



Universidad
Señor de Sipán

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE TRABAJO SOCIAL

TESIS

Estrategias que implementa el área de servicio social frente a casos de embarazo adolescentes del Hospital Belén Lambayeque – 2023

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO (A) EN TRABAJO SOCIAL

Autor (a)

Bach. Bocanegra Agurto Juan Jesus
<https://orcid.org/0000-0002-8418-3224>

Bach. Feria Vicente Maria Jose
<https://orcid.org/0000-0002-3272-6004>

Asesora

Mg. Salazar García Elizabeth Sara
<https://orcid.org/0000-0002-0874-6144>

Línea de Investigación

Calidad de vida, promoción de la salud del individuo y la comunidad para el desarrollo de la sociedad

Sub línea de Investigación

Acceso y cobertura de los sistemas de atención sanitaria

Pimentel – Perú

2024

**ESTRATEGIAS QUE IMPLEMENTA EL ÁREA DE SERVICIO SOCIAL
FRENTE A CASOS DE EMBARAZO ADOLESCENTES DEL HOSPITAL BELÉN
LAMBAYEQUE – 2023**

Aprobación del jurado

Dra. Uriol Castillo Gaudy Teresa

Presidente del Jurado de Tesis

Mg. Gonzales Montero Luz Angelica

Secretario del Jurado de Tesis

Mg. Salazar García Elizabeth Sara

Vocal del Jurado de Tesis



Universidad
Señor de Sipán

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Quien(es) suscribe(n) la DECLARACIÓN JURADA, soy(somos) **Bocanegra Agurto Juan Jesus y Feria Vicente Maria Jose** del Programa de Estudios de **Trabajo Social** de la Universidad Señor de Sipán S.A.C, declaro (amos) bajo juramento que soy (somos) autor(es) del trabajo titulado:

ESTRATEGIAS QUE IMPLEMENTA EL ÁREA DE SERVICIO SOCIAL FRENTE A CASOS DE EMBARAZO ADOLESCENTE DEL HOSPITAL BELÉN LAMBAYEQUE – 2023

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 autentico.

En virtud de lo antes mencionado, firman:

Bocanegra Agurto Juan Jesus	DNI: 73183423	
Feria Vicente Maria Jose	DNI: 73122084	

Pimentel, 22 de mayo de 2024.

NOMBRE DEL TRABAJO

**TURNITIN- JUAN BOCANEGRA- MARÍA J
OSÉ.docx**

AUTOR

JUAN JESÚS BOCANEGRA

RECUENTO DE PALABRAS

18062 Words

RECUENTO DE CARACTERES

97013 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

77 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

303.1KB

FECHA DE ENTREGA

May 21, 2024 9:19 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

May 21, 2024 9:21 AM GMT-5**● 10% de similitud general**

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

- 7% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 6% Base de datos de trabajos entregados
- 1% 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

DEDICATORIAS

Dedico esta tesis principalmente a Dios, por darme la fuerza necesaria para culminar esta meta.

A mis padres Maritza y Rodrigo, por ser fuente de inspiración y amor, por acompañarme en cada paso que doy en la búsqueda de ser mejor persona y profesional.

A mi hermano, Rodrigo Alonso por todo el apoyo, espero que le sirva de ejemplo, de que todo se puede lograr, en base a dedicación y perseverancia.

Maria Jose Feria Vicente

Dedicar este arduo trabajo a Dios y la Virgen Maria por ser testigos del gran esfuerzo y tiempo que demandó realizarlo, buscando siempre su intercesión para sobrellevar todas las adversidades.

A mis padres, por ser el gran soporte para seguir mi luego camino profesional hasta alcanzar la excelencia que tanto anhelamos y ser un buen profesional, capacitado para contribuir a la sociedad.

Juan Jesus Bocanegra Agurto

AGRADECIMIENTO

Aralicia, mi madre, por ser el gran ejemplo a seguir de mi vida, eres una mujer con mucha fortaleza y ejemplo de lo que es ser una verdadera trabajadora social, eres mi guía en mis momentos más oscuros y con tu ayuda realmente soy lo que soy hoy en día.

A la Mg. Elizabeth Salazar, por dedicarnos tanto tiempo en adsolver nuestras dudas e inquietudes acerca del trabajo realizado.

Juan Jesus Bocanegra Agurto

En primer lugar, agradezco a mis padres que siempre me han brindado su apoyo incondicional, ellos son los que con su cariño y amor me impulsan día a día a cumplir cada una de mis metas.

Le agradezco muy profundamente a mi asesora Elizabeth por su dedicación y paciencia sin sus palabras y correcciones precisas no hubiese podido lograr llegar a esta instancia tan anhelada, gracias por su guía. Por otro lado, agradecer a los docentes que han sido parte de mi camino universitario.

Maria Jose Feria Vicente

**ESTRATEGIAS QUE IMPLEMENTA EL ÁREA DE SERVICIO SOCIAL
FRENTE A CASOS DE EMBARAZO ADOLESCENTES DEL HOSPITAL BELÉN
LAMBAYEQUE – 2023**

Resumen

La investigación tuvo como objetivo general identificar las estrategias del trabajador social en casos de embarazo adolescente en el área de servicio social del Hospital Belén de Lambayeque en 2023. Fue de tipo cuantitativo, documental y de campo, con diseño no experimental para explorar la problemática, recopilando datos en el área de obstetricia con una muestra de 73 adolescentes embarazadas. Este estudio incluyó el uso de un instrumento con 50 preguntas y escala de Likert, validado por tres expertos. Los resultados indicaron que, aunque se cumplen ciertos criterios de la norma técnica de salud para la atención integral de adolescentes, la intervención de los trabajadores sociales en el aspecto preventivo se realiza en el nivel secundario de acuerdo a la complejidad de este establecimiento de salud. Se observó una percepción deteriorada de las adolescentes en cuanto a su capacidad de tomar decisiones, así como limitada presencia paterna y bajos índices de violencia familiar. La vulnerabilidad social también se evidenció por la exclusión en el ámbito escolar por parte de sus compañeros. Las conclusiones destacaron que, a pesar de recibir información sobre anticonceptivos, carece de un enfoque holístico para prevenir las complicaciones médicas asociadas al embarazo adolescente, ya que más de la mitad no había recibido charlas sobre enfermedades de transmisión sexual y concientización adecuada sobre la maternidad deseada.

Palabras Clave: Trabajo social, Embarazo adolescente, Prevención, Intervención social.

Abstract

The general objective of the research was to identify the role of the social worker in cases of teenage pregnancy in the social service area of the Belén Hospital in Lambayeque in 2023. It was of a quantitative, documentary, and field type, with a non-experimental design to explore the problem, collecting data in the obstetrics area with a sample of 73 pregnant teenagers. The intervention included the use of an instrument with 50 questions and a Likert scale, validated by three experts. The results indicated that, although certain criteria of the technical health standard for the comprehensive care of teenagers are met, the intervention of social workers is not fully carried out. A deteriorated perception of teenage girls in terms of their decision-making capacity was observed, as well as a limited paternal presence and low rates of family violence. Social vulnerability was also evidenced by exclusion in the school environment by their peers. The findings highlighted that, despite receiving information on contraceptives, they lacked a holistic approach to prevent medical complications associated with teenage pregnancy, as more than half had not received information on sexually transmitted diseases and an appropriate awareness of desired motherhood.

Keywords: Social work, Teenage pregnancy, Prevention, Social intervention.

Índice de contenidos

Resumen	7
Abstract	8
I. INTRODUCCIÓN.....	11
1.1 Realidad Problemática	11
1.2 Antecedentes de estudio.....	12
1.3 Teorías Relacionadas al tema	16
1.4 Marco Conceptual	19
1.4.1 Embarazo Adolescente	19
1.4.2 Factores de Riesgo	21
1.4.3 Intervención del Trabajador Social.....	25
1.5 Formulación del problema.....	28
1.6 Justificación e importancia del estudio.....	28
1.7 Hipótesis.....	30
1.8 Objetivos.....	29
II. MATERIAL Y MÉTODO.....	31
2.1. Tipo y Diseño de investigación.....	31
2.2. Población y muestra	32
2.3. Variables y operacionalización	33
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.....	34
2.5. Procesamientos de análisis de datos.....	34
2.6. Criterios éticos	35
2.7 Criterios de rigor científico.....	36

III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	37
3.1. Resultados.....	37
3.2. Discusión	68
IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	88
4.1. Conclusiones	8688
4.2. Recomendaciones.....	89
REFERENCIAS	90
ANEXOS.....	96

I. INTRODUCCIÓN

1.1 Realidad Problemática

La adolescencia y la juventud son fases de transformación en la que los adolescentes jóvenes desarrollan habilidades con el fin de aprender, explorar, aplicar pensamiento crítico, expresar creatividad y participar en procesos tanto sociales como políticos. El embarazo en la adolescencia limita el progreso educativo de las personas, genera desigualdad económica y tiene gran magnitud e influencia en relación con el desarrollo de los hijos de parejas adolescentes.

Según Sánchez (2023), se abordan las elevadas tasas tanto a nivel internacional como nacional que indican que constituye un embarazo de alto riesgo y las causas detrás de este, incluyendo factores biológicos y sociales, así como las consecuencias sociales asociadas con la maternidad en edades tempranas. Estas estadísticas se respaldan con datos epidemiológicos y las influencias sociales, familiares e individuales que están vinculadas.

Castañeda y Santa Cruz (2021), manifiestan que el impacto que se genera en la vida de las adolescentes no sólo es individual sino también está inmerso en todo su contexto social. Porque la menor se ve limitada al derecho de la educación lo cual trae consigo el desempleo. Los individuos durante la fase de la adolescencia tienen un riesgo mayor en su salud y, por ende, en sus hijos puesto que se evidencian mortalidad por abortos clandestinos, una probabilidad de nacer con bajo peso o la muerte del bebe en su primer año, también se visualizan las diversas enfermedades de transmisión sexual, agresiones y la transmisión generacional de la pobreza.

Según el Repositorio Único de Información en Salud (2024), describe que en lo que va del presente año, en Lambayeque ya se han contabilizado 122 nacidos, encontrándose en el 9no lugar a nivel nacional. El hospital Belén de Lambayeque al ser un nivel II en complejidad atiende a pacientes referidos de otros centros de salud, de los cuales destacan los siguientes porcentajes, con relación a nivel de distritos del

departamento, se describe de la siguiente manera: Lambayeque 28,7%, Incahuasi 1,6%, Jayanca 1,6%, Motupe 0,8% y Olmos 0,8%,

El Hospital Belén de Lambayeque, brinda atención de nivel 2 a los distintos distritos de la provincia de Lambayeque y a sus respectivos caseríos y asentamientos humanos, en tal sentido en el Plan Anual del Área de Servicio Social del año 2022 se han atendido 350 embarazos adolescentes. Sin embargo, no se evidencia un seguimiento de casos y menos un rol preventivo el cual es de suma necesidad tener una guía que permita abordar a las usuarias menores de edad de manera efectiva y rápida.

1.2 Antecedentes de estudio

A nivel internacional:

Morales (2021), su investigación busca describir el embarazo adolescente, y cuáles son los determinantes sociales, en cuanto al sector salud puesto que Ecuador tiene una tasa de fecundidad adolescente de tasa de 60,8 por cada 1000 mujeres de entre 15 y 19 años, identificando una alta tasa en América Latina. También se visualiza que la tasa es mayor en áreas rurales y entre poblaciones con bajos recursos económicos. Esta situación persiste y se atribuye a factores tales como el escaso ingreso a atención de salud sexual y reproductiva, la desigualdad de género, las limitadas oportunidades tanto educativas como laborales para las jóvenes.

En consecuencia, es fundamental establecer políticas preventivas y de atención integral para el bienestar en el ámbito de salud de los jóvenes en Ecuador. Por lo tanto, es importante intervenir en aspectos sociales relacionados con la salud, como la educación, la accesibilidad a los servicios básicos de salud, la equidad de género, para abordar esta situación.

Alcívar y Zamora (2021) tienen como objetivo identificar y establecer relación entre el trabajo social y la resiliencia en situaciones de embarazo temprano en

jóvenes del colegio de Picoazá, Ecuador. Según la información obtenida, el 53% de alumnos reportan tener cierto nivel de valores, lo que indica un grado adecuado de aceptación. Por otro lado, el 27% se describe a sí mismo como temeroso, lo cual se vincula con desajustes en su comportamiento. Además, el 13% se considera valiente, mientras que el 7% se percibe como jóvenes optimistas ante los cambios en sus vidas.

En este contexto, se destaca la importancia de que los profesionales en trabajo social coordinen y colaboren con el ámbito psicológico. De esta manera, podrán desarrollar estrategias conjuntas para fomentar una alta autoestima en las jóvenes embarazadas. Asimismo, se subraya la necesidad de colaborar con el sector de la salud para monitorear el embarazo y garantizar la seguridad de las menores.

Ramos (2021), analizó los factores que influyen en adolescentes de la Barriada de San José ubicada en Panamá, los cuales implican un riesgo en el entorno de las menores embarazadas donde se logró evidenciar que el contexto social y sus factores guarda una relación estrecha con las embarazadas puesto que la familia es quien realiza una fuerte influencia, también la cifra de parejas sexuales de la menor y su inicio anticipado de tener una vida sexual activa, a que se dedica, la edad de su menarquia y hasta las condiciones de vivienda ayudan a que los embarazos incrementen a esta edad, es por esto que se dice que la educación sexual, juega un rol esencial como estrategia preventiva.

Figueroa, et.al. (2021), el principal objetivo de esta investigación realizada en Cuba es dar a conocer los factores, riesgos y complicaciones relacionadas con el embarazo en adolescentes, debido a que la tasa de fecundidad adolescente es alta y cada vez más jóvenes empiezan su vida sexual a temprana edad. Durante los últimos cinco años, se ha registrado que aproximadamente 50 (menores de 20) de cada 1000 son madres y que, además, el 13% del total de los partos al año son de

adolescentes, lo que quiere decir que, en promedio, alrededor del 22% de todas las mujeres embarazadas en Cuba tienen menos de 20 años.

A pesar de los esfuerzos realizados para prevenir y educar sobre el tema, la gestación en adolescentes continúa siendo un problema de salud pública sin controlar, cuyos factores están asociados con la carencia de educación sexual y conflictos familiares. Las complicaciones más graves que enfrentan las mujeres embarazadas adolescentes incluyen la enfermedad hipertensiva gestacional, nacimiento prematuro y complicaciones obstétricas durante el parto. Para prevenir estos riesgos, es necesario tomar medidas preventivas que incluyen la educación sexual adecuada para adolescentes y padres de familia.

A nivel nacional:

Huerto (2020), en su investigación busca determinar cuál es la unión existente entre los factores sociales y económicos en relación al embarazo adolescentes, en la ciudad de Huánuco, donde se obtuvo que del total de participantes, el 80,6% tienen entre 15 a 17 años y que el 71% están solteras y estudiando secundaria, donde manifiestan que uno de los factores sociales como la inadecuada relación con sus padres tiene el 61,3%, el 64,5% ha tenido una charla sobre sexo con sus padres, el 74,2% no ha recibido ningún tipo de orientación sobre temas relacionados a la educación sexual.

Por lo cual se determina que si existe una fuerte relación en los diversos factores socioeconómicos y el embarazo de menores de edad por lo cual es de necesidad que la Unidad de Gestión Educativa Local o Dirección Regional de Salud y otras entidades públicas o privadas puedan trabajar en conjunto en la prevención con charlas de temas donde abarque la sexualidad, anticoncepción y planificación familiar.

Zarate (2022), el propósito de este estudio es proporcionar un análisis exhaustivo de investigaciones científicas relacionadas con la deserción escolar en el Perú provocada por el embarazo en adolescentes. Esto cobra relevancia debido a que garantizar la permanencia y retención escolar se ha transformado en un compromiso de gestión educativa para todas las instituciones académicas en nuestro país y como conclusión de la investigación, se nota que el 40% del total de estudiantes embarazadas pertenecen al grupo de adolescentes que oscilan entre los 14 y 17 años, En cuanto a la deserción escolar derivada del embarazo, se destacó como uno de los factores más frecuentes, ya que el 28,9% de las adolescentes embarazadas abandonan sus estudios.

Sisa (2021), pretende determinar que los factores sociales, que guardan relación con el embarazo de las adolescentes y las menores atendidas en el centro de salud–Metropolitano de Puno, donde resultó que los factores psicosociales tienen más afloramiento en adolescentes (14 -16 años) han tenido ya su primera relación sexual, representando un 18.3% de la muestra. También se evidencia influencia del nivel educativo, la edad de la gestante y su madurez mental. Es decir, los factores que más sobresalen en estas menores son los factores sociales y psicológicos debido a que en el estudio que se hizo en este centro de salud se identificó vínculos también entre los factores biológicos y personales, entre los biológicos se enfatiza la menarquia.

Molina, et. al. (2019), en su investigación buscan actualizar las condiciones y consecuencias sociales de la adolescente embarazada donde se halló que la escasa educación, vivir en una familia disfuncional o en zona rural son factores que hacen incrementar la probabilidad de un embarazo en la adolescencia. De tal modo que, los estragos más significativos para la sociedad en relación con el embarazo a temprana edad se ven reflejados en el bajo rendimiento académico, la frustración por parte de

la madre, el desequilibrio de los roles de la familia, así como la dificultad que tiene la madre adolescente por integrarse al mercado laboral actual que es tan competitivo.

A nivel local:

Campos y Valeriano (2021), lo que buscan en su investigación es mencionar cuales son las estrategias con las que afronta una adolescente el embarazo no planificado una posta médica del Ministerio de Salud. Donde se originan algunas categorías como: Pensar y reflexionar de forma positiva ante el embarazo, apoyándose de un profesional, en la fe o familia, pero también escapando de la realidad, sintiendo de que la realidad es otra o culpable del embarazo. En tal sentido, se puede afirmar que las adolescentes usan una variedad de estrategias como la autculpa, para luego poder buscar apoyo en su círculo social cercano, logrando poder aceptar y hacer llevadero su embarazo, como una forma de superar adversidades y recoger lo bueno de la vida.

Espinola y Sanca (2022), pretenden detallar las particularidades y factores sociodemográficos del embarazo adolescente C.S. San Antonio, Chiclayo. Y entre los principales resultados se evidencia que un 56% no hace uso de ningún método anticonceptivo, por otro lado, en el caso de estar expuesto a una relación sin protección el 82% no ha planificado ningún método de emergencia. Por lo cual se puede decir que, que las características y factores sociodemográficos que intervienen en el embarazo adolescente son el no uso de métodos anticonceptivos y a nivel interpersonal influye que el 44% hacen nula planificación familiar por lo cual están a la deriva en ese tema, sin saber todo lo que acarrea salir embarazada.

Alarcon y Fustamante (2021) se pretende saber cómo es que infiere lo sociocultural en cuanto al nivel de conocimiento del embarazo precoz en el C.S. Jorge Chávez, donde se evidenció que la falta de orientación de los padres impactada negativamente por el insuficiente conocimiento previo a la toma de decisiones,

concluyó que los factores culturales asociados al embarazo precoz en jóvenes adolescentes del centro de Salud Jorge Chávez estuvieron determinados por el 88 % de origen urbano y la ocupación, y el 48% son estudiantes. Es seguro, a partir de los resultados observados, se deduce que los elementos culturales, posibilitan el comportamiento y las respuestas de los mismos.

1.3 Teorías Relacionadas al tema

En cuanto al sustento teórico esta investigación se base en la Teoría Social y cultural:

Según Mota y Villalobos (2007), la teoría de Vygotsky destaca la importancia del entorno social en el aprendizaje infantil, argumentando que los niños desarrollan sus habilidades a través de la interacción social y la influencia de las creencias culturales.

Esta teoría no se limita solo a la cooperación entre adultos y compañeros, sino que también considera cómo la cultura impacta el proceso de aprendizaje. Vygotsky enfatiza que los niños tienen una capacidad de adaptación intelectual a lo largo de su desarrollo, y cada cultura proporciona herramientas para desarrollar sus capacidades psicológicas según sus contextos culturales.

La teoría se basa en la sexualidad y el comportamiento, que se ve influenciada por las presiones sociales provenientes de los estereotipos de su contexto social y su comportamiento. De tal modo, las canciones, las películas emiten un mensaje subliminal en su contenido, almacenando contenido sexual y explícito, fomentando y tomándolo como un modelo a seguir, establecidos e incorrectos de la conducta sexual de los adolescentes. (Cabrera y Mazarella, 2011).

