



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

TESIS

**Factores socioculturales y su relacion con el
afrentamiento en el embarazo adolescente
Chiclayo – 2020.**

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

Autor:

**Bach. Cubas Cespedes Maryely Mary Cielo
(ORCID: 0000-0003-0123-0820)**

Asesora:

**Mg. Jimena Palomino Malca
(ORCID: 0000-0002-2226-0546)**

Línea de investigación:

Ciencias de la vida y cuidado de la salud humana

Pimentel – Perú

2023

**FACTORES SOCIOCULTURALES Y SU RELACIÓN CON EL AFRONTAMIENTO
EN EL EMBARAZO ADOLESCENTE CHICLAYO- 2020**

Aprobación del jurado:

Dra. NORMA DEL CARMEN GALVEZ DIAZ

Presidenta del Jurado de Tesis

Dra. CECILIA TERESA ARIAS FLORES

Secretaria del Jurado de Tesis

Mg. JIMENA PALOMINO MALCA

Vocal del Jurado de Tesis



Universidad
Señor de Sipán

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Quien suscribe la **DECLARACIÓN JURADA**, soy Maryely Mary Cielo Cubas Céspedes de la Escuela Profesional de Enfermería, Facultad de Ciencia de la Salud, de la Universidad Señor de Sipán S.A.C, declaro bajo juramento que soy el autor del trabajo titulado:

Factores socioculturales y su relación con el afrontamiento en el embarazo adolescente 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:

Cubas Céspedes Maryely Mary Cielo	DNI: 48815878	
--------------------------------------	---------------	---

Pimentel, 24 de abril de 2023.

Dedicatoria

Este trabajo quiero dedicarlo a Dios que me ha dado la vida y fortaleza para terminar mi tesis.

A mi madre y a mi abuelita que está en el cielo que gracias a ellas dos he tenido un apoyo condicional para poder culminar mis estudios; por toda su ayuda y constante cooperación ya que sin ellas no podría ser la persona que soy ahora.

Maryely Mary Cielo

Agradecimiento

A Dios por darme salud, por tener la capacidad de razonar con la que puedo discernir y valores y principios. Estoy segura que lograre cumplir todas mis metas, por lo cual debo esforzarme cada día para ser mejor en la universidad y en todo momento sin olvidar el respeto que engrandece a la persona.

A las docentes de la Escuela de Enfermería sin quienes no habría sido posible formarme como enfermera.

Maryely Mary Cielo

INDICE

Dedicatoria	3
Agradecimiento	4
Índice de tablas	6

Resumen	7
I. INTRODUCCIÓN.....	10
1.1. Realidad Problemática	10
1.2. Formulación del problema	19
1.3. Hipótesis.....	19
1.4. Objetivos:	19
Objetivo general:	19
Objetivo específico:	20
1.5. Teorías relacionadas al tema	20
II. MATERIAL Y MÉTODO.....	26
2.1. Tipo y Diseño de investigación	26
2.2. Variable y Operacionalización	27
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.....	31
2.5. Procedimiento de análisis de datos.....	32
2.6. Criterios éticos	32
3.1 Resultados:.....	33
3.2 Discusión de resultados.....	39
IV. Conclusiones y recomendaciones	42
4.1. Conclusiones.....	42
4.2. Recomendaciones.....	43

Índice de tablas

Tabla 1. Factores socioculturales presentes en las adolescentes embarazadas de la Institución Educativa N 11016 "Juan Mejía Baca" Chiclayo, 2020	34
Tabla 2. Nivel de afrontamiento en adolescentes menores de 15 años de la Institución Educativa N° 11016 "Juan Mejía Baca" Chiclayo 2020	35
Tabla 1. Relación del factor sociocultural edad y el nivel de afrontamiento en el embarazo en adolescentes menores de 15 años de la Institución Educativa N° 11016 "Juan Mejía Baca"	35
Tabla 2. Relación del factor sociocultural grado de instrucción y el nivel de afrontamiento en el embarazo en adolescentes menores de 15 años de la Institución Educativa N° 11016 "Juan Mejía Baca"	36
Tabla 3. Relación del factor sociocultural estado civil y el nivel de afrontamiento en el embarazo en adolescentes menores de 15 años de la Institución Educativa N° 11016 "Juan Mejía Baca"	37
Tabla 4. Relación del factor sociocultural tipo de familia y el nivel de afrontamiento en el embarazo en adolescentes menores de 15 años de la Institución Educativa N° 11016 "Juan Mejía Baca"	37
Tabla 7. Distribución de adolescentes embarazadas con respecto a la pregunta Tengo deseos de morir, cuando pienso en mi embarazo	38
Tabla 8. Relación del factor sociocultural nivel económico y el nivel de afrontamiento en el embarazo en adolescentes menores de 15 años de la Institución Educativa N° 11016 "Juan Mejía Baca"	38
Tabla 9. Prueba de hipótesis de la relación entre factores socioculturales y afrontamiento en el embarazo en adolescentes menores de 15 años de la Institución Educativa N° 11016 "Juan Mejía Baca"	39

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo general determinar la relación entre los factores socioculturales con el afrontamiento en el embarazo adolescente. Por otro lado, se fundamenta en que el embarazo en la adolescencia repercute de manera negativa en el ámbito social y económico tanto de la adolescente como de su familia y comunidad, esto se debe a que en el momento de quedar gestando se ven en la situación de dejar los estudios para dedicarse a la crianza de su bebé originando a que no puedan seguir preparándose. Asimismo, la metodología utilizada comprendió el enfoque cuantitativo descriptivo transversal con diseño correlacional; la muestra probabilística estuvo representada por 100 adolescentes, por otro lado, se utilizó la técnica de la encuesta y se administraron dos cuestionarios validados por juicio de expertos. Entre los resultados se pudo conocer que el 52.0% son adolescentes con edad temprana, 44% tienen grado de instrucción primaria completa, el 42% proviene de familia incompleta, el 38% vive en zona urbana y el 48% tiene un nivel socioeconómico no pobre, así como también se conoció que los factores socioculturales se relacionan con el afrontamiento en el embarazo adolescente siendo esta relación media alta con el coeficiente de Pearson ($r=0.718$). Se concluye que, los factores socioculturales que existen en adolescentes en su gran mayoría se relacionan con el afrontamiento en el embarazo dado en la adolescencia temprana.

Palabras clave: Factores sociales, factores culturales, afrontamiento, embarazo, adolescente, enfermería.

Abstract

The present investigation had as general objective to determine the relationship between sociocultural factors with coping in adolescent pregnancy. On the other hand, it is based on the fact that pregnancy in adolescence has a negative impact on the social and economic environment of both the adolescent and her family and community, this is because at the time of gestation they see themselves in the duty or right in leaving studies to dedicate herself to raising her baby, causing her to lose better job opportunities. Likewise, the methodology used included the cross-sectional descriptive quantitative approach with correlational design; the probabilistic sample was represented by 100 adolescents, on the other hand, the survey technique was used and two questionnaires validated by expert judgment were administered. Among the results it was possible to know that 52.0% are adolescents with an early age, 44% have a complete primary education degree, 42% come from an incomplete family, 38% live in an urban area and 48% have a non-poor socioeconomic level. , as well as it was known that sociocultural factors are related to coping in adolescent pregnancy, this relationship being medium high with a Pearson coefficient ($r = 0.718$). It is concluded that the sociocultural factors that exist in adolescents are mostly related to coping in pregnancy through early adolescence.

Keywords: Pregnancy, Adolescents, School, Factors and Methods.

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad Problemática

De acuerdo con la ONG Save the Children nos dice que de 13 millones de infantes que son concebidos por personas que son menores a los 20 años, el 90% son de países subdesarrollados y solo el 10% de países que se encuentran en desarrollo, la razón por la que ocurre esto depende del contexto de cada nación, este es el caso de África Subsahariana e India donde hay entre un 40% y 53% de posibilidades de que las mujeres queden embarazadas antes de los 18 años, por otro lado en los países desarrollados como Corea del Sur, Singapur o Japón presentan una tasa de jóvenes que son adolescentes embarazadas de 1 a 3 embarazos por cada 1000 mujeres. La situación de Latinoamérica es similar como la de África, y las cifras de mujeres embarazadas en adolescentes supera el 10%; Europa y Estados Unidos no son ajenos a este problema pese a las políticas educativas implantadas para controlar esta situación (1).

Mientras que la OMS refiere que las primeras dos décadas de vida se relaciona con la transformación que uno hace para llegar a ser adulto y de acuerdo con la Asamblea Mundial de la Salud esta etapa abarca desde los 10 o 11 hasta los 18 o 19 años. Cuando los embarazos ocurren entre estas edades son más propensos a sufrir diversas complicaciones siendo esta la segunda causa o motivo de fallecimiento de jóvenes entre los 15 a 19 años a nivel mundial, afortunadamente desde el año 2000 esta problemática ha ido en descenso principalmente en Asia Sudoriental. Cabe resaltar que el embarazo en la adolescencia repercute de manera negativa en el ámbito social y económico tanto de la adolescente como de su familia y comunidad, esto se debe a que en el momento de quedar gestando se ven en la situación de dejar el colegio para dedicarse a la crianza de su bebé y esto origina que no adquiera la educación necesaria para más adelante poder tener un mejor futuro (2).

En el 2018 la OPS/OMS mencionó que Panamá en los últimos años ha sido el país con la tasa más elevada de adolescentes embarazadas, ante esta junto con la UNICEF han decidido plantear recomendaciones que contribuyan en el proceso de prevención del embarazo adolescente en los países más afectados por esta problemática, para ello se está impulsando el fomento de una adecuada educación sexual para los adolescentes, además de la creación de diversos programas multifactoriales de medidas que estén dirigidos a las personas de pocos

recursos con una concientización acerca de disposición de métodos anticonceptivos para la adecuada planificación familiar o de control de natalidad y prevención de embarazos no deseados (3).

Si bien este tema del embarazo adolescente es una problemática que nos viene afectando como sociedad desde hace más de cuatro décadas, en la actualidad existen diversos métodos para evitar esta situación. La OPS nos indica que la mejor prevención es que los adolescentes se encuentren bien informados de las consecuencias de no utilizar métodos anticonceptivos cuando se mantiene una vida sexual activa. Además de todos los riesgos que traen consigo para las adolescentes los embarazos a su edad; es por ello que la familia y las instituciones educativas desempeñan un rol primordial en la enseñanza de los adolescentes, de igual manera es importante que las enfermeras brinden charlas sobre la sexualidad a la población adolescente de las comunidades, enseñándoles los métodos anticonceptivos que existen y como se utilizan para que los jóvenes puedan iniciar su vida sexual de manera segura.

Conforme al último censo realizado el 21% de total de los habitantes son adolescentes, y aproximadamente su inicio en el coito está en 13,14 y 15 años. Es importante resaltar que del total de población adolescentes femeninas el 13.77% son embarazadas o ya son madres, de los más de 500 mil nacimientos anuales en Perú el 20% son de madres adolescentes y de cada 3 de 10 púber que ya han realizado un acto sexual ya son progenitoras o presentan una etapa de gestación; siendo los departamentos con mayor porcentaje de embarazos adolescentes Loreto un 32.9%, en Ucayali el 26.1%, San Martín el 25.6%, Amazonas el 22.9%, Tumbes 22% y Madre de Dios un 22%). Todos estos departamentos tienen en común no solo un elevado porcentaje adolescentes embarazadas sino también una paupérrima educación sexual (4).

