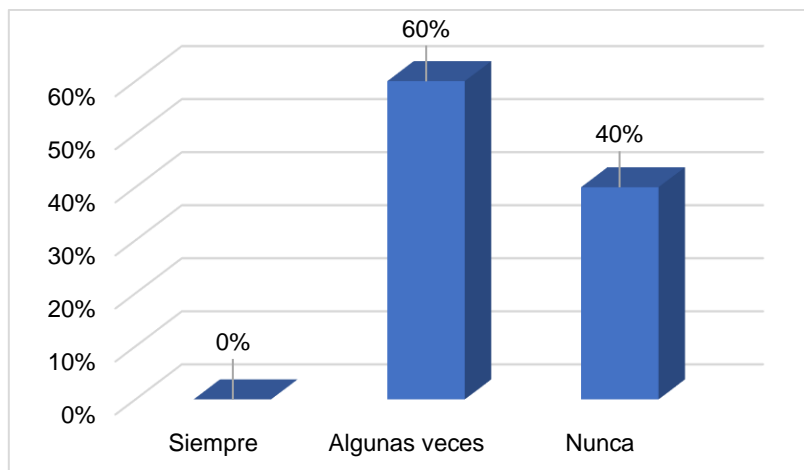


Gráfico 18. Utiliza métodos anticonceptivos

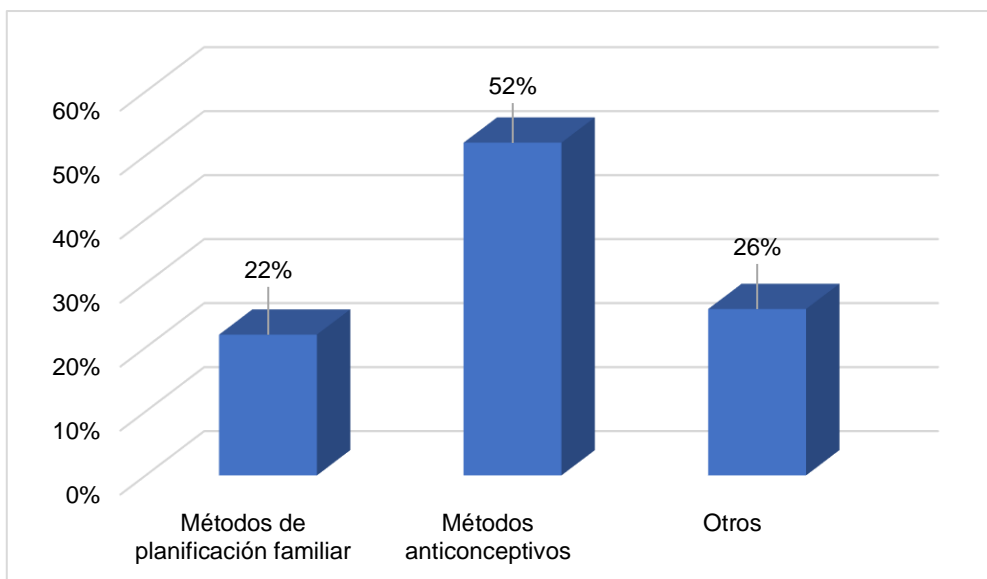


Gráfico 19. Tipos de métodos de prevención

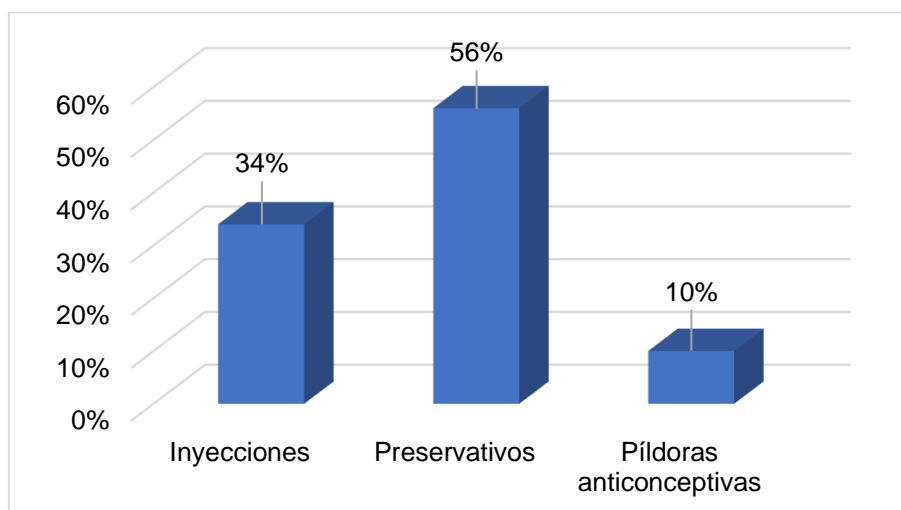


Gráfico 20. Método anticonceptivo más utilizado

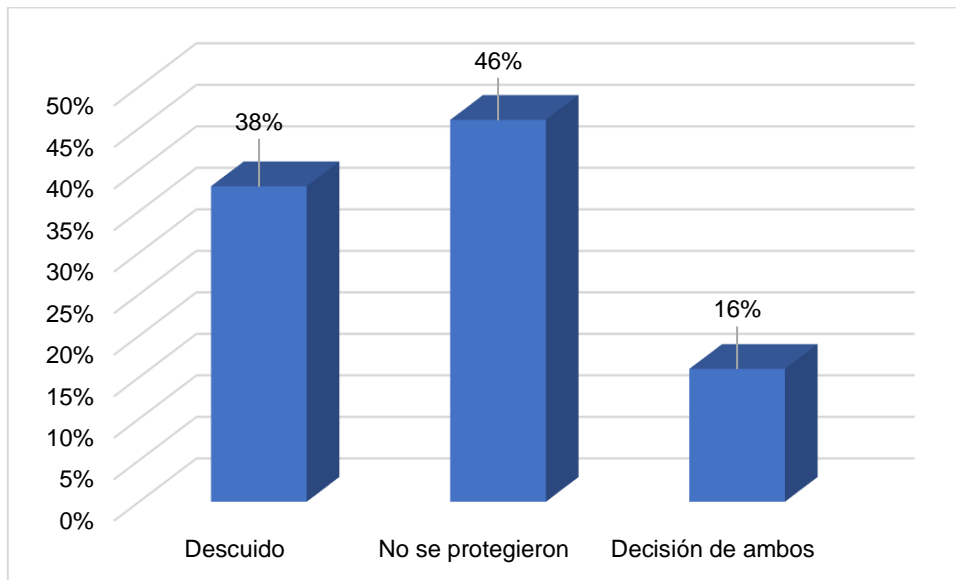


Gráfico 21. Motivo del embarazo en la adolescencia



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, MARIA ISABEL ÑIQUE MIRANDA, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, asesor de Tesis titulada: "factores socioculturales que influyen en el embarazo en adolescentes del centro de salud Monterrey - Huaraz 2022", cuyos autores son UBALDO JULCA CHAVELA EDITH, ROSAS CAUSHI DEYSI SOLEDAD, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 14.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

TRUJILLO, 05 de Diciembre del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
MARIA ISABEL ÑIQUE MIRANDA DNI: 18186855 ORCID: 0000-0001-6456-5412	Firmado electrónicamente por: MNIQUEM el 05-12- 2022 19:16:58

Código documento Trilce: TRI - 0474571