



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS

**PRINCIPALES FACTORES DE RIESGO
SOCIOECONÓMICOS ASOCIADOS A LOS
EMBARAZOS DE ADOLESCENTES EN UN
CENTRO DE SALUD CHICLAYO-2020**

**PARA OPTAR TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

Autora:

**Bach. Leyth Chira Maria Fernanda
ID ORCID: 0000-0003-3490-9848**

Asesora:

**Mg. Villarreal Dávila Karen Milagros
ID ORCID: 0000-0002-3947-8752**

Línea de Investigación:

Ciencias de la vida y de la salud humana

Pimentel – Perú 2023

**PRINCIPALES FACTORES DE RIESGO SOCIOECONÓMICOS ASOCIADOS A
LOS EMBARAZOS DE ADOLESCENTES EN UN CENTRO DE SALUD
CHICLAYO-2020**

Aprobación Del Jurado

Dra. GÁLVEZ DÍAZ NORMA DEL CARMEN
Presidenta del Jurado de Tesis

Dra. ARIAS FLORES CECILIA TERESA
Secretaria del Jurado de Tesis

Mg. VILLARREAL DÁVILA KAREN MILAGROS
Vocal del Jurado de Tesis

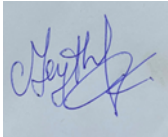
DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Quien(es) suscribe(imos) la **DECLARACIÓN JURADA**, soy Leyth Chira Maria Fernanda del Programa de Estudios de la escuela profesional de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán S.A.C, declaro bajo juramento que soy autor del trabajo titulado:

PRINCIPALES FACTORES DE RIESGO SOCIOECONÓMICOS ASOCIADOS A LOS EMBARAZOS DE ADOLESCENTES EN UN CENTRO DE SALUD CHICLAYO-2020

El texto de mi trabajo de investigación responde y respeta lo indicado en el Código de Ética del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Señor de Sipán (CIEI USS) conforme a los principios y lineamientos detallados en dicho documento, en relación a las citas y referencias bibliográficas, respetando al derecho de propiedad intelectual, por lo cual informo que la investigación cumple con ser inédito, original y autentico.

En virtud de lo antes mencionado, firman:

| | | |
|----------------------------|----------|---|
| Leyth Chira Maria Fernanda | 74775115 |  |
|----------------------------|----------|---|

Dedicatoria

Dedico con mucho cariño este trabajo de Tesis a Dios porque ha estado en todo momento y paso que doy, cuidándome y dándome fuerza para continuar, también a mis padres, quienes nunca me han abandonado y siempre han velado por mi educación y bienestar. Es por ello que soy lo que soy ahora. Los amo con mi vida.

Leyth Chira Maria Fernanda

Agradecimiento

En primer lugar, gracias a Dios por permitirme disfrutar y tener a mi familia en estos tiempos tan difíciles, gracias a ellos por apoyarme en cada decisión y proyecto, gracias también a la vida porque día a día me demuestra lo maravillosa que es y lo justa que puede llegar a ser; en segundo lugar, gracias a la Universidad Señor de Sipán y a los excelentes docentes que laboran en ella y por permitirme desarrollarme y cumplir con este trabajo de investigación.

No ha sido nada fácil el camino para el mundo en general, pero gracias a mi jurado de tesis por sus aportes, a su dedicación, sus conocimientos y apoyo, lo complicado y difícil de llegar a esta meta ha sido menor, y hago de conocimiento mi gran respecto hacia ustedes.

Leyth Chira Maria Fernanda

Índice

| | |
|--|-----------|
| DEDICATORIA..... | 4 |
| AGRADECIMIENTO | 5 |
| ÍNDICE DE TABLAS..... | 7 |
| RESUMEN..... | 7 |
| ABSTRACT | 8 |
| I. INTRODUCCIÓN | 10 |
| 1.1 Realidad Problemática..... | 10 |
| 1.2 Formulación del problema | 16 |
| 1.3 Hipótesis..... | 16 |
| 1.4 Objetivos | 16 |
| 1.5 Teorías relacionadas al tema..... | 17 |
| II. MATERIAL Y MÉTODO | 23 |
| 2.1. Tipo y diseño de investigación..... | 23 |
| 2.2 Variables, Operacionalización..... | 24 |
| 2.3 Población de estudio, muestra y criterios de selección | 27 |
| 2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad | 29 |
| 2.5. Procedimiento de análisis de datos..... | 30 |
| 2.6 Criterios éticos | 30 |
| III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN | 31 |
| 3.1. Resultados | 31 |
| 3.2. Discusión: | 39 |
| IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES | 42 |
| 4.1 Conclusiones | 42 |
| 4.2. Recomendaciones..... | 43 |
| REFERENCIAS..... | 45 |

ÍNDICE DE TABLAS

| | |
|---|----|
| Tabla 01. Relación entre los principales factores socioeconómicos y el embarazo en adolescentes de un centro de salud-Chiclayo - 2020..... | 33 |
| Tabla 02. Reconocer los principales factores sociales que influyen en la ocurrencia de embarazos adolescentes de un centro de salud-Chiclayo – 2020. | 37 |
| Tabla 03. Identificar los principales factores económicos que influyen en el embarazo de la adolescente de un centro de salud-Chiclayo – 2020..... | 40 |
| Tabla 04. Principales factores económicos que influyen en el embarazo de las adolescentes de un centro de salud, Chiclayo–2020..... | 43 |

RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo: Determinar la relación que existe entre los principales factores socioeconómicos y el embarazo en adolescentes del Centro de Salud José Olaya, Chiclayo-2020. Método: cuantitativo, no experimental, correlacional y transversal. Se aplicó un cuestionario de 13 preguntas para las variables de estudio. La población estuvo conformada por 100 y la muestra de 61 adolescentes embarazadas que acudieron al servicio de triage. El instrumento que determinó la confiabilidad fue el alfa de Crombach,760 indicando que la consistencia interna del instrumento es buena y puede aplicar a la muestra de estudio. Por lo tanto, los resultados sobre factores sociales y el embarazo en adolescentes determinó que, las adolescentes con embarazos no deseados, el 76,5% respondieron que la comunicación con sus padres no fue buena. El valor de la significancia de la prueba Chi cuadrado indicó que ambas variables no están relacionadas, debido a que $p=0,091 > \alpha=0,05$. Mientras que, el factor económico del total de adolescentes con embarazos no deseados, el 35,3% calificaron que la condición laboral de su pareja es buena y el 9% mala. El valor de la significancia de la prueba Rho de Spearman indicó que ambas variables no están relacionadas, debido a que $p=0,076 > \alpha=0,05$. Concluyendo que el factor social, existe asociación significativa entre el embarazo adolescente y la orientación sexual que recibieron de sus padres ($p=0,015$); En cambio, en el factor económico; hay relación positiva entre el embarazo y desempeño de la ocupación que ellas tienen ($p=0,024$).

Palabras clave: Factores socioeconómico, sexualidad, embarazo adolescente.

ABSTRACT

The research aimed to: To determine the relationship that exists between the main socioeconomic factors and pregnancy in adolescents of the clinic José Olaya, Chiclayo-2020. Method: quantitative, non-experimental, correlational and transversal. A 13-question questionnaire was applied to the study variables. The population consisted of 100 and the sample of 61 pregnant adolescents who attended the triage service. The instrument that determined reliability was Crombach's alpha, 0.760 indicating that the internal consistency of the instrument is good and can be applied to the study sample. Therefore, the results on social factors and adolescent pregnancy determined that 76.5% of adolescents with unwanted pregnancies responded that communication with their parents was not good. The significance value of the Chi square test indicated that both variables are not related, since $p=0.091 > \alpha=0.05$. While, the economic factor of the total of adolescents with unwanted pregnancies, 35.3% described that the labor condition of their partner is good and 9% bad. The significance value of Spearman's Rho test indicated that both variables are not related, since $p=0.076 > \alpha=0.05$. Concluding that the social factor, there is a significant association between teenage pregnancy and the sexual orientation they received from their parents ($p = 0.015$); Instead, the economic factor; there is a positive relationship between pregnancy and performance of the occupation they have ($p=0.024$).

Keywords: Socioeconomic factors, sexuality, teenage pregnancy

I. INTRODUCCIÓN

1.1 Realidad Problemática

La Organización mundial de la salud (OMS), refiere que la adolescencia es una etapa donde una persona adquiere la capacidad reproductiva, que transita desde patrones psicológicos de la niñez hasta la adultez y comprende desde los 10 a 19 años, en este periodo asumen su independencia y se dirigen hacia roles y metas de acuerdo con su inteligencia o habilidades que adquieren.¹ Surgiendo cambios físicos, psicosociales y económicos que se presentan en esta etapa exponiendo a los jóvenes a situaciones riesgosas, conllevándoles a embarazos en las adolescentes convirtiéndose en un problema de salud pública sufriendo impactos negativos para su integración social, creando un círculo de desigualdad que impide a las mujeres y a sus hijos a salir de la pobreza.²

En cambio, México en el 2018, la situación que viven anualmente 250,000 mujeres jóvenes ven modificada su vida radicalmente, siendo un país que ocupa el 1^{er} lugar en embarazos en las adolescentes, con una tasa de fecundidad de 77 nacimientos por cada mil adolescentes entre 15 a 19 años. Es decir, el 23% de adolescentes su vida sexual lo iniciaron entre 12 a 19 años, mientras que el 15% de varones y el 33% de mujeres no utilizan ningún método de anticonceptivo en el primer coito sexual; aproximadamente anualmente ocurre 340 mil nacimientos en mujeres menores de 19 años y el 7.8% de adolescentes de 12 - 19 años ya son madres.³

Según, estudios realizados en Ecuador en el 2018 a estudiantes de un Instituto Politécnico Chimborazo, se encontró que el 46.24% de mujeres iniciaron su actividad sexual a los 18 años y un 52.33% no utilizaron métodos anticonceptivos durante el primer acto sexual. Evidenciándose que los partos en las adolescentes de 15 a 19 años representan un 11% de nacimientos, siendo una tasa elevada de

morbilidad derivado de su conducta sexual que incluyen ITS y embarazos no deseados. Además, al iniciar las relaciones sexuales y la posibilidad de un embarazo precoz les impedía tener su independencia socioeconómica, por lo que en la sociedad un embarazo a temprana edad se vincula con la pobreza.⁴

Por otro lado, estudios realizados por Dussailant F. (Chile) en el 2018, cerca de 40.355 nacieron de madres que oscilaban de 15 a 19 años, teniendo con la mayor incidencia de gestación. En cambio 16.16% de embarazos en adolescentes se vio afectada la parte socioeconómica, donde la joven se ve limitada a oportunidades de educación o trabajo y la mayoría se ven obligadas abandonar el colegio quedando con un bajo nivel de escolaridad, que no les permite tener acceso a tener un trabajo digno que puedan satisfacer sus necesidades básicas, esta situación agrava su condición de madre soltera provocando unos escasos económicos, abandono afectivo y social en la madre y su bebé.⁵

Según la defensoría del pueblo en el Perú del 2018, registró en la RENIEC 2325 nacimientos de madres que tenían de 12 a 19 años, encontrando el 12.6% de adolescentes embarazadas, siente este un problema de salud pública que debe abordarse prioritariamente desde los gobiernos a nivel central, regional y local, prestando más atención a esta problemática, dado que los casos de embarazos adolescentes se registró un alto porcentaje en la región selva teniendo al departamento de Loreto con el 32%, San Martín 23%, Amazonas 21.2%, Ucayali 20.2%, Cajamarca 19.9% son los que tienen más altos índices de embarazos en adolescentes.⁶

El comité ejecutivo nacional de la Mesa de concertación para la lucha contra la pobreza en Lima (2018), un 13 de cada 100 jóvenes de 15 a 19 años por primera vez son mamás o están embarazadas esto se debe a que existe barreras para acceder a la educación sexual integral en la educación básica a pesar de existir lineamientos educativos implementados por el MINSA que tiene una débil articulación que enmarca a partir de la aprobación de los lineamientos para prevenir el embarazo. Por otro lado, la edad de la madre es un factor de riesgo

obstétrico y de mortalidad materna y neonatal en menores de 15 años, donde el 16% de muertes maternas ocurrió en menores de 19 años, para esto se requiere de la voluntad política de aquellos sectores involucrados tanto de los gobiernos regionales, locales y de la participación de la sociedad.⁷

En Lima del 2021 según información del Centro Nacional de Epidemiología, y MINSA los embarazos y la maternidad de adolescentes de 15 a 19 años, incremento de 8.3% del 2020 a 8.9% para el (2021). En zonas rurales se encontró el 12.4% y en la urbana 15.6% en incrementos de embarazos, es decir que las adolescentes con más riesgo de embarazos se encuentran en situación de pobreza con el 16.5% y las de menor acceso a una educación con el 33.6%. También se observó un alto porcentaje de defunciones maternas por causas directas, con el 83.3% Cusco, 80% Madre de Dios, 75% Apurímac, 70.8% San Martín y 70.4% Loreto por hemorragias, las cuales son prevenibles y se relacionan con problemas de calidad de la atención de salud en las gestantes debido a la insuficiente capacidad resolutoria de establecimientos.⁸