Por otro lado, los grupos sociales activos sexualmente, impactan en el grupo de adolescentes que aún no inician su vida sexual, puesto a que buscan que inicien su vida sexual para que, de tal modo, sean aceptados como integrantes de esta

sociedad, provocando sentimientos de frustración y en algunos casos rebeldía e incompreensión al ser no reconocidos.

De Rosa (2018) señala que es importante mencionar que, con base en los estudios realizados, identificaron diversas variables socioculturales de trascendencia sexual para la salud sexual y reproductiva en los países abarcados de América Latina con el fin de determinar conductas de riesgo relevantes que conducen al embarazo precoz.

Todo esto crea una serie de distorsiones en el entorno social, la abstinencia, el matrimonio y la castidad quedan relegados a un segundo plano como temas ineficaces por caducos u obsoletos en una sociedad moderna caracterizada por un mundo dominado por la tecnología y medios de información y comunicación promover y catalogar la sexualidad como un mensaje de libertad y el deseo como un orden cotidiano, por lo que existe la necesidad de reformar y promover los valores morales y éticos de nuestra sociedad para mantener una sociedad consciente de este tema.

Del mismo modo también se emplea la teoría del modelo familiar sistémico:

A lo largo de su evolución, el uso del enfoque "sistémico" en el campo de la psicoterapia ha sido posible gracias a la Teoría General de los Sistemas, desarrollada por L. Von Bertalanffy en 1937, sostiene que el universo está compuesto por elementos que se vinculan entre sí, originando sistemas, y que toda conducta se considera una forma de comunicación, que implica un intercambio de energía e información. Este intercambio de información influye en los demás y, a su vez, es influenciado por ellos.

Cuando aplicamos esta teoría al ámbito de la Terapia Familiar Sistémica, comprendemos que un individuo no existe de manera aislada, sino que es parte de un entorno familiar, siendo un miembro activo y reactivo en diferentes grupos a los que pertenece. Estos grupos interactúan continuamente entre sí, y la familia se

concibe como un sistema compuesto por sus miembros, sus interacciones y relaciones constantes, y su funcionamiento como una totalidad que se relaciona con el entorno externo.

Según Villarreal y Paz (2015), la familia se considera la unidad fundamental en la sociedad, transmitiendo patrones morales y éticos. Los padres son modelos para sus hijos, influyendo en sus actitudes y decisiones futuras. La calidad de las conversaciones familiares afecta el comportamiento de los adolescentes, promoviendo el respeto o desorientación así mismo si hay una limitada comunicación puede llevar a que los jóvenes busquen afecto fuera del hogar. Entre los conflictos familiares que desencadena el embarazo en adolescentes: Conflictos familiares, como la violencia, hogares monoparentales, abuso sexual y autoritarismo, pueden contribuir al embarazo precoz.

Rivas (2022) manifiesta que los progenitores ejercen el papel de ejemplos a seguir para sus hijos. y hay evidencia científica que respalda que las actitudes de los niños hacia la vida están influenciadas por las vivencias que sus progenitores experimentaron en la infancia, lo que a su vez afecta las decisiones de las generaciones futuras. Cuando la comunicación en la familia es abierta, comprensiva y efectiva, se promueve un comportamiento respetuoso y responsable en los adolescentes.

Por otro lado, si las relaciones familiares se rompen, los niños pueden sentirse perdidos o desorientados, ya que su figura de orientación (los padres) desaparece. Esto puede llevarlos a buscar satisfacer sus necesidades emocionales fuera de casa, a menudo en lugares donde las personas no están preparadas para lidiar con los problemas de los adolescentes. Diversos conflictos familiares pueden contribuir al embarazo en edades tempranas, incluyendo la violencia doméstica, hogares con un solo progenitor, abuso sexual, falta de comunicación efectiva, antecedentes

familiares de embarazos precoces (por parte de la madre o hermana) y un estilo de crianza autoritario.

1.4. Marco Conceptual

1.4.1. Embarazo Adolescente

La adolescencia es una etapa crucial de desarrollo, caracterizada por un proceso de maduración particular. Durante este periodo, los jóvenes inician conscientemente el proceso de individuación y definen su identidad, buscando alcanzar la emancipación. Durante este tiempo, la frontera entre su identidad y su narrativa personal es fluida, pero con el tiempo se consolidará a medida que se acerquen a la adultez.

Valdiviezo, et al. (2021) manifiestan que, el embarazo precoz o adolescente hace referencia a la condición en la que una joven, generalmente entre las edades de 13 a 19 años, queda embarazada. Este fenómeno es considerado un tema relevante en la salud pública y en el ámbito social, ya que puede presentar diversos desafíos tanto para la progenitora adolescente, como para el bebé.

El embarazo en adolescentes puede surgir por diversas razones, como el inadecuado conocimiento de la educación sexual, la ausencia de métodos anticonceptivos, la presión social, la falta de apoyo familiar, entre otros factores. En muchos casos, el embarazo en esta etapa de la vida puede impactar negativamente en el desarrollo educativo, la estabilidad económica y emocional de la joven madre, así como en la salud y bienestar del bebé. Es importante abordar el tema del embarazo adolescente, desde una perspectiva integral, brindando educación sexual, y acceso a métodos anticonceptivos, así como apoyo emocional y social para las jóvenes embarazadas. De esta manera, se busca aminorar la tasa de embarazos no deseados en la adolescencia, y fomentar la toma de decisiones informadas y responsables en este grupo de población.

García (2022) en su investigación nos dice que, el embarazo adolescente no

es buscado conscientemente porque presenta una crisis existencial para las jóvenes que no están preparadas para asumir el rol de madre. Factores como el bajo nivel socioeconómico, los bajos niveles de educación y una cultura más conservadora limitan la capacidad de los adolescentes para ejercer sus derechos reproductivos de manera responsable.

El embarazo en la adolescencia puede ser tanto deseado como no planificado, y sus causas pueden variar, incluyendo la falta de educación sexual adecuada, la presión de grupos de pares, la escasa disponibilidad o conocimiento sobre métodos anticonceptivos, o incluso situaciones de vulnerabilidad y falta de oportunidades. Este fenómeno puede acarrear desafíos importantes para la salud física y emocional de la joven madre y del bebé, así como para su desarrollo educativo y la inserción en el ámbito laboral. Asimismo, puede tener implicaciones sociales y económicas para la familia y la comunidad en la que se desenvuelven.

Según Venegas y Valles (2019), durante el período adolescente, el embarazo adolescente es un tema de preocupación en muchos países por sus características epidemiológicas y las implicaciones sociales, familiares y personales asociadas. Los casos estudiados arrojan resultados sobre experiencias parentales de abandono emocional directo e indirecto, así como contextos de carencia social y cultural. El embarazo adolescente puede tener desventajas para los menores, como la pérdida de la libertad, las responsabilidades de los padres y la exclusión de los compañeros, ya que las madres adolescentes se centran en el cuidado de sus bebés.

1.4.2 Factores de Riesgo

Los factores de riesgo se refieren a las circunstancias tanto internas como externas que incrementan la probabilidad de que una adolescente quede embarazada.

- Factores personales

Sanca, et al. (2022) manifiestan que, el embarazo adolescente es una

situación amplia y multifactorial, así mismo es influenciada por factores individuales y contextuales que contribuyen al embarazo adolescente. Si bien es cierto, el primer factor que influye en el embarazo adolescente es la edad, ya que determina que, si la persona es más joven, es más propenso a un embarazo adolescente, por el desconocimiento de anticonceptivos. Así mismo el nivel educativo influye mucho, siendo limitado el acceso a información sobre salud sexual y reproductiva. Sumado a ello el nivel socioeconómico trasciende, ya que es difícil enfrentar barreras económicas, para acceder a métodos anticonceptivos o una atención adecuada, lo cual incrementa el riesgo de un embarazo no planificado. El escaso conocimiento sobre la salud sexual y reproductiva puede conllevar a prácticas sexuales con riesgo y un inadecuado uso de anticonceptivos, o un uso inconsciente e incorrecto, aumentando su probabilidad.

Si bien es cierto durante la adolescencia, uno de los temas que entra a tallar, es el de la autoestima y autoconcepto, los adolescentes pueden llegar a buscar afecto en relaciones sexuales, así mismo, la presencia de influencias sociales y la presión de grupos pueden dirigir a prácticas sexuales no protegidas, incluso decisiones imprudentes relacionadas a la sexualidad. Por otro lado, las creencias culturales y religiosas impactan en gran magnitud, ya que las actitudes hacia la sexualidad y anticoncepción afectan en la toma de decisiones con relación a la prevención del embarazo.

Chiliquinga, et al. (2019), mencionan que, entre los factores dependientes de la vida personal, se encuentra la responsabilidad de pareja, donde ambos tengan la responsabilidad y conciencia al momento de elegir y tomar una decisión del resultado de sus actos, la preocupación por el métodos anticonceptivos, es importante mencionar el uso correcto de los mismos, con la finalidad de evitar un embarazo no deseado, la promiscuidad, individuos que aumentan su probabilidad de gestar en edades tempranas, con relaciones sexuales simultáneamente con más de un

compañero sexual.

Tal y como detallan los autores, es esencial que haya una responsabilidad y conciencia en temas relacionados a la sexualidad, ya que ello influye en la toma de decisiones y consecuencias que puede presentar el iniciar una vida sexual activa, si bien es cierto, en la adolescencia, uno de los factores más prevaletentes es la promiscuidad, puesto a que normalizan el tener relaciones sexuales simultaneas y continuas con diversas parejas sexuales, exponiéndose a una serie de riesgos, como es el embarazo adolescente y enfermedades de transmisión sexual.

- Factores Familiares

Según Arnao y Vega (2020), diferentes grupos sociales pueden influir en el comportamiento de los adolescentes. En particular, se ha planteado la hipótesis de que el tipo de familia en el que socializan o viven los adolescentes juega un papel importante en su comportamiento sexual y reproductivo. Por lo tanto, un hogar "bien estructurado" con la presencia de los padres biológicos proporcionará un entorno protector. Los adolescentes de estas familias tenían menos probabilidades de involucrarse en comportamientos y conductas de riesgo y el comienzo de una vida sexual temprana, sin uso de métodos anticonceptivos, quedando embarazadas o embarazando a sus parejas. Estudios en Estados Unidos, han sustentado esta relación entre la estructura familiar y el comportamiento reproductivo.

Favier, et al. (2017), el núcleo familiar es esencial para el desarrollo de sus miembros y en la formación de patrones de comportamiento. Si la familia es disfuncional y no cumple sus funciones básicas, puede ser difícil para el adolescente desarrollar una personalidad sana y libre. El grupo también es importante durante la adolescencia, ya que los adolescentes buscan autoafirmación y a menudo siguen el código grupal. Las normas del grupo pueden influir en los comportamientos individuales, así mismo ello puede ser un factor de riesgo o de protección, dependiendo si las normas son positivas o negativas. Los adolescentes

pueden estar en riesgo de unirse a grupos antisociales. Además, durante esta etapa, los adolescentes pueden experimentar con el consumo de sustancias tóxicas tales como alcohol y drogas, en un intento de parecer adultos. Sin embargo, estas conductas pueden ser riesgosas y pueden llevar a la adicción y daños en la salud y la sociedad.

- Factores sociales

A nivel social, los embarazos adolescentes pueden tener implicaciones significativas. Pueden llevar a interrupciones en la educación y dificultades económicas para las jóvenes madres y sus familias. Además, el estigma y la discriminación hacia las adolescentes embarazadas pueden afectar su integración social y poner en riesgo su bienestar emocional.

Según Molina, Pena, Diaz y Antón (2019), el tema del embarazo durante la adolescencia afecta tanto a su entorno familiar como social en conjunto. A nivel social, se han identificado una serie de consecuencias negativas que podrían repercutir en el futuro de las jóvenes. Entre estos efectos se encuentran la posibilidad de enfrentar la maternidad en solitario, considerar la opción de dar al niño en adopción, correr el riesgo de tener un hijo no deseado y, en ocasiones, enfrentar situaciones de maltrato. Además, el embarazo puede llevar al abandono de la escuela, a aceptar matrimonios forzados o incluso a considerar el aborto provocado. Todos estos escenarios pueden tener consecuencias graves para la vida del adolescente y su entorno social.

Por lo tanto, es fundamental promover la orientación y la educación sobre la sexualidad y la planificación familiar, con el motivo de prevenir embarazos adolescentes no deseados, y salvaguardar el bienestar y salud de las jóvenes.

Pariona, et al (2020), la influencia de diversos grupos sociales logra afectar en las conductas de los adolescentes, y el entorno familiar en el que crecen o socializan desempeña un papel fundamental en su conducta sexual y reproductiva.

Específicamente, se ha observado que un hogar con una estructura sólida, donde están presentes ambos padres biológicos, proporciona un ambiente protector para los adolescentes. Los jóvenes que provienen de este tipo de familias tienen menos probabilidad de involucrarse en conductas arriesgadas, incluyendo el inicio de una vida sexual, sin emplear el manejo de métodos anticonceptivos, lo que resulta en embarazos no planificados o de embarazarse a sus parejas. En contraste, un entorno familiar menos estable o con ausencias puede incrementar la predisposición a conductas de riesgo en esta área.

Es importante destacar que el apoyo y la comunicación en el seno familiar son factores claves para moldear las decisiones y actitudes de los adolescentes en relación con salud sexual y reproductiva. Promover un ambiente donde se fomente el diálogo abierto y la educación sobre este tema puede ser crucial para reducir comportamientos de riesgo y proteger el bienestar de los jóvenes en esta etapa crucial de sus vidas.

1.4.3. Intervención del Trabajador Social

- **Atención Social**

El trabajo social permite intervenir desde un proceso de construcción social que tenga en cuenta los diversos determinantes del proceso de salud (biológicos, económicos, psicosociales, familiares) encaminados a reconocer y promover las capacidades individuales y el desarrollo colectivo. Asimismo, es importante resaltar que promover la salud a través de la acción para el desarrollo del adolescente significa apoyar y promover un adecuado desarrollo humano sostenible, a través de intervenciones de trabajo social y de equipos multidisciplinarios que identifiquen no solo los factores de riesgo sino también los adolescentes y los potenciales factores protectores de su familia y sociedad. De tal modo que es de necesidad la implementación de estrategias propias del trabajador social y las ciencias sociales, tales como el abordaje de primer nivel a la familia, el abordaje también con grupo y

comunitario rescatando la solidaridad, cohesión, empatía y apoyo (Alcívar y Zamora, 2021).

Rojas (2018) manifiesta que, la acción de intervención individualizada por parte de servicio social comprende y percibe los casos, situaciones y las vías de solución más factibles. Lo cual implica generar un cambio social en dos niveles: el primero de manera directa donde la paciente está presente en la intervención, asesoramiento y aplicación de instrumentos y el segundo es de manera indirecta donde la paciente no se encuentra presente y el trabajador social vincula recursos intra y extramuros del hospital para brindar la mejor atención posible a la menor.

- Desarrollo Juvenil

Es importante que las adolescentes tengan un proceso de adecuación después de su embarazo puesto que la maternidad a temprana edad marca un antes y un después en la vida de estas jóvenes y que en muchas ocasiones ven redefinidas sus vidas ya que cae por completo el proyecto de vida, junto con sus aspiraciones, objetivos y metas.

De igual forma, se debe fomentar la reinserción escolar como estrategia para salir de la pobreza con base en la educación. Cuesta y De Soto (2022), describen que la deserción escolar en madres adolescentes es una problemática que se da a nivel mundial, pero impacta más en países que conforman América Latina y Caribe, ya que presentan un mayor rango de deserción educativa, como consecuencia de un embarazo precoz o adolescente.

La dificultad que conlleva compatibilizar los estudios con las responsabilidades que implica la familia, junto a las tareas del hogar, en algunos casos el trabajo que les permite generar ingresos para su sustento tanto personal como familiar, así mismo las largas jornadas y limitados recursos económicos y la necesidad, es importante mencionar que el impacto psicológico que padecen las madres adolescentes las conlleva a desistir de sus centros educativos, interiorizando que no

es factible cumplir con sus metas educativas. Finalmente, persisten pautas culturales que fomentan una distinción entre la mujer y el varón, entre los roles que desempeñan, el varón se encarga de brindar protección, y trabajar para solventar las necesidades, y las mujeres se encargan únicamente de las tareas domésticas y el cuidado del infante.

Por otro lado, Cubillos (2017), expresa que el embarazo adolescente compromete diversas oportunidades de desarrollo, cuando se desvincula del sistema, y todo eso provoca un obstáculo para poder culminar de manera adecuada sus estudios, el abandono de sus estudios impacte en desventajas a su incorporación laboral y productiva, y todo eso, los vuelve más propensos a la pobreza y violencia siendo excluidos socialmente.

Molina, Peña, Díaz y Soto (2019). Mencionan que las tensiones emocionales, no deben motivar a que una adolescente embarazada se aleje de su entorno social, ellas afrontan un impacto tras dar a conocer la noticia de su embarazo en sus compañeros del colegio, sin embargo, carecen de empatía, es por ello por lo que el entorno educativo debe ser un facilitador de integración de las chicas embarazadas, ya que son parte de una sociedad y están gestando vida, una parte sumamente relevante.

- Prevención

La prevención del embarazo en adolescentes desde el trabajo social es un enfoque integral que aborda múltiples factores sociales, educativos y familiares. Según Bastida, D., et al. (2020), la educación en Sexualidad es importante puesto que busca desarrollar e implementar programas educativos donde se incluye información sobre anatomía, reproducción, métodos anticonceptivos, enfermedades de transmisión sexual (ETS), y relaciones saludables, también enseñar habilidades para la vida como la toma de decisiones, la resolución de conflictos, y la comunicación efectiva para ayudar a los adolescentes a tomar decisiones

informadas y responsables.

También el acceso y facilitación al acceso a clínicas y servicios de salud donde los adolescentes puedan obtener información y servicios confidenciales sobre anticonceptivos y salud sexual. Ofrecer asesoramiento individual y grupal sobre salud sexual y reproductiva, promoviendo el uso de anticonceptivos y prácticas sexuales seguras.

Alcívar y Zamora (2021) manifiestan que, el fortalecimiento familiar y comunitario, puesto que, involucrar a los padres y cuidadores en programas educativos para que puedan apoyar y guiar a sus hijos en temas de sexualidad. Crear redes de apoyo comunitarias que incluyan escuelas, organizaciones comunitarias y líderes locales para reforzar mensajes y recursos disponibles para adolescentes.

De igual forma, el empoderamiento de los adolescentes en relación con el desarrollo personal donde su puede fomentar el autoestima, el empoderamiento y las aspiraciones académicas y profesionales de los adolescentes. Organizar talleres, charlas y eventos comunitarios para educar y sensibilizar tanto a adolescentes como a adultos sobre la importancia de prevenir el embarazo adolescente.

Es por esto por lo que la prevención del embarazo en adolescentes desde el trabajo social requiere un enfoque holístico que integre educación, acceso a servicios, empoderamiento y apoyo comunitario. Los trabajadores sociales juegan un papel crucial en la implementación y sostenibilidad de estas estrategias para asegurar un desarrollo saludable y pleno de los adolescentes.

1.5. Formulación del problema

Problema general:

¿Qué estrategias implementa el trabajador social frente a casos de embarazo adolescentes en el área de servicio social del Hospital Belén Lambayeque - 2023?

Problemas específicos:

¿Cómo el trabajador social interviene en la promoción de la salud en casos de embarazo adolescentes desde el área de servicio social del Hospital Belén de Lambayeque?

¿Cómo el trabajador social interviene en el desarrollo juvenil en casos de embarazo adolescentes desde el área de servicio social del Hospital Belén de Lambayeque?

¿Cómo el trabajador social interviene en la prevención en casos de embarazo adolescentes desde el área de servicio social del Hospital Belén de Lambayeque?

1.6. Justificación e importancia del estudio

La presente investigación desarrolla según García (2022), desde tres aspectos claves, siendo estos, teórico, metodológico y práctico. En relación con la justificación metodológica, la investigación se realiza rigiéndose en los lineamientos establecidos por la Universidad para proporcionar una fuente de referencia tanto para estudiantes como profesionales, en el ámbito de las ciencias sociales en el campo de la salud. Y desde la perspectiva práctica, este estudio se está realizando debido a la necesidad de actualizar, mejorar y aplicar estrategias para el abordaje, seguimiento social y prevención de casos de menores embarazadas con relación a los factores personales, sociales, económicos y psicológicos con mayor incidencia en el Hospital Belén, incluyendo en este trayecto tanto a las usuarias, familia y profesionales de trabajo social.

