

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO ACADÉMICO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



**Factores socio-culturales y Psicológicos del embarazo en adolescentes del
Hospital de Apoyo II-2 Sullana, 2022**

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia

Autora:

Núñez Farfán, Breydy Jazmín

Asesor(a):

Dra. Castro Rubio, Dora Emperatriz

Código ORCID 0000-0002-1290-0706

Piura – Perú

2023

INDICE DE CONTENIDOS

INDICE DE CONTENIDOS	2
INDICE DE TABLAS	3
INDICE DE FIGURAS	4
PALABRAS CLAVE	5
CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD	vi
TÍTULO	vii
RESUMEN	8
ABSTRACT	9
INTRODUCCIÓN	10
METODOLOGÍA	20
RESULTADOS	23
ANALISIS Y DISCUSION	32
CONCLUSIONES	36
RECOMENDACIONES	37
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	38

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Factores sociales del embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital de Apoyo II-2, Sullana durante el año 2022.....	21
Tabla 2. Factores culturales del embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital de Apoyo II-2, Sullana durante el año 2022.....	23
Tabla 3. Factores psicológicos del embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital de Apoyo II-2, Sullana durante el año 2022.....	24.
Tabla 4. Frecuencia de gestantes adolescentes según clasificación atendidas en el Hospital de Apoyo II-2, Sullana durante el año 2022.....	25
Tabla 5. Relación entre los factores socioculturales, psicológicos con el embarazo de adolescentes atendidas del Hospital de Apoyo II-2, Sullana durante el año 2022.....	26

INDICE DE FIGURAS

Figura 1: En barra sobre los factores sociales del embarazo en adolescentes atendidas del Hospital de Apoyo II-2, Sullana durante el año 2022.....	22
Figura 2: Porcentaje sobre los factores culturales del embarazo en adolescentes atendidas del Hospital de Apoyo II-2, Sullana durante el año 2022.....	23
Figura 3. Porcentaje de Factores psicológicos del embarazo en adolescentes atendidas del Hospital de Apoyo II-2, Sullana durante el año 2022.....	24
Figura 4. Porcentaje de gestantes adolescentes atendidas del Hospital de Apoyo II-2, Sullana durante el año 2022.....	25

PALABRAS CLAVE

Adolescente, embarazo, factores socioculturales, psicológicos

KEYWORDS

Adolescent, pregnancy, sociocultural, psychological factors

Área	Ciencias Médicas y de Salud
Subárea	Ciencias de la Salud
Disciplina	Ciencias Socio biomédicas (Planificación familiar, salud sexual, efectos políticos y sociales de la investigación biomédica)
Línea de investigación	Salud sexual y reproductiva de la mujer, familia y comunidad

CONSTANCIA DE TURNITIN



VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Vicerrector de Investigación de la Universidad San Pedro:

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado "**Factores socio - culturales y Psicológicos del embarazo en adolescentes del Hospital de Apoyo II-2 Sullana, 2022**" del (a) estudiante: **NUÑEZ FARFAN BREYDI YASMIN**, identificado(a) con Código N° **2111100167**, se ha verificado un porcentaje de similitud del **25%**, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario N° 5037-2019-USP/CU para la obtención de grados y títulos académicos de pre y posgrado, así como proyectos de investigación anual Docente.

Se expide la presente constancia para los fines pertinentes.

Chimbote, 17 de agosto de 2023

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Dr. JAVIER MARTÍNEZ CARRIÓN
VICERRECTOR



NOTA: Este documento carece de valor si no tiene adjunta el reporte del Software TURNITIN.

TÍTULO

**FACTORES SOCIO-CULTURALES Y PSICOLÓGICOS DEL
EMBARAZO EN ADOLESCENTE DEL HOSPITAL DE APOYO II-2
SULLANA, 2022.**

RESUMEN

El objetivo del estudio fue determinar la relación entre los factores socioculturales y psicológicos con el embarazo de adolescentes atendidas en el Hospital De Apoyo II-2, Sullana durante el año 2022. Es un estudio de propósito básico de tipo descriptivo de nivel relacional con diseño no experimental; se encuestó a una muestra de 80 mujeres adolescentes que cumplieron con los criterios de inclusión del estudio. Se les aplicó un cuestionario el cual fue validado por juicio de expertos. Los resultados obtenidos reportan que hubo una frecuencia de adolescentes provenientes de zonas rurales con un 61.3%, el 86.3% son amas de casa; el 55% son adolescentes embarazadas de estado civil conviviente y la gran mayoría de estas embarazadas refieren no pertenecer a ningún grupo pandillero. Pertenecen a familias monoparentales, no son consumidoras de drogas y refieren que el 50% tuvo un embarazo deseado y la otra mitad por desconocimiento de métodos anticonceptivos. En relación a los factores culturales, se trata de mujeres embarazadas con estudios secundarios, el 77.5% no recibió educación sexual, el 67.5% tampoco recibió planificación familiar y el 61.3% no recibió información sobre el tema de violencia. El 91.3% se encuentra en el rango de edad de 15 a 19 años. De acuerdo a la relación de factores socioculturales y psicológicos, estos se relacionan parcialmente en los indicadores: influencia de tener pares o amigos mayores, evidenciándose una relación significativa por $p=0.01 (<0.05)$; Además, se encontró que vivir en una familia con violencia familiar también se relaciona con la presentación de embarazo en adolescentes, encontrando $p= 0.008 (< 0.05)$. Por lo tanto, se acepta el rechazo de la hipótesis nula.

ABSTRACT

The objective of the study was to determine the relationship between socio-cultural and psychological factors with the pregnancy of adolescents treated at the Hospital De Apoyo II-2, Sullana during the year 2022. It is a study of basic purpose of a descriptive type of relational level with non-experimental design; A sample of 80 adolescent women who met the study inclusion criteria was surveyed. A questionnaire was applied to them which was validated by expert judgment. The results obtained report that there was a frequency of adolescents from rural areas with 61.3%, 86.3% are housewives; 55% are pregnant adolescents of cohabiting marital status and the vast majority of these pregnant women report that they did not belong to any gang group. They belong to single-parent families, they are not drug users and they report that 50% had a desired pregnancy and the other half due to ignorance of contraceptive methods. In relation to cultural factors, they are pregnant women with secondary studies, 77.5% did not receive sexual education, 67.5% did not receive family planning either, and 61.3% did not receive information on the subject of violence. 91.3% range between the ages of 15 to 19 years. According to the relationship of socio-cultural and psychological factors, these are partially related in the indicators: influence of having peer or older friends, evidencing a significant relationship by $p=0.01(<0.05)$; In addition, it was found that living in a family with family violence is also related to the presentation of pregnancy in adolescents, finding $p= 0.008 (< 0.05)$. Therefore, the rejection of the null hypothesis is accepted.

INTRODUCCIÓN

1. Antecedentes y fundamentación científica

Hablar acerca del embarazo en adolescentes implica tratar un asunto que afecta a la sociedad y a la salud pública, especialmente en América Latina y el Caribe (LAC), donde se encuentran las segundas tasas más elevadas de embarazos en jóvenes a nivel global. Según un informe, más del 15% de los embarazos en esta área geográfica se producen en mujeres menores de 20 años (OPS, 2018).

El embarazo durante la adolescencia tiene consecuencias negativas para la salud reproductiva, afectando tanto la salud física como emocional de las jóvenes, y también tiene un impacto en su situación educativa y económica. Además, con frecuencia, también se ven afectados los hijos nacidos de estas gestaciones. A nivel global, la etapa de la adolescencia es un tema controvertido en la sociedad, ya que suele considerarse como un período complicado que coloca a los adolescentes en una situación de vulnerabilidad, según Loredo. (2017)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) establece que la adolescencia es una etapa de crecimiento que ocurre entre la niñez y la edad adulta, abarcando aproximadamente desde los 10 hasta los 19 años (UNICEF, 2020). Según la teoría de Piaget, la adolescencia es una fase crucial en el desarrollo de la inteligencia, donde se adquieren habilidades cognitivas y se comienza a actuar de manera más similar a los adultos (Cano, 2017).

Stanley G., reconocido como pionero en el estudio de la adolescencia, adopta una perspectiva evolucionista basada en Darwin, argumentando que la adolescencia está influenciada principalmente por factores fisiológicos determinados genéticamente. Según su enfoque, el entorno social tiene un papel secundario, aunque existe una relación entre estos factores. (Loredo, 2017).

Con respecto a la teoría del filósofo Erikson; considera que la adolescencia es la etapa de vida cuya transición se da entre la niñez y la edad adulta donde se

origina con énfasis la búsqueda de la identidad la cual define al individuo en todo el proceso de su vida adulta. (Cortina, 2014).

La psicoanalista británica Anna Freud refiere que la fase de la adolescencia se integra a la sexualidad humana donde se procesan reactualizaciones de diversos conflictos y tendencias de infancia vivido, donde se almacena en un periodo de latencia y se refleja en las actitudes que presenta el adolescente, luego del acallamiento de dicho periodo. Clasifica la adolescencia temprana (10 a 13 años), cabe en esta etapa resaltar el inicio de la producción de hormonas sexuales donde se dan los cambios físico, como el cambiar la voz, la aparición de vellos en la zona del pubis y en las axilas y lo más importante comienzan a buscar a sus pares (Healthychildren.Org,2021).

Además la psicoanalista Freud refiere que la adolescencia propiamente dicha se da entre las edades de 14 y 16 años, iniciándose las modificaciones en el aspecto psicológico, siendo esta la etapa de la identidad personal y la independencia de la familia: considerada además una de las fases más peligrosas pues pueden caer fácilmente en situaciones de riesgo (Rojas, 2019) y finalmente la tercera clasificación es la adolescencia tardía la cual se da entre las edades de 17 a 19 años caracterizándose por ser más individuales y preocupados por ser alguien en la vida (Psicología y mente 2020)

El embarazo en las adolescentes llamada también gestación temprana es un fenómeno que se visualiza como un tema de interés y controversia la cual tiene características epidemiológicas relacionadas por las implicaciones sociales, culturales, familiares y personales según refiere Venegas (2019). A pesar del incremento del aspecto socioeconómico en América Latina y el Caribe (ALC), la tasa de fecundidad sigue siendo alta en la población de adolescentes, las cuales reflejan niveles bajo de escolaridad las cuales encuentran en comunidades indígenas y afro descendientes. Es así que el número estimado de gestaciones no planeadas en adolescentes de 15 a 19 años para el 2019 fue de 2'115.000, la cual repercute en la presentación del número estimado de abortos en condiciones de riesgo en mujeres de 19 años con 876.000 durante el año 2019 (Sully, 2019).

Según informes internacionales, en el año 2014 se registraron 662 casos de adolescentes en América Latina y el Caribe (ALC) que fallecieron debido a complicaciones relacionadas con el embarazo, el parto y el posparto temprano (OPS, 2020). En estudios realizados entre 2008 y 2016 en países como Bolivia, Colombia, Guyana, Haití, Honduras, Perú y República Dominicana, se encontró que las adolescentes que no tenían educación o solo habían completado la educación primaria tenían hasta cuatro veces más probabilidades de comenzar a tener hijos en comparación con aquellas que habían cursado la educación secundaria o niveles superiores. Estos estudios también revelaron que las niñas pertenecientes a hogares con menores ingresos tenían entre 3 y 4 veces más posibilidades de iniciar su vida reproductiva en comparación con las niñas de hogares con mayores niveles de riqueza. (OPS, UNFPA 2020)

Se estima que, en 2019, aproximadamente el 28% de las adolescentes de 15 a 19 años en América Latina y el Caribe (ALC) utilizaban métodos anticonceptivos modernos, mientras que alrededor de 1.958.000 mujeres adolescentes tenían necesidades no satisfechas de anticonceptivos modernos (Liang, 2019). A esto la pandemia de COVID-19 ha tenido un impacto significativo en el acceso a servicios de salud para la población adolescente. Donde en diversos lugares, los establecimientos de salud han cerrado o reducido sus servicios, y el personal clínico anda ocupado con la respuesta a la pandemia, teniendo menos tiempo disponible para atender otras necesidades; se suma a esto la poca disponibilidad de anticonceptivos y otros suministros. Como resultado, es probable que los adolescentes tengan dificultades para acceder a los servicios de salud reproductiva y que algunos eviten acudir a los establecimientos de salud por temor a contraer COVID-19. Estos factores pueden llevar a un aumento en los embarazos en adolescentes en el futuro.