Según la encuesta demográfica de salud familiar (ENDES) del 2019, la fecundidad de adolescentes en los últimos 5 años disminuyó el 1.3% puntos porcentuales, del 13.9% a 12.6%. Así mismo las adolescentes de 15 a 19 años el 12.6% estuvieron embarazadas alguna vez, 9.3% eran madres y el 3.3% eran madres primerizas. Los porcentajes altos eran aquellas que estaba embarazadas con su primer bebé y solo el 41.7% tenían primaria, en cambio con bajo porcentaje estaban las de educación superior con el 6.1%. Los quintiles de riqueza más pobres siguen teniendo las tasas más altas de embarazo con el 24.9% eran madres de bajos recursos, el 3.3% con buenos recursos. También se encontró que el embarazo precoz, el mayor porcentaje son zonas rurales 22.7%, selva 23.5% y de menor porcentaje zonas urbanas del 10.1%, Lima Metropolitana 8.9%.⁹

Según Izquierdo C. En su estudio “Factores socioculturales relacionados al embarazo en adolescentes de 12-17 años que asisten al Puesto de Salud Costa Rica”; Donde sus resultados se evidenciaron que el 10% de adolescentes tienen baja autoestima, el 20% consumían alcohol antes del embarazo, el 20% sufren violencia familiar, el 10% no recibieron sesiones educativas de planificación

familiar, un 20% sufren por machismo y el 40% sufrieron abuso sexual; concluyendo que una educación inadecuada tiene como consecuencia embarazos no deseados.¹⁰

En cambio, el autor Lazcano O, et al. En su estudio "Factores interpersonales que influyen en el embarazo en adolescentes". Los resultados se tomaron a individuos de 16 años, es decir que el 77% eran convivientes, el 52% amas de casa, el 94% tienen una relación estable de pareja, el 68% consumían alcohol a los 16 años y solo el 1% tomo durante la gestación, mientras que el 64% desconocen sobre educación sexual y el 84% desconocen sobre planificación familiar, el 83% recibe apoyo familiar. Se concluyó que los factores interpersonales y la falta de conocimiento sobre educación sexual son los que influyeron en embarazos adolescentes.¹¹

Por otra parte, Jacome G, et al. En su estudio "Factores que inciden en el embarazo precoz de las adolescentes de Pasaje", tuvo como resultados el 52% tenían entre los 17 a 19 años, el 52% de papá tenían primaria y un 45% de madres de las adolescentes también tenían primaria y el 25% tienen escasa información sobre sexualidad, donde se concluyó que los factores de riesgo presentes son la edad, educación de los padres, falta de información sobre educación sexual, alcoholismo, abuso sexual que inciden a embarazo de adolescentes, tiene como fin la intervención de enfermería para nutrir las mentes de los adolescentes sobre temas de sexualidad.¹²

Mientras tanto el autor Buenaventura O. En su investigación "Factores sociales asociados al embarazo en adolescentes en la Microred San Gaban", donde los resultados fueron que el 80.65%, del grupo de adolescentes embarazadas tenían de 14 a 17 años, el 67.74%, eran convivientes, 83.87%; tenían solo secundaria incompleta, mientras que los factores sociales; provienen de familias monoparentales 35.48%, el 29.3% familias reconstituidas, el 58.06% disfuncionalidad, el 45.16% sufrieron violencia psicológica dentro de sus hogares. En conclusión, estos factores predominaron para conllevar a un embarazo en adolescentes.¹³

En ese mismo contexto el autor, Solano G. En su investigación “Factores socioeconómicos y culturales que influye en el embarazo de las adolescentes de 12 a 17 años atendidas en el centro de salud Huariaca”, donde dichos resultados mostraron que el 53.3% eran de 17-19 años, sobre factores sociales en adolescentes embarazadas el 60% tienen secundaria completa, el 60% eran convivientes, el 46.7% amas de casa, 53.3% consumen bebidas alcohólicas, mientras que el factor económico el 53.3% depende de parejas, 26.7% de sus padres. Concluyendo que los diferentes factores son contra prudentes asociados a embarazos.¹⁴

También el autor Peralta, M. En su estudio “Características, socioeconómicas relacionadas al embarazo en adolescentes del Hospital José Soto Cadenillas”, cuyos resultados sobre los factores sociales el 70.73%, eran de zona rural, el 85.37% no estudian, el 68.29% tuvo solo secundaria, el 73.17% no consumió alcohol, 100% sufrió violencia familiar estando embarazada. En lo económico el 82,93% no trabaja y su ingreso es menor, el 46.34% no tiene apoyo económico de padres, 70.23% ama de casa, se concluyó que hay relación en los embarazos de la adolescente teniendo en cuenta la edad del inicio sexual, el consumo de alcohol y el ingreso económico.¹⁵

Agregando a lo anterior el autor Huerto A. En su estudio “Factores socioeconómicos y su conexión con embarazos en adolescentes del C.S la Unión”. Teniendo como resultados que el 80.6% tenían 15-17 años, el 71% eran solteras con secundaria, para factores sociales el 61.3% buena comunicación familiar, 64.5% eran orientados por los padres sobre sexualidad, 87.1% manifestaron que tener pareja a temprana edad no era adecuado y sobre el factor económico un 71% tenían mala condición laboral de la pareja, el 67.7% ingreso económico de pareja malo, 80.6% la ocupación mala, 54.8% apoyo económico que recibieron de padres o familiar era regular, el 64.5% la condición laboral de padres era regular. Se concluyó que existe relación de las variables.¹⁶

Así mismo el autor Santa Cruz P. En su investigación “Principales factores de riesgo relacionados al embarazo adolescente en gestantes que asisten al C.S El Bosque, La Victoria”. Los resultados mostraron que el 50% de embarazos en las adolescentes fue a edad tardía, el motivo fue por buscar una relación debido a una desintegración en la familia, también influye los factores personales en la adolescencia con el 59.6% por convivencia, 51.9% tenían secundaria incompleta y el 65.4% eran amas de casa. Se concluye que los factores de riesgo asociados al embarazo en las adolescentes fue la edad y la búsqueda de una relación por desintegración familiar.¹⁷

No obstante, el autor Tingal C. En su investigación “Factores influyentes y características sociodemográficas en el embarazo precoz en adolescentes del Centro de Salud San Antonio”, dichos resultados arrojaron que el 56% utilizan un tipo de método de planificación, el 82% no planificó ningún método de emergencia en caso de relaciones sexuales sin protección. Se concluyó que los factores y características sociodemográficas que influyen en el embarazo en adolescentes son el uso de métodos de planificación, el método de anticonceptivo de emergencia en caso de relaciones sexuales sin protección.¹⁸

Durante la investigación realizado en el centro de Salud José Olaya del distrito de Chiclayo, a la entrevista se evidenció que la problemática que se vive en dicho establecimiento fue que los adolescentes que no acuden al programa de atención integral de la salud en la etapa de vida adolescente, durante las prácticas profesionales se observó que dichos adolescentes, muestran falta de conocimiento de educación sexual en los centros educativos, manifestaron miedo al rechazo social, a ser criticada por su entorno y a tener miedo al inicio temprano para realizar actividades sexuales, la escasa comunicación de padres sobre tema de sexualidad con sus hijos, el desinterés de algunos adolescentes en recibir información sobre salud sexual reproductiva en el centro de salud, el temor y vergüenza a ser reprochados por el qué dirán y la falta de proyectos de vida. También se evidenció que algunos estudiantes decidieron abandonar el colegio por falta de dinero al momento de salir embarazadas, por otro lado, influye la situación laboral de los padres considerando que al no tener apoyo económico de sus familiares buscan una pareja y como consecuencia les conlleva a quedar

embarazadas, en que consecuencia también se analizó que la parte educativa de los padres influye mucho en este problema debido a la ignorancia y su nivel cultural para hablar sobre temas de sexualidad.

Es importante que, como enfermera debemos fortalecer en la educación a los adolescentes e involucrar a los padres o familiares mediante la promoción y prevención realizando estrategias, sesiones educativas y en coordinación con la institución que abarque en su área educativa temas sobre sexualidad para que así puedan empoderarse de conocimientos y puedan disminuir los embarazos y abortos en adolescentes.

1.2 Formulación del problema

¿Cuáles son los principales factores de riesgo socioeconómicos asociados a los embarazos de adolescentes en un Centro de Salud, Chiclayo - 2020?

1.3 Hipótesis

H1 Existe asociación entre los principales factores de riesgo socioeconómicos y los embarazos de adolescentes en un Centro de Salud, Chiclayo – 2020.

H0 No existe asociación entre los principales factores de riesgo socioeconómicos y los embarazos de adolescentes en un Centro de Salud, Chiclayo – 2020.

1.4 Objetivos

Objetivos General

Determinar la asociación entre los principales factores de riesgo socioeconómicos y los embarazos de adolescentes de un Centro de Salud-Chiclayo – 2020

Objetivos Específicos

Identificar los principales factores de riesgo sociales que influyen en la ocurrencia de embarazos adolescentes de un Centro de Salud, Chiclayo – 2020

Identificar los principales factores de riesgo económicos que influyen en la ocurrencia de embarazos adolescentes de un Centro de Salud, Chiclayo – 2020

1.5 Teorías relacionadas al tema

Este estudio se fundamentó con la teórica Nola Pender con el modelo “Promoción de la salud” que utilizan los profesionales de enfermería, permitiendo comprender el comportamiento de la conducta humana en relación con la salud orientándose hacia conductas saludables, cómo las personas adoptan decisiones en cuanto al cuidado de su propia salud. El Modelo de Promoción de la Salud, pretende que los jóvenes interactúen con el entorno, alcanzando el estado de salud deseado, debido a sus experiencias, conocimientos, creencias y los aspectos que vinculen con las conductas de salud que se desea lograr.¹⁹

Por lo tanto, el Modelo de Promoción de la Salud, se contextualiza de manera amplia aspectos relevantes que intervendrán sobre las modificaciones del comportamiento de las personas, sobre sus actitudes y motivaciones hacia las acciones que promoverá su salud. Es decir que en este modelo encontramos 2 sustentos teóricos como: la teoría del aprendizaje social; se refiere al proceso cognitivo sobre cambios de la conducta que incorpora aspectos de aprendizaje cognitivo y conductual y los factores psicológicos influyen mucho sobre el comportamiento de las personas, para aprender a moldear el comportamiento se tiene en cuenta 4 aspectos como: la atención, retención, reproducción y motivación.²⁰

Mientras que, el segundo sustento sobre el modelo de valoración de expectativas de la motivación humana la conducta es racional y el componente motivacional para conseguir una meta es la intención, cuando hay una intención clara, concreta y bien definida para conseguir metas se incrementa la posibilidad de lograr el objetivo. La intencionalidad, son los compromisos personales con las acciones que esté se motivara para tomar una decisión que se representara en el análisis de comportamientos voluntarios dirigidos al logro de metas plasmadas. Cabe mencionar, que los estudios realizados en adolescentes muestran que tienen conductas aprendidas que no son fáciles de modificar, contando con motivaciones

distintas y elementos capaces de influenciar en su estilo de vida de manera positiva.²¹

Así mismo, este modelo sirve para identificar juicios relevantes de conductas, esta teoría explica la relación entre factores que influyen para modificar las conductas sanitarias, orientado a la educación de los adolescentes cómo deben cuidarse para llevar una vida saludable. El modelo de Pender se basa en la metodología de enfermería sobre las conductas de salud del individuo, siendo una guía para la observación, exploración de procesos biopsicosociales. Pender refiere que es primordial promover una vida saludable, porque de esta manera habrá menos gente enferma, si las personas entendieran lo importante que fueron creados los programas, las cifras de mortalidad disminuirían.²²

La adolescencia es un período transitorio Bio-Psico-Social que se da en la niñez y la adultez ocurriendo cambios corporales y la adaptación a nuevas estructuras psicológicas y ambientales que les conlleva a la vida adulta. En esta etapa de vida el adolescente acorde con lo aprendido en su infancia y ambiente social comenzara en su faceta de individualizarse y socializarse, busca figuras en su entorno social, familiar con las que este pueda identificarse con el fin de construir su propia identidad personal. Es así que la pubertad se comprende desde los 10-19 años, la cual está dividida en 2 periodos; pubertad temprana 10-13 años, seguido pubertad media 14-16 años y la tardía 17-19 años.²³

Es decir, el embarazo en las adolescentes suele ocurrir de 10 a 19 años principalmente en edad precoz, en esta etapa se produce el inicio de relaciones sexuales a temprana edad, existiendo una mayor proporción de adolescentes sexualmente activas. Es decir que surgen embarazos no planificados o no deseados teniendo un impacto negativo en su condición física, emocional y económico en las adolescentes. En consecuencia, los embarazos en este grupo alteran con frecuencia a las jóvenes ya que no reciben los cuidados prenatales y tienen mayor riesgo de sufrir de hipertensión, preclamsia, entre otras complicaciones surgen partos prematuros, bajo peso al nacer.²³