Mientras que el área especializada del MINSA con relación a jóvenes embarazadas sufre mayor probabilidad de padecer defunción materna o neonatal dado que a esa edad el cuerpo no está aún preparado para la llegada de un recién nacido, debido a que la pelvis aún no se encuentra completamente desarrollada, lo cual hace dificultoso el sostener el feto durante los 9 meses de gestación. La edad recomendada para ser madre es de los 19 años en adelante porque a esa edad las mujeres ya han alcanzado la madurez física y mental para afrontar las condiciones que

demanda la maternidad, lo ideal es planificar la maternidad para poder contar con el solvento económico que se requiere para el nacimiento y crianza del niño (5).

La defunción de la progenitora o muerte neonatal según el MINSA (Ministerio de Salud) es considerada una de las consecuencias más frecuentes en adolescentes ya que cuando pasan de la fase de la infancia a ser adulto su cuerpo sufre varios cambios y entre ellos está los cambios físicos, si durante estos cambios la adolescente queda embarazada su cuerpo sufrirá unos cambios drásticos que perjudicará su salud y del bebé que viene en camino porque se arriesgan a complicaciones futuras. La mortalidad materna es inadmisiblemente elevada, ya que diariamente fallecen mundialmente aproximadamente 830 féminas por complicaciones asociadas con el embarazo o en el alumbramiento. Se evaluó en el 2015 unos 303 000 fallecimientos de mujeres en el proceso de embarazo y el parto o posterior del parto (6).

En Perú una encuesta realizada por el INEI en 2017, manifiesta que la tasa porcentual de madres jóvenes o que quedaron embarazadas en las edades de 15 y 19 años por primera vez de un 13.4% presentando un incremento del 0.7% con respecto al años anterior en el cual se obtuvo un índice de 12.7% lo que representa un panorama negativo para el futuro (7). Por otro lado, la DIRESA del Gobierno Regional de Junín, decidieron tomar la iniciativa conmemorando una concientización entre el 23 y 27 de setiembre para que los jóvenes tengan conocimiento de los actos sexuales y sus consecuencias. (8).

Mención especial a Cajamarca que luego de ver la alarmante cifra de 19.9% de adolescentes embarazadas las autoridades han lanzado un proyecto de duración de una semana en la cual se realizan actividades para difundir la prevención de embarazos no deseados bajo el lema “Tienes el poder de disfrutar tu futuro, Piensa, planea y actúa” (9).

En la provincia de Apurímac están solicitando al Gobierno Regional que alerte la realidad del embarazo infantil y piden a los Ministerios de Desarrollo e Inclusión Social, Educación y de la Mujer que tomen cartas en el asunto para aminorar o reducir la tasa de natalidad adolescente actual que presenta actualmente la provincia; la cual es de 5 partos diarios de menores de quince años, cifra que originado que la población alce su voz exigiendo que las autoridades tomen medidas para salvaguardar a las adolescentes que representan el futuro (10).

En Lambayeque, el embarazo adolescente es la segunda causa y origen de abandono, según las encuestadoras especializadas, señala que el 10% de la población adolescente de la región se encuentra entre 15 y 19 ya están en fase de gestación o ya son madres. El Instituto de Paternidad Responsable (Inpares) informó que la cifra de mujeres menores embarazadas aumento de 12.7% al 14.4% en tan solo un año (del 2016 al 2017), lo que indica que el estándar va agudizándose con el pasar de los años (11). Este incremento se vio reflejado en los partos atendidos HRDML en cual se atendieron en el 2016 a un aproximado de entre 15 a 20 menores embarazadas, quienes por las faltas que pasa el servicio ginecología - obstetricia no pueden recibir una atención digna (12).

Durante el estado de inmovilización en Lambayeque se han registrado más de 700 embarazos, cifra que demuestra un incremento principalmente en menores de 12 a 17 años, que ha alarmado tanto a las autoridades que ya se encuentran trabajando en proyectos de prevención. La organizadora Ángela Ortiz (2020) trabajadora de GERESA en un reportaje para RPP informó que en ese año se registraron 742 adolescentes embarazadas y según los especialistas nueve de cada 100 gestantes tienen entre 12 y 17 años; además indicó que es fundamental que los padres hablen sobre este tema con sus niños, puesto que en muchos casos el embarazo adolescente conlleva a la deserción estudiantil. Afortunadamente gracias a la educación virtual muchas madres adolescentes continúan sus estudios sin problema (13).

La Gerencia Regional de Salud de Lambayeque entre los años 2017 y 2018 han recibido asistencia o ayuda técnica del UNFPA en Perú los institutos especializados decidieron brindar asistencia a población juvenil para ayudar a prevenir embarazos no planeados. Esta asistencia consistió en talleres de capacitación al personal de salud y docentes de las instituciones cercanas, enfatizando el aprovisionamiento de métodos anticonceptivos (MAC) modernos en los SDSA seleccionados, así como también concientizar a que este tipo de materias se impartan en las escuelas, lográndose atender a más de tres mil adolescente en horario matutino entre los años 2017 y 2019, y aunque se siguen trabajando en nuevas medidas de prevención por motivos de pandemia estos programas se han visto detenido (14).

Teniendo en cuenta la información expuesta en los párrafos anteriores y considerando la relevancia de la enfermera de hacer más fácil el afrontamiento de embarazos adolescentes y en

la prevención de los mismos, se considera la presente investigación de gran importancia; porque permitirá identificar los factores sociales y culturales que interviene en este problema, además que los resultados ayudaran a hacer una variación como enfermeros en la educación sobre la sexualidad así como en los temas de métodos anticonceptivos y planificación familiar para poder concientizar a los adolescentes, profesores y padres; evitando no solo un embarazo no deseado sino también saber si los “factores socioculturales influyen en el aumento de embarazos de menores de edad en la Institución Educativa N°11016 Juan Mejía Baca”.

A nivel internacional

Como indica Rodríguez (15) en su estudio nombrado “Autoestima, Nivel de Afrontamiento y Adaptación de las Adolescentes Embarazadas”, tuvo como finalidad establecer el nexo de la autoestima en la consecuencia del embarazo juvenil. Este diseño de estudio fue descriptivo, correlacional y temporalidad definida; conto con el apoyo de 230 púber entre 14 y 19 años; la recopilación de datos logro obtenerse por medio de una cédula de datos sociodemográficos y utilizó dos instrumentos, la escala de Autoestima de Rossemberg, y la escala de Medición del Proceso de Afrontamiento y Adaptación (versión modificada). Los resultados permitieron conocer que los determinantes para un mejor desarrollo materno de las jóvenes adolescentes gestantes vienen a ser la situación sentimental y escala de estudio; de modo que, las jóvenes con una baja calificación escolar tienen poco amor propio y entendimiento, en cuanto a los resultados alcanzados en este análisis sobre autoestima para las adolescentes embarazadas, se concluyó que toma un lugar determinante para realizar un papel que va según la conducta del ser humano y el conocimiento que tienen de la situación que están viviendo.

Realizó Aguirre (16) un estudio que lleva por título “El afrontamiento y proceso de adaptación sobre el riesgo del embarazo precoz, en adolescentes de la comunidad de educación integral - Mentor”, el cual tuvo como objetivo ver que los adolescentes provenían de familias donde no aprendieron a cómo afrontar de manera correcta las vivencias diarias, o en su mayoría evitan o tienen problemas para afrontar situaciones representativas. Se aplicó el enfoque de investigación mixto, tanto cualitativo como cuantitativo, fue de tipo descriptivo analítico; el diseño no experimental transversal, la muestra estuvo constituida por 20 adolescentes entre 13 y 16 años. Utilizó como instrumento Cuestionario de Adaptación para Adolescentes, H. Bell. Y cada

adolescente representa un mundo propio de cómo enfrentar las situaciones, ya que estas estrategias han autorizado tener una indagación muy cierta en lo que se establece en el informe.

Por su parte el Fondo de Población de las Naciones Unidas – UNFPA en su “Estudio sobre el embarazo en la adolescencia en 14 municipios de Bolivia”, el cual tuvo como determinar el embarazo precoz y los efectos asociados con la salud, la educación y en general. La metodología fue mixta, se utilizaron 3966 historias clínicas perinatales; concluyó que en los municipios del estudio, los embarazos en las adolescentes se producen en una edad muy temprana incluso en menores de 14 años, lo que trae consigo implicancias legales ya que se está hablando de menores de edad, lo que no solo representa un daño psicológico sino que también provoca un aumento en el riesgo de la salud de la adolescente y del bebé que viene en camino; muy contrario a lo encontrado en los centros de salud y en las sociedades o en la comunidad, en las cuales no se evidenció ninguna denuncia o acción judicial para poder ayudar a salvaguardar a las adolescentes menores de 16 años (17).

Los autores ecuatorianos en su análisis sobre cómo ven las adolescentes el embarazo, el cual buscaba entender las nociones del embarazo, pero desde la óptica de los jóvenes. Fue de corte cualitativo, para la recopilación de datos se utilizó la entrevista y la reflexión de datos, logrando entender sus vivencias particulares; la muestra estuvo constituida por 12 adolescentes entre 12 y 18 años; por medio de la oralidad es donde se pudo entender sus expresiones. Llegando a visualizar un tema muy complicado de tratar ya que la crianza es lo primero que se brinda, y además la manera que tienen los adolescentes para relacionarse con la sociedad, las limitadas respuestas de los establecimientos sobre la sexualidad y la planificación familiar son los factores indirectos que causan este problema, y de manera directa encontramos a los padres reservados que tienden a no tocar este tema con sus hijos. Es por ello que debemos tener en mente la importancia de los valores para poder realizar cambios encaminados a la prevención del embarazo en adolescentes, considerando a las peculiaridades de cada uno (18).

Tenemos la “Prevención del Embarazo Reiterado en Adolescentes: una Experiencia Clínica Exitosa” realizado con el objetivo de poder analizar la atención gestacional en Chile. Para la metodología, se realizó un estudio en 235 adolescentes, de las cuales previa charla informativa el 53.4% decidió recibir este implante de manera inmediata. De las adolescentes que lo

recibieron previa alta y se identificó que ninguna presentó un nuevo embarazo; mientras que las que no habían tenido un inicio precoz del implante se identificó que el 7% de ellas había tenido gestaciones reiteradas. Por lo tanto, se concluye que iniciar un método LARC de manera inmediata al post parto es una herramienta exitosa para la reducción de embarazos reiterados en la adolescencia (19).

A nivel nacional presentamos:

Un investigador de nacionalidad peruana realizó su estudio titulado “Factores que influyen en la recurrencia del embarazo adolescente, Instituto Nacional Materno Perinatal, mayo-junio de 2017”. El objetivo fue conocer qué factores influyen en las tasas de recurrencia del embarazo adolescente. El trabajo fue controlado por calidad. La muestra estuvo conformada por 36 mujeres con embarazos repetidos. La parte 2 usó herramientas de fragmentación. Un cuestionario estructurado con preguntas cerradas y respuestas de elección limitada y una guía de entrevista en profundidad con preguntas abiertas sobre aspectos sociales, culturales, personales y familiares para obtener y analizar información general del paciente siendo una de las variables importantes. Se encontró que el 97,2% de los jóvenes tenían entre 15 y 19 años. El 80,5% vive en pareja. El 83,2% son amas de casa. Además, el 50% tiene educación secundaria completa, el 2,9% de los adolescentes tiene educación técnica incompleta y el 5,6% tiene educación universitaria incompleta. El 72,1% informó que su primer embarazo terminó en aborto. El 77,9% no usó píldoras anticonceptivas cuando supo que estaba embarazada, terminó enamorándose e idealizando a su esposo, y los errores de crianza, la libertad excesiva, la coacción y el apoyo o rechazo de los padres en el primer embarazo fueron factores comunes en la adolescencia (20).

