



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

TESIS
FACTORES SOCIOCULTURALES ASOCIADOS AL
EMBARAZO ADOLESCENTE EN GESTANTES
ATENDIDAS EN UN CENTRO DE SALUD PRIMARIO
DE CHICLAYO, 2024

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO
CIRUJANO

Autores

Bach. Abad Garcia Juan Diego
ORCID (<http://orcid.org/0000-0002-0611-6448>)

Bach. Pajares Montoya Paola Antonella
ORCID (<https://orcid.org/0009-0006-8061-9293>)

Asesora

Mg. Garcia Acuña Mirla Jackaline
ORCID (<https://orcid.org/0000-0001-6499-222X>)

Línea de Investigación

Calidad de vida, Promoción de la Salud del Individuo y la Comunidad para el
Desarrollo de la Sociedad

Sublínea de Investigación

Acceso y Cobertura de los Sistemas de Atención Sanitaria

Pimentel – Perú

2024

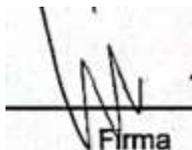
**FACTORES SOCIOCULTURALES ASOCIADOS AL EMBARAZO ADOLESCENTE
EN GESTANTES ATENDIDAS EN UN CENTRO DE SALUD PRIMARIO DE
CHICLAYO, 2024**

Aprobación del jurado



Mg. GONZALES CORNEJO LUIS FELIPE

Presidente del Jurado de Tesis



Firma

Med. ZEGARRA SAENZ JOSE ISRAEL

Secretario del Jurado de Tesis



Firma

Mg. PAICO VASQUEZ FRANCO YENNER

Vocal del Jurado de Tesis

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO	AUTOR
TURNITIN TESIS- Abad_García-Pajares_Montoya.docx	Juan Diego Abad Garcia

RECuento DE PALABRAS	RECuento DE CARACTERES
4698 Words	25693 Characters

RECuento DE PÁGINAS	TAMAÑO DEL ARCHIVO
16 Pages	79.1KB

FECHA DE ENTREGA	FECHA DEL INFORME
Apr 8, 2024 10:12 AM GMT-5	Apr 8, 2024 10:13 AM GMT-5

● 18% de similitud general

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

- 16% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 7% Base de datos de trabajos entregados
- 3% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

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

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Quienes suscriben la DECLARACIÓN JURADA, somos estudiantes del Programa de Estudios de **Medicina Humana** de la Universidad Señor de Sipán S.A.C, declaramos bajo juramento que somos autores del trabajo titulado:

Factores socioculturales asociados al embarazo adolescente en gestantes atendidas en un Centro de Salud Primario de Chiclayo, 2024

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, conforme a los principios y lineamientos detallados en dicho documento, en relación con las citas y referencias bibliográficas, respetando el derecho de propiedad intelectual, por lo cual informo que la investigación cumple con ser inédito, original y auténtico.

En virtud de lo antes mencionado, firman:

Abad García Juan Diego	70899738	
Pajares Montoya Paola Antonella	73543414	

Pimentel, 23 de octubre de 2023

DEDICATORIA

A mis padres, Juan y Rosa; por su constante apoyo y amor incondicional durante la carrera; por alentarme a seguir mis sueños y enseñarme a vencer cada obstáculo con el ejemplo. A mis abuelos, hermana y pareja; por su comprensión y motivación en cada una de mis metas.

Juan Diego Abad García

A Dios, por estar conmigo en cada paso que doy, fortaleciéndome día a día y demostrándome su amor. A mis padres, Maribel y Martín; por su amor, trabajo y sacrificio en todo este tiempo, por impulsarme a seguir avanzando en mi carrera profesional. A mi hermano Paolo; por su amor, confianza y aliento, por demostrarme que con esfuerzo, perseverancia y confianza se puede llegar a alcanzar las metas trazadas. Gracias por ser mi soporte, esto es por y para ustedes.

Paola Antonella Pajares Montoya

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, gracias a Dios por permitirnos culminar con éxito esta etapa. A nuestras familias y amistades que siempre estuvieron a nuestro lado apoyándonos, tanto en los buenos y malos momentos que hemos pasado durante la carrera. A todos los profesionales de la escuela de Medicina Humana de esta prestigiosa Universidad, por su valiosa contribución en nuestra formación profesional mediante sus conocimientos y consejos brindados.

Los Autores

FACTORES SOCIOCULTURALES ASOCIADOS AL EMBARAZO ADOLESCENTE EN GESTANTES ATENDIDAS EN UN CENTRO DE SALUD PRIMARIO DE CHICLAYO, 2024

I. RESUMEN

Objetivo: Determinar los factores socioculturales asociados al embarazo adolescente en gestantes atendidas en un Centro de Salud primario de Chiclayo, 2024. **Materiales y Métodos:** Se realizó un estudio de tipo descriptivo y de diseño transversal y correlacional. La muestra estuvo conformada por 105 pacientes, comprendidas entre Enero 2022 a Diciembre 2023, los cuales cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. Para la recolección de datos se utilizó la encuesta virtual. **Resultados:** Se encontró que el embarazo adolescente sigue siendo un desafío significativo en Chiclayo, con un porcentaje preocupante de gestantes adolescentes atendidas en el Centro de Salud primario durante el período de estudio. Aunque no se encontraron correlaciones significativas entre los factores personales y el embarazo adolescente, se observó la presencia de ciertos factores de riesgo, como la falta de educación sexual adecuada y las relaciones sexuales tempranas. Además, se identificó una correlación significativa entre los factores familiares y el embarazo adolescente, destacando la importancia del apoyo familiar y la comunicación abierta. **Conclusiones:** Aunque la correlación entre los factores sociales y el embarazo adolescente fue débil, se reconoció la influencia de los determinantes sociales en este fenómeno. Los hallazgos destacan la necesidad de programas de educación sexual integrales, la promoción de entornos familiares saludables y la implementación de políticas de equidad educativa y económica para abordar el embarazo adolescente en Chiclayo.

Palabras clave: Embarazo adolescente, factores socioculturales, Centro de Salud primario, Chiclayo.

ABSTRACT

Objective: To determine the sociocultural factors associated with adolescent pregnancy in pregnant women attended at a primary health center in Chiclayo, 2024. **Materials and Methods:** A descriptive study with a cross-sectional and correlational design was carried out. The sample was made up of 105 patients, between January 2022 and December 2023, who met the inclusion and exclusion criteria. The virtual survey was used to collect data. **Results:** We found that adolescent pregnancy continues to be a significant challenge in Chiclayo, with a worrying percentage of adolescent pregnant women seen at the primary health center during the study period. Although no significant correlations were found between personal factors and adolescent pregnancy, the presence of certain risk factors was observed, such as lack of adequate sex education and early sexual relations. In addition, a significant correlation was identified between family factors and adolescent pregnancy, highlighting the importance of family support and open communication. **Conclusions:** Although the correlation between social factors and adolescent pregnancy was weak, the influence of social determinants on this phenomenon was recognized. The findings highlight the need for comprehensive sexual education programs, the promotion of healthy family environments and the implementation of educational and economic equity policies to address teenage pregnancy in Chiclayo.

Key words: Adolescent pregnancy, sociocultural factors, primary health center, Chiclayo.

ÍNDICE

I. RESUMEN.....	7
ABSTRACT	8
ÍNDICE	9
ÍNDICE DE TABLAS.....	10
II. INTRODUCCIÓN.....	11
III. MATERIALES Y MÉTODO	13
IV. RESULTADOS	15
V. DISCUSIÓN.....	22
VI. CONCLUSIONES	24
VIII. REFERENCIAS	26
ANEXOS	30

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Distribución porcentual de los factores socioculturales asociados al embarazo adolescente.	15
Tabla 2. Distribución porcentual de los factores personales asociados al embarazo adolescente.	17
Tabla 3. Distribución porcentual de la dimensión factores familiares asociados al embarazo adolescente.	18
Tabla 4. Distribución porcentual de la dimensión factores sociales asociadas al embarazo adolescente.	19
Tabla 5. Análisis de la asociación de las dimensiones de la variable factores socioculturales y embarazo adolescente – Prueba de Chi cuadrado.	20

II. INTRODUCCIÓN

El embarazo adolescente y sus problemas son desde hace tiempo un problema de salud pública en todo el mundo. (1) De acuerdo a diversos criterios, la adolescencia (en el contexto reproductivo) podría situarse entre los 10 y los 19 años. (2) La adolescencia es una etapa crítica en el desarrollo humano porque el cuerpo del adolescente experimenta rápidos cambios fisiológicos, psicológicos y sociales. Además, la adolescencia suele considerarse un periodo de buena salud y, por lo tanto, los adolescentes suelen considerarse individuos sanos. (3) Sin embargo, los adolescentes son vulnerables y están expuestos a diversos riesgos para la salud, lo que provoca que un gran número de ellos mueran durante esta etapa, y las causas de sus muertes son, en su mayoría, prevenibles. (4)

A nivel internacional, diversos estudios han demostrado que los diversos problemas que afronta este sector poblacional están asociados a una diversidad de complicaciones de naturaleza médica, tanto en el embarazo como en el propio alumbramiento, teniéndose una elevada tasa de morbimortalidad entre las adolescentes de 10 y 19 años (5). Al respecto, Gaete en el 2015 identifico muchos factores que se asociación a la exposición que experimentan las adolescentes motivadas por los acelerados cambios fisiológicos, así como a elementos de inmadurez psicológica que la convierten en un sector de alta vulnerabilidad. (6)

A nivel latinoamericano, Arévalo y Col. (7) establecieron que, 3 de cada 10 adolescentes se quedan embarazadas o dan la bienvenida a su primer hijo antes de cumplir los 18 años. Las adolescentes pueden querer evitar el embarazo, pero no lo consiguen debido a las ideas erróneas que tienen sobre la anticoncepción. (8) Además, la sexualidad sigue siendo en gran medida un tema tabú en la mayoría de países de nuestra región, y la educación sexual en las escuelas suele limitarse a mensajes de abstinencia. (9) Es posible que estos prejuicios, las lagunas de conocimiento, el matrimonio infantil y la falta de educación sexual sean algunas de las razones por las que alrededor del 70% de las adolescentes de América Latina tienen necesidades insatisfechas de anticoncepción. (10)

En nuestro país, las políticas públicas orientadas a atender la problemática del embarazo adolescente como son el “Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia” y el “Plan Multisectorial para la Prevención del Embarazo en Adolescentes” han demostrado un determinado nivel de eficacia. (11) Empero, la realidad sobrepasa con creces el cumplimiento de las metas trazadas debido a diversos factores que van desde lo social, lo económico y lo cultural. (12) En el Perú madres adolescentes corren el riesgo de

sufrir complicaciones relacionadas con el embarazo, como trastornos hipertensivos del embarazo, infecciones del tracto urinario (ITU), abortos inseguros y rotura prematura de la membrana fetal (13,14), así como ITS, mala nutrición, anemia y parto por cesárea. (15, 16). Además, los bebés de adolescentes tienen más probabilidades de ser prematuros, tener bajo peso al nacer y otras afecciones neonatales graves. (17, 18)

A nivel local, esta realidad del embarazo en la adolescencia tiene un impacto económico y psicosocial angustioso, así como un impacto sanitario negativo, que requiere atención urgente, especialmente en escenario con tantas limitaciones como es el caso de nuestra Región Lambayeque donde los servicios de salud son reducidos, poco abastecidos y con una endémica carencia de personal especializado debido a razones presupuestales (19).

En base a todo lo señalado, se decidió formular el problema investigativo en los siguientes términos: ¿Cuáles son los factores socioculturales asociados al embarazo adolescente en gestantes atendidas en un centro de salud primario de Chiclayo, 2024? Respecto a la justificación, esta se da por varias razones fundamentales. En primer lugar, comprender los factores socioculturales que influyen en esta situación es crucial para diseñar estrategias de prevención y atención más efectivas. En segundo lugar, existe una necesidad urgente de identificar y abordar los determinantes subyacentes del embarazo adolescente en la población de Chiclayo. Si bien se han realizado estudios previos sobre este tema, hay una falta de investigación específica centrada en los factores socioculturales que influyen en las decisiones reproductivas de las adolescentes en la región. Además, este estudio busca contribuir al conocimiento existente sobre el embarazo adolescente desde una perspectiva local y contextualizada. La hipótesis que se planteó para esta investigación fue: Existen factores personales, familiares y sociales que gravitan en torno al embarazo de este sector poblacional y que, en conjunto, potencializan los diversos riesgos, tanto para las gestantes como para sus hijos. Nuestro objetivo general fue: Determinar los factores socioculturales asociados a un embarazo adolescente en gestantes atendidas en un Centro de Salud primario de Chiclayo, 2024. En cuanto a los objetivos específicos, fueron: 1) Determinar los principales factores personales que influyen en la ocurrencia de un embarazo adolescente en gestantes atendidas en un Centro de Salud primario de Chiclayo, 2024; 2) Determinar los principales factores familiares que influyen en la ocurrencia de un embarazo adolescente en gestantes atendidas en un Centro de Salud primario de Chiclayo, 2024; y 3) Determinar los principales factores sociales que influyen en la ocurrencia de un embarazo adolescente en gestantes atendidas en un Centro de Salud primario de Chiclayo, 2024.