Según las últimas estimaciones del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) del año 2017 en Perú, aproximadamente el 13% de las adolescentes entre 15 y 19 años de edad son madres o están embarazadas por primera vez. Esto muestra un aumento en la prevalencia del embarazo en adolescentes, ya que la cifra pasó de un 12.7% a un 13.4% entre los años 2016 y 2017. Además, en el último quinquenio se ha observado un incremento en el número de adolescentes embarazadas menores de 15 años, comenzando la maternidad a los 11 años. Esto

tiene un impacto negativo en la salud de las jóvenes y provoca una deserción temprana en la educación, lo que a su vez las lleva a trabajos precarios con baja remuneración. (INEI, 2016; INEI, 2017)

Según el Ministerio de Salud de Perú, los departamentos de Lima, Loreto y Piura presentan las tasas más altas de embarazo en adolescentes de 12 a 17 años hasta julio de 2020, según los datos del Sistema de Registro del Certificado de Nacido Vivo en Línea (CNV) del MINSA. Debido a esta situación, el Estado peruano, a través del Programa Estratégico de Salud Sexual y Salud Reproductiva, hace hincapié en la necesidad de seguir acercando los servicios de salud sexual y reproductiva a los adolescentes del país, a pesar de la emergencia sanitaria por COVID-19, debido a las alarmantes cifras de embarazo en adolescentes que revelan las estadísticas (MINSA, 2020).

El estudio de investigación realizado por el autor (Bueno,2019), tuvo como objetivo identificar los elementos o componentes que influyen en el embarazo de jóvenes menores de un colegio en Riohacha, La Guajira. Los resultados revelaron que las relaciones sexuales comienzan antes de los 15 años y que la falta de educación sexual es la principal causa del embarazo en adolescentes. También se encontró que los factores culturales y motivacionales tienen influencia en el inicio de la actividad sexual. En cuanto a la escolaridad, las participantes manifestaron haber completado la educación básica.

En la investigación realizada por (Rojas, 2017), se observó un elevado porcentaje de adolescentes embarazadas que afirmaron que su embarazo no fue deseado ni planificado. Esto confirma la idea de que las adolescentes no tienen la intención de quedar embarazadas, y que el embarazo es algo fortuito, no planificado e inesperado, lo cual refuerza la falta de una educación sexual adecuada entre las adolescentes embarazadas.

De acuerdo con el autor Mendoza (2016), se encontró evidencia de que el inicio de la primera relación sexual ocurre en etapas de la vida cada vez más tempranas. Además, se observó que cuanto más temprano se produce el coito, mayor es el número de parejas sexuales que tienen las adolescentes, lo que aumenta los

riesgos asociados, como los embarazos no planificados y las infecciones de transmisión sexual. Además, se observó que el inicio de la actividad sexual suele ocurrir alrededor de los 14 o 15 años.

En su estudio sobre los factores psicológicos, sociales y culturales asociados al embarazo adolescente en la comunidad del barrio Villa Fátima del Distrito Especial Turístico y Cultural de Riohacha, Pana (2020) encontró que las relaciones sexuales se dan a una edad temprana sin el uso de anticoncepción, originando el embarazo en adolescentes. Entre los factores de riesgo más asociados y determinantes se encuentran: la falta de comunicación entre padres y adolescentes en el hogar, la violencia intrafamiliar, la influencia de las amistades, las relaciones sexuales a temprana edad, la escasez de recursos económicos, la falta de uso de anticonceptivos y el consumo de alcohol y drogas.

Los factores psicológicos tienen influencia en la prevalencia del embarazo en la adolescencia pues están relacionados con los cambios físicos propios del crecimiento, los cambios en el cuerpo y la maduración sexual. En un estudio realizado por Cercado (2018) se centró en el grupo de adolescentes embarazadas, donde la edad predominante fue de 14 a 16 años. En cuanto a los factores psicológicos que prevalecieron, se observó que el embarazo no fue deseado ni planificado, y que existía una falta de comunicación en la familia y una falta de confianza para hablar sobre temas de sexualidad con los padres. Sobre los factores sociales, se encontró que las adolescentes tenían información y conocimientos sobre sexualidad y métodos anticonceptivos, pero no los utilizaron. Además, pertenecían a un nivel económico bajo que no satisfacía sus necesidades básicas.

Según Rivera (2018) el estudio "Factores socioculturales asociados al embarazo en adolescentes en el Centro de Salud de Chilca - 2018", se encontró relevancia en los factores sociales como: ser adolescente de etapa tardía, conviviente, tener vivienda alquilada y tener acceso a solo un servicio básico. En cuanto a los factores culturales, había un inicio temprano de relaciones sexuales en la etapa de la adolescencia media, un inicio de relaciones sexuales por voluntad propia, falta de planificación familiar, falta de uso de métodos anticonceptivos, bajo nivel de

educación de los padres, antecedentes de madre embarazada durante la adolescencia, un clima familiar indiferente y la falta de una estructura familiar nuclear completa.

El contexto familiar desempeña un papel determinante en las actitudes y relaciones de los adolescentes. La familia representa la reciprocidad entre sus miembros y puede ser tanto un entorno de conflictos como de armonía. Las creencias, prácticas y recursos familiares enriquecen las relaciones, y esto tiene un impacto significativo en la prevalencia del embarazo en adolescentes. Este fenómeno no solo afecta a la familia, sino también al entorno social y escolar, generando situaciones de violencia y disfuncionalidad.

El despertar sexual en los adolescentes suele ocurrir de manera temprana y es de gran importancia en sus vidas, ya que pueden carecer de otros intereses. Con frecuencia tienen una educación escolar deficiente y carecen de proyectos claros, ya sea laborales, de uso del tiempo libre o de estudio. Además, suelen ser influenciados por modelos familiares que promueven el inicio temprano de la actividad sexual. Los medios de comunicación también desempeñan un papel al estimular su interés sexual desde una edad muy temprana. Estas circunstancias llevan a que inicien relaciones sexuales a una edad muy joven, con poca comunicación verbal y un énfasis en la comunicación corporal. A menudo, tienen relaciones sexuales sin protección, lo que aumenta el riesgo de contraer enfermedades de transmisión sexual. En sus fantasías, buscan encontrar el amor que compense las carencias emocionales que experimentan, como señala Duque (2017)

La fase de la adolescencia representa una experiencia nueva y desafiante para los individuos, ya que implica tensiones y contradicciones en las relaciones entre padres e hijos, especialmente para los jóvenes de entre 10 y 19 años, quienes se encuentran en una etapa de vulnerabilidad en diversos aspectos de sus vidas, como señala Ramos (2021).

Como resultado, las adolescentes suelen imitar modelos de comportamiento provenientes de sus pares, quienes a veces tienen una conducta sexual inapropiada debido a la falta de conocimiento. Esto puede llevar a que inicien su actividad sexual sin protección, lo que aumenta el riesgo de embarazo en la adolescencia. Este

fenómeno se produce en un rango de edades que va desde los 10 hasta los 19 años, independientemente de la madurez ginecológica de la adolescente. Además, la incidencia de embarazos adolescentes varía considerablemente entre regiones y países, e incluso dentro de un mismo país, así como entre grupos de diferentes edades e ingresos, como menciona Penkal (2015).

2. Justificación de la Investigación

Se justifica esta investigación por la observación de las prácticas pre profesionales de atención de mujeres adolescentes con un embarazo precoz; este problema tiene un gran impacto social negativo la que incrementa la morbilidad y mortalidad materna. Es en la adolescencia donde se inician patrones de actitudes y comportamiento se da el inicio de las relaciones sociales las cuales van a repercutir en la persona, familia y la sociedad.

A nivel global, nacional y local, se enfrenta una realidad preocupante en relación al embarazo en adolescentes. Según datos del año 2017, el 13.4% de las adolescentes de 15 a 19 años se convirtieron en madres o quedaron embarazadas por primera vez (UNFPA, 2016). Esto destaca la importancia de investigar los factores socioculturales y psicológicos que influyen en esta problemática, especialmente en la zona de Sullana, que no está exenta de este desafío. De acuerdo con el informe de embarazos adolescentes de la Subregión de Salud Luciano Castillo Colonna en el año 2020, se registraron 630 casos de embarazo en adolescentes, siendo los distritos de Tambogrande, Sullana, Bellavista y Ayabaca los que encabezaron la lista.

Esta investigación está justificada tanto teóricamente como socialmente y en la práctica. A pesar de que se han realizado numerosos estudios sobre el embarazo en adolescentes, el problema sigue incrementándose. Por lo tanto, este estudio busca aportar estrategias de información, educación y comunicación que ayuden a reducir este problema social. Desde el punto de vista teórico, existe la necesidad de entender qué factores están influyendo en el embarazo adolescente. En términos sociales, el impacto del embarazo en la adolescencia se refleja en aspectos psicosociales como la deserción escolar, mayor número de hijos, desempleo y dificultades en las relaciones de pareja, entre otros. Esto genera la necesidad de tomar medidas educativas dirigidas tanto a los

adolescentes como a los adultos, involucrando a todos los actores sociales del entorno. En la práctica, el objetivo de esta investigación es identificar los factores que influyen en el embarazo adolescente y contribuir a la educación de los adolescentes, las familias y la comunidad, con el fin de reducir el porcentaje de embarazos en esta etapa de la vida.

3. Problema

¿Existe relación directa entre los factores socioculturales y psicológicos con el embarazo de las adolescentes atendidas en el Hospital de Apoyo II-2 Sullana durante el año 2022?

4. Conceptualización y Operacionalización de las variables

Definición conceptual de variable	Dimensiones	Indicadores	Tipo de escala de medición
<p>Factores socioculturales y psicológicos</p> <p>Es el grupo de característica de un individuo dado por su entorno social, cultural y psicológico en un embarazo adolescente el cual se origina en menores de 19 años y tiene repercusiones en la salud sexual y reproductiva. (Rodríguez A y col., 2016)</p>	Culturales	Grado de instrucción Educación sexual: Educación planificación de familiar Educación sobre violencia contra la mujer	Nominal
	Sociales	Procedencia Ocupación Estado civil Tipo de familia Integrabas alguna Pandillas Consumo de drogas Deseo de embarazo	Nominal
	Psicológicos	Amigos: ¿Tienes influencias de amistades que te aconsejaron en tener relaciones sexuales? ¿Qué edades tienen tus amigos a los que frecuentas? ¿A qué edad tuviste tu primera relación sexual? Familia: Desintegración familiar Violencia familiar Violación sexual	Nominal y ordinal
Embarazo en adolescentes	Etapas de la adolescencia	Adolescencia temprana Adolescencia tardía	Ordinal

5. Hipótesis

H_a= Los factores socio-culturales y psicológicos tienen relación significativa con el embarazo de adolescentes atendidas en el Hospital de Apoyo II-2 Sullana durante el año 2022.

H₀= Los factores socio-culturales y psicológicos no tienen relación significativa con el embarazo de adolescentes atendidas en el Hospital de Apoyo II-2 Sullana durante el año 2022.

6. Objetivos

6.1. General:

Determinar la relación entre los factores socio-culturales y psicológicos con el embarazo de adolescentes atendidas en el Hospital De Apoyo II-2, Sullana durante el año 2022.

6.2. Específicos

6.2.1. Identificar los factores sociales sobre embarazo de adolescentes atendidas en el Hospital de Apoyo II-2, Sullana durante el año 2022.

6.2.2. Identificar los factores culturales sobre el embarazo de adolescentes atendidas en el Hospital de Apoyo II-2, Sullana durante el año 2022

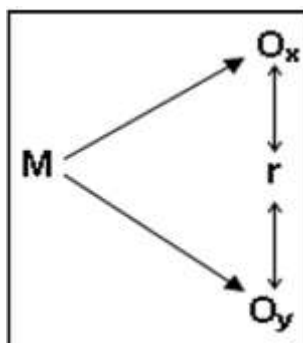
6.2.3. Identificar los factores psicológicos del embarazo en adolescentes atendidas del Hospital de Apoyo II-2, Sullana durante el año 2022

METODOLOGÍA

1. Tipo y Diseño de investigación

La investigación se clasifica como básica, no experimental, transversal, correlacional y prospectiva, según la definición de Hernández (2014):

En términos de aplicabilidad, es considerada básica, ya que se basa en un marco teórico y busca aumentar los conocimientos científicos sin contrastarlos con aspectos prácticos. El diseño es transversal, lo que implica que las variables se medirán en un único momento durante un período específico. Además, es prospectiva, ya que se inicia en el presente y los datos se analizarán en el futuro después de un cierto tiempo. El enfoque correlacional implica evaluar la relación entre dos o más variables en un contexto específico. Por último, se trata de un diseño no experimental, ya que los fenómenos o eventos se observan tal como ocurren en su entorno natural y luego se analizan.



2. Población y muestra

La investigación se realizó en el Hospital de Sullana II-2 ubicado en el Distrito de Sullana de la Provincia de Sullana de la Región Piura. La población estuvo conformada por las gestantes adolescentes programadas en el consultorio Materno Perinatal del Hospital de Apoyo de Sullana II- 2, durante Julio Agosto y Setiembre del 2022, la misma que fue identificada en 166 gestantes adolescentes.

Para determinar el tamaño de la muestra se utilizó la siguiente fórmula estadística de población finita.

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{e^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

Donde:

n = Tamaño de muestra buscado

N = Tamaño de la Población o Universo

Z = Parámetro estadístico que depende el Nivel de Confianza (NC)"

e = Erro de estimación máximo aceptado

p = Probabilidad de que ocurra el evento estudiado (éxito)

$q = (1 - p) =$ Probabilidad de que no ocurra el evento estudiado

Parametro	Insertar Valor
N	166
Z	1,960
P	20,00%
Q	50,00%
e	5,00%

Tamaño de muestra
"n" =
80,05

Criterios de inclusión

Adolescentes embarazadas de 10 a 19 años de edad.

Adolescentes embarazadas del primer, segundo o tercer trimestre de gestación.

Gestantes adolescentes que desearon participar en la investigación.

Gestante adolescente que se encontraron en buen estado de salud mental

Criterios de exclusión

Gestante adolescentes mayores de 20 años

Gestantes adolescentes que decidieron no participar en la investigación.

Gestante adolescente que no se encuentran en buen estado de salud mental

Unidad de análisis

La muestra estuvo compuesta por un total de 80 adolescentes embarazadas que cumplían con los criterios de inclusión y pertenecían a la jurisdicción del Hospital de Apoyo Sullana II-2.

3. Técnicas e instrumento de investigación

El estudio utilizó una técnica de recolección de datos de fuente primaria, específicamente a través de entrevistas realizadas en los meses de julio, agosto y septiembre de 2022.

Como instrumento de recopilación de datos, se empleó una encuesta adaptada a los requisitos del estudio de investigación, la cual incluyó diversas dimensiones.

La encuesta se validó a través de Juicio de expertos, siendo 5 expertos en el tema de investigación. Se Anexa Cuadro Resumen de validación.

Experto	Indicadores	Cargo
1	Luis Alfredo Gonzales Mujica	G.O
2	Martha Milagros Calderón Tintaya	E.O
3	Rafael Vittery Palacios	G.O
4	Juan Manuel Gómez Espinoza	G.O
5	Luis de Dios Soria	G.O

Validación

El Promedio de aplicabilidad del instrumento fue de 75.4 %, siendo el instrumento de recolección de datos muy bueno. Anexo 4.

4. Procesamiento y análisis de la información

Los datos recolectados fueron procesados utilizando el software SPSS, versión 25 para Windows. Los resultados obtenidos fueron tabulados, analizados e interpretados a través de tablas que fueron estructuradas siguiendo las técnicas de presentación adecuadas. Para evaluar la relación entre las variables, se utilizó el test de Chi cuadrado con un nivel de significancia del 5% ($\alpha = 0.05$). Si el valor de $p < \alpha$, se considera una región de rechazo, lo que implica el rechazo de la hipótesis nula. Por otro lado, si el valor de $p > \alpha$, se considera una región de aceptación, lo que indica que no se rechaza la hipótesis nula.

RESULTADOS

Tabla 1. Factores sociales del embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital de Apoyo II-2, Sullana durante el año 2022.

		Factores Sociales			
		n	%	% válido	% acumulado
Procedencia	Zona Urbana	31	38.8	38.8	38.8
	Zona Rural	49	61.3	61.3	100.0
Ocupación	Ama de casa	69	86.3	86.3	86.3
	Empleada del hogar	4	5.0	5.0	91.3
	Trabajo independiente	7	8.8	8.8	100.0
Estado civil	Soltera	33	41.3	41.3	41.3
	Conviviente	44	55.0	55.0	96.3
	Casada	3	3.8	3.8	100.0
Integrante de pandilla	Si	3	3.8	3.8	3.8
	No	77	96.3	96.3	100.0
Tipo de Familia	Monoparental	40	50.0	50.0	50.0
	Biparental	40	50.0	50.0	100.0
Consume droga	Si	2	2.5	2.5	2.5
	No	78	97.5	97.5	100.0
Motivo de embarazo	Embarazo deseado	42	52.5	52.5	52.5
	Falta de conocimiento de MAC	38	47.5	47.5	100.0
Total		80	100.0	100.0	

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Interpretación

Del total de las usuarias entrevistadas se obtiene que el embarazo adolescente se reporta con mayor frecuencia en comunidades rurales con 61.3% (n=49) y de zonas urbana 38.8% (n=31). Sobre la ocupación desempeñada se registran que el 86.3% (n=69) son amas de casa; 8.8% (n=7) tienen trabajos independientes y 5.0% (n= 4) laboran como empleadas del hogar.

Al indagar por el estado civil de las gestantes adolescentes se encontró con mayor porcentaje con 55% (n=44) son convivientes; 41.3 % (n=33) son solteras y solo el 3.8% (n=3) son casadas. Además, refieren que de todas las encuestadas el 96.3% (n=77) nunca pertenecieron a un grupo pandillero y 3.8 % (n=3) si fueron integrantes de pandilla. Estas usuarias refieren que son integrantes de familia monoparental 50% (n= 40) y familia biparental 50% (n=40).

Sobre el consumo de drogas el 97.5 % (n=78) no la consumen y el 2.5% (n=2) si consumían droga y sobre el embarazo actual el 52.5 % (n=42) de encuestadas mencionan que su embarazo es deseado y 47.5% fue por la falta de conocimiento en MAC.

Gráfico 1

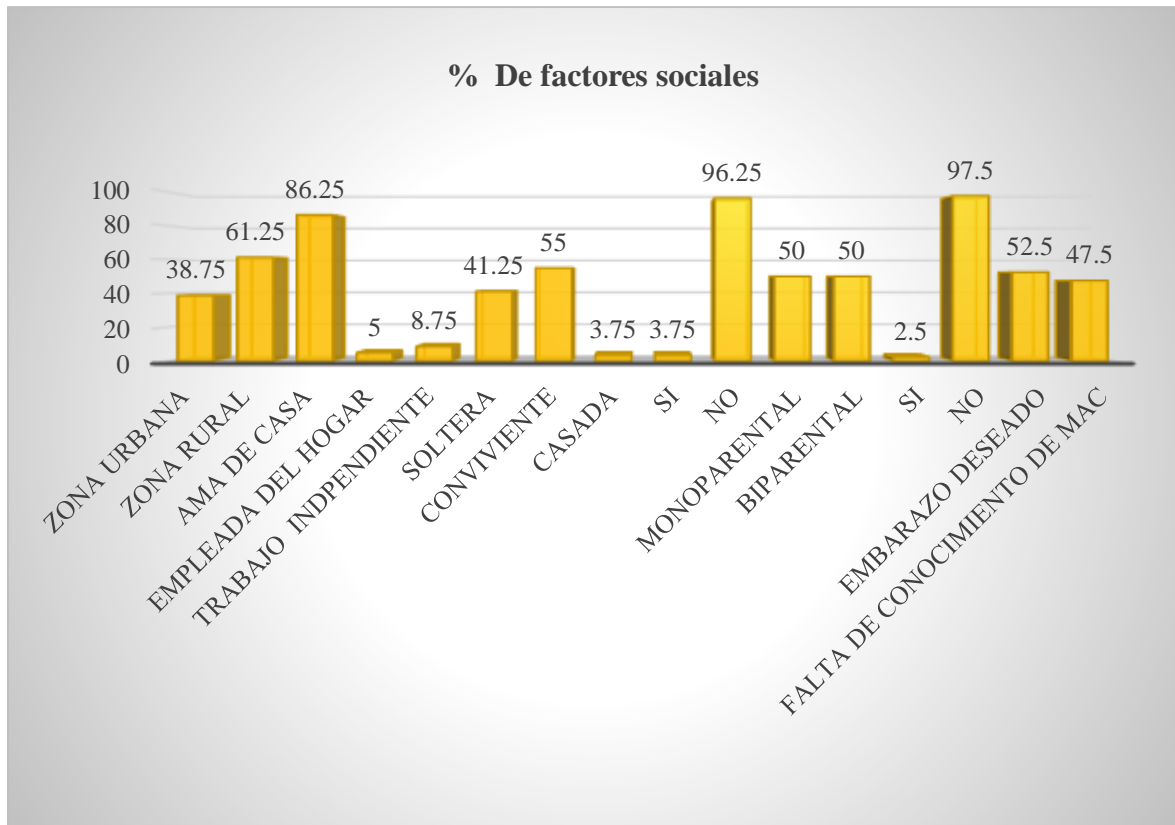


Figura 1: En barra sobre los factores sociales del embarazo en adolescentes atendidas del Hospital de Apoyo II-2, Sullana durante el año 2022

Tabla 2. Factores culturales del embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital de Apoyo II-2, Sullana durante el año 2022.

		Factores culturales			
		n	%	% Válido	% Acumulado
Grado de instrucción	Primaria	24	30.0	30.0	30.0
	Secundaria	39	48.8	48.8	78.8
	Educación técnica	12	15.0	15.0	93.8
	Educación Superior	5	6.3	6.3	100.0
	Universitaria				
Educación sexual	Si	18	22.5	22.5	22.5
	No	62	77.5	77.5	100.0
Educación Planificación Familiar	Si	30	37.5	37.5	37.5
	No	50	62.5	62.5	100.0
Educación en Violencia	Si	31	38.8	38.8	38.8
	No	49	61.3	61.3	100.0
Total		80	100.0	100.0	

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Interpretación:

En la tabla y gráfico N° 2 se tiene los resultados en cuanto al grado de instrucción de las entrevistadas observamos que el 48.8% (n=39) de las adolescentes embarazadas que acuden al Hospital de Sullana son con estudios secundarios, el 30 % (n=24) con primaria y 15.0% (n=12) con estudios de educación técnica y finalmente 6.3% (n= 5) tienen educación superior universitaria.

Así mismo el 77.5% (n= 62) no han recibido educación sexual y 22.5% (n=18) mencionan que si recibieron. Igualmente, el 62,5% (n=50) no recibieron educación en planificación familiar, mientras que el 37.5% (n=30) indica sí. En cambio, 61,3% (n= 49) tampoco recibieron educación en temas de violencia, por el contrario 38,7% (n=31) dice sí.

Gráfico 2.

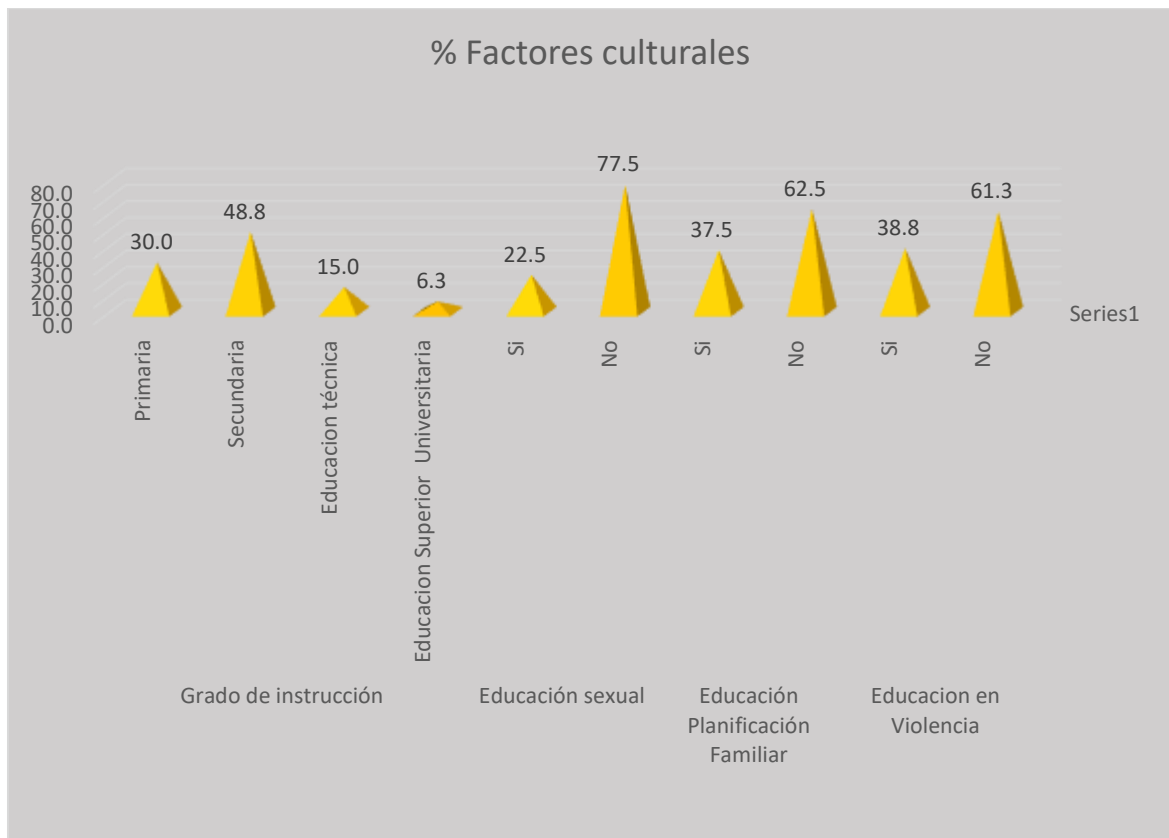


Figura 2: Porcentaje sobre los factores culturales del embarazo en adolescentes atendidas del Hospital de Apoyo II-2, Sullana durante el año 2022

Tabla 3. Factores psicológicos del embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital de Apoyo II-2, Sullana durante el año 2022.

		Factores Psicológicos			
		n	%	% válido	% acumulado
Tienes amigas que te aconsejaron en tener relaciones sexuales	Si	42	52.5	52.5	52.5
	No	38	47.5	47.5	100.0
Que edades tienen tus amigos a los que frecuentas	15 a 19 años	40	50.0	50.0	50.0
	20 a 25 años	36	45.0	45.0	95.0
	Más de 25 años	4	5.0	5.0	100.0
A qué edad tuviste tu primera relación sexual	Menor de 15	51	63.8	63.8	63.8
	15 a 17 años	29	36.3	36.3	100.0
Desintegración familiar	Si	36	45.0	45.0	45.0
	No	44	55.0	55.0	100.0
Violencia familiar	Si	31	38.8	38.8	38.8
	No	49	61.3	61.3	100.0
Violencia sexual	Si	2	2.5	2.5	2.5
	No	78	97.5	97.5	100.0
Total		80	100.0	100.0	

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Interpretación:

Podemos decir en base a los datos analizados que el 52.5% (n=42) de las entrevistadas afirmaron que las amigas le aconsejaron en tener relaciones sexuales sin embargo el 47.5% (n=38) no tuvieron influencias de las amigas. De la misma forma refieren que el entorno amical tiene en un 50% (n=40) las edades de 15 a 19 años de edad, pero el 45% (n=36) tuvieron amigos de 20 a 25 años y el 5% (n=4) más de 25 años. El inicio de actividad sexual en un 63.8% (n=51) fue en menores de 15 años y 36.3% (n=29) iniciaron entre las edades de 15 a 17 años. Sobre si hubo desintegración familiar el 55% (n=44) respondieron que no, sin embargo, cifras no muy lejano se encontró un 45% (n=36) de participantes que si provenían de una desintegración familiar. El 61.3% (n=49) respondieron que no hubo violencia familiar en su entorno y 38.8% (n=31) si hubo violencia familiar y finalmente 97.5% (n=78) respondieron que en la familia no hubo violencia sexual y el 2.5% (2) si hubo violencia sexual.

Gráfico 3.

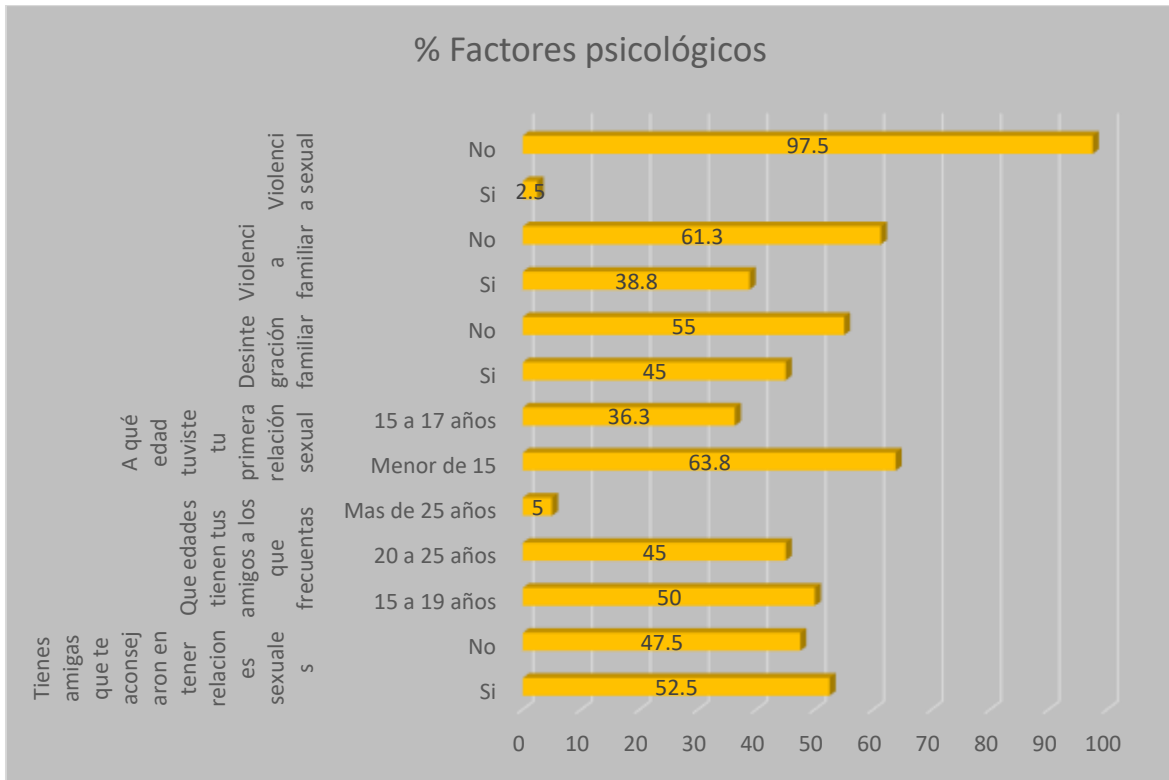


Figura 3. Porcentaje de Factores psicológicos del embarazo en adolescentes atendidas del Hospital de Apoyo II-2, Sullana durante el año 2022.

Tabla 4. Frecuencia de gestantes adolescentes según clasificación atendidas en el Hospital de Apoyo II-2, Sullana durante el año 2022.

Gestante	N°	%	% válido
Adolescencia Temprana (10--14 años)	7	8,8	8,8
Adolescencia Tardía (15 a 19 años)	73	91,3	91,3
Total	80	100,0	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Dentro de la variable edad, según esta clasificación observamos que el 91.3% (n= 73) de las adolescentes embarazadas que acuden al Hospital de Sullana oscilan entre de edades de 15 a19 años, frente al 8.8% (n= 7) de adolescentes de 10 a 14 años.

Gráfico 4.

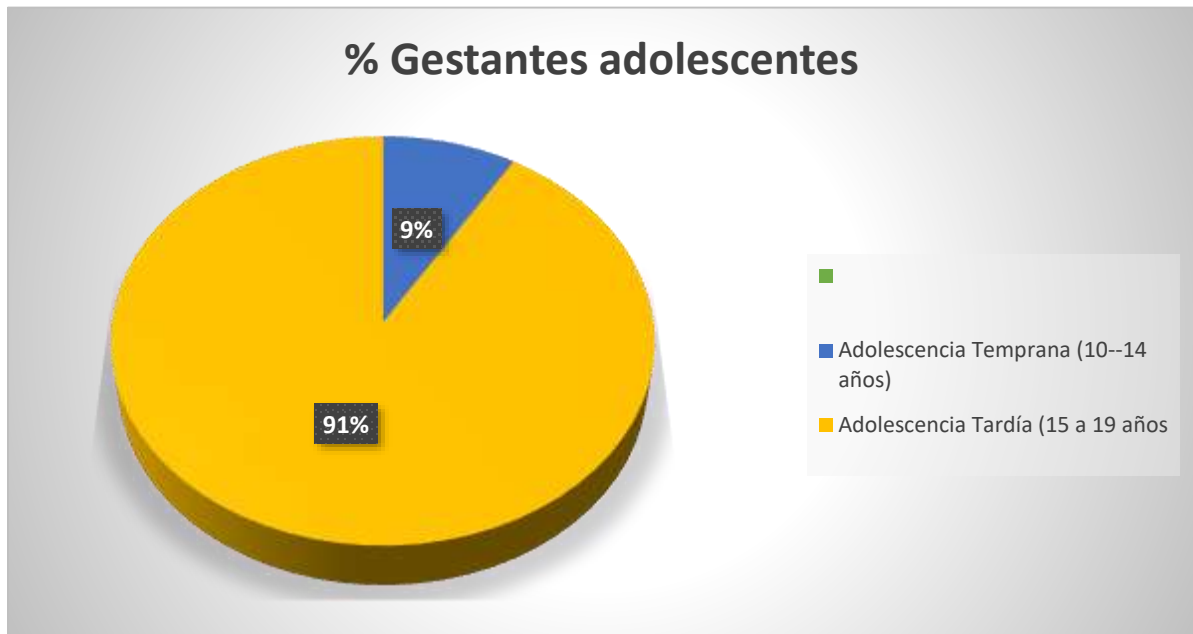


Figura 4. Porcentaje de gestantes adolescentes atendidas del Hospital de Apoyo II-2, Sullana durante el año 2022.

Tabla 5. Relación entre los factores socioculturales, psicológicos con el embarazo de adolescentes atendidas del Hospital de Apoyo II-2, Sullana durante el año 2022.

		Embarazo en adolescentes						p=valor
		10 A 14 años (Adolescencia temprana)		15 a 19 años (Adolescencia Tardía)		Total		
		n	%	n	%	n	%	
Factores sociales								
Procedencia de gestantes	Zona Urbana	2	6.5	29	93,5	31	100,0	0,563
	Zona Rural	5	10.2	44	89.8	49	100,0	
Ocupación	Ama de casa	7	10.2	62	89.8	69	100,0	0,543
	Empleada del hogar	0	0	7	100.0	7	100,0	
	Trabajo independiente	0	0	4	100.0	4	100,0	
Estado civil	Soltera	3	10.0	30	90.0	33	100,0	0,861
	Conviviente	4	9.0	40	91.0	44	100,0	
	Casada	0	0,0	3	100.0	3	100,0	
Integrante de pandilla	Si	1	33.0	2	67.0	3	100,0	0,125
	No	6	8,0	71	92.0	77	100,0	
Tipo de Familia	Monoparental	5	12,5	35	87,5	40	100,0	0,235
	Biparental	2	5,0	38	95,0	40	100,0	
Consume droga	Si	0	0,0	2	100.0	2	100,0	0,657
	No	7	9.0	71	91.0	78	100,0	
Motivo de embarazo	Embarazo deseado	2	5,0	40	95.0	42	100,0	0,184
	Falta de conocimiento de MAC	5	13,0	33	87	38	100,0	
Factores culturales								
Grado de instrucción	Primaria	2	8,0	22	92,0	24	100,0	0,560
	Secundaria	4	10,0	35	90,0	39	100,0	
	Educ. técnica	0	0,0	12	100,0	12	100,0	
	Educ. Sup. Universitaria	1	20,0	4	80,0	5	100,0	
Educación sexual	Si	1	13,0	29	97,0	30	100,0	0,184
	No	6	12,0	44	88,0	50	100,0	
Educación Planificación Familiar	Si	3	10,0	27	90,0	30	100,0	0,759
	No	4	8,0	46	92.0	50	100,0	
Educación en Violencia	Si	4	13,0	27	87.0	31	100,0	0,296
	No	3	6,2	46	93,8	49	100,0	
Factores psicológicos								
Tienes amigas que te aconsejaron en tener relaciones sexuales	Si	3	7,0	39	93,0	42	100,0	0,593
	No	4	11,0	34	89,0	38	100,0	
Que edades tienen tus amigos a los que frecuentas	15 a 19 años	2	5,0	38	95,0	40	100,0	* 0.01
	20 a 25 años	3	8,0	33	92,0	36	100,0	
	Mas de 25 años	2	50,0	2	50,0	4	100,0	
A qué edad tuviste tu primera relación sexual	Menor de 15	4	8,0	47	92,0	51	100,0	0,703
	15 a 17 años	3	10,0	26	90,0	29	100,0	
Desintegración familiar	Si	4	11,0	32	89,0	36	100,0	0,499
	No	3	11,0	41	93,0	44	100,0	
Violencia familiar	Si	6	19,0	25	81,0	31	100,0	*0,008
	No	1	2,0	48	98,0	49	100,0	
Violencia sexual	Si	0	0,0	2	100,0	2	100,0	0,657
	No	7	9,0	71	91,0	78	100,0	

a. 2 casillas (50,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 2,71.