De forma teórica, pretende generar un debate y llevar a la reflexión el embarazo en adolescentes, contrastar la norma técnica de salud para la atención integral de salud de adolescentes 2019 con acciones o estrategias propias del Hospital Belén de Lambayeque, para ser incorporado como parte del actuar en casos venideros de menores de edad embarazadas y así elevar la calidad de atención en esta área.

1.7. Hipótesis

En área de Obstetricia del Hospital Belén Lambayeque, el trabajador social desde el área de servicio social, tiene como función contemplar aspectos socio-familiares de las adolescentes que se atienen por embarazo, para identificar la causa de su gestación, en el caso haya sido consentida o violación para posteriormente catalogar el caso si es de riesgo social para realizar una adecuada intervención social, asegurándose que la adolescente tenga un óptimo desarrollo juvenil y tomando medidas de prevención para futuros embarazos. Del mismo modo, es esencial abarcar aspectos de su vida diaria que se ven obstruidos, como los factores personales, familiares y sociales, producto el cambio repentino de niña a madre y la responsabilidad asignada luego del nacimiento del bebe, puesto que las necesidades incrementan y perjudican la calidad de vida de ambos.

1.8. Objetivos

Objetivo General:

- Identificar las estrategias que aplica el trabajador social en casos de embarazo adolescentes desde el área de servicio social del Hospital Belén de Lambayeque 2023.

Objetivos Específicos:

- Describir la intervención social en casos de embarazo adolescentes desde el área de servicio social del Hospital Belén de Lambayeque 2023.
- Identificar el desarrollo juvenil en casos de embarazo adolescentes desde el área de servicio social del Hospital Belén de Lambayeque 2023.
- Analizar el trabajo de prevención en casos de embarazo adolescentes desde el área de servicio social del Hospital Belén de Lambayeque 2023.
- Identificar los factores personales en casos de embarazo adolescentes desde el área de servicio social del Hospital Belén de Lambayeque 2023.
- Describir los factores familiares en casos de embarazo adolescentes desde el área de servicio social del Hospital Belén de Lambayeque 2023.
- Identificar los factores sociales en casos de embarazo adolescentes desde el área de

servicio social del Hospital Belén de Lambayeque 2023.

II. MATERIAL Y MÉTODO

2.1. Tipo y Diseño de investigación

Esta investigación es tipo cuantitativo, por lo tanto, Sánchez (2019) menciona que, es un enfoque de investigación que se fundamenta en la recopilación y análisis de datos numéricos y estadísticos, para responder a preguntas de investigación y verificar hipótesis. Es decir, se centra en la medición objetiva de variables y en la cuantificación de fenómenos.

Esta investigación se realiza de dos tipos, siendo una de carácter documental, que se realiza mediante la recopilación de información a partir de documentos. De acuerdo con la explicación proporcionada por Hernández, et. al. (2017), este enfoque implica la identificación y revisión de material bibliográfico en función de conocimientos preexistentes o la selección de información relevante de diversas fuentes, con el propósito de hacerla pertinente para el desarrollo de la investigación.

Tiene un diseño no experimental, que, de acuerdo con Sousa, et al. (2007), éste se lleva a cabo sin intervenir en las variables, es decir, es una investigación en la que no se alteran las variables independientes, sino se observan fenómenos que acontecen en ambientes naturales para posteriormente analizarlos.

Este enfoque de investigación se emplea mediante la utilización de fuentes escritas, abarcando una variedad de documentos. Los métodos empleados se fundamentan en la revisión de artículos o tesis publicados en revistas científicas y periódicos, mientras que la investigación archivística se sustenta en la exploración de documentos almacenados en archivos, que pueden incluir cartas, documentos oficiales, circulares, y otros tipos de registros.

El segundo tipo utilizado es de campo que, según Hernández, et. al. (2017), este método de investigación se fundamenta en la obtención de datos provenientes de diversas fuentes, que abarcan entrevistas, encuestas y observaciones. Este enfoque de investigación implica

la recopilación de información de primera mano mediante instrumentos que se realizan en el lugar donde ocurren los eventos o con las personas involucradas.

2.2. Población y muestra

En relación con la población, López (2004) manifiesta que, en una investigación se refiere al grupo de individuos u objetos del cual se busca obtener información. Este conjunto puede estar compuesto por personas, animales, registros médicos, datos de nacimientos, muestras de laboratorio, accidentes viales, y otros elementos similares.

En tal caso, la población del servicio de obstetricia del Hospital Belén de Lambayeque son pacientes mujeres gestantes que serán madres por primera vez o reiteradas ocasiones y que van desde los 11 años hasta los 59 años con un total de 150 usuarias en primer trimestre del 2023, para este estudio se tomará en cuenta a las menores de edad que abarca un total de 90 pacientes.

En lo que se refiere a la muestra, Hernández, et al. (2017) manifiesta que, en el contexto de una investigación, es un subconjunto de la población en la cual se llevará a cabo dicho estudio. En tal sentido, A Cvetkovic, et al. (2021) mencionan que, en un muestreo transversal, en el contexto de la investigación, es un tipo de diseño de estudio que se utiliza para emplea para recopilar datos de una población o muestra en un punto específico en el tiempo. Este enfoque se centra en la recopilación de información en un solo momento o durante un período de tiempo muy limitado. El objetivo principal de un muestreo transversal es obtener una instantánea de una población en un momento dado para examinar características, variables o fenómenos específicos.

Por lo tanto, Otzen y Manterola (2017) sostienen que, el muestreo no probabilístico se caracteriza por la selección de sujetos de estudio basada en criterios específicos, características o juicio subjetivo de los investigadores en un momento dado. Esto implica que estas muestras pueden carecer de validez, confiabilidad y reproducibilidad, ya que no se adhieren a un enfoque probabilístico que garantice que cada sujeto de estudio represente fielmente a la población de interés.

Hernández, et al. (2020) describe que, el muestreo no probabilístico implica que el investigador seleccione deliberadamente las muestras en función de su criterio subjetivo en lugar de recurrir a la selección al azar. Este se aplica en situaciones en las que la obtención de una muestra aleatoria de probabilidad es impracticable debido a restricciones de tiempo o costos. Es un método menos riguroso que se basa principalmente en la pericia de los investigadores.

La muestra tiene como fin representar de manera adecuada y precisa a la población en su conjunto y por lo cual es importante delimitar el grupo con quien se desea trabajar, que según la fórmula de Hernández Sampieri son 73 usuarias.

2.3. Variables y operacionalización

VARIABLES	Def. Conceptual	Def. Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Método	Instru. de recojo de datos
Trabajo social	El Ministerio de Salud (2019) manifiesta que, al captar los casos de adolescentes embarazadas, el accionar del profesional de trabajo social empieza desde su intervención social aplicando a la paciente o familiares los instrumentos (Fichas socioeconómicas, visitas domiciliarias o entrevistas) con los que cuenta para hacer la valoración social y determinar si es un caso de riesgo o no, puesto que esta problemática social trae consigo es estancamiento del desarrollo juvenil óptimo afectando directamente su plan de vida a corto, medio o largo plazo. Es ese momento donde inicia en rol fundamental en el trabajo social porque se necesita el trabajo preventivo para que estas menores no reincidan en embarazarse y con eso aumentar muchas veces la pobreza o declinar de los estudios por lo cual también es importante darle seguimiento al caso social hasta ver reinsertada a la madre menor de edad en la sociedad.	Para la investigación se utilizará un cuestionario (discreta), el mismo que será de autoría de los investigadores en base al actuar del trabajador social según la norma técnica de salud vigente, que consta de 18 indicadores.	Intervención social Desarrollo juvenil Prevención	Aplicación de estrategias Plan de vida – reinsertación escolar Orientación y consejería	1 hasta 8 9 hasta 11 12 hasta 14	Enfoque: Cuantitativo	Cuestionario de autoría propia
Embarazo adolescente	Sanca, et al. (2022) manifiestan que, cuando una menor de edad queda embarazada trae consigo una serie de factores de riesgos en esta etapa puesto que el primer aspecto es el de la paciente misma, puesto que ella se ve envuelta en una serie de cambios, no solo físicos sino psicológicos como su comportamiento y forma de actuar frente a diversas situaciones, otro factor que se ve directamente relacionado es el familiar puesto que al ser menor de edad aún depende del sustento de sus padres y ellos son el primer contacto de la menor lo cual muchas veces define las directrices de su vida, puesto que si este es un entorno violento o hostil, la menor no contará con un apoyo adecuado. Además de esto, el factor social resulta clave para evaluar el entorno en el que la menor crece y se desenvuelve desde las costumbres de su localidad, colegio, amigos y conocidos y determinar si en alguno de estos la menor se siente vulnerada.	Para la investigación se utilizará un cuestionario confidencial, que será diseñado y aplicado en base al embarazo adolescente y sus factores de riesgo, que consta de 34 indicadores.	Factores personales Factores Familiares Factores Sociales	Autopercepción – conducta – hábitos Violencia – redes de apoyo Costumbres - Entorno social – vulnerabilidad	15 hasta 28 29 hasta 38 39 hasta 50	Diseño: No experimental	

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

La obtención de datos se lleva a cabo mediante el uso de encuestas, que según Montes (2000), es un método empleado para recolectar información y opiniones de un grupo de usuarios en relación con un tema o asunto específico. Implica la aplicación de cuestionarios o preguntas dirigidas a los participantes, que se basan en ítems basados en el conocimiento, experiencia o prácticas.

Para esta investigación se usó una encuesta de autoría propia de los investigadores que se basa en 50 ítems, orientada a identificar la intervención de las trabajadoras sociales y los factores de riesgo en las adolescentes atendidas por embarazo en el servicio de obstetricia del Hospital Belén de Lambayeque.

La validez estará respaldada por juicio de expertos, una trabajadora social del sector salud, una obstetra y un estadístico, siendo los tres conocedores del tema con amplia experiencia profesional en relación con ambas variables hacen que el instrumento que se empleó sea adecuado para la recolección de los resultados esperados, además el instrumento es de autoría propia de investigadores para que se acople mejor al contexto Lambayecano para la obtención de datos más precisos y confiables, esto según Torres, et. al. (2022), la opinión de profesionales con trayectoria en la temática desempeña un papel fundamental al proporcionar información, evidencia, juicios y valoraciones. Su labor consiste en eliminar aspectos irrelevantes, incorporar elementos imprescindibles y realizar las modificaciones necesarias.

2.5. Procesamientos de análisis de datos

Para este estudio se realizó la solicitud de autorización para el recojo de información al director del hospital el Dr. Juan Pablo Meléndez Díaz, quien procedió con la autorización. Para el recojo de información se realizará mediante el instrumento ya detallado que está directamente relacionados con las variables con el objetivo de tener resultados fiables para su posterior procesamiento en Excel 2019.

2.6. Criterios éticos

La ética de la investigación es un conjunto que abarca principios y directrices que determinan y direccionan el diseño, gestión, uso, y divulgación de cualquier investigación que genere afectación en seres sintientes. Así mismo, Según Salazar, et al. (2018), describen que la práctica de la investigación se realiza bajo ciertos parámetros y principios éticos, que aseguren la comprensión, conocimiento, y la mejora de la condición humana, así como también el progreso de la sociedad.

Por otro lado, la aplicación de la ética en la investigación es fundamental, es la ciencia que estudia la moralidad y el comportamiento humano, que proporciona principios de conducta ética que deben observarse en el campo de la ciencia.

En sus términos más específicos, la ética de la investigación humana es la rama de la ética aplicada, que se ocupa de la investigación científica, en la que los sujetos humanos vivos participan y explotan su peculiar humanidad. Este hecho hace que los sujetos de estas investigaciones sean vulnerables a que se identifiquen sus identidades y se comprometa potencialmente su privacidad; por lo tanto, se deben tomar medidas adicionales para proteger a las personas involucradas en estos estudios.

De acuerdo con Aristizábal (2012), es importante mencionar, que los principios en la investigación son fundamentales para llevarla a cabo, ya que los investigadores tienen la responsabilidad de desarrollar la investigación científica ante el centro de estudio y la institución donde la están aplicando, promoviendo la reflexión ética en el diseño y ejecución del proyecto, con la finalidad de velar a que ello contribuya en las condiciones de vida.

Y para la aplicación práctica en nuestra investigación, en cuanto al diseño, se ejecuta bajo el objetivo, basado en principios fundamentales, orientado al respeto y beneficio humano, justicia, profesionalismo y confidencialidad.

Teniendo en cuenta que esto debe regirse bajo los principios generales y específicos que se establecen en el Art. 6 y 7 en el código de Ética en Investigación de la USS S.A.C., cuanto se habla de investigación con personas debe de aplicarse, bajo la Declaración de Helsinki y Reporte de Belmont, y el consentimiento informado para la evaluación por el Comité Institucional de Ética en Investigación, y con el consentimiento informado.

2.7 Criterios de rigor científico

Robles y Rojas (2015), manifiestan que se debe emplear el alfa de Cronbach puesto que, es la forma más conocida y fácil para medir la consistencia interna, que representa entre elementos la medida de correlación, también se entiende como, la medida en la que un concepto o dimensión se refleja en cada elemento. Donde la encuesta realizada por los autores, luego de realizar la ecuación tuvo un puntaje de 1.01 dando como resultado una confiabilidad perfecta.

III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

3.1. Resultados

La investigación sobre el embarazo adolescente es un estudio exhaustivo que busca comprender las causas, consecuencias y posibles estrategias de prevención relacionadas con esta problemática social. A lo largo del presente análisis, se exploraron dos variables, que van desde la intervención del trabajador social hasta los factores que trae consigo el embarazo adolescente que van de aspectos sociales, culturales y hasta educativos que influyen en la incidencia del embarazo en adolescentes.

Los resultados revelan una compleja red de factores interrelacionados que contribuyen a este fenómeno, resaltando la importancia de la educación sexual, el acceso a servicios de salud reproductiva y la promoción de un entorno familiar y escolar que fomente la toma de decisiones informadas. Además, se evidencia la urgencia de establecer programas de prevención integrales.

Estos hallazgos ofrecen una visión detallada del panorama actual de los casos atendidos por embarazo adolescente en el Hospital Belén de Lambayeque, proporcionando una base sólida para que puedan reducir las tasas de embarazo en esta población vulnerable.

Con relación a la información obtenida sobre los datos sociodemográficos de las adolescentes encuestadas.

Tabla 1: Edades

EIDADES	FRECUENCIA	
	N°	%
13	16	22%
14	21	29%
15	18	25%
16	14	19%
17	4	5%
TOTAL	73	100%

Nota: Datos obtenidos de la aplicación el cuestionario sobre la intervención del trabajador social y factores de riesgo en casos del embarazo adolescente (octubre y noviembre 2023)

Interpretación: De la muestra total de 73 usuarias, según el intervalo de edades, se refiere que el 29% tiene 14 años, 25% tiene 15 años, 22% tienen 13 años, 19% tiene 16 años y el 5% tiene 17 años.

Tabla 2: Procedencia

PROCEDENCIA	FRECUENCIA	
	N°	%
Pacora	2	3%
Tucume	3	4%
Mochumi	4	5%
Morrope	25	34%
Motupe	10	14%
Jayanca	8	11%
Illimo	3	4%
Olmos	2	3%
Lambayeque	16	22%
TOTAL	73	100%

Nota: Datos obtenidos de la aplicación el cuestionario sobre la intervención del trabajador social y factores de riesgo en casos del embarazo adolescente (octubre y noviembre 2023)

Interpretación: De la muestra total de 73 usuarias, en función al lugar de procedencia, 34% Morrope, 22% Lambayeque, 14% Motupe, 11% Jayanca, 5% Mochumi, 4% Túcume, 4% Íllimo, 3% Olmos, 3% Pacora

Tabla 3: Grado de Instrucción

GRADO DE INSTRUCCIÓN	FRECUENCIA	
	N°	%
Prim. Incompleta	16	22%
prim. Completa	10	14%
Sec. Incompleta	44	60%
Sec. Completa	3	4%
TOTAL	73	100%

Nota: Datos obtenidos de la aplicación el cuestionario sobre la intervención del trabajador social y factores de riesgo en casos del embarazo adolescente (octubre y noviembre 2023)

Interpretación: Del total de 73 usuarias, teniendo en cuenta el grado de instrucción de las adolescentes, se observa que el 60% tiene secundaria incompleta, 22% primaria incompleta, 14% primaria completa y el 4% secundaria completa.

Tabla 4: Ocupación

OCUPACION	FRECUENCIA	
	N°	%
Estudiante	21	29%
Ama de Casa	52	71%
TOTAL	73	100%

Nota: Datos obtenidos de la aplicación el cuestionario sobre la intervención del trabajador social y factores de riesgo en casos del embarazo adolescente (octubre y noviembre 2023).

Interpretación: Del total de 73 usuarias encuestadas, refieren que el 71% es ama de casa y el 29% es estudiante.

Teniendo en cuenta los datos obtenidos de la encuesta, con relación a las dos variables de la investigación, sus dimensiones, indicadores y dividiéndolos por objetivos específicos, se obtuvieron los siguientes resultados.

OE 1: Describir la intervención social en casos de embarazo adolescentes desde el área de servicio social del Hospital Belén de Lambayeque 2023.

DIMENSIÓN: Intervención Social.

Tabla 1

Aplicación de las 2 visitas: Una al llegar al hospital y otra de seguimiento, por parte del personal de servicio social, en el servicio de Obstetricia del Hospital Belén Lambayeque.

ESCALA DE FRECUENCIA	FRECUENCIA	
	Nº	%
Casi nunca	2	3%
A veces	6	8%
Casi Siempre	11	15%
Siempre	54	74%
TOTAL	73	100%

Nota: Datos obtenidos de la aplicación el cuestionario sobre la intervención del trabajador social y factores de riesgo en casos del embarazo adolescente (octubre y noviembre 2023)

Interpretación: Del total de usuarias encuestadas, en función a la intervención del trabajador social, con las 2 visitas según la norma de salud vigente, el 74% siempre, 15% casi siempre, 8% a veces y el 3% nunca.

Tabla 2

Aplicación de la ficha de evaluación socio económica por parte del personal de servicio social, en el servicio de Obstetricia del Hospital Belén Lambayeque.

ESCALA DE FRECUENCIA	FRECUENCIA	
	Nº	%
Casi nunca	22	30%
A veces	4	6%
Casi siempre	10	14%
Siempre	37	51%
TOTAL	73	100%

Nota: Datos obtenidos de la aplicación el cuestionario sobre la intervención del trabajador social y factores de riesgo en casos del embarazo adolescente (octubre y noviembre 2023).

Interpretación: Del total de usuarias encuestadas en base a la aplicación de ficha de evaluación socio económica, el siempre 51%, 30% casi nunca, casi siempre 14%, a veces 6%.

Tabla 3

Explicación sobre la violencia y sus tipos.

ESCALA DE FRECUENCIA	FRECUENCIA	
	Nº	%
Nunca	28	38%
Casi nunca	12	16%
A veces	18	25%
Casi Siempre	6	8%
Siempre	9	12%
TOTAL	73	100%

Nota: Datos obtenidos de la aplicación el cuestionario sobre la intervención del trabajador social y factores de riesgo en casos del embarazo adolescente (octubre y noviembre 2023).

Interpretación: Del total de usuarias encuestadas en base a la explicación sobre la violencia y sus tipos, el 38% nunca, 25% a veces, 16% casi nunca, 12% siempre, 8% casi siempre

Tabla 4

Realización seguimiento a tu caso.

ESCALA DE FRECUENCIA	FRECUENCIA	
	Nº	%
Nunca	12	16%
Casi nunca	26	36%
A veces	8	11%
Casi Siempre	18	25%
Siempre	9	12%
TOTAL	73	100%

Nota: Datos obtenidos de la aplicación el cuestionario sobre la intervención del trabajador social y factores de riesgo en casos del embarazo adolescente (octubre y noviembre 2023).

Interpretación: Del total de usuarias encuestadas en base a la explicación en función al seguimiento de caso, 36% casi nunca, 25% casi siempre, 12% siempre, 16% nunca, 11% a veces,

Tabla 5

Participación de pacientes en seguimiento de caso, con relación a la participación de instituciones públicas y privadas en beneficio suyo.

ESCALA DE FRECUENCIA	FRECUENCIA	
	N°	%
Nunca	15	21%
Casi nunca	25	34%
A veces	6	8%
Casi Siempre	18	25%
Siempre	9	12%
TOTAL	73	100%

Nota: Datos obtenidos de la aplicación el cuestionario sobre la intervención del trabajador social y factores de riesgo en casos del embarazo adolescente (octubre y noviembre 2023).

Interpretación: Del total de usuarias encuestadas en base a la explicación en relación a la participación en seguimiento de caso, con relación a la participación de instituciones públicas y privadas en beneficio suyo, 34% casi nunca, 25% casi siempre, 21% nunca, 12% siempre, 8% a veces.