III. MATERIALES Y MÉTODO

La presente investigación fue de tipo descriptivo, pues como señala Hernández, se limitó a describir el fenómeno investigado sin pretender modificar sus variables. (20) El diseño del estudio realizado fue transversal, en la medida que la información fue recolectada en un solo momento y correlacional, pues se buscó precisar el grado de asociación entre las variables investigadas. (20)

El estudio se realizó con 105 adolescentes embarazadas, entre 10 y 19 años, que acudían a sus controles prenatales en el Servicio de Obstetricia del Centro de Salud José Olaya de Chiclayo, entre los años 2022 y 2023. Para seleccionar a las participantes se utilizó un muestreo aleatorio simple, lo que significa que cada gestante adolescente tuvo la misma probabilidad de ser elegida.

La técnica utilizada fue la encuesta virtual. Se utilizó un cuestionario ya validado, cuya autora fue Santa Cruz Pérez, M. 2018. La confiabilidad fue obtenida con la aplicación de una prueba piloto con 10 gestantes de otro centro de salud y en donde se obtuvo un Alfa de Cronbach de 0.83 lo que determinó la consistencia del instrumento. Se efectuó en primer lugar, el acopio de todas las respuestas en una de datos en Excel, la cual, una vez alcanzada la muestra, se procedió a exportar al SPSS-27 para su correspondiente procesamiento estadístico. Se utilizó la prueba chi cuadrado para interpretar la posible asociación entre las variables categóricas identificadas, con un nivel de significación de $p < 0,05$.

En torno a los criterios éticos considerados, la Declaración de Helsinki y el Informe Belmont son dos importantes documentos que establecen principios éticos para la investigación médica y científica. A continuación, se presentan los criterios éticos que pueden derivarse de estos documentos y que deberían ser aplicados en la investigación sobre el embarazo adolescente: Respeto a la autonomía, se obtuvo el consentimiento informado de todas las adolescentes participantes en la investigación. Esto significa que se les debe proporcionar información completa y comprensible sobre el estudio, incluidos los riesgos y beneficios, y se les debe dar la opción de participar voluntariamente sin coerción ni presión indebida. En cuanto a la beneficencia, la investigación debe tener como propósito, el beneficio de las adolescentes embarazadas y sus hijos, así como de la sociedad en general. Se debe garantizar que los procedimientos y tratamientos utilizados sean seguros y estén respaldados por evidencia científica, y que se minimicen los riesgos y se maximicen los beneficios para los participantes. Justicia: La selección de las adolescentes participantes en la investigación fue justa y equitativa. Se evitó la discriminación y la explotación, y se

garantizó que todas las adolescentes tuvieron acceso igualitario a los beneficios de la investigación, independientemente de su situación socioeconómica, cultural o étnica.

IV. RESULTADOS

Tabla 1. Distribución porcentual de los factores socioculturales asociados al embarazo adolescente.

Variable		Recuento	% de N
Edad	10 a 13 años	0	.0
	14 a 16 años	10	9.5
	17 a 19 años	95	90.5
Estado civil	Conviviente	56	53.3
	Soltera	49	46.7
	Casada	0	.0
	Divorciada	0	.0
Grado de instrucción	Analfabeta	0	.0
	Primaria	0	.0
	Secundaria Completa	41	39.0
	Secundaria Incompleta	40	38.1
	Superior universitario incompleto	16	15.2
Ocupación	Superior no universitario	8	7.6
	Estudiante	21	20.0
	Ama de casa	65	61.9
	Comerciante	17	16.2
Integración familiar	Otros	2	1.9
	Si	39	37.1
	No	40	38.1
	Desconozco	26	24.8
Educación sexual	Docentes	57	54.3
	Padres	28	26.7
	Amigos	2	1.9
	Ninguno	18	17.1
Paternidad responsable	Docente - Colegio	31	29.5
	Padres	46	43.8
	Amigos	0	.0
	Ninguno	28	26.7
Condición familiar actual	Vive con ambos padres	17	16.2
	Vive solo con la madre	35	33.3
	Vive solo con el padre	0	.0
	Vive con la pareja	47	44.8
	Vive sola	6	5.7
Dependencia económica	Padres	0	.0
	Pareja	76	72.4
	Trabaja	29	27.6
	Otro	0	.0
Medios de comunicación	Televisivos	10	9.5
	Radio	0	.0
	Internet	95	90.5
	Periódicos y revistas	0	.0
	Otros	0	.0
Método anticonceptivo	Pastillas	26	24.8
	Preservativos	3	2.9
	Inyectables	72	68.6
	Dispositivo intrauterino	3	2.9
	Natural	1	1.0
Consumo de bebidas alcohólicas	Si	15	14.3
	No	90	85.7
Razón del embarazo	Búsqueda de una relación	81	77.1
	Desintegración familiar	13	12.4
	Situación económica	3	2.9
	Presión de compañeros	2	1.9

La tabla 1 presenta un análisis detallado de diversos aspectos relacionados con adolescentes y jóvenes, abarcando desde su edad hasta sus hábitos de consumo y las circunstancias detrás de los embarazos. Aquí se desglosa la información de manera más narrativa: En cuanto a la edad de los participantes, la mayoría se encuentra en el rango de 17 a 19 años, representando un abrumador 90.5% del total. Esto sugiere que el estudio se centra principalmente en este grupo demográfico; en términos de estado civil, los datos revelan una proporción significativa de convivientes (53.3%) y solteras (46.7%), mientras que no se registran personas casadas o divorciadas en la muestra; respecto a la educación, la mayoría de los participantes han completado o no han completado la educación secundaria, con un pequeño porcentaje que ha cursado algún nivel de educación superior. En cuanto a ocupación, se observa una variedad de roles, siendo las principales categorías amas de casa (61.9%) y estudiantes (20.0%). En el ámbito familiar, se nota una distribución equitativa entre aquellos que viven con su familia (17% y 35%) y aquellos que viven con su pareja (44.8%). En relación con la educación sexual, la mayoría de los participantes han recibido información tanto de docentes en la escuela como de sus padres (54.3% y 26.7% respectivamente). En lo que respecta a la paternidad responsable, se observa que tanto los padres como los docentes en el colegio son fuentes importantes de educación sobre este tema (29.5% y 43.8% respectivamente). En términos de dependencia económica, la mayoría de los participantes dependen económicamente de su pareja (72.4%), lo que sugiere una alta tasa de relaciones cohabitantes en este grupo demográfico. Respecto a los medios de comunicación donde obtiene información relacionada, Internet emerge como el principal medio de comunicación, utilizado por el 90.5% de los encuestados, seguido por una minoría que consume medios televisivos. Los métodos anticonceptivos más utilizados son los inyectables con un 68.6% y las pastillas anticonceptivas con un 24.8%, lo que indica una conciencia sobre la planificación familiar. Respecto al consumo de alcohol, alrededor del 14.3% de los participantes reportan consumir bebidas alcohólicas. Finalmente, la razón más comúnmente citada para el embarazo es la búsqueda de una relación (77.1%), seguida por circunstancias familiares desintegradas (12.4%) y agresiones sexuales (5.7%). Estos datos proporcionan una visión detallada de la situación y las características de este grupo demográfico específico, lo que podría ser invaluable para informar políticas y programas dirigidos a ellos.