Prueba del chi cuadrado

1. Planteamos la hipótesis de relación

H_0 = Las variables categóricas “x” e “y” son independientes

H_a = Las variables categóricas “x” e “y” son relacionadas

2. Nivel de significancia

$N_c = 0.95$ $\alpha = 0.05$ (margen de error)

3. Estadístico de prueba

Si p valor es $< 0,05$ entonces test de chi – cuadrado optimo

Si p valor es $> 0,05$ entonces test de chi – cuadrado débil.

En la tabla 5 se observó que los factores socio culturales y psicológicos se encuentran parcialmente relacionadas en los indicadores: influencia de tener amigos pares o mayores evidenciando una relación significativa por $p=0,01(< 0,05)$; además se halló que vivir en una familia con violencia familiar también es relacionada con la presentación de un embarazo en adolescentes por encontrar $p= 0,008 (< 0,05)$. Por lo tanto se acepta el rechazo a la hipótesis nula.

ANALISIS Y DISCUSION

En esta investigación se examinan los elementos psicológicos, sociales y culturales relacionados con los embarazos en adolescentes que se presentan en el Hospital de Sullana II-2, descubriendo los siguientes hallazgos:

Del total de las usuarias entrevistadas hubo mayor frecuencia de gestantes de la zona rural con 61.3% y de zonas urbana 38.8%. Sobre ocupación desempeñada el 86.3% son amas de casa. Al indagar por el estado civil de las gestantes adolescentes hay un 55% de convivientes; 41.3 % son solteras y solo el 3.8% son casadas. Además, refieren que de todas las encuestadas el 96.3% nunca pertenecieron a un grupo pandillero y 3.8 % si fueron integrantes de pandilla. Estas usuarias refieren que son integrantes de familia monoparental 50% y familia biparental 50%. Sobre el consumo de drogas el 97.5 % no la consumen y el 2.5% si consumían droga y sobre el embarazo actual el 52.5 % de encuestadas mencionan que su embarazo es deseado y 47.5% fue por la falta de conocimiento en MAC. Contrario a esto se encontró a Contreras Y. (2020, en cuanto a los embarazos en adolescentes, se observó que son más frecuentes en áreas urbanas y en el nivel educativo secundario. Por otro lado, en las zonas rurales, las adolescentes embarazadas suelen ser estudiantes que combinan estudios y trabajo. Además, Guzmán A. (2021) descubrió que un porcentaje del 30,77% de las adolescentes embarazadas provenían de familias reconstituidas, mientras que otro porcentaje tenía origen en familias extensas.

La falta de uso de métodos anticonceptivos también indica la falta de conocimiento en este tema. Por lo tanto, es necesario que todos los sectores, desde el gobierno hasta la familia, se involucren en proporcionar información precisa sobre la salud sexual y reproductiva en adolescentes. En cuanto al desconocimiento de los métodos anticonceptivos, según (Carvajal, 2017), se consideró como un factor de riesgo para el embarazo en adolescentes. Aunque el OR es mayor que 1, no tiene significancia estadística, ya que el intervalo de confianza incluye el valor de uno.

Según la investigación realizada por Peña L. y Taipe L. en la Ciudad de Huancayo en 2022, se encontró que un alto porcentaje de adolescentes encuestados provenían de familias disfuncionales. Esto es relevante, considerando que la familia desempeña un papel fundamental en la formación de valores, la responsabilidad y la convivencia saludable para

el desarrollo de sus miembros. Además, se observó “que, aunque la institución educativa impartía conocimientos sobre salud sexual, los adolescentes mostraban desconfianza hacia los docentes y los padres no le daban la debida importancia debido a la presencia de tabúes en torno a estos temas”. Esto llevaba a una pérdida de valores, ya que los “padres no disponían de tiempo para abordar estas cuestiones. En cambio, los adolescentes buscaban información errónea a través de amigos o medios de comunicación no supervisados, como internet, dado que la adolescencia es una etapa de descubrimiento y curiosidad”.

En la tabla 2, se observó que los niveles educativos de las personas entrevistadas tuvieron en un 48.8% estudios secundarios completos, el 30% había terminado la educación primaria, el 15.0% había obtenido una educación técnica y un 6.3% tenía estudios universitarios. En relación a la educación sexual, se encontró que el 77.5% de las entrevistadas no había recibido ninguna formación al respecto, mientras que el 22.5% mencionó haber recibido educación sexual. En cuanto a la educación en planificación familiar, el 62.5% indicó no haber recibido ninguna formación, mientras que el 37.5% mencionó haberla recibido. Por otro lado, el 61.3% de las entrevistadas también afirmó no haber recibido educación en temas relacionados con la violencia, en contraste con el 38.7% que señaló haber recibido dicha formación.

Según el estudio realizado por Ramos H. (2021), se demostró que los embarazos en adolescentes están estrechamente relacionados con factores sociales. En este sentido, se observó que la familia ejerce una influencia significativa en las condiciones de vivienda, así como en el nivel de educación, lo cual influye en gran medida en el aumento de los embarazos durante esta etapa. Como conclusión se resume que la educación sexual desempeña un papel crucial como una estrategia fundamental en la prevención de embarazos en esta población.

Es comprensible que el embarazo en la adolescencia sea un aspecto social que tiene un impacto desfavorable en la educación de las jóvenes. La educación adquiere una importancia crucial al enfrentar esta situación, ya que es un derecho fundamental que no se debe perder bajo ninguna circunstancia. Además, la educación sexual ayuda a evitar riesgos, prevenir embarazos no deseados y permite que las adolescentes tomen precauciones para no quedar embarazadas.

Según el estudio realizado por Martínez (2021), encontró que las adolescentes embarazadas presentaron las siguientes características: el 45% ha completado la educación secundaria, el 32% convive con al menos otras tres personas, el 85% no planificó su embarazo, el 87% inició su vida sexual a una edad temprana, el 88% no utiliza métodos anticonceptivos, el 50% tiene una relación de pareja con el padre del bebé y el 47% tiene una relación disfuncional moderada con sus padres. En resumen, los factores psicosociales que influyen en el embarazo en la adolescencia están relacionados con el inicio temprano de la actividad sexual debido a la falta de orientación y educación adecuada proporcionada por los profesionales en las instituciones educativas.

Además, en el estudio realizado por Llerena (Ecuador, 2017) titulado "Factores socioculturales y el nivel de conocimiento de los adolescentes sobre los métodos anticonceptivos", se encontraron los siguientes resultados: el 45% de los participantes pertenecían a una situación económica baja, el 26% tenía un nivel educativo básico y el 37% residía en zonas rurales. Esto llevó a la conclusión de que las mujeres que viven en áreas rurales son más susceptibles a enfrentar un embarazo, lo que indica la influencia de factores socioculturales en esta situación.

El estudio encontró que el 91.3% de las adolescentes embarazadas que acuden al Hospital de Sullana tienen edades comprendidas entre los 15 y los 19 años, en contraste con el 8.8% de las adolescentes de 10 a 14 años. Rivera Jesús (2018) demostró que el primer embarazo de las madres ocurre en la etapa de la adolescencia, específicamente entre los 10 y los 19 años, y está significativamente asociado al embarazo en adolescentes, lo cual coincide con los hallazgos de Huamán K. (2017), cuya investigación también encontró que la edad del primer embarazo de la madre fue de 14 a 15 años. Además, los resultados del estudio de Primo Y (2021) indicaron que el inicio de las relaciones sexuales en las adolescentes embarazadas se produjo entre los 15 y los 17 años, representando un 56.7% de los casos.

El embarazo en adolescentes se encuentra vinculado a la posición de la mujer dentro de diversas sociedades. Esta posición se caracteriza por factores como su nivel de ingresos, empleo, educación, salud y fertilidad, así como los roles que desempeña en la familia y la comunidad. Además, también se considera la percepción de la sociedad acerca de estos roles

y el valor que se le atribuye. El estereotipo asociado a la mujer de baja posición social es aquella que está amamantando a un niño, embarazada y con varios niños más a su alrededor.

La educación desempeña un papel significativo en relación al embarazo en adolescentes. A medida que el nivel educativo aumenta, disminuye la probabilidad de embarazos tempranos y de tener múltiples hijos. Además, la educación contribuye a mejorar la posición social y la autoestima de las mujeres, brindándoles mayores oportunidades en la vida y fortaleciendo su capacidad para tomar decisiones por sí mismas.

En la tabla 5 se observa que los factores socio culturales y psicológicos se encuentran parcialmente relacionadas en los siguientes indicadores: influencia de tener amigos pares o mayores evidenciando una relación significativa por $p=0,01 (< 0,05)$; además se halló que vivir en una familia con violencia familiar también es relacionada con la presentación de un embarazo en adolescentes por encontrar $p= 0,008 (< 0,05)$ Por lo tanto se acepta el rechazo a la hipótesis nula.

CONCLUSIONES

1. Según factores sociales hubo frecuencia de gestantes de procedencia rural, de ocupación amas de casa; además son convivientes. La gran mayoría respondieron no pertenecer a un grupo pandillero. Estas usuarias refieren que son integrantes de familia monoparental y familia biparental. No hubo gestantes con consumo de drogas y el embarazo actual es deseado en la mitad de las encuestadas y hay brechas de insatisfacción de planificación familiar.
2. Las adolescentes embarazadas del Hospital de Sullana presentaron estudios secundarios, en su gran mayoría plasmaron que no recibieron educación sexual, planificación familiar y de violencia, indicadores que reflejan el poco conocimiento sobre la aplicación de sus derechos sexuales y derechos reproductivos.
3. Más de la mitad de entrevistadas afirmaron que las amigas le aconsejaron en tener relaciones sexuales y su círculo amical tiene edades de 15 a 19 años. El inicio de la actividad sexual se refleja cuando tenían menos de 15 años, también se halló que estas adolescentes no provenían familia desintegradas, no fueron víctimas de violencia familiar ni sexual.
4. En los factores individuales se determinó que el rango de edad de las madres adolescentes que acuden al hospital de Sullana durante el año 2022 está comprendido entre 15 a 19 años.
5. La dimensión de factores socioculturales y psicológicos determinó en forma parcial estar relacionadas con los indicadores: influencia de tener amigos pares o mayores evidenciando una relación significativa por $p=0,01 (< 0,05)$; además se halló que vivir en una familia con violencia familiar también es relacionada con la presentación de un embarazo en adolescentes por encontrar $p= 0,008 (< 0,05)$. Entonces se acepta el rechazo a la hipótesis nula.
- 6.

RECOMENDACIONES

1. Establecer una colaboración con las autoridades de las instituciones educativas para desarrollar un plan anual de acciones que proporcione orientación a los adolescentes. Esto se logrará a través de sesiones educativas que abarquen temas como la sexualidad, la planificación familiar y la violencia, y se buscará fomentar la participación activa de los padres en diversas instituciones educativas dentro del ámbito de investigación.
2. Establecer espacios especializadas con el propósito de proporcionar orientación a los adolescentes sobre los distintos métodos anticonceptivos. Se hará hincapié en la importancia de utilizarlos correctamente y de manera constante para prevenir embarazos no deseados, así como para evitar el aumento de la morbilidad y mortalidad materna.
3. Establecer oportunidades de asesoramiento para los padres durante las reuniones de padres y madres en las escuelas, con el objetivo de implementar medidas preventivas para reducir las tasas de embarazo en adolescentes y, de esta manera, promover una mejor salud sexual y reproductiva.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Vidal Abarca, E. & García, R. & Pérez, F. (2021) *Aprendizaje y Desarrollo de la Personalidad* https://www.alianzaeditorial.es/primer_capitulo/aprendizaje-y-desarrollo-de-la-personalidad.pdf
- Betancourth, S. & Cerón, J. (2017). *Adolescentes creando su proyecto de vida profesional desde el modelo DPC*. Revista Virtual Universidad Católica del Norte, 50, 21-41. Recuperado de:
<http://revistavirtual.ucn.edu.co/index.php/RevistaUCN/article/view/811/1329>
- Cano de Faroh, A. (2017). *Cognición en el adolescente según Piaget y Vygotsky. ¿Dos caras de la misma moneda?* Boletín Academia Paulista de Psicología, XXVII (2), 148-166. [Citado el 8 de Noviembre de 2021]. ISSN: 1415-711X. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=94627214>
- Carvajal Barona, R.& Valencia Oliveros, H & Rodríguez Amaya, R. (2017) *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 [Internet]. 2017;49(2):290–300. Disponible en:
www.redalyc.org/articulo.oa?id=343851211004
- Cercado, A. et al. (2018) *Factores psicosociales que influyen en el embarazo en adolescentes de un colegio de la provincia del Guayas*. Revista científica INSPILIP V. (2), Número 2, Guayaquil, Ecuador.
- Cortina, G. (2014) *Adolescencia como periodo de cambio. La formación de la identidad en el adolescente*. [Tesis de pregrado] Universidad internacional de La Rioja https://reunir.unir.net/bitstream/handle/123456789/3061/Gema_Cortina_Barro.pdf?sequence=1
- Contreras Malhaver, YD. (2020). *Factores sociodemográficos predominantes en el embarazo adolescente en una zona rural y urbana, Chiclayo 2018*. [Tesis Pregrado] Chiclayo: Universidad Señor de Sipán.
- Duque N. *Factores Socioculturales y Maternidad Adolescente en el Centro de Salud Tambogrande, 2017*; Universidad San Pedro; 2018. El peruano (23 de setiembre 2021) MINSA: En el Perú, 12 de cada 100 adolescentes están embarazadas o ya son madres <https://elperuano.pe/noticia/104213-minsa-en-el-peru-12-de-cada-100-adolescentes-estan-embarazadas-o-ya-son->