Es decir que, en la categoría de los factores sociales, Según Prada, influye la presión social, problemas familiares y económicas. Este contexto abarca el

impacto del embarazo en la vida escolar influyendo en las dificultades de comunicación, problemas para adaptarse al entorno, falta de comprensión, de apoyo por parte de las familias, docentes. Por otro lado, las actitudes negativas por parte de la familia frente a un embarazo que se da en la adolescente conllevan a factores de riesgo, en especial a familias disfuncionales o mono parenteral. Así como el escaso conocimiento sobre temas de abordaje relacionados a la sexualidad y dificultades de comunicación entre sus familiares.²⁴

A continuación, hablaremos sobre la dimensión factor social, el embarazo en adolescentes se presenta según la tipología de diferentes sectores sociales en el que es manifestado. A nivel rural se presenta en orden bilógico, como desnutrición, inasistencia a controles prenatales y problemas económicos conllevando a consecuencias del abandono escolar, económicos, unión conyugal inestables por violencia intrafamiliar, abortos provocados, mala atención del embarazo y parto. Es decir, que se debe visualizar desde una perspectiva integral, teniendo en cuenta a la familia, sociedad, medios de comunicación, el sector salud y educativo para evitar esta problemática presentadas en las adolescentes.²⁵

También es importante considerar los factores personales como la edad; un embarazo a temprana edad trae ciertos problemas psicológicos llevándoles a la frustración, depresión y limitaciones que experimentan el no poder tener una vida normal e equilibrada de acuerdo a su edad, donde las adolescentes suelen tener un sentimiento de culpa al quedar embarazadas provocando sufrimiento al no ser aceptadas por la sociedad, afectando su autoestima e incluso pueden tener complicaciones a la futura madre y para el bebé. En consecuencia, un embarazo a temprana edad la madre presenta una inmadurez a nivel óseo, muscular dificultando el parto, además los bebés nacidos madres adolescentes son propensos a complicaciones como; parto prematuro, bajo peso al nacer, pre eclampsia, anemia.²⁶

La comunicación con los padres se basa en una comunicación familiar funcional que ayuda a desarrollar su autoconcepto de manera positiva en el adolescente Asimismo, ellos experimentan interacciones positivas con los papás, presentando habilidades sociales y se muestran más seguros de sí mismos, estos se

caracterizan por un mejor desempeño escolar, mayor libertad, competencias y bienestar en sus actividades de aprendizaje, menos consumo de alcohol y tabaco, eleva su rendimiento académico y muestra una actitud positiva hacia su escuela, además presenta mayor autoestima, autoeficacia, estabilidad emocional.²⁷

En la orientación a los papás sobre temas de sexualidad responsable; la familia es la principal fuente de enseñanza para brindarles información y son responsables de que los hijos se formen con éxito como personas afectivas, sociales, productivos, intelectuales y sexuales. Los padres son el núcleo fundamental para su educación del joven en el desarrollo psico-afectivo y en la formación de su personalidad para la educación sexual del cual los padres no se pueden desentender para orientar mejor a sus hijos sobre temas de sexualidad, esto se hace con la finalidad de darles a conocer sobre las consecuencias que conlleva a una mala decisión si no se toman las medidas adecuadas, las tasas de embarazos, ITS, especialmente (VIH/SIDA) y los abortos son riesgos frecuentes en el sector juvenil.²⁸

Sesiones educativas sobre sexualidad responsable: según Cardona refiere que una adecuada educación sexual en esta etapa de la adolescencia es vital, debido a que hay un inadecuado conocimiento sobre el tema que ha generado conductas sexuales de riesgo que les llevaría a situaciones como embarazos no deseados y a contagios por infecciones de transmisión sexual, lo que repercutirá en el desarrollo del adolescente, es por eso que el personal de salud debe promover sesiones educativas mediante la prevención de conductas sexuales de riesgo y la promoción de la salud sexual reproductiva teniendo en cuenta los roles de género, medios de comunicación para disminuir este problema de salud pública que requiere de mayor atención.²⁹

En cambio, los medios de comunicación dentro de la sociedad son importantes porque permite estar informados en todos los acontecimientos que suele pasar. Por lo tanto, cuando los jóvenes carecen de información de los familiares o escuelas, los medios de comunicación vienen a llenar este vacío como televisión, internet, donde muchos de los adolescentes identifican el mundo real con lo que ven en la televisión es decir que suele haber riesgos debido a la falta de actitud o

crítica frente a lo ven, muchos siguen alentando los actos machistas o promover comportamientos negativos , aunque muchos creen haber aprendido cosas importantes sobre la sexualidad en la Tv.³⁰

En cuanto, a una relación de pareja a edad temprana, el tener una pareja muy joven puede conllevar efectos negativos por lo que no tienen suficiente madurez para entablar y asumir con responsabilidad una relación de pareja debido a la falta de conocimientos sobre sexualidad reproductiva siendo la principal causa de embarazos prematuros y a la presencia de ITS y el no saber cómo cuidarse durante el acto sexual ya que muchas veces por temor o vergüenza no tienen una comunicación con sus padres y el miedo a ser reprochados. Además, por la inmadurez tienen experiencias sexuales pocos saludables que les impide a tener un adecuado desarrollo sexual para la adultez.²⁸

Dentro de los factores económicos, tenemos la condición laboral de la pareja, es decir que al comprometerse tienden a buscar un trabajo y muchas veces las madres adolescentes abandonan los estudios afectando su nivel de formación, y no son bien remunerados conllevándoles a sufrir necesidades económicas. En consecuencia, las adolescentes, si no tienen cuentan con el apoyo familiar, abandonan el colegio, generándoles una vida productiva laboral ineficiente y presentan como una oportunidad para escaparse del entorno familiar violento que viven, también se ha visto que a nivel nacional solo alcanzaron nivel primario incrementando embarazos precoces y que se considera a la población de zonas urbanas y rurales.³¹

El ingreso económico es una consecuencia que conlleva directamente al abandono educativo de la madre adolescente para insertarse en el mercado laboral y poder asumir los gastos económicos de su bebé porque la falta de dinero le conlleva a la adolescente a diferentes repercusiones, las jóvenes que tuvieron hijos en la adolescencia se enfrentan a mayores dificultades para conseguir un empleo y suelen estar más predispuestas a optar por trabajos con peores condiciones laborales desempeñando en gran medida al sector informal y que sus ingresos no superan los 800 soles para cubrir las necesidades de su hogar.³¹

En cuanto, a la ocupación la adolescente embarazada se dedica exclusivamente a ser amas de casa, para atender a la pareja y a los hijos, donde la convivencia de la adolescencia se ve dificultada, que pone en riesgo el cumplimiento de sus metas propias de esta etapa, ya que se ve enfrentada a una situación en que debe hacerse cargo de tareas propias de la adultez, asumiendo su nuevo rol de mujer en la participación de actividades de autocuidado se reduce después del nacimiento del bebé; teniendo muchas necesidades en las tareas del hogar, lo cual limita el tiempo para dedicarse a ellas mismas.³²

El apoyo que les daban económicamente sus padres dependía del patrimonio que ellos poseen debido a los esfuerzos o propiedades que tengan para darles como herencias a sus hijas(os). Por ende, la principal figura de apoyo económico son los padres de las adolescentes, aunque se ha visto que, al salir embarazadas las menores, los padres dejan de apoyar a sus hijas e inclusive son desalojadas del hogar ya que ellos se sienten decepcionados al ver a sus hijas truncan sus estudios, ya que ellos hicieron el esfuerzo para que sus hijas tengan un mejor futuro brindándoles una educación a pesar de que muchos padres tienen limitaciones económicas. La condición laboral familiar influye en la decisión de las adolescentes, al no contar con el apoyo económico buscan una pareja para solventar sus necesidades económicas trayendo como consecuencia un embarazo a temprana edad.³³

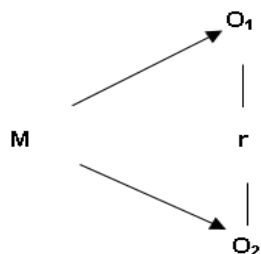
Sobre el factor de embarazo en las adolescentes, surge como un acontecimiento fortuito donde las adolescentes se ven angustiadas debido a la situación en la que vive, manifestando trastornos psicológicos de su personalidad.³⁴ conllevándoles a un embarazo deseado; El cual se da de un embarazo con la intención que expresa de tener al bebé a esa edad es decir que los(as) adolescentes decidieron no utilizar ningún método para lograr la fecundación. Esto suele darse en caso de las mujeres, amarrar al varón, no sentirse solas, cumplir el sueño de ser madres o consolidar la relación de pareja mediante el hijo. En cambio, un embarazo no deseado es donde la adolescente decide no tenerlo puede ser debido a una violación, escasa condición económica.³⁴

II. MATERIAL Y MÉTODO

2.1. Tipo y diseño de investigación

Fue de tipo cuantitativo; que hace uso de las magnitudes numéricas de la encuesta, entrevistas con respuestas concretas para ser analizadas mediante datos estadísticos y saber cómo se comportan las variables. Siendo un estudio descriptivo; caracterizado por recolectar datos en un solo momento con el fin de describir la relación entre las variables y poder obtener datos confiables para la investigación teniendo en cuenta los objetivos planteados del estudio. De tipo no experimental debido a que el estudio no será manipulado sus variables solo busca interpretar una realidad tal y como se presenta en forma natural. Y de tipo correlacional; esto quiere decir que existe una correlación entre ambas variables de un escenario determinado.³⁵

Esquema



Donde:

O1: Factores de riesgo socioeconómicos

R: Relación de variables de estudio

O2: Embarazos en adolescentes

2.2 Variables, Operacionalización.

Independiente:

Factor de riesgo: son características o conductas de una persona que le conlleva probablemente a sufrir una enfermedad o lesión, es decir entre los factores de riesgo más importantes son las prácticas sexuales de riesgo, consumo de sustancias tóxicas, violencia intrafamiliar y la falta de comunicación con sus padres.³⁶

Dependiente:

Embarazos en adolescentes: ES un fenómeno multidimensional, que son realizadas por diferentes causas o factores, que afecta sus capacidades y oportunidades en las personas.²⁹

Operacionalización de variables

| Variable de estudio | Definición conceptual | Definición operacional | Dimensiones | Indicadores | Ítems | Instrumento | Valores finales | Tipo de variable | Escala de medición |
|-----------------------|---|---|------------------|---|-----------------|-------------|--------------------------|------------------|--------------------|
| Factor socioeconómico | ligado a la pobreza de grandes sectores de la población; es indudable que la desnutrición, las enfermedades, la falta de empleo, la desorganización familiar, etc. Juegan un papel muy importante en la existencia de esta problemática | Los factores económicos se manifiestan en los ingresos económicos y si ello, cubre las necesidades básicas de los integrantes de una familia. Siendo un factor terminante en la relación familiar permitiendo tranquilidad material y espiritual que es fundamental para la subsistencia del ser humano | Factor social | -Comunicación con los padres -Orientación a los papás sobre temas de sexualidad responsable -sesiones educativas sobre sexualidad responsable -medios de comunicación -relacion de pareja a temprana edad | 1,2,3,4,5,6,7,8 | | Si No | | Nominal |
| | | | Factor económico | -Condición laboral de la pareja -Ingresos económicos -Ocupación -Apoyo económicos -Condición laboral de la familia | 9,10,11,12 | | Bueno Regular Malo | | Ordinal |

| | | | | | | | | | |
|------------------------|--|---|-----------|--|----|---------------------------|---------------------------|--------------|---------|
| Embarazos adolescentes | Constituyen serios problemas de salud pública, de desarrollo, de derechos humanos, y de inequidad. El embarazo y la maternidad adolescente limitan la libertad de decisión de las niñas y las adolescentes sobre la vida que desean, y en este sentido son causa y consecuencia de la vulneración de sus derechos, y constituyen barreras para su desarrollo presente y futuro, y el de sus familias | transmisión intergeneracional de la pobreza, la vulnerabilidad, la exclusión, la discriminación, y la desigualdad de género | Embarazos | Clasificación de los embarazos: -Deseado -No deseado | 13 | Encuesta/ cuestionario | Deseado No deseado | Cualitativas | Nominal |
|------------------------|--|---|-----------|--|----|---------------------------|---------------------------|--------------|---------|

Validado por: Edith Simiona Huerto Aniceto 2020.

2.3 Población de estudio, muestra y criterios de selección

Población de estudio

Son un conjunto de individuos que tienen características que desean ser estudiadas.³⁷ Por lo tanto, estuvo integrado por 100 adolescentes embarazadas, que asistieron al servicio de triage de enfermería del C.S José Olaya, Chiclayo y desearon participar de la investigación.

Muestra

Es una parte tomada de la población de estudio que realmente se estudiarán.³⁷ Es decir, que el tamaño de muestra fue de acuerdo en comparación de la población analizada y se seleccionó solo a 61 adolescentes embarazadas que asistieron a sus controles prenatales, dicha información fue extraído del libro de registro diario de atenciones del servicio de triage y pasaron por consulta médica donde las edades oscilaban entre 13 a 19 años realizados entre los meses marzo a octubre-2020, que recibieron atención en el centro de salud de José Olaya de Chiclayo. Y se tuvo en cuenta la fórmula de la población finita.