Tabla 6

Realización de entrevista a la paciente, de manera confidencial.

ESCALA DE FRECUENCIA	FRECUENCIA	
	N°	%
Nunca	15	21%
Casi nunca	25	34%
A veces	6	8%
Casi Siempre	18	25%
Siempre	9	12%
TOTAL	73	100%

Nota: Datos obtenidos de la aplicación el cuestionario sobre la intervención del trabajador social y factores de riesgo en casos del embarazo adolescente (octubre y noviembre 2023).

Interpretación: De la muestra total de 73 usuarias en función a la realización de una entrevista de manera confidencial, 34% casi nunca, 25% casi siempre, 21% nunca, 12% siempre, 8% a veces,

Tabla 7

Realización de una entrevista a la pareja de la paciente.

ESCALA DE FRECUENCIA	FRECUENCIA	
	Nº	%
Nunca	27	37%
Casi nunca	8	11%
A veces	10	14%
Casí Siempre	20	27%
Siempre	8	11%
TOTAL	73	100%

Nota: Datos obtenidos de la aplicación el cuestionario sobre la intervención del trabajador social y factores de riesgo en casos del embarazo adolescente (octubre y noviembre 2023).

Interpretación: De la muestra total de 73 usuarias en función a la realización de una entrevista a la pareja de la paciente, 37% nunca, 11% casi nunca, 14% a veces, 27% casi siempre, 11% siempre.

Tabla 8

Realización de una entrevista a familiar o apoderado de la paciente.

ESCALA DE FRECUENCIA	FRECUENCIA	
	Nº	%
Nunca	8	11%
Casi nunca	24	33%
A veces	30	41%
Casí Siempre	6	8%
Siempre	5	7%
TOTAL	73	100%

Nota: Datos obtenidos de la aplicación el cuestionario sobre la intervención del trabajador social y factores de riesgo en casos del embarazo adolescente (octubre y noviembre 2023).

Interpretación: De la muestra total de 73 usuarias en función a la realización de una entrevista al familiar o apoderado de la paciente, 41% a veces, 33% casi nunca, 11% nunca, 8% casi siempre, 7% siempre.

OE 2: Analizar el desarrollo juvenil en casos de embarazo adolescentes desde el área de servicio social del Hospital Belén de Lambayeque 2023.

Dimensión: Desarrollo Juvenil.

Tabla 9

Deserción escolar.

ESCALA DE FRECUENCIA	FRECUENCIA	
	Nº	%
Nunca	15	21%
Casi nunca	28	38%
A veces	7	10%
Casí Siempre	15	21%
Siempre	8	11%
TOTAL	73	100%

Nota: Datos obtenidos de la aplicación el cuestionario sobre la intervención del trabajador social y factores de riesgo en casos del embarazo adolescente (octubre y noviembre 2023)

Interpretación: Del total de usuarias encuestadas, con relación a la deserción escolar, 38% casi nunca, 21% casi siempre, 21% nunca, 11% siempre, 10% a veces.

Tabla 10

Orientación adecuada por parte del personal de Servicio Social, sobre la superación escolar con tus padres o tutores legales, en el servicio de Obstetricia del Hospital Belén Lambayeque.

ESCALA DE FRECUENCIA	FRECUENCIA	
	Nº	%
Nunca	18	25%
Casi nunca	5	7%
A veces	12	16%
Casi Siempre	2	3%
Siempre	36	49%
TOTAL	73	100%

Nota: Datos obtenidos de la aplicación el cuestionario sobre la intervención del trabajador social y factores de riesgo en casos del embarazo adolescente (octubre y noviembre 2023)

Interpretación: Del total de usuarias encuestadas, en base a una orientación adecuada sobre la reinserción escolar por parte del área de servicio social, 49% siempre, 25% nunca, 16% a veces, 7% casi nunca y 3% casi siempre,

Tabla 11

Explicación sobre la continuidad de los estudios en caso los haya abandonado, por parte del área de Servicio Social, en el servicio de Obstetricia del Hospital Belén Lambayeque.

ESCALA DE FRECUENCIA	FRECUENCIA	
	Nº	%
Nunca	19	26%
Casi nunca	4	5%
A veces	16	22%
Casi Siempre	4	5%
Siempre	30	41%
TOTAL	73	100%

Nota: Datos obtenidos de la aplicación el cuestionario sobre la intervención del trabajador social y factores de riesgo en casos del embarazo adolescente (octubre y noviembre 2023)

Interpretación: Del total de usuarias encuestadas, referente a la exposición sobre la continuidad de sus estudios en el caso los haya abandonado, 41% siempre, 26% nunca, 22% a veces, 5% casi nunca, 5% casi siempre.

OE 3: Analizar el desarrollo juvenil en casos de embarazo adolescentes desde el área de servicio social del Hospital Belén de Lambayeque 2023.

Dimensión: Prevención

Tabla 12

Orientación/consejería, brindada por el personal de Servicio Social, sobre la importancia de los métodos anticonceptivos, en el servicio de Obstetricia del Hospital Belén Lambayeque.

ESCALA DE FRECUENCIA	FRECUENCIA	
	Nº	%
Nunca	21	29%
Casi nunca	4	5%
A veces	15	21%
Casi Siempre	7	10%
Siempre	26	36%
TOTAL	73	100%

Nota: Datos obtenidos de la aplicación el cuestionario sobre la intervención del trabajador social y factores de riesgo en casos del embarazo adolescente (octubre y noviembre 2023)

Interpretación: De la muestra total de 73 usuarias encuestadas, afirman que han recibido orientación y consejería brindada por el servicio de Servicio Social, el 36% siempre, 29% nunca, 21% a veces, casi siempre 10% y 5% nunca.

Tabla 13

Charlas informativas sobre ETS, brindada por el personal de Servicio Social, en el servicio de Obstetricia del Hospital Belén Lambayeque.

ESCALA DE FRECUENCIA	FRECUENCIA	
	Nº	%
Nunca	40	55%
Casi nunca	1	1%
A veces	19	26%
Casi Siempre	5	7%
Siempre	8	11%
TOTAL	73	100%

Nota: Datos obtenidos de la aplicación el cuestionario sobre la intervención del trabajador social y factores de riesgo en casos del embarazo adolescente (octubre y noviembre 2023)

Interpretación: De la muestra total de 73 usuarias encuestadas, participaron en charlas informativas sobre ETS, el 55% nunca, 26% casi siempre, 11% siempre, 7% casi siempre y el 1% casi nunca.

Tabla 14

Concientización sobre la maternidad deseada.

ESCALA DE FRECUENCIA	FRECUENCIA	
	Nº	%
Nunca	10	14%
Casi nunca	25	34%
A veces	1	1%
Casi Siempre	35	48%
Siempre	2	3%
TOTAL	73	100%

Nota: Datos obtenidos de la aplicación el cuestionario sobre la intervención del trabajador social y factores de riesgo en casos del embarazo adolescente (octubre y noviembre 2023)

Interpretación: De la muestra total de 73 usuarias encuestadas, en función a la concientización sobre la maternidad, 48% casi siempre, 34% casi nunca, 14% nunca, 3% siempre y el 1% a veces.

OE 4: Identificar los factores personales en casos de embarazo en adolescentes.

Dimensión: Factores Personales

Tabla 15

Autopercepción de usuarias, en función a su conducta acorde a su edad, atendidas por el personal de Servicio Social, en el servicio de Obstetricia.

ESCALA DE FRECUENCIA	FRECUENCIA	
	Nº	%
Nunca	19	26%
Casi nunca	18	25%
A veces	17	23%
Casi Siempre	8	11%
Siempre	11	15%
TOTAL	73	100%

Nota: Datos obtenidos de la aplicación el cuestionario sobre la intervención del trabajador social y factores de riesgo en casos del embarazo adolescente (octubre y noviembre 2023)

Interpretación: De la muestra total de 73 usuarias encuestadas, manifiestan que su autopercepción en relación a su conducta es acorde a su edad, el 37% a veces, 27% casi nunca, 22% nunca, 8% casi siempre y el 5% siempre.

Tabla 16

La paciente ante una situación adversa busca soluciones.

ESCALA DE FRECUENCIA	FRECUENCIA	
	Nº	%
Nunca	17	23%
Casi nunca	26	36%
A veces	5	7%
Casí Siempre	18	25%
Siempre	7	10%
TOTAL	73	100%

Nota: Datos obtenidos de la aplicación el cuestionario sobre la intervención del trabajador social y factores de riesgo en casos del embarazo adolescente (octubre y noviembre 2023)

Interpretación: De la muestra total de 73 usuarias encuestadas, manifiestan que ante una situación adversa busca soluciones, 36% casi nunca, 25% casi siempre, 23% nunca, 10% siempre y el 7% a veces.

Tabla 17

Paciente con capacidad de manejar situaciones complicadas por sí sola.

ESCALA DE FRECUENCIA	FRECUENCIA	
	Nº	%
Nunca	28	38%
Casi nunca	8	11%
A veces	10	14%
Casí Siempre	21	29%
Siempre	6	8%
TOTAL	73	100%

Nota: Datos obtenidos de la aplicación el cuestionario sobre la intervención del trabajador social y factores de riesgo en casos del embarazo adolescente (octubre y noviembre 2023)

Interpretación: De la muestra total de 73 usuarias encuestadas, manifiestan que ante una situación adversa busca soluciones, el 38% nunca, 29% casi siempre, 14% a veces, 11% casi nunca, 8% siempre.

Tabla 18

Paciente con capacidad de tomar decisiones por sí misma sin consultar a otra persona.

ESCALA DE FRECUENCIA	FRECUENCIA	
	Nº	%
Nunca	5	7%
Casi nunca	13	18%
A veces	41	56%
Casí Siempre	10	14%
Siempre	4	5%
TOTAL	73	100%

Nota: Datos obtenidos de la aplicación el cuestionario sobre la intervención del trabajador social y factores de riesgo en casos del embarazo adolescente (octubre y noviembre 2023)

Interpretación: De la muestra total de 73 usuarias encuestadas, afirman que son capaces de tomar decisiones por sí mismas, 56% a veces, 18% casi nunca, 14% casi siempre, 7% nunca, 5% siempre.

Tabla 19

Autopercepción negativa en las usuarias atendidas por el personal de Servicio Social, en el servicio de Obstetricia.

ESCALA DE FRECUENCIA	FRECUENCIA	
	Nº	%
Nunca	2	3%
Casi nunca	11	15%
A veces	45	62%
Casí Siempre	10	14%
Siempre	5	7%
TOTAL	73	100%

Nota: Datos obtenidos de la aplicación el cuestionario sobre la intervención del trabajador social y factores de riesgo en casos del embarazo adolescente (octubre y noviembre 2023)

Interpretación: De la muestra total de 73 usuarias encuestadas, sostienen que tienen autopercepción negativa, 62% a veces, 15% casi nunca, 14% casi siempre, el 7% siempre y el 3% nunca.

Tabla 20

Pacientes que presentan dificultad para planear y desarrollar su proyecto de vida.

ESCALA DE FRECUENCIA	FRECUENCIA	
	Nº	%
Nunca	1	1%
Casi nunca	4	5%
A veces	45	62%
Casi Siempre	15	21%
Siempre	8	11%
TOTAL	73	100%

Nota: Datos obtenidos de la aplicación el cuestionario sobre la intervención del trabajador social y factores de riesgo en casos del embarazo adolescente (octubre y noviembre 2023)

Interpretación: De la muestra total de 73 usuarias encuestadas presentan dificultad para plantear y desarrollar su proyecto de vida, 62% a veces, 21% casi siempre, y el 11% siempre, 5% casi nunca, 1% nunca.

Tabla 21

Paciente que ante situaciones adversas suele sentirse frustrada.

ESCALA DE FRECUENCIA	FRECUENCIA	
	Nº	%
Nunca	6	8%
A veces	42	58%
Casi Siempre	17	23%
Siempre	8	11%
TOTAL	73	100%

Nota: Datos obtenidos de la aplicación el cuestionario sobre la intervención del trabajador social y factores de riesgo en casos del embarazo adolescente (octubre y noviembre 2023)

Interpretación: De la muestra total de 73 usuarias encuestadas, ante situaciones adversas suelen sentirse frustradas, 58% a veces, 23% casi siempre, 11% siempre, 8% nunca.

Tabla 22

Paciente que tiende a presentar dificultad para manejar tus emociones.

ESCALA DE FRECUENCIA	FRECUENCIA	
	Nº	%
Casi nunca	4	5%
A veces	40	55%
Casí Siempre	22	30%
Siempre	7	10%
TOTAL	73	100%

Nota: Datos obtenidos de la aplicación el cuestionario sobre la intervención del trabajador social y factores de riesgo en casos del embarazo adolescente (octubre y noviembre 2023)

Interpretación: De la muestra total de 73 usuarias encuestadas, tienden a presentar dificultad para manejar sus emociones, 55% a veces, 30% casi siempre, 10% siempre, 5% casi nunca.

Tabla 23

Bajo rendimiento escolar en las pacientes.

ESCALA DE FRECUENCIA	FRECUENCIA	
	Nº	%
Nunca	5	7%
Casi nunca	14	19%
A veces	22	30%
Casí Siempre	14	19%
Siempre	18	25%
TOTAL	73	100%

Nota: Datos obtenidos de la aplicación el cuestionario sobre la intervención del trabajador social y factores de riesgo en casos del embarazo adolescente (octubre y noviembre 2023)

Interpretación: De la muestra total de 73 usuarias encuestadas, tienden a presentar bajo rendimiento escolar, 30% a veces, 25% siempre, 19% casi nunca, 19% casi siempre, 5% nunca.

Tabla 24

Usuaris que consumen alcohol, atendidas por el personal de Servicio Social, en el servicio de Obstetricia.

ESCALA DE FRECUENCIA	FRECUENCIA	
	Nº	%
Nunca	41	56%
Casi nunca	4	5%
A veces	14	19%
Casi Siempre	10	14%
Siempre	4	5%
TOTAL	73	100%

Nota: Datos obtenidos de la aplicación el cuestionario sobre la intervención del trabajador social y factores de riesgo en casos del embarazo adolescente (octubre y noviembre 2023)

Interpretación: De la muestra total de 73 usuarias encuestadas, en función a su consumo de alcohol, 56% nunca, 19% a veces, 14% casi siempre, 5% siempre, 5% casi nunca.

Tabla 25

Consumo de drogas en pacientes.

ESCALA DE FRECUENCIA	FRECUENCIA	
	Nº	%
Nunca	72	99%
Casi nunca	1	1%
TOTAL	73	100%

Nota: Datos obtenidos de la aplicación el cuestionario sobre la intervención del trabajador social y factores de riesgo en casos del embarazo adolescente (octubre y noviembre 2023)

Interpretación: De la muestra total de 73 usuarias encuestadas, en función su consumo de drogas, 99% nunca, 1% casi nunca.

Tabla 26

Consumo de cigarro en pacientes.

ESCALA DE FRECUENCIA	FRECUENCIA	
	Nº	%
Nunca	49	67%
Casi nunca	10	14%
A veces	9	12%
Casi Siempre	3	4%
Siempre	2	3%
TOTAL	73	100%

Nota: Datos obtenidos de la aplicación el cuestionario sobre la intervención del trabajador social y factores de riesgo en casos del embarazo adolescente (octubre y noviembre 2023)

Interpretación: De la muestra total de 73 usuarias encuestadas, con relación al consumo de alcohol, 67% nunca, 14% casi nunca, 12% a veces, 4% casi siempre, 3% siempre.

Tabla 27

Pacientes que tienen actividad sexual sin protección.

ESCALA DE FRECUENCIA	FRECUENCIA	
	Nº	%
Nunca	1	1%
Casi nunca	8	11%
A veces	23	32%
Casi Siempre	18	25%
Siempre	23	32%
TOTAL	73	100%

Nota: Datos obtenidos de la aplicación el cuestionario sobre la intervención del trabajador social y factores de riesgo en casos del embarazo adolescente (octubre y noviembre 2023)

Interpretación: De la muestra total de 73 usuarias encuestadas, tienen actividad sexual sin protección, 32% siempre, 32% a veces, 25% casi siempre, 11% casi nunca, 1% nunca.

Tabla 28

Accesibilidad por parte de las pacientes a métodos de planificación familiar.

ESCALA DE FRECUENCIA	FRECUENCIA	
	Nº	%
Nunca	42	58%
Casi nunca	17	23%
A veces	11	15%
Casi Siempre	3	4%
TOTAL	73	100%

Nota: Datos obtenidos de la aplicación el cuestionario sobre la intervención del trabajador social y factores de riesgo en casos del embarazo adolescente (octubre y noviembre 2023)

Interpretación: De la muestra total de 73 usuarias encuestadas, tienen acceso a métodos de planificación familiar, 58% nunca, 23% casi nunca, 15% a veces, 4% casi siempre.

OE 5: Describir los factores familiares en casos de embarazo adolescentes desde el área de servicio social del Hospital Belén de Lambayeque 2023.

Dimensión: Factores Familiares

Tabla 29

Pacientes que sienten que sus parejas quieren controlar su forma de actuar.

ESCALA DE FRECUENCIA	FRECUENCIA	
	Nº	%
Nunca	22	30%
Casi nunca	12	16%
A veces	27	37%
Casi Siempre	4	5%
Siempre	8	11%
TOTAL	73	100%

Nota: Datos obtenidos de la aplicación el cuestionario sobre la intervención del trabajador social y factores de riesgo en casos del embarazo adolescente (octubre y noviembre 2023)

Interpretación: De la muestra total de 73 usuarias encuestadas, en función a las pacientes que sienten que sus parejas quieren controlar su forma de actuar, 37% a veces, 30% nunca, 16% casi nunca, 5% casi siempre, 11% siempre.

Tabla 30

Usuaris que son victimadas por conductas violentas por parte de su pareja, atendidas por el personal de Servicio Social, en el servicio de Obstetricia.

ESCALA DE FRECUENCIA	FRECUENCIA	
	Nº	%
Nunca	20	27%
Casi nunca	18	25%
A veces	28	38%
Siempre	7	10%
TOTAL	73	100%

Nota: Datos obtenidos de la aplicación el cuestionario sobre la intervención del trabajador social y factores de riesgo en casos del embarazo adolescente (octubre y noviembre 2023)

Interpretación: De la muestra total de 73 usuarias, refieren que son victimadas por conductas violentas por parte de su pareja, 38% a veces, 27% nunca, 25% casi nunca, 10% siempre.

Tabla 31

Pacientes que perciben violencia verbal por parte de sus parejas.

ESCALA DE FRECUENCIA	FRECUENCIA	
	Nº	%
Nunca	25	34%
Casi nunca	15	21%
A veces	25	34%
Casi Siempre	1	1%
Siempre	7	10%
TOTAL	73	100%

Nota: Datos obtenidos de la aplicación el cuestionario sobre la intervención del trabajador social y factores de riesgo en casos del embarazo adolescente (octubre y noviembre 2023)

Interpretación: De la muestra total de 73 usuarias, refieren que son víctimas de agresión verbal por parte de sus parejas 34% nunca, 34% a veces, 21% casi nunca, 10% siempre, 1% casi siempre

Tabla 32

Pacientes que perciben actos de violencia familiar.

ESCALA DE FRECUENCIA	FRECUENCIA	
	Nº	%
Nunca	29	40%
Casi nunca	11	15%
A veces	20	27%
Casi Siempre	6	8%
Siempre	7	10%
TOTAL	73	100%

Nota: Datos obtenidos de la aplicación el cuestionario sobre la intervención del trabajador social y factores de riesgo en casos del embarazo adolescente (octubre y noviembre 2023)

Interpretación: De la muestra total de 73 usuarias, refieren que son víctimas de violencia familiar, 40% nunca, 27% a veces, 15% casi nunca, 10% siempre, 8% casi siempre.

Tabla 33

Pacientes que han presenciado actos delictivos dentro de su familia.

ESCALA DE FRECUENCIA	FRECUENCIA	
	Nº	%
Nunca	56	77%
Casi nunca	7	10%
A veces	9	12%
Siempre	1	1%
TOTAL	73	100%

Nota: Datos obtenidos de la aplicación el cuestionario sobre la intervención del trabajador social y factores de riesgo en casos del embarazo adolescente (octubre y noviembre 2023)

Interpretación: De la muestra total de 73 usuarias, con relación a pacientes que han presenciado actos delictivos dentro de su familia, 77% nunca, 12% a veces, 10% casi nunca, 1% siempre.