- OPS, UNFPA y UNICEF (2017) *Acelerar el progreso hacia la reducción del embarazo en la adolescencia en América Latina y el Caribe Organización Panamericana de la Salud*, Fondo de Población de las Naciones Unidas, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Informe de consulta técnica. Washington, DC.; https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34853/9789275319765_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- OPS. (2018) *América Latina y el Caribe tienen la segunda tasa más alta de embarazo adolescente en el mundo*. Organización Panamericana de la salud https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14163:latin-america-and-the-caribbean-have-the-second-highest-adolescent-pregnancy-rates-in-the-world&Itemid=1926&lang=es
- Peña Acuña, LN & Taípe De la Cruz, LN. (2022) *Factores asociados al embarazo adolescente en estudiantes de la Institución Educativa “San Roque” Chabara – Concepción*
- Primo Isidro, YS. Ramírez Morales, DC. (2021) *Caracterización De Adolescentes Embarazadas Que Asisten Al C.S. San Alejandro*. Universidad Nacional De Ucayali
- Psicología y mente (2020). *Adolescencia tardía: qué es características físicas y psicológicas*. <https://psicologiymente.com/desarrollo/adolescencia-tardia>
- Ramos Samudio HN. (2021) *Factores sociales que influyen en el embarazo en adolescentes de la Barriada San José, David*. [Tesis de pregrado] Universidad Especializada De Las Américas] http://repositorio2.udelas.ac.pa/bitstream/handle/123456789/1086/Ramos_Samudio_Helen_Nayarith_958.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Rivera Jesús, J; Yaranga Quispe, D (2018) *Factores Socioculturales Asociados Al Embarazo En Adolescentes En El Centro De Salud De Chilca – 2018*.
- Rodríguez L. (2009) *Factores Sociales y Culturales Determinantes en Salud: La Cultura como una Fuerza para Incidir en Cambios en Políticas de Salud Sexual y Reproductiva*. [Tesis] Disponible en: <http://www.definicionabc.com/social/sociocultural.php>
- Sully EA, Biddlecom A, Darroch JE, Riley T, Ashford LS, Lince-Deroche N, et al. (2020) *Adding it up: investing in sexual and reproductive health*. Nueva York: Guttmacher Institute. <https://doi.org/10.1363/2020.31593>.

Unicef (2020) *¿Que es la adolescencia?* Uruguay Pradera Fondo de las Naciones Unidas para la infancia <https://www.unicef.org/uruguay/que-es-la-adolescencia#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la,los%2010%20y%2019%20a%C3%B1os.>

Venegas, M. & Valles, BN. (2019). *Factores de riesgo que inciden en el embarazo adolescente desde la perspectiva de estudiantes embarazadas*. *Pediatría Atención Primaria*, 21(83), e109-e119. Epub 09 de diciembre de 2019. Recuperado en 16 de octubre de 2021, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322019000300006&lng=es&tlng=es.

Urgiles S. Fernández N, Durán C. (2018) *Influencia socio familiar en adolescentes embarazadas vol. 2 Núm. 1*. *Revista Killkana sociales*. Disponible en: https://doi.org/10.26871/killkana_social.v2i1.87



Anexo 1
UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

FACTORES SOCIOCULTURALES Y PSICOLÓGICOS DEL EMBARAZO EN
ADOLESCENTE DEL HOSPITAL DE APOYO II-2 SULLANA, 2022.

Autora: Br. Núñez Farfán,
Breydy Jazmín.

Instrucciones: Lea cuidadosamente cada pregunta y marque con una (x) la respuesta que usted crea corresponder de acuerdo a su experiencia vivida.

Datos Generales

Edad: años

I. Factores sociales

1. **Procedencia**
a. Zona urbana b. Zona rural
2. **Ocupación**
a. Ama de casa b. Empleada del hogar c. Trabajo independiente
3. **Estado civil**
a. 1. Soltera b. Conviviente c. Casada
4. **Tipo de familia**
a. Monoparental b.- Biparental
5. **Pandilla**
¿Pertenece a algún grupo de pandilla?
a. Sí b. No
6. **Drogas**
¿Consumes o has consumido drogas?
a. Sí b. No
7. **Causa del embarazo fue:**
a. Embarazo deseado ()
b. Falta de conocimientos de Anticonceptivos ()

c. violación ()

II. Factores culturales

1. Grado de instrucción:

- a. Primaria ()
- b. Secundaria ()
- c. Educación Tec. ()
- d. Educación sup. Univer ()

2. Educación sexual

- a. Sí b. No

3. Educación en planificación de familiar:

- a. Sí b. No

4. Educación sobre violencia

- a. Sí b. No

III. Factores psicológicos

3.1 Amigos

1. ¿Tienes amigas/os que te aconsejaron en tener relaciones Sexuales?

- a. Sí b. No

2. ¿Qué edades tienen tus amigos a los que frecuentas?

- a. 15-20 ()
- b. 20-25 ()
- c. Más de 25 ()

3. ¿A qué edad tuviste tu primera relación sexual?

- a. < 15 años b. 15-17 años c. Más de 18 años

3.2 Familia

1. Desintegración familiar

- a. Sí b. No

2. Violencia familiar

- a. Sí b. No

3. Violación sexual

- a. Sí b. No



Anexo 2

Declaración del consentimiento informado

Yo..... después de la explicación recibida por la investigadora, acepto participar voluntariamente en la investigación “**FACTORES SOCIO-CULTURALES Y PSICOLÓGICOS DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTE DEL HOSPITAL DE APOYO II-2 SULLANA, 2022**”, así mismo manifiesto que se me ha informado y aclarado todas las interrogantes, comprendiendo que esta investigación es estrictamente confidencial. Además entiendo que los resultados obtenidos serán emitidos y no serán publicados o por ningún medio de comunicación.

Firma
Núñez Farfán, Breydy Yasmin.
DNI: xxxxxxxx
Investigadora

Firma
xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
DNI: xxxxxxxx
Usuaría

ANEXO 3

JUICIO DE ESPERTOS

I.- DATOS GENERAL

1.1. Instrumento motivo de evaluación:

Factores socio-culturales y psicológicos del embarazo en adolescente del Hospital de Apoyo II-2 Sullana, 2022

1.2. Autora: Bachiller Br. Núñez Farfán, Breydy Jazmín.

II. ASPECTOS DE VALIDACION

Criterios	Indicadores	Deficiente 0 – 20 %	Regular 21- 40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61- 80%	Excelente 81-100%
Claridad	Está formulado con un lenguaje claro					
Objetividad	Está expresado en conductas observables					
Empatía	Se ubica en el lugar del otro					
Motivación	Motiva e impulsa a alcanzar las metas					
Suficiencia	Comprende los aspectos de cantidad y calidad					
Optimismo	Ve la realidad positivamente para superar las dificultades					
Consistencia	Basados en aspectos teóricos – científicos					
Coherencia	Presenta coherencia entre los índices , indicadores y las dimensiones					
Metodología	La estrategia responde al propósito de la investigación					
Pertinencia	El instrumento es útil para la presente investigación					
	Total					

III. OPINION DE LA APLICABILIDAD

El instrumento de recolección de datos..... a los requerimientos de los objetivos planteados en la investigación.

IV. PROMEDIO DE VALORACION

EL PROMEDIO DE VALORACIÓN ES DE %

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO

.....

GRADO ACADEMICO.....

**ANEXO 1
JURADO DE EXPERTOS**

I. DATOS GENERALES:

1.1. Instrumento matricial de evaluación:
Factores socio-culturales y psicológicos del ambiente en adolescentes del Hospital de Agudos 0-2 Soñano, 2021
1.2. Autor: Bachiller Dr. Néstor Yañez, Diego J. Jarama

II. ASPECTOS DE VALIDACION

Criterios	Indicadores	Deficiente 0 - 30 %	Regular 31 - 40%	Buena 41-50%	Muy Buena 61- 80%	Excelente 81-100%
Claridad	Esta formulado con un lenguaje claro				68	
Objetividad	Esta expuesto en variables observables					80
Reputa	Se ubica en el lugar del caso				68	
Motivación	Admite e impulsa a alcanzar los metas					80
Substancia	Comprende los aspectos de cantidad y calidad				78	
Optimismo	Ve la realidad positivamente para superar las dificultades					80
Consistencia	Basados en aspectos teóricos - científicos					85
Coherencia	Presenta coherencia entre los índices, indicadores y las dimensiones				80	
Metodología	La estrategia responde al propósito de la investigación				80	
Pertinencia	El instrumento es útil para la presente investigación				80	
	Total				454	325

III. OPINION DE LA APLICABILIDAD

El instrumento de recolección de datos se aplica a los requerimientos de los objetivos planteados en la investigación.

IV. PROMEDIO DE VALORACION

EL PROMEDIO DE VALORACION ES DE 77.9 %

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO

Luis Alberto González Mujica

GRADO ACADEMICO Psicólogo


 LUIS ALBERTO GONZALEZ MUJICA
 PSICOLOGO

ANEXO 3
JUICIO DE ESPERTOS

I.- DATOS GENERAL

I.1. Instrumento motivo de evaluación:

Factores socio-culturales y psicológicos del embarazo en adolescente del Hospital de Apoyo II-2 Sullana, 2021

I.2. Autora: Bachiller Jr. Nidier Farián, Breydy Jarmin.

II. ASPECTOS DE VALIDACION

Criterios	Indicadores	Deficiente 0 - 20 %	Regular 21 - 40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61- 80%	Excelente 81-100%
Claridad	Está formulado con un lenguaje claro				80	
Objetividad	Está expresado en conductas observables				80	
Empatía	Se ubica en el lugar del otro				80	
Motivación	Motiva e impulsa a alcanzar las metas				75	
Suficiencia	Comprende los aspectos de cantidad y calidad				75	
Optimismo	Ve la realidad positivamente para superar las dificultades				80	
Consistencia	Basados en aspectos teóricos - científicos				75	
Coherencia	Presenta coherencia entre los índices, indicadores y las dimensiones				80	
Metodología	La estrategia responde al propósito de la investigación				80	
Pertinencia	El instrumento es útil para la presente investigación				80	
	Total				785	

III. OPINION DE LA APLICABILIDAD

El instrumento de recolección de datos, **SE ADECUA** a los requerimientos de los objetivos planteados en la investigación.

IV. PROMEDIO DE VALORACION

EL PROMEDIO DE VALORACIÓN ES DE 78.5 %

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO

MARTINA HILARIO CALDERO TAYOYA

GRADO ACADÉMICO: ESP. EN OBSTETRIA


 R.N.E. 2161 - E.093

**ANEXO 3
JUICIO DE EXPERTOS**

I.- DATOS GENERAL

I.1. Instrumento motivo de evaluación:
Factores socio-culturales y psicológicos del embarazo en adolescentes del Hospital de Apoyo II-2 Bolivia, 2021.
I.2. Autor: Bachiller Dr. Néstor Farfán, Henry Jarama.

II. ASPECTOS DE VALIDACION

Criterios	Indicadores	Deficiente 0 - 20 %	Regular 21 - 40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61- 80%	Excelente 81-100%
Claridad	Está formulado con un lenguaje claro				80	
Objetividad	Está expresado en conductas observables				80	
Especificidad	Se ubica en el lugar del otro				75	
Motivación	Motiva e impulsa a alcanzar las metas				75	
Suficiencia	Comprende los aspectos de cantidad y calidad				75	
Optimismo	Ve la realidad positivamente para superar las dificultades				75	
Consistencia	Basados en aspectos teóricos - científicos				80	
Coherencia	Presenta coherencia entre los índices, indicadores y las dimensiones				80	
Metodología	La estrategia responde al propósito de la investigación				80	
Pertinencia	El instrumento es útil para la presente investigación				80	
	Total					

III. OPINION DE LA APLICABILIDAD

El instrumento de recolección de datos Aplica a los requerimientos de los objetivos planteados en la investigación.

IV. PROMEDIO DE VALORACION

EL PROMEDIO DE VALORACION ES DE 78.0 %

APellidos y Nombres del Experto

Rafael Vitteri Palacios

GRADO ACADEMICO MD


Dr. Rafael Vitteri Palacios
GINECO OBSTETRA
GMP. 26080 RNE: 28585

**ANEXO 3
JUICIO DE ESPERTOS**

I.- DATOS GENERAL

1.1. Instrumento motivo de evaluación:

Factores socio-culturales y psicológicos del embarazo en adolescentes del Hospital de Apoyo D-2 Salina, 2021

1.2. **Autor:** Bachiller Dr. Néiza Farfán, Breydy Zamita.

II. ASPECTOS DE VALIDACION

Criteria	Indicadores	Deficiente 0 - 20 %	Regular 21- 40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61- 80%	Excelente 81-100%
Claridad	Está formulado con un lenguaje claro				78	
Objetividad	Está expresado en conductas observables				75	
Empatía	Se ubica en el lugar del otro				78	
Motivación	Motiva e impulsa a alcanzar las metas				80	
Suficiencia	Comprende los aspectos de cantidad y calidad					85
Optimismo	Ve la realidad positivamente para superar las dificultades				80	
Consistencia	Basados en aspectos técnicos - científicos				75	
Coherencia	Presenta coherencia entre los índices, indicadores y las dimensiones				75	
Metodología	La estrategia responde al propósito de la investigación				75	
Pertinencia	El instrumento es útil para la presente investigación				75	
	Total				691	85

III. OPINION DE LA APLICABILIDAD

El instrumento de recolección de datos... APLICA a los requerimientos de los objetivos planteados en la investigación.

IV. PROMEDIO DE VALORACION

EL PROMEDIO DE VALORACIÓN ES DE 77.6%

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO

Juan Manuel Gomez Espinoza

GRADO ACADEMICO B.O


 Dr. Juan Manuel Gomez Espinoza
 GINECOLOGO OBSTETRA
 CIP 5287 - 96. 44. 20

**ANEXO 3
JUICIO DE EXPERTO**

I. DATOS GENERALES

1.1. Instrumento motivo de evaluación: Escalas socio-culturales y psicológicas del embarazo en adolescentes del Hospital de Ayape D-2 Sullana, 2021
1.2. Autor: Maestrillo Dr. Néstor Farián, Dreydy Jarama.

II. ASPECTOS DE VALIDACION

Criterios	Indicadores	Deficiente 0 - 20 %	Regular 21 - 40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61- 80%	Excelente 81-100%
Claridad	Está formulado con un lenguaje claro				70	
Objetividad	Está expresado en constructos observables				72	
Imparcial	Se ubica en el lugar del otro				75	
Motivación	Motiva e impulsa a alcanzar las metas				70	
Suficiencia	Comprende los aspectos de cantidad y calidad				70	
Optimismo	Ve la realidad positivamente para superar las dificultades				70	
Consistencia	Basados en aspectos teóricos - científicos				75	
Coherencia	Presenta coherencia entre los índices, indicadores y las dimensiones				75	
Metodología	La estrategia responde al propósito de la investigación				75	
Pertinencia	El instrumento es útil para la presente investigación				75	
	Total				652	

III. OPINION DE LA APLICABILIDAD

El instrumento de recolección de datos, Aplica a los requerimientos de los objetivos planteados en la investigación.

IV. PROMEDIO DE VALORACION

EL PROMEDIO DE VALORACIÓN ES DE 65.2 %

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO

Rene De Dios Sorria

GRADO ACADEMICO 60


Rene De Dios Sorria
 GINECOLOGO OBSTETRA
 C.M.P. 26329 - D.N.E. 31055

Anexo 4: Validación de Expertos

Items	EXPERTOS					Σ	\bar{x}
	1	2	3	4	5		
1	80	78	80	68	70	376	75,20
2	80	75	80	80	72	387	77,40
3	75	78	80	68	75	376	75,20
4	75	80	75	80	70	380	76,00
5	75	85	75	78	70	383	76,60
6	75	80	80	80	70	385	77,00
7	80	75	75	85	75	390	78,00
8	80	75	80	80	75	390	78,00
9	80	75	80	80	75	390	78,00
10	80	75	80	80	75	390	78,00
TOTAL	780	776	785	779	727	3847	76.90

Datos de las encuestadas

Factores sociales								
n°	Edad: 1. 10- 14 AÑOS 2. 15 A 19 AÑOS	Procedencia 1. Zona urbana 2. Zona rural	Ocupación 1. ama de casa 2. Empleada del hogar 3. Trabajo independiente	Estado civil 1. Soltera 2. Conviviente 3. Casada	Tipo de familia a. Monoparental b.- Biparental	Pandilla ¿Pertenece a un grupo? Si 2. No	6. Drogas ¿Consumes o has consumido drogas? a. Sí b. No	7. Causa del embarazo fue: a. Embarazo deseado b. Falta de conocimientos de anticonceptivos C. Violencia sexual
1	2	2	3	2	2	2	2	1
2	2	2	1	2	2	2	2	2
3	2	2	1	2	1	2	2	2
4	2	1	1	1	2	2	2	1
5	2	2	1	2	2	2	2	1
6	2	2	1	2	2	2	2	2
7	2	2	1	2	2	2	2	2
8	2	1	1	2	1	2	2	1
9	2	2	1	1	2	2	2	1
10	2	1	1	1	2	2	2	2
11	2	1	1	1	1	2	2	1
12	2	1	2	1	2	2	1	1
13	2	1	1	2	2	2	2	1
14	2	1	3	1	1	2	2	2
15	2	1	1	2	2	2	2	1
16	2	2	1	3	2	2	2	2
17	2	1	1	2	1	2	2	1
18	1	1	1	2	1	2	2	2
19	2	1	1	1	1	2	2	1
20	2	1	1	1	2	2	2	2
21	1	2	1	2	1	2	2	1
22	2	2	1	2	1	2	2	2
23	2	1	1	2	1	2	2	2
24	2	2	1	1	1	2	2	1
25	2	2	1	1	2	2	2	2
26	2	1	3	2	2	2	2	2
27	2	2	2	2	2	2	2	1
28	2	2	3	2	2	2	2	1
29	2	1	1	1	1	2	2	2
30	2	2	1	2	1	1	2	1
31	2	1	1	1	1	2	2	1
32	2	2	1	1	1	2	2	2
33	2	2	1	2	2	2	2	1
34	2	2	1	1	2	2	2	2
35	2	1	1	2	2	2	2	1
36	2	2	3	2	2	2	2	2
37	2	2	1	1	2	2	2	2

38	2	1	1	2	2	2	2	2
39	2	1	1	1	1	2	2	2
40	2	2	1	1	1	2	2	2
41	2	2	2	2	1	2	2	2
42	2	1	1	1	1	2	2	1
43	2	2	2	2	2	2	2	1
44	2	2	3	2	2	2	2	2
45	1	2	1	2	2	2	2	2
46	2	2	1	1	1	2	2	2
47	2	1	1	2	2	2	2	1
48	2	1	1	1	1	2	2	1
49	2	2	1	1	2	1	2	2
50	2	2	1	1	2	2	2	2
51	2	1	1	2	1	2	2	1
52	2	2	1	2	2	2	2	1
53	2	2	1	1	1	2	2	1
54	2	2	1	1	1	2	2	2
55	2	2	1	2	1	2	2	2
56	2	2	1	2	1	2	2	2
57	2	2	1	2	2	2	2	2
58	2	1	1	1	1	2	2	1
59	1	1	1	1	1	2	2	1
60	2	2	1	2	1	2	2	2
61	2	2	1	2	1	2	2	1
62	2	2	1	3	1	2	2	1
63	2	2	1	2	2	2	2	1
64	2	2	3	1	1	2	2	1
65	2	2	1	1	2	2	1	2
66	2	1	1	2	1	2	2	1
67	2	2	1	2	2	2	2	1
68	2	2	1	2	2	2	2	1
69	2	1	1	3	2	2	2	1
70	2	1	1	2	1	2	2	1
71	2	1	1	2	2	2	2	1
72	2	1	1	1	1	2	2	1
73	1	2	1	1	2	1	2	2
74	2	2	1	1	2	2	2	2
75	2	1	1	2	1	2	2	1
76	2	2	1	2	2	2	2	1
77	2	2	1	1	1	2	2	1
78	1	2	1	1	1	2	2	2
79	2	2	1	2	1	2	2	2
80	1	2	1	2	1	2	2	2

N°	FACTORES PSICOLOGICOS			
	Grado de instrucción 1. Primaria 2. Secundaria 3. Educacion Tec. 4. Educ. Sup. Univ.	Educacion sexual 1. Si 2. No	Educacion en Planificación familiar 1. Si 2. No	Educacion sobre violencia 1. Si 2.No
1	2	2	2	2
2	3	2	2	1
3	2	2	2	2
4	3	2	2	2
5	2	2	1	2
6	3	2	2	2
7	2	1	2	2
8	2	2	2	2
9	3	2	1	2
10	2	2	2	2
11	3	2	2	2
12	2	1	2	2
13	3	2	1	1
14	2	1	2	2
15	3	2	2	2
16	2	2	2	2
17	2	2	2	1
18	1	2	2	2
19	1	2	2	2
20	2	2	2	2
21	2	1	1	1
22	2	2	2	1
23	2	2	2	2
24	1	2	2	2
25	1	2	2	2
26	2	2	2	2
27	2	2	2	2
28	2	2	2	2
29	2	2	2	2
30	2	2	2	2
31	2	2	2	2
32	1	2	2	1
33	1	2	2	1
34	1	2	2	1
35	1	2	1	1
36	2	2	2	2
37	1	2	2	2
38	1	2	2	2
39	2	2	2	1
40	1	2	2	2

41	1	2	2	1
42	1	2	2	2
43	1	2	2	2
44	2	2	2	1
45	1	2	2	1
46	1	2	2	2
47	1	2	2	2
48	1	2	2	2
49	1	2	2	2
50	1	2	2	2
51	1	2	2	1
52	1	2	2	1
53	1	2	2	2
54	1	2	2	2
55	2	2	2	1
56	2	2	2	2
57	3	2	2	2
58	2	2	1	1
59	2	2	1	1
60	2	1	1	1
61	2	2	2	1
62	2	2	1	2
63	2	2	1	1
64	2	1	1	1
65	3	1	1	1
66	4	2	2	2
67	2	1	1	1
68	4	1	2	1
69	2	2	1	1
70	3	2	2	1
71	2	2	1	1
72	3	2	1	2
73	4	2	1	2
74	4	2	1	1
75	4	1	2	2
76	2	2	2	2
77	2	2	2	1
78	2	2	2	2
79	3	2	1	2
80	2	2	2	1

FACTORES PSICOLOGICOS						
-	AMIGOS			FAMILIA		
-	1. Tienes amigas que te aconsejaron en tener relaciones sexuales 1. Si 2. No	2. Que edades tienen tus amigos a los que frecuentas 1. 15-19 Años 2. 20-25 Años 3. Más De 25	3. A qué edad tuviste tu primera relación sexual 1. Menor De 15 Años 2. 15-17 Años 3. 18 A 19 Años	Desintegración familiar 1. Si 2. No	Violencia familiar 1. Si 2. No	Violencia sexual 1. Si 2. No
1	2	1	2	1	2	2
2	2	1	1	1	1	2
3	2	1	2	2	2	2
4	2	2	1	2	2	2
5	2	2	1	1	1	2
6	2	1	1	2	2	2
7	1	1	1	1	2	2
8	2	2	2	2	2	2
9	2	2	1	2	1	2
10	2	2	2	1	1	2
11	2	2	1	1	1	2
12	2	2	2	2	1	2
13	2	2	1	1	2	2
14	2	2	1	1	1	2
15	2	2	1	1	2	2
16	1	2	2	2	2	2
17	2	2	2	1	2	2
18	2	2	1	1	1	2
19	2	2	1	1	1	2
20	2	2	2	2	1	2
21	2	2	1	1	1	2
22	2	2	1	1	1	2
23	2	2	2	1	1	2
24	2	1	1	1	2	2
25	2	1	2	2	2	2
26	1	1	2	2	2	2
27	1	1	1	2	2	2
28	1	1	1	2	2	2
29	1	1	1	2	2	2
30	1	1	2	2	2	2
31	1	1	1	1	2	2
32	1	1	1	2	2	2
33	1	1	1	2	2	2
34	1	1	1	2	2	2
35	1	1	2	2	2	2
36	1	1	1	2	2	2
37	1	1	2	2	2	2
38	1	1	2	2	2	2

39	1	1	1	2	2	2
40	1	1	1	1	2	2
41	1	1	1	1	2	2
42	1	1	1	2	2	2
43	1	1	2	2	2	2
44	1	1	2	2	2	2
45	1	1	2	2	2	2
46	1	1	1	1	2	2
47	1	1	1	2	2	2
48	1	1	1	1	2	2
49	1	1	1	2	2	2
50	1	1	1	2	2	2
51	1	1	1	2	2	2
52	1	1	1	2	2	2
53	1	1	1	1	2	2
54	1	1	1	1	2	2
55	1	1	1	1	2	2
56	1	1	1	1	2	2
57	2	2	2	1	1	2
58	2	2	2	1	1	2
59	1	3	2	1	1	2
60	1	2	2	1	1	1
61	2	2	2	1	1	2
62	2	3	2	2	2	2
63	1	2	2	2	1	2
64	2	3	1	1	1	2
65	2	2	1	1	1	1
66	1	1	1	2	1	2
67	2	2	1	2	1	2
68	2	2	2	2	1	2
69	2	2	1	2	2	2
70	1	2	1	1	2	2
71	1	2	1	2	2	2
72	1	2	2	2	2	2
73	1	3	2	1	1	2
74	2	2	1	2	1	2
75	2	2	2	2	2	2
76	1	2	1	1	1	2
77	2	2	1	2	1	2
78	2	2	1	2	1	2
79	2	2	1	1	1	2
80	2	1	1	2	1	2


Anexo 5: Matriz de consistencia

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Dimensiones	Indicadores	Metodología	Poblacion y muestra
¿Existe relación entre los factores socioculturales y psicológicos con el embarazo de las adolescentes atendidas en el Hospital de Apoyo II-2 Sullana durante el año 2022?	<p>General: Determinar la relación entre los factores socio-culturales y psicológicos con el embarazo de adolescentes atendidas en el Hospital De Apoyo II-2, Sullana durante el año 2022.</p> <p>Específicos Describir los factores sociales y culturales embarazo en adolescentes atendidas del Hospital de Apoyo II-2, Sullana durante el año 2022. Determinar los factores psicológicos del embarazo en adolescentes atendidas del Hospital de Apoyo II-2, Sullana durante el año 2022 Relacionar los factores socioculturales, psicológicos con el embarazo de adolescentes atendidas del Hospital de Apoyo II-2, Sullana durante el año 2022.</p>	<p>H_a= Existe relación significativa entre los factores socio-culturales, psicológicos con el embarazo de adolescentes atendidas en el Hospital de Apoyo II-2 Sullana durante el año 2022.</p> <p>H₀= No Existe relación significativa entre los factores socio-culturales, psicológicos con el embarazo de adolescentes atendidas en el Hospital de Apoyo II-2 Sullana durante el año 2022.</p>	<p>Factores socioculturales y psicológicos</p> <p>Embarazo adolescente</p>	<p>Sociales</p> <p>Culturales</p> <p>Psicológicos</p> <p>Etapas de la adolescencia</p>	<p>Procedencia Ocupación Estado civil Tipo de familia Integrabas alguna Pandillas Consumo de drogas Causa del embarazo</p> <p>Grado de instrucción Educación sexual Educación planificación de familiar Educación sobre violencia</p> <p>Amigos Familia Violencia</p> <p>Adolescencia temprana Adolescencia tardía</p>	<p>El método de investigación tendrá un enfoque básico. La presente investigación corresponde a un diseño no experimental, de corte transversal; de nivel descriptivo correlacional y prospectivo</p> <p>Técnicas estadísticas: Chi cuadrado, Juicio De expertos para obtener la influencia o relación de las variables.</p>	<p>Población: Todas las mujeres gestantes adolescentes atendidas en los consultorios externos de materno perinatal de ginecoobstetricia del Hospital de Sullana II-2, durante los meses de diciembre 2022.</p>

Anexo 6 :Base de Datos

leli.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda



	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	EDAD	Numérico	8	0	Edad de gestan...	{1, 10 A 14 ...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
2	PROCEDE...	Numérico	8	0	Porcedencia de...	{1, Zona Urb...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
3	Ocupacion	Numérico	8	0	Ocupacion de g...	{1, Ama de ...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
4	Estadocivil	Numérico	8	0	Estado civil de ...	{1, Soltera}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
5	Tipofamilia	Numérico	8	0	Tipoa de familia...	{1, Monopar...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
6	Pandilla	Numérico	8	0	Integrante de p...	{1, Si}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
7	Drogas	Numérico	8	0	Consumo de dr...	{1, Si}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
8	Causaemba...	Numérico	8	0	Motivo de emba...	{1, Embaraz...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
9	Consejeria	Numérico	8	0	TIENES AMIG...	{1, Si}...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
10	Edaddeami...	Numérico	8	0	QUE EDADES ...	{1, 15- 19 a...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
11	EdaddeRS	Numérico	8	0	A QUE EDAD ...	{1, Menor d...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
12	Familiadesi...	Numérico	8	0	Desintegracion ...	{1, Si}...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
13	Vfamiliar	Numérico	8	0	Violencia familiar	{1, Si}...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
14	Vsexual	Numérico	8	0	Violencia sexual	{1, Si}...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
15	instruccion	Numérico	8	0	Grado de instru...	{1, primaria}...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
16	Educacions...	Numérico	8	0	Educacion sexual	{1, Si}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
17	Educacionpf	Numérico	8	0	Educacion en p...	{1, Si}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
18	Educacionvi...	Numérico	8	0	Educacion sobr...	{1, Si}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
19											



REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Información del Autor				
NUÑEZ FARFAN BREYDI YASMIN		48495648	bnunezfarfan@gmail.com	
Apellidos y Nombres		DNI	Correo Electrónico	
2. Tipo de Documento de Investigación				
X	Testis	Trabajo de Suficiencia Profesional	Trabajo Académico	Trabajo de Investigación
3. Grado Académico o Título Profesional ¹				
	Bachiller	X	Título Profesional	Título Segunda Especialidad
			Maestría	Doctorado
4. Título del Documento de Investigación				
<p>Factores socio-culturales y Psicológicos del embarazo en adolescentes del Hospital de Apoyo II-2 Sullana, 2022</p>				
5. Programa Académico				
Obstetricia				
6. Tipo de Acceso al Documento				
X	Abierto o Público ² (info:u-repo/tematicas/openAccess)		Acceso restringido ³ (info:u-repo/tematicas/restriccionAcceso) (*)	
(*) En caso de restringido sustentar motivo				

A. Originalidad del Archivo Digital

Por el presente dejo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad, es la versión final del trabajo de Investigación sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador y forma parte del proceso que conduce a obtener el grado académico o título profesional.

B. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS ⁴

I autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de Investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento. ⁵

Lugar	Día	Mes	Año
Chimbote	05	12	2025



Referencias

1. Código Institucional de Consejo Directivo N° 200-2018-01-URUGU-02 Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, Art. 8 inciso II
2. Ley N° 30035 Ley que regula el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto y D.000-005-PCN
3. Si el autor elige el tipo de acceso abierto o público, otorga a la Universidad San Pedro una licencia no exclusiva, para que se pueda hacer uso de forma en la obra y difundir en el Repositorio Institucional Digital. Respetando siempre la Denuncia de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo y en el marco de la Ley 822.
4. El caso de que el autor sea la siguiente opción, únicamente se judicializa la obra de autor y no la obra de ciencia o técnica N° 200-2018-COM-1760-0310 (Venezuela 2 y 3) que nosa el funcionamiento de Repositorio Institucional Digital
5. La Licencia Creative Commons (CC) es una organización internacional sin fines de lucro que posee disposición de la autoría un conjunto de licencias flexibles y de herramientas tecnológicas que facilitan la difusión de información, recursos educativos, obras artísticas y científicas, entre otros. Estas licencias son de garantía que el autor otorga el control por su obra.
6. Según el inciso 12.2 del artículo 17° del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales (RNTAT) "Las universidades, instituciones y escuelas de educación superior deben como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los relacionados en sus repositorios institucionales prestando al nivel de acceso abierto o restringido, los cuales serán posteriormente incorporados por el Repositorio Digital (RDI) a través del Repositorio N. 1214"

Nota: - En caso de fallecido en la obra, se procede de acuerdo a Ley (Ley 27444, art. 32), más 30.0

Reporte de similitud

FACTORES SOCIO-CULTURALES Y PSICOLÓGICOS DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTE DEL HOSPITAL DE APOYO II-2 SULLANA, 2022.

INFORME DE ORIGINALIDAD

25%

INDICE DE SIMILITUD

24%

FUENTES DE INTERNET

5%

PUBLICACIONES

11%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	3%
2	repositorio.uan.edu.co Fuente de Internet	3%
3	repositorio.unp.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	Submitted to UDELAS: Universidad Especializada de las Americas Panama Trabajo del estudiante	1%
5	iris.paho.org Fuente de Internet	1%
6	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	1library.co Fuente de Internet	1%
8	repositorio.uncp.edu.pe Fuente de Internet	1%

9	Submitted to Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote Trabajo del estudiante	1 %
10	repositorio.upt.edu.pe Fuente de Internet	1 %
11	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1 %
12	repositorio.unasam.edu.pe Fuente de Internet	1 %
13	repositorio.unica.edu.pe Fuente de Internet	1 %
14	repositorio.ucsg.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
15	repositorio2.udelas.ac.pa Fuente de Internet	<1 %
16	dspace.ucuenca.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
17	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	<1 %
18	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	<1 %
19	repositorio.unesum.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
20	repositorio.umsa.bo Fuente de Internet	

		<1 %
21	Submitted to Universidad Católica de Santa María Trabajo del estudiante	<1 %
22	repositorioinstitucional.uson.mx Fuente de Internet	<1 %
23	Submitted to Universidad de San Martín de Porres Trabajo del estudiante	<1 %
24	repositorio.upao.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
25	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
26	repositorio.upsc.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
27	Submitted to Universidad Privada San Pedro Trabajo del estudiante	<1 %
28	core.ac.uk Fuente de Internet	<1 %
29	repositorio.ucp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
30	Submitted to Pontificia Universidad Católica del Perú Trabajo del estudiante	<1 %

31	archives.ceped.org Fuente de Internet	<1 %
32	apirepositorio.unh.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
33	lildbi.fcm.unc.edu.ar Fuente de Internet	<1 %
34	repositorio.unemi.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
35	Submitted to Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann Trabajo del estudiante	<1 %
36	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
37	en.calameo.com Fuente de Internet	<1 %
38	repositorio.unsch.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
39	www.researchgate.net Fuente de Internet	<1 %
40	1pdf.net Fuente de Internet	<1 %
41	E. Rebato, I. Salces, R. Saha, M. Sinha, C. Susanne, R. C. Hauspie, P. Dasgupta. "Age trends of sibling resemblance for height,	<1 %

weight and BMI during growth in a mixed longitudinal sample from Sarsuna-Barisha, India", *Annals of Human Biology*, 2009

Publicación

42	Submitted to Universidad Autonoma del Peru Trabajo del estudiante	<1 %
43	sdgdata.humanrights.dk Fuente de Internet	<1 %
44	www.eazel.com Fuente de Internet	<1 %
45	Clesy Rosilene Ramirez Campomanes. "Política tributaria y formalización de las micro y pequeñas empresas en Lima Metropolitana", Quipukamayoc, 2023 Publicación	<1 %
46	ensani.ir Fuente de Internet	<1 %
47	periodicos.ufpe.br Fuente de Internet	<1 %
48	repositorio.pucese.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
49	repositorio.undar.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
50	repositorio.unid.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

51	repositorio.unprg.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
52	www.ccartagena.org.co Fuente de Internet	<1 %
53	www.encolombia.com Fuente de Internet	<1 %
54	www.tabasco.gob.mx Fuente de Internet	<1 %
55	cibamanz2021.sld.cu Fuente de Internet	<1 %
56	jairjaramillo.blogspot.com Fuente de Internet	<1 %
57	publicaciones.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
58	repositorio.uct.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
59	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
60	repositorio.upse.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
61	repositorio.urp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
62	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

63 www.medigraphic.com <1 %
Fuente de Internet

64 www.mujerschile.cl <1 %
Fuente de Internet

65 www.sap.org.ar <1 %
Fuente de Internet

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 10 words

Excluir bibliografía

Activo