En donde:

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

$$n = \frac{(1.96)^2(0.112)(0.888)100}{(0.05)^2(100 - 1) + (1.96)^2(0.112)(0.888)}$$

$$n = \frac{38,207}{0.2475 + 0.38207} = \frac{38,207}{0.6296} = 60.7 \cong 61$$

Fórmula de Tamaño de muestra para una proporción Población finita.

En donde:

n = Tamaño (muestra)

N = Tamaño (población finita)

Totalidad de adolescentes embarazadas $N = 100$

p = Proporción de sujetos de la variable en estudio.

Proporción madres adolescentes en Lambayeque, $p=0,112$; INEI ENDES (2019)

$q = 1 - p$ (complementario, sujetos que no tienen la variable en estudio).

$q = 1 - 0.112 = 0.888$

δ = Precisión o magnitud del error que estamos dispuestos a aceptar. ($\delta = 0.05$)

$Z \alpha$ = Se obtiene de tablas de distribución normal de probabilidades y se utiliza el valor α de 0.05, que corresponde un valor $Z = 1.96$.

Criterios de inclusión

Estuvo conformado por adolescentes embarazadas de 13 a 19 años que asistieron a consulta en un centro de salud de Chiclayo, y las que asistieron a sus controles prenatales durante los meses de marzo a octubre 2020, también se consideró aquellas adolescentes embarazadas que aceptaron participar voluntariamente en el estudio y optaron firmar el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

Se tuvo en cuenta aquellas jóvenes embarazadas que no están comprendidas dentro de este rango de edades y aquellas adolescentes que tuvieron problemas físicos y mentales que les impida resolver el cuestionario

2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

La técnica que se utilizó fue la encuesta teniendo como instrumento el cuestionario, para la recolección de los datos obtenidos fueron las adolescentes gestantes que tenían de 13 a 19 años. Sobre “Factores de riesgo socioeconómicos asociados a los embarazos de adolescentes de un centro de salud de Chiclayo”. Dicha investigación busca contacto directo con las jóvenes para saber la problemática en estudio. Esta encuesta fue realizada en forma virtual mediante Google drive, que se realizó primero con el permiso del director del C.S José Olaya de Chiclayo-2020 una vez aceptado por el director se procedió a enviar las encuestas a las adolescentes donde se dio un tiempo de 20 minutos para responder, detallándose en el cuestionario de forma clara y precisa para resolver las preguntas.

Validación del instrumento:

Se tomó un cuestionario ya validado realizado por el autor Huerto Aniceto E. 2020, “Factores socioeconómicos y su relación con el embarazo adolescente. centro de salud la Unión, Huánuco-2019”, luego fue adaptado a nuestra población de estudio y que mantiene su validez y fiabilidad a partir de las siguientes dimensiones: siendo para la primera variable factor social que consta de 8 preguntas, con respuestas (SI/NO), factor económico que tiene 4 preguntas con respuestas (bueno, regular, malo) Mientras que para la segunda variable sobre embarazo adolescente se utilizó 1 pregunta con respuesta (deseado y no deseado) siendo un total de 13 preguntas.

Confiabilidad del instrumento

Para evaluar la consistencia interna, se realizó mediante la confiabilidad del alfa de Crombach teniendo como resultado el ,760 esto indico que el cuestionario fue confiable para analizar los resultados obtenidos de dicho estudio.

Estadísticas de fiabilidad

| Alfa de Cronbach | N de elementos |
|---------------------|----------------|
| ,760 | 13 |

2.5. Procedimiento de análisis de datos

Fue analizado a través del programa SPSS versión 25, que cálculo la confiabilidad mediante la prueba de Chi cuadrado mostrando la confiabilidad de muestra estudiada. También se hizo uso del Microsoft Excel 2018 donde se ingresaron los datos de la encuesta que fue recopilada de las adolescentes. Al realizar el análisis de la consistencia interna de las 13 preguntas del instrumento, su respuesta fue de ,760 del coeficiente de alfa de Cronbach lo que indica que el instrumento es muy bueno para ejecutar y proceder a tener un análisis de frecuencia y porcentajes y saber los resultados de la problemática en estudio

2.6 Criterios éticos

Principios éticos elegidos según reporte Belmont: ³⁸

Respeto a la persona: Son aquellas personas que deben ser tratados como agentes autónomos, que tienen derecho a ser protegidos. ³⁸ Es decir, se les explico a las adolescentes gestantes sobre los objetivos del estudio para luego solicitar la autorización y el consentimiento informado voluntario de las jóvenes de tal forma no sentirse presionadas

Beneficencia: Es el trato que se da a las personas de forma ética, no sólo el respeto a sus decisiones sino protegiendo del daño, además de esforzarse en asegurar su bienestar. ³⁸ En este caso se explicó a las jóvenes sobre la libertad de participar del estudio sin afectar su estado emocional y respetar su integridad moral.

Justicia: Deben ser tratados a las personas por igual, ³⁸ es decir que en el estudio que se realizó se trató en todo momento el respeto sobre sus derechos de todas las adolescentes gestantes con igualdad teniendo en cuenta el respeto sin discriminación de raza, clase social.

Consentimiento informado: Es un documento legal donde se proporcionó información importante, ³⁸ donde la persona decide si quiere participar del estudio es quien tomara su propia decisión para participar del estudio.

III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

3.1. Resultados

Tabla 01

Factores de riesgo sociales y el embarazo en adolescentes de un Centro de Salud, Chiclayo - 2020

| Característica social | | Embarazo | | Embarazo | | p-valor chic cuadrado | Odd ratio e IC95% |
|---|----|------------|--------|----------|-------|--------------------------|---------------------------|
| | | No deseado | | Deseado | | | |
| | | N | % | n | % | | |
| Buena comunicación con los padres | Si | 5 | 50.0% | 12 | 23.5% | 0.091 | 3.25 (0.803 - 13.157) |
| | No | 5 | 50.0% | 39 | 76.5% | | |
| Recibió de los padres orientación sexual | Si | 5 | 50.0% | 8 | 15.7% | 0.015 | 5.375 (1.259 - 22.943) |
| | No | 5 | 50.0% | 43 | 84.3% | | |
| Asistió a sesiones sobre orientación sexual | Si | 5 | 50.0% | 14 | 27.5% | 0.164 | 2.643 (0.662 - 10.545) |
| | No | 5 | 50.0% | 37 | 72.5% | | |
| Escuchó en los medios de comunicación sobre sexualidad | Si | 6 | 60.0% | 34 | 66.7% | 0.691 | 0.75 (0.186 - 3.019) |
| | No | 4 | 40.0% | 17 | 33.3% | | |
| Según su experiencia, recomienda tener pareja a temprana edad | Si | 6 | 60.0% | 17 | 33.3% | 0.115 | 3 (0.745 - 12.077) |
| | No | 4 | 40.0% | 34 | 66.7% | | |
| Violencia por parte de su pareja | Si | 1 | 10.0% | 15 | 29.4% | 0.208 | 0.267 (0.031 - 2.294) |
| | No | 9 | 90.0% | 36 | 70.6% | | |
| Consumo de bebidas alcohólicas | Si | 8 | 80.0% | 45 | 88.2% | 0.489 | 0.533 (0.091 - 3.125) |
| | No | 2 | 20.0% | 6 | 11.8% | | |
| Se trazó un proyecto de vida | Si | 10 | 100.0% | 41 | 80.4% | 0.13 | sin oddratio |
| | No | 0 | 0.0% | 10 | 19.6% | | |

Fuente: Cuestionario aplicado a adolescentes embarazadas atendidas en un Centro de Salud de Chiclayo-2020.

Interpretación:

En cuanto a la relación entre el embarazo adolescente y la buena comunicación con los papás, tenemos que en el embarazo adolescente DESEADO un 50% si tuvieron buena comunicación y otro 50% no. Del total de adolescentes con embarazos NO DESEADOS, el 76,5% respondieron que la comunicación con sus padres no fue buena y el 23.5% manifestaron que si tuvieron comunicación con sus padres. El valor de la significancia de la prueba Chi cuadrado indicó que ambas variables no están relacionadas, debido a que $p=0,091 > \alpha=0,05$.

Del mismo modo al correlacionar la orientación de los padres en temas de sexualidad las adolescentes con embarazos deseados, indicó que el 50% si tuvo orientación de sus padres y otro 50% no. Mientras, que del total de los embarazos NO DESEADOS, el 84,3% no tuvieron orientación de sus padres en cambio el 15.7% indicaron que sí. Dicho valor de la significancia de la prueba Chi cuadrado indicó que ambas variables tienen relación, debido a que $p=0,015 < \alpha =0,05$.

De tal forma, al correlacionar el embarazo en las adolescentes sobre el interés de asistir a sesiones de orientación sexual, se obtuvo que un 50% de adolescentes con embarazo DESEADO indican sí, y otro 50% indicaron que no. En cambio, en adolescentes con embarazos no deseados indican que el 72.5% no asistieron a este tipo de charlas y el 27.5% tienen interés de asistir a charlas de orientación sexual. Es decir, que el valor de la significancia de la prueba Chi cuadrado indicó que ambas variables no tienen relación, debido a que $p=0,164 > \alpha =0,05$.

También observamos que no existe relación entre el embarazo adolescente y la información recibida en los medios de comunicación, la prueba Chi cuadrado arrojó un valor $p=0,691 > \alpha=0,05$. Se observó que del total de adolescentes cuyos embarazos DESEADOS, el 60% recibió información mediante los medios de comunicación sobre sexualidad y el 40% indicaron que no. Así también se apreció que el 33,3% de adolescentes con embarazo NO DESEADO indico que sí, y el 60% respondieron que no.

De forma similar, al correlacionar el embarazo en las adolescentes sobre tener pareja a temprana edad, se evidenció que del total de embarazos DESEADOS el 40% indicó que no y el 60% respondieron que sí. Igualmente, en embarazos NO DESEADOS el 66,7% indicaron que no es bueno tener pareja a una edad temprana en cambio el 33,3% indicaron que sí. El valor de la significancia de la prueba Chi cuadrado indicó que ambas variables no tienen relación, debido a que $p=0,115 < \alpha =0,05$.

A su vez, del total de adolescentes con embarazos deseados el 10% sí recibieron algún tipo de violencia, mientras que el 90% no recibió ningún tipo de violencia de su pareja. En cambio, en embarazos no deseados, el 29.4% también recibió algún tipo de violencia y el 70.6% indicó que no. El valor de la significancia de la prueba Chi cuadrado indicó que ambas variables tienen relación, debido a que $p=0,208 < \alpha =0,05$.

También, se mostró que no hay relación entre el embarazo de la adolescente y el consumo de bebidas alcohólicas. La prueba Chi cuadrado arrojó un valor $p=0,489 > \alpha=0,05$. Indicando además que del total de adolescentes con embarazos DESEADOS el 80% si consumió bebidas alcohólicas y el 20% no. Por otro lado, en embarazos NO DESEADOS el 88,2% si consumió en alguna oportunidad bebidas alcohólicas y el 11.8% dijo que no.

Finalmente observamos que al buscar la relación existente entre el embarazo en las adolescentes y si éstas se trazaron un proyecto de vida, se dió que no hay relación entre ellas, rechazando esta hipótesis con un valor $p=0,130 > \alpha =0,05$. Del total de adolescentes con embarazos. Para embarazos DESEADOS el 100% si se trazó un proyecto de vida y en los embarazos NO DESEADOS, el 80,4% si se había trazado un proyecto de vida, en cambio el 19.6% respondió que no.

Tabla 02

Factores económicos y embarazo en adolescentes de un Centro de Salud de Chiclayo- 2020

| Característica económica | | Embarazo No deseado | | Embarazo Deseado | | p-valor chicuadrado | Odd ratio e IC95% |
|--|--------------|---------------------|-------|------------------|-------|---------------------|---------------------------|
| | | n | % | n | % | | |
| Califica la condición laboral de la pareja | Malo/Regular | 8 | 80.0% | 47 | 92.2% | 0.076 | 0.34 (0.053 - 2.177) |
| | Bueno | 2 | 20.0% | 4 | 7.8% | | |
| Desempeño en su ocupación | Malo/Regular | 6 | 60.0% | 43 | 84.3% | 0.024 | 0.279 (0.064 - 1.218) |
| | Bueno | 4 | 40.0% | 8 | 15.7% | | |
| Apoyo económico de su familia | Malo/Regular | 8 | 80.0% | 45 | 88.2% | 0.531 | 0.533 (0.091 - 3.125) |
| | Bueno | 2 | 20.0% | 6 | 11.8% | | |
| Condición Laboral de los padres | Malo/Regular | 9 | 90.0% | 44 | 86.3% | 0.844 | 1.432 (0.156 - 13.112) |
| | Bueno | 1 | 10.0% | 7 | 13.7% | | |

Fuente: Cuestionario aplicado a adolescentes embarazadas atendidas en un Centro de Salud de Chiclayo- 2020.

Interpretación:

En el gráfico se evidencio en cuanto a la relación entre el embarazo adolescente y la condición laboral de su pareja, un 70% de las adolescentes con embarazos deseados calificaron de “regular”, seguido del 20% que la calificaron como mala condición laboral. En cambio, de total de adolescentes con embarazos no deseados, el 56.9% calificaron que la condición laboral de su pareja es buena y cerca del 7.8% indicaron que es mala. El valor de la significancia de la prueba Rho de Spearman indicó que ambas variables no están relacionadas, debido a que $p=0,076 > \alpha=0,05$.

De igual manera el desempeño de la ocupación que ellas actualmente tienen, se observó que, del total de adolescentes con embarazos deseados, el 50%

calificaron de “regular” y el 40% “malo” su desempeño laboral. En cuanto a las adolescentes con embarazos no deseados, observamos que el 41,2% respondieron su ocupación actual la desempeñan regularmente y aproximadamente el 15.7% indicaron que su desempeño laboral es malo. El valor de la significancia de la prueba Rho de Spearman indicó que ambas variables sí guardan relación entre ellas, debido a que $p=0,024 < \alpha=0,05$.

Al relacionar el embarazo adolescente y el apoyo económico que su familia le brinda, tenemos que; del total de los embarazos deseados, el 60% tuvieron un apoyo regular y el 20% no tuvieron apoyo familiar. Del total de adolescentes con embarazos no deseados, el 62.7% calificación que el apoyo de sus familiares fue regular y el 11,8% fue malo. En cuanto a la relación el valor de la significancia de la prueba Rho de Spearman indicó que ambas variables no tienen relación entre ellas, debido a que $p=0,531 > \alpha=0,05$.

También se observó que tampoco existe conexión sobre el embarazo en las adolescentes y la condición laboral de los padres, la prueba Rho de Spearman arrojó un valor $p=0,844 > \alpha=0,05$. Dichos resultados que del total de adolescentes cuyos embarazos fueron deseados el 70% fue regular y un 10% malo, respecto a la condición laboral de sus padres y del total de adolescentes con embarazos no deseados, el 66,7%, calificaron la condición laboral de sus padres como “regular” y un 13.7% condición fue “malo.”

Tabla 03

Principales factores sociales que influyen en la ocurrencia de embarazos adolescentes de un Centro de Salud, Chiclayo–2020

| Característica Social | | Si | No |
|---|---|-----------|-----------|
| Buena comunicación con los padres | N | 17 | 44 |
| | % | 27.9 | 72.1 |
| Recibió de los padres orientación sexual | N | 13 | 48 |
| | % | 21.3 | 78.7 |
| Asistió a sesiones sobre orientación sexual | N | 19 | 42 |
| | % | 31.1 | 68.9 |
| Escuchó en los medios de comunicación sobre sexualidad | N | 40 | 21 |
| | % | 65.6 | 34.4 |
| Según su experiencia, recomienda tener pareja a temprana edad | N | 23 | 38 |
| | % | 37.7 | 62.3 |
| Violencia por parte de su pareja | N | 16 | 45 |
| | % | 26.2 | 73.8 |
| Consumo de bebidas alcohólicas | N | 53 | 8 |
| | % | 86.9 | 13.1 |
| Se trazó un proyecto de vida | N | 51 | 10 |
| | % | 83.6 | 16.4 |

Fuente: Cuestionario aplicado a adolescentes embarazadas atendidas en un Centro de Salud de Chiclayo- 2020.

Interpretación:

En el gráfico podemos apreciar que el 72,1% de adolescentes no tienen una buena comunicación con sus padres. En cambio, el 27.9% respondieron que sí.

Mientras que, el 78.7% no tuvieron orientación de los padres en temas de sexualidad y el 21.3% indicaron que sí.

Sin embargo, el 68.9% no tienen interés de asistir a sesiones sobre orientación sexual mientras que el 31.1% indicó que sí.

Así mismo, el 34.4% no recibió por ningún medio de comunicación alguna información sobre sexualidad, por lo contrario, el 65.6% si escucharon temas de sexualidad.

Y el 62.3% indicaron que no es recomendable tener pareja a temprana edad en cambio el 37.7% refirieron que sí.

Por otra parte, se aprecia que del total de las adolescentes encuestadas el 73.8% de ellas mencionaron haber sido víctimas de violencia por la pareja y 26.2% indicó que no.

Mientras que el 13.1% no consumieron bebidas alcohólicas en cambio el 86.9% indicaron haber consumido bebidas alcohólicas en alguna ocasión.

Finalmente, el 16.4% no se trazaron un proyecto de vida en cambio el 83.6% manifestaron que sí.

Tabla 04**Principales factores económicos que influyen en el embarazo de las adolescentes de un centro de salud, Chiclayo–2020**

| Característica Social | | Malo | Regular | Bueno |
|--|---|-------------|----------------|--------------|
| Califica la condición laboral de la pareja | N | 19 | 36 | 6 |
| | % | 31.1 | 59.0 | 9.8 |
| Desempeño en su ocupación | N | 23 | 26 | 12 |
| | % | 37.7 | 42.6 | 19.7 |
| Apoyo económico de su familia | N | 15 | 38 | 8 |
| | % | 24.6 | 62.3 | 13.1 |
| Condición Laboral de los padres | N | 12 | 41 | 8 |
| | % | 19.7 | 67.2 | 13.1 |

Fuente: Cuestionario aplicado a adolescentes embarazadas atendidas en un Centro de Salud de Chiclayo-s2020.

Interpretación: En el gráfico podemos apreciar que el 59% de adolescentes calificaron que la condición laboral de su pareja es “regular”, seguido del 31,1% que indicaron que sus parejas tienen una mala condición laboral.

Igualmente se muestra que, al calificar la ocupación que desempeñan ellas mismas; cerca del 42.6% de las adolescentes en estudio indicaron que la desempeñan de manera regular mientras que el 37.7 es mala.

Por otra parte, se aprecia que del total de las adolescentes encuestadas el 62,3% indicó que el apoyo recibido por parte de su familia fue regular. Solamente el 24,6% lo calificó de “malo”.

Finalmente, se muestra que el 67,2% de ellas, la condición laboral de sus padres es regular, seguido de aproximadamente el 20% que indicaron que sus padres tienen malas condiciones laborales.

3.2. Discusión:

El presente estudio se desarrolló para conocer los principales factores de riesgo socioeconómicos que se asocian a embarazos en las adolescentes del centro de salud José Olaya, Chiclayo-2020. Es decir, que los embarazos en adolescentes se identifican como embarazos precoces que afecta su desarrollo biológico, social, económico. Así mismo cuando el embarazo no es planificado se da el rechazo de su pareja debido a la inmadurez y temor para afrontar la responsabilidad de ser padres. En consecuencia, el estado mental de a adolescente embarazada se ve afectado manifestado estrés, depresión, tristeza. También se enfrentan a dificultades laborales puesto que al conseguir trabajo durante su gestación les resulta difícil al conseguir trabajo y muchas veces son explotadas y mal remuneradas lo que se les dificulta a independizarse económicamente.

En cambio, sobre los factores sociales que influyen en la ocurrencia de embarazos en las adolescentes los resultados obtenidos en el estudio fue del 72.1% de adolescentes que no tienen buena comunicación con sus padres, dichos resultados se asemejan con el autor Hurtado A (2019),¹⁶ la cual tuvo que el 61.3% no tienen buena comunicación familiar.

Sobre la orientación que recibieron de los padres en los temas de sexualidad, se comprobó que un 78.7% no recibió y el 21.3% si recibió, lo cual se asemeja con los autores Lazcano M. Castillo V, et al. (2019),¹¹ el 64% desconocen sobre educación sexual, en cambio para Jacome G, Parra T, Paccha T (2021),¹² se tuvo como resultado que el 25% tenían escasa información sobre sexualidad. Así mismo para Huerto A¹⁶ se evidencio que el 64.5% si tenían orientación de sus padres sobre sexualidad.

Mientras tanto, en los resultados obtenidos el 68.9% no tienen interés de asistir a sesiones de orientación sexual, estos datos no guardan mucha similitud con los datos referidos por el autor Izquierdo C (2018),¹⁰ donde se dio que solo el 10% no recibieron sesiones educativas de planificación familiar.

También se tuvo en cuenta, según su experiencia es recomendable tener pareja a temprana edad, dichos resultados arrojaron que el 62.3% indican que no es

apropiado, dichos resultados concuerdan con Huerto A (2019),¹⁶ quien refiere que el 87.1% no es recomendable tener pareja a una edad precoz.

Por otra parte, se aprecia que del total de las adolescentes encuestadas los resultados obtenidos arrojaron que el 73,8% de ellas mencionaron haber sido víctimas de violencia por parte de su pareja, dichos resultados concuerdan con Peralta M (2018),¹⁵ el 100% sufrió violencia familiar estando embarazada, en cambio Buenaventura O (2018),¹³ refirió que el 45.16% sufrieron violencia en su hogar.

Mientras que el 13.1% no consumieron bebidas alcohólicas en cambio el 86.9% indicaron haber consumido bebidas alcohólicas en alguna ocasión es decir que los resultados guardan relación con Izquierdo C (2018),¹⁰ en sus resultados el 20% consumían alcohol antes del embarazo. En cambio, Lazcano M. Castillo V, et al (2019),¹¹ en su estudio se asemejan que el 68% consumían alcohol, mientras que Peralta M (2018),¹⁵ los resultados fue que el 73.17% no consumían alcohol por lo tanto dichos resultados no guardan mucha conexión con el estudio realizado.

Los principales factores económicos que influyeron en el embarazo de las adolescentes los resultados fue que el 59% de adolescentes calificaron que la condición laboral de su pareja “es regular”, seguido del 31,1% mala; es decir que guarda relación con el autor Solano G. (2018)¹⁴, dichos resultados arrojaron que el 53.3% dependen de sus parejas en cambio, para el autor Huerto A (2019),¹⁶ los resultados dieron que el 67.7% el ingreso económico de la pareja era malo.

Al calificar el desempeño en su ocupación de las adolescentes; los resultados fue que el 42.6% de las adolescentes indicaron que se desempeñan de manera regular estos datos concuerdan con Lazcano M. Castillo V, et al. (2019),¹¹ refiriendo que el 52% se dedicaban al hogar, mientras que para Saavedra A. (2019),¹⁵ el 45.3% eran amas de casa, en cambio para Solano G. (2018),¹⁴ se evidenció que el 46.7% eran amas de hogar.

También se analizó el apoyo económico familiar teniendo como resultados que el 62.3% regular, estos estudios guardan relación con Lazcano M. Castillo V, et al. (2019),¹¹ el 83% recibió familiar regular de la familia. Por último, la condición

laboral de los padres, los resultados arrojaron que el 67,2% eran regular, estos datos concuerdan con Huerto A. (2019),¹⁶ donde el 64.5% de la condición laboral de sus padres es regular.

A consecuencia, el ingerir bebidas alcohólicas se evidenció como uno de los factores que se asocian al inicio de relaciones sexuales prematuras conllevándoles a un embarazo adolescente, describiendo haber tenido conductas sexuales no deseadas, no planificadas, todo esto tiene un grado de incidencia de inicio de prácticas sexuales de aquellos que respondieron negativamente a la misma pregunta.

Es decir, se apreció que el mayor porcentaje de adolescentes tienen planeado continuar con sus estudios y concretar su proyecto de vida para un mejor futuro. Todo esto dependerá cómo la madre adolescente acepte su gestación, el apoyo económico y moral que reciba de su familia. Muchas veces, se ha visto que al quedar embarazadas abandonan sus estudios ocasionándoles limitaciones para acceder a mejores oportunidades laborales lo que les conlleva a la pobreza. Demostrado que a mayor estudio académico cabe la posibilidad de tener mejores ingresos económicos.

En la presente investigación se determinó que la relación que existe entre los principales factores socioeconómicos y el embarazo en las adolescentes de un centro de salud de Chiclayo-2020. Dentro de los factores sociales se concluyó que hay una asociación significativa entre el embarazo en las adolescentes y la orientación sexual que recibieron de sus padres ($p=0,015$); es decir que, la una buena orientación sexual por parte de los padres influye de manera positiva en tener embarazos deseados o no.

Sobre los factores económicos, se determinó que hay una relación positiva entre el embarazo en las adolescentes y el desempeño de la ocupación que ellas tiene actualmente ($p=0,024$); es decir la ocupación que las madres adolescentes desarrollan tiene un impacto positivo en el embarazo, debido a la necesidad de priorizar sus tareas ante la llegada del bebé.

IV.CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1 Conclusiones

Según resultados encontrados se concluyó que, dentro de los factores sociales la relación entre el embarazo adolescente y la buena comunicación que tuvieron con sus padres, la mitad de adolescentes con embarazos deseados refieren que ellas si tuvieron buena comunicación con los padres, es decir que, del total de adolescentes con embarazos no deseados, el 76.5% la comunicación con sus padres no fue buena. El valor de la significancia de la prueba Chi cuadrado indicó que ambas variables no están relacionadas, debido a que $p=0.091 > \alpha=0.05$.