Tabla 2. Distribución porcentual de los factores personales asociados al embarazo adolescente.

Dimensión personal		Recuento	% de N	Pearson
Edad	10 a 13 años	0	.0	0.502
	14 a 16 años	10	9.5	
	17 a 19 años	95	90.5	
Estado civil	Conviviente	56	53.3	0.005*
	Soltera	49	46.7	
	Casada	0	.0	
	Divorciada	0	.0	
Grado de instrucción	Analfabeta	0	.0	< 0.001*
	Primaria	0	.0	
	Secundaria Completa	41	39.0	
	Secundaria Incompleta	40	38.1	
	Superior universitario incompleto	16	15.2	
Ocupación	Superior no universitario	8	7.6	< 0.001*
	Estudiante	21	20.0	
	Ama de casa	65	61.9	
	Comerciante	17	16.2	
	Otros	2	1.9	

La tabla 2 proporciona una visión detallada de la dimensión de factores personales, destacando la distribución de diferentes variables y su correlación según el coeficiente de correlación de Pearson. Aquí se presenta una interpretación en prosa de los datos: En cuanto a la edad de los participantes, se observa que el 90.5% se encuentra en el rango de 17 a 19 años, lo que sugiere una concentración significativa en este grupo de edad. Además, se registra un pequeño porcentaje (9.5%) de participantes en el rango de 14 a 16 años, con una correlación positiva moderada (0.502), lo que indica una relación entre esta franja de edad y otros factores en estudio. En relación con el estado civil, la mayoría de los participantes son convivientes (53.3%), seguidos de solteras (46.7%). No se registran participantes casadas o divorciadas, aunque se observa una correlación positiva débil (0.005*) para el estado civil casado. En términos de educación, la mayoría tiene educación secundaria completa (39.0%) o incompleta (38.1%). Sin embargo, se observa una correlación significativa ($p < 0.001^*$) entre tener educación secundaria completa y ciertos aspectos en estudio. En cuanto a la ocupación, predomina el grupo de amas de casa (61

.9%), seguido de estudiantes (20.0%). Se observa una correlación significativa ($p < 0.001^*$) entre ser ama de casa y ciertos factores analizados. Estos resultados indican que la edad, el estado civil, el nivel de educación y la ocupación pueden estar correlacionados con otros factores personales en estudio, lo que sugiere la importancia de considerar estas variables al analizar aspectos relacionados con la dimensión personal de los participantes.

Tabla 3. Distribución porcentual de la dimensión factores familiares asociados al embarazo adolescente.

Dimensión factores Familiares		Recuento	% de N	Pearson
Integración familiar	Si	39	37.1	0.665
	No	40	38.1	
	Desconozco	26	24.8	
Educación sexual	Docentes	57	54.3	0.225
	Padres	28	26.7	
	Amigos	2	1.9	
	Ninguno	18	17.1	
Paternidad responsable	Docente - Colegio	31	29.5	0.475
	Padres	46	43.8	
	Amigos	0	.0	
	Ninguno	28	26.7	
Condición familiar actual	Vive con ambos padres	17	16.2	0.182
	Vive solo con la madre	35	33.3	
	Vive solo con el padre	0	.0	
	Vive con la pareja	47	44.8	
	Vive sola	6	5.7	
Dependencia económica	Padres	0	.0	0.627
	Pareja	76	72.4	
	Trabaja	29	27.6	
	Otro	0	.0	

La tabla 3 proporciona información detallada sobre la dimensión de factores familiares, centrándose en aspectos relacionados con la familia, la educación sexual, la paternidad responsable, la condición familiar actual y la dependencia económica. A continuación, se presenta una interpretación en prosa de los datos: En cuanto a la integración familiar, se observa una distribución equitativa entre aquellos que sí se sienten integrados en su familia (37.1%) y aquellos que no (38.1%). La correlación de Pearson muestra una relación moderadamente positiva (0.665) entre la percepción de integración familiar y otros factores sociales, lo que sugiere que una mayor integración familiar puede estar asociada con otros aspectos positivos en la vida de los participantes. En lo que respecta a la educación sexual, la mayoría reporta haber recibido información de docentes en la escuela (54.3%) o de sus padres (26.7%). La correlación de Pearson para la educación sexual proveniente de amigos es baja (0.225), lo que indica una relación menos significativa en comparación con otros factores. En cuanto a la paternidad responsable, la mayoría identifica a los padres como la principal fuente de educación sobre este tema (43.8%), seguidos de los docentes en el colegio (29.5%). La correlación de Pearson para la educación proveniente de amigos es moderadamente positiva (0.475), lo que sugiere que la influencia de los amigos en este aspecto podría tener un impacto significativo en la percepción de la responsabilidad paternal. En relación con la condición familiar actual, se observa una variedad de situaciones, desde vivir con ambos padres hasta vivir solo o con la pareja. La correlación de Pearson muestra una relación débil (0.182) entre vivir solo con el padre y otros factores sociales. En términos de dependencia económica, la mayoría depende económicamente de su pareja (72.4%),

mientras que algunos trabajan para mantenerse. La correlación de Pearson indica una relación moderadamente positiva (0.627) entre la dependencia económica de la pareja y otros factores sociales. Estos resultados sugieren que los aspectos familiares relacionados con la familia, la educación sexual, la paternidad responsable, la condición familiar actual y la dependencia económica están interconectados y pueden influir en otros aspectos de la vida de las participantes.

Tabla 4. Distribución porcentual de la dimensión factores sociales asociadas al embarazo adolescente.

Dimensión factores sociales		Recuento	% de N	Pearson
Medios de comunicación	Televisivos	10	9.5	0.088
	Radio	0	.0	
	Internet	95	90.5	
	Periódicos y revistas	0	.0	
	Otros	0	.0	
Método anticonceptivo	Pastillas	26	24.8	0.023
	Preservativos	3	2.9	
	Inyectables	72	68.6	
	Dispositivo intrauterino	3	2.9	
	Natural	1	1.0	
Consumo de bebidas alcohólicas	Si	15	14.3	0.101
	No	90	85.7	
Razón del embarazo	Búsqueda de una relación	81	77.1	0.594
	Desintegración familiar	13	12.4	
	Situación económica	3	2.9	
	Presión de compañeros	2	1.9	
	Agresión sexual	6	5.7	