Se desarrolló un estudio denominado “Afrontamiento del embarazo en adolescentes primigestas”, localizado en Trujillo tuvo como objetivo determinar el afrontamiento del embarazo en adolescentes primigestas; el trabajo fue de tipo cualitativo donde se tomaron diversos relatos de adolescentes para centrarse en tres categorías, la primera denominada “Mi embarazo: un mundo nuevo por descubrir” en la cual se evidenció que algunas adolescentes han sabido afrontar su embarazo de manera positiva, mientras que otras sienten que sus metas han sido postergadas más no truncadas. La segunda categoría denominada “Afrontando mi

embarazo con apoyo” muestra que la primera reacción ante la noticia del embarazo es de miedo, temor, sorpresa y desesperación en la cual las adolescentes acuden a su entorno más cercano en busca de apoyo; finalmente la categoría “Interés familiar” demostró que un gran sector tuvo el soporte de los apoderados lo cual les facilitó la asimilación de la noticia (21).

En la Tesis Titulada “Actitud de las adolescentes embarazadas frente a su estado de gravidez según factores sociales y demográficos. Puesto de salud Chontapaccha Cajamarca 2015”. Donde buscaban entender la actitud de la gestante por medio de un cuestionario. Observando que la mayoría comprende de 16 y 17 años, estado civil (el 64% son solteras), lugar de procedencia (68% de zonas urbanas), grado de instrucción (36% con secundaria incompleta), religión (52% son católicas) y familia (44% pertenecientes a una familia nuclear). Además, el 56% de las adolescentes afrontaron de buena forma pues su entorno las apoyo, mientras que el 44% afrontó la noticia de manera negativa (22).

En el artículo titulado “El embarazo adolescente en Perú: Estrategias de afrontamiento para el bienestar emocional y la inclusión educativa”; buscaba entender esta situación como una problemática en diferentes sectores de los adolescentes. El diseño de estudio es cuasiexperimental, por medio de test a 29 personas. Asimismo, las herramientas de investigación utilizadas fueron: La escala de evaluación de la calidad de vida y el cuestionario de bienestar emocional. El nosocomio de Huánuco, implementó estrategias de afrontamiento durante el embarazo para mejorar o potenciar el bienestar emocional de las futuras madres. En el estudio se utilizaron una escala de calificación de afrontamiento y un cuestionario cualitativo de bienestar emocional hasta 29 años de vida, un 24,41% de los adolescentes que recibieron una sesión de estrategia de afrontamiento reportaron indicadores más altos de bienestar emocional, rendimiento académico y calidad de vida. (23).

Guevara en su análisis denominado “La relación entre la calidad de vida y el afrontamiento del estrés en adolescentes embarazadas que asisten al Instituto Nacional Materno Perinatal de Lima”; El objetivo de este estudio fue investigar la relación entre los métodos de afrontamiento del estrés y las variables de calidad de vida en adolescentes embarazadas. Este estudio fue una evaluación observacional, transversal, correlacionada pero no correlacionada de 350 adolescentes embarazadas del servicio de jóvenes del INMP utilizando el cuestionario de

manejo del estrés COPE y una escala de calidad de vida validada en Perú, pero no encontró relación entre estas. Sin embargo, las estrategias de afrontamiento que mostraron una correlación significativa con la calidad de vida fueron "análisis de emociones", "manejo" e "interés", y las más utilizadas fueron "reinterpretación" y "búsqueda de apoyo social". Además, el 38,3% logró una calidad de vida óptima, siendo los ítems con puntajes más altos "medios", "vida familiar" y "familia extensa". (24).

A nivel local tenemos:

Cabrera nos enseña en su enfoque investigativo titulado "La motivación para continuar el embarazo en adolescentes embarazadas atendidas en hospitales de nivel II de ESSALUD. Chiclayo, 2017". El objetivo fue explicar, diferenciar y justificar los motivos de continuación del embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital Nivel II. El estudio fue cualitativo con una muestra de 17 adolescentes embarazadas. El muestreo es convenientemente estocástico y el tamaño está determinado por saturación y redundancia. Los datos fueron recolectados a través de entrevistas semiestructuradas y de expertos y validación piloto. Este estudio se basó en el análisis de contenido. En el cual se concluyó que la mayoría de jóvenes gestantes que deciden continuar con su embarazo predisponen como la religiosidad inculcada dentro del hogar, aceptando su embarazo como una acción de Dios considerándola una bendición y el reconocimiento el valor de la vida. Como segundo factor esta fundamentalmente la familia y como último factor, pero no menos importante se encuentra su sentir como mujer, ya que siente que dentro suyo hay un ser vivo que se está desarrollando para tener una nueva vida esto hace que experimente diferentes emociones como el estar contenta o la alegría; siendo estas las razones para que decidan esperar la llegada de un bebe (25).

En mi tema de investigación la justificación e importancia se da en que estamos ante una obstaculización social debido a que las condiciones que predisponen son los factores socioculturales. Actualmente, el embarazo precoz constituye la segunda causa de mortalidad materna, además se acontece dentro de los doce años cuando empieza la menarquia, cuando se da la primera menstruación, y aun cuando las adolescentes aún no están preparadas para enfrentar esta etapa.

Es importante profundizar en el tema ya que se ha incrementado la maternidad en adolescentes y esto abarca factores sociales, culturales y psicológicos que pueden ocasionar muchas complicaciones al momento de estarlo o después del embarazo, además bien sabemos que en las adolescentes se dan muchos efectos adversos debido al embarazo temprano, como el alto riesgo de tener preeclampsia o eclampsia, abortos naturales y también nacimientos prematuros que implica un problema tanto para la joven madre como para el bebé, además existen repercusiones sectoriales desde los más cercanos hasta la comunidad.

Lo fundamental y relevancia en la facultad es identificar las causas sociales y su nexos con gestantes menores de 15 años en Chiclayo, y poder así generar una cultura preventiva en relación a los métodos anticonceptivos y como estos pueden ayudar a que vivan su sexualidad de manera responsable.

1.2. Formulación del problema

¿Cuáles son los factores socioculturales y su relación con el afrontamiento en el embarazo adolescente de menores de 15 años en la Institución Educativa N 11016 "Juan Mejía Baca" de Chiclayo en el período del año 2020?

1.3. Hipótesis

H1: Existen factores socioculturales que presentan implicancia en el embarazo de los adolescentes menores de 15 años en Institución Educativa N° 11016 "Juan Mejía Baca" en el período del 2020.

H0: No existen factores socioculturales que presentan implicancia en el embarazo de los adolescentes menores de 15 años en Institución Educativa N° 11016 "Juan Mejía Baca" en el período del 2020.

1.4. Objetivos:

Objetivo general:

Determinar la relación entre los factores socioculturales y el afrontamiento en el embarazo adolescente en la Institución Educativa N° 11016 "Juan Mejía Baca" en el período 2020

Objetivo específico:

Identificar los factores socioculturales presentes en las adolescentes embarazadas de la Institución Educativa N 11016 "Juan Mejía Baca Chiclayo, 2020.

Evaluar el nivel del afrontamiento de las adolescentes al embarazo de la Institución Educativa N 11016 "Juan Mejía Baca Chiclayo, 2020

Relacionar el factor sociocultural según la edad y el nivel de afrontamiento en el embarazo en adolescentes menores de 15 años de la Institución Educativa N° 11016 "Juan Mejía Baca, 2020.

Relacionar el factor sociocultural según el grado de instrucción y el nivel de afrontamiento en el embarazo en adolescentes menores de 15 años de la Institución Educativa N° 11016 "Juan Mejía Baca., 2020

Relación del factor sociocultural según el estado civil y el nivel de afrontamiento en el embarazo en adolescentes menores de 15 años de la Institución Educativa N° 11016 "Juan Mejía Baca, 2020

Relacionar el factor sociocultural según el tipo de familia y el nivel de afrontamiento en el embarazo en adolescentes menores de 15 años de la Institución Educativa N° 11016 "Juan Mejía Baca, 2020

Relacionar el factor sociocultural según el nivel económico y el nivel de afrontamiento en el embarazo en adolescentes menores de 15 años de la Institución Educativa N° 11016 "Juan Mejía Baca, 2020

1.5. Teorías relacionadas al tema

Esta investigación científica se basó en el modelo de Madeleine Leininger llamada teoría transcultural, considera a la persona como un ser que se puede interrelacionar enfocándose primordialmente en la cultura como las ideas, tradiciones y costumbres que caracterizan a un determinado pueblo, y sus principios ya que se así la enfermera pueda llegar y a realizar un cuidado humanitario e individualizado para cada persona, ya que todas las personas crecemos

con diferentes culturas, ideas y por esa razón la población, comunidad se enfocaría en la comodidad del individuo (30).

Según Madeleine Leininger precisa que el individuo como siempre trata de pertenecer a un grupo de comunidad. Ya que respetando sus principios podremos tener un cuidado especializado para cada persona. Por consiguiente, se refiere a la comodidad de la persona de manera global. Es decir, considera al individuo como un ser que se puede interrelacionar enfocándose primordialmente en la cultura, y sus principios ya que se así la enfermera pueda llegar y a realizar un cuidado humanitario e individualizado para cada uno, ya que todas las personas crecemos con diferentes culturas, y por esa razón la población, comunidad se enfocaría en la comodidad del individuo.

En comienzos de 1960 la teoría surgió del conocimiento y vivencias individuales, Leininger hace referencia como un trabajo enfocado en las culturas de las personas, en base a las creencias o en lo que se cree de en el sector de salud y principios individuales, orientadas a concientizar. Su primero curso de enfermería transcultural que dio Madeleine fue en 1966 en Colorado (31). Además, las culturas son tradiciones y costumbres, que transmiten a través del aprendizaje, que vienen ser de ayuda. Si hablamos de la enfermería, se enfoca en el cuidado y lo relaciona con la naturaleza y la cultura (32).

Según Madeleine Leininger realizo ocho componentes importantes que intervienen en la enfermería transcultural, como:

Puesto que hay mucho ingreso de migraciones en diferentes lugares del mundo, se necesita como prioridad la enfermería que enfoque en lo transcultural ya que bien sabemos la variedad que cada país tiene y como esta incrementa día a día, como el género, religiones entre otros. Bien sabemos que en diferentes lugares hay mucha pluriculturalidad y las personas esperan que los especialistas de salud y profesionales de enfermería acerca de sus tradicionales experiencias (33).

El manejo desmesurado del internet y de redes sociales aplicado en los cuidados de la salud, muchas veces entra en una lucha con los valores culturales. A nivel del universo se desencadenan disconformidades debido a las diferentes culturas. Incremento de la población por

el motivo que se trasladan por trabajo o viajes a otro lugar lejos de su país de origen. Ha incrementado los temas de debate legítimos a causa de los conflictos legales, la ignorancia y negligencia. Se encuentra un incremento de problemas de género y feminismo a causa de hacer tratados por igual y teniendo en cuenta las necesidades propias del individuo (33).

El aumento de la necesidad por parte de la población y la ayuda del cuidado en la salud independiente de la cultura y los diferentes factores que se pueden dar. Es muy importante este modelo, en los adolescentes ya que la cultura abarca lo que es valores, creencias y el entorno en el que (33). Leininger considero 4 conceptos del paradigma enfermero que fueron primordial en su teoría:

Persona: Es el individuo que atiende, asiste, cuida y está pendiente de los demás; es decir los cuidados de la persona son generales y universales, las formas del cuidado son diferentes, dependiendo que cultura sea (34).