Sobre el apoyo económico que recibió de los padres o familiares, se evidenció que, del total de los embarazos deseados, el 60% tenían apoyo regular. En cambio, el 11.8% de adolescentes con embarazos no deseados el apoyo de sus familiares fue malo. Por lo tanto; el valor de la significancia de la prueba Rho de Spearman refiere que ambas variables no tienen relación debido a que $p=0.531 > \alpha=0.05$.

En cuanto, a la relación sobre el embarazo en las adolescentes y la condición laboral de la pareja, el 70% de adolescentes con embarazos deseados calificaron de "regular" la condición laboral de su pareja, seguido del 20% calificaron como mala condición laboral. Del total de embarazos no deseados, solo el 35.3% indicaron que la condición laboral de su pareja es buena y un 9% mala. El valor de la significancia de la prueba Rho de Spearman se manifestó que ambas variables no están relacionadas, debido a que $p=0.076 > \alpha=0.05$.

De la variable factor social; se apreció que el 72.1% de adolescentes no tienen una buena comunicación con sus padres y el 78.7% no recibieron nunca una orientación sexual por parte de sus padres. Mientras que el 31.1% de las adolescentes asistió a sesiones o charlas de educación sexual y el 34.4% no recibió por ningún medio de comunicación alguna información sobre sexualidad.

También se concluyó que el 62.3% no recomienda tener pareja a temprana edad en consecuencia el 73.8% mencionaron haber sido víctimas de violencia por parte de su pareja y el 70% han consumido bebidas alcohólicas en alguna ocasión en cambio, el 83.6% de adolescentes manifestaron haberse trazado un proyecto de vida.

De la variable factor económico se concluye que el 31.1% indicaron que sus parejas tienen una mala condición laboral y sólo el 9.8% de ellas calificaron como “buena” la condición laboral de sus parejas. En cambio, el 62.3% fue regular el apoyo recibido por parte de su familia y el 13.1% fue “bueno”, finalmente el 67.2% de las adolescentes la condición laboral de sus padres fue regular y el 20% las condiciones laborales de sus padres son malas.

4.2. Recomendaciones

Al Ministerio de Educación; en coordinación con la UGEL consideren en su currícula educativa a los adolescentes de nivel secundaria desarrollen temas sobre salud sexual y reproductiva en relación a la deserción escolar debido a embarazos; es decir que una adolescente que no cuenta con información ni conocimientos, es probable a embarazo precoz lo que truncaría y perjudicaría su futuro y entorno social.

Al director del C.S José Olaya; en coordinación con el personal de enfermería y el profesional de obstetricia tener en cuenta el manejo correcto de la norma técnica de salud de planificación familiar (RM 652-2016/Minsa). Para la atención integral de salud del adolescente, teniendo en cuenta la promoción de la salud basado en el modelo de Nola Pender que es uno de los modelos más completos que utilizan los profesionales de la salud, permitiéndoles tener una explicación adecuada sobre el compartimento saludable para que los adolescentes sostengan una vida sexual sin riesgo y/o responsable y que puedan alcanzar niveles más altos de salud para ello se requiere del apoyo y la intervención del personal de enfermería. Donde se les dará a conocer que factores influyen en un embarazo.

La implementación de talleres de formación para la educación sexual reproductiva y poner en práctica estrategias para la atención de los/las adolescentes con la participación activa de los jóvenes, como también deberá involucrarse a las familias, comunidad e instituciones educativas, mediante la realización de campañas periódicas de sensibilización en las instituciones educativas con el fin de concientizar a los jóvenes sobre la prevención del embarazo por el alto riesgo que implicaría para su salud.

A las entidades educadoras (universitarias), que propongan en su maya curricular a los estudiantes de ciencias de la salud proyectos de investigación con base a conocimientos científicos sobre sexualidad y planificación familiar como parte de la formación y educación a nivel universitaria y estos puedan transmitir sus conocimientos a los estudiantes de centros educativos durante sus prácticas profesionales quienes estarán capacitados para formular estrategias orientadas a disminuir los embarazos en adolescentes ayudara al retraso del inicio en las relaciones sexuales a edad temprana.

REFERENCIAS

1. Favier T, Samón L, Ruiz J, Franco B. "Factores de Riesgos Y Consecuencias Del Embarazo En La Adolescencia. 2018. Revista Información Científica 97 (5): 1043–53.
2. Venegas M, Nayta V. Factores de riesgo que inciden en el embarazo adolescente desde la perspectiva de estudiantes embarazadas. Revista Pediátrica Atención Primaria [Internet]. 2018 [citado 8 ene 2022]; 21(83):e109-e119. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322019000300006
3. Carrillo S, Manzanero R. Identificación de factores de riesgo y perspectivas de las adolescentes respecto al embarazo, sexualidad y anticoncepción. JONNPR. 2018;3(4):268-278. DOI: <https://doi.org/10.19230/jonnpr.2284>
4. Vanegas D, Parrón T, Aranda C. Factores de riesgo asociados con embarazos no deseados en mujeres estudiantes de medicina. Gac Med Mex. 2019; [citado 2020 Ene 20]: 155(4):357-362. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/gaceta/gm-2019/gm194e.pdf>
5. Dussailant F. Deserción escolar en Chile. Propuestas para la investigación. Análisis.2018;18:1-18
6. Alarmante Situación: Embarazo adolescente continúa siendo problema de Salud Pública. [Internet]. 2019. Disponible en: <https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2019/09/NP-298-19.pdf>
7. MCLCP. Mesa de concentración para la lucha contra la pobreza. Embarazos en adolescentes y niñas en el Perú. "Un problema de salud pública, derechos y oportunidades para las mujeres. Alerta n° 1-2018 SC-seguimiento concertado entre estado y sociedad civil. [internet 2022]. Disponible en <https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Alerta%20embarazo%20en%20adolescentes%20y%20ni%C3%B1as%20en%20el%20Per%C3%BA.pdf>
8. MCLCP. Mesa de concentración para la lucha contra la pobreza. Seguimiento concertado entre estado y sociedad civil a las políticas de salud: Perú. Mortalidad Materna y Embarazo en Adolescentes en el Contexto de COVID-19.

- Un problema de derechos humanos, inequidad y de desarrollo. Junio, 2022. [internet2022]. Disponible en: <https://www.mesadeconcertacion.org.pe/storage/documentos/2022-07-25/mclcp-reporte-sobre-situacion-de-la-mortalidad-materna-junio-2022v14.pdf>
9. Encuesta Demográfica y Salud Familiar (ENDES). Capítulo 3 - Fecundidad. Nacional y Departamental 2019. Disponible en https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/Publicaciones_digitales/Est/Endes2019
 10. Izquierdo C. "Factores Socio-Culturales Asociados al Embarazo en Adolescentes de 12 A 17 años que acuden al Puesto de Salud Costa Rica – 2018. [Tesis Pre grado]. Universidad de Huánuco, 2018.
 11. Lazcano O, Castillo R, Díaz H, Martiniano M, Rodríguez M, Vargas V, Villanueva E, Jiménez S, Sánchez P. Factores interpersonales que influyen en el embarazo en adolescentes. 2019 [Tesis Pre grado]. Universidad Autónoma del estado de Hidalgo 2019. Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/ICSA/article/view/4703>
 12. Gallegos J., Parra S. Paccha C. Factores que inciden en el embarazo precoz de las adolescentes de Pasaje, Ecuador. Polo del Conocimiento, (2021). 6(7), 1200-1211
 13. Buenaventura O. Factores sociales asociados al embarazo en adolescentes en la Microred San Gaban. Ceprosimad [Internet]. 2018 [citado 2 jun.2022];6(1):40-1. Disponible en: <https://journal.ceprosimad.com/index.php/ceprosimad/article/view/68>
 14. Solano G. En su investigación "factores socioeconómicos y culturales que influyen en el embarazo de las adolescentes de 12 a 17 años atendidas en el centro de salud huariaca,2016. [tesis de posgrado] Universidad de Huánuco, 2018. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2245/SOLANO%20RA PRI%2c%20Graciela%20Marisol.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 15. Peralta M. Características biológicas, sociales, económicas y culturales relacionadas al embarazo en adolescentes. Hospital José Soto Cadenillas, distrito Chota - Cajamarca 2018 [tesis de maestría]. Perú – Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2019. Disponible en:

https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RUNC_1948df69adafd3e1ea84f0e528468fef

16. Huerto E. Factores socioeconómicos y su relación con el embarazo adolescente. centro de salud la Unión, Huánuco, 2019” [Tesis Pregrado]. Universidad Autónoma de Ica Chíncha, 2020. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/686/1/Edith%20Simiona%20Huerto%20Aniceto.pdf>
17. Santa Cruz M. Principales factores de riesgo asociados a los embarazos de adolescentes Centro de Salud Bosque, la Victoria 2018 [Tesis Pregrado]. Universidad Señor de Sipán; Pimentel 2018. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/5622/Santa%20Cruz%20P%c3%a9rez%20Mar%c3%ada%20Isabel%20Solans.pdf?sequence=5&isAllowed=y>
18. Tingal V. Factores influyentes y características sociodemográficas en el embarazo precoz en adolescentes del Centro de Salud San Antonio – Chiclayo 2019 [Tesis Pregrado]. Universidad Señor de Sipán Pimentel 2019. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9115/Tingal%20Coronel%20Vilma.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
19. Aristizábal P, Blanco M, Sánchez A, Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. Enfermería Universal [revista en la Internet]. 2011; [citado 2021 Abr 27]; 88(1): 07-14. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003&lng=es.
20. Rojas L. Factores que influyen en los embarazos en adolescentes entre los 13 – 17 años en la unidad materno infantil de la libertad, San José de Cúcuta 2017 [Tesis Pregrado] Universidad de Santander Colombia; 2017. Disponible: <https://repositorio.udes.edu.co/bitstream/001/4093/1/FACTORES%20QUE%20INFLUYEN%20EN%20LOS%20EMBARAZOS%20.pdf>
21. Silva I. La adolescencia y su interrelación con el entorno. Instituto de Orientación Psicológica de Madrid-España. Disponible en:

http://www.injuve.es/sites/default/files/LA%20ADOLESCENCIA%20y%20%20entorno_completo.pdf

22. Barceló Martínez Marina. El embarazo en la adolescencia. [Tesis Pregrado]. Universidad Miguel Hernández 2016. Disponible en: <http://dspace.umh.es/bitstream/11000/3013/1/TFG%20Barcel%C3%B3%20Mart%C3%ADnez%2C%20Marina.pdf>
23. Prada R, Rojas H, Vargas P, Ramírez C. El aborto en adolescentes, factores de riesgo y consecuencias: revisión de literatura. Estudiante de Gerencia de Instituciones de Salud. Fundación Universitaria del Área Andina. Bogotá - Colombia. 4(1): 64-77. Disponible en: <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:PfXRrYy6ZggJ:https://revia.areandina.edu.co/index.php/Nn/article/download/1319/1200/+&cd=1&hl=es-419&ct=clnk&gl=pe>
24. M. Blázquez. M. Embarazo adolescente. [en línea]. Revista Electrónica Medicina, Salud y Sociedad. [Vol. 3 No]. [1 septiembre-diciembre 2021]. Disponible en: http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/williamsoler/embarazo_adolescente_2012.pdf
25. Osorio R. Factores que se asocian al embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital de Apoyo María Auxiliadora, 2013. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Programa Cybertesis Perú.
26. Holguín Y, Mendoza A, Esquivel C, Sánchez R, Daraviña A, Acuña M. Factores asociados al inicio de la actividad sexual en adolescentes de Tuluá, Colombia. Rev Chil Obstet Ginecol 2013;78(3):209-19.
27. Herrera N, Torres M, Mujica E. Normas y procedimientos de la educación para la salud. La Habana MINSAP; 2015.
28. Cardona D, Ariza A, Gaona C, & Medina Ó. Conocimientos sobre sexualidad en adolescentes escolares en la ciudad de Armenia, Colombia. 2015. Revista Archivo Médico de Camagüey, [Citado: 2020 enero 22]. 19(6), 568-576. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/amc/v19n6/amc030615.pdf>
29. Bolaños F. Estudio del impacto de las redes sociales en el comportamiento de los adolescentes de 12 a 14 años en una unidad educativa en la ciudad de Guayaquil. 2015. [Tesis Pregrado]. Universidad politécnica Salesiana. Guayaquil.

30. Flores T; Shirrmer J. Factores que se asocian al embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital Manuel Núñez Butrón 2013 [Tesis Pregrado]. Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez, Puno; 2013.
31. Kielhofner G. Modelo Canadiense de desempeño ocupacional. Fundamentos conceptuales de la terapia ocupacional. 3ª Edición. Buenos Aires, Argentina: Ed. Médica Panamericana; 2006. Página. 94-109
32. López M, Espinoza A, Rojo D, Rojas A. Disposición de apoyo económico de los padres de familia en la educación superior. Nova scientia [Internet] 2012. [citado 2020 Ene 20]:4(8):147-164. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-07052012000200009&lng=es.
33. Bolívar Y. Embarazo a temprana edad. [Online].; 2015. Disponible en: <http://embarazotempranaedadporyaxis.blogspot.pe/>.
34. Winkler M, Pérez P, López L. ¿Embarazo Deseado o No Deseado?: Representaciones Sociales del Embarazo Adolescente, en Adolescentes Hombres y Mujeres Habitantes de la Comuna de Talagante, Región Metropolitana. Terapia Psicológica [Internet]. 2005; [citado 2020 Ene 22]:23(2):19-31. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=78523203>
35. Hernández R. Fernández C. Metodología cuantitativa: abordaje desde la complementariedad en ciencias sociales. Revista de Ciencias Sociales 2013; 3(141):25-34. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/153/15329875002.pdf>
36. Diaz M. Población, muestra y muestreo, 2017. Disponible en: [https://www.uaeh.edu.mx/docencia/P Presentaciones/huejutla/enfermeria/2017/Poblacion_Muestra_Muestreo.pdf](https://www.uaeh.edu.mx/docencia/Presentaciones/huejutla/enfermeria/2017/Poblacion_Muestra_Muestreo.pdf)
37. Caricote E. Influencia de los padres en la educación sexual de los adolescentes 2008. Educere, 12(40), 79-87. [Citado 2022 jun 21]. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1316-49102008000100010
38. Informe Belmont: Principios y guías éticos para la protección de los sujetos Humanos de la investigación Barcelona-1979. Disponible en: <http://www.bioeticayderecho.ub.edu/archivos/norm/InformeBelmont.pdf>

ANEXOS

Anexo 01: Cuestionario sobre principales factores de riesgo socioeconómicos asociados a los embarazos de adolescentes en un centro de salud Chiclayo–2020

| Características Sociodemográficas en embarazos de adolescente | | | |
|--|----------------|-----------------|----------|
| INSTRUCCIONES: Lea detenidamente las preguntas y marque con una X la respuesta correcta según su criterio, tome en cuenta que cada pregunta tiene | | | |
| Edad de la adolescente | | | |
| a) De 11 a 13 años [] | | | |
| b) De 14 a 16 años [] | | | |
| b) De 17 a 19 años [] | | | |
| Estado civil | | | |
| a) Soltera [] | | | |
| b) Casada [] | | | |
| c) Conviviente [] | | | |
| Grado de instrucción: | | | |
| a) Primaria incompleta [] | | | |
| b) Primaria completa [] | | | |
| c) Secundaria incompleta [] | | | |
| d) Secundaria completa [] | | | |
| e) Nivel Superior [] | | | |
| Ocupación | | | |
| Ama de casa () | Estudiante () | Comerciante () | Otro () |
| Consume tabaco | | | |
| Si () | No () | | |
| Consume alcohol | | | |

CUESTIONARIO SOBRE FACTOR SOCIAL

1. ¿Considera que sus padres mantuvieron una buena comunicación con usted?

a) SI b) NO

2. ¿Recibiste orientación acerca de la sexualidad por parte de tus padres?

a) SI b) NO

3. ¿Te interesó alguna vez asistir a sesiones educativas de orientación sobre sexualidad?

a) SI b) NO

4. ¿Alguna vez oyó o vio que algún medio de comunicación emita información sobre educación sexual?

a) SI b) NO

5. ¿De acuerdo a tu experiencia, crees que es recomendable tener pareja a temprana edad?

a) SI b) NO

6. ¿Ud. presenta algún tipo de violencia por parte de su pareja?

a) SI b) NO

CUESTIONARIO SOBRE FACTOR ECONOMICO

1. ¿Cómo consideras el ingreso económico que percibes de su pareja?
a) Buena [] b) Regular [] c) Mala []
2. ¿Cómo consideras tu desempeño en la ocupación que tienes actualmente?
a) Buena [] b) Regular [] c) Mala []
3. ¿Cómo consideras el apoyo económico que recibes de tus padres o algún familiar?
a) Buena [] b) Regular [] c) Mala []
4. ¿Cuál es la condición laboral de tus padres?
a) Buena [] b) Regular [] c) Mala []

PREGUNTA SOBRE EMBARAZO ADOLESCENTE

1. ¿Cómo calificarías la causa de tu embarazo?
a) Deseado [] b) No deseado []

Cuestionario validado y modificado: por Huerto Aniceto Edith S. (2020)

CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente investigación es dirigida por Leyth Chira María Fernanda, estudiante de la escuela profesional de enfermería de la Universidad Señor de Sipán. El objetivo de la presente investigación es Determinar la relación que existe entre los factores socioeconómicos y el embarazo en adolescentes de un centro de salud-Chiclayo - 2020, los datos que serán recopilados a través de la encuesta será solamente con el fin de obtener resultados por la presente investigación, no serán utilizados para otros propósitos fuera de la presente investigación, la presente encuesta es voluntaria, si tiene alguna duda sobre puede hacer preguntas en cualquier momento durante la aplicación de la encuesta.

Yo _____ identificada con DNI: _____ acepto participar en la presente investigación, me han informado de que se trata y para qué va ser utilizada mis respuestas, en caso de que tenga dudas podre preguntarle a la señorita encuestadora con el fin de que me resuelva mis dudas.

Gracias por su participación

Firma del participante

D.N.I:

Anexo 03: Autorización y/o constancia para el desarrollo de la investigación



**“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de
Independencia”**

CARTA N°15-2020/FACSA-USS
DR. ALFREDO ZEÑA PORRAS
CENTRO DE SALUD JOSÉ OLAYA
Presente.-

ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA EJECUCIÓN DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Mediante la presente le expreso nuestro cordial saludo institucional, a la vez presentarle a **LEYTH CHIRA MARÍA FERNANDA** estudiante de la Escuela de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán, que está realizando el proyecto de investigación denominado: **PRINCIPALES FACTORES DE RIESGO SOCIECONÓMICOS ASOCIADOS A LOS EMBARAZOS DE ADOLESCENTES EN UN CENTRO DE SALUD. CHICLAYO, 2020.** Este proyecto es requisito fundamental en la asignatura de Investigación II.

Motivo por el cual, acudo a su despacho para solicitarle tenga a bien conceder el permiso a la estudiante para ejecutar el proyecto de investigación en la Institución que usted tan dignamente dirige.

Agradecido por la atención.
Sin otro particular, me despido de usted
Atentamente,

Mg. Cindy Elizabeth Vargas Cabrera
Directora de la Escuela Profesional de Enfermería

| | |
|---------------------------------------|------------------|
| GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE | |
| GERENCIA REGIONAL DE SALUD LAMBAYEQUE | |
| CENTRO DE SALUD JOSÉ OLAYA | |
| N° Registro Sisgado: | |
| Folios: | |
| Fecha: | 06/05/2020 05:16 |
| Firma: | |

Anexo 04: Matriz de consistencia

| Título | Problema | Objetivos | Hipótesis | Variables | Dimensiones | Técnica e Instrumento |
|--|---|---|---|---|---|---|
| Principales factores de riesgo socioeconómicos asociados a los embarazos de adolescentes en un centro de salud Chiclayo–2020 | ¿Qué relación existe entre los factores socioeconómicos y el embarazo de un centro salud Chiclayo - 2020? | <p>O. General</p> <p>Determinar la relación que existe entre los factores socioeconómicos y el embarazo en adolescentes de un Centro de Salud Chiclayo - 2020</p> <p>O. Específicos</p> <p>Reconocer los principales factores sociales que influyen en la ocurrencia de embarazos adolescentes de un centro de salud-</p> | <p>H1 Existe una relación entre los principales factores socioeconómicos y el embarazo en adolescentes de un centro de salud-Chiclayo – 2020</p> <p>H0 No existe relación de los factores socioeconómicos en el embarazo de las adolescentes de un centro de salud-</p> | <p>Factor socioeconómico</p> <p>Embarazos en adolescentes</p> | <p>- Factor social</p> <p>- Factor económico</p> <p>- Embarazos</p> | <p>Técnica encuesta/ Instrumento cuestionario</p> |

| | | | | | | |
|--|--|--|-----------------|--|--|--|
| | | <p>Chiclayo – 2020</p> <p>Identificar los principales factores económicos que influyen en el embarazo de la adolescente de un centro de salud- Chiclayo – 2020</p> <p>Analizar las características sociodemográficas en el embarazo de la adolescente de un centro de salud- Chiclayo – 2020</p> | Chiclayo - 2020 | | | |
|--|--|--|-----------------|--|--|--|

Anexo 05 Resolución de Proyecto

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD RESOLUCION N°01075-2020/FCS-USS

Pimentel 26 de junio del 2020

VISTO:

El Dictamen de aprobación de Proyecto de Tesis N° 028 de fecha 27 de mayo, firmado por el Comité de Investigación en el cual se establece la procedencia para la ejecución de la Tesis titulada **APROBAR** el **PROYECTO DE INVESTIGACIÓN** denominado: PRINCIPALES FACTORES DE RIESGO SOCIECONOMICOS ASOCIADOS A LOS EMBARAZOS DE ADOLESCENTES EN UN CENTRO DE SALUD. CHICLAYO, 2020 **presentado** por la (el) estudiante **LEYTH CHIRA MARIA FERNANDA**, de la Escuela profesional de **Enfermería** y;

CONSIDERANDO:

Que la Ley Universitaria N°30220, establece en su artículo 48° que la investigación constituye una función esencial y obligatoria de la Universidad, que la fomenta y realiza, respondiendo a través de la producción de conocimiento y desarrollo de tecnologías a las necesidades de la sociedad, con especial énfasis en la realidad nacional. Los docentes, estudiantes y graduados participan en la actividad investigadora en su propia institución o en redes de investigación nacional o internacional, creadas por las instituciones públicas o privadas.

Que, de conformidad con el Reglamento de Grados y Títulos V7 USS en su artículo 21° a la letra dice: *"Los temas de trabajo de investigación, trabajo académico y tesis son aprobados por el Comité de Investigación y derivados a la facultad o Escuela de Posgrado, según corresponda, para la emisión de la resolución respectiva..."*

Que, el Artículo 36° del reglamento de investigación V7 USS, establece que: *"El comité de investigación de la escuela profesional aprueba el tema del proyecto de investigación y del trabajo de investigación acorde a las líneas de investigación institucional"*.


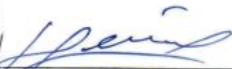
Estando a lo expuesto, y en uso de las atribuciones conferidas y de conformidad con las normas y reglamentos vigentes;

SE RESUELVE:

Artículo N°01: **APROBAR** el proyecto de tesis denominado: **APROBAR** el **PROYECTO DE INVESTIGACIÓN** denominado: **PRINCIPALES FACTORES DE RIESGO SOCIECONOMICOS ASOCIADOS A LOS EMBARAZOS DE ADOLESCENTES EN UN CENTRO DE SALUD. CHICLAYO, 2020** presentado por el(la) estudiante **LEYTH CHIRA MARIA FERNANDA** de la Escuela de **Enfermería**.

ARTÍCULO 02: **ESTABLECER**, como fecha de inscripción del Proyecto de Tesis la fecha de expedición de la presente resolución.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.



Santos Leopoldo Acuña Peralta
Decano Facultad de Ciencias de la Salud



Mag. Jilma Palomino Malca
Secretaria Académica, Facultad de Ciencias de la Salud

Cc: EAP, interesado (s), Archivo

Anexo 06 Resolución de Jurados



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD RESOLUCION N°0322- 2021/FCS-USS

Pimentel, 20 de julio del 2021

VISTO:

El proveído del Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud al oficio N° 0042-2021/EE-USS de Fecha 14 de julio del 2021, mediante el cual se remiten proyectos de investigación, correspondiente a la asignatura de Investigación II periodo 2021-I, para designación de Jurado de Tesis.

CONSIDERANDO:

Que la Ley Universitaria N°30220, establece en su artículo 48° que la investigación constituye una función esencial y obligatoria de la Universidad, que la fomenta y realiza, respondiendo a través de la producción de conocimiento y desarrollo de tecnologías a las necesidades de la sociedad, con especial énfasis en la realidad nacional. Los docentes, estudiantes y graduados participan en la actividad investigadora en su propia institución o en redes de investigación nacional o internacional, creadas por las instituciones públicas o privadas.

Que, el Artículo 27° del reglamento de grados y títulos V06 USS, establece que: *"El Jurado evaluador será designado mediante resolución emitida por la facultad..., el mismo que estará conformado por tres docentes, quienes cumplirán las funciones de presidente, secretario y vocal. El presidente será el docente de la especialidad que ostente el mayor grado académico"*.

Que, mediante documento de vistos se solicita la designación de los JURADOS DE TESIS de las investigaciones presentadas por los estudiantes de la asignatura de Investigación II periodo 2020-II de la Escuela de ENFERMERÍA.

Estando dispuesto en el Reglamento de la Universidad Señor de Sipán y en mérito a las atribuciones conferidas.

SE RESUELVE:

Artículo N°01: DESIGNAR al JURADO DE TESIS de las investigaciones presentadas por los estudiantes de la asignatura de Investigación II periodo 2021-I de la Escuela de ENFERMERÍA, como se detalla:

| N° | APELLIDOS Y NOMBRES | TÍTULO | JURADOS |
|----|------------------------------------|---|--|
| 1 | ÁLVAREZ SÁNCHEZ SADITH CAROLINA | ADOPCION DEL ROL MATERNO EN MADRES ADOLESCENTES Y DESARROLLO PSICOMOTOR EN MENORES DE 6 MESES, CENTRO DE SALUD-ILLIMO 2021 | PRESIDENTE: MG. ISABEL LIZÁRRAGA DE MAGUIÑA. SECRETARIO: DRA. CECILIA ARIAS FLORES. VOCAL: MG. ANA GUERRERO VALLADOLID |
| 2 | ANAYA VÁSQUEZ KATHERINE YUDITH | CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN MADRES CON NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS EN EL CENTRO SALUD POMALCA 2020 | PRESIDENTE: DRA NORMA DEL CARMEN GALVEZ DIAZ SECRETARIO: DRA. CECILIA ARIAS FLORES. VOCAL: MG. TORRES SAAVEDRA DALY MARGOTT |
| 3 | ARANA TAFUR JURY TATYANA | EXPERIENCIAS DE LAS ENFERMERAS ANTE EL USO | PRESIDENTE: MG. ISABEL LIZÁRRAGA |


ADMISIÓN E INFORMES
074 481610 - 074 481632
CAMPUS USS
Km. 5, carretera a Pimentel
Chiclayo, Perú

www.uss.edu.pe

| | | | |
|-----|---|--|---|
| | | VACUNA DPT EN MENORES DE 5 AÑOS CENTRO DE SALUD LA VICTORIA-CHICLAYO 2020 | SECRETARIO: DRA. CECILIA ARIAS FLORES. VOCAL: MG. MITTRANY DÁVILA NINOSHKKA BULISSA. |
| 95 | CORREA GUEVARA LEXI EDELIN - MACAS CASTILLO MERLY MARÍA | PRÁCTICAS ALIMENTARIAS Y ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD NAMBALLE- SAN IGNACIO – CAJAMARCA 2020 | PRESIDENTE: DRA NORMA DEL CARMEN GALVEZ DIAZ. SECRETARIO: DRA. CECILIA ARIAS FLORES. VOCAL: MG. GIOVANNA LARRAÍN TÁVARA. |
| 96 | DELGADO IRIGOIN YOVANI VIDARTE CORREA DIANA CAROLINA | ESTRATEGIAS DE CUIDADOS PARA PREVENIR COMPLICACIONES DEL COVID-19, EN PACIENTES DADOS DE ALTA DEL HOSPITAL REFERENCIAL DE FERREÑAFE-2020 | PRESIDENTE: DRA. NORMA DEL CARMEN GALVEZ DIAZ SECRETARIO: DRA. CECILIA ARIAS FLORES. VOCAL: MG. CORTAVARRIA PÉREZ DORA MARILÚ. |
| 97 | DÍAZ ORTIZ AIDA HERNANDEZ GALINDO CINTHIA | NIVELES Y FACTORES ESTRESANTES POR LA PANDEMIA COVID-19 EN EL PERSONAL SANITARIO DE LA MICRORED DE SALUD BAGUA, AMAZONAS, 2021 | PRESIDENTE: MG. GONZÁLES DELGADO LEYLA ROSSANA. SECRETARIO: DRA. CECILIA ARIAS FLORES. VOCAL: MG. FERNÁNDEZ CRUZADO ÁNGELA BLANCA FLOR. |
| 98 | GARCES TAPIA JENNIFER - MONTEZA HERRERA ALISSON | PRACTICAS DE AUTOCUIDADO PARA MANEJAR EL ESTRÉS POR CONFINAMIENTO EN LOS ESTUDIANTES DE LA I.E. FRANCISCO BOLOGNESI, CHICLAYO 2020 | PRESIDENTE: MG. ISABEL LIZÁRRAGA DE MAGUIÑA. SECRETARIO: DRA. CECILIA ARIAS FLORES. VOCAL: MG. VARGAS CABRERA CINDY ELIZABETH. |
| 99 | JAUREGUI LOZANO ESPERANZA EDITH - PÉREZ FERNÁNDEZ HILDA MARICELA | CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS MATERNAS SOBRE ALIMENTACIÓN DURANTE LA ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS. PACORA LAMBÁYEQUE, 2020. | PRESIDENTE: MG. PALOMINO MALCA JIMENA. SECRETARIO: DRA. CECILIA ARIAS FLORES. VOCAL: MG. AVALOS HUBECK JANET. |
| 100 | LEYTH CHIRA MARIA FERNANDA | PRINCIPALES FACTORES DE RIESGO SOCIOECONÓMICOS ASOCIADOS A LOS EMBARAZOS DE ADOLESCENTES EN UN CENTRO DE SALUD, CHICLAYO 2020 | PRESIDENTE DRA NORMA DEL CARMEN GALVEZ DIAZ. SECRETARIO: DRA. CECILIA ARIAS FLORES. VOCAL: MG. VILLARREAL DÁVILA KAREN MILAGROS. |
| 101 | LLONTOP LLONTOP JESSICA LUCERO - DURAND VASQUEZ BETTSY FIORELLA | INTERVENCIÓN SANITARIA EN LA MEJORA DE LA EDUCACIÓN SEXUAL EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA, OYOTUN – 2021 | PRESIDENTE: MG. VARGAS CABRERA CINDY ELIZABETH. SECRETARIO: DRA. CECILIA ARIAS FLORES. VOCAL MG. GUERRERO VALLADOLID ANA YUDITH. |
| 102 | MEJÍA ELERA MARIA VIOLETA | RISOTERAPIA EN EL CONTROL DE LA DEPRESION DEL ADULTO MAYOR EN EL | PRESIDENTE: MG. PALOMINO MALCA JIMENA. SECRETARIO: DRA. CECILIA ARIAS FLORES. |

| | | | |
|-----|--|--|---|
| | | JOSÉ LEONARDO ORTIZ, CHICLAYO 2019* | KAREN MILAGROS. |
| 111 | SANTAMARÍA SANTISTEBAN YESSICA YSA | FACTORES PSICOSOCIALES PRESENTES EN PACIENTES CON CANCER DE MAMA Y PRÓSTATA EN EL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE LAS MERCEDES - 2020. | PRESIDENTE: MG. PALOMINO MALCA JIMENA. SECRETARIO: DRA. CECILIA ARIAS FLORES. VOCAL: DRA NORMA DEL CARMEN GALVEZ DIAZ. |
| 112 | YOVERA SANTAMARIA LUZCELY DEL PILAR | NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN MADRES DE NIÑOS DE 6 A 24 MESES, DISTRITO DE MOCHUMI 2019-2020 | PRESIDENTE: MG. ISABEL LIZÁRRAGA DE MAGUIÑA. SECRETARIO: DRA. CECILIA ARIAS FLORES. VOCAL MG. VILLARREAL DÁVILA KAREN MILAGROS. |

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.



[Signature]
Sr. Santos Leopoldo Acuña Peralta
Decano Facultad de Ciencias de la Salud

DECANO

Cc. EAP, Interesado(s), Archivo.



[Signature]
Mg. Jimena Palomino Malca
Secretaria Académica, Facultad de Ciencias de
la Salud

SECRETARIA ACADÉMICA

Anexo 7 Resolución de Asesor



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD RESOLUCION N°0216- 2021/FCS-USS

Pimentel, 22 de mayo del 2021

Visto:

El proveído del Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud al Oficio N° 0027-2021/EE-USS de fecha 19 de mayo del 2021, mediante el cual se remite el proyecto de investigación para optar el Título profesional correspondiente a la asignatura de Investigación II periodo 2021-I, para designación de **ASESORES**.

CONSIDERANDO:

Que la Ley Universitaria N°30220, establece en su artículo 48° que la investigación constituye una función esencial y obligatoria de la Universidad, que la fomenta y realiza, respondiendo a través de la producción de conocimiento y desarrollo de tecnologías a las necesidades de la sociedad, con especial énfasis en la realidad nacional. Los docentes, estudiantes y graduados participan en la actividad investigadora en su propia institución o en redes de investigación nacional o internacional, creadas por las instituciones públicas o privadas.

Que, el Artículo 34° del reglamento de investigación V7 USS, establece que: "El asesor del proyecto de investigación y del trabajo de investigación es designado mediante resolución de Facultad".

Que, mediante documento de vistos se solicita la designación de **ASESORES** de la escuela de Enfermería, a cargo del proyecto que se indica en la parte resolutive de la presente resolución.

Estando dispuesto en el Reglamento de la Universidad Señor de Sipán y en mérito a las atribuciones conferidas.

SE RESUELVE:

Artículo N°01: DESIGNAR a los docentes como **ASESORES** de la Escuela de Enfermería, Semestre Académico 2021-I, del proyecto de investigación para optar el Título profesional que a continuación se detalla:

| N° | APELLIDOS Y NOMBRES | TÍTULO DE INVESTIGACIÓN | ASESOR |
|----|-------------------------------|---|--------------------------------------|
| 01 | BARRIOS CELIS JULLISA | CONOCIMIENTOS Y ACTITUD FRENTE A LA PREVENCIÓN DE LA ANEMIA FERROPENICA EN MENORES DE 5 AÑOS. PUESTO DE SALUD 2020. | MG. KAREN MILAGROS VILLAREAL DAVILA. |
| 02 | CASTRO PERALES LUHANA MARILYN | ASPECTOS SOCIOCULTURALES QUE INFLUYEN EN EL AUTOCAUIDADO DE PACIENTES CON VIH - HOSPITAL REFERENCIAL FERREÑAFE, 2021. | MG. TORRES SAAVEDRA DALY MARGOTT |
| 03 | CAVERO ANCAJIMA ANGELA | BAJA AUTOESTIMA Y DEPRESIÓN EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS DEL CENTRO DE SALUD SAN ANTONIO CHICLAYO-2020. | MG. CORTAVARRIA PÉREZ DORA MARILÚ |

ADMISIÓN E INFORMES
074 481610 - 074 481632
CAMPUS USS
Km. 5, carretera a Pimentel
Chiclayo, Perú

www.uss.edu.pe

| | | | |
|----|--|--|---|
| 04 | CHANTA GARCIA LIZET JULIANA | NIVEL DE CONOCIMIENTO Y USO DE BARRERAS DE PROTECCION PARA EVITAR EL RIESGO DE TUBERCULOSIS EN INTERNOS DE ENFERMERIA CHICLAYO-2020. | MG. CORTAVARRIA PÉREZ DORA MARILÚ |
| 05 | LEYTH CHIRA MARÍA FERNANDA | PRINCIPALES FACTORES DE RIESGOS SOCIECONOMICOS ASOCIADOS A LOS EMBARAZOS DE ADOLESCENTES EN UN CENTRO DE SALUD. CHICLAYO, 2020. | MG. KAREN VILLAREAL DAVILA. |
| 06 | PALMA AGUIRRE MARGIORY ELENA | ESTRATEGIA DE CONSEJERÍA SEXUAL PARA DISMINUIR LA VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO POR CONFINAMIENTO DURANTE LA PANDEMIA COVID 19 CHICLAYO 2020. | MG. TORRES SAAVEDRA DALY MARGOTT |
| 07 | PARDO GONZALES KARIN YULISA | CONOCIMIENTO Y PREVENCIÓN SOBRE ENFERMEDADES DE TRASMISIÓN SEXUAL VIH/SIDA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN MARTIN LAMBAYEQUE 2020. | MG. TORRES SAAVEDRA DALY MARGOTT |
| 08 | PUEMAPE ZEÑA TANIA MABEL | ADHERENCIA Y FACTORES DE RIESGO EN ADULTOS CON TRATAMIENTO DE TUBERCULOSIS EN EL HOSPITAL BELÉN DE LAMBAYEQUE 2020. | MG. CORTAVARRIA PÉREZ DORA MARILÚ |
| 09 | REQUEJO FERNÁNDEZ KEYLI | VIVENCIAS DE ENFERMERAS EN TIEMPOS DE PANDEMIA, CHICLAYO 2021. | MG. CORTAVARRIA PÉREZ DORA MARILÚ |
| 10 | RUEDA PAIVA JENIFFER GABRIELA | ROL EDUCADOR DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA Y CUIDADO MATERNO POST-VACUNACIÓN EN LACTANTES DEL CENTRO DE SALUD JOSÉ LEONARDO ORTIZ, CHICLAYO 2019. | MG. KAREN MILAGROS VILLAREAL DAVILA. |
| 11 | YOVERA SANTAMARIA LUZCELY DEL PILAR | NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN MADRES DE NIÑOS DE 6 A 24 MESES DISTRITO DE MOCHUMI 2020. | MG. KAREN MILAGROS VILLAREAL DAVILA. |

REGISTRÉSE, COMUNIQUESE Y ARCHÍVESE



Mg. Santos Leopoldo Acuña Peralta
Decano Facultad de Ciencias de la Salud

Cc: EAP, interesado (s), Archivo



Mg. Jenera Palomino Malca
Secretaria Académica, Facultad de Ciencias de la Salud

ADMISIÓN E INFORMES
074 481610 - 074 481632
CAMPUS USS
Km. 5, carretera a Pimentel
Chiclayo, Perú

www.uss.edu.pe