La tabla proporciona datos sobre varios factores sociales, incluidos los medios de comunicación, los métodos anticonceptivos, el consumo de bebidas alcohólicas y las razones detrás de los embarazos. Aquí está la interpretación en prosa de los datos: En cuanto a los medios de comunicación, se observa que el 90.5% de los participantes utilizan internet como su principal fuente de información, mientras que el 9.5% utiliza televisión. No se registran participantes que utilicen la radio, periódicos o revistas como medios de comunicación predominantes. La correlación de Pearson para el uso de internet es baja (0.088), lo que sugiere una relación débil entre este medio y otros factores sociales. En lo que respecta a los métodos anticonceptivos, la mayoría de los participantes utilizan inyectables (68.6%), seguidos por pastillas anticonceptivas (24.8%). Se observa una correlación débil pero positiva (0.023) entre el uso de inyectables y otros factores sociales. En cuanto al consumo de bebidas alcohólicas, alrededor del 14.3% de los participantes reportan consumirlas. La correlación de Pearson para este factor es baja (0.101), lo que sugiere una relación débil entre el consumo de alcohol y otros factores sociales. En cuanto a las razones detrás de los embarazos, la mayoría de los participantes indican que el embarazo fue resultado de la búsqueda de una relación (77.1%). Se observa una correlación moderada (0.594) entre la situación económica

y la razón del embarazo, lo que sugiere que las circunstancias económicas pueden influir significativamente en este aspecto.

Tabla 5. Análisis de la asociación de las dimensiones de la variable factores socioculturales y embarazo adolescente – Prueba de Chi cuadrado.

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	20,192 ^a	12	,064
Razón de verosimilitud	6,294	12	,901
Asociación lineal por lineal	2,655	1	,103
N de casos válidos	105		

a. 18 casillas (69,2%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,01.

La tabla 5 presenta los resultados de las pruebas de chi-cuadrado para analizar la asociación entre las variables en estudio.

Chi-cuadrado de Pearson:

Valor: El valor del chi-cuadrado de Pearson es de 20.192.

Grados de libertad (gl): Hay 12 grados de libertad.

Significación asintótica (bilateral): El valor de la significancia asintótica bilateral es de 0.064.

Estos resultados indican que existe una asociación moderada entre las variables analizadas. Sin embargo, el nivel de significancia no alcanza un valor lo suficientemente bajo como para considerarse estadísticamente significativo a un nivel de confianza del 95%. Esto sugiere que, aunque hay una asociación entre las variables, es posible que los resultados no sean generalizables a la población en su totalidad.

Razón de Verosimilitud:

Valor: El valor de la razón de verosimilitud es de 6.294.

Grados de libertad (gl): Hay 12 grados de libertad.

Significación asintótica (bilateral): El valor de la significancia asintótica bilateral es de 0.901.

Estos hallazgos implican que no hay suficiente evidencia para objetar la hipótesis nula de que no hay asociación entre las variables. La significancia asintótica es alta, lo que sugiere que los resultados podrían deberse al azar.

Asociación Lineal por Lineal:

Valor: El valor de la asociación lineal por lineal es de 2.655.

Grados de libertad (gl): Hay 1 grado de libertad.

Significación asintótica (bilateral): El valor de la significancia asintótica bilateral es de 0.103.

Este resultado determina que no hay una asociación lineal significativa entre las variables analizadas. La significancia asintótica es relativamente elevada, lo que sugiere que los hallazgos podrían ser atribuibles al azar.

V. DISCUSIÓN

El presente estudio, los resultados obtenidos proporcionan una comprensión más profunda de las circunstancias y dinámicas que rodean este fenómeno en la población estudiada.

Los hallazgos revelan un conjunto de factores personales, familiares y sociales que están estrechamente vinculados al embarazo adolescente en la región de Chiclayo. Estos factores, analizados en los siguientes objetivos específicos, resaltan la complejidad y la multidimensionalidad de este problema de salud pública, tal como los trabajos de Solís et al, en 2023 (21) y Worku (22) a nivel internacional coinciden. La adolescente, por lo general, se encuentra en la encrucijada de su instinto reproductivo, su salud materna y los riesgos asociados a países con serias deficiencias de orden familiar y social. Sin embargo, en el presente estudio, el nivel de asociación de las variables sometidas a estudio no ha alcanzado el nivel de significancia para avalar la hipótesis propuesta, pero tampoco para rechazarla, a diferencia del estudio de Warku que si logró hallar un mayor nivel de asociación entre las variables.

Asimismo, los resultados demuestran que los factores personales desempeñan un papel significativo en la ocurrencia del embarazo adolescente en Chiclayo. La falta de educación sexual adecuada, el desconocimiento sobre métodos anticonceptivos y la precocidad de las relaciones sexuales son algunos de los factores personales identificados como contribuyentes al embarazo en adolescentes. Estos hallazgos son consistentes con los trabajos Eastman et al, en 2021, en Ruanda (23) y Cervera Y, Sánchez M, realizaron en Lima (24) que han demostrado que la falta de información y acceso a métodos anticonceptivos efectivos aumenta el riesgo de embarazo en adolescentes.

El estudio también reveló la importancia de los factores familiares en la ocurrencia del embarazo adolescente en Chiclayo. Se encontró que la falta de comunicación entre padres e hijos sobre temas relacionados con la sexualidad y la planificación familiar, así como la presencia de antecedentes familiares de embarazo adolescente, contribuyen significativamente a esta problemática. Estos hallazgos subrayan la necesidad de fortalecer los lazos familiares y promover una comunicación abierta y efectiva entre padres e hijos en la prevención del embarazo adolescente como coinciden las investigaciones de Rivera J, et al. (25) y de Asmat G, Suclupe J. (26)

En cuanto a los factores sociales, el estudio identificó varios aspectos que influyen en la ocurrencia del embarazo adolescente en Chiclayo como lo demostró Menda et al., 2021,

en Zambia. (27) y García A, González M, en el año 2018 en su investigación realizada en Lima (28) Entre estos factores se incluyen la falta de acceso a servicios de salud reproductiva, los estereotipos de género arraigados en la sociedad y la presión social para iniciar relaciones sexuales a una edad temprana. Estos hallazgos resaltan la importancia de abordar las desigualdades sociales y promover la equidad de género como estrategias clave en la prevención del embarazo adolescente.

Cabe destacar que a nivel local donde se pudo desarrollar la investigación no queda ajeno a la realidad problemática nacional, tomando como semejanza el trabajo de Asmat G, Suclupe J, en el año 2019, en la ciudad de Chiclayo, nombrado “Factores asociados a la presencia de embarazos en adolescentes atendidos en el Centro de Salud Paul Harris, distrito José Leonardo Ortiz, en el periodo de enero 2016 y diciembre 2017” en donde se pudo ver la misma correlación de las variables con la diferencia de la ubicación de la población, debido a la población de estudio se encontraba en una zona más centralizada y no tan rural como en la investigación de Asmat G que nos dio una fuerte correlación entre sus variables.

Con respecto a las Teorías consideradas, la Teoría de los Determinantes Sociales de la Salud, es reforzada como marco epistémico para entender el fenómeno estudiado. De esta manera se subraya la relevancia de esta teoría en la comprensión del embarazo adolescente como un fenómeno influenciado por factores sociales, económicos y culturales. La falta de acceso a la educación sexual, la comunicación deficiente en el seno familiar y la discriminación de género son ejemplos de cómo los determinantes sociales de la salud contribuyen al embarazo adolescente en Chiclayo. Estos hallazgos respaldan la importancia de abordar las inequidades sociales y promover el acceso equitativo a servicios de salud reproductiva para prevenir el embarazo en adolescentes. En general, los resultados de este estudio destacan la necesidad de intervenciones integrales que aborden tanto los factores personales, familiares y sociales asociados al embarazo adolescente en Chiclayo. El diseño e implementación de políticas y programas efectivos que promuevan la educación sexual, fortalezcan los vínculos familiares y aborden las inequidades sociales son fundamentales para prevenir el embarazo adolescente y mejorar los resultados de salud en esta población.

VI. CONCLUSIONES

- Los factores socioculturales como una edad en rango de 17 a 19 años, ser conviviente, grado de instrucción de secundaria completa, ocupación de ama de casa , poseer una integración familiar, un nivel de educación sexual guiado por docentes, condición familiar de convivencia con la pareja el cual brinda dependencia económica por medio de la misma , información sobre sexualidad recibida por medio de internet, empleo de medios anticonceptivos como inyectables, el no consumo de bebidas alcohólicas y por último el motivo de embarazo que es la búsqueda de una relación estable, se encuentran relacionados directamente con un potencial embarazo adolescente.
- Los factores personales en la adolescencia que influyen en la ocurrencia de embarazos en el Centro de Salud José Olaya son: estado civil conviviente, grado de instrucción secundaria completa y ocupación ama de casa.
- Se encontró una asociación significativa entre los factores familiares y el embarazo adolescente. Esto sugiere que aspectos relacionados con la familia, la educación sexual, la paternidad responsable, la condición familiar actual y la dependencia económica pueden desempeñar un papel crucial en la prevención del embarazo adolescente.
- Aunque se observó una correlación débil entre los factores sociales y el embarazo adolescente, esta relación no fue significativa. Sin embargo, los factores sociales, como los medios de comunicación, el consumo de bebidas alcohólicas y los motivos del embarazo, siguen siendo determinantes importantes en el embarazo adolescente.

VII. RECOMENDACIONES

- Al Centro de Salud José Olaya, manejando el correcto uso de la norma técnica de salud para la atención integral de salud de adolescentes, fomentando talleres sobre educación sexual y poner en marcha las estrategias para atención de los adolescentes con la intervención continua de este grupo, las familias, comunidad y además instituciones educativas.
- Al Personal de Salud en general, planificar y ejecutar estrategias que aseguren un vínculo confiable con las adolescentes, concientizar de manera continua a la población adolescente, debido a su alta vulnerabilidad con factores de abandono de sus responsabilidades o actividades en su vida futuro, como el deber de ser padres a una temprana edad, lo que conlleva un cambio brusco de sus vidas y posteriores rompimientos de células familiares, el cual repiten la cadena de hechos tras generaciones.
- Al Ministerio de Educación; en conjunto con la UGEL especificar en su malla curricular a los púberes de nivel secundaria a que conozcan temas respecto salud sexual y reproductiva en asociación a la deserción escolar debido a embarazos; es decir que una adolescente que no cuenta con información ni conocimientos, es viable a embarazo temprano lo que paralizaría y perjudicaría su futuro y entorno social.
- A la adolescencia, se le recomienda el poder aceptar las actividades o consejería con el fin de ayudarlos en sus decisiones a futuro y mejorar su situación si se encuentran atravesando por la situación de ser madre adolescente con una gestación temprana.

VIII. REFERENCIAS

1. Naik RR, Cacodkar J, Pednekar GN. Effects of Teenage Pregnancy on Obstetric and Perinatal Outcomes at a Tertiary Health Institution in Goa. *J South Asian Fed Obstet Gynaecol* [Internet]. 2021;13(6):363–8. Disponible en: <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85126290966&doi=10.5005%2Fjp-journals-10006-1979&partnerID=40&md5=0da4da0438a9b4e71eefb04f6d1fdf30>
2. Ranjbar A, Shirzadfar Jahromi M, Boujarzadeh B, Roozbeh N, Mehrnoush V, Darsareh F. Pregnancy, childbirth and neonatal outcomes associated with adolescent pregnancy. *Gynecol Obstet Clin Med* [Internet]. 2023;3(2):100–5. Disponible en: <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85160269783&doi=10.1016%2Fj.gocm.2023.02.002&partnerID=40&md5=1f02d4439a5b6618267740f98ba41bd5>
3. OMS. Embarazo en la adolescencia [Internet]. *Temas de salud*. 2022. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
4. Staniczek J, Stojko R, Drosdzol-Cop A. Adolescence pregnancy as a challenge of modern perinatology. *Ginekol Pol* [Internet]. 2023;94(2):87–8. Disponible en: <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85149153783&doi=10.5603%2FGP.a2023.0023&partnerID=40&md5=5f8e5f0fb2faa782fd3a823980be98a9>
5. Chintsanya J, Magadi M, Likupe G. A multilevel analysis of risk and protective factors for adolescent childbearing in malawi. *Soc Sci* [Internet]. 2021;10(8). Disponible en: <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85172093695&doi=10.3390%2Fsocsci10080303&partnerID=40&md5=de0d75de92d4c4bf92526409e5bda9af>
6. Yang H-S, Hsu J-W, Huang K-L, Tsai S-J, Bai Y-M, Su T-P, et al. Risk of teenage pregnancy among adolescents with bipolar disorder: a cohort study of 35,398 adolescent girls. *Eur Child Adolesc Psychiatry* [Internet]. 2023;32(10):2001–8. Disponible en: <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85133165943&doi=10.1007%2Fs00787-022-02029-z&partnerID=40&md5=307f56547e84f864e681b6da8c0500aa>
7. Arévalo Zumaeta PC, Serruche Linares WG. Factores culturales y socioeconómicos

- que influyen en el embarazo precoz en adolescentes que acuden al puesto de Salud Manantay julio-octubre 2021. 2022;
8. van der Zande JA, Wander G, Ramlakhan KP, Roos-Hesselink JW, Johnson MR. Reproductive health in adults with congenital heart disease: a review on fertility, sexual health, assisted reproductive technology and contraception. *Expert Rev Cardiovasc Ther* [Internet]. 2023;21(7):519–29. Disponible en: <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85164067961&doi=10.1080%2F14779072.2023.2223979&partnerID=40&md5=cb5c183b4c3b95580a42c19df345a79f>
 9. Asmamaw DB, Tafere TZ, Negash WD. Prevalence of teenage pregnancy and its associated factors in high fertility sub-Saharan Africa countries: a multilevel analysis. *BMC Womens Health* [Internet]. 2023;23(1). Disponible en: <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85146405559&doi=10.1186%2Fs12905-023-02169-7&partnerID=40&md5=615675151fff02a2f403cf6e90e98e54>
 10. Rapri S, Marisol G. FACTORES SOCIALES, ECONOMICOS Y CULTURALES QUE INFLUYEN EN EL EMBARAZO DE LAS ADOLESCENTES DE 12 A 17 AÑOS ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD HUARIACA, DISTRITO DE HUARIACA 2015–2016. 2019;
 11. Rangel-Flores Y, Martínez-Ledezma A. La investigación en morbilidad materna extrema “near miss” en américa latina. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* [Internet]. el 1 de julio de 2017 [citado el 18 de noviembre de 2020];34(3):505–11. Disponible en: <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/2792/2851>
 12. Rojo E, Amenabar E, Mújica OJ, Munayco C V. Desigualdades sociogeográficas en la mortalidad materna en Perú: 2001-2015 | Casalino Rojo | *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* [Internet]. el 15 de mayo de 2018 [citado el 18 de noviembre de 2020];35(2):351–3. Disponible en: <http://portales.susalud.gob.pe/web/portal/base-de-datos>.
 13. Hernández-Vásquez A, Vargas-Fernández R, Bendezú-Quispe G. Factores asociados a la calidad de la atención prenatal en Perú. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* [Internet]. el 25 de junio de 2019 [citado el 18 de noviembre de 2020];36(2):178–87. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2019.362.4482>.

14. Gamarra P. Influencia del embarazo adolescente sobre los indicadores de salud materna y perinatal del Hospital San Juan de Lurigancho, 2017 [Internet]. Universidad Nacional Federico Villarreal; 2019. Disponible en: https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/3685/GAMARRA_CHOQUE_PILAR_MARIA_MAESTRIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. Bedoya-Ruiz LA, Agudelo-Suárez AA, Restrepo-Ochoa DA. Mujeres en embarazo, parto, y posparto: una mirada desde el pensamiento feminista. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* [Internet]. el 24 de marzo de 2020 [citado el 18 de noviembre de 2020];37(1):142–7. Disponible en: <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.371.4981>
16. Matute SED, Pinos CAS, Tupiza SM, Brunherotti MAA, Martinez EZ. Maternal and neonatal variables associated with premature birth and low birth weight in a tertiary hospital in Ecuador. *Midwifery* [Internet]. 2022;109. Disponible en: <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85127666931&doi=10.1016%2Fj.midw.2022.103332&partnerID=40&md5=64126b1d0e958c020c874e1b75f75dbd>
17. DGE. Sala Situacional de Muertes Maternas Anuales - Nivel nacional [Internet]. Lima; 2023. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/sala-situacional-muerte-materna/>
18. Hoyos-Bertel L, Muñoz L. Barreras de acceso a controles prenatales en mujeres con morbilidad materna extrema en Antioquia, Colombia. *Rev Salud Pública* [Internet]. 2020;21(1). Disponible en: <https://www.scielo.org/article/rsap/2019.v21n1/17-21/>
19. GERESA-LAMBAYEQUE. Estrategia de salud sexual y reproductiva: Situación de la Salud Materna en la Región Lambayeque. Chiclayo; 2023.
20. Hernández-Sampieri R, Mendoza C. Metodología de la Investigación: Las Rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México D.F.: McGraw-Hill; 2018.
21. Solis UMG, Rosales YRS, Lopez MYC, Correa KEC. Sociocultural, sexual and reproductive factors associated with the non-use of contraceptive methods in female adolescents. *Rev Cuba Med Mil* [Internet]. 2023;52(2). Disponible en: <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85163312544&partnerID=40&md5=a26ba9fe8ae0cef0b97d869fac2a9ea1>
22. Worku M, Tessema Z, Teshale A. Prevalencia y factores asociados del embarazo adolescente (15–19 años) en África oriental: un análisis multinivel. *BMC Embarazo Parto*. 2021;21:253.

23. Eastman A, Olunuga O, Moges T. Socio-Cultural Barriers Influencing Unplanned Pregnancy in Mugombwa Refugee Camp, Rwanda: Female Adolescents' Perspectives. *Adolescents* [Internet]. 2023;3(2):259–77. Disponible en: <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85175961798&doi=10.3390%2Fadolescents3020019&partnerID=40&md5=4497f3947e61dbd3bf32ad0696a145d2>
24. Cervera-Rinza Y, López-Sánchez M. Factores asociados al embarazo adolescente en un Centro Materno Infantil de Lima, Perú. *Rev Int Salud Matern Fetal*. 2021;6(1):36–42.
25. Jesús Jackeline T, Yaranga Quispe DC. Factores Socioculturales asociados al embarazo en adolescentes en el Centro de Salud de Chilca–2018. 2019;
26. Asmat Mayra GP, Suclupe Vilchez JL. Factores asociados a la presencia de embarazos en adolescentes atendidos en el Centro De Salud Paúl Harris–Distrito José Leonardo Ortiz, período enero 2016–diciembre 2017. 2019;
27. Menda dhally M, Zimba RK, Mulikita CM, Nawa M, Shamazubaula SF, Musonda H, et al. Socio-Cultural Factors and Experiences of School Going Teenage Mothers in Rural Zambia: A Phenomenological Study. *medRxiv*. 2023;2010–23.
28. García Odio AA, González Suárez M. Factores de riesgo asociados a embarazadas adolescentes en un área de salud. *Rev Ciencias Médicas Pinar del Río*. 2018;22(3):3–14.

ANEXOS

ANEXO 01: ACTA DE REVISIÓN DE SIMILITUD DE LA INVESTIGACIÓN

Yo Dra. Mirla García Acuña del curso de Investigación I del Programa de Estudios de Medicina Humana y revisor de la investigación del (los) estudiante(s), Abad García Juan Diego, Pajares Montoya Paola Antonella, titulada:

Factores socioculturales asociados al embarazo adolescente en gestantes atendidas en un Centro de Salud Primario de Chiclayo, 2024

Se deja constancia que la investigación antes indicada tiene un índice de similitud del **18%**, verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el software de similitud TURNITIN. Por lo que se concluye que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con lo establecido en la Directiva sobre índice de similitud de los productos académicos y de investigación en la Universidad Señor de Sipán S.A.C., aprobada mediante Resolución de Directorio N° 145-2022/PD-USS.

En virtud de lo antes mencionado, firma:

Dra. Mirla Jackaline García Acuña	42871907	
-----------------------------------	----------	---

Pimentel, 23 de Octubre del 2023.

ANEXO N.º 2: Consentimiento informado



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por la presente:

Yo _____, identificada con DNI n.º _____, acepto mi participación de manera voluntaria en la investigación titulada “**Factores socioculturales asociados al embarazo adolescente en gestantes atendidas en un Centro de Salud Primario de Chiclayo, 2024**”, que tiene como objetivo general Determinar los factores socioculturales asociados al embarazo adolescente en gestantes atendidas en un Centro de Salud primario de Chiclayo, 2024.

Declaro que fui informado de los siguientes aspectos:

1. La participación será ocasional y me encontraré conforme con la utilización de los datos recolectados para fines investigativos.
2. La información obtenida será tratada bajo absoluta confidencialidad y fielmente relatadas por las investigadoras.
3. Los investigadores están disponibles para cualquier aclaración que sea necesaria respecto al asunto abordado.
4. La información brindada será utilizada solo para fines de trabajo científico.
5. Tengo el derecho de retirar mi consentimiento de participación cuando lo desee.

Firma de Autores

Firma de Participante

ANEXO N.º 3: Cuestionario



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

Cuestionario

Se requiere al participante de la investigación sobre investigación titulada “**Factores socioculturales asociados al embarazo adolescente en gestantes atendidas en un Centro de Salud Primario de Chiclayo, 2024**”, responder con total sinceridad y confidencialidad, las siguientes preguntas de manera objetiva, para la creación de la base de datos de la investigación:

1. ¿Cuál es su edad?
 - a. 10 a 13 años
 - b. 14 a 16 años
 - c. 17 a 19 años

2. ¿Cuál es su estado civil?
 - a. Conviviente
 - b. Soltera
 - c. Casada
 - d. Divorciada

3. ¿Cuál es su grado de instrucción?
 - a. Analfabeta
 - b. Primaria
 - c. Secundaria Completa
 - d. Secundaria Incompleta
 - e. Superior universitario incompleto
 - f. Superior no universitario

4. ¿A qué se dedica?

- a. Estudiante
 - b. Ama de casa
 - c. Comerciante
 - d. Otros
5. ¿Has contado con un proyecto de vida?
- a. Si
 - b. No
 - c. Desconozco
6. ¿Dónde recibió información sobre educación sexual?
- a. Docentes
 - b. Padres
 - c. Amigos
 - d. Ninguno
7. ¿Dónde recibió información sobre paternidad responsable?
- a. Docente – Colegio
 - b. Padres
 - c. Amigos
 - d. Ninguno
8. ¿Con quién vives actualmente?
- a. Vive con ambos padres
 - b. Vive solo con la madre
 - c. Vive solo con el padre
 - d. Vive con la pareja
 - e. Vive sola
9. ¿De quién dependes económicamente?
- a. Padres
 - b. Pareja
 - c. Trabaja
 - d. Otro
10. ¿Cuáles son los medios de comunicación que utilizas para informarte?

- a. Televisivos
- b. Radio
- c. Internet
- d. Periódicos y revistas
- e. Otros

11. ¿Qué métodos anticonceptivos conoces?

- a. Pastillas
- b. Preservativo
- c. Inyectables
- d. Dispositivo intrauterino
- e. Natural

12. ¿Has consumido bebidas alcohólicas?

- a. Sí
- b. No

13. ¿A qué edad te embarazaste?

- a. Precoz (10 a 13 años)
- b. Intermedia (14 a 16 años)
- c. Tardía (17 a 19 años)

14. ¿Cuál crees que fue el motivo principal por el que te embarazaste?

- a. Búsqueda de una relación
- b. Desintegración familiar
- c. Situación económica
- d. Presión de compañeros
- e. Consecuencia de una agresión sexual

ANEXO N.º 4: Solicitud de autorización de la Escuela de Medicina Humana de la USS



Universidad
Señor de Sipán

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

Pimentel, octubre de 2023

Doctor:
Segundo Alfredo Zeña Porras
DIRECTOR C.S. JOSÉ OLAYA
Ciudad. –

AUTORIZA: Ejecución de proyecto investigación, denominado: **Factores Socioculturales asociados a un Embarazo Adolescente en Gestantes atendidas en un Centro de Salud Primario de Chiclayo, durante los años 2022-2023**

Por el presente, el que suscribe, Mg. Enrique Guillermo Llontop Ynga; director de la Escuela de Medicina Humana de la USS, Me dirijo a usted para saludarlo a nombre de la Universidad Señor de Sipán S.A.C. y al mismo tiempo, presentarle a los alumnos:

- **ABAD GARCIA JUAN DIEGO**, identificado con DNI 70899738 y Código universitario: 2172801013, correo electrónico: agarciajuandieg@uss.edu.pe
- **PAJARES MONTOYA PAOLA ANTONELLA**, identificada con DNI 73543414 y Código universitario 2172800850, correo electrónico: pmontoyapaolaan@uss.edu.pe

Estudiantes de la Escuela Profesional de Medicina Humana y autores del trabajo de investigación denominado **Factores Socioculturales asociados a un Embarazo Adolescente en Gestantes atendidas en un Centro de Salud Primario de Chiclayo, durante los años 2022-2023**, para poder aplicar encuestas en el centro de salud que usted dirige y puedan culminar con su investigación.

Atentamente,

E. Llontop Y



Mg. Enrique Guillermo Llontop Ynga
Director
Escuela Profesional de Medicina Humana
UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN S.A.C.



ANEXO N.º 5: Carta de Aceptación del Centro de Salud José Olaya



GOBIERNO REGIONAL DE LAMBAYEQUE
Gerencia Regional de Salud
Red de Salud Chiclayo
Centro de Salud "José Olaya"
Chiclayo



" AÑO DE LA UNIDAD , LA PAZ Y EL DESARROLLO "

CARTA DE AUTORIZACIÓN - PROYECTO DE TESIS

Nombre de la investigación: "FACTORES SOCIOCULTURALES ASOCIADOS A UN EMBARAZO ADOLESCENTE EN GESTANTES ATENDIDAS EN UN CENTRO DE SALUD PRIMARIO DE CHICLAYO, DURANTE LOS AÑOS 2022-2023".

Universidad: UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN

Nº de integrantes: 01

Datos del investigador:

- ABAD GARCIA JUAN DIEGO
- PAJARES MONTOYA PAOLA ANTONELLA

Mediante el presente documento se da la aprobación, para ingresar a nuestro C.S JOSE OLAYA brindándole las facilidades para contribuir a dicho proyecto y para la obtención de datos.

Observación:

El investigador realizará la mencionada investigación en el servicio de obstetricia, se deberá poner en contacto con el responsable del servicio LIC OBS. ANGELA ARENAS NAVARRO.

27 de octubre del 2023

GOBIERNO REGIONAL DE LAMBAYEQUE
C.S. JOSÉ OLAYA - CHICLAYO

Dr. *Alfredo Zola Parras*
C.M.P. 54174
JEFE DEL C.S. JOSÉ OLAYA