Tabla 34

Consumo de sustancias ilícitas por parte de algún miembro de su familia

ESCALA DE FRECUENCIA	FRECUENCIA	
	Nº	%
Nunca	54	74%
Casi nunca	8	11%
A veces	10	14%
Siempre	1	1%
TOTAL	73	100%

Nota: Datos obtenidos de la aplicación el cuestionario sobre la intervención del trabajador social y factores de riesgo en casos del embarazo adolescente (octubre y noviembre 2023)

Interpretación: De la muestra total de 73 usuarias, afirman que han algún miembro de su familia mantiene consumo de sustancias ilícitas, 74% nunca, 14% a veces, 11% casi nunca y 1% siempre.

Tabla 35

Padres de usuarias que toman decisiones a través de una comunicación asertiva.

ESCALA DE FRECUENCIA	FRECUENCIA	
	Nº	%
Nunca	18	25%
Casi nunca	28	38%
A veces	25	34%
Casi Siempre	2	3%
TOTAL	73	100%

Nota: Datos obtenidos de la aplicación el cuestionario sobre la intervención del trabajador social y factores de riesgo en casos del embarazo adolescente (octubre y noviembre 2023)

Interpretación: De la muestra total de 73 usuarias, con relación a que cuentan con padres que toman decisiones a través de una comunicación asertiva, 38% casi nunca, 34% a veces, 25% nunca y el 3% casi siempre.

Tabla 36

Pacientes que presencian la ausencia por parte de su padre en su educación.

ESCALA DE FRECUENCIA	FRECUENCIA	
	Nº	%
Nunca	3	4%
Casi nunca	15	21%
A veces	28	38%
Casi Siempre	10	14%
Siempre	17	23%
TOTAL	73	100%

Nota: Datos obtenidos de la aplicación el cuestionario sobre la intervención del trabajador social y factores de riesgo en casos del embarazo adolescente (octubre y noviembre 2023)

Interpretación: De la muestra total de 73 usuarias, en función a la ausencia que presencian por parte de sus padres en su educación, 38% a veces, 23%siempre, 21% casi nunca, 14% casi siempre y 4% nunca.

Tabla 37

Pacientes que presencian la ausencia por parte de su madre en su educación.

ESCALA DE FRECUENCIA	FRECUENCIA	
	Nº	%
Nunca	10	14%
Casi nunca	22	30%
A veces	28	38%
Casi Siempre	8	11%
Siempre	5	7%
TOTAL	73	100%

Nota: Datos obtenidos de la aplicación el cuestionario sobre la intervención del trabajador social y factores de riesgo en casos del embarazo adolescente (octubre y noviembre 2023)

Interpretación: De la muestra total de 73 usuarias, en función a la ausencia que presencian por parte de sus madres en su educación, 38% a veces, 30% casi nunca, 14% nunca, 11% casi siempre y 7% siempre.

Tabla 38

Pacientes que perciben antecedentes de embarazos transgeneracionales.

ESCALA DE FRECUENCIA	FRECUENCIA	
	Nº	%
Nunca	5	7%
Casi nunca	5	7%
A veces	14	19%
Casi Siempre	15	21%
Siempre	34	47%
TOTAL	73	100%

Nota: Datos obtenidos de la aplicación el cuestionario sobre la intervención del trabajador social y factores de riesgo en casos del embarazo adolescente (octubre y noviembre 2023)

Interpretación: De la muestra total de 73 usuarias, en función a la presencia de embarazos transgeneracionales, 47% siempre, 21% casi siempre, 19% a veces, 7% nunca y 7% casi nunca.

OE 6: Identificar los factores sociales en casos de embarazo adolescentes desde el área de servicio social del Hospital Belén de Lambayeque 2023.

Dimensión: Factores Sociales

Tabla 39

Usuaris que han sentido exclusión por parte de tus docentes, atendidas por el personal de Servicio Social, en el servicio de Obstetricia.

ESCALA DE FRECUENCIA	FRECUENCIA	
	Nº	%
Nunca	34	47%
Casi nunca	7	10%
A veces	15	21%
Casi Siempre	12	16%
Siempre	5	7%
TOTAL	73	100%

Nota: Datos obtenidos de la aplicación el cuestionario sobre la intervención del trabajador social y factores de riesgo en casos del embarazo adolescente (octubre y noviembre 2023)

Interpretación: De la muestra total de 73 usuarias tomando en cuenta que han sentido exclusión por parte de sus docentes, 47% nunca, 21% a veces, 16% casi siempre, 10% casi nunca y el 7% siempre.

Tabla 40

Usuaris que han sentido exclusión por parte de sus compañeros, atendidas por el personal de Servicio Social, en el servicio de Obstetricia.

ESCALA DE FRECUENCIA	FRECUENCIA	
	Nº	%
Nunca	2	3%
Casi nunca	1	1%
A veces	30	41%
Casi Siempre	14	19%
Siempre	26	36%
TOTAL	73	100%

Nota: Datos obtenidos de la aplicación el cuestionario sobre la intervención del trabajador social y factores de riesgo en casos del embarazo adolescente (octubre y noviembre 2023)

Interpretación: De la muestra total de 73 usuarias, afirmaron que han sentido exclusión por parte de sus compañeros el 41% a veces, 36% siempre, 19% casi siempre, 3% nunca y 1% casi nunca.

Tabla 41

Pacientes víctimas de abusos físicos en su etapa de gestación

ESCALA DE FRECUENCIA	FRECUENCIA	
	Nº	%
Nunca	40	55%
Casi nunca	13	18%
A veces	17	23%
Casi Siempre	2	3%
Siempre	1	1%
TOTAL	73	100%

Nota: Datos obtenidos de la aplicación el cuestionario sobre la intervención del trabajador social y factores de riesgo en casos del embarazo adolescente (octubre y noviembre 2023)

Interpretación: De la muestra total de 73 usuarias, afirmaron haber sido víctimas de violencia física durante su etapa de gestación, 55% nunca, 23% a veces, 18% casi nunca, 3% casi siempre, 1% siempre.

Tabla 42

Pacientes víctimas de abusos sexuales en su etapa de gestación

ESCALA DE FRECUENCIA	FRECUENCIA	
	Nº	%
Nunca	54	74%
Casi nunca	6	8%
A veces	11	15%
Casi Siempre	2	3%
TOTAL	73	100%

Nota: Datos obtenidos de la aplicación el cuestionario sobre la intervención del trabajador social y factores de riesgo en casos del embarazo adolescente (octubre y noviembre 2023)

Interpretación: De la muestra total de 73 usuarias, refieren haber sido víctimas de abusos sexuales durante su etapa de gestación, 74% nunca, 15% a veces, 8% casi nunca, 3% casi siempre.

Tabla 43

Pacientes víctimas de abuso psicológico en su etapa de gestación.

ESCALA DE FRECUENCIA	FRECUENCIA	
	Nº	%
Nunca	25	34%
Casi nunca	13	18%
A veces	26	36%
Casi Siempre	6	8%
Siempre	3	4%
TOTAL	73	100%

Nota: Datos obtenidos de la aplicación el cuestionario sobre la intervención del trabajador social y factores de riesgo en casos del embarazo adolescente (octubre y noviembre 2023)

Interpretación: De la muestra total de 73 usuarias, en función a haber sido víctimas de abusos psicológicos durante su etapa de gestación 36% a veces, 34% nunca, 18% casi nunca, 8% casi siempre y 4% siempre.

Tabla 44*Presencia económica por parte del padre al bebe de las pacientes.*

ESCALA DE FRECUENCIA	FRECUENCIA	
	Nº	%
Nunca	18	25%
Casi nunca	10	14%
A veces	33	45%
Casí Siempre	7	10%
Siempre	5	7%
TOTAL	73	100%

Nota: Datos obtenidos de la aplicación el cuestionario sobre la intervención del trabajador social y factores de riesgo en casos del embarazo adolescente (octubre y noviembre 2023)

Interpretación: De la muestra total de 73 usuarias, afirman contar con la presencia económica por parte del padre de él bebe de las pacientes 45% a veces, 25% nunca, 14% casi nunca, 10% casi siempre, 7% siempre.

Tabla 45*Presencia física por parte del padre al bebé de las pacientes.*

ESCALA DE FRECUENCIA	FRECUENCIA	
	Nº	%
Nunca	2	3%
Casi nunca	8	11%
A veces	21	29%
Casí Siempre	20	27%
Siempre	22	30%
TOTAL	73	100%

Nota: Datos obtenidos de la aplicación el cuestionario sobre la intervención del trabajador social y factores de riesgo en casos del embarazo adolescente (octubre y noviembre 2023)

Interpretación: De la muestra total de 73 usuarias, afirman contar con la presencia económica por parte del padre de él bebe de las pacientes 30% siempre, 29% a veces, 27 casi siempre, 11% casi nunca, 3% nunca.

Tabla 46

Presencia afectiva por parte del padre al bebé de las pacientes.

ESCALA DE FRECUENCIA	FRECUENCIA	
	Nº	%
Nunca	2	3%
Casi nunca	8	11%
A veces	25	34%
Casí Siempre	18	25%
Siempre	20	27%
TOTAL	73	100%

. **Nota:** Datos obtenidos de la aplicación el cuestionario sobre la intervención del trabajador social y factores de riesgo en casos del embarazo adolescente (octubre y noviembre 2023)

Interpretación: De la muestra total de 73 usuarias, indican haber presencia afectiva por parte del padre al bebe de las pacientes 34% a veces, 27% siempre, 25% casi siempre, 11% casi nunca, 3% nunca.

Tabla 47

Interés por parte del padre durante tus controles prenatales de las pacientes.

ESCALA DE FRECUENCIA	FRECUENCIA	
	Nº	%
Nunca	2	3%
Casi nunca	7	10%
A veces	24	33%
Casí Siempre	19	26%
Siempre	21	29%
TOTAL	73	100%

Nota: Datos obtenidos de la aplicación el cuestionario sobre la intervención del trabajador social y factores de riesgo en casos del embarazo adolescente (octubre y noviembre 2023)

Interpretación: De la muestra total de 73 usuarias, refieren haber contado con la presencia del padre durante los controles 33% a veces, 26% casi siempre, 29% siempre, 10% casi nunca, 3% nunca.

Tabla 48

Uso de medicina tradicional como método anticonceptivo, por parte de usuarias atendidas por el personal de Servicio Social, en el servicio de Obstetricia.

ESCALA DE FRECUENCIA	FRECUENCIA	
	N°	%
Nunca	25	34%
A veces	8	11%
Casí Siempre	28	38%
Siempre	12	16%
TOTAL	73	100%

Nota: Datos obtenidos de la aplicación el cuestionario sobre la intervención del trabajador social y factores de riesgo en casos del embarazo adolescente (octubre y noviembre 2023)

Interpretación: De la muestra total de 73 usuarias, indican el uso de medicina tradicional como método anticonceptivo, 34% nunca, 38% casi siempre, 16% siempre, 11% a veces.

Tabla 49

Usuarias del servicio de obstetricia, atendidas por el personal de servicio social, que han tenido orientación por parte de sus docentes sobre métodos anticonceptivos o maternidad deseada.

ESCALA DE FRECUENCIA	FRECUENCIA	
	N°	%
Nunca	39	53%
Casi nunca	20	27%
A veces	11	15%
Casí Siempre	3	4%
TOTAL	73	100%

Nota: Datos obtenidos de la aplicación el cuestionario sobre la intervención del trabajador social y factores de riesgo en casos del embarazo adolescente (octubre y noviembre 2023)

Interpretación: De la muestra total de 73 usuarias indican haber recibido orientación por parte de sus docentes, sobre métodos anticonceptivos o maternidad deseada, 53% nunca, 27% casi nunca, 15% a veces, y el 4% casi siempre.

Tabla 50

Comunicación asertiva con tu pareja.

ESCALA DE FRECUENCIA	FRECUENCIA	
	Nº	%
Nunca	37	51%
Casi nunca	7	10%
A veces	23	32%
Casí Siempre	2	3%
Siempre	4	5%
TOTAL	73	100%

Nota: Datos obtenidos de la aplicación el cuestionario sobre la intervención del trabajador social y factores de riesgo en casos del embarazo adolescente (octubre y noviembre 2023)

Interpretación: De la muestra total de 73 usuarias, afirman tener comunicación asertiva con su pareja, 51% nunca, 32% a veces, 10% casi nunca, 5% siempre, 3% casi siempre.

3.2. Discusión

El Hospital Belén Lambayeque es un nosocomio de complejidad II, por lo tanto el rol de las trabajadoras sociales que ahí se desempeñan es de atención, recuperación y rehabilitación de pacientes por los tanto las estrategias que utilizaran las trabajadoras sociales que laboren en este nosocomio están estrictamente ligadas en la atención social, coordinación intersectorial (Unidad de protección Especial, Fiscalía, Comisaría PNP, ONG u Parroquias), Atención individualizadas y familiares, y un seguimiento durante la etapa de internamiento hasta el alta médica.

En el área de obstetricia, el trabajador social desde el área de servicio social tiene como función contemplar aspectos socio-familiares de las adolescentes que se atienden por embarazo, para identificar la causa de su gestación, en el caso haya sido consentida o

violación para posteriormente calificar el caso si es de riesgo social para realizar una adecuada intervención social, asegurándose que la adolescente tenga un óptimo desarrollo juvenil y tomando medidas de prevención para futuros embarazos.

Del mismo modo, es esencial abarcar aspectos de su vida diaria que se ven limitados, como los factores personales, familiares y sociales, producto del cambio repentino de niña a madre y la responsabilidad asignada luego del nacimiento del bebe, puesto que las necesidades incrementan y perjudican la calidad de vida de ambos.

La intervención del trabajador social en casos de embarazo adolescente es fundamental para proporcionar apoyo integral a los adolescentes y sus familias, abordar las diversas dimensiones del problema y trabajar hacia soluciones que promuevan el bienestar de todos los involucrados. Esto debido a que se ofrece asesoramiento tanto a las adolescentes embarazadas como a sus familias. Pueden proporcionar información sobre opciones disponibles, como la continuación del embarazo, la adopción o la interrupción del mismo, y ayudar a explorar las implicaciones emocionales y sociales de cada opción.

Por lo cual se les puede ayudar a las adolescentes a evaluar sus opciones de manera informada, considerando factores como el apoyo familiar, la situación económica y las metas educativas. Del mismo modo, se puede facilitar el acceso a recursos y servicios necesarios, como atención médica prenatal, educación sobre el cuidado del bebé y de ser necesario, también pueden ayudar a los adolescentes a conectarse con redes de apoyo comunitario.

Por el mismo trasfondo del embarazo en la adolescencia puede llevar a la estigmatización y la exclusión social. Por lo cual los trabajadores sociales que se desenvuelven en el sector salud, desarrollando su enfoque educativo hacia la comunidad pueden abogar por la aceptación y la comprensión, ayudando a reducir el estigma y facilitar la inclusión social de las adolescentes embarazadas. Y es por esto que desempeñan un papel importante en relación a la prevención de riesgos asociados con el embarazo en la

adolescencia, como la violencia doméstica, la falta de apoyo familiar y el limitado acceso a servicios de salud.

Testimonio 1: Adolescente de iniciales KCT (15) menciona “Estoy preocupada porque no sé cómo voy a hacer con el bebé, mi papá está sin trabajo y mi mamá trabaja de vez en cuando vendiendo en el mercadito, además mi enamorado sigue en secundaria y sus papás no saben nada”

Observación del investigador: El testimonio ilustra cómo la usuaria es de bajos recursos económicos lo cual expresa preocupación por los gastos venideros. Del mismo modo, una limitada comunicación intrafamiliar por parte de la pareja, lo que perjudica la crianza saludable del recién nacido afectando también los aspectos familiares de la usuaria.

Testimonio 2: Adolescente de iniciales JOA (14) menciona “Joven yo no me imaginé quedar embarazada, nunca me habían hablado sobre los preservativos y la verdad me siento triste, como frustrada porque yo tenía otros planes”

Observación del investigador: El testimonio ilustra cómo en este caso la desinformación acerca de los métodos anticonceptivos llevó a la menor a quedar embarazada y esto generó consigo un sentimiento de frustración frente a la incertidumbre de su futuro.

Testimonio 3: Adolescente de iniciales AFD (14) menciona “Yo conocí a mi pareja en el parque de por mi casa, me enamoré mucho y un día me fui a vivir con él, le dije a mi mamá y no me dijo nada más que suerte, que le avise cualquier cosa que necesite y así pues joven al poco tiempo quedé embarazada y el comportamiento de mi novio cambió, ahora me habla feo, con insultos o gritos de la nada y además joven ya no está mucho en la casa, me quedo más tiempo con sus papás que con él”

Observación del investigador: El testimonio ilustra cómo la corta edad de la niña y su poca experiencia la encaminaron a creer que la convivencia con su pareja sería una buena opción llena de amor y comprensión. Sin embargo, al quedar embarazada su pareja ya no

mostraba el mismo interés en ella y la trataba mal, a tal grado de llegar a la violencia psicológica.

La teoría social y cultural de Lev Vygotsky es fundamental para comprender cómo la intervención del trabajador social puede ser enriquecida en casos de embarazo adolescente. Vygotsky enfatizó la importancia del entorno social y cultural en el desarrollo humano, destacando la influencia de la interacción social y el contexto cultural en la adquisición de habilidades y conocimientos.

Según Bastida, et al. (2020), Vygotsky también introdujo el concepto de Zona de Desarrollo Próximo, que se refiere a la brecha entre lo que un individuo puede hacer de manera independiente y lo que puede lograr con ayuda de otros más competentes. En el caso de embarazo adolescente, el trabajador social puede identificar la “ZDP” de la adolescente en términos de sus necesidades de apoyo emocional, educativo y social. La intervención puede estar centrada en cerrar esa brecha mediante el apoyo adecuado.

En relación al aprendizaje a través de la interacción social, según Vygotsky, el aprendizaje es un proceso social que ocurre a través de la interacción con otros más experimentados. En el contexto del embarazo adolescente, el trabajador social puede desempeñar el papel de facilitador del aprendizaje, proporcionando información sobre cuidado prenatal, crianza y toma de decisiones relacionadas con el embarazo a través de interacciones significativas y formativas.

De igual forma el autor hace énfasis en la relevancia del lenguaje y la comunicación en el desarrollo cognitivo.

El trabajador social puede utilizar estrategias de comunicación efectiva para ayudar a las adolescentes embarazadas a expresar sus preocupaciones, comprender sus opciones y construir un entendimiento más sólido de la situación. Además, puede fomentar la comunicación abierta entre la adolescente y su red de apoyo, incluyendo familiares, amigos y profesionales de la salud.

Con relación a la cultura y valores compartidos, Vygotsky reconoció la influencia de la cultura en el desarrollo. Los trabajadores sociales deben ser sensibles a la diversidad cultural al intervenir en casos de embarazo adolescente. Comprender y respetar los valores culturales de la adolescente y su familia es esencial para ofrecer intervenciones efectivas y culturalmente competentes.

Esto es esencial en el contexto del hospital Belén puesto que al atender a pacientes de los distintos caseríos o centros poblados de Lambayeque siempre están en un contacto directo con los pacientes que acarrea un sinfín de tradiciones o costumbres de sus localidades. Del mismo modo, la colaboración social y apoyo comunitario resalta la importancia de la colaboración social en el aprendizaje. Los trabajadores sociales pueden facilitar la creación de redes de apoyo comunitario para las adolescentes embarazadas, conectándose con recursos locales, grupos de apoyo y servicios que puedan fortalecer su capacidad para afrontar los desafíos del embarazo adolescente.

Es por todo lo anterior mencionado que, la teoría social y cultural de Vygotsky proporciona un marco conceptual valioso para guiar la intervención del trabajador social en casos de embarazo adolescente, destacando la relevancia de la interacción social, el aprendizaje colaborativo y el contexto cultural en el desarrollo y el bienestar de los individuos.

En el Hospital Belén de Lambayeque, la función del trabajador social es esencial para el seguimiento de casos de madres adolescentes entre 11 – 17 años, para determinar la existencia del riesgo social o médico aplicando la ficha social de riesgo o la lectura de la historia clínica y lo fundamental de esta labor es la reinserción social de la madre lo cual deslinda la continuidad de sus estudios y buscar a su independencia económica, sin dejar de lado la importante labor de prevención con el objetivo de reducir los embarazos adolescentes.

Con respecto al primer objetivo específico, **describir la intervención social en casos de embarazo adolescentes desde el área de servicio social del Hospital Belén de Lambayeque 2023.**

En relación con la intervención del personal de servicio social frente a estos casos, se tomó en cuenta la aplicación de estrategias, donde se obtuvo como respuesta con mayor incidencia a la alternativa de “SIEMPRE” con un porcentaje del 74% (cincuenta y cuatro usuarias), indicando que a una parte significativa le han aplicado las 2 visitas de atención: una al llegar al hospital y otra de seguimiento. Además de eso el 50.7% (treinta y siete usuarias) “SIEMPRE” se les aplicó la ficha socioeconómica. M.V.M (14) señala lo siguiente: “La licenciada viene bien seguido joven a preguntarme cómo sigo, primero me pidió datos de hasta como es mi casa y ya va viniendo a visitarme dos veces para conocer cómo estoy llevando mi actual situación con mi bebe y mi pareja”

Con respecto al segundo objetivo específico, **analizar el desarrollo juvenil en casos de embarazo adolescentes desde el área de servicio social del Hospital Belén de Lambayeque 2023.**

Con relación al desarrollo juvenil de las adolescentes que reciben atención en el área de obstetricia e intervenidas por servicio social, se tomó en cuenta su plan de vida, donde se obtuvo como respuesta con mayor incidencia a la alternativa de “SIEMPRE” con un porcentaje del 49% (treinta y seis usuarias), indicando que a una parte significativa las trabajadoras sociales han tratado el tema de la superación escolar con sus padres o tutores legales.

Además de eso también se tomó en cuenta la reinserción escolar, el 41% (treinta usuarias) marcaron “SIEMPRE” donde se evidencia que gran porcentaje de la muestra ha abandonado sus estudios y por lo tanto se les explicó acerca de la importancia de retomarlos. E.S.C (15) señala lo siguiente: “Joven yo dejé de ir al colegio a los cuatro meses de resultar embarazada porque ya quería dedicarme a la casa, tenía mis cosas que hacer y no me daba tiempo para estudiar”

Con respecto al tercer objetivo específico, identificar el trabajo de prevención en casos de embarazo adolescentes desde el área de servicio social del Hospital Belén de Lambayeque 2023.

En relación a la prevención del embarazo y enfermedades de transmisión sexual de las adolescentes embarazadas atendidas por el área de obstetricia e intervenidas por servicio social, se tomó en cuenta la orientación y consejería, donde se obtuvo como respuesta con mayor incidencia a la alternativa de “SIEMPRE” con un porcentaje del 36% (treinta y seis), indicando que a una parte significativa de adolescentes se les han brindado orientación/consejería sobre la importancia de los métodos anticonceptivos.

Además de eso, el 55% de usuarias “NUNCA” se les ha realizado charlas informativas sobre enfermedades de transmisión sexual. M.A.R (14) señala lo siguiente: “Señorita la asistente social ya me habló que pueden ponerme una ampolla para no quedar embarazada, por eso le dio pase a la señorita de obstetricia para que me pongan ese método y estar tranquila”.

De tal forma, describiendo lo observado y teniendo en cuenta la dimensión de intervención social y el indicador de aplicación de estrategias, en el servicio de obstetricia del Hospital Belén de Lambayeque, se observó que la intervención social del personal del área de servicio social en relación a la aplicación de sus estrategias para la obtención de datos personales es oportuna puesto que gracias a eso se puede tener conocimiento del caso y categorizar si es de riesgo para su atención interdisciplinaria con otros servicios del hospital (psicología, obstetricia, ginecología o planeamiento familiar).

Teniendo en cuenta la dimensión de desarrollo juvenil y el indicador de plan de vida, desde el área de servicio social del Hospital Belén de Lambayeque, se trabaja con la adolescente para desarrollar un plan de vida que incluya metas a corto y largo plazo donde se pueda identificar aspiraciones educativas y profesionales, así como metas personales y familiares y así poder ayudar a establecer metas realistas y alcanzables, considerando las responsabilidades adicionales asociadas con la maternidad.

Del mismo modo cuando se trata del indicador de reinserción escolar, las profesionales del área de servicio social trabajan con las adolescentes para planificar estrategias de manejo del tiempo y del cuidado infantil que le permitan equilibrar la maternidad con sus responsabilidades académicas, también facilitan información acerca de programas educativos y recursos que permitan a la adolescente continuar con su educación y apoyo en la toma de decisiones relacionadas con la escuela y la formación profesional.

Teniendo en cuenta la dimensión de Prevención y el indicador de orientación y consejería de la prevención del embarazo adolescente, se brinda orientación, información y apoyo emocional a adolescentes, así como a sus familias. El trabajador social centra sus esfuerzos para empoderar a las jóvenes con conocimientos sobre métodos anticonceptivos, promoviendo la toma de decisiones informadas, y ofrecer estrategias para prevenir el embarazo no planificado.

Además, colabora en reconocer los factores de riesgo y en el desarrollo de habilidades de comunicación y negociación para fomentar comportamientos saludables y relaciones respetuosas. Sin embargo, un tema de vital importancia son las ETS y la maternidad deseada que no se toma en cuenta muy seguido al momento del abordaje del paciente.

Campos y Valeriano (2021) buscan identificar las estrategias empleadas por las adolescentes para hacer frente a un embarazo no planificado en una posta médica del Ministerio de Salud. A partir de su investigación, surgen categorías como la reflexión positiva frente al embarazo, buscando apoyo profesional, confiando en la fe o la familia, pero también adoptando estrategias de evasión, percibiendo la realidad de manera diferente o sintiéndose culpables por el embarazo.

En consecuencia, se puede concluir que las adolescentes recurren a diversas estrategias, incluida la autoculpa, para luego buscar apoyo en su entorno social cercano. Este enfoque les permite aceptar y sobrellevar su embarazo como una forma de superar desafíos y encontrar aspectos positivos en la vida.

En relación con las estrategias del trabajador social que desempeña funciones dentro del área de servicio social que interviene en casos de embarazo adolescente se haya un vacío de conocimiento puesto que, no se han encontrado informes, publicaciones científicas o tesis relacionadas a las estrategias o aplicación de instrumentos propios de la profesión.

Sin embargo, debido a la encuesta realizada se obtiene que en el Hospital Belén de Lambayeque al 74% de usuarias adolescentes del servicio “siempre” se les ha realizado dos visitas de atención, una al momento de llegar al hospital donde inicia la captación del caso y otra de seguimiento al área derivada que en este caso sería obstetricia. De igual forma, por ser el procedimiento establecido al 50.7% de usuarias se les aplicó la ficha socio económica que es donde se las clasifica de riesgo social o no.

En los hallazgos de Zarate (2022) revelaron que, el 40% de las estudiantes embarazadas pertenecen al grupo de adolescentes con edades que oscilan entre los 14 y 17 años. En lo que respecta a la deserción escolar derivada del embarazo, se destacó como uno de los factores más frecuentes, ya que el 28,9% de las adolescentes que se embarazan abandonan la escuela. Por esta razón, la investigación se centró en identificar otros factores que influyen en los cambios sociales que experimentan las adolescentes, así como su entorno facilita un embarazo temprano.

En relación con ello, del total de la muestra, 51% de las adolescentes han desertado de sus estudios desde que se enteró su estado de gestación, pero el 36% aún se encuentran cursando su educación básica regular.

En ambas investigaciones se destaca el alto porcentaje de adolescentes que han desertado de la escuela producto del embarazo a temprana edad lo que resulta en un nivel educativo muy limitado, impidiendo la obtención de un empleo digno que pueda cubrir al menos sus necesidades fundamentales en el futuro.

Espinola y Sanca (2022), como principal resultado obtuvieron que un 56% no hace uso de ningún método anticonceptivo, por otro lado, en el caso de estar expuesto a una

relación sin protección el 82% no ha planificado ningún método de emergencia. Por lo cual se puede decir que, que las características y factores sociodemográficos que intervienen en el embarazo adolescente son el no uso de métodos anticonceptivos y a nivel interpersonal influye que el 44% hacen nula planificación familiar por lo cual están a la deriva en ese tema, sin saber todo lo que acarrea salir embarazada.

En cuanto a las relaciones sexuales sin cuidados o métodos anticonceptivos se tuvo un resultado igualitario con 32% "A veces" y "Casi siempre", y en relación a la orientación que se les brinda a las menores cuando se les aplica la ficha social sobre la importancia de métodos anticonceptivos, en la encuesta del presente informe de investigación se obtiene que al 36% de la muestra "siempre" se le realiza esta consejería para que posteriormente en caso la paciente acceda se procede a realizar la interconsulta con el área de planificación familiar y estos apliquen el método elegido.

De tal modo que, ambas investigaciones manifiestan un alto porcentaje, es decir más de la mitad de encuestadas no usan métodos anticonceptivos al momento de tener relaciones sexuales.

Relacionando la hipótesis con la teoría social y cultural, destaca la importancia de los factores sociales y culturales en el desarrollo humano, centrándose en la interacción social y la influencia del entorno cultural en el aprendizaje y el desarrollo. Al aplicar esta teoría a la intervención del trabajador social en el sector salud con menores de edad embarazadas y muchas veces de bajos recursos económicos, se puede aprovechar en fomentar la interacción entre las menores de edad embarazadas y sus familias, proporcionando información relevante sobre el cuidado prenatal, la salud del bebé y la planificación familiar a través de interacciones significativas.

También se enfatiza la relevancia del entorno cultural en el proceso de crecimiento. En el escenario de adolescentes embarazadas. Cuando se encuentra en situación de pobreza, el trabajador social debe ser sensible a los factores culturales y contextuales que influyen en sus vidas. La intervención profesional debe adaptarse a la realidad cultural y

social de las jóvenes para ser efectiva y respetuosa. Por lo cual, es imprescindible utilizar estrategias de comunicación efectiva para educar a las menores de edad embarazadas sobre cuestiones de salud, brindar apoyo emocional y ayudarlas a expresar sus necesidades y preocupaciones.

De igual forma se trabaja para fortalecer las redes de apoyo social de las menores de edad embarazadas, conectándose con recursos comunitarios, servicios de salud y organizaciones que puedan ofrecer soporte en el ámbito de la salud y más allá. Por lo cual, se puede fomentar la participación de las menores de edad embarazadas en la toma de decisiones vinculadas a su salud y la de sus hijos, promoviendo un sentido de autonomía y capacidad para abordar los desafíos.

En la presente investigación tras la recopilación de datos se puede validar la hipótesis específica sobre la intervención del trabajador social y personal de servicio social en el Hospital Belén de Lambayeque, en función al seguimiento de casos de madres adolescentes entre 11 – 17 años del servicio de obstetricia, debido a los resultados de la encuesta que la respaldan.

Teniendo en cuenta la segunda hipótesis específica, en el Hospital Belén de Lambayeque, los casos de embarazo adolescentes cada vez incrementan, puesto que no se realiza un trabajo preventivo adecuado, ni un seguimiento a cada paciente ingresada en esta condición, donde se evidencian factores personales como la percepción que tienen de sí mismas, la asignación de nuevas responsabilidades y sus hábitos, las redes de apoyo enmarcadas en el factor familiar y por el contexto de pacientes atendidos en este nosocomio, los factores sociales donde se debería tener en cuenta las costumbres y el entorno en el que se desenvuelven porque en su mayoría provenientes de zonas rurales con bajos ingresos económicos.

En cuanto al cuarto objetivo específico, identificar los factores personales en casos de embarazo adolescentes desde el área de servicio social del Hospital Belén de Lambayeque 2023.

Con relación a la identificación de los factores personales, se tomó en cuenta la autopercepción, donde se obtuvo como respuesta con mayor incidencia a la alternativa de “A VECES” con un porcentaje del 62% (cuarenta y dos usuarias), indicando que una parte significativa de las adolescentes tienen una percepción negativa de sí mismas.

Además de eso también se tomó en cuenta su conducta, el 37% (veintisiete usuarias) marcaron que “A VECES” su conducta no va de acorde con su edad y tomando en cuenta hábitos, el 56% (cuarenta y uno usuarias), han contestado que “NUNCA” han ingerido alcohol. S.N.T (15) señala lo siguiente: “Yo me siento mal conmigo misma muchas veces porque pienso en el mal que me hice al terminar embarazada, pero me doy cuenta ahora que antes salía mucho y estaba expuesta a peligros, en uno de esos descuidos me quedaba con mi expareja a dormir en su casa como él vivía solo y mi mamá no me decía nada, pasaba mi tiempo con él en lugar de hacer mis tareas o esas cosas”

En cuanto al quinto objetivo específico, describir los factores familiares en casos de embarazo adolescentes desde el área de servicio social del Hospital Belén de Lambayeque 2023.

En relación con la identificación de los factores familiares, se tomó en cuenta la violencia, donde se obtuvo como respuesta con mayor incidencia a la alternativa de “A VECES” con un porcentaje del 28% (treinta y ocho usuarias), indicando que la pareja de una parte significativa de las adolescentes tiene conductas violentas.

En relación con las redes de apoyo, 38% (veintiocho usuarias) han respondido que “CASI NUNCA” sus padres se comunican entre sí al momento de tomar una decisión en el hogar. F.M.V (16) señala lo siguiente: yo siento que en mi casa mi decisión no importa, igual que la de mi mamá porque mi papá hace lo que quiere sin preguntar antes, parece que si no le importara nuestra presencia.

En cuanto al sexto objetivo específico, identificar los factores sociales en casos de embarazo adolescentes desde el área de servicio social del Hospital Belén de Lambayeque 2023.

Teniendo en cuenta las costumbres de las menores que está directamente relacionado con su lugar de residencia puesto que el 34% (veinticinco usuarias) residen de Mórrope y el 14% (diez usuarias) residen en Motupe, que son distritos pertenecientes a los quintiles de pobreza extrema y pobreza (1 y 2 respectivamente) de la provincia de Lambayeque, donde el 38% (veintiocho usuarias) “CASI SIEMPRE” han utilizado algún tipo de medicina tradicional como hierbas medicinales, partes de animales para realizar brebajes o minerales como método anticonceptivo.

Del mismo modo, en función al entorno social de las adolescentes, 53 % (treinta y nueve usuarias) manifestaron que “NUNCA” habían recibido orientación por parte de sus docentes sobre métodos anticonceptivos o maternidad deseada. Por último, en cuanto a lo que vulnerabilidad concierne, el 47% (treinta y cuatro usuarias) se han sentido excluidas en sus escuelas por parte de sus docentes, de igual forma el 41% (treinta usuarias) se han sentido excluidas también por parte de sus compañeros de clase luego de haber resultado embarazadas.

K.S.B (14) manifiesta que: “la verdad licenciado a mí me trataban muy mal mis profesoras, como que yo me busque lo que pasó y me miraban feo, en especial una de mis profesoras la de ciencias que me decía que yo era una fácil y regalona por eso salí embarazada a mi edad pero mis compañeros no se quedan atrás, esos eran peores porque sentía una especie de acoso como le dicen, fuera ya del colegio y ya no quise aguantar esas cosas y me salí para estar tranquila y dedicarme a mi casa ahora pues a cuidar al bebe también”

Describiendo la dimensión sobre los factores personales y relacionándolo con el indicador de autopercepción, conducta y hábitos de las adolescentes embarazadas, como su autoestima, nivel de educación y antecedentes familiares, están estrechamente relacionados con su autopercepción, conducta y hábitos. La autoestima puede influir en cómo se ven a sí mismas en el contexto del embarazo, afectando su capacidad para tomar decisiones informadas. Las creencias personales y los antecedentes familiares también

pueden moldear su conducta durante el embarazo, incluyendo sus elecciones relacionadas con la salud y el cuidado prenatal. Además, el nivel educativo puede tener un impacto en la toma de decisiones y en adquirir hábitos saludables durante el embarazo.

Describiendo la dimensión sobre los factores familiares y relacionándolo con el indicador de violencia y las redes de apoyo de las adolescentes. Un entorno familiar que carece de apoyo positivo y comunicación abierta puede aumentar el riesgo de violencia, ya sea física o verbal. Por otro lado, las familias que ofrecen un respaldo sólido y comprensión pueden ayudar a mitigar el riesgo de violencia y proporcionar una red de apoyo crucial para la adolescente embarazada. La calidad de los vínculos familiares y la existencia de un sistema de apoyo afectan directamente el bienestar y las decisiones de las adolescentes embarazadas.

Describiendo la dimensión sobre los factores sociales y relacionándolo con el contexto social en el que interactúan y la vulnerabilidad al acoso escolar, están interrelacionados puesto que pueden influir en las percepciones y expectativas sobre el embarazo adolescente. El entorno social, especialmente en comunidades pequeñas, puede tener un impacto significativo en cómo se percibe y se trata a una adolescente embarazada. La vulnerabilidad al acoso en la escuela puede aumentar si las normas sociales son estigmatizantes.

Estos factores sociales interactúan y pueden afectar la experiencia de la adolescente embarazada en términos de aceptación, apoyo y el riesgo de enfrentar discriminación o acoso en su entorno.

Referente a los resultados encontrados por Alcívar y Zamora (2021), se observa que el 27% de los participantes se identifica a sí mismo como temeroso, lo que se asocia con desajustes en su comportamiento. Por otro lado, el 13% manifiesta ser valiente, mientras que el 7% se percibe a sí mismo como joven optimista frente a los cambios en sus vidas.

Con relación a los factores personales, en esta investigación se ha tenido información referente a la auto percepción para lo cual dio como resultado una mayor

incidencia del 37% que “a veces” perciben que su conducta no va de acuerdo con su edad. De igual forma un 48% “a veces” busca soluciones ante una situación adversa y un 22% “casi nunca” lo hace. Por lo cual se evidencia un alto número de adolescentes con dificultad para tomar decisiones seguras por sí mismas buscando y teniendo en cuenta sus propios intereses que equivale a un 56%, más de la mitad de la muestra.

Del mismo modo, cuando a las adolescentes se les consulta sobre los cambios o aspiraciones en su vida, el 62 % manifiesta que “a veces” tiene dificultad para planearlo por su actual condición de gestantes o madre y 21% “casi siempre”, por lo cual existe un elevado índice de adolescentes temerosas e indecisas sobre su futuro puesto que no tiene un proyecto de vida o el que tenía se lo tuvieron que replantear luego de quedar embarazadas.

Relacionando ambas investigaciones, en la de Alcívar y Zamora se evidencia un porcentaje bajo en cuanto a la autopercepción negativa de las usuarias puesto que en la presente investigación un 10% más piensan que su conducta no va de acuerdo a su edad, De igual forma, cuando se trata de una superación en sus vidas directamente relacionada con el planeamiento a futuro de sus vidas o aspiraciones más de la mitad de ellas tienen una dificultad para hacerlo puesto que tienen consigo la responsabilidad asignada por su embarazo a tan temprana edad y deben asumir roles que no les corresponden, pero son esenciales que los realicen para el bienestar del bebé.

Huerto (2020), en los resultados de su investigación se manifiesta factores familiares como la inadecuada relación con sus padres tiene el 61,3%, el 64,5% ha tenido una charla sobre sexo con sus padres, el 74,2% no ha recibido ningún tipo de orientación sobre temas relacionados a la educación sexual.

En la presente investigación realizada, se encuentra que del total de la muestra de las adolescentes el 23% “siempre” ha presenciado la ausencia de su padre en su crianza, sin embargo, cuando se trata de la ausencia por parte de la madre este porcentaje se limita a “siempre” solo 7% dando como mayor respuesta “a veces” con un 38% y “nunca” con un

14%. De igual forma cuando se trata de orientación con los temas de educación sexual, se evidencia que por parte de los docentes cuando se toca el tema de métodos anticonceptivos o maternidad deseada un 53% “nunca” de estas adolescentes la han recibido.

Por lo tanto, en la investigación de Huerto se evidencia un alto porcentaje, más de la mitad de su muestra, tener una inadecuada relación con sus padres y del mismo modo en los resultados obtenidos en la presente, se manifiesta un alto porcentaje en lo que refiere a la ausencia total del padre de las adolescentes durante su proceso de crecimiento lo cual no permite crear vínculos afectivos padre hija, caso contrario cuando se trata de las madres porque ellas sí han sido parte de este proceso.

Se puede determinar también que los porcentajes tanto del autor como los propios son altos haciendo referencia a la orientación brindada por parte de su entorno social (padres) en relación con la educación sexual.

Con relación al factor social, teniendo en cuenta las costumbres por su zona de residencia, en la presente investigación se obtiene que del total de usuarias encuestadas 54% de ellas optan por la medicina tradicional como método anticonceptivo, ya sean hierbas medicinales o minerales.

Para relacionar la hipótesis con la Teoría Familiar Sistémica, desarrollada por Ludwig Von Bertalanffy, se centra en comprender los sistemas familiares como unidades interconectadas en las que los cambios en una parte afectan a todo el sistema. La aplicación de esta teoría a la intervención del trabajador social en casos de embarazo adolescente puede ofrecer una perspectiva valiosa.

Aldrey, et al. (2020) manifiesta que, en cuanto el enfoque sistémico en la familia sostiene que la familia es un sistema interconectado en el que los cambios en un miembro afectan a todos los demás.

En el caso del embarazo adolescente, el trabajador social puede adoptar un enfoque sistémico para comprender cómo el embarazo impacta las dinámicas familiares. Puede explorar las reacciones de cada miembro de la familia y trabajar para fortalecer la

comunicación y la comprensión mutua. De igual forma, esta teoría considera las interacciones en un sistema como circulares y destaca la importancia de la retroalimentación.

El trabajador social puede examinar cómo las respuestas de la familia al embarazo adolescente pueden estar influyendo en el comportamiento de la adolescente y viceversa. Esto puede ayudar a identificar patrones disfuncionales y trabajar hacia cambios positivos. En relación con la prestación de la atención a las funciones que llevan a cabo los integrantes de la familia y las fronteras que se establecen entre ellos y los límites que existen entre ellos.

En el contexto del embarazo adolescente se explora cómo los roles familiares pueden cambiar y cómo se están estableciendo los límites en relación con la toma de decisiones, el apoyo emocional y la planificación para el futuro y de igual forma se reconoce la capacidad de las familias para adaptarse y ser resilientes frente a los desafíos. Por lo cual, el trabajador social puede enfocarse en fortalecer la resiliencia familiar, identificando los recursos y las fortalezas familiares que pueden ayudar a enfrentar el embarazo adolescente de manera positiva.

La teoría familiar sistémica aboga por intervenciones que consideren el sistema en su conjunto, por lo cual, puede colaborar con la familia para establecer metas y estrategias que involucren a todos los miembros en el proceso de adaptación al embarazo adolescente. Esto podría incluir sesiones de terapia familiar, talleres educativos o intervenciones que promuevan la comunicación abierta y la colaboración.

Es por ello por lo que esta teoría proporciona un marco valioso para la intervención del trabajador social en relación con casos de embarazo adolescente al enfocarse en las dinámicas familiares, la circularidad de las interacciones y la resiliencia familiar. Al adoptar un enfoque sistémico, el trabajador social puede trabajar hacia soluciones más holísticas y sostenibles para abordar los desafíos asociados con el embarazo en la adolescencia.

La investigación tras la recopilación de datos se puede validar la hipótesis específica sobre que los casos atendidos por embarazo adolescentes cada vez incrementan en el Hospital Belén de Lambayeque debido a que no se realiza un trabajo preventivo donde se deben tener en cuenta la conducta y hábitos de las pacientes por su corta edad, identificando las redes de apoyo y mediante la entrevista corroborar si padece de violencia, a todo eso sumado el entorno social del día a día y las costumbres que traen consigo, todo esto debido a los resultados de la encuesta que la respaldan.

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. Conclusiones

Se identificaron las estrategias que aplica el trabajador social en la atención y tratamiento en casos de embarazo adolescente desde el área de servicio social del Hospital Belén de Lambayeque 2023 aplicando los instrumentos propios del área, sin embargo, en cuanto a la prevención de esta problemática es mínimo.

Se identificó la intervención social en casos de embarazo adolescente desde el área de servicio social debido a que el 74% de usuarias atendidas en el quinto semestre del área de obstetricia han tenido una adecuada captación de caso y posteriormente una visita de seguimiento para ver mejoría en su contexto social y en relación la aplicación de ficha socio económica un 50%, de las cuales se manifestaron que 79% fueron totalmente confidenciales por la susceptibilidad del caso y 37% fueron con sus padres. A pesar de ello, un 36% de adolescentes no se les ha realizado seguimiento de caso ni entrevistas con su pareja un 44%

Se identificó el precario desarrollo juvenil de estas adolescentes puesto que más de la mitad de ellas, un 61% habían desertado de la escuela, afectando con esto su posibilidad de progresar y tener un trabajo digno en un futuro para solventar gastos propios y los de su hijo.

Se analizó que la intervención de los trabajadores sociales se realiza en el aspecto preventivo en el nivel secundario por la complejidad de este establecimiento de salud porque a un 55% de ellas nunca se les había realizado una charla informativa sobre las enfermedades de transmisión sexual y de igual forma, un 64% no recibió una adecuada concientización acerca de la maternidad deseada, si bien es cierto que a un 36% de estas se les ha brindado cierta información sobre métodos anticonceptivos, no cumple un papel holístico para la prevención de esta problemática que trae consigo una diversidad de complicaciones médicas.

Se identificaron los factores personales mediante el inadecuado comportamiento de las adolescentes, puesto que el 22% auto percibe que no va acorde a su edad, haciendo que no puedan tomar decisiones buenas para su futuro y por lo que 62% tiene dificultad para realizar un plan de vida claro donde puedan verse realizadas más adelante.

Se describió el bajo nivel de apoyo de estas menores en relación a sus factores familiares puesto que 63% de los padres no han sido partícipes de su crecimiento, por lo tanto, no han podido inculcarles valores y disciplina durante todo el proceso de su formación. Este panorama cambia cuando se hace referencia a la madre porque 82% de ellas dentro de su precariedad han podido muchas veces sacar adelante solas a sus hijas o hijos.

Se identificaron los factores sociales en casos de embarazo adolescente teniendo un nivel alto de vulnerabilidad puesto que 72% de las adolescentes han sido excluidas por parte de sus compañeros en la escuela, haciendo tedioso y hostigante su proceso académico, logrando desmotivarlas e impidiendo su correcto proceso formativo.

4.2. Recomendaciones

A la directora del Hospital Belén de Lambayeque, que haya una mayor preocupación por implementar el servicio social y de ser posible contratar más trabajadores sociales para que se puedan captar la mayor cantidad de casos de embarazos adolescentes, entre otras problemáticas sociales, y así seguir brindándoles una atención integral y de calidad a los pacientes.

A la Dirección de la Escuela Profesional de Trabajo Social de la Universidad Señor de Sipán, fortalecer e impulsar el convenio institucional vigente con diversos centros de salud u hospitales con la finalidad de contar con la presencia de practicantes que brinden soporte y acompañamiento a los pacientes de las diferentes áreas en relación a la captación de casos que se encuentren en riesgo social

A la jefa del área de Servicio Social y personal del área, ampliar y fortalecer estrategias de educación sobre sexualidad que refuercen y puedan responder a las necesidades, valores y problemas sociales de acuerdo a la cultura predominante en los diversos distritos o caseríos. Así mismo dándole cumplimiento a la norma técnica de salud para la atención integral de salud de adolescentes 2019.

Al jefe del área de obstetricia, se le recomienda realizar un trabajo interdisciplinario con el área de servicio social para lograr la captación de casos donde se vulnere la integridad no solo de las menores de edad sino de cualquier mujer que llegue al servicio y así contribuir al bienestar de todos los pacientes.

Debido a que las estrategias preventivo promocional es mínimo, se recomienda darle mayor énfasis en los centros de salud de las localidades que son referidos los pacientes al hospital Belén, al colegio de Trabajadores Sociales, solicitar un mayor numero de plazas para trabajadores sociales que laboren en los centros de salud que conforman el primer nivel de atención.

REFERENCIAS

- A Cvetkovic, et al. (2021). *Estudios transversales. Revista de la Facultad de Medicina Humana*. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312021000100179
- Alarcon, S. y Fustamante, L. (2021). *Factores socioculturales que influyen en el conocimiento del embarazo en gestantes adolescentes del centro de salud Jorge Chavez-2020*.
<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9672/Alarcon%20Camp%20Stacy%20%26%20Fustamante%20Sosa%20Lesly.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Alcívar, E. y Zamora, T. (2021). *Trabajo Social y resiliencia frente a casos de embarazo en adolescentes de la Unidad Educativa Picoazá*. Socialium, 5(2).
<https://doi.org/10.26490/uncp.sl.2021.5.2.933>
- Aldrey, N., et al. (2020). *Trabajo Social Familiar: El modelo sistémico en la intervención con familias*.
https://gredos.usal.es/bitstream/handle/10366/147528/TG_AldreyV%C3%A1zquezN_Trabajosocial.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Aristizábal, L. (2012). *El porqué de la ética en la investigación científica*. Investigaciones Andinas. <https://www.redalyc.org/pdf/2390/239024334001.pdf>
- Arnao, V. y Vega, E. (2020). Factores familiares asociados al embarazo en adolescentes en un centro materno infantil de Lima - Perú, 2014. *Revista Internacional de Salud Materno Fetal* (2020).
<http://ojs.revistamaternofetal.com/index.php/RISMF/article/view/168#:~:text=Conclusion es%3A%20Existen%20diversos%20factores%20familiares,puedan%20consultar%20a%20la%20madre>

- Bastida, D., et al. (2020). *Proyecto de intervención educativa sobre prevención del embarazo a temprana edad*. RIDE. Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo. <https://doi.org/10.23913/ride.v11i21.725>
- Cabrera, C. y Mazarella, C. (2011). *Vygotsky: enfoque sociocultural*. Educere, vol. 5. <https://www.redalyc.org/pdf/356/35601309.pdf>
- Campos, J. y Valeriano, C. (2021). *Estrategias de afrontamiento de la adolescente frente a un embarazo no planificado de un centro de salud – Ministerio de Salud*. Chiclayo. https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/10064/Campos_D%c3%adaz_y_Valeriano_Castillo.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Castañeda, J. y Santa Cruz, H. (2021). *Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes*. Enferm. glob. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412021000200004
- Chiliquinga, S., et al. (2019). *Factores socioculturales en relación con la decisión del tipo de parto en adolescentes ecuatorianas*. MediSur. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180061212012>
- Cubillos, J. (2017). *Maternidad Escolar, entre la escolarización y el fracaso escolar*. Rev. Actual. Investig. Educ. (17). https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S1409-47032017000100357&script=sci_abstract&lng=es
- Cuesta, L. y De Soto, F. (2022). *Factores Sociales que inciden en la deserción educativa de las madres adolescentes*. https://repositorio.cun.edu.co/bitstream/handle/cun/148/INforme%20Final_FACTORES%20SOCIALES%20QUE%20INCIDEN%20EN%20LA%20DESERCI%c3%92N%20EDUCATIVA%20DE%20LAS%20MADRES%20ADOLECENTES.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- De Rosa, P. (2018). *Enfoque psicoeducativo de Vigotsky y su relación con el interaccionismo simbólico: Aplicación a los procesos educativos y de responsabilidad*

penal juvenil. Propósitos y Representaciones.

<https://dx.doi.org/10.20511/pyr2018.v6n2.246>

Espinola, M. y Sanca, S. (2022). *Embarazo Adolescente en Perú: 10 Años de evolución y análisis especial. Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo, Chiclayo, Perú.* <http://www.scielo.org.pe/pdf/rcmhnaaa/v15n1/2227-4731-rcmhnaaa-15-01-160.pdf>

Favier, M., et al. (2017). *Factores de riesgos y consecuencias del embarazo en la adolescencia.* *Revista Información Científica,* vol. 97. <https://www.redalyc.org/journal/5517/551759182023/html/>

Figuroa, D., et. al. (2021). *Riesgos y complicaciones asociados al embarazo en la adolescencia.* *Rev Ciencias Médicas.* http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942021000500025

García, A. (2022). *Factores socioeconómicos y culturales asociados al embarazo en adolescentes.* *Journal of Science and Research.* <https://revistas.utb.edu.ec/index.php/sr/article/view/2383>

García, A. (2022). *Factores socioeconómicos y culturales asociados al embarazo en adolescentes.* *Journal of Science and Research.* <https://revistas.utb.edu.ec/index.php/sr/article/view/2383>

Hernández, et al. (2020). *Metodología de la investigación* Quinta Edición. MC Graw Hill. <https://www.icmujeres.gob.mx/wp-content/uploads/2020/05/Sampieri.Met.Inv.pdf>

Hernández, R., et. al. (2017). *Alcance de la Investigación.* http://metabase.uaem.mx/bitstream/handle/123456789/2792/510_06_color.pdf

Huerto, E. (2020). *Factores socioeconómicos y su relación con el embarazo adolescente.* *Centro de salud la unión, huánuco – 2019.*

- <http://repositorio.autonomaedica.edu.pe/bitstream/autonomaedica/686/1/Edith%20Simiona%20Huerto%20Aniceto.pdf>
- López, P. (2004). *Población Muestra Y Muestreo*. Punto Cero. http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S181502762004000100012&lng=es&tlng=es.
- Ministerio de Salud (2019). Norma Técnica De Salud Para La Atención Integral De 2019 - Salud De Adolescentes. <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5017.pdf>
- Molina, A., et. al. (2019). *Condicionantes y consecuencias sociales del embarazo en la adolescencia*. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2019000200017#:~:text=Se%20encontr%C3%B3%20que%20la%20baja,el%20embarazo%20en%20la%20adolescencia.
- Montes, G. (2000). *Metodología y técnicas de diseño y realización de encuestas en el área rural*. Temas Sociales no.21. http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0040-29152000000100003&lng=es&tlng=es.
- Morales, M. (2021). *Una revisión narrativa del embarazo adolescente y los determinantes sociales en salud México*. Rev. Salud y Bienestar Social, (5). <https://www.revista.enfermeria.uady.mx/ojs/index.php/Salud/article/view/109/58>
- Mota, C. y Villalobos, J. (2007). *El aspecto socio-cultural del pensamiento y del lenguaje: visión Vygotskyana*. Educere, http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1316-49102007000300005&lng=es&tlng=es.
- Otzen, T., y Manterola, C. (2017). *Técnicas de Muestreo sobre una Población a estudio*. Int. J. Morphol. <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v35n1/art37.pdf>
- Pariona, E., et al (2020). *Factores psicosociales asociados a la depresión en gestantes*

atendidas en un centro materno infantil peruano, 2018. Revista chilena de obstetricia y ginecología, 85(5). <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262020000500494>

Ramos, H. (2021). *Factores sociales que influyen en el embarazo en adolescentes de la Barriada San José, David.*

http://repositorio2.udelas.ac.pa/bitstream/handle/123456789/1086/Ramos_Samudio_Helen_Nayarith_958.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Repositorio Único Nacional de Información en Salud. (2024). *Embarazo Adolescente.* <https://www.minsa.gob.pe/reunis/data/gestante-adolescente-cnv.asp>

Rivas, S. (2022). *Artículo histórico sobre la terapia familiar y su evolución en la medicina familiar. Revista mexicana de medicina familiar.* <https://doi.org/10.24875/rmf.21000113>

Robles, P. y Rojas, M. (2015). *La validación por juicio de expertos: dos investigaciones cualitativas en Lingüística aplicada. Revista Nebrija de Lingüística Aplicada.* <https://www.nebrija.com/revista->

Rojas, J. (2018). *Intervención de trabajo social en la prevención del embarazo adolescente no planificado en el hospital municipal mariano matamoros de xalatlaco, estado de México.*

<http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/80327/Tesis%20Intervencion%20de%20Trabajo%20Social%20en%20la%20prevencion%20del%20embarazo%20adolescente%20no%20planificado%20en%20el%20Hospital%20Municipal%20Mariano%20Matamoros%20de%20Xalatlaco%20Estado%20de%20Mexico.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Salazar, M., et al. (2018). La importancia de la ética en la investigación. *Revista Universidad y Sociedad.* <https://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus/article/view/798>

Sanca, S. , et al (2022). Factores sociales y demográficos asociados al embarazo y al embarazo repetido en mujeres adolescentes de Perú. *Revista chilena de obstetricia y ginecología.* <https://dx.doi.org/10.24875/rechog.21000010>

- Sánchez, M. (2023). *Implicaciones biológicas del embarazo en la adolescencia y su influencia con el entorno social*. Perú. Salud y Vida vol.7 no.13.
<https://doi.org/10.35381/s.v.v7i13.2432>
- Sánchez., F. (2019). *Fundamentos epistémicos de la investigación cualitativa y cuantitativa: Consensos y disensos*. Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria.
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2223-25162019000100008
- Sisa, M (2021). *Determinantes que relacionan en el embarazo precoz en adolescentes atendidas en el centro de salud Metropolitano Puno 2021*.
<http://repositorio.upsc.edu.pe/handle/UPSC%20S.A.C./200>
- Sousa, V., et. al. (2007). *An overview of research designs relevant to nursing: Part 1: quantitative research designs*. Revista Latino-americana De Enfermagem.
<https://doi.org/10.1590/S0104-11692007000300022>
- Torres, J., et. al. (2022). *Validez de contenido por juicio de expertos de un instrumento para medir conocimientos, actitudes y prácticas sobre el consumo de sal en la población peruana*. Revista de la Facultad de Medicina Humana.
<https://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v22i2.4768>
- Valdiviezo, M., et al. (2021). *Características de la maternidad adolescente en un hospital del segundo nivel del contexto ecuatoriano*. Revista Eugenio Espejo, 15(2).
<https://doi.org/10.37135/ee.04.11.05>
- Venegas, M. y Valles, B. (2019). *Factores de riesgo que inciden en el embarazo adolescente desde la perspectiva de estudiantes embarazadas*. Pediatría Atención Primaria, 21(83). http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322019000300006&lng=es&tlng=es.

Villarreal, D. y Paz, A. (2015). *Terapia Familiar Sistémica: Una Aproximación A La Teoría Y*

La Práctica Clínica. Interacciones.

<https://www.redalyc.org/pdf/5605/560558782003.pdf>

Zarate, E. (2022). *La deserción escolar por embarazo en las adolescentes: Reto en el*

Bicentenario. file:///C:/Users/User/Downloads/Dialnet-

LaDesercionEscolarPorEmbarazoEnLasAdolescentes-8754069%20(1).pdf

ANEXOS

ANEXO 01: CONSTANCIA DE EJECUCION DE LA INVESTIGACION

 **GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE**
HOSPITAL BELÉN
1.0 DIRECCION EJECUTIVA

Firmado digitalmente por MELENDEZ DIAZ JUAN PABLO FIR 40759341
Unidad: 1.0 DIRECCION EJECUTIVA
Cargo: DIRECTOR DEL HOSPITAL BELÉN LAMBAYEQUE
Fecha y hora de proceso: 07/11/2023 - 13:36:26

Chiclayo 7 noviembre 2023
CONSTANCIA CERTIFICACION N° 000256-2023-GR.LAMB/GERESA/HB.L/DE [4798074 - 3]

CONSTANCIA

EL DIRECTOR DEL HOSPITAL "BELÉN" DE LAMBAYEQUE HACE CONSTAR:

Que, los estudiantes , **FERIA VICENTE MARIA JOSE** y **BOCANEGRA AGURTO JUAN JESUS**, estudiantes de la Carrera Profesional de **TRABAJO SOCIAL** de la **UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPAN**, han sido autorizados para ejecutar, en esta Institución, su proyecto de investigación, denominado "**ESTRATEGIAS QUE IMPLEMENTA EL ÁREA DE SERVICIO SOCIAL FRENTE A CASOS DE EMBARAZO EN ADOLESCENTES DEL HOSPITAL BELÉN LAMBAYEQUE – 2023**

Se expide la presente, para los fines que la interesada considere conveniente.

Atentamente,

Firmado digitalmente
JUAN PABLO MELENDEZ DIAZ
DIRECTOR DEL HOSPITAL BELÉN LAMBAYEQUE
Fecha y hora de proceso: 07/11/2023 - 13:36:26

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado por Gobierno Regional Lambayeque, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 de D.S. 070-2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 026-2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas a través de la siguiente dirección web: <https://sisgado3.regionlambayeque.gob.pe/verifica/>

VoBo electrónico de:

- 9.0 UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACION
ANA ESTHER TIRADO RODRIGUEZ
JEFE DE LA UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACION
07-11-2023 / 13:30:04

1 / 1

ANEXO 02: RESOLUCIÓN DEL TÍTULO DE LA INVESTGACIÓN



RESOLUCIÓN N°0915-2023/FADHU-USS

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

SE RESUELVE:

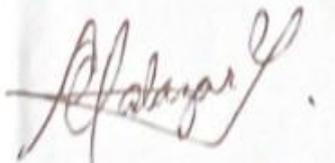
ARTÍCULO PRIMERO: APROBAR los **PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (TESIS)** de los estudiantes descritos en la lista que forma parte de la presente resolución.

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN
1	- ARELLANO BARRETO LISSETH DEL MILAGRO - SANTISTEBAN BANCES GREICY ZARAI	DESPROTECCIÓN FAMILIAR Y SITUACIÓN DE RIESGO EN NIÑOS Y NIÑAS DEL CENTRO DE ACOGIDA RESIDENCIAL ALDEAS INFANTILES SOS, CHICLAYO 2023
2	- BACA ORDOÑEZ SENDY CIELO CELESTE - RODRIGUEZ IDROGO MARIA OLENKA	CLIMA ORGANIZACIONAL Y DESEMPEÑO LABORAL DE LOS COLABORADORES DE LA MUNICIPALIDAD DEL DISTRITO DE PUERTO ETEN, 2023
3	BENITES ORTIZ DE MENA OLGA	ESTILOS DE CRIANZA PARENTALES Y COMPORTAMIENTO DE LOS ESTUDIANTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA ALCIDES SPELUCIN VEGA-CALLAO-2023
4	- BOCANEGRA AGURTO JUAN JESUS - FERIA VICENTE MARIA JOSE	ESTRATEGIAS QUE IMPLEMENTA EL ÁREA DE SERVICIO SOCIAL FRENTE A CASOS DE EMBARAZO ADOLESCENTES DEL HOSPITAL BELÉN LAMBAYEQUE – 2023
5	- BURGA MALDONADO MARCIA DE LOURDES - VERA ALDANA ANGIE EMILIA	ENFOQUE INTERCULTURAL Y SERVICIOS DE ATENCIÓN EN SALUD A USUARIAS DEL ÁREA GINECO-OBSTETRA DEL HOSPITAL BELÉN, DISTRITO LAMBAYEQUE 2023
6	- CALDERON CIEZA CINTHIA ELIZABETH - VENTURA CHAVARRY LIDIA KARINA	FAMILIAS DISFUNCIONALES Y L RENDIMIENTO ACADÉMICO DE ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JUAN MEJÍA BACA, DISTRITO CHICLAYO,2023
7	- CAVERO LEON OLENKA MILAGROS - MATTA GUTIERREZ ADELA JAZMIN	REINTEGRACIÓN FAMILIAR Y DESARROLLO INTEGRAL DE NIÑOS EN EL CENTRO DE ACOGIDA RESIDENCIAL HOGARES AYNEWASI DISTRITO DE ANCÓN, LIMA 2023

ANEXO 03: ACTA DE APROBACIÓN DEL ASESOR

Yo **Salazar Garcia Elizabeth Sara** quien suscribe como asesor designado mediante Resolución de Facultad **N°0915-2023/FADHU-USS**, del proyecto de investigación titulado **Estrategias que implementa el área de servicio social frente a casos de embarazo adolescente del Hospital Belén Lambayeque – 2023**, desarrollado por el(los) estudiante(s): **Bocanegra Agurto Juan Jesus, Feria Vicente Maria Jose**, del programa de estudios de **Trabajo Social**, acredito haber revisado, realizado observaciones y recomendaciones pertinentes, encontrándose expedito para su revisión por parte del docente del curso.

En virtud de lo antes mencionado, firman:

Salazar Garcia Elizabeth Sara	DNI: 16649085	
Bocanegra Agurto Juan Jesus	DNI: 73183423	
Feria Vicente Maria Jose	DNI: 73122084	

Pimentel, 5 de diciembre de 2023

ANEXO 04: CONSENTIMIENTO INFORMADO

FORMULARIO DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, (iniciales), acepto voluntariamente la invitación de participar en la investigación titulada " Estrategias que implementa el área de servicio social frente a casos de embarazo adolescente del Hospital Belén Lambayeque – 2023", a cargo de los investigadores Bocanegra Agurto Juan Jesus y Feria Vicente Mara Jose. He sido informada claramente sobre las responsables de la investigación, y a qué institución pertenecen. Asimismo, me explicaron sobre el propósito de la investigación, y que responderé a un cuestionario de 50 preguntas cerradas, aproximadamente en 30 minutos. También, que la información que proporcionaré es confidencial, y que será utilizada con respeto para los fines de la investigación. Estoy informada de los riesgos y beneficios. Mi participación es voluntaria y confidencial; por ello, me identifico con un seudónimo que ha sido elegido a voluntad. Los investigadores refieren que no obligan a mi persona a participar en la investigación, por el contrario, será desarrollado por voluntad propia. Además, proporcionaron un número de teléfono para llamar ante cualquier duda. Como prueba de mi comprensión y consentimiento, firmo el presente documento.

Mi seudónimo:

Mi firma:

Fecha:.....

ANEXO 05: CUESTIONARIO SOBRE LA INTERVENCIÓN DEL TRABAJADOR SOCIAL Y FACTORES DE RIESGO EN CASOS DEL EMBARAZO

CUESTIONARIO SOBRE LA INTERVENCIÓN DEL TRABAJADOR SOCIAL Y FACTORES DE RIESGO EN CASOS DEL EMBARAZO ADOLESCENTE

Estimada usuaria el siguiente cuestionario se realiza con la finalidad de poder obtener datos sobre su situación social, es totalmente anónimo por lo que se pide la mayor sinceridad posible.

DATOS PERSONALES			
EDAD:		GRADO DE INSTRUCCIÓN:	
PROCEDENCIA:		OCCUPACIÓN:	

Marca con un aspa (x) la respuesta más adecuada:

ESCALA				
1	2	3	4	5
Nunca	Casi nunca	A veces	Casi Siempre	Siempre

- En relación a las trabajadoras sociales o personal que labora en el área de Servicio Social, marca con un aspa (x) la respuesta más adecuada:

DIMENSIONES	ITEMS	Nunca	Casi Nunca	A veces	Casi Siempre	Siempre
INTERVENCIÓN SOCIAL	1. Le han aplicado las 2 visitas de atención: una al llegar al hospital y otra de seguimiento.					
	2. Le han aplicado la ficha de evaluación socio económica.					
	3. Le han explicado sobre la violencia y sus tipos.					
	4. Le han realizado seguimiento a tu caso.					
	5. Las trabajadoras sociales le han informado sobre la participación otras instituciones brindándole soporte en beneficio tuyo.					
	6. Le han realizado una entrevista de manera confidencial.					
	7. Le han realizado una entrevista a tu pareja.					
	8. Le han realizado una entrevista a tu familia o apoderado.					

- En relación a los actos vividos en tu etapa de adolescencia y gestación, marca con un aspa (x) la respuesta más adecuada:

ESCALA				
1	2	3	4	5
Nunca	Casi nunca	A veces	Casi Siempre	Siempre

DIMENSIONES	ITEMS	Nunca	Casi Nunca	A veces	Casi Siempre	Siempre
FACTORES PERSONALES	15. Crees que tu comportamiento va acorde a tu edad.					
	16. Ante una situación adversa buscas soluciones o te cierras en el conflicto.					
	17. Eres capaz de manejar situaciones complicadas por ti sola.					
	18. Consideras que eres capaz de tomar decisiones por ti misma sin consultar a otra persona.					
	19. La percepción que tienes de ti misma es negativa.					
	20. Sientes dificultad para planear y desarrollar tu proyecto de vida.					
	21. Ante situaciones adversas sueles sentirte frustrada.					
	22. Tienes dificultad para manejar tus emociones.					
	23. Tu rendimiento escolar es bajo.					
	24. Consumes alcohol.					
	25. Consumes drogas.					
	26. Consumes cigarrillo.					
	27. Tienes actividad sexual sin protección.					

DESARROLLO JUVENIL	9. Abandonaste tus estudios desde que soliste embarazada.					
	10. Las trabajadoras sociales han tratado el tema de tu superación escolar con tus padres o tutores legales.					
	11. En caso de haber abandonado sus estudios, le han explicado la importancia de continuarlos.					
PREVENCIÓN	12. Le han brindado orientación/consejería sobre la importancia de los métodos anticonceptivos.					
	13. Le han realizado charlas informativas sobre ITS.					
	14. Le han concienciado sobre la maternidad deseada.					

FACTORES FAMILIARES	28. Accedes a métodos de planificación familiar.					
	29. Sientes que tu pareja quiere controlar tu forma de actuar.					
	30. Tu pareja muestra conductas violentas.					
	31. Cuando tu pareja está molesto te grita o insulta.					
	32. Presencias actos de violencia familiar.					
	33. Has presenciado actos delictivos dentro de tu familia.					
	34. Algún miembro de tu familia consume sustancias ilícitas.					
	35. Al momento de tomar decisiones tus padres se comunican entre ellos.					
	36. Has presenciado ausencia por parte de tu padre en tu educación.					
	37. Has presenciado ausencia por parte de tu madre en tu educación.					
	38. En tu familia, existen antecedentes de madre o hermana embarazada en la adolescencia.					
	39. En la escuela te has sentido excluida por parte de tus docentes.					
	40. En la escuela te has sentido excluida por parte de tus compañeros.					
41. Has sido víctima de abusos físicos en tu etapa de gestación.						
42. Has sido víctima de abusos sexuales.						

FACTORES SOCIALES	en tu etapa de gestación.					
	43. Has sido víctima de abuso psicológico en tu etapa de gestación.					
	44. Existe presencia económica por parte del padre de tu bebé.					
	45. Existe presencia física por parte del padre de tu bebé.					
	46. Existe presencia afectiva por parte del padre de tu bebé.					
	47. Tu pareja ha mostrado interés durante tus controles prenatales.					
	48. Has usado medicina tradicional (uso de hierbas, uso de plantas, partes de animales, minerales, entre otras) como método anticonceptivo.					
	49. Has recibido orientación por parte de tus docentes sobre métodos anticonceptivos o maternidad deseada.					
	50. Mantienes una buena relación comunicativa con tu pareja.					

ANEXO 06: VALIDACION DE EXPERTOS - TRABAJADORA SOCIAL DE MINSA

GUÍA, JUICIO DE EXPERTOS

1. Identificación del Experto

Nombre y Apellidos: Giselle Giovana Mendragon Saavedra
 Centro laboral: Hospital Regional Docente Las Mercedes
 Título profesional: Lic. Trabajadora Social
 Grado: Lic. Trabajadora Social Mención: _____
 Institución donde lo obtuvo: Pontificia Universidad Católica del Perú
 Otros estudios: _____

2 Instrucciones

Estimado(a) especialista, a continuación, se muestra un conjunto de indicadores, el cual tienes que evaluar con criterio ético y estricto científico, la validez del instrumento propuesto (véase anexo N° 1).

Para evaluar dicho instrumento, marca con un aspa(x) una de las categorías contempladas en el cuadro:

1: Inferior al básico 2: Básico 3: Intermedio 4: Sobresaliente 5: Muy sobresaliente

3. Juicio de experto

INDICADORES	CATEGORIA				
	1	2	3	4	5
1. Las dimensiones de la variable responden a un contexto teórico de forma (visión general)				X	
2. Coherencia entre dimensión e indicadores (visión general)				X	
3. El número de indicadores, evalúan las dimensiones y por consiguiente la variable seleccionada (visión general)					X
4. Los ítems están redactados en forma clara y precisa, sin ambigüedades (claridad y precisión)					X
5. Los ítems guardan relación con los indicadores de las variables (coherencia)				X	
6. Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la prueba piloto (pertinencia y eficacia)					X
7. Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la validez de contenido					X
8. Presenta algunas preguntas distractoras para controlar la contaminación de las respuestas (control de sesgo)				X	
9. Los ítems han sido redactados de lo general a lo particular (orden)				X	

10. Los ítems del instrumento, son coherentes en términos de cantidad/extensión)					X
11. Los ítems no constituyen riesgo para el encuestado (incuidad)					X
12. Calidad en la redacción de los ítems (visión general)					X
13. Grado de objetividad del instrumento (visión general)					X
14. Grado de relevancia del instrumento (visión general)					X
15. Estructura técnica básica del instrumento (organización)					X
Puntaje parcial					
Puntaje total					

Nota: Índice de validación del juicio de experto (IVJE) = [puntaje obtenido / 75] x 100=.....

4. Escala de validación

Muy baja	Baja	Regular	Alta	Muy Alta
00-20 %	21-40 %	41-60 %	61-80%	81-100%
El instrumento de investigación está observado			El instrumento de investigación requiere reajustes para su aplicación	El instrumento de investigación está apto para su aplicación
Interpretación: Cuanto más se acerque el coeficiente a cero (0), mayor error habrá en la validez				

5. Conclusión general de la validación y sugerencias (en coherencia con el nivel de validación alcanzado):

Instrumento apto para su aplicación

.....

.....

.....

8. Constancia de Juicio de experto

El/la que suscribe Giselle Mendragon Saavedra identificado(a) con DNI. N° 03648192 certifico que realicé el juicio del experto al instrumento diseñado por las Testistas Bocaranga Aguirre Juan y Feria Vicente María José en la investigación denominada: **Estrategias que implementa el área de servicio social frente a casos de embarazo adolescente del Hospital Belén Lambayeque - 2023**


 LIC. GISELLE G. MENDRAGON SAAVEDRA
 TRABAJADORA SOCIAL
 C.T.S.M. N° 0178

Firma del experto

Nombre: Giselle Giovana Mendragon Saavedra
 DNI: 03648192

ANEXO 07: VALIDACION DE EXPERTOS – OBSTETRA DE MINSA

GUÍA, JUICIO DE EXPERTOS

1. Identificación del Experto

Nombre y Apellidos: AMANDA EMILIA PORTELL GUEVARA

Centro laboral: HOSPITAL REGIONAL LAMBYEQUE

Título profesional: LICENCIADA EN OBSTETRICIA

Grado: SEGUNDA ESPECIALIDAD.

Mención en: "PROMOCION Y PREVENCIÓN DE ITS /VIH-SIDA Y CANCER DE CUELLO UTERINO".

Institución donde lo obtuvo: UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO

Otros estudios: ESTUDIOS CONCLUIDOS DE SEGUNDA, SEGUNDA ESPECIALIDAD

Mención en: "ALTO RIESGO OBSTETRICO"

2. Instrucciones

Estimado(a) especialista, a continuación, se muestra un conjunto de indicadores, el cual tienes que evaluar con criterio ético y estrictez científica, la validez del instrumento propuesto (véase anexo N° 1).

Para evaluar dicho instrumento, marca con un aspa(x) una de las categorías contempladas en el cuadro:

1: Inferior al básico 2: Básico 3: Intermedio 4: Sobresaliente 5: Muy sobresaliente

3. Juicio de experto

INDICADORES	CATEGORÍA				
	1	2	3	4	5
1. Las dimensiones de la variable responden a un contexto teórico de forma (visión general)					X
2. Coherencia entre dimensión e indicadores (visión general)					X
3. El número de indicadores, evalúan las dimensiones y por consiguiente la variable seleccionada (visión general)					X
4. Los ítems están redactados en forma clara y precisa, sin ambigüedades (claridad y precisión)					X
5. Los ítems guardan relación con los indicadores de las variables(coherencia)					X

6. Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la prueba piloto (pertinencia y eficacia)									X
7. Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la validez de contenido									X
8. Presenta algunas preguntas distractoras para controlar la contaminación de las respuestas (control de sesgo)									X
9. Los ítems han sido redactados de lo general a lo particular(orden)									X
10. Los ítems del instrumento, son coherentes en términos de cantidad(extensión)									X
11. Los ítems no constituyen riesgo para el encuestado(inocuidad)									X
12. Calidad en la redacción de los ítems (visión general)									X
13. Grado de objetividad del instrumento (visión general)									X
14. Grado de relevancia del instrumento (visión general)									X
15. Estructura técnica básica del instrumento (organización)									X
Puntaje parcial									75
Puntaje total									

Nota: Índice de validación del juicio de experto (IVJE) = [puntaje obtenido / 75] x 100=...100...

4. Escala de validación

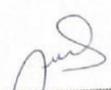
Muy baja	Baja	Regular	Alta	Muy Alta
00-20 %	21-40 %	41-60 %	61-80%	81-100%
El instrumento de investigación está observado			El instrumento de investigación requiere reajustes para su aplicación	El instrumento de investigación está apto para su aplicación
Interpretación: Cuanto más se acerque el coeficiente a cero (0), mayor error habrá en la validez				

5. Conclusión general de la validación y sugerencias (en coherencia con el nivel de validación alcanzado):

EL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION ESTA APTO PARA SU APLICACION

6. Constancia de Juicio de experto

El/la que suscribe, AMANDA EMILIA PORTELL GUEVARA, Identificado(a) con DNI. N°...16683343, certifico que realicé el juicio del experto al instrumento diseñado por las Tesisistas Bocanegra Arguro Juan y Feria Vicente María Jose en la investigación denominada: **Estrategias que implementa el área de servicio social frente a casos de embarazo adolescente del Hospital Belén Lambayeque – 2023**



Amanda E. Portell Guevara
OBSTETRA
COR. 6894
RE. 3728-E-11

AMANDA EMILIA PORTELL GUEVARA

DNI16683343

ANEXO 08: VALIDACION DE EXPERTOS – ESTADISTICO

GUÍA, JUICIO DE EXPERTOS

1. Identificación del Experto

Nombre y Apellidos: RICARDO ANTONIO ARMAS JUAREZ

Centro laboral: UNIVERSIDAD NACIONAL DE PIURA

Título profesional: INGENIERO ESTADÍSTICO

Grado: MAESTRÍA EN CIENCIAS Mención: ESTADÍSTICA APLICADA

Institución donde lo obtuvo: UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO

Otros estudios: LICENCIADO EN EDUCACIÓN SECUNDARIA: MATEMATICAS

2. Instrucciones

Estimado(a) especialista, a continuación, se muestra un conjunto de indicadores, el cual tienes que evaluar con criterio ético y estricta científica, la validez del instrumento propuesto (véase anexo N° 1).

Para evaluar dicho instrumento, marca con un aspa(x) una de las categorías contempladas en el cuadro:

1: Inferior al básico 2: Básico 3: Intermedio 4: Sobresaliente 5: Muy sobresaliente

3. Juicio de experto

INDICADORES	CATEGORÍA				
	1	2	3	4	5
1. Las dimensiones de la variable responden a un contexto teórico de forma (visión general)				X	
2. Coherencia entre dimensión e indicadores (visión general)				X	
3. El número de indicadores, evalúan las dimensiones y por consiguiente la variable seleccionada (visión general)					X
4. Los ítems están redactados en forma clara y precisa, sin ambigüedades (claridad y precisión)					X
5. Los ítems guardan relación con los indicadores de las variables (coherencia)				X	
6. Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la prueba piloto (pertinencia y eficacia)					X
7. Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la validez de contenido				X	
8. Presenta algunas preguntas distractoras para controlar la contaminación de las respuestas (control de sesgo)				X	
9. Los ítems han sido redactados de lo general a lo particular (orden)				X	

10. Los ítems del instrumento, son coherentes en términos de cantidad(extensión)					X	
11. Los ítems no constituyen riesgo para el encuestado(inocuidad)						X
12. Calidad en la redacción de los ítems (visión general)						X
13. Grado de objetividad del instrumento (visión general)						X
14. Grado de relevancia del instrumento (visión general)						X
15. Estructura técnica básica del instrumento (organización)						X
Puntaje parcial					28	40
Puntaje total					68	

Nota: Índice de validación del juicio de experto (I.V.J.E) = $[68 / 75] \times 100 = 90.67\%$

4. Escala de validación

Muy baja	Baja	Regular	Alta	Muy Alta
00-20 %	21-40 %	41-60 %	61-80%	81-100%
El instrumento de investigación está observado			El instrumento de investigación requiere reajustes para su aplicación	El instrumento de investigación está apto para su aplicación
Interpretación: Cuanto más se acerque el coeficiente a cero (0), mayor error habrá en la validez				

5. Conclusión general de la validación y sugerencias

El instrumento elaborado por los tesisistas de la investigación denominada "Estrategias que implementa el área de servicio social frente a casos de embarazo adolescente del Hospital Belén Lambayeque – 2023", cumplen de manera sobresaliente y muy sobresaliente con los indicadores dados en la evaluación de los ítems propuestos en dicho instrumento, es por ello que el índice de validación del juicio de experto nos arrojó un valor de 90.67%, y según su escala de validación se considera que tiene una validación **muy alta**, por lo tanto el instrumento elaborado por los tesisistas se comprueba que los ítems seleccionados miden todos los indicadores de las variables de su investigación que se desea medir. **En consecuencia, el instrumento esta para su aplicación**

6. Constancia de Juicio de experto

El que suscribe, M.Sc. RICARDO ANTONIO ARMAS JUÁREZ, identificado(a) con DNI. N° 42238686, certifico que realicé el juicio del experto al instrumento diseñado por las Tesisistas Bocanegra Agurto Juan y Feña Vicente María Jose en la investigación denominada: **Estrategias que implementa el área de servicio social frente a casos de embarazo adolescente del Hospital Belén Lambayeque – 2023**



Firma del experto
Nombre: RICARDO ANTONIO ARMAS JUÁREZ
DNI: 42238686

ANEXO 09: EVIDENCIA DE LA APLICACIÓN DEL CUESTIONARIO



Nota: Fotografías realizadas al momento de encuestar a las adolescentes en el servicio de obstetricia.