

UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA
FACULTAD DE PSICOLOGÍA Y TRABAJO SOCIAL



Trabajo de Suficiencia Profesional

Factores asociados al embarazo en adolescentes en las afiliadas al SIS del centro de salud de
Chilca – Huancayo, durante el periodo 2019

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Trabajo Social

Presentado por:

Autora: Bachiller Erika Patricia Romero Travezaño

Lima-Perú

2019

Dedicatoria

El presente trabajo se lo dedico a Teodoro Romero Baldeón y Rosa Isabel Travezaño Salgado, quienes son mis padres mi gran motor y motivo a seguir superándome, por apoyarme incondicionalmente; brindándome, consejos, apoyo, ánimo y compañía en los momentos más difíciles de mi vida siendo ellos un ejemplo de lucha, perseverancia constante en esta vida.

Agradecimiento

Agradezco a Dios por cada minuto de vida que me brinda por haberme acompañado durante mis estudios.

A mis padres por su dedicación tiempo y esfuerzo, a mis hermanos Isabel, José, Jean y Percy quienes con su apoyo incondicional me ayudaron a culminar mi carrera profesional.

A la Mg. Anabel Rojas asesora de suficiencia profesional agradecimiento especial por su dedicación, paciencia, el deferir sus enseñanzas y motivarnos para culminar con éxito nuestra carrera.

A la Universidad Inca Garcilaso de la Vega por las facilidades que nos dan a los que trabajamos, con un horario flexible y calidad de estudio.

PRESENTACIÓN

Señores miembros del jurado

En cumplimiento de las normas de la Facultad de Psicología y Trabajo social de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega según la Directiva N° 003 – FPs y TS – 2019, me es grato poder presentar mi trabajo de investigación titulado “Factores asociados al embarazo adolescente en las afiliadas al SIS del centro de salud de Chilca – Huancayo, durante el periodo 2019”, bajo la modalidad de TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONALES TRABAJO SOCIAL para obtener el título profesional de licenciatura.

Por lo cual espero que este trabajo de investigación sea adecuadamente evaluando y aprobado.

Atentamente.

Erika Patricia Romero Travezaño

ÍNDICE

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Presentación	iv
Índice	v
Índice de Tablas	vii
Índice de Figuras	viii
Índice de Anexos	ix
Resumen	x
Abstract	xi
Introducción	xii
CAPÍTULO I: Planteamiento del problema	
1.1. Descripción de la realidad problemática	14
1.2. Formulación del problema	17
1.2.1. Problema general	17
1.2.2. Problemas específicos	17
1.3. Objetivos	
1.3.1. Objetivo general	18
1.3.2. Objetivos específicos	18
1.4. Justificación e importancia	19
CAPÍTULO II: Marco teórico conceptual	
2.1. Antecedentes	21
2.1.1. Antecedentes internacionales	21
2.1.2. Antecedentes nacionales	24
2.2. Bases teóricas	28
2.2.1. Embarazo	28
2.2.2. Embarazo adolescente	29
2.2.3. Factores asociados al embarazo adolescente	31
2.2.4. Consecuencias del embarazo adolescente	39
2.2.4. Medidas preventivas para el embarazo adolescente	39

2.3. Definiciones conceptuales	41
CAPÍTULO III: Metodología	
3.1. Tipo de investigación	43
3.2. Diseño de investigación	43
3.3. Población y muestra	44
3.4. Identificación de las variables y Operacionalización	45
3.5. Técnicas e instrumentos de evaluación	47
CAPÍTULO IV: Presentación, procesamiento y análisis de resultados	
4.1. Presentación de resultados generales	49
4.2. Presentación de resultados específicos	52
4.3. Procesamiento de los resultados	58
4.4. Discusión de los resultados	58
4.5. Conclusiones	61
4.6 Recomendaciones	62
CAPÍTULO V: Programa de intervención	
5.1. Denominación del programa	64
5.2. Justificación del programa	64
5.3. Objetivos del programa	66
5.3.1. Objetivo general	66
5.3.2. Objetivos específicos	66
5.4. Sector al que se dirige	67
5.5. Metodología de la intervención	67
5.6. Actividades del programa de intervención	69
5.7. Cronograma	73
Referencias bibliográficas	74

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Matriz de Operacionalización	45
Tabla 2. Baremo de interpretación de la variable	48
Tabla 3. Datos sociodemográficos de las adolescentes embarazadas afiliadas en el Centro de Salud Chilca - Huancayo, según la edad	49
Tabla 4. Datos sociodemográficos de las adolescentes embarazadas afiliadas en el Centro de Salud Chilca - Huancayo, según el grado de instrucción	50
Tabla 5. Datos sociodemográficos de las adolescentes embarazadas afiliadas en el Centro de Salud Chilca - Huancayo según el estado civil	51
Tabla 6. Nivel de los factores familiares asociado al embarazo en las adolescentes afiliadas en el Centro de Salud Chilca - Huancayo	62
Tabla 7. Nivel de los factores sociales asociados al embarazo en las adolescentes afiliadas en el Centro de Salud Chilca - Huancayo	53
Tabla 8. Nivel de los factores educativos asociados al embarazo en las adolescentes afiliadas en el Centro de Salud Chilca – Huancayo	54
Tabla 9. Nivel de los factores económicos asociados al embarazo en las adolescentes afiliadas en el Centro de Salud Chilca – Huancayo	55
Tabla 10. Nivel de los factores culturales asociados al embarazo en las adolescentes afiliadas en el Centro de Salud Chilca - Huancayo	56
Tabla 11. Nivel de los factores asociados al embarazo en las adolescentes afiliadas en el Centro de Salud Chilca - Huancayo	57

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Diseño de la investigación	44
Figura 2. Datos sociodemográficos de las adolescentes embarazadas afiliadas en el Centro de Salud Chilca - Huancayo, según la edad	49
Figura 3. Datos sociodemográficos de las adolescentes embarazadas afiliadas en el Centro de Salud Chilca - Huancayo, según el grado de instrucción	50
Figura 4. Datos sociodemográficos de las adolescentes embarazadas afiliadas en el Centro de Salud Chilca - Huancayo según el estado civil	51
Figura 5. Nivel de los factores familiares asociado al embarazo en las adolescentes afiliadas en el Centro de Salud Chilca - Huancayo	52
Figura 6. Nivel de los factores sociales asociados al embarazo en las adolescentes afiliadas en el Centro de Salud Chilca - Huancayo	53
Figura 7. Nivel de los factores educativos asociados al embarazo en las adolescentes afiliadas en el Centro de Salud Chilca – Huancayo	54
Figura 8. Nivel de los factores económicos asociados al embarazo en las adolescentes afiliadas en el Centro de Salud Chilca – Huancayo	55
Figura 9. Nivel de los factores culturales asociados al embarazo en las adolescentes afiliadas en el Centro de Salud Chilca - Huancayo	56
Figura 10. Nivel de Nivel de los factores asociados al embarazo en las adolescentes afiliadas en el Centro de Salud Chilca - Huancayo	57

INDICE DE ANEXOS

Anexo 1. Matriz de Consistencia	80
Anexo 2. Cuestionario de Factores asociados al embarazo adolescente afiliadas en el Centro de Salud Chilca - Huancayo	82
Anexo 3. Carta de aceptación del Centro de Salud Chilca - Huancayo	85
Anexo 4. Fotografías de la muestra	86

RESUMEN

El presente estudio de investigación tiene por objetivo determinar el nivel de los factores asociados al embarazo en las adolescentes afiliadas en el Centro de Salud Chilca – Huancayo 2019. El estudio es de tipo descriptivo, con un diseño no experimental, de corte transversal y con un enfoque cuantitativo de acuerdo al manejo de los datos.

La población lo conforman 30 adolescentes embarazadas que son afiliadas en el Centro de Salud Chilca - Huancayo. La muestra fue intencional, no probabilística y de tipo censal. La técnica de recolección de datos fue la encuesta y como instrumento un cuestionario de factores asociados al embarazo en adolescentes.

Indicando como conclusión que los factores asociados al embarazo adolescente influyen preponderadamente a nivel moderado en un 77% teniendo una directa implicancia los factores sociales y los factores familiares, lo cual influye preponderantemente en que las adolescentes salgan embarazadas debido a la mala influencia que les rodea y como medio de escape de dejar de vivir en sus casas.

Palabras Claves: embarazo, adolescente, familia, social, cultural.

ABSTRACT

The objective of this research study is to determine the level of factors associated with pregnancy in affiliated adolescents at the Chilca - Huancayo Health Center 2019. The study is descriptive, with a non - experimental, cross - sectional design and with a quantitative approach according to the handling of the data.

The population consists of 30 pregnant teenagers who are affiliated in the Health Center Chilca - Huancayo. The sample was unintentional, probabilistic and census type. The technique of data collection was the survey and as a tool a questionnaire of factors associated with pregnancy in adolescents attended in the micro-village new Chinchá December 2016, the information was processed through the SPSS program

Indicating as conclusion that the factors associated with adolescent pregnancy influence preponderantly at a moderate level in 77%, with a direct implication of social factors and family factors, which preponderantly influences adolescent pregnancies due to the bad influence that surrounds them and as a means of escape to stop living in their homes.

Key words: pregnancy, adolescent, family, social, cultural.

INTRODUCCION

El presente proyecto de investigación denominado: “Factores asociados al embarazo adolescente afiliadas al SIS del Centro de Salud Chilca – Huancayo 2019” obtiene como objetivo determinar el nivel de los factores asociados al embarazo adolescente en el Centro de Salud en mención, identificando las posibles causas fundamentales del problema.

El embarazo en adolescentes es un inconveniente social y de salud pública a nivel mundial; en la generalidad de estos casos se desarrolla por diferentes factores afectando la salud física, emocional y poniendo en riesgo la vida de las adolescentes.

Para analizar esta problemática debemos considerar que las adolescentes que se encuentran embarazadas, atraviesan los cambios normales de la gestación, pero por lo general no están adecuadamente preparadas para llevar un proceso de embarazo. Por tanto, no suelen estar listas ni material, ni social, ni física, ni psicológicamente para enfrentar la situación; y mucho peor, de sobrellevar la situación sola, ya que por lo general no cuentan con el soporte del futuro padre, que probablemente también es un adolescente.

Las cifras nacionales nos muestran que el embarazo adolescente no ha disminuido a pesar de las realizaciones en el servicio público para su prevención. A esto se añadió un problema igual de significativo como lo es la estigmatización en las gestantes de esta fase de vida, susceptibles al impacto que su medio pueda crear y percibir considerarse excluidas, menospreciadas, agraviadas, con temor, en otras palabras, estigmatizada.

La investigación tiene como finalidad realizar estrategias para emplear medidas de

prevención en el grupo de riesgo a través de un compromiso coordinado con el equipo de salud donde el profesional de salud desempeña un rol muy significativo en la promoción de la salud de las adolescentes y de esta forma a través de un compromiso planificado, responsable y educando en forma permanente se pueda apoyar a la disminución del embarazo en las adolescentes y por ende impedir complicaciones de salud tanto física como de salud mental en las futuras madres adolescentes.

La tesista

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

El embarazo adolescente crea referencia a toda gestación que ocurre durante la adolescencia y alcanza a las mujeres de hasta 18 años, es decir, todo embarazo que sucede dentro del tiempo ocurrido desde la menarca, y/o cuando la adolescente es aun dependiente de su núcleo familiar de origen.

Las adolescentes que se embarazan, más que cualquier otra adolescente, requieren soporte, comprensión y ayuda, ya que está más sensible, insegura y desvalorizada que cualquier otra mujer y con mayor razón para una adolescente, que no se cambia en adulto por el hecho de ser madre.

Para entender como vive el embarazo una adolescente, se debe tener en cuenta que los cambios psicológicos, estarán determinados por su historia de vida, por la relación con el padre de su hijo, por la situación con su familia, por su edad y especialmente por su madurez personal.

El Dr. Napoleón Paredes, director ejecutivo de la Dirección de Salud Sexual y Reproductiva del Minsa, informó que en la actualidad el 12,7% de adolescentes de 15 a 19 años son madres. La meta hacia el 2021 es reducir esa cifra en un 20%. (citado en La Republica, 2018).

Los rasgos de la adolescente embarazada nos exponen que estas mujeres tienen educación primaria (33.9%), inversas en el quintil de riqueza inferior (22.4%), los departamentos con mayor proporción de madres adolescentes son Loreto (30%) Madre de Dios (27.9%), Amazonas (21.4%), San Martín (21.2%) y Ucayali (24.9%).

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (citado en Perú 21, 2017), cada día cuatro adolescentes menores de 15 años quedan embarazadas en el Perú, y este promedio sube a diez cuando las menores llegan a esta edad. La encuesta demográfica y de salud familiar realizada en 2017 revela que el 13.4% de adolescentes, de 15 a 19 años, fueron madres o quedaron embarazadas por primera vez en aquel año, lo que significó un alza del 0.7% con respecto al 2016.

Según la dirección General de epidemiología del Ministerio de la Salud (2010) el 98% de los adolescentes conoce los métodos de anticoncepción, pero solo el 9% los usa, Carlos Acosta, Jefe del Ministerio de Salud declaró que la incidencia del embarazo manifiesta a la violencia doméstica y el desconocimiento de los métodos de planificación familiar lo que influye a que púberes desde los 12 años de edad inicien con la actividad sexual, por lo que en el Perú de cada cinco madres gestantes, una es adolescente y los departamentos con mayor porcentaje de adolescentes incursas en maternidad temprana son Loreto, Ucayali, Amazonas, Huancavelica (24.9%), Madre de Dios, Ayacucho, Apurímac, Moquegua

Aquellas cifras comprueban una dificultad de salud pública ya que el embarazo adolescente es un motivo de muerte materna y muchas veces acaban en abortos clandestinos e inseguros para la salud de la adolescente esto causa que se contagien de serias enfermedades que pueda llegar hasta la muerte de la madre como del hijo. Desgraciadamente en muchas regiones del Perú el embarazo en anticipada edad es un factor cultural y aprobado incluso por ciertos grupos sociales. Esta inquietud ocasiona en las adolescentes una fase de vida apresurada y perjudicante en la demora de actividades académicamente y laborales por la dedicación a la crianza de sus recién nacidos.

El área de residencia con mayor episodio de madres precoces es el medio rural, de modo que 25 de cada 100 son madres antes de los 20 años en los sitios rurales, con respecto al espacio urbano con relación a que 13 de cada 100 son madres a temprana edad.

De acuerdo a Loredo, Vargas, Casas, Gonzáles y Gutiérrez (2015) los factores que con más frecuentemente predisponen al embarazo en adolescentes son: el personal, relacionado a la iniciación de la actividad sexual a temprana edad, pensamientos mágicos, fantasías de infertilidad, una mayor tolerancia a la maternidad adolescente. Otro factor significativo es la familia, que puede ser una familia disfuncional, la preexistencia de una marcada situación de violencia familiar, discusiones entre los sistemas de valores entre padres e hijos, pérdida de la familia debido a una migración constante y la ausencia o desviación de información sobre sexualidad al interior de la familia. Otros son contextos socioculturales adversos, como la desinformación, el abuso y la violación sexual, la ausencia una educación sexual integral como parte de la educación escolar, la sexualidad forzada, relaciones sexuales sin el uso de protección que no imagina el riesgo de infecciones de transmisión sexuales y del embarazo no deseado, entre otros.

En el Centro de Salud Chilca - de la ciudad de Huancayo se observa un elevado índice de adolescentes en gestación de la zona rural y de la zona urbana, que dan comienzo al abandono escolar y a la morbimortalidad de la madre y del recién nacido. Esta realidad es sumamente preocupante en razón que trae retraso y riesgo para la vida de la madre adolescente y el niño.

Este trabajo de investigación ayudara a reconocer los factores asociados que determinan el embarazo adolescente en las afiliadas al SIS del Centro de Salud de Chilca – Huancayo.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es el nivel de los factores asociados al embarazo en adolescentes en las afiliadas al SIS del Centro de Salud de Chilca – Huancayo, durante el periodo 2019?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es el nivel de los factores asociados al embarazo en adolescentes, según la dimensión factores familiares, que presentan las afiliadas al SIS del Centro de Salud de Chilca - Huancayo durante el periodo 2019?

¿Cuál es el nivel de los factores asociados al embarazo en adolescentes, según la dimensión factores sociales, que presenta las afiliadas al SIS del Centro de Salud de Chilca - Huancayo durante el periodo 2019?

¿Cuál es el nivel de los factores asociados al embarazo en adolescentes, según la dimensión factores educativos, que presentan las afiliadas al SIS del Centro de Salud de Chilca - Huancayo durante el periodo 2019?

¿Cuál es el nivel de los factores asociados al embarazo en adolescentes, según la dimensión factores económicos, que presentan las afiliadas al SIS del Centro de Salud de Chilca - Huancayo durante el periodo 2019?

¿Cuál es el nivel de los factores asociados al embarazo en adolescentes, según la dimensión factores culturales, que presentan las afiliadas al SIS del Centro de Salud de Chilca - Huancayo durante el periodo 2019?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

- Determinar el nivel de los factores asociados al embarazo en adolescentes en las afiliadas al SIS del Centro de Salud de Chilca – Huancayo, durante el periodo 2019.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar el nivel de los factores asociados al embarazo en adolescentes, según la dimensión factores familiares, que presentan las afiliadas al SIS del Centro de Salud de Chilca - Huancayo durante el periodo 2019.
- Identificar el nivel de los factores asociados al embarazo en adolescentes, según la dimensión factores sociales, que presentan las afiliadas al SIS del Centro de Salud de Chilca - Huancayo durante el periodo 2019.
- Identificar el nivel de los factores asociados al embarazo en adolescentes, según la dimensión factores educativos, que presentan las afiliadas al SIS del Centro de Salud de Chilca - Huancayo durante el periodo 2019.
- Identificar el nivel de los factores asociados al embarazo en adolescentes, según la dimensión factores económicos, que presentan las afiliadas al SIS del Centro de Salud de Chilca - Huancayo durante el periodo 2019.
- Identificar el nivel de los factores asociados al embarazo en adolescentes, según la dimensión factores culturales, que presentan las afiliadas al SIS del Centro de Salud de Chilca - Huancayo durante el periodo 2019.

1.4. Justificación e importancia

Si bien el Perú se ha ampliado los porcentajes de maternidad adolescente, significa una problemática social del distrito de Huancayo provincia de Junín; motivo por el cual ésta investigación intenta identificar los niveles de los principales factores asociados al embarazo adolescente relacionando el acceso a la investigación oportuna sobre planificación familiar, es una línea de la gestión del especialista de Trabajo Social, quien orienta, educa y propone alternativas a la problemática desde una perspectiva multidisciplinaria.

Es importante conocer la problemática para prevenir el embarazo en la adolescencia, ya que supone muchos riesgos, tanto para la madre como para su pequeño hijo. La madre a pesar de todo, tendrá que asumir responsabilidades que no tenía planificadas y que ni siquiera desea.

El embarazo en adolescentes es un problema social presente en nuestro contexto nacional al cual hay que darle atención y solución, y para ello se hace necesario también realizar investigaciones que puedan identificar los factores que están generando la problemática; y, aquellas situaciones fundamentales que predisponen al embarazo precoz para que tanto a nivel técnico como práctico, pueda aportar al diseño y ejecución de estrategias que permiten reducir la problemática del embarazo en adolescentes en nuestro país.

El presente trabajo de investigación se puede justificar:

A nivel teórico, la recopilación sobre el tema generará una fuente de información enriquecida sobre los factores asociados al embarazo en adolescentes y permitirá nutrir cualquier vacío de información sobre el tema.

A nivel metodológico, las técnicas, procedimientos e instrumentos utilizados en el presente estudio constituyen un aporte, que permitirá ampliar, orientar a otros investigadores en el desarrollo de su estudio.

A nivel práctico, de acuerdo a los resultados de la investigación se realizará una propuesta de intervención brindándole especial atención y brindando estrategias de orientación para que aquellas madres adolescentes salgan adelante y no se trunque su proyecto de vida. Para lograr esto, se ejecutará un plan de intervención social que contribuya a su crecimiento personal.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Domínguez, N. (2017) realizó una investigación denominada: *“Adolescentes embarazadas en el ámbito sociosanitario y su contexto psicosociofamiliar en el Hospital Nuestra Señora de la Candelaria, en Santa Cruz de Tenerife”*. El objetivo de investigación fue conocer el número y el perfil psicosociofamiliar de adolescentes atendidas por embarazo en el Hospital Universitario de Nuestra Señora de la Candelaria durante el año 2013, 2014 y 2015. Se trató de un estudio de casos no experimentales pues se realiza el análisis sin manipular deliberadamente las variables, y bajo un diseño correlacional y descriptivo. Las participantes son las treinta y seis adolescentes embarazadas que fueron atendidas en el Hospital Nuestra Señora de la Candelaria durante el 2013, 2014 y 2015. Los resultados determinaron que el perfil predominante en el embarazo se da a los diecisiete años, que posee los estudios básicos y que ha abandonado su actividad académica. Como una de las conclusiones se obtuvo que las condiciones económicas para las embarazadas adolescentes son insuficientes. Y cabe destacar que en la inmensa mayoría solo recibe apoyo de la madre.

Delgado, R. y Martínez, M. (2017) en el artículo titulado *“Aspectos epidemiológicos sobre adolescentes embarazadas en un área del municipio El Salvador, Guantánamo, Cuba”*. La investigación tuvo como objetivo determinar el conocimiento sobre temas relacionados con la sexualidad, las enfermedades de transmisión sexual, la anticoncepción, el embarazo y

la maternidad con adolescentes embarazadas en el área rural de Bayate, El Salvador, Guantánamo, en el período marzo-agosto de 2015. El estudio fue de tipo descriptivo longitudinal prospectivo. El universo fue de 232 embarazadas con una muestra intencional de 82. La fuente de información fue la encuesta. En los resultados se obtuvieron que un 59.7% fueron adolescentes entre los 14 y 16 años, 34.1% se encontraban entre los 17 a 19 años y un 6.09 % entre los 11 a 13 años. El estado civil predominante de la muestra estudiada fue el de la convivencia con un 65.8%, seguido de las adolescentes solteras con un 15.8% y casadas con 15.8%. El grado de instrucción que tenían fue de 95.1 % estudiaron primaria completa, mientras que 4.8% terminaron secundaria completa. Como conclusión se obtuvo que las embarazadas adolescentes representan más de la tercera parte del total de embarazadas en esta etapa, el nivel intelectual de este grupo es bajo y el conocimiento sobre estos temas es insuficiente.

Mazuera R., Trejos A. y Reyes L. (2017) en el artículo de investigación titulado *“Percepción del embarazo adolescente en el Departamento Norte de Santander, Colombia”*. La investigación tuvo como objetivo analizar la percepción del embarazo adolescente en el Departamento Norte de Santander. El estudio fue de tipo descriptiva de corte transversal de tipo cuantitativo en el que se investigó la percepción del embarazo adolescente. La fuente de información fue la encuesta estructurada. La población entrevistada fue a 406 madres adolescentes de hijos no mayores a 18 meses de edad pertenecientes a las 6 subregiones del Departamento Norte de Santander. Los resultados determinaron que el 69 % de las adolescentes considera que la falta de educación sexual está asociada al embarazo no planificado. El 66 % reconoce que los embarazos no planificados se pueden prevenir con el uso de métodos anticonceptivos, pues los embarazos indeseados son la principal causa de deserción escolar para un 62 % de las adolescentes. Concluyendo que debe garantizarse a las

madres adolescentes los mismos derechos que a los adultos con protecciones especiales para afrontar las desigualdades de la edad.

Rionaula M. , Romero K. y Zari S. (2014) presentaron una investigación titulada “*Prevalencia y factores de riesgo asociados a embarazos en adolescentes que acuden a consulta externa del Hospital Básico Limón Indanza, 2013*”. Esta investigación tuvo como objetivo determinar la prevalencia y los factores de riesgo asociados a embarazos en adolescentes que acuden a consulta externa del Área de Salud Nro. 3 “Limón Indanza”, 2013. Este estudio fue de tipo estudio analítico transversal en el que se investigó la prevalencia y los factores de riesgo relacionados con el embarazo en adolescentes en el cantón Limón-Indanza. La población bajo estudio fueron las embarazadas adolescentes con edades comprendidas entre los 10 y 19 años que acudieron a control prenatal, se incluyeron todas las pacientes adolescentes con embarazo confirmado por la clínica y/o exámenes complementarios. La muestra fue de 2369 de los cuales 1131 son de sexo femenino, la población de mujeres en edad fértil es de 2354. Para el levantamiento de los datos se usó un formulario de registro, la información se recopiló de las historias clínicas. Los factores de riesgo que tuvieron significancia estadística fueron inicio precoz de la vida sexual activa OR: 14,62 (IC95%: 2,70 – 79,07), consumo de alcohol OR: 1,05 (IC95%: 1,00 – 1,08) y tabaco OR: 1,05 (IC95%: 1,00 – 1,08). Como conclusión se obtuvo que los factores de riesgo que influyen de manera significativa en el embarazo adolescente son el inicio de la vida sexual activa precoz, abuso sexual, consumo de alcohol y tabaquismo.

Carrión, J. (2014) en su investigación titulada “*Factores predisponentes en el embarazo de adolescentes en la zona urbana y en la zona rural de la ciudad de Loja*”, propone como objetivo conocer los factores predisponentes en el embarazo de adolescentes en zona urbana y zona rural de la ciudad de Loja. Fue un estudio descriptivo, analítico, de

campo y bibliográfico. La población estuvo constituida por adolescentes de 10 a 19 años de edad en estado de gestación atendidas en el Hospital de Motupe y Subcentro de salud Nro 1, tomando como muestra a 60 adolescentes desde septiembre del 2012 a febrero del 2013. La técnica aplicada fue la encuesta y el instrumento, un cuestionario. En los resultados obtenidos se encontró que el 65% de las adolescentes presentaron situaciones de migración de uno o ambos padres, relacionado con un 51,6% de jóvenes que son parte de familias uniparentales y un 35% que viven sin ninguno de sus progenitores; el 71,7% habían tenido algún tipo de maltrato, el 60% inició la menarca a la edad de 10-12 años, el 45% no había utilizado ningún método anticonceptivo, el 85% no tienen conocimiento de la edad apropiada para el embarazo, un 45% iniciaron su vida sexual entre los 15 y 16 años, el 65% de adolescentes indicaron que no tienen recursos económicos para la atención de su salud. Concluyendo que entre los factores familiares se encontró que hay un gran número de adolescentes que conviven con uno de sus padres, o sin ninguno de ellos; esta situación unida a una comunicación inadecuada con los mismos y bajos recursos económicos del hogar han sido determinantes que han influido en el embarazo adolescente.

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Chavez M. (2018) en su investigación titulada "*Factores asociados al embarazo en las adolescentes atendidas en el Hospital II Essalud Cañete*" El objetivo de esta investigación fue determinar el nivel de los factores asociados al embarazo en las adolescentes atendidas en el Hospital II EsSalud – Cañete. Se realizó un estudio de tipo descriptivo, con un diseño no experimental, de corte transversal y con un enfoque cuantitativo de acuerdo al manejo de los datos. La población lo conforman 78 adolescentes embarazadas que se atienden por consultorios de Ginecología, en el Hospital II de Essalud de Cañete. La muestra está conformada por 32 adolescentes embarazadas, la

cual se determinó aplicando la técnica del muestreo aleatorio simple y aplicando la técnica de corrección por finitud. La técnica empleada para la recolección de datos fue la encuesta. Se elaboró un cuestionario para medir los factores asociados al embarazo adolescente, el cual fue validado y sometido a la prueba de confiabilidad. Como conclusión se obtuvo que los factores asociados al embarazo adolescente influyen preponderadamente a nivel alto en un 50%, teniendo una directa implicancia los factores individuales, familiares y los factores sociales influyen en un nivel moderado en un 59.4%, dado que las menores se encuentran en una etapa de cambios y rebeldía donde por tratar de imitar a sus pares, la presión del grupo y la influencia de los medios de comunicación cometen excesos sin medir las consecuencias, obteniendo como resultado un embarazo a corta edad sobre este fenómeno social que se presenta de manera recurrente con mayor énfasis en el área rural.

Llanos, R. (2017) en su investigación titulada “*Factores asociados al embarazo en adolescentes atendidas en la Microred Pueblo Nuevo Chincha diciembre 2016*”, propone como objetivo determinar los factores asociados al embarazo en adolescentes atendidas en la Microred Pueblo Nuevo Chincha diciembre 2016. El estudio fue de enfoque cuantitativo, alcance descriptivo y corte transversal. La población estuvo conformada por adolescentes embarazadas asistentes a la Microred Pueblo Nuevo y la muestra lo conformaron 96 adolescentes de los diversos establecimientos de la Microred Pueblo Nuevo. La técnica de recolección de datos fue la encuesta y como instrumento un cuestionario. Estableciendo como conclusiones que los factores asociados al embarazo según factores familiares son poco predominantes en un 55%, los factores sociales son poco predominantes en un 54%, los factores educativos son poco predominantes en un 44%, los factores económicos son poco

predominantes en un 57% y los factores culturales son poco predominantes en un 66%, lo cual de manera global se obtuvo que los factores asociados al embarazo son poco predominantes alcanzando un 46%, como conclusión los factores asociados al embarazo son poco predominantes.

Calderón, M. (2017) desarrollaron una investigación titulada *“Embarazo en adolescentes atendidas en el centro médico de salud del distrito de Lince en Lima Metropolitana 2017”* el objetivo de esta investigación fue determinar los principales factores que promueven al embarazo en adolescentes del centro de salud en el distrito de Lince – Lima. Se realizó un estudio de tipo descriptivo y diseño no experimental, la población está conformada por 35 madres, la muestra es de tipo censal. La técnica de recolección de datos fue la encuesta aplicada y el instrumento de medición y evaluación. Los resultados arrojaron que la mayoría de adolescentes se embarazan porque no tienen los recursos económicos para prevenir un embarazo no deseado, las adolescentes embarazadas en el del centro de salud en el distrito de Lince – Lima, tienen una edad entre 15 a 19 años los resultados obtenidos fueron factor educación 56% y factor economía 54.3% totalmente desacuerdo, planificación familiar 48.3% y factor familia 46.3 totalmente de acuerdo, de los cuatro factores tuvieron dos totalmente de acuerdo y dos totalmente desacuerdo. Como conclusión que existe diversos factores asociados de índole educativo, factor económico, factor familiar y planificación familiar adversos relacionado al embarazo en adolescente tardía.

Carvajal, R., Valencia, H. y Rodríguez, R. (2016) en su investigación titulado *“Factores asociados al embarazo en adolescentes de 13 a 19 años en el Municipio de Buenaventura, Colombia”*, tuvieron como objetivo identificar los principales factores asociados al embarazo en una muestra de mujeres adolescentes escolarizadas entre 13 y

19 años en Buenaventura. El estudio fue analítico y prospectivo. La población fue de 316 adolescentes entre 13 a 19 años de edad en colegios públicos y privados de Buenaventura. La técnica empleada fue la entrevista y como instrumento utilizaron el cuestionario. Los resultados fueron que el promedio de inicio de relaciones sexuales fue 14.5 años y el 67.7% indicaron que no usaron algún método de planificación familiar en su primera relación sexual. La mayoría de adolescentes encuestadas reportaron no ser capaces de evitar las relaciones sexuales cuando no usaban métodos de planificación; sentir culpa por el consumo de alcohol; tener amigas que abortaron y sentir presión para iniciar vida sexual. Estableciendo como conclusión que los factores de riesgo y protectores de un embarazo temprano no sólo están en el nivel individual, sino que abarcan también el ámbito de los pares y la familia de la adolescente, al igual que de los servicios de salud.

Osorio, R. (2014) en su trabajo titulado *“Factores que se asocian al embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital de apoyo María Auxiliadora, 2013”*, tuvo como objetivo determinar los principales factores, características sociodemográficas en el embarazo de adolescentes atendidas en los consultorios externos de Gineco- Obstetricia del Hospital María Auxiliadora, diciembre del 2013. Fue un estudio cuantitativo, diseño observacional-descriptivo. La población estuvo conformada por todas las gestantes adolescentes que acuden para ser atendidas en los consultorios externos del servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital María Auxiliadora, diciembre 2013. La muestra estuvo conformada por 100 pacientes adolescentes gestantes que se atendió en el servicio. La técnica fue la encuesta y el instrumento fue un cuestionario. Respondieron como sigue; el 90% se encuentran entre los 14 a 19 años de edad, el 80% no planificaron su embarazo, 64% provienen de familias desintegradas, 75% tienen grado de instrucción

secundaria, 65% reciben apoyo económico de sus padres, 62% inicio sus relaciones sexuales entre los 14 a 16 años de edad y 82% tiene algún conocimiento sobre los métodos anticonceptivos. La conclusión fue que las adolescentes embarazadas atendidas en el Hospital de Apoyo María Auxiliadora tienen ciertas características sociodemográficas comunes en el embarazo; la temprana edad de inicio de las relaciones sexuales, bajo nivel educativo, de origen familiar desintegradas y tienen algún conocimiento de métodos anticonceptivos.

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. Embarazo

Durante el embarazo, el cuerpo de la mujer experimenta una serie de cambios, tanto fisiológicos como hormonales, para afirmar el crecimiento y desarrollo del feto mientras se conserva la homeostasia. Estos cambios representan la respuesta del organismo materno a una adaptación y mayor demanda metabólica impuesta por el feto (Schwarcz 2006)

El embarazo puede ser definido como el estado físico que manifiesta un proceso fisiológico sexual que inicia con la fecundación del óvulo por un espermatozoide mediante el coito; por lo general un embarazo que se desarrolla en condiciones sociales, fisiológicas y psicológicas adecuadas, puede promover un mejor estado de salud en el feto, previniendo enfermedades o complicaciones para él y la madre (Flecha, Núñez y Paván, 2001).

Para una mujer adulta y lo más significativo para una mujer que desea ser madre, el embarazo se concibe como un estado de completa alegría, que la lleva a

una nueva etapa específica para su vida, lo ideal es que el embarazo se genere en esta etapa, pero en momentos puede darse de forma prematura, cuando se es adolescente (Paván, 2001)

2.2.2. Embarazo Adolescente

En el Manual de Medicina de la Adolescencia, detallan el embarazo en la adolescencia como aquella gestación que ocurre durante los dos primeros años ginecológicos de la mujer (edad ginecológica cero = edad de la menarquía) y/o cuando la adolescente conserva la total dependencia social y económica de la familia parental. Ha sido llamado también el síndrome del fracaso, o la puerta de entrada al ciclo de la pobreza. Las actitudes de las adolescentes frente a su embarazo se declaran con gran variedad, de acuerdo con las influencias culturales, temperamentales, de clase social, estado de salud, etc., sin embargo, es permitido hallar algunas características frecuentes y diferentes que permiten clasificar conductas en bases a etapas de desarrollo de la adolescente (Silber, Munist, Maddaleno y Suárez, 1992)

Embarazo adolescente o precoz es aquel que se produce en una mujer adolescente, se establece la adolescencia entre los 10-19 años. La totalidad de los embarazos en los adolescentes son apreciados como embarazos no deseados, provocados por las prácticas de relaciones sexuales sin el manejo de métodos anticonceptivos.

Se llama embarazo adolescente a la preñez de las mujeres menores de 19 años, edad en la que se supone que acaba esta etapa de la vida. Esto quiere decir que los adolescentes son capaces de procrear mucho antes de lograr la madurez emocional.

De este modo un embarazo en la adolescencia donde aún no se cuenta con madurez física pone al embarazo en calidad de “alto riesgo” y además sobrelleva dentro de la

similar falta de madurez a una gran gama de consecuencias psicológicas y sociales para el adolescente, y no exclusivamente para él sino también para su familia (Montalvo, 2007)

Los efectos más nocivos del embarazo en la adolescencia están relacionados con la interrupción de la escolaridad y la inserción laboral. El embarazo en esta etapa de la vida es, entonces, un dispositivo predictor de menor escolaridad, menores posibilidades de capacitación y empleo, y de profundización de la pobreza. Se ha señalado que el embarazo adolescente está influenciado por factores familiares, como es el caso de antecedentes familiares de embarazo en la adolescencia o modelos familiares conflictivos y fuertemente patriarcales, que inducen a que la adolescente busque reparación afectiva y una forma de conseguir seguridad económica y personal. (Arroyo, Pasqualini y Llorens, 2010).

Por otro punto, no podemos cerrar los ojos frente a la problemática del aborto. Se estima que un número importante de los embarazos en adolescentes terminan en un aborto, lo cual plantea un grave problema de salud pública. Conceptualmente, el aborto es la expulsión o extracción del producto de la concepción fuera del útero de su madre cuando su peso es de 500 gramos o menos (OMS, 1995). Esto corresponde a aproximadamente las veinte semanas de gestación. Un aborto inseguro es, según la OMS, un procedimiento para finalizar un embarazo no deseado llevado a cabo por personas que carecen de entrenamiento necesario, o realizado en un ambiente sin un estándar médico mínimo, o ambos. (Arroyo, Pasqualini y Llorens, 2010).

2.2.3. Factores asociados al embarazo adolescente

El embarazo en la adolescencia es un problema multicausal, trae consigo un elevado peligro de dificultades para la salud de la madre y de su hijo; existen varios factores que apoyan al inicio prematuro de relaciones sexuales en los adolescentes tales como factores familiares, sociales, educativos, económicos y culturales. Conocer los factores predisponentes y determinantes del embarazo en adolescentes, permite identificar a las adolescentes en riesgo es por ello entonces la prevención. (Alarcón et al,2009)

a) Factores Familiares:

Es uno de los más importantes hacia la sociedad y para el bienestar de cada uno de sus integrantes, este factor tiene como particularidad identificar posibles riesgos en las adolescentes, por ello en aquel momento va a depender si viven con ambos padres (familia nuclear) y si conservan una buena relación, lo indicado anteriormente consigue traer un menor riesgo a tener relaciones sexuales no protegido y de no llegar al embarazo no deseado. En estas circunstancias las adolescentes no van a iniciar la actividad sexual a una anticipada edad y si llegan a iniciar lo harán con menor frecuencia; a diferencia de una familia disfuncional o uniparental las adolescentes eligen por conductas promiscuas, al consumo de drogas, aquí no existe comunicación ni un correcto dialogo entre padres e hijos esto crea ausencia y carencia afectivas que la adolescente no sabe resolver conduciéndola a buscar afecto, cariño y información en los amigos y compañeros del colegio o lugar que acostumbren quienes probablemente tendrán la misma ignorancia. En este tipo de familia es más posible que las adolescentes inicien a temprana edad la actividad sexual. (Llanos, 2017)

Existen hoy en día muchos problemas familiares, puede ser madres que han estado embarazadas en la adolescencia, familias complicadas o en crisis, también depende mucho de los antecedentes familiares; toda esta situación de convivencia y de las relaciones familiares que mantienen las adolescentes y demás integrantes de la familia trae como resultados el embarazo precoz, el embarazo no deseado en ellas estableciendo así ideas erróneas como el deseo de irse del hogar por no llevar una buena relación y no existir bienestar familiar obteniendo a perjudicar y truncar diferentes aspectos de su vida. (Urreta, 2008)

- **Relaciones familiares Inefectivas** : Es muy frecuente observar en las relaciones familiares que las adolescentes no conservan una buena relación, debido a los constantes conflictos familiares en que conviven es por ello entonces que ellas optan la conducta de rebeldía y a la vez no logran desempeñarse adecuadamente ante cualquier situación que lo requiera, en la cual llegan a tomar las decisiones inadecuadas; es por ello entonces al convivir en una familia negativa no se puede lograr tratar de desarrollar la confianza, el dialogo y la orientación sobre temas de sexualidad; lo que trae como consecuencias los embarazos no deseados. En esta etapa de vida la comunicación familiar es un factor muy importante de las relaciones que se establece en el núcleo familiar y con los demás. Todo lo mencionado anteriormente se puede considerar como uno de las causas del embarazo en las adolescentes. (Cruz,2011)
- **Violencia familiar:** La familia al tener problemas familiares empieza a desempeñar con predominio de desorden y comienzan a existir situaciones que sobrepasan sus límites de tolerancia, es allí donde los integrantes de la familia ingresan en una etapa de crisis y se va a identificar por estados de

desorganización, confusión y caos. Siendo la presencia de conflictos muy común en las relaciones interpersonales e inevitables

- **Maltrato físico:** Es una la lesión ocasionada que provoca un daño físico o enfermedad alterando el estado de salud en la adolescente. Aquí podemos identificar los signos de versión incompatible entre la manifestación de los padres y las lesiones que presentan las adolescentes, podemos observar síntomas que presentan las adolescentes como pueden ser: hematomas inexplicables, arañazos en diferentes partes del cuerpo, marcas de quemaduras, cicatrices, fracturas inexplicables, marcas de mordeduras de la medida de un adulto.
- **Maltrato psicológico:** En la actualidad lo consideran normal observar a las personas adultas realizar agresiones verbales o de acoso a las adolescentes sin darles alguna sanción; esta escenario de violencia también suele ocurrir y demostrarse con repetición en el interior de la familia donde la persona que cree tener la autoridad denigra como persona a los integrantes de la familia y en especial a la adolescente con la finalidad de humillar, devaluar, avergonzar y dañar la dignidad hasta lograr bajar la autoestima, logrando así que ella busque afecto en la primera persona que se le cruce en el camino, causando daños psicológicos a futuro y perjudicando de tal forma los planes, proyectos que pueda haberse planteado la adolescente.

b) Factores Sociales

En la actualidad existen numerosas propagandas que incitan a las adolescentes al inicio precoz de las relaciones sexuales, se crea tendencia a la reproducción materna (hijos a temprana edad), ausencia a los servicios de planificación familiar, asisten a eventos o reuniones sociales sin permiso de

los padres, consumen alcohol y drogas, adoptan conductas de rebeldía hacia los padres según sea las amistades con quienes socializan. Esta unidad psicosocial está sujeta a la influencia de los factores sociales como también los medios de información y las reuniones sociales en la cual interactúan y se vuelven más vulnerables a caer en situaciones de crisis perjudicando su estado de salud físico y emocional (Calameo, 2014)

- **Reuniones sociales:** En esta etapa de la adolescencia las reuniones sociales son muy importantes para ellas a la vez es esencial para el transcurso de maduración personal, en algunas situaciones al inicio de esta fase las adolescentes que asisten por primera vez a reuniones sociales sienten fobia social, se manifiesta mediante el rubor, temblor, sudoración en la cual le impide llevar a cabo con naturalidad actividades de tipo social y puede limitar su vida esto sucede si se trata de personas desconocidas.

Al pasar de los días según sea influenciada con las amistades que se rodea y con la frecuencia en que asisten a las reuniones sociales ellas llegan a tener confianza; en algunos casos abusan de las reuniones sociales llegando a situaciones extremas como el consumo de drogas, alcohol y tener relaciones sexuales con la pareja que se encuentre acompañada la noche formándose así un comportamiento inapropiado para su edad (Blazquez, 2013).

- **Consumo de alcohol:** Las adolescentes se encuentran pasando por una etapa de cambios y la necesidad de percibir cosas nuevas. Es aquí donde consumen el alcohol por diferentes motivos, para reducir el estrés, sentirse bien, incluyendo la curiosidad, inician también el consumo para pertenecer a un grupo y así sentirse personas adultas. Las adolescentes que llegan a consumir el alcohol y hacerlas parte de su vida diaria son aquellas que han tenido

antecedentes familiares, conflictos en la familia, conductas de rebeldía, abuso de sustancias, estados de depresión, baja autoestima, fácil acceso a obtenerlas ya sea a través de reuniones sociales.

- **Consumo de drogas:** El consumo de estas drogas ilegales en las adolescentes generalmente son realizadas por curiosidad o presión del entorno en que se rodean, además puede darse por la fácil accesibilidad de obtener la droga, suelen ocurrir en la totalidad de casos a partir de los 12 años de edad. El uso de estas drogas está asociada a una variedad de resultados negativas, el uso continuo más tarde en la vida conlleva al fracaso escolar, el mal juicio que puede exponer a las adolescentes, al riesgo de accidentes, a la violencia, relaciones sexuales no planificadas y arriesgadas, embarazo en adolescentes, se llegan a formar hábitos de adicción y si no se controla a tiempo pueden llegar al suicidio.

C) Factores Educativos

Hoy en día las adolescentes son privadas del desarrollo de la educación en la mayoría de hogares por presentar los embarazos precoces debido a los escasos recursos económicos que puedan estar presentando los padres es por ello que en la mayoría de adolescentes embarazadas se crea la deserción escolar porque los padres piensan que al salir embarazadas ellas disminuyen su capacidad para el estudio. Existe una alta tasa de adolescentes que solo transitan el nivel primario no llegando a concretar el nivel secundario y superior es por ello entonces que solo desarrollan destrezas requeridas para tratar de mantenerse alejada de la pobreza no llegando a desarrollarse en su totalidad.

- **Abandono del año escolar:** Es más habitual en la mayoría de adolescentes embarazadas según educación de familia y la situación económica. El abandono del año escolar se produce más en las zonas rurales dándole el desinterés general a los estudios para darle paso a la maternidad precoz de la adolescente porque mantienen según sus costumbres pues que el estudio no es para la mujer.
- **Orientación sobre el uso de métodos anticonceptivos:** Nos referimos a la educación que pueda tener la adolescente sobre los métodos anticonceptivos, a todo esto, se denomina mecanismos y modos que impiden la fecundación. Estas técnicas lo deben de conocer las adolescentes. La orientación lo pueden obtener las adolescentes de diversos lugares ya sea colegios, centros de salud, o padres de familia, que traten temas de planificación familiar para jóvenes. En el caso de un centro de salud el médico y la familia son los especialistas que pueden recomendar el tipo de anticonceptivo que le puede ir mejor a la joven ya sea píldoras, preservativos, etc. Por lo tanto, va a depender de la educación que tenga la familia para tratar la situación particular de cada persona y el previo reconocimiento médico. Es por ello entonces que toda orientación relacionada con la anticoncepción en la adolescencia debe iniciarse con la reafirmación que la abstinencia es el único método anticonceptivo que tiene el control de la natalidad siendo absolutamente eficaz y a la vez el más poco aplicado en la mayoría de adolescentes del mundo (Proyectopv, 2017).

D) Factores Económicos

En la actualidad se ven muy reflejados en las adolescentes, el sufrir un desbalance económico esto se produce porque solo cuentan con las propinas que reciben de sus padres o familiares generando una serie de repercusiones

sobre su salud, como la desnutrición en la adolescente embarazada, la educación y demás necesidades secundarias. Existe un escaso control médico, sienten el rechazo de la familia y la sociedad la cual reprueban la conducta.

Es por ello que debido a los escasos recursos económicos algunas adolescentes son retiradas de la educación escolar por estar embarazadas y al existir carencias económicas ellas pueden llegar a realizar el intercambio de sexo por dinero, por paseos, por regalos, entre adolescentes y adultos. Lo que altera el futuro de no lograr obtener buenos trabajos con sus beneficios sociales y sus posibilidades de realización al no cursar carreras de su elección.

- **Carencias económicas:** Generalmente las adolescentes en escasos recursos económicos tienen diversas necesidades; por tanto así cuando el nivel de carencia es muy intenso solo llegan a satisfacer sus necesidades básicas: de alimentos, de vestido y de ausencia de afecto y no las secundarias; es por ello entonces por padecer carencias económicas por mucho tiempo en el hogar y no poder suplirlos ellas adoptan conductas conflictivas y de rebeldía; ante esta situación las adolescentes buscan mejorar su estabilidad económica y emocional en una pareja, creando así un trastorno de inseguridad.
- **Apoyo familiar:** En actualidad existen múltiples familias con bajos recursos económicos y en la gran mayoría de las familias suelen apoyarse con la intención de promover y mejorar la capacidad económica para el desarrollo de sus hogares; esta acción motiva a cada integrante de la familia a desempeñarse de forma oportuna en las actividades diarias, de esta manera se busca un beneficio a la familia y se logra superar las carencias económicas.

E) Factores Culturales

Es un factor que puede influir mucho en las adolescentes según del grupo que provenga dependiendo de los valores, los estilos de vida, el lenguaje, las preferencias alimentarias, según las costumbres y creencias que sus familias le hayan transmitido de generación en generación en beneficio de su salud y comunidad para su bienestar en la vida. En algunos casos estos factores pueden diferir e influir en el incremento de las tasas de embarazo y tomar la decisión de interrumpir el embarazo o continuar con el embarazo, antecedentes de embarazos adolescentes en otro integrante de la familia; todo lo mencionado anteriormente va a depender de la educación y cultura que tiene la familia

- **Influencia de los medios de comunicación:** La gran influencia que poseen los medios de comunicación en la población en la mayoría de casos son las adolescentes que cursan una etapa de curiosidades es por ello que atraen su atención por que ejercen una presión a los estímulos sexuales, a una sobrevaloración del sexo y sin compromiso afectivo creando así la falta de amor propio hacia su misma persona.

- **Costumbres y creencias:** Las adolescentes que conviven en sus costumbres y creencias tienen mayor tolerancia a la maternidad precoz debido a la posible existencia de antecedentes familiares con adolescentes embarazadas en la cual históricamente y culturalmente se ha considerado una preocupación femenina. Las costumbres y creencias que se transmiten de generación en generación a través del aprendizaje y como se las hayan inculcado la familia, puede desarrollar conductas positivas como hábitos de: leer, cantar, bailar, jugar, hacer

deportes, ayudar en el hogar; y también pueden desarrollar conductas negativas como la rebeldía produciendo todo lo opuesto mencionado anteriormente causando el desinterés de su persona

2.2.4. Consecuencias del Embarazo Adolescente

- **Para la Madre Adolescente**
 - Frecuente abandono de los estudios, lo que sujeta sus futuras oportunidades de conseguir buenos empleos y sus posibilidades de realización personal.
 - Menor duración y más inestables en pareja adolescente.
 - Discriminación por su grupo de pertenencia.
 - Predisposición a un mayor número de hijos con momentos Inter-génésicos más cortos, perdurando el círculo de la pobreza.
- **Para el hijo de la Madre Adolescente**
 - Mayor riesgo de bajo peso al nacer.
 - Mayor riesgo de sufrir abuso físico, negligencia en sus cuidados, desnutrición y retardo del desarrollo físico y emocional.
- **Para el Padre Adolescente**
 - Frecuente deserción escolar para absorber la mantención de su familia.
 - Trabajos inestables y de menor retribución que sus padres, sometidos a un stress impropio a su edad.

2.2.5. Medidas Preventivas para el Embarazo Adolescente

Considerando el impacto de esta situación, es significativo disminuir la ocurrencia del embarazo en este grupo poblacional, tomando medidas de prevención a

través de campañas que aporten información calificada y veraz sobre educación y salud sexual y reproductiva que contenga el uso adecuado de los anticonceptivos. Estas campañas de prevención deben, además, promover entre los y las jóvenes una preocupación sincera e informada, que les admita descubrir sus miedos y sus deseos inconscientes y traerlos a la sabiduría para poder trabajarlos desde la integridad que les ofrece la información sobre sus consecuencias y riesgos. Hay que solicitar en una atención temprana del embarazo de estas jóvenes mediante un control prenatal apropiado, llevado a cabo por personal profesional preparado en la atención de adolescentes para disminuir los riesgos obstétricos, tanto para la madre como para el producto.

Fundamental el abordaje integral que contenga la atención psicológica a la adolescente, al padre del bebe y a la familia de ambos, durante y después del embarazo, con el objetivo de disminuir el impacto de esta situación en todos ellos, ya que puede considerarse también de alto riesgo biopsicosocial. Se logra decir que el embarazo en las adolescentes es una dificultad de salud pública de origen multifactorial, que como tal merece una atención especializada de estrategias preventivas, que lo afronten de manera interdisciplinaria e intersectorial. Por lo tanto, al descubrir el grave problema que significa el embarazo adolescente en nuestro país, es primordial que los responsables de tomar las decisiones promuevan e impulsen políticas públicas de salud, que incluyan el tema de la educación sexual y reproductiva. (Revista Electrónica Medicina, Salud y Sociedad ISSN 2007)

2.3. Definiciones conceptuales

- **Adolescentes:** es el periodo de vida del ser humano, que se inicia con las primeras transformaciones de cambios en la pubertad que empieza de los 12 a 14 años y concluye el desarrollo adulto entre los 18 a 20 años.
- **Comunicación:** es la acción consciente de intercambiar información entre dos o más participantes con el fin de transmitir o recibir información u opiniones distintas.
- **Desconocimiento:** Falta de información acerca de una cosa o de comprensión de su naturaleza, cualidades y relaciones.
- **Embarazo:** estado de la mujer en gestación, y transcurre entre la fecundación del ovulo con el espermatozoide y el parto, dura aproximadamente 280 días.
- **Fecundación:** Fase de la reproducción sexual en la cual el elemento reproductor masculino se une con el femenino para iniciar el desarrollo de un nuevo ser.
- **Métodos anticonceptivos:** es la protección necesaria hacia los embarazos no deseados y las enfermedades de transmisión sexual, al instante de tener relaciones sexuales.
- **Planificación:** es el proceso metódico diseñado para obtener un objetivo determinado
- **Precoz:** el término se emplea para dar cuenta de aquello que es prematuro, temprano o que sucede antes de lo previsto
- **Prevención:** medidas que se toman para reducir las probabilidades de contraer una enfermedad o afección.

- **Reversibles:** es la capacidad de un sistema termodinámico macroscópico de experimentar cambios de estado físico, sin una ampliación de la entropía, implicando posible volver al estado inicial cambiando las situaciones que provocaron dichos cambios.

CAPITULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACION

3.1. Tipo de la investigación

La presente investigación es de tipo básico simple ya que busca extender y profundizar el conocimiento de la situación y en tanto este conocimiento que se intenta construir es un conocimiento científico.

En cuanto al nivel de investigación es descriptivo que permite buscar, detallar propiedades, características y rasgos importantes del problema objeto de investigación. Según investigación Hernández, Fernández, Baptista (2014) “La investigación descriptiva busca recolectar información y así poder puntualizar sobre las variables en forma independiente, o sea como son o que manifiestan. La metodología es importante ya que busca una información confiable, sólida y clara”.

El enfoque de la investigación es cuantitativo, que son estudios que usan este enfoque en la medición numérica, el conteo, y en uso de estadística para constituir indicadores exactos. (Hernández et al, 2014)

3.2. Diseño de la investigación

La presente investigación es no experimental de corte transversal, ya que no manipula las variables, estas son independientes y al ser relacionadas con otras forman parte de una teoría o hipótesis, llamadas construcciones hipotéticas. (Hernández et al., 2014).



Figura 1. Diseño de la investigación

Dónde:

O = Observación de la muestra

G = Grupo de estudio o muestra (adolescentes embarazadas)

3.3. Población y muestra

3.3.1. Población

La investigación se realizará en el distrito de Chilca perteneciente al departamento de Junín en el Centro de Salud de Chilca, la población está conformada por 30 adolescentes embarazada atendidas en el SIS.

3.3.2. Muestra

La muestra es intencional, no probabilístico y de tipo censal, por tanto, estará representado por las 30 adolescentes embarazadas de la población, por ser una cantidad reducida.

a) Criterios de inclusión de los participantes

- Adolescentes embarazadas atendidas en el SIS del Centro de Salud Chilca
- Adolescentes embarazadas que están entre las edades de 12 a 17 años

b) Criterios de exclusión de los participantes:

- Adolescentes embarazadas que no desean participar en el estudio.
- Adolescentes embarazadas mayores de 18 años.

3.4. Identificación de la variable y su Operacionalización

La identificación de variable permite conocer y describir conceptualmente la variable principal o indicadores del problema de estudio. Esto permite saber cuáles son aquellos factores que van a ser mediables y estudiados para efecto de la investigación.

Par el estudio de la variable se considera como datos sociodemográficos que caracterizan a la muestra y son: edad, estado civil, grado de instrucción

A continuación, se detalla los aspectos más importantes relacionados al estudio de la variable factores asociados al embarazo adolescente.

Tabla 1. Matriz de Operacionalización

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	INDICE	INSTRUMENTO
FACTORES ASOCIADOS EMBARAZO ADOLESCENTE	<p>Issler, J. (2001) El término también se refiere a las mujeres embarazadas que no han alcanzado la mayoría de edad jurídica, variable según los distintos países del mundo, así como a las mujeres adolescentes embarazadas que están en situación de dependencia de la familia de origen.</p>	<p>Alarcón et al, (2009) El embarazo en la adolescencia en un problema multicausal, trae consigo un elevado peligro de dificultades para la salud de la madre y de su hijo; existen varios factores que apoyan al inicio prematuro de relaciones sexuales en los adolescentes tales como factores familiares, sociales, educativos, económicos y culturales. Conocer los factores predisponentes y determinantes del embarazo en adolescentes, permite identificar a las adolescentes en riesgo es por ello entonces la prevención.</p>	Factores Familiares	<ul style="list-style-type: none"> • Relación familiar persuasiva • Violencia familiar • Maltrato físico • Maltrato psicológico • Escaparse del hogar 	1,2,3, 4 5 6 7,8	Si (1) A veces (2)	Cuestionario de factores asociados al embarazo adolescente
			Factores Sociales	<ul style="list-style-type: none"> • Reuniones sociales • Consumo de alcohol • Consumo de drogas 	9,10,11,14 12 13,15	No (3)	
			Factores Educativos	<ul style="list-style-type: none"> • Abandono del año escolar • Orientación sobre el uso de métodos anticonceptivos. 	16,17,18,19,20 21,22		
			Factores Económicos	<ul style="list-style-type: none"> • Carencias económicas • Apoyo familiar 	23,24,25 26,27,28		
			Factores Culturales	<ul style="list-style-type: none"> • Influencia de los medios de comunicación • Costumbres y creencias 	29,30,31 32,33,34		

3.5. Técnicas e instrumentos de evaluación

La técnica que se utilizó para la recolección de la información fue la encuesta y el instrumento empleado fue un cuestionario.

A continuación, pasamos a detallar el instrumento, el cual goza de las características apropiadas hacia el fin que persigue.

FICHA TÉCNICA: Cuestionario de Factores asociados al embarazo adolescente

- **Autor:** Roxana Milagros, Llanos Paucar (2017)
- **País de origen:** Perú
- **Forma de Administración:** Individual
- **Ámbito de Aplicación:** El cuestionario es aplicable para adolescentes embarazadas atendidas en la Microred Pueblo Nuevo Chincha diciembre 2016
- **Duración:** 15 minutos (aprox.)
- **Descripción del cuestionario:** El instrumento está constituido por 34 ítems que son de tipo cerrado, de opción de respuesta variada, el cual nos permite conocer el nivel de injerencia de cada uno de los factores asociados al embarazo. El instrumento analiza las dimensiones: factores familiares, factores sociales, factores educativos, factores económicos y factores culturales.
- **Calificación:** Las respuestas se califican en escala de Likert, que van desde los valores 1 al 3, que contempla las categorías desde el más negativo al nivel más positivo.
- **Baremo:** La baremación sirve para efectos de interpretación de los resultados de la variable de investigación, está aplicado por rangos que contemplan todos los valores posibles de obtener, desde el mínimo hasta el máximo por cada dimensión y por la variable general.

Tabla 2. Baremo de interpretación de la variable

ESCALAS	I	II	III	Total
Nivel Bajo	8-12	7-10	6-9	34-54
Nivel Moderado	13-18	11-15	10-14	55-80
Nivel Alto	19-24	16-21	15-18	81-102

CAPÍTULO IV

PRESENTACIÓN, PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

4.1. Presentación de resultados de datos generales

Tabla 3. *Datos sociodemográficos de las adolescentes embarazadas atendidas en el SIS del Centro de Salud Chilca - Huancayo, según la edad*

Edad	Frecuencia	Porcentaje
12 – 13	2	7
14 – 15	8	27
16 – 17	20	67
Total	30	100

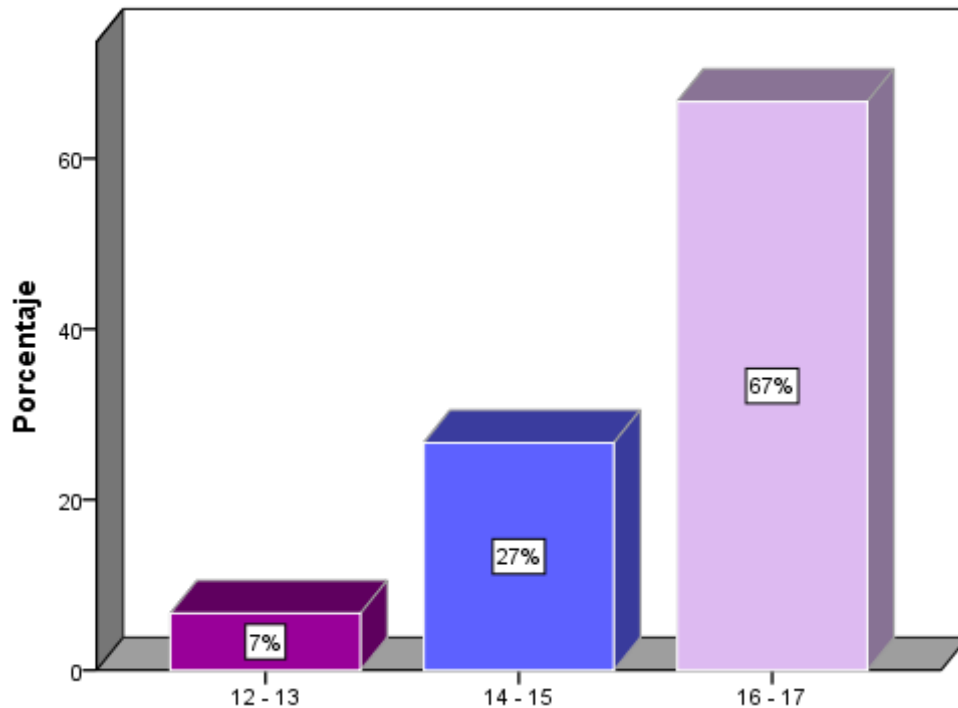


Figura 3. *Datos sociodemográficos de las adolescentes embarazadas atendidas en el SIS del Centro de Salud Chilca - Huancayo, según la edad*

Interpretación: Los resultados obtenidos demuestran que la mayor proporción de adolescentes embarazadas igual a 67% tienen 16 a 17 años, seguido por el 27% que tienen entre 14 y 15 años y en menor proporción igual al 7% tienen entre 12 y 13 años de edad.

Tabla 4. *Datos sociodemográficos de las adolescentes embarazadas atendidas en el SIS del Centro de Salud Chilca - Huancayo, según el grado de instrucción*

Grado de Instrucción	Frecuencia	Porcentaje
Primaria	7	23
Secundaria	23	77
Total	30	100

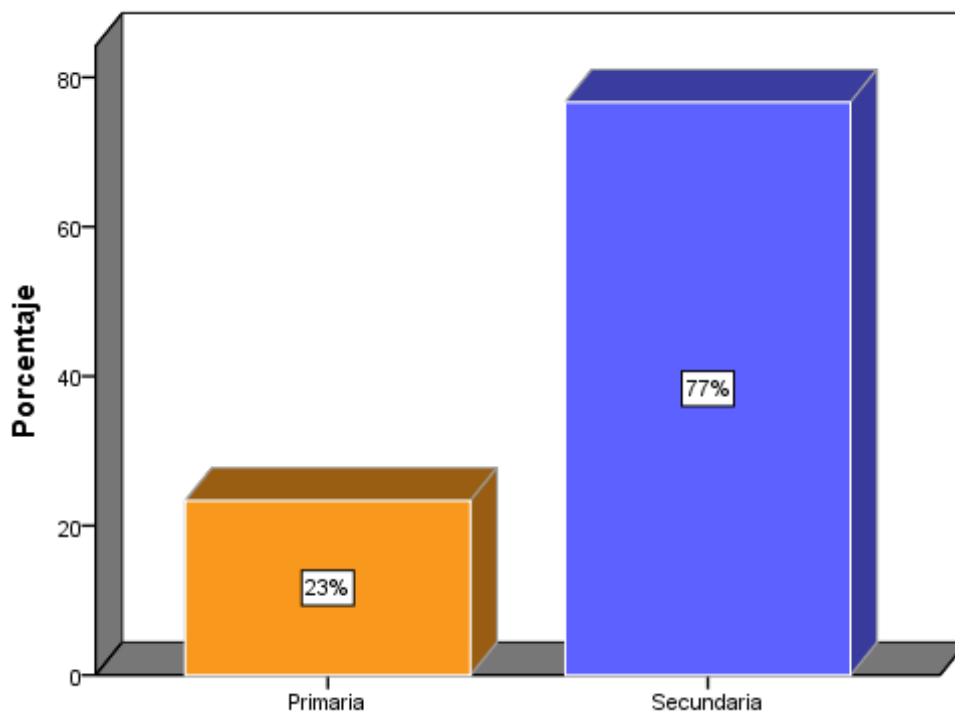


Figura 4. *Datos sociodemográficos de las adolescentes embarazadas atendidas en el SIS del Centro de Salud Chilca - Huancayo, según el grado de instrucción*

Interpretación: Los resultados obtenidos en la característica grado de instrucción, demuestra que la mayor proporción de adolescentes embarazadas igual a 77% han estudiado la secundaria completa, seguido por el 23% que tienen primaria.

Tabla 5. *Datos sociodemográficos de las adolescentes embarazadas atendidas en el SIS del Centro de Salud Chilca - Huancayo, según el estado civil*

Estado Civil	Frecuencia	Porcentaje
Soltera	16	53
Conviviente	14	47
Total	30	100

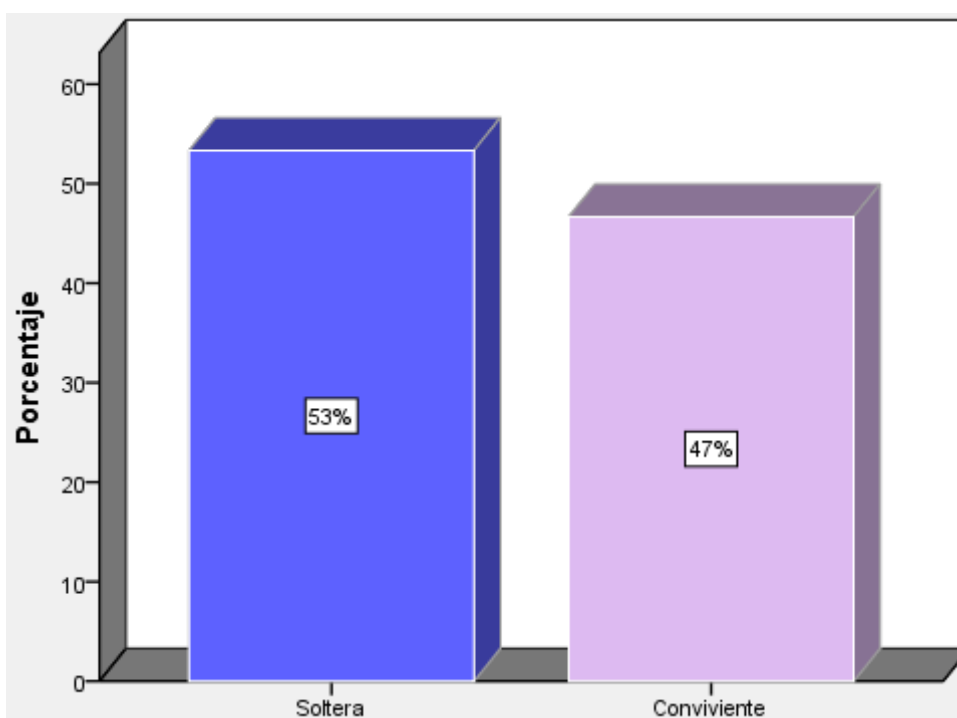


Figura 5. *Datos sociodemográficos de las adolescentes embarazadas atendidas en el SIS del Centro de Salud Chilca - Huancayo, según el estado civil*

Interpretación: Los resultados obtenidos en la característica estado civil, demuestra que la mayor proporción de adolescentes embarazadas igual a 53% son solteras, seguido por el 47% que son convivientes

4.2. Presentación de resultados de datos específicos

Tabla 6. Nivel de los factores familiares asociado al embarazo en las adolescentes atendidas en el SIS del Centro de Salud Chilca - Huancayo

Factores familiares	Frecuencia	Porcentaje
Nivel Bajo	2	7
Nivel Moderado	27	90
Nivel Alto	1	3
Total	30	100

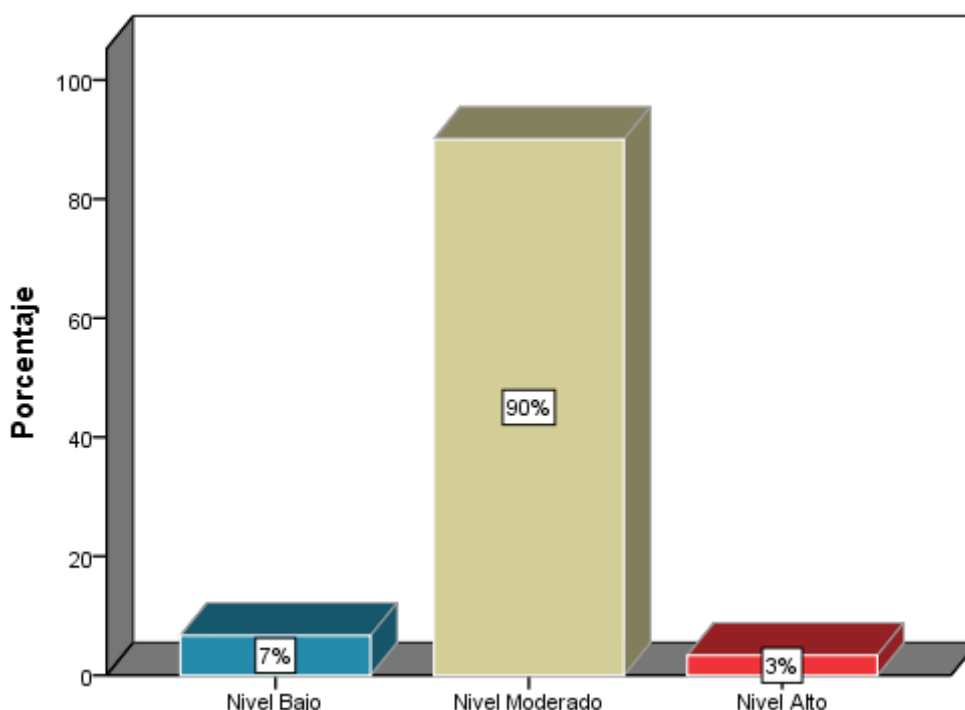


Figura 6. Nivel de los factores familiares asociado al embarazo en las adolescentes atendidas en el SIS del Centro de Salud Chilca - Huancayo

Interpretación: De acuerdo a los resultados obtenidos en los factores familiares asociados al embarazo adolescente, se determina que estos influyen en un nivel moderado en un 90%, seguido por un 7% a nivel bajo y a nivel alto a 3%.

Tabla 7. Nivel de los factores sociales asociados al embarazo en las adolescentes atendidas en el SIS del Centro de Salud Chilca - Huancayo

Factores Sociales	Frecuencia	Porcentaje
Nivel Bajo	1	3
Nivel Moderado	13	43
Nivel Alto	16	53
Total	30	100

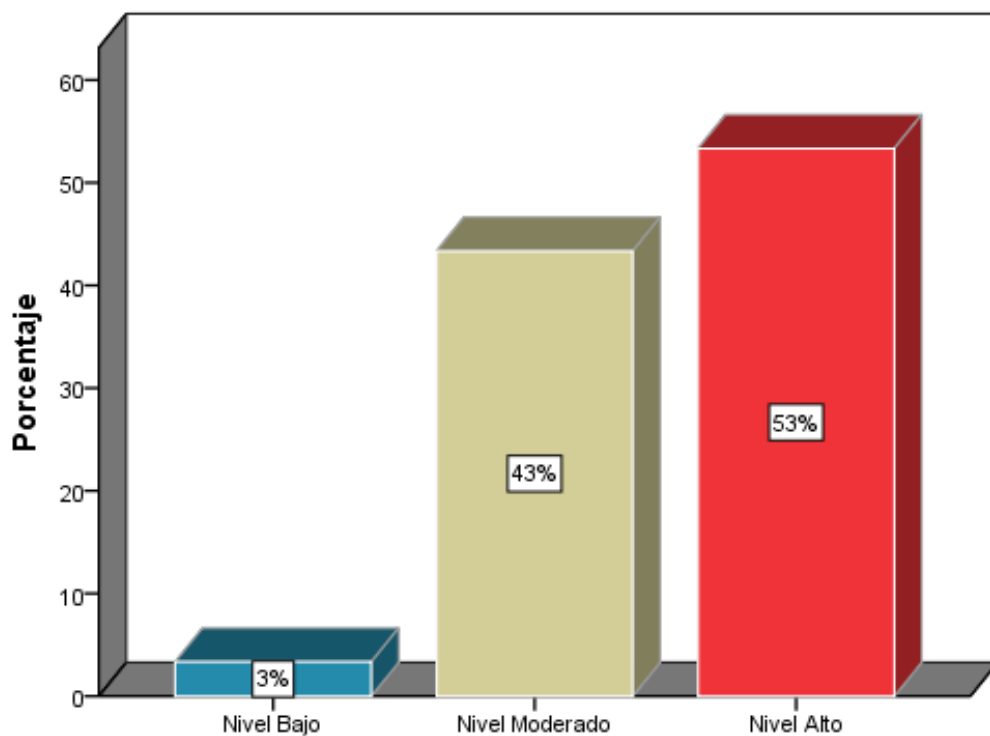


Figura 7. Nivel de los factores sociales asociados al embarazo en las adolescentes atendidas en el SIS del Centro de Salud Chilca - Huancayo

Interpretación: De acuerdo a los resultados obtenidos en los factores sociales asociados al embarazo adolescente, se determina que estos influyen en un nivel alto en un 53%, seguido por un 43% a nivel moderado y a nivel bajo influye en 3%.

Tabla 8. Nivel de los factores educativos asociados al embarazo en las adolescentes atendidas en el SIS del Centro de Salud Chilca - Huancayo

Factores Educativos	Frecuencia	Porcentaje
Nivel Bajo	3	10
Nivel Moderado	24	80
Nivel Alto	3	10
Total	30	100

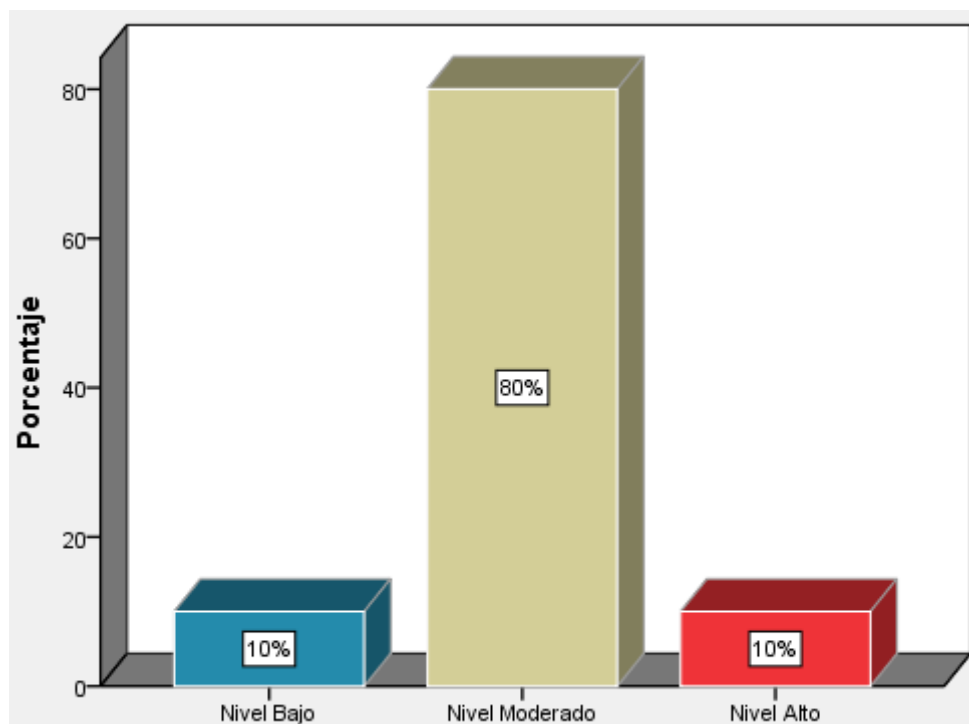


Figura 8. Nivel de los factores educativos asociados al embarazo en las adolescentes atendidas en el SIS del Centro de Salud Chilca - Huancayo

Interpretación: De acuerdo a los resultados obtenidos en los factores educativos asociados al embarazo adolescente, se determina que estos influyen en un nivel moderado en un 80%, seguido por un 10% a nivel alto y a nivel bajo influye en 10%.

Tabla 9. Nivel de los factores económicos asociados al embarazo en las adolescentes atendidas en el SIS del Centro de Salud Chilca - Huancayo

Factores Económicos	Frecuencia	Porcentaje
Nivel Bajo	1	3
Nivel Moderado	19	63
Nivel Alto	10	33
Total	30	100

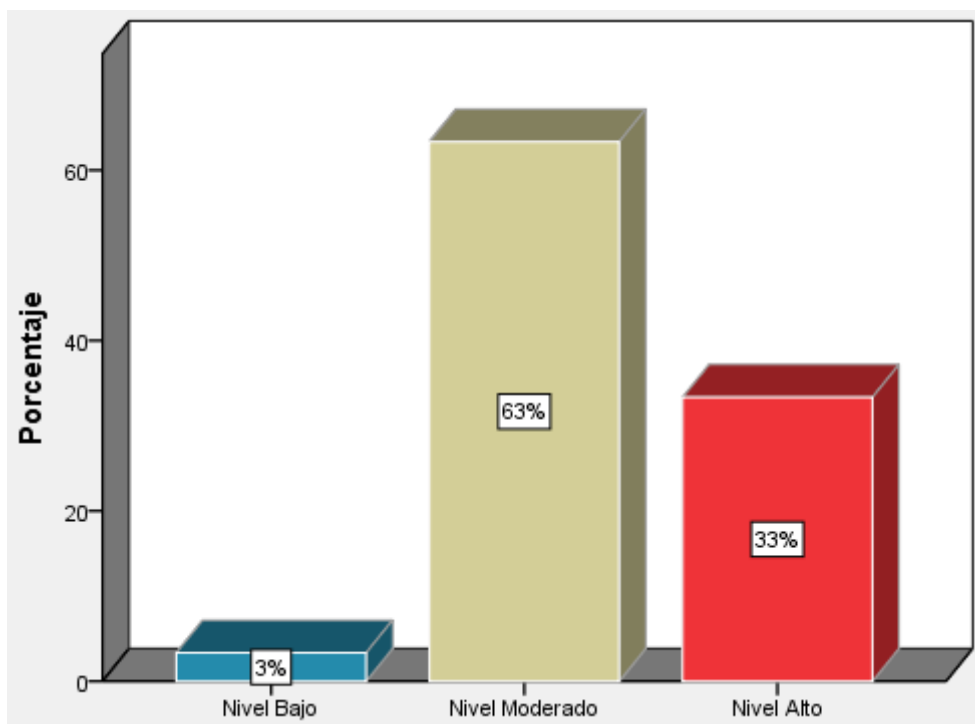


Figura 9. Nivel de los factores económicos asociados al embarazo en las adolescentes atendidas en el SIS del Centro de Salud Chilca - Huancayo

Interpretación: De acuerdo a los resultados obtenidos en los factores económicos asociados al embarazo adolescente, se determina que estos influyen en un nivel moderado en un 63%, seguido por un 33% a nivel alto y a nivel bajo influye en 3%.

Tabla 10. Nivel de los factores culturales asociados al embarazo en las adolescentes atendidas en el SIS del Centro de Salud Chilca - Huancayo

Factores Culturales	Frecuencia	Porcentaje
Nivel Moderado	22	73
Nivel Alto	8	27
Total	30	100

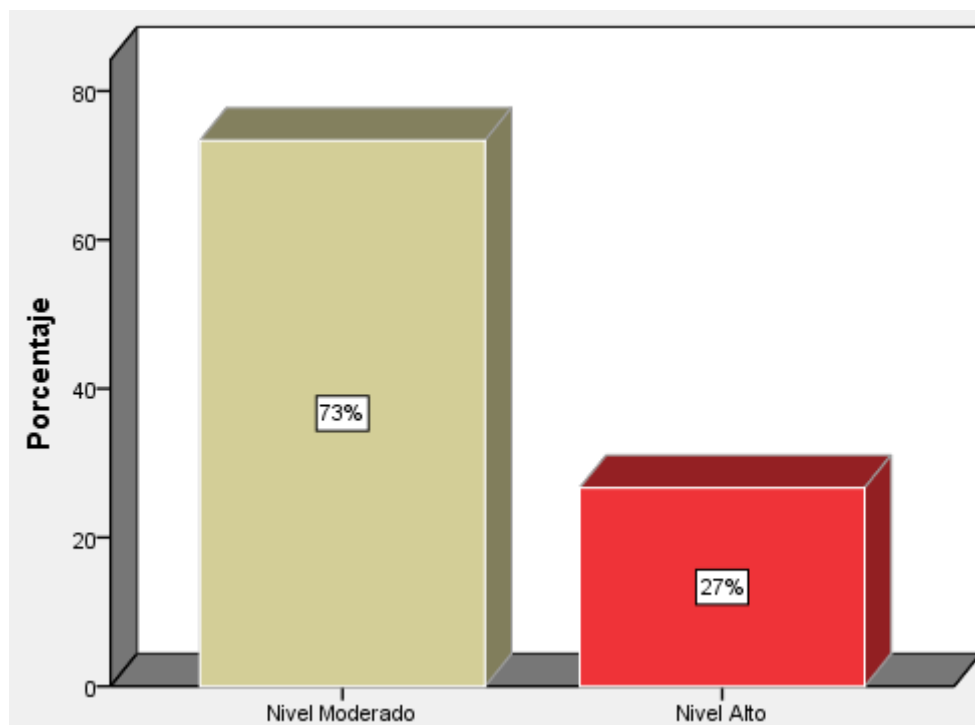


Figura 10. Nivel de los factores culturales asociados al embarazo en las adolescentes atendidas en el SIS del Centro de Salud Chilca - Huancayo

Interpretación: De acuerdo a los resultados obtenidos en los factores culturales asociados al embarazo adolescente, se determina que estos influyen en un nivel moderado en un 73%, seguido por un 27% a nivel alto.

Tabla 11. Nivel de los factores asociados al embarazo en las adolescentes atendidas en el SIS del Centro de Salud Chilca - Huancayo del 2019

Factores asociados		
embarazo adolescente	Frecuencia	Porcentaje
Nivel Moderado	23	77
Nivel Alto	7	23
Total	30	100

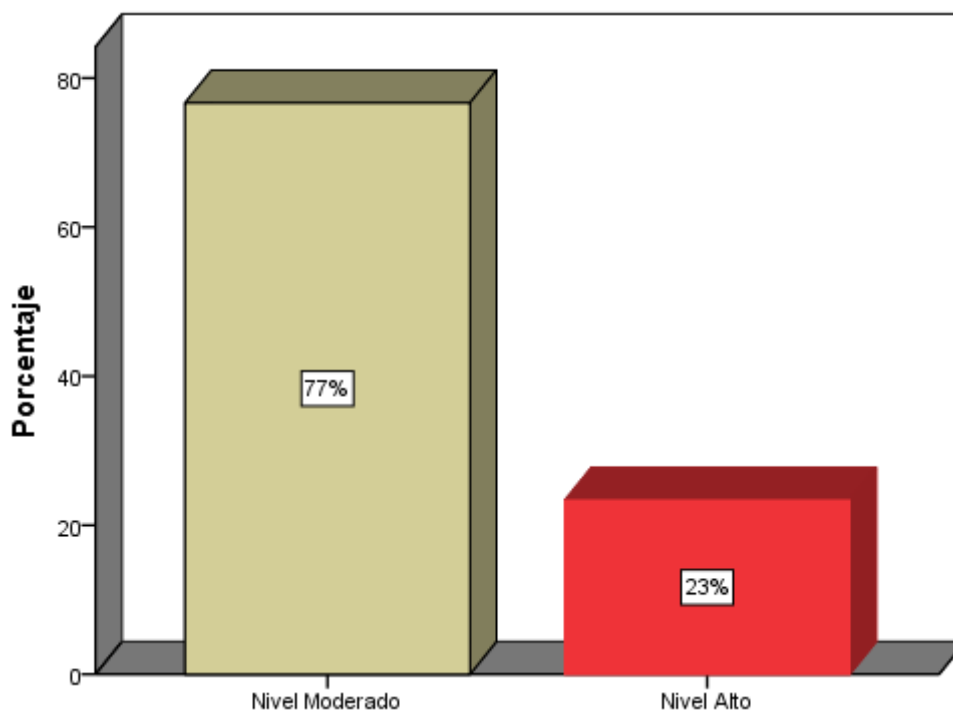


Figura 11. Nivel de los factores asociados al embarazo en las adolescentes atendidas en el SIS del Centro de Salud Chilca - Huancayo del 2019

Interpretación: De acuerdo a los resultados obtenidos en los factores asociados al embarazo en las adolescentes, se determina que estos influyen en un nivel moderado en un 77%, seguido por un 23% a nivel alto.

4.3. Procesamiento de los resultados

Para conclusiones del proceso de la investigación recogida, se obtuvo una base de datos en una tabla de Excel, ordenado por dimensiones con sus respectivos ítems donde se fue estableciendo el valor de la respuesta elegida. Luego se realizó la sumatoria de los ítems proporcionados a cada dimensión y de la variable en general, para establecer la categoría del baremo al que corresponde.

Luego se seleccionó la escala del baremo alcanzada por cada dimensión y por la variable misma, para traspasar dichos valores al Programa SPSS 22, donde a través de la función análisis de los estadísticos descriptivos se obtuvieron finalmente las tablas y figuras, que resumen los resultados encontrados.

En las tablas y figuras se consideran las frecuencias y porcentajes hallados por cada nivel o escala del baremo. Aprobando un mejor estudio y comprensión de la situación encontrada.

4.4. Discusión de los resultados

Los resultados encontrados en la muestra de estudio, estableciendo la coincidencia o diferencias con las teorías y valores brindadas por otros autores sobre la semejante temática de investigación.

El resultado general de la variable factores asociados al embarazo adolescente de las afiliadas al SIS en el Centro de Salud Chilca - Huancayo, se evidenció que los factores sociales y familiares intervienen preponderadamente para la aparición de esta situación, a

nivel alto en un 53% y en un nivel moderado en 90%, respectivamente. Dicho resultado logrado se relaciona con la conclusión a la que llegaron en su investigación Llanos R. (2017) quienes evidenciaron que los factores asociados a un embarazo temprano son poco predominantes alcanzando un 46%, como conclusión los factores asociados al embarazo son poco predominantes. Esta coincidencia se debe porque en la mayoría de sociedades las adolescentes pasan la mayor parte del tiempo en casa y con los amigos de la edad que predisponen ciertas actitudes negativas como adelantar a vivir etapas que termina en un embarazo.

En los resultados obtenidos en este estudio, sobre los factores familiares asociados al embarazo adolescente, se determinó que estos influyen en un nivel moderado en un 90%, al respecto, se establece cierta coincidencia con Osorio, R, (2014) quien realizó una investigación sobre el mismo tema, donde se contrastó que la gran mayoría en un 64% de adolescentes embarazadas proceden de familias desintegradas, en donde totalmente el ausentismo es del padre. Por lo que dicha relación en ambos estudios conllevan a inferir que las características de tener relación familiar disfuncional, con carencia de afecto, violencia familiar, maltrato físico, maltrato psicológico, conlleva a escaparse del hogar y buscar afecto en una pareja.

En cuanto a los resultados obtenidos en la presente investigación sobre los factores sociales asociados al embarazo adolescente, se determinó que estos intervienen en un nivel alto en un 53%, lo cual es coincidencia con lo encontrado por Chávez (2018), quien obtuvo en su investigación que los factores sociales influyen en un nivel moderado en un 59.4%, dado que las menores se encuentran en una etapa de cambios. Esta clara coincidencia, se debe a que la adolescente atraviesa por una etapa de rebeldía, donde se ve muy influenciada por los amigos (pares) y el consumo de alcohol.

En cuanto a los resultados obtenidos en la presente investigación sobre los factores educativos asociados al embarazo adolescente, se comprobó que estos intervienen en un nivel moderado en un 80%, lo cual coincide con lo encontrado por Calderón, M. (2017), quien sostiene que las adolescentes embarazadas en un 56% presentan factores educativos inadecuados. Esta clara coincidencia, arrojaron que la mayoría de adolescentes se embarazan porque no tienen el conocimiento debido para prevenir un embarazo no deseado.

En cuanto a los resultados obtenidos en la presente investigación sobre los factores económicos asociados al embarazo adolescente, se comprobó que estos influyen en un nivel moderado en un 63%, lo cual se coincide con lo encontrado por Carrión, J. (2014), quien realizo como conclusión indicando que las adolescentes embarazadas en un 65% de adolescentes indicaron que no tienen recursos económicos para la atención de su salud. Dicha coincidencia se debe a que por falta de dinero muchas adolescentes recurren a parejas que las puedan ayudar económicamente, pero estos a cambio les piden tener intimidad con ellos, resultando embarazadas finalmente.

En cuanto a los resultados alcanzados en la presente investigación sobre los factores culturales asociados al embarazo adolescente, se comprobó que estos intervienen en un nivel moderado en un 73%, lo cual existe una diferencia con lo encontrado por Llanos R. (2017), quienes indicaron de manera global que los factores culturales son poco predominante en un 66% para el embarazo. Dicha diferencia se debe a que muchas adolescentes no tienen el apoyo familiar y la cultura adecuada de los métodos anticonceptivos.

4.5. Conclusiones

El presente estudio de investigación denominado “Factores asociados al embarazo adolescente afiliadas al SIS en el Centro de Salud Chilca – Huancayo 2019, se concluye:

- Los factores asociados al embarazo adolescente influyen preponderadamente a nivel moderado en un 77% teniendo una directa implicancia los factores sociales y los factores familiares, lo cual influye preponderantemente en que las adolescentes salgan embarazadas debido a la mala influencia que les rodea y como medio de escape de dejar de vivir en sus casas.
- Los factores familiares asociados al embarazo adolescente influyen en un nivel moderado en un 90%, a causa de relación familiar inefectiva, violencia familiar, maltrato físico, maltrato psicológico y escaparse del hogar.
- Los factores sociales asociados al embarazo adolescente influyen en un nivel alto en un 53%, a causa de la mala influencia de sus pares, consumo de sustancias psicoactivas.
- Los factores educativos asociados al embarazo adolescente influyen en un nivel moderado en un 80%, a causa del abandono del año escolar, y la falta de orientación sobre el uso de métodos anticonceptivos, llegando a que dejen de lado los estudios es justamente por el embarazo precoz generado por la prematuridad en que realizan o empiezan su actividad sexual.

- Los factores económicos asociados al embarazo adolescente influyen en un nivel moderado en un 63%, a causa de carencia económica y falta de apoyo familiar, que aumenta la inconformidad y comportamientos de rebeldía porque es en esta etapa les agrada mostrar una apariencia llamativa con la moda y la vanidad egocéntrica.
- Los factores culturales asociados al embarazo adolescente influyen en un nivel moderado en un 73%, a causa de la influencia de los medios de comunicación, modelos, estereotipos y creencias del entorno que lo rodea.

4.6. Recomendaciones:

De acuerdo a los resultados y las conclusiones obtenidos a continuación expondremos las siguientes recomendaciones.

- El área de Bienestar del Centro de Salud Chilca – Huancayo deben ejecutar un programa de intervención para generar estrategias de afrontamiento a las adolescentes embarazadas frente a esta nueva etapa que les toca vivir.
- La familia debe establecer una comunicación fluida en la educación de sus hijos apoyando y brindando una dialogo sobre la los riesgos de un embarazo a temprana edad.
- Los centros de salud sociedad deben hacer publicidad sobre el cuidado con métodos anticonceptivos a los centros educativos del sector y entregar con facilidad los métodos anticonceptivos en las zonas más pobres y rurales.

- Los docentes de las escuelas de nivel secundario deben educar sobre materias en orientación sexual y planificación familiar integral para los adolescentes, con el propósito de informarles sobre los métodos anticonceptivos y cuidado de su cuerpo.
- Los padres de familia deben hacer comprender a sus hijos que no siempre se cuenta con la economía suficiente como para darles todo lo que necesitan e instruirlos para el trabajo en sus tiempos libres.
- Los medios masivos de comunicación deben promover y difundir temas relevantes sobre la salud de los adolescentes que capten su atención y pongan en práctica en su vida diaria, de esta manera evitaremos las informaciones distorsionadas que brindan algunos realitys de televisión que no brindan ningún beneficio a la población y solo distorsionan la mente de los jóvenes.

CAPITULO V

PROGRAMA DE INTERVENCION

5.1.- Denominación del programa

“Programa de promoción y fortalecimiento de la importancia de la maternidad en las adolescentes afiliadas al SIS del centro de salud de Chilca – Huancayo”

5. 2.- Justificación del programa

De acuerdo a los resultados conseguidos en la investigación “Factores asociados al embarazo en adolescentes afiliadas al SIS del Centro de Salud Chilca – Huancayo” y se estableció que los factores asociados al embarazo tienen un nivel moderado, 77% que alcanza a la población de adolescentes y familias, en la mayoría de los casos, el embarazo en la adolescencia es una situación no planificada ni deseada; posible de complejizar problemas externos (comunidad, escuela, familia) e internos (personalidad, autoestima, identidad, proyecto de vida, etc.).

Además se estableció que el factor social presento un nivel alto 53% en las adolescentes embarazadas debido que se ve muy influenciada por los amigos (pares) y el consumo de alcohol, el desconocimiento del uso de métodos, pues a que tienen una vida sexual activa, aunque para algunas es considerado un fracaso el salir embarazada.

Según la Trabajadora social Selman en su estudio titulado “El embarazo en la adolescencia” señala que la adolescencia es un período de la vida rico en

manifestaciones emocionales, caracterizadas por ambigüedad de papeles, cambio de valores y dificultades frente a la búsqueda de independencia por la vida.

León, P., Minassian, M., Borgoño, R., & Bustamante, F. (2008) señalan que el embarazo en la adolescencia es a menudo encarado de forma negativa desde el punto de vista emocional y financiero de las adolescentes y sus familias, alterando drásticamente sus rutinas.

La Trabajadora Social Lic., María Elena Guillen, describe que es necesario promover el reconocimiento, apropiación y vivencia de los derechos fundamentales para su cumplimiento en el fortalecimiento del hogar. Lo que nos deja ver que las adolescentes sufren cambios al igual que los padres, empiezan a ocurrir conflictos entre ellos, los valores tradicionales de la familia se ponen a prueba por la exposición a las nuevas ideas del adolescente (Dilon, 2008)

Esto ha motivado, a plantear la propuesta de este programa de intervención dirigido a las adolescentes embarazadas y realizar un programa de promoción y fortalecimiento de la importancia de la maternidad en las adolescentes afiliadas al SIS del centro de salud de Chilca – Huancayo, dirigido por el área de servicio social, queriendo promover y lograr un impacto positivo en el afrontamiento del embarazo y la maternidad por parte de las adolescentes que se atienden en el servicio a fin de mantener un estado de salud físico y mental adecuado y que puedan sostener un buen desempeño y responsabilidad como madres.

5.3.- Objetivos del programa

5.3.1.- Objetivo General

Establecer el Programa de promoción y fortalecimiento de la importancia de la maternidad en las adolescentes afiliadas al SIS del centro de salud de Chilca – Huancayo

5.3.2.- Objetivos Específicos

- Concientizar sobre la importancia que tiene la educación y el papel de los padres en el hogar.
- Fortalecer la confianza, descubrir la importancia de ser guía y la sensación de ser guiado.
- Identificar importancia del afecto y los valores en el desarrollo de la pareja y el grupo familiar
- Identificar el afecto y los valores sin juicios
- Concientizar a los adolescentes acerca de la necesidad de compartir la maternidad responsable, tiempo libre- responsable con la familia
- Promover la maternidad responsable y segura
- Dar a conocer diversas actividades que se pueden desarrollar en familia en el tiempo libre
- Dar a conocer, la importancia del cuidado de mi cuerpo durante la maternidad entre la pareja.
- Identificar la importancia de los métodos anticonceptivos entre la pareja

5.4.- Sector al que se dirige

Este programa está dirigido a las adolescentes afiliadas al SIS del centro de salud de Chilca – Huancayo, así como a sus familias.

5.5.- Metodología de la intervención

La metodología general de la intervención está en el marco de las funciones preventivo-promocionales de Trabajo Social, se basa en una propuesta de corte participativo y reflexivo. Sus estrategias de intervención están constituidas por Sesiones Educativas, tipo Charlas Formativas y Talleres de Análisis y Reflexión permanentes, para lograr tratar temas complejos; dialogar sobre ellos, compartir información y orientar a las adolescentes, padres de familia y madres de familia a entender mejor la sexualidad en ellos y las implicancias de la desorientación, desinformación e inicio temprano de las relaciones sexuales.

Utilizando como herramienta principal las charlas y talleres, los cuales son independientes y secuenciados. Esta propuesta metodológica enfatiza el “aprender a ser”, lo importante de esto es partir de los conceptos, conocimientos experiencias y sentimientos de quienes participan en el proceso.

Este programa de intervención se orienta bajo el modelo ecológico en el trabajo social siendo de suma importancia y vital su aplicabilidad en diferentes áreas de intervención individual, familiar y grupal, Lic. Cristina de Robertis.

Las técnicas de intervención utilizadas durante las sesiones son los siguientes:

- Exposición teórica de conceptos.
- Talleres de sensibilización.
- Discusión grupal (focus group)
- Entrevista sistémica familiar, eco mapa y genograma.

Para una mejor efectividad del programa de intervención el trabajador social evaluara constantemente las situaciones que se dan y se tomara decisiones sobre las necesidades que deben ser trabajadas y cómo hacerlo en pro de lograr los objetivos planteados.

El programa se realizará en cuatro sesiones:

1.- Se presentará la propuesta, que se detallará los beneficios que se obtendrá al concluir el programa.

2.- Se detallará la importancia que tiene para los adolescentes el que reciban la charla de educación sexual, para que tengan claro la responsabilidad que deben asumir y las consecuencias de una conducta no adecuada.

3.- Solicitud de permiso a los padres de familia para los talleres con las adolescentes será coordinado con cada familia.

4.- Presentación en diapositivas, tema “Maternidad saludable y segura”, donde se mostrará la verdadera importancia de la maternidad.

RECURSOS HUMANOS

- Trabajador Social
- Psicólogo
- Obstetra

RECURSOS MATERIALES

- Notebook, proyector multimedia, ekran, pasador de diapositiva, parlantes pc, pizarra acrílica, plumones, rotafolio (Papelógrafos)

5.6.- Actividades del Programa

- **SESION 1: LA FAMILIA Y SU IMPORTANCIA (90 MINUTOS)**

- ✓ **ACTIVIDAD**

- Recibimiento de las/los participantes.
- Breve exposición sobre la importancia de crecer como personas y como familia.
- Dinámica "Familia Feliz".

- ✓ **OBJETIVO:**

- Concientizar sobre la importancia que tiene la educación y el papel de los padres en el hogar.
- Fortalecer la confianza. Descubrir la importancia de ser guía y la sensación de ser guiado.

- ✓ **PROCEDIMIENTO:**

- Se les entregará un sticker con su nombre, el mismo que se pegarán

en una parte visible

- Se expondrá aspectos referentes a la educación integral a los hijos/as y la importancia de la familia
- Se forman 4 grupos y forman una familia, realizando el rol que a cada uno le toque asumir. Luego uno vendará los ojos del otro y se dejaran guiar para sentir la experiencia de confianza.

✓ **MATERIAL**

- Hoja, lapicero, plumón, stickers
- Papelógrafos y plumones
- Vendas.

▪ **SESION 2: LA FAMILIA, EL AFECTO Y LOS VALORES EN LA PAREJA (90 MINUTOS)**

✓ **ACTIVIDADES:**

- Recibimiento de las/los participantes.
- Exposición: Afecto y Valores en las relaciones de pareja y el grupo familiar
- Dinámica "Valorar lo que más tengo"

✓ **OBJETIVO:**

- Identificar importancia del afecto y los valores en el desarrollo de la pareja y el grupo familiar
- Identificar el afecto y los valores sin juicios

✓ **PROCEDIMIENTO:**

- Se les entregará un sticker con su nombre, el mismo que se pegarán en una parte visible
- Exposición acerca de la importancia de las relaciones afectivas y los

valores. Conceptos e importancia Se divide a las y los participantes en grupo de 5 a 6 personas, se entrega una hoja con la lectura y las indicaciones a seguir. Se promueve la reflexión grupal.

✓ **MATERIAL :**

- Hoja, lapicero, plumón, stickers
- Papelógrafos y Plumones
- Hojas bond, lapiceros

▪ **SESION 3: MATERNIDAD RESPONSABILIDAD Y EL TIEMPO LIBRE. (90 MINUTOS)**

✓ **ACTIVIDAD**

- Recibimiento de las/los participantes.
- Exposición: Importancia de compartir la maternidad responsable, tiempo libre de calidad y con responsabilidad, con la familia
- Video de la Maternidad Responsable
- Dinámica: "Apego"

✓ **OBJETIVO**

- Concientizar a los adolescentes acerca de la necesidad de compartir la maternidad responsable, tiempo libre- responsable con la familia
- Promover la maternidad responsable y segura
- Dar a conocer diversas actividades que se pueden desarrollar en familia en el tiempo libre

✓ **MATERIAL**

- Hoja, lapicero, plumón, stickers
- Papelógrafos y plumones
- Retroproyector, elecran

▪ **SESION 4: CUIDANDO CON RESPONSABILIDAD MI CUERPO, LOS METODOS ANTICONCEPTIVOS (90 MINUTOS)**

✓ **ACTIVIDAD**

- Recibimiento de las/los participantes.
- Exposición: Cuidando mi cuerpo dentro de la maternidad
- Video sobre los métodos anticonceptivos
- Dinámica: Rueda de preguntas para aclarar dudas.

✓ **OBJETIVO**

- Dar a conocer, la importancia del cuidado de mi cuerpo durante la maternidad entre la pareja.
- Identificar la importancia de los métodos anticonceptivos entre la pareja

✓ **Material**

- Hoja, lapicero, plumón, stickers
- Papelógrafos y plumones
- Papelitos y lapiceros
- Retroproyector, elecran

5.7.- Cronograma

ACTIVIDADES	JUNIO				JULIO				AGOSTO			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
SESION 1: LA FAMILIA Y SU IMPORTANCIA												
SESION 2: LA FAMILIA, EL AFECTO Y LOS VALORES EN LA PAREJA												
SESION 3: MATERNIDAD RESPONSABILIDAD Y EL TIEMPO LIBRE.												
SESION 4: CUIDANDO CON RESPONSABILIDAD MI CUERPO												
RETROALIMENTACION												

REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

Aguilar I, Catalán A. (2017). Influencia del entorno social en el desarrollo de los adolescentes. Módulo I: Tendencias en Salud Pública. 2015. Recuperado de. http://medicina.uach.cl/saludpublica/diplomado/contenido/trabajos/1/Osorno%202005/Influencia_del_entorno_social_en_el_desarrollo_de_los_adolescentes.pdf.

Alarcón R, Coello J, Cabrera J, Monier G. (2009). Factores que influyen en el embarazo en la adolescencia. 2009. Recuperado de http://www.bvs.sld.cu/revistas/enf/vol25_1-2_09/enf071_209.htm

Almenara M. (2018). Factores que determinan en el Embarazo de Adolescentes de 12 a 17 años atendidas en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión del Callao, 2017. Recuperado de http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/3010/TRAB.SUF.PROF_MYRIAM%20ADRIANA%20ALMENARA%20BARRETO.pdf?sequence=2&isAllowed=y

Anticoncepción en la adolescencia. Elsevier. España. 2012. [citado 2 abril 2017]. Recuperado de: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864011703935>.

Blázquez F. (2013) Sociedad de la información y educación. Consejería de Educación, Ciencia y Tecnología. 2013. Recuperado de. <http://www.ub.edu/prometheus21/articulos/obsclberprome/blanquez.pdf>.

Cada día quedan embarazadas 4 adolescentes menores de 15 años en Perú. (24 de junio

del 2018). Perú 21. Recuperado de <https://peru21.pe/peru/inei-dia-quedan-embarazadas-4-adolescentes-menores-15-anos-peru-411389>

Carrión, J. (2014). Factores predisponentes en el embarazo de adolescentes en la zona urbana y en la zona rural de la ciudad de Loja (tesis de pregrado). Universidad Nacional de Loja, Loja, Ecuador. Recuperado de <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/13306/1/TESIS%20JHONATAN%20CARRION.pdf>

Calderón, M. (2017). Embarazo en adolescentes atendidas en el centro médico de salud del distrito de Lince en Lima Metropolitana 2017. Recuperado de http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/2885/TRAB.SUF.PROF_Miosoty%20Calder%C3%B3n%20Cervera.pdf?sequence=2&isAllowed=y

Carvajal, R., Valencia, H. y Rodríguez, R. (2016). Factores asociados al embarazo en adolescentes de 13 a 19 años en el Municipio de Buenaventura, Colombia. *Revista de la Universidad Industrial de Santander Salud*, 49 (2), 290-300. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/suis/v49n2/0121-0807-suis-49-02-00290.pdf>

Cruz M. (2011). Embarazo de adolescentes y comunicación familiar. 2011. Recuperado de. <https://www.margen.org/suscri/margen61/marquez.pdf>

Chávez, M. (2018). Factores asociados al embarazo en las adolescentes atendidas en el Hospital II Essalud Cañete. Recuperado de http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/3614/008594_Trab.

[Suf.-Prof. Chavez%20Cardenas%20Marleni.pdf?sequence=2&isAllowed=y](#)

Delgado, R. y Martínez, M. (2017). Aspectos epidemiológicos sobre adolescentes embarazadas en un área del municipio El Salvador, Guantánamo, Cuba
Recuperado de
<http://www.revincientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/279/3313>

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, M. (2010).
Metodología de la Investigación - Quinta Edición (Mc Graw Hill ed.).
Lima, Perú: El Comercio. Recuperado el 18 de diciembre de 2017

Llanos, R. (2017). “Factores asociados al embarazo en adolescentes atendidas en la Microred Pueblo Nuevo Chincha diciembre 2016” (tesis de pregrado).
Universidad Privada San Juan Bautista, Ica, Perú. Recuperado de
<http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1268/T-TPLE-Roxana%20Milagros%20Llanos%20Paucar.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Loredo, Vargas, Casas, González-Corona, J., & de Jesús Gutiérrez-Leyva, C. (2017). Embarazo adolescente: sus causas y repercusiones en la diada. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 55(2), 223-229. Recuperado de
http://revistamedica.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_medica/rt/printerFriendly/1379/2126

Mazuera R., Trejos A. y Reyes L. (2017). Percepción del embarazo adolescente en el Departamento Norte de Santander, Colombia. Recuperado de
<file:///F:/Nueva%20carpeta/UIGV%20TESIS/0124-0064-rsap-19-06->

Minsa: el embarazo adolescente es un problema de salud pública. (21 de febrero del 2018). La Republica. Recuperado de <https://larepublica.pe/sociedad/1200856-minsa-el-embarazo-adolescente-es-un-problema-de-salud-publica>

Organización Mundial de la Salud (3 de febrero del 2018). El embarazo en la adolescencia. Recuperado de <http://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/adolescent-pregnancy>

Organización Mundial de la Salud (s/f). Desarrollo en la adolescencia: Un periodo de transición de crucial importancia. Recuperado de https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/

Osorio, R. (2014). *Factores que se asocian al embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital de apoyo María Auxiliadora, 2013* (tesis de pregrado). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú. Recuperado de http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/3570/Osorio_ar.pdf;jsessionid=B400450FDD910F2FF7950B2085C607D5?sequence=1

Rodríguez M. (2015). Factores de riesgo para embarazo adolescente. Colombia.. Medicina UPB, vol. 27, núm. 1, enero-junio, 2015, pp. 47-58. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/1590/159013072007.pdf>.

Rionaula M. , Romero K. y Zari S. (2014). Prevalencia y factores de riesgo asociados a embarazos en adolescentes que acuden a consulta externa del Hospital Básico Limón Indaza, 2013. (tesis pregrado). Recuperado de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/20973/1/Tesis%20Pregrado.pdf>

Schwarcz R., Fescina R. y Duverges C. (Ed) (2006) Obstetricia. Argentina: Editorial Ateneo.

Ureta M. (2008) Relación entre el funcionamiento familiar y el embarazo de las adolescentes usuarias del Hospital San Juan de Lurigancho. Perú. 2008. Universidad Nacional Mayor De San Marcos. Recuperado de: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/3313/1/Urreta_pm.pdf.

ANEXOS

ANEXO 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA

Problema General	Objetivo General	Metodología
¿Cuál es el nivel de los factores asociados al embarazo adolescente en las afiliadas al SIS del Centro de Salud de Chilca – Huancayo, durante el periodo 2019?	Determinar el nivel de los factores asociados al embarazo adolescente en las afiliadas al SIS del Centro de Salud de Chilca – Huancayo, durante el periodo 2019.	La investigación es de tipo descriptivo, transversal, con un diseño No experimental y con un enfoque cuantitativo.
Problemas Específicos	Objetivos Específicos	Población y muestra
<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es el nivel de los factores asociados al embarazo adolescente, según la dimensión factores familiares, que presentan las afiliadas al SIS del Centro de Salud de Chilca - Huancayo durante el periodo 2019? • ¿Cuál es el nivel de los factores asociados al embarazo adolescente, según la dimensión factores sociales, que presenta las afiliadas al SIS del Centro de Salud de Chilca - Huancayo durante el periodo 2019? • ¿Cuál es el nivel de los factores asociados al embarazo adolescente, según la dimensión factores educativos, que presentan las afiliadas 	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar el nivel de los factores asociados al embarazo adolescente, según la dimensión factores familiares, que presentan las afiliadas al SIS del Centro de Salud de Chilca - Huancayo durante el periodo 2019. • Identificar el nivel de los factores asociados al embarazo adolescente, según la dimensión factores sociales, que presentan las afiliadas al SIS del Centro de Salud de Chilca - Huancayo durante el periodo 2019. • Identificar el nivel de los factores asociados al embarazo adolescente, según la dimensión factores educativos, que presentan las afiliadas al 	<ul style="list-style-type: none"> • La población de estudio está comprendida por 30 adolescentes embarazadas en las afiliadas al SIS del Centro de Salud de Chilca – Huancayo, durante el periodo 2019

al SIS del Centro de Salud de Chilca - Huancayo durante el periodo 2019?

- ¿Cuál es el nivel de los factores asociados al embarazo adolescente, según la dimensión factores económicos, que presentan las afiliadas al SIS del Centro de Salud de Chilca - Huancayo durante el periodo 2019?
- ¿Cuál es el nivel de los factores asociados al embarazo adolescente, según la dimensión factores culturales, que presentan las afiliadas al SIS del Centro de Salud de Chilca - Huancayo durante el periodo 2019?

SIS del Centro de Salud de Chilca - Huancayo durante el periodo 2019.

- Identificar el nivel de los factores asociados al embarazo adolescente, según la dimensión factores económicos, que presentan las afiliadas al SIS del Centro de Salud de Chilca - Huancayo durante el periodo 2019.
 - Identificar el nivel de los factores asociados al embarazo adolescente, según la dimensión factores culturales, que presentan las afiliadas al SIS del Centro de Salud de Chilca - Huancayo durante el periodo 2019.
-

ANEXO 2. CUESTIONARIO DE FACTORES ASOCIADOS AL EMBARAZO ADOLESCENTE



Universidad
Inca Garcilaso de la Vega
Nuevos Tiempos. Nuevas Ideas

FACTORES ASOCIADOS AL EMBARAZO ADOLESCENTE EN LAS AFILIADAS AL SIS DEL CENTRO DE SALUD DE CHILCA – HUANCAYO, DURANTE EL PERIODO 2019

INTRODUCCIÓN: El presente cuestionario ha sido elaborado con el objetivo de conocer y describir los factores que se asocian al embarazo en adolescentes. Se solicita su participación ya que es de mucha importancia. Por favor responder con toda sinceridad, ya que los resultados permitirán tener un conocimiento objetivo sobre el particular. Toda información recolectada mediante el presente cuestionario es confidencial y anónima.

INSTUCCIONES:

Lea detenidamente cada pregunta y marque con (x) la opción (A, B o C) la respuesta que usted crea conveniente.

A) SI

B) A VECES

C) NO

DATOS GENERALES:

a) Edad: _____

b) Grado de instrucción:

- a) Primaria
- b) Secundaria
- c) Superior

c) Estado civil:

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

ITEMS	CATEGORIA	SI	AVECES	NO
1.	La relación que tuviste con tus padres, fue buena.			
2.	Mantuviste una buena comunicación con tus hermanos.			
3.	Mantuviste buena relación con algún miembro de tu familia (tíos, primos).			
4.	En tu familia existió violencia familiar.			
5.	Alguna vez sufriste algún tipo de maltrato físico: golpes, arañazos, quemaduras, etc.			
6.	Alguna vez existió algún tipo de maltrato psicológico: insultos, indiferencia, gritos.			
7.	Alguna vez pensaste en irte de tu casa luego de haber sido maltratado física o verbalmente.			
8.	En algún momento llegaste a escaparte de tu casa.			
9.	Tus Padres o Familiares te brindaron mucha libertad cuando salías a fiestas y/o reuniones.			
10.	Cuando salías a fiestas, lo hacías con el permiso de tus padres			
11.	Te gustaba asistir a reuniones con tus amigos			
12.	Cuando salías a fiestas, consumías alcohol			
13.	Cuando salías a fiesta, has consumido algún tipo de droga.			
14.	Cuando salías a fiestas te retirabas de ella para mantener relaciones sexuales con una pareja.			
15.	Las relaciones sexuales las mantuviste bajos efectos del alcohol o las drogas.			
16.	Has repetido alguna vez el año escolar.			
17.	Al salir embarazada te viste en la necesidad de abandonar el colegio.			

18.	Cuando estabas en el colegio trabajabas y estudiabas al mismo tiempo			
19.	Te gustaba estudiar			
20.	Faltabas a clases			
21.	Recibiste alguna orientación sobre los métodos anticonceptivos. (casa, colegio, centro de salud)			
22.	En algún momento te hablaron de algún método anticonceptivo.			
23.	En tu hogar, alcanzaba el dinero para satisfacer tus necesidades: básicas como alimentación, educación y salud.			
24.	En tu hogar, alcanzaba el dinero para satisfacer tus necesidades secundarias como vestido, diversión, paseos familiares.			
25.	Dejaste de ir al colegio en alguna oportunidad por falta de dinero.			
26.	Pensaste que una pareja podría ayudar a solucionar tus problemas económicos.			
27.	Cuando necesitabas dinero le pedías a tus padres.			
28.	Cuando necesitabas dinero le pedías a tus familiares (tíos, abuelos).			
29.	Alguna vez hiciste uso de las páginas pornográficas en revistas, internet o videos.			
30.	Si al haber usado las páginas de internet sentiste el deseo de ejecutar las prácticas sexuales que observaste en ellos.			
31.	Creíste que los medios de comunicación generan una idea errónea del embarazo en adolescentes.			
32.	Tenías por costumbre realizar algún tipo de deporte.			
33.	Creías que si practicabas algún deporte o hobbies tu mente se mantendría ocupada en cosas positivas.			
34.	Algún miembro de tu familia se embarazo durante la adolescencia.			

ANEXO 3. CARTA DE PRESENTACION



Universidad
Inca Garcilaso de la Vega
Nuevos Tiempos. Nuevas Ideas
Facultad de Psicología y Trabajo Social

Lima, 21 de Enero del 2019

Carta N° 153-2019-DFPTS

Señor Doctor
CESAR CAMPOSANO HILARIO
JEFE DEL CENTRO DE SALUD CHILCA
MICRO RED DE SALUD CHILCA



Presente.-

Luego de recibir mis saludos y muestras de respeto, presento a la señorita **Erika Patricia ROMERO TRAVEZAÑO**, estudiante de la Carrera Profesional de Trabajo Social de nuestra Facultad, identificada con código 43-0731390, quien desea realizar una muestra representativa de investigación en la Institución que usted dirige; para poder así optar el Título Profesional de Licenciada en Trabajo Social, bajo la Modalidad de Suficiencia Profesional.

Agradezco la atención a la presente carta y renuevo mis cordiales saludos.

Atentamente,



Dr. RAMIRO GÓMEZ SALAS
Decano (e)
Facultad de Psicología y Trabajo Social

RGS/cth
Id. 1016244

Av. Petit Thouars 248, Lima
Teléfonos: 433 1615 / 433 2795 Anexo: 3304
E-mail: psic-soc@uigv.edu.pe

FACULTAD DE PSICOLOGÍA Y TRABAJO SOCIAL

ANEXO 4. FOTOGRAFÍAS DE LA MUESTRA







Plagiarism Checker X Originality Report

Similarity Found: 20%

Date: jueves, junio 13, 2019

Statistics: 3014 words Plagiarized / 15281 Total words

Remarks: Medium Plagiarism Detected - Your Document needs Selective Improvement.

UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA FACULTAD DE PSICOLOGÍA Y TRABAJO SOCIAL Trabajo de Suficiencia Profesional Para optar el Título Profesional de Licenciada en Trabajo Social Presentado por: Autora: Bachiller Erika Patricia Romero Travezaño Factores asociados al embarazo adolescente en las afiliadas al SIS del centro de salud de Chilca – Huancayo, durante el periodo 2019 Lima-Perú 2019