Ambiente o el entorno: comprende todos los aspectos del exterior donde nos desenvolvemos (35).

Salud: Es un estado de bienestar y considera las creencias propias de las personas ya sean adultos, adolescentes, niños, etc. (36).

Enfermería: Busca no solo asistir a las personas, sino de conocerlas y tratar de comprender sus valores, creencias y su cultura, ya que así podrá brindar los cuidados que necesitan (37).

La teoría de Pender denominada Promoción de la salud: Se orienta a los individuos, comunidad y población enseñan el cómo cuidarse mediante una vida saludable, también menciona que esta se debe suscitar ya que de eso modo las personas pueden tener una vida beneficiosa para su salud y evitar que tengan una enfermedad; ya que se evitaría gastar en recursos como en medicina y esto hace que haya una mejora hacia el futuro (38).

Es importante la promoción de salud ya que en las adolescentes embarazadas se puede prevenir si se orientan con temas relacionados a las generalidades de embarazos como sesiones educativas y sobre la educación sexual. Según la ONG (Organización no gubernamental) dos de las causas en el embarazo de las adolescentes se encuentran relacionados con la escala de la

pobreza y las relaciones sexuales sin un método anticonceptivo, o el uso incorrecto, o compromisos obligados y el rol que se da en la comunidad.

Entre sus principales dimensiones encontramos 3 factores que condicionan a la promoción del bienestar: Nos refiere que los factores que se relacionan con las personas como los psicocultural, sociales y biológicos, las influencias situacionales y factores cognitivos (36). Según el MINSA nos habla de un desarrollo, es decir que tiene un objetivo que radica perfeccionar a la población mediante hábitos que les permita vivir adecuadamente encaminados hacia el progreso social (40).

Para Leininger la enfermera transcultural emergió del aprendizaje en base a las creencias propias y poder enfrentar a las afecciones de la época. En el año 1966, se realizó el primer la primera competencia de enfermería en Colorado. Llegando así hacia una influencia en otros sectores.

El reexamen de la teoría "Cuidado Cultural: Una Teoría de la Diversidad y la Universalidad" revela la influencia de dos disciplinas en su construcción: la antropología y la sociología, que permiten imaginar al individuo en un contexto sociocultural. (47).

Desde el contexto ambiental El funcionalismo examina la cultura en términos de cómo se organiza para satisfacer las necesidades de los grupos humanos, es decir, cualquier tarea o propósito que tiende a apoyar y sostener el organismo de la sociedad, incluidos los patrones culturales. A partir de esto, Leininger pudo haber elegido factores como la visión del mundo, la estructura social, la comunidad y la sociedad sobre los que van a construir su teoría. (47).

Usando estos métodos, el estudio de las culturas nacionales comienza con la etnografía y la etnología; se visualizan las clases sociales y sus interrelaciones, creando un estructuralismo francés que se centra en las humanidades para analizar el lenguaje, la cultura y la sociedad. De acuerdo con esta teoría, el significado en la cultura se crea y reproduce a través de prácticas como los rituales de cocinar y servir, los rituales religiosos, los juegos, los textos literarios y otras formas de entretenimiento. Se puede decir que Leininger estableció los conceptos de dimensiones estructurales, factores culturales-sociales, religiosos y filosóficos; sociedad grupal,

contexto ambiental, idioma, historia nacional, transformación de los sistemas tradicionales de género y cuestiones culturales (47).

Al observar la diversidad cultural, es necesario estudiar cada cultura individualmente, lo que conduce al parcialismo histórico, reconociendo por un lado la ausencia de una cultura común o global, y por otro lado reconociendo la influencia del determinismo geográfico sobre factores autónomos. El relativismo impide el estudio de la diversidad de los individuos y su comparación con otros pueblos y culturas. Con la misma ideología, Margaret Mead trabajó en antropología, estudiando la crianza y educación de los niños en otras culturas. Ahí es donde comienza mi interés por la infancia y los estudios de la mujer. En particular, un enfoque holístico de la cultura (47).

De lo anterior, Leininger deriva aspectos de diversidad cultural, cultura, etnografía, valores culturales, estilos de vida, individuos, familias, grupos, comunidades, relativismo cultural, conservación del cuidado, etnocentrismo, influencias y patrones, actividades de representación, apoyo e información (47).

Esto sigue la primera definición de Leininger de contexto ecológico, descrito como "un conjunto de eventos, situaciones o experiencias específicas que dan un significado físico, ambiental, sociopolítico y/o social específico a las expresiones, interpretaciones e interacciones sociales humanas", en otras palabras, "la combinación de eventos, circunstancias y experiencias de vida crean representaciones y decisiones humanas significativas y directas en áreas geográficas específicas" (47).

De todo lo anterior, podemos analizar que algunos de los principales conceptos de la teoría de Leininger son: "Cuidado, atención, cultura, valores culturales, la enfermería es un tema central del cuidado, del saber y de la práctica. Porque el cuidado incluye acciones para ayudar y apoyar o brindar herramientas a una persona o grupo con necesidades manifiestas o percibidas y también contribuye a la mejora de la condición humana y del estilo de vida". (47).

La teoría de la transculturación se puede entender a través del modelo sunrise donde la teoría de Leininger se divide en cuatro niveles que se describen a continuación:

Estos niveles se ejecutan de manera abstracta de arriba a abajo, y los primeros tres brindan conocimientos para garantizar un tratamiento culturalmente coherente. El primer nivel describe un acercamiento al mundo y los sistemas sociales que permite estudiar la naturaleza, el significado y la calidad del cuidado desde tres perspectivas. Una visión macroscópica de culturas específicas y fenómenos transculturales. Todos estos rasgos pertenecen al medio en el que se desarrolla la personalidad a través de las estructuras sociales definidas por la sociología. (47).

El segundo nivel brinda información sobre individuos, familias, grupos e instituciones en los diferentes sistemas de salud, así como significados y representaciones específicas relacionadas con el cuidado de la salud. En otras palabras, la antropología se acerca a un método etnográfico único que Leininger llama Etnoenfermería como herramienta de recolección de datos. (47).

El tercer nivel introduce la enfermería, brindando información sobre los sistemas generales o tradicionales y especializados que operan dentro de las culturas o las facilitan y definen la diversidad y universalidad del cuidado cultural. Así que este nivel incluye un acercamiento filosófico al hombre. Por lo tanto, es necesario preservar y promover el trabajo multidisciplinario que ayude a los profesionales a brindar una atención integral, teniendo en cuenta los conocimientos y habilidades tradicionales. (47).

Finalmente, el cuarto nivel define el nivel de las acciones y decisiones de enfermería. Este nivel brinda atención cultural, es decir, atención que incluye e integra la preservación, aceptación y reconstrucción de la atención culturalmente apropiada. Leininger propone por tanto imaginar a la persona como un todo, siendo el factor cultural como eje principal del modelo el factor decisivo. Enfermería, por lo tanto, significa encontrar sentido en la acción, flexibilidad, creatividad y conocimiento de diferentes culturas para adaptarse a las intervenciones de enfermería. (47).

El precedente está ejemplificado por publicaciones de investigación cualitativa que utilizan el modelo de Leininger que abordan el bienestar de grupos, familias y comunidades en varios contextos alrededor del mundo (47).

II. MATERIAL Y MÉTODO

2.1. Tipo y Diseño de investigación

Fue cuantitativa ya que los datos que obtienen se analizan y se recolectan o extraen, este tipo suele desarrollarse al final del procesamiento de datos ya que se encuentra en una forma numérica o que se puede contabilizar y obtener un resultado, tal es el caso que al tener mi muestra de 50 adolescentes puedo saber cuál o cuáles serán mis resultados mediante la cantidad de números.

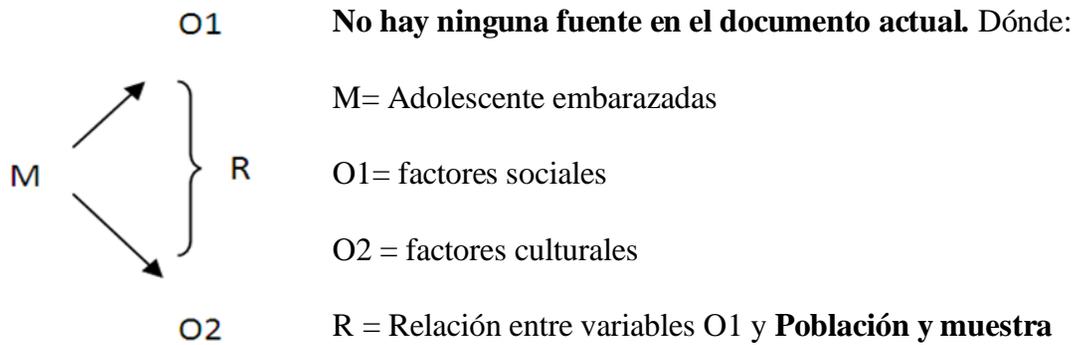
Además, Méndez D. (2017) describe a la investigación cuantitativa como la fuerza de correlación entre las variables y el objetivo de los resultados, en otras palabras, hace inferencia a una población en la cual se obtendrá una muestra (43).

Diseño de investigación

Según Méndez D. (2017): el diseño no experimental, es ordenado y experimental es decir que las variables no pueden utilizar para realizar cambios, ya que se acontecido (41).

Es correlacional ya que como menciona Bilbao & Escobar (2020) este tipo de investigaciones se centra en medir el grado que existe de relación y cómo es que estas interactúan. Por otro lado, es de corte transversal ya que el recojo de información se llevará a cabo en un solo momento en un tiempo determinado.

Según Hernández, un diseño cruzado tiene el consecutivo esquema:



2.2. Variable y Operacionalización

Variable independiente: Factores socioculturales

Definición conceptual: Son las diversas situaciones que se van a encontrar asociadas al embarazo se basan en los comportamientos de las personas teniendo como indicadores: el inicio de la primera relación sexual, conocimiento de vida reproductiva y sexual, el uso de métodos o pastillas anticonceptivas; estado civil, tipo de familia (44).

Variable dependiente: Afrontamiento

Definición conceptual: es un proceso que todas las personas pasan y más cuando se enfrentan a una situación ya sea problema o no, cuenta con esfuerzos afectivos, intelectuales, sociales y psicológicos (45).

Definición operacional: se utilizará el cuestionario para medir las diversas dimensiones de la variable usando una escala nominal.

Variable de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Instrumento	Valores finales	Tipo de variable	Escala de medición
Factores socioculturales	Son las diversas situaciones que se van a encontrar asociadas al embarazo se basan en los comportamientos de las personas teniendo como indicadores: el inicio de la primera relación sexual, conocimiento de vida reproductiva y sexual, el uso de métodos o pastillas anticonceptivas; estado civil, tipo de familia (44).	Se utilizará el cuestionario para medir el tipo de familia, el nivel económico, la procedencia, el grado de instrucción y el estado civil	Tipo de familia	Familia nuclear	Ítems 1 al 11: Ítems del 12 al 15	Cuestionario	Grado de instrucción: Primaria completa: 22 SC: 15 Ninguno: 13 Estado civil: Soltera 28 Conviviente 22 Tipo de familia: Nuclear 11 Incompleta 21 Extensa 18	Variable independiente	1 al 11: Siempre: 2 puntos A veces: 1 punto Nunca: 0 puntos 12 al 15: Siempre: 0 puntos A veces: 1 punto Nunca: 2 puntos
				Familia incompleta					
				Familia extensa					
			Nivel económico	Familia no pobre					
				Familia pobre					
				Familia pobre extremo					
			Procedencia	Urbano					
				Rural					
				Urbano rural					
			Grado de instrucción	Analfabeto					
				Primaria					
				Secundaria					
				Superior					
			Estado civil	Soltera					

				Casada					
				Divorciada			Procedencia:		
				Conviviente			Urbana 19		
							Rural 18		
							Urbana		
							Rural 13		
Afrontamiento	Es un proceso que todas las personas pasan y más cuando se enfrentan a una situación ya sea problema o no, cuenta con esfuerzos afectivos, intelectuales, sociales y psicológicos (45).	Se utilizará el cuestionario para medir las diversas dimensiones de la variable usando una escala nominal.	Aceptación del embarazo de las adolescentes	Alto Nivel de Aceptación	15 reactivos	Test	Bajo 15	Variable dependiente	Alto Nivel de Aceptación: 21 – 30 puntos
			Moderado Nivel de Aceptación	Medio 22			Moderado Nivel de Aceptación: 11 – 20 puntos		
			Bajo Nivel de Aceptación	Alto 13			Bajo Nivel de Aceptación: 0 – 10 puntos.		

2.3. Población de estudio, muestra, muestreo y criterios de selección

Población

Estuvo conformada de 100 estudiantes de la Institución Educativa N° 11016 "Juan Mejía Baca" donde se obtuvo información relevante y precisas de cuantas adolescentes están embarazadas y no lo están, también conocer que factores socioculturales influyen en sus estudios académicos tanto a estudiantes de primaria y secundaria, recibiendo educación sexual en el mes de mayo del 2021.

Muestra

En esta presente investigación estuvo compuesta por 50 adolescentes y adolescentes embarazadas de la Institución Educativa N 11016 "Juan Mejía Baca" del distrito de Chiclayo, en conclusión, se aplicará encuestas para saber qué factores socioculturales influyen para que salgan embarazadas a temprana edad. La muestra se encontró de la siguiente manera:

Nivel de confianza (Z)=95%= 1.96

Población (N)= 10075

Nivel de precisión (D)= 0.07

Reemplazando:

$$N = \frac{100 * (1.96)^2 * 0.50 * 0.50}{(0.07)^2 * (100 - 1) + (1.96)^2 * 0.50 * 0.50}$$

$$N = \frac{96.04}{1.941}$$

$$N = 49.47$$

Criterios de inclusión

Se consideraron únicamente a los adolescentes menores de edad que hayan salido embarazadas, adolescentes embarazadas entre los 10 y 16 años que pertenezcan a la

institución y que se encuentren en el nivel primario o secundario que hayan firmado el consentimiento y también adolescentes que no estén embarazadas (primaria – secundaria).

Criterios de exclusión

Adolescentes embarazadas que hayan dejado la institución educativa.

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

Esta presente investigación empleó la técnica llamada encuesta porque permitirá obtener los resultados de manera más optimizada, siendo esta una investigación de tipo cuantitativa este estudio se llevó a cabo en Institución Educativa N 11016 "Juan Mejía Baca" ubicado en Chiclayo. Por medio de la encuesta se ha podido obtener información real ya que al ser anónima las estudiantes tienen la total seguridad de que sus opiniones no serán expuesta ante las demás.

Las variables son: la implicancia del embarazo adolescentes, los factores sociales y los factores culturales, se hizo uso del cuestionario Br. Betty Emperatriz Obando Ponce Br. Cecilia Pilar Sánchez Santillán que fue creado en el año 2008, constando de 10 preguntas. Además, se utilizó el cuestionario de Bach. Huanca Par, Liz Amanda Bach. Jilapa Mayta, Leticia que fue creado en el año 2018 donde se presentan 16 preguntas que guardan relación con nuestro tema de estudio.

El instrumento fue extraído de la tesis de Bach. Huanca Pari, Liz Amanda y Bach. Jilapa Mayta, Leticia que fue elaborado en el año 2018 y validado por tres expertos, que hicieron un análisis exhaustivo para poder darle la aprobación necesaria. Para resolver este cuestionario se cuenta con un tiempo de 15-20 minutos.

El instrumento fue extraído de la tesis Br. Betty Emperatriz Obando Ponce Br. Cecilia Pilar Sánchez Santillán, contando con un tiempo de 20 minutos para desarrollarlo.

VARIABLE DEPENDIENTE

Estadístico de fiabilidad alfa de Cronbach de la variable dependiente

Alfa de Cronbach	N de elementos
,622	10

VARIABLE INDEPENDIENTE

Estadístico de fiabilidad alfa de Cronbach de la variable independiente

Alfa de Cronbach	N de elementos
,816	15

2.5. Procedimiento de análisis de datos

En el presente informe de tesis se aplicó la técnica de recolección de datos denominado encuesta, siendo la población la Institución Educativa N 11016 "Juan Mejía Baca" en Chiclayo. Además, haciendo uso del programa estadístico SPSS V. 23.0, permitió elaborar tablas de frecuencias y gráficos por cada objetivo planteado, permitiendo así identificar de manera más clara los resultados obtenidos.

Así mismo se debe recalcar que al tener una población conformada por mujeres menores de edad, se tuvo que solicitar la respectiva autorización de los tutores para que puedan formar parte de la investigación.

2.6. Criterios éticos

Criterios éticos de Belmont.

Beneficencia: El presente estudio busco identificar las principales problemáticas para que por medio de ellas se puedan elaborar propuestas preventivas que permitan generar una cultura preventiva en relación a embarazos en adolescentes.

Justicia: Las personas que formaron parte del estudio fueron tratadas de manera equitativa, no se brindó privilegios ni se manifestó actitudes inadecuadas por medio de los responsables de la investigación.

La no-maleficencia: La investigadora evitó el daño y procuró el bien en todo momento

Criterios de rigor científico

Se utilizaron los criterios de rigor científico que se basan los siguientes puntos por Noroña et al. (46):

Credibilidad o valor de la verdad. Conocido como autenticidad, es fundamental ya que nos permite evidenciar los fenómenos y las experiencias humanas, es decir que estén percibidos por las personas.

Fiabilidad y validez. Esto se debe a la repetibilidad del estudio, es decir, un investigador puede utilizar los mismos métodos o estrategias de recolección de datos que otro investigador y obtener resultados similares. Este criterio asegura que los resultados representen resultados veraces e inequívocos y que las respuestas de los participantes sean independientes de las condiciones del estudio. La validez se refiere a la interpretación correcta de los resultados y es un pilar indispensable de la investigación cuantitativa. El cumplimiento ayuda a evaluar el logro de los objetivos planificados en un proyecto y, en última instancia, indica que se ha logrado un buen o mejor conocimiento de un fenómeno o ha tenido un impacto positivo en los estudios de contexto (por ejemplo, cambios en las actividades de implementación o actores involucrados).

III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

3.1 Resultados:

Tabla 5

Factores socioculturales presentes en las adolescentes embarazadas de la Institución Educativa N 11016 "Juan Mejía Baca" Chiclayo, 2020.

	Valoración	Número	Porcentaje
Edad			
	Adolescencia Temprana (10 a 13 años)	26	52,0
	Adolescencia Media (14 a 16 años)	24	48,0
Grado de instrucción			
	Primaria completa	22	44,0

	Secundaria completa	15	30,0
	Ninguno	13	26,0
<hr/>			
Estado civil			
	Soltera	28	56,0
	Conviviente	22	44,0
<hr/>			
Tipo de familia			
	Familia Nuclear	11	22,0
	Familia Incompleta	21	42,0
	Familia Extensa	18	36,0
<hr/>			
Lugar de procedencia			
	Urbana	19	38,0
	Rural	18	36,0
	Urbano marginal	13	26,0
<hr/>			
Nivel socioeconómico			
	Pobre extremo	6	12,0
	Pobre	20	40,0
	No pobre	24	48,0
<hr/>			
Total		50	100,0

Interpretación: La tabla 1 muestra los factores socioculturales de las adolescentes embarazadas donde el 52.0% se encuentra en una adolescencia temprana, 44% tienen como grado de instrucción primaria completa, el 42% proviene de familia incompleta, el 38% vive en zona urbana y el 48% tiene un nivel socioeconómico no pobre.

Tabla 6

Nivel de afrontamiento en adolescentes menores de 15 años de la Institución Educativa N° 11016 "Juan Mejía Baca" Chiclayo, 2020

Valoración	Muestra	Porcentaje
Bajo	15	30,0
Medio	22	44,0
Alto	13	26,0
Total	50	100,0

Fuente: Cuestionario

En la tabla 2; Se observa que 22 adolescentes (44%) de la muestra seleccionada, presentan un nivel de afrontamiento “Medio” con respecto al embarazo, 15 adolescentes (30%) presentan un nivel de afrontamiento “Bajo”, mientras que sólo 13 adolescentes (26%) presentan un nivel de afrontamiento “Alto”.

Tabla 7

Relación del factor sociocultural según la edad y el nivel de afrontamiento en el embarazo en adolescentes menores de 15 años de la Institución Educativa N° 11016 "Juan Mejía Baca, 2020.

Nivel de afrontamiento en el embarazo en adolescentes menores de 15 años	factor sociocultural según la edad				Total
	Adolescencia Temprana (10 a 13 años)		Adolescencia Media (14 a 16 años)		
		%		%	
Bajo	10	38,46	5	20,83	15
Medio	10	38,46	12	50,00	22
Alto	6	23,02	7	29,17	13
Total	26	100%	24	100%	50

$\chi^2 = 21.53; p = 0,000; p < 0.01; r = 0.726$

Fuente: Cuestionario

En la Tabla 3 se observa que, el 50% de adolescentes que se encuentran en la adolescencia media y el 38,46% en la adolescencia temprana presentan un nivel medio de afrontamiento en el embarazo. Por otro lado, existe relación entre las variables mencionadas ($p < 0.01$)

Tabla 8

Relación del factor sociocultural según el grado de instrucción y el nivel de afrontamiento en el embarazo en adolescentes menores de 15 años de la Institución Educativa N° 11016 "Juan Mejía Baca, 2020.

Nivel de afrontamiento	factor sociocultural según Grado de Instrucción		Total

en el embarazo en adolescentes menores de 15 años	Primaria completa/inc ompleta		Secundaria completa/inc ompleta		Ninguno		
		%		%		%	
Bajo	6	27,3	7	46,7	2	15,4	15
Medio	13	59,1	2	13,3	7	53,8	22
Alto	3	13,6	6	40,0	4	30,8	13
Total	22	100,0	15	100,0	13	100,0	50
$\chi^2 = 19.21; p = 0,000; p < 0.01; r = 0.696$							

Fuente: Cuestionario

En la Tabla 4 puede observarse que el 59.1% de adolescentes que posee grado de instrucción de primaria, y el 46.7% secundaria presentan un nivel medio y bajo de afrontamiento del embarazo respectivamente. Por otro lado, existe relación entre las variables mencionadas ($p < 0.01$)

Tabla 9

Relación el factor sociocultural según el estado civil y el nivel de afrontamiento en el embarazo en adolescentes menores de 15 años de la Institución Educativa N° 11016 "Juan Mejía Baca, 2020.

Nivel de afrontamiento en el embarazo en adolescentes menores de 15 años	factor sociocultural según el Estado				Total
	Civil				
	Soltera	%	Conviviente	%	
Bajo	7	25,0	8	36,4	15
Medio	15	53,6	7	31,8	22
Alto	6	21,4	7	31,8	13
Total	28	100,0	22	100,0	50
$\chi^2 = 24.77; p = 0,000; p < 0.01; r = 0.761$					

Fuente: Cuestionario

En la Tabla 5 se muestra que, el 53.6% de adolescentes del estado civil soltera y el 36.4% en estado conviviente presenta un nivel medio y bajo respectivamente en cuanto a nivel de afrontamiento en el embarazo se trata. Por otro lado, existe relación entre las variables mencionadas ($p < 0.01$)

Tabla 10

Relación del factor sociocultural según el tipo de familia y el nivel de afrontamiento en el embarazo en adolescentes menores de 15 años de la Institución Educativa N° 11016 "Juan Mejía Baca, 2020.

Nivel de afrontamiento en el embarazo en adolescentes menores de 15 años	factor sociocultural según el Tipo de Familia						Total
	Familia Nuclear		Familia incompleta		Familia Extensa		
		%		%		%	
Bajo	2	18,2	5	23,8	8	44,5	15
Medio	4	36,4	12	57,1	6	33,3	22
Alto	5	45,4	4	19,1	4	22,2	13
Total	11	100,0	21	100,0	18	100,0	50
$\chi^2 = 17.54; p = 0,000; p < 0.01; r = 0.681$							

Fuente: Elaboración propia

En la Tabla 6 se muestra que, el 45.5% de adolescentes que proviene de familia nuclear, el 57.1% de familia incompleta y el 44.4% de familia extensa presenta un nivel alto, medio y bajo respectivamente en cuanto a nivel de afrontamiento en el embarazo se trata.

Por otro lado, los resultados de la tabla indican que existe relación directa significativa ($p < 0.01$) entre en el factor sociocultural tipo de familia y el nivel de afrontamiento en el embarazo en adolescentes menores de 15 años de dicha institución. Por otro lado, existe relación entre las variables mencionadas ($p < 0.01$)

Tabla 7

Relación del factor sociocultural según el nivel económico y el nivel de afrontamiento en el embarazo en adolescentes menores de 15 años de la Institución Educativa N° 11016 "Juan Mejía Baca, 2020.

Nivel de afrontamiento en el embarazo en adolescentes menores de 15 años	factor sociocultural según el Nivel económico						Total
	Pobre Extremo	%	Pobre	%	No Pobre	%	
Bajo	1	16,7	8	40,0	6	25,0	15
Medio	3	50,0	10	50,0	9	37,5	22
Alto	2	33,3	2	10,0	9	37,5	13
Total	6	100,0	20	100,0	24	100,0	50

$\chi^2 = 26.18; p = 0,000; p < 0.01; r = 0.772$

Fuente: Cuestionario

En la Tabla 8 puede observarse que, el 50% tanto de adolescentes que se encuentran en un nivel económico pobre extremo y pobre presentan un nivel medio de afrontamiento en el embarazo.

Por último, los resultados de la tabla indican que existe relación directa significativa ($p < 0.01$) entre en el factor sociocultural nivel económico y el nivel de afrontamiento en el embarazo en adolescentes menores de 15 años. Por otro lado, existe relación entre las variables mencionadas ($p < 0.01$)

Análisis ligado a hipótesis

Tabla 9

Prueba de hipótesis de la relación entre factores socioculturales y afrontamiento en el embarazo en adolescentes menores de 15 años de la Institución Educativa N° 11016 "Juan Mejía Baca, 2020.

			Factores socioculturales	Afrontamiento
Rho de Spearman	Factores socioculturales	Coeficiente de correlación	1,000	,718**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	50	50
	Afrontamiento	Coeficiente de correlación	,718**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	50	50

Fuente: Cuestionario

Interpretación:

Asimismo, en la Tabla 11 se observa que el valor de la prueba estadística es $r=0.718$. (rechazándose la hipótesis nula) con nivel de significancia menor al 5% ($p < 0.05$), demostrándose que existe una correlación de tipo moderada entre los factores socioculturales y el nivel de afrontamiento en el embarazo en adolescentes menores de 15 años de la Institución Educativa N° 11016 "Juan Mejía Baca.

3.2 Discusión de resultados

Se puede observar en la tabla que la distribución numérica y porcentual de adolescentes según factores socioculturales; que el mayor porcentaje (42%) provienen de familias incompletas; es decir, predomina la familia incompleta como un factor asociado al embarazo en adolescentes; se sabe que en dichos tipos de familias las madres salen a laborar dejando de lado el control,

supervisión y educación de sus hijos; y en consecuencia estos buscan afecto, comprensión, comunicación y soledad en una relación de pareja y en última instancia en un embarazo.

Los resultados encontrados sobre el *tipo de familia*, concuerdan con Aguirre (16) quien encontró que la mayoría 62% provienen de hogares disfuncionales; según MINSA (2018), el tipo de familia de la que proceden las adolescentes que se embarazan, el 48 % es nuclear, el 38% desintegrada y el 14 % pertenecen a familias incompletas.

En relación al *nivel económico*, se encontró que la mayoría de adolescentes embarazadas (48%) son de nivel económico no pobre; no concordando con el MINSA quien argumenta que las adolescentes que tienen una mayor incidencia de embarazo, generalmente pertenecen al nivel socioeconómico pobre, el cual las obliga a trabajar antes que estudiar; además reporta que los sectores en que predomina la maternidad temprana corresponden a adolescentes que tienen menores niveles educacionales y también a las que viven en comunidades rurales.

En relación a la variable *grado de instrucción*, se encontró que el 44% tiene primaria completa y 30% secundaria completa, esto permite inferir que la adolescente tenga información limitada sobre educación sexual y, además, el hecho de no contar con un proyecto de vida, los lleva a escoger el camino más fácil: el embarazo. Los resultados concuerdan con Prado y Reyes (23) quienes encontraron que el mayor porcentaje de adolescentes tienen primaria.

Con respecto al nivel de afrontamiento el 44% presenta un nivel medio (tabla 2), dicho nivel estaría relacionado con la no pobreza y el mediano nivel de instrucción y su posible proyecto de vida como razones para postergar el embarazo. El embarazo adolescente es una crisis biológica, hormonal y psicosocial para las adolescentes embarazadas y sus familias en general. Estos tiempos de crisis son profundamente transformadores y los adolescentes pueden adoptar una variedad de actitudes, como ira, miedo, pánico, desesperación, culpa y negativa a reconocer el problema. No todas las adolescentes embarazadas tienen las mismas reacciones emocionales. Algunos pueden rechazar a un hijo o desearlo de manera confusa e idealizada. O puede que veas la creación de otra vida como un logro especial, pero sin darte cuenta de la responsabilidad que conlleva (25).

Por otro lado, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2017) señala que cada día fallecen más de 3000 adolescentes (es decir, un millón 200 000 muertes anuales) y que una de las causas es el suicidio. Al respecto, el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNICEF) señala que aproximadamente 71.000 jóvenes se quitan la vida cada año, llegando incluso a quitarse la vida

40 veces esta cifra. Las causas del suicidio adolescente incluyen la depresión asociada con el embarazo no deseado, el aislamiento social debido a la edad de la mujer embarazada, el abuso infantil y la violencia doméstica. También es importante tener en cuenta que la mayoría de estos factores se pueden prevenir, lo anterior estaría relacionado con los resultados obtenidos (tabla 7) donde se observa que el 26% a veces tuvo deseos de morir y el 3% siempre tuvo deseos de morir.

Hay muchas razones que contribuyen al aborto adolescente, que se pueden categorizar como biológicas, psicológicas y sociales. El primero fue la primera relación sexual, número de parejas, presencia de enfermedad inflamatoria pélvica por infecciones de transmisión sexual y antecedentes de embarazos repetidos antes de los 18 años. Considerando los factores psicológicos, se puede observar que los factores asociados al aborto adolescente comienzan desde el momento en que una adolescente experimenta el embarazo. El miedo, la culpa, la tristeza, la ira, el resentimiento y la depresión son los principales desencadenantes para que las adolescentes aborten. Los resultados muestran que el 32% considera el aborto como una opción a veces y el 3% siempre considera el aborto como una opción. (tabla 7).

IV. Conclusiones y recomendaciones

4.1. Conclusiones

Los factores socioculturales que existen en adolescentes menores a 15 años en su gran mayoría se relacionan con que el 52% se encuentra pasando una adolescencia temprana, poseen primaria completa como grado de instrucción, el 56% es soltera, un 42% tiene una familia incompleta, un 38% proviene de una zona urbana y el 48% pertenece a un nivel socioeconómico considerado como no pobre.

La implicancia del embarazo en adolescentes menores de 15 años de la Institución Educativa N° 11016 "Juan Mejía Baca Chiclayo - 2020" se va manifestar en que muchas de ellas toman la decisión de someterse a la interrupción de su embarazo, ya que es su único mecanismo de escape ante la situación que consideran que es el fin de su vida óptima.

Por último, luego de medir la relación de los factores socioculturales y su implicancia se concluye que sobresale una relación media ya que con el coeficiente de Pearson se pudo determinar que existe una correlación moderada entre los factores culturales y el nivel de afrontamiento ($r=0.718$), puesto que el entorno educativo o que tanto conocimiento tienen acerca de educación sexual va accionar directamente en la concientización preventiva del embarazo.

4.2. Recomendaciones

Al director de la Institución Educativa N° 11016:

Plantear programas educativos y realizar campañas informativas con profesionales que sean calificados, potenciando la información en la institución con el fin de educar, informar, sensibilizar en el tema de sexualidad para que cumplan un rol informativo y preventivo a cualquier adolescente o joven que lo solicite.

Estructurar en la atención primaria programas que sean dirigidos a los tutores de los jóvenes adolescentes con la finalidad de educar a sus hijos sobre las medidas preventivas y salud, sexual y reproductiva.

Al personal de enfermería de la Institución Educativa N° 11016:

Realizar un trabajo preventivo promocional en la educación sexual, mediante una guía para promover la continuidad educativa sobre el embarazo adolescente, agregando información del plan de trabajo que realizan los docentes en la malla curricular, además se busca que los adolescentes lleguen a tomar una decisión importante y responsables y sobre todo tengan información adecuada sobre el manejo y el tema de su sexualidad, con el propósito de prever embarazos que son no deseados y enfermedades que son adquiridas por la vía sexual.

Según la Ley General de Protección a la Madre Adolescente Ley N°7735 (rectificada según la ley 8312). Con la coordinación del Ministerio de educación Pública generar programas académicos tanto nacional como internacional, en el cual se tenga en cuenta un estudio hacia la adolescente gestante; asimismo, fomentar capacitaciones que estén enfocadas a las adolescentes embarazadas, siendo el propósito de incorporarlo en centros de estudios, ya sea en el ámbito profesional o el ámbito vocacional, para así se pueda llegar a coordinar con el Instituto nacional de Aprendizaje

El rol como enfermería se enfocaría en temas relacionados con la sexualidad concientizando y fomentado a los adolescentes sobre los métodos anticonceptivos, realizar

visitas domiciliarias a las adolescentes embarazadas para que sigan cumpliendo con sus estudios académicos, además brindar charlas educativas a las familias de los estudiantes, ya que la familia es un apoyo muy importante en las adolescentes y además fomentando el vínculo de confianza enfermera – paciente, de tal manera que la adolescente se sienta entendido, escuchado y sobre todo garantizando su protección a la intimidad.

A la Universidad Señor de Sipán:

Trabajar en conjunto con las Instituciones de Salud según a la LEY N° 31317. (Ley que junta a los profesionales de enfermería en la comunidad educativa con la finalidad de ayudar o asistir para prevenir las enfermedades y promover la salud en la educación básica, en este caso sería la del psicólogo del centro de estudio y la enfermera(o) escolar, puesto que ambos son fundamentales, ya que forman parte de la institución educativa y así podrán contribuir a la formación integral de los estudiantes.

REFERENCIAS

1. Embarazo en la adolescencia: causas y riesgos del embarazo adolescente [Internet]. Ayuda en Acción. 2017 [cited 6 May 2021]. Available from: <https://ayudaenaccion.org/ong/blog/mujer/embarazo-adolescencia/>
2. Adolescent pregnancy [Internet]. Who.int. 2020 [cited 24 April 2021]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
3. OPS; América Latina y el Caribe tienen la segunda tasa más alta de embarazo adolescente en el mundo; [Internet]. 2018 [citado 12 de enero 2020]. Disponible: https://www.paho.org/chi/index.php?option=com_content&view=article&id=996:america-latina-y-el-caribe-tienen-la-segunda-tasa-mas-alta-de-embarazo-adolescente-en-el-mundo&Itemid=1005
4. Perú: Fecundidad Adolescente Síntesis Estadística [Internet]. Lima; 2016 [cited 6 May 2021]. Available from: <http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Per%C3%BA%20%20fecundiad-adolescente.pdf>
5. Minsa; El embarazo adolescente incrementa el riesgo de mortalidad materna y del niño por nacer; [Internet]. 2018 [citado 15 de enero 2020]. Disponible: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/19292-minsa-el-embarazo-adolescente-incrementa-el-riesgo-de-mortalidad-materna-y-del-nino-por-nacer>
6. La salud de adolescentes y preadolescentes; [Internet]. 2020 [citado 01 de marzo 2020]. Disponible: <https://www.mayoclinic.org/es-es/healthy-lifestyle/tween-and-teen-health/in-depth/teen-pregnancy/art-20048124>
7. INEI: el 13,4 % de adolescentes en Perú quedó embarazada durante el 2017; [Internet]. 2018 [citado 11 de enero 2020]. Disponible: <https://andina.pe/agencia/noticia-inei-134-adolescentes-peru-queda-embarazada-durante-2017-714189.aspx>

8. DIRESA; CON INTERVENCIONES SOCIALES BUSCAN PREVENIR EL EMBARAZO EN ADOLESCENTES; [Internet]. 2019 [citado 21 de enero 2020]. Disponible:
http://www.diresajunin.gob.pe/noticia/id/2019092703_con_intervenciones_sociales_buscando_prevenir_el_embarazo_en_adolescentes/
9. Gobierno Regional Cajamarca; Cajamarca registró 19,9% de embarazo adolescente en 2018; [Internet]. 2019 [citado 23 de enero 2020]. Disponible:
<https://www.regioncajamarca.gob.pe/portal/noticias/det/368>
10. Gobierno regional de Apurímac; Embarazo adolescente en Apurímac supera el promedio regional, 1800 al año, advierte Gobernador Regional; [Internet]. 2019 [citado 21 de enero 2020]. Disponible: <http://www.regionapurimac.gob.pe/embarazo-adolescente-en-apurimac-supera-el-promedio-regional-1800-al-ano-advierte-gobernador-regional/>
11. Embarazo adolescente es la segunda causa de deserción escolar; [Internet]. 2018 [citado 25 de enero 2020]. Disponible: <https://rpp.pe/peru/lambayeque/embarazado-adolescente-es-la-segunda-causa-de-desercion-en-lambayeque-noticia-1117181>
12. Chiclayo: en un 30 por ciento aumentan los embarazos en adolescentes; [Internet]. 2017 [citado 25 de enero 2020]. Disponible: <https://rpp.pe/peru/lambayeque/chiclayo-en-un-30-por-ciento-aumentan-los-embarazos-en-adolescentes-noticia-1049336>
13. Lambayeque registra más de 700 embarazos adolescentes en el año. RPP [Internet]. 2020 [cited 4 May 2021];. Available from: <https://rpp.pe/peru/lambayeque/lambayeque-mas-de-700-embarazos-adolescentes-en-el-ano-registra-la-region-noticia-1296656?ref=rpp>
14. Prácticas prometedoras para prevenir el embarazo adolescente [Internet]. INPPARES. 2019 [cited 8 May 2021]. Available from: <https://inppares.org/news/practicas-prometedoras-para-prevenir-el-embarazo-adolescente/>
15. Rodríguez M; “Autoestima, Nivel de Afrontamiento y Adaptación de las Adolescentes Embarazadas” 2019 [tesis de internet] Benemérita Universidad Autónoma de Puebla [consultado el 29 de marzo del 2020]; Disponible: <https://repositorioinstitucional.buap.mx/bitstream/handle/20.500.12371/4580/891519T.pdf?sequence=1>
16. Aguirre C; “El afrontamiento y proceso de adaptación sobre el riesgo del embarazo precoz, en adolescentes de la comunidad de educación integral - mentor”; [Internet].

- 2017 [citado 02 de febrero 2020]. Disponible: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/12440/TG-3961.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. Fondo de Población de las Naciones Unidas; Estudio sobre el embarazo en la adolescencia en 14 municipios de Bolivia; [Internet]. 2018 [citado 01 de febrero 2020]. Disponible: [https://bolivia.unfpa.org/sites/default/files/pubpdf/Cartilla Embarazo Adolescencia 14 mun.pdf](https://bolivia.unfpa.org/sites/default/files/pubpdf/Cartilla_Embarazo_Adolescencia_14_mun.pdf)
18. Quintero R, Angy P. Rojas B; El embarazo a temprana edad, un análisis desde la perspectiva de madres adolescentes; [Internet]. 2015 [citado 30 de enero 2020]. Disponible: <https://www.redalyc.org/pdf/1942/194238608016.pdf>
19. von Hoveling A, Larrea E, Norambuena C, Carrasco L. Prevención del Embarazo Reiterado en Adolescentes: una Experiencia Clínica Exitosa. SCIELO [Internet]. 2020 [cited 10 May 2021];:631-640. Available from: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262020000600631&lang=es
20. (N.d.). Edu.Pe. Retrieved December 2, 2021, from https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/7360/Puerta_mm.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Calderón L. Zavaleta L; Afrontamiento del embarazo en adolescentes primigestas, 2019; [Internet]. 2019 [citado 04 de febrero 2020]. Disponible: <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/14970/1898.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
22. Vásquez Y; “Actitud de las adolescentes embarazadas frente a su estado de gravidez según factores sociales y demográficos. Puesto de salud Chontapaccha Cajamarca 2015.”; [Internet]. 2015 [citado 04 de febrero 2020]. Disponible: <http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/940/tesis%202015.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
23. Prado J, Reves E. El embarazo adolescente en Perú: estrategias de afrontamiento para el bienestar emocional y la inclusión educativa [Internet]. Chiclayo; 2018 [cited 7 May

- 2021]. Available from: <http://file:///C:/Users/TOSHIBA/Downloads/Dialnet-ElEmbarazoAdolescenteEnPeru-6736285.pdf>
24. Guevara N, Guevara E. Relación entre la calidad de vida y los modos de afrontamiento al estrés en adolescentes embarazadas que se atienden en el Instituto Nacional Materno Perinatal de Lima. *Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal*. 2020;9(1):22-29.
25. Cabrera L; MOTIVACIONES PARA CONTINUAR CON EL EMBARAZO EN GESTANTES ADOLESCENTES ATENDIDAS EN UN HOSPITAL NIVEL II DE ESSALUD. CHICLAYO, 2017; [Internet]. 2014 [citado 06 de febrero 2020]. Disponible:
http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/1666/1/TL_CabreraDavilaLucia.pdf
26. Valencia J; “Nivel de conocimiento sobre sexualidad en adolescentes de 14 a 16 años en una Institución Educativa – Chiclayo 2017”; [Internet]. 2018 [citado 06 de febrero 2020]. Disponible: <http://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/UNPRG/3106/BC-TES-TMP-1597.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
27. Silva M. Hurtado M; Estrategia de comunicación para sensibilizar a los estudiantes del 5to año “a” de secundaria de la institución educativa “Juan Manuel Iturregui” en acciones de prevención del embarazo adolescente, Lambayeque 2017; [Internet]. 2018 [citado 04 de febrero]. Disponible:
<http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/5373/Silva%20Veliz%20%26%20Hurtado%20Herrera.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
28. Monteza C. Vásquez P; Personalidad y actitudes maternas en adolescentes gestantes de un centro Hospitalario estatal de Chiclayo, 2014; [Internet]. 2015 [citado 6 de febrero 2020]. Disponible: <https://core.ac.uk/download/pdf/71999812.pdf>
29. Carmona D. Estrategias de afrontamiento y violencia conyugal en mujeres de la ciudad de Chiclayo. *Revista Paian* [Internet]. 2017 [cited 7 May 2021];(1):61.72. Available from: <http://revistas.uss.edu.pe/index.php/PAIAN/article/view/556/520>
30. Fornons Fontdevila D. Madeleine Leininger: claroscuro trascultural. *Index enferm*. 2010; 19 (2–3): 172–6.

31. Fontdevila D; Madeleine Leininger: claroscuro trascultural; [Internet]. 2020 [citado 15 de enero 2020]. Disponible: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962010000200022
32. Modelos y Teorías en Enfermería; [Internet]. 2010 [citado 15 de febrero 2020]. Disponible: <http://teoriasalud.blogspot.com/p/madeleine-leininger.html>
33. Buscando un modelo de cuidados de enfermería para un entorno multicultural; [Internet]. 2006 [citado 16 de febrero 2020]. Disponible: https://www.ugr.es/~pwlac/G22_32Daniel_Leno_Gonzalez.html
34. Leininger define a la persona; [Internet]. 2018 [citado 10 de febrero 2020]. Disponible: <https://www.coursehero.com/file/43626043/Conceptosdocx/>
35. Bases Históricas y Teóricas de la Enfermería; [Internet]. 2018 [citado 16 de febrero 2020]. Disponible: <https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1149/course/section/1385/Enfermeria-Tema11%2528IV%2529.pdf>
36. Cano A. Aranda Y. Molina L; Madeleine Leininger; [Internet]. 2009 [citado 17 de febrero 2020]. Disponible: <https://es.slideshare.net/Alejandrocannerjia/madeleine-leininger-1832641>
37. Vega A; Leininger; [Internet]. 2019 [citado 17 de febrero 2020]. Disponible: <https://www.slideshare.net/ANGLICASOLEDADVEGARA/leininger-147265671>
38. Academia Agora; [Internet]. 2018 [citado 15 de enero 2020]. Disponible: <http://agoracanarias.com/AgoraCanarias/wp-content/uploads/2015/11/4.-Manual-EIR-Modelos-y-Teor%C3%ADas-a-imprimir-2016.pdf>
39. Aeaccion. Embarazo en la adolescencia: causas y riesgos del embarazo adolescente [Internet]. Ayudaenaccion.org. 2018 [consultado el 18 de junio de 2021]. Disponible en: <https://ayudaenaccion.org/ong/blog/mujer/embarazo-adolescencia/>
40. Adams E; El Cuidado; [Internet]. 2012 [citado 20 de febrero 2020]. Disponible: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html>
41. Martínez F; Aplicación del modelo de Nola Pender a un adolescente con sedentarismo; [Internet]. 2010 [citado 20 de febrero 2020]. Disponible: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2010/ene101j.pdf>

42. Pineda S. Aliño M; El concepto de adolescencia; [Internet]. [citado 22 de febrero 2020].
Disponible: <https://ccp.ucr.ac.cr/bvp/pdf/adolescencia/Capitulo%20I.pdf>
43. Méndez D; Investigación cuantitativa; [Internet]. 2017 [citado 30 de marzo 2020].
Disponible: <https://es.slideshare.net/dairomendez/investigacion-cuantitativa-35281578>
44. Lobo L; “Factores socioculturales que influyen en el embarazo adolescente en el Centro de Atención Primaria de La Salud (CAPS) Eva Perón Provincia de Catamarca, periodo comprendido Enero/diciembre 2011”; [Internet]. 2011 [citado 22 de febrero 2020].
Disponible: http://lildbi.fcm.unc.edu.ar/lildbi/tesis/lobo_laura_elisa.pdf
45. Della M; Estrategias de afrontamiento (coping) en adolescentes embarazadas escolarizadas; [Internet]. [citado 01 de marzo 2020]. Disponible:
<https://rieoei.org/historico/deloslectores/1342Mora.pdf>
46. Noreña A., Alcaez N., Rojas J., Rebolledo D. *Aplicabilidad de los criterios de rigor y éticos en la investigación cualitativa*. Recuperado de:
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=74124948006>

ANEXOS 01

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo

Identificada con DNI..... Acepto, participar voluntariamente en esta investigación, reconozco que la información otorgada a la investigadora para dicho estudio es estrictamente confidencial y no será usada por ningún propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento.

Así mismo, haber sido informado de manera clara, precisa y oportuna por la investigadora Maryely Mary Cielo Cubas Céspedes, de la finalidad de la presentación investigación titulada: “factores socioculturales y su relación con el afrontamiento en el embarazo adolescente menores de 15 años en una institución educativa”.

Que tiene como objetivo general determinar los factores socioculturales que existen en el embarazo y su relación con el afrontamiento de las adolescentes menores de 15 años en la institución educativa Meja Baca.

Por lo expuesto, otorgo mi consentimiento a que se realice el presente entrevista o cuestionario.

Chiclayo.....de.....del 2021

Firma del participante

Int. Enf. Maryely Mary Cielo Cubas Céspedes

CUESTIONARIO.

INSTRUMENTO 01: FACTORES SOCIOCULTURALES DE LAS ADOLESCENTES EMBARAZADAS

Instrucciones: Lea cuidadosamente cada pregunta y marque con una (x) la respuesta que responda a sus experiencias vividas cuando salió embarazada.

1. Edad: años

2. Nivel de estudio aprobado:

Primaria: completa

incompleta

Secundaria: completa

incompleta

Ninguno:

3. ¿En qué zona ha vivido la mayor parte de su vida?

Urbana (ciudad)

Rural (campo)

Urbano marginal

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

4. ¿Con quiénes vivía en su casa?

Padre, madre y hermanos

Solo padre y hermanos

Solo madre y hermanos

Padres, hermanos y otros familiares

Otros

<input type="checkbox"/>

5. Estado civil:

Soltera
Casada

Conviviente

Viuda

Divorciada

6. ¿Cuántas personas vivían en su casa? ¿

7. ¿De qué material estaba construido su casa donde vivía?

Paredes:

- a. Estera
- b. Quincha
- c. Piedra con barro
- d. Madera
- e. Material noble o adobe
- f. Otros

Piso:

- a. Tierra
- b. Cemento
- c. otros

8. ¿Cuántas personas dormían en cada habitación?

- a. De 1 a 3 personas
- b. Más de 3 personas

9. Su vivienda cuenta con servicios de:

Agua Desagüe

10. ¿Algún miembro de su familia entre 6 y 12 años no asiste a la escuela?

Si No

INSTRUMENTO 02: TEST PARA VALORAR EL NIVEL DE ACEPTACIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES

INSTRUCCIONES: A continuación, le presentamos algunas alternativas relacionadas con su embarazo, le pedimos responda con sinceridad.

	siempre	A veces	Nunca
1. Considero que mi edad es la adecuada para asumir el rol de madre.			
2. Pensaba o deseaba tener un bebé a esta edad.			
3. Me siento satisfecha por los cambios corporales que me suceden durante mi embarazo.			
4. Tengo sentimientos de felicidad con respecto a mi embarazo.			
5. Uso ropa holgada para mi embarazo.			
6. Acudo a mis controles prenatales periódicamente.			
7. Sigo las indicaciones médicas para mantener un buen desarrollo de mi embarazo.			
8. Con frecuencia me imagino como será mi bebe.			
9. Me doy tiempo para conversar con mi bebé.			
10. Pienso que lo más importante para mi bebé es darle amor y comprensión.			
11. Desde que me enteré que estaba embarazada, dedico horas pensando en el bienestar de mi bebé.			
12. Cuando me enteré de mi embarazo pensé en ocultarlo a mis padres.			
13. Considero que mi embarazo es una carga o es estorbo para mí.			
14. Tengo deseos de morir, cuando pienso en mi embarazo.			
15. Pienso que el aborto sería una solución.			

**PLANTILLA DE CALIFICACIÓN DEL TEST PARA VALORAR EL NIVEL DE
ACEPTACIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES**

INSTRUCCIONES: A continuación, le presentamos algunas alternativas relacionadas con su embarazo, le pedimos responda con sinceridad.

	siempre	A veces	Nunca
1. Considero que mi edad es la adecuada para asumir el rol de madre.	2	1	0
2. Pensaba o deseaba tener un bebé a esta edad.	2	1	0
3. Me siento satisfecha por los cambios corporales que me suceden durante mi embarazo.	2	1	0
4. Tengo sentimientos de felicidad con respecto a mi embarazo.	2	1	0
5. Uso ropa holgada para mi embarazo.	2	1	0
6. Acudo a mis controles prenatales periódicamente.	2	1	0
7. Sigo las indicaciones médicas para mantener un buen desarrollo de mi embarazo.	2	1	0
8. Con frecuencia me imagino como será mi bebe.	2	1	0
9. Me doy tiempo para conversar con mi bebé.	2	1	0
10. Pienso que lo más importante para mi bebé es darle amor y comprensión.	2	1	0
11. Desde que me enteré que estaba embarazada, dedico horas pensando en el bienestar de mi bebé.	2	1	0
12. Cuando me enteré de mi embarazo pensé en ocultarlo a mis padres.	0	1	2
13. Considero que mi embarazo es una carga o es estorbo para mí.	0	1	2
14. Tengo deseos de morir, cuando pienso en mi embarazo.	0	1	2
15. Pienso que el aborto sería una solución.	0	1	2

FICHA TÉCNICA

1. Título:

“Factores socioculturales de las adolescentes, y el nivel de aceptación de su embarazo. Alto Moche. 2008”

2. Autores:

Br. Betty Emperatriz Obando Ponce
Br. Cecilia Pilar Sánchez Santillán

3. Procedencia:

Trujillo

4. Administración:

Individual

5. Duración:

20 minutos

6. Aplicación:

Adolescentes embarazadas

JUICIO DE EXPERTOS

APRECIACIÓN DEL INSTRUMENTO (Juicio de expertos)

N°	CRITERIOS	APRECIACIÓN		OBSERVACIONES
		(1) SI	(2) NO	
1.	El instrumento responde al planteamiento del problema	X		
2.	El instrumento responde a los objetivos a investigar	X		
3.	El instrumento a la responde a la operacionalización de las variables	X		
4.	La estructura que presenta el instrumento es secuencial	X		
5.	Los términos utilizados son comprensibles	X		
6.	El lenguaje utilizado se adecua a la población de estudio	X		
7.	El número de ítems es adecuado			
8.	Se debe incrementar el numero de ítems (qué y cuántos)		X	
9.	Se debe eliminar el número de ítems (cuáles)		X	
10.	Guarda correspondencia cada técnica con su respectivo instrumento	X		

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

EL INSTRUMENTO ES VÁLIDO PARA SU APLICACIÓN


Aracely N. Gómez Valdez
OBSTETRA
COP. 21775 BUE 073-E-01

APRECIACIÓN DEL INSTRUMENTO (Juicio de expertos)

N°	CRITERIOS	APRECIACIÓN		OBSERVACIONES
		(1) SI	(2) NO	
1.	El instrumento responde al planteamiento del problema	X		
2.	El instrumento responde a los objetivos a investigar	X		
3.	El instrumento a la responde a la operacionalización de las variables	X		
4.	La estructura que presenta el instrumento es secuencial	X		
5.	Los términos utilizados son comprensibles	X		
6.	El lenguaje utilizado se adecua a la población de estudio	X		
7.	El número de ítems es adecuado	X		
8.	Se debe incrementar el numero de ítems (qué y cuántos)		X	
9.	Se debe eliminar el número de ítems (cuáles)		X	
10.	Guarda correspondencia cada técnica con su respectivo instrumento	X		

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

.....

.....

.....

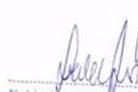
.....

.....

.....

.....

EL INSTRUMENTO ES VÁLIDO PARA SU APLICACIÓN


Nalidy A. González

APRECIACIÓN DEL INSTRUMENTO
(Juicio de expertos)

N°	CRITERIOS	APRECIACIÓN		OBSERVACIONES
		(1) SI	(2) NO	
1.	El instrumento responde al planteamiento del problema	X		
2.	El instrumento responde a los objetivos a investigar	X		
3.	El instrumento responde a la operacionalización de las variables	X		
4.	La estructura que presenta el instrumento es secuencial	X		
5.	Los términos utilizados son comprensibles	X		
6.	El lenguaje utilizado se adecua a la población de estudio	X		
7.	El número de ítems es adecuado	X		
8.	Se debe incrementar el número de ítems (qué y cuántos)		X	
9.	Se debe eliminar el número de ítems (cuáles)		X	
10.	Guarda correspondencia cada técnica con su respectivo instrumento	X		

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

EL INSTRUMENTO ES VÁLIDO PARA SU APLICACIÓN


Juliana Patricia Maduro
OBSTETRA
GOR 24892

Carta de autorización para la recolección de la información.



"Año del Bicentenario del Perú, 200 años de independencia"

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

Pimentel, abril 2020

CARTA N°120-2020/2020-USS

Dra. Loida Delgado Vargas

Presente:

ASUNTO: AUTORIZACION PARA EJECUCION DE PROYECTO DE TESIS

Mediante la presente le expreso nuestro cordial saludo institucional, a la vez presentarle a

MARYELY MARY CIELO CUBAS CESPEDES, estudiante de enfermería de la Universidad Señor de Sipán, que está realizando el proyecto de tesis denominado: "Factores socioculturales y el afrontamiento al embarazo adolescente 2020", este proyecto de tesis es requisito fundamental en la asignatura 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 Facultad que usted dignamente dirige.

Atentamente,



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

25-04-2020
M.H.B. am.
943655463

ANEXO IV: REPORTE DE SIMILITUD

NOMBRE DEL TRABAJO

**MARYELY MARY CIELO CUBAS CESPED
ES**

RECuento DE PALABRAS

9880 Words

RECuento DE CARACTERES

52735 Characters

RECuento DE PÁGINAS

35 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

106.7KB

FECHA DE ENTREGA

Apr 27, 2023 12:28 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Apr 27, 2023 12:29 PM GMT-5

● 19% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos

- 18% Base de datos de Internet
- 4% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de Crossref
- Base de datos de contenido publicado de Crossref
- 9% Base de datos de trabajos entregados

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 8 palabras)