



UNIVERSIDAD  
**AUTONOMA**  
DE ICA

RESOLUCIÓN N° 136-2006-CONAFU

RESOLUCIÓN N° 432-2014-CONAFU

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

TESIS

**“FACTORES SOCIOECONÓMICOS Y SU RELACIÓN CON  
EL EMBARAZO ADOLESCENTE. CENTRO DE SALUD LA  
UNIÓN, HUÁNUCO, 2019”**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

**Salud pública, salud ambiental y satisfacción con los servicios de  
salud**

PRESENTADO POR:

**Edith Simiona Huerto Aniceto**

Tesis desarrollada para optar el Título de Licenciada en  
Enfermería

Docente asesor:

Dr. Bladimir Domingo Becerra Canales

Código Orcid N°0000-0002-2234-2189

Chincha, 2020

**Asesor**

DR. BLADIMIR BECERRA CANALES

**Miembros del jurado**

## DEDICATORIA

Dedicada a nuestro señor y a la virgen maría por darme fortaleza y capacidad para seguir adelante así cumplir mis proyectos y metas en todos los aspectos de mi vida.

A mi hija Ariana Georgette de la Flor, por su cariño y su afecto que son detonantes de mi felicidad, de mi esfuerzo y de mis ganas de buscar lo mejor para ella. Aún en esta su corta edad, me impresiona y me sigues impresionando con muchas cosas de esta vida.

A ti Adrián, porque tu ayuda ha sido fundamental, has estado conmigo incluso en los momentos más turbulentos. Siempre te quedaste a motivarme y apoyarme hasta donde tus alcances lo permitían, en este proyecto que no fue nada fácil.

## AGRADECIMIENTO

Doy gracias a Dios, debido a que gracias a su guía me permite cumplir mis objetivos en la vida.

A mi asesor, Dr. Bladimir Becerra Canales, por el apoyo desinteresado e incondicional que recibí para construir la presente tesis.

Así mismo al Centro de Salud La Unión, por abrirme sus puertas para mi formación practico – asistencial, de internado y externado, y a todo el personal de trabajo que se moviliza dentro del Centro de Salud La Unión - Dos de Mayo - Huánuco.

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la relación que existe entre los factores socioeconómicos y el embarazo adolescente en el Centro de Salud La Unión, Huánuco, 2019.

**Material y método:** Estudio de tipo observacional, prospectivo, transversal y de nivel relacional, la muestra fue de 31 adolescentes, quienes respondieron a un cuestionario de 10 ítems para la variable factores socioeconómico y de 1 ítem para la variable embarazo adolescente, para relacionar las variables se utilizó la prueba estadística de Chi cuadrado y Rho de Spearman.

**Resultados:** De los participantes el 80,6% tiene entre 15 a 17 años; 71,0% solteras y 71,0% tiene grado de instrucción secundaria. En cuanto a los

factores sociales el 61,3% no tienen buena comunicación con sus padres; 64,5% si tiene orientación de los padres en temas de sexualidad; 61,3% tiene interés de asistir a charlas de orientación sexual; 74,2% no hay información sobre educación sexual en medios de comunicación; 87,1% no tuvo pareja a temprana edad. En cuanto a los factores económicos el 71,0% condición laboral de pareja es mala; 67,7% ingreso económico que percibe de la pareja es mala; 80,6% la pregunta ocupación que tiene actualmente es mala; 54,8% apoyo económico que recibes de sus padres o algún familiar es regular; 64,5% condición laboral de sus padres es regular.

**Conclusión:** Se reconoce la existencia de una relación entre los factores socioeconómicos y embarazo adolescente. Por lo que se recomienda un trabajo articulado entre la DIRESA, DREH, UGEL, Municipios y otros entes, que implementen programas y temas que aborden la sexualidad, a través de asistencia técnica y talleres sobre temas vitales como anticoncepción y planificación familiar.

**Palabras clave:** Socioeconómicos, factor social, factor económico, embarazo adolescente, método anticonceptivo.

## ABSTRACT

**Objective:** To determine the relationship between socioeconomic factors and adolescent pregnancy at the La Unión Health Center, Huánuco, 2019.

**Material and method:** An observational, prospective, cross-sectional and relational-level study, the sample was of 31 adolescents, who responded to a questionnaire of 10 items for the variable socioeconomic factors and 1 item for the variable adolescent pregnancy, to relate the variables, the statistical test of Chi square and Spearman's Rho was used.

**Results:** 80.6% of the participants are between 15 and 17 years old; 71.0% single and 71.0% have a secondary education degree. Regarding social factors, 61.3% do not have good communication with their parents; 64.5% if they have parental guidance on issues of sexuality; 61.3% are interested in attending talks on sexual orientation; 74.2% there is no information on sexual education in the media; 87.1% did not have a partner at an early age. Regarding economic factors, 71.0% working condition of the couple is bad; 67.7% income received from the partner is bad; 80.6% the occupation question that they currently have is bad; 54.8% financial support that you receive from their parents or a relative is regular; 64.5% work condition of their parents is regular.

**Conclusion:** The existence of a relationship between socioeconomic factors and adolescent pregnancy is recognized. Therefore, it is recommended an articulated work between Diresa, DREH, UGEL, Municipalities and other entities, that implement programs and issues that address sexuality, through technical assistance and workshops on vital issues such as contraception and family planning.

**Keywords:** Socioeconomic, social factor, economic factor, adolescent pregnancy, contraceptive method.

## ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA .....	ii
AGRADECIMIENTO .....	iii
RESUMEN.....	iii
ÍNDICE GENERAL.....	vi
I. INTRODUCCIÓN .....	ix
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	10
2.1. Descripción del Problema: .....	10
2.2. Pregunta de Investigación General .....	12
2.3. Preguntas de Investigación Específicas .....	12
2.4. Objetivo General.....	13
2.5. Objetivos Específicos .....	13
2.6. Justificación e Importancia.....	13
2.7. Alcance y Limitaciones.....	14
III. MARCO TEÓRICO .....	16
3.1. Antecedentes .....	16
3.2. Bases teóricas .....	22
3.2.1. Factores socioeconómicos .....	22
3.2.2. Factor embarazo adolescente.....	28
3.3. Identificación de las variables .....	31
IV. METODOLOGÍA.....	32
4.1. Tipo y Nivel de Investigación.....	32
4.2. Diseño de la Investigación .....	32
4.3. Operacionalización de variables .....	33
4.4. Hipótesis general y específica: .....	34
4.5. Población - Muestra .....	34

4.6.	Técnicas e Instrumentos: Validación y Confiabilidad .....	34
4.7.	Recolección de datos: .....	35
4.8.	Técnicas de análisis e interpretación de datos.....	35
V.	RESULTADOS .....	36
5.1.	Presentación e interpretación de resultados.....	36
5.2.	Contrastación de Hipótesis.....	47
5.3.	Discusión de resultados .....	48
5.4.	Conclusiones.....	50
5.5.	Recomendaciones .....	51
	BIBLIOGRAFÍA.....	52
	ANEXOS.....	56
	Anexo 1: Matriz de consistencia .....	57
	3: Ficha de validación de instrumentos de medición.....	62
	Anexo 4: Base de datos .....	66
	Anexo 8: Informe de Turnitin al 28% de similitud.....	68

## ÍNDICE DE TABLAS Y FIGURAS

### TABLAS

<b>Tabla 1</b>	Características generales de los participantes .....	36
<b>Tabla 2.</b>	Distribución de frecuencias de la variable factores sociales.....	38
<b>Tabla 3.</b>	Distribución de frecuencias de la variable factores económicos .....	40
<b>Tabla 4.</b>	Distribución de frecuencia de la variable embarazo adolescente .....	42
<b>Tabla 5.</b>	Distribución de la variable factores sociales según embarazo adolescente.....	43
<b>Tabla 6.</b>	Distribución de la variable factores económicos, según embarazo adolescente.....	44



## FIGURAS

<b>Gráfico 1.</b> Caracterización de la población .....	37
<b>Gráfico 2.</b> Distribución de frecuencias de la variable factores sociales .....	38
<b>Gráfico 3.</b> Distribución de frecuencias de la variable factores económicos.....	40
<b>Gráfico 4.</b> Distribución de frecuencia de la variable embarazo adolescente.....	42
<b>Gráfico 5.</b> Distribución de la variable factores sociales según embarazo adolescente.....	43
<b>Gráfico 6.</b> Distribución de la variable factores económicos, según embarazo adolescente.....	45

## I. INTRODUCCIÓN

Embarazarse en la etapa adolescente puede llegar a generar riesgos en la salud de la futura madre, asimismo también debe tenerse en cuenta que estos riesgos guardan relación en la parte económica y social tanto para la futura madre e hijo. Debido a ello, la presente tesis denominada “Factores socioeconómicos y embarazo adolescente”, nace de la observación en el centro de trabajo a las adolescentes en estado de gestación que reciben atención.

La Organización Mundial de la Salud entre los diversos estudios que ha realizado llega a afirmar que aproximadamente se calcula unos 16 millones de jóvenes que llegan a embarazarse y dar a luz en un año, esto es equivalente a decir que es un 11% de los nacimientos a nivel mundial. Unas cifras que llegan a escandalizar es que alrededor de 2,5 millones de muchachas embarazadas y que llegan a dar a luz son menores de 16 años de edad. Si se quiere mostrar un panorama más específico en un día nacen 41 095, estas cifras son representativas de países con ingresos bajos y medios, a ellos se les puede atribuir la quinta parte de todos los nacimientos ocurridos.

En el Perú según la encuesta demográfica, salud familiar<sup>1</sup>, se observó que del total de adolescentes de edades de entre 15 y 19 años el 13,4% ya había estado embarazada, el 10,6% eran madres adolescentes, y el 2,9% se encontraban gestando por primera vez. Analizando en profundidad y comparándolo con el ambiente mundial el mayor porcentaje de adolescentes embarazadas se encontraba en el área rural con un 23,2% y en la selva con un 22,6%, al describir cuáles eran las ciencias económicas de estas zonas se infirió que son zonas de alta pobreza y vulnerabilidad, esto no exenta a las áreas urbanas y Lima metropolitana las cuales obtuvieron un 10,7% y 9,7% respectivamente<sup>1</sup>.

La justificación del estudio se relaciona con su contribución teórica y práctica, a un tema de actualidad y relevancia para el sector salud,

dado que, el embarazo adolescente es un serio problema de salud pública. Dos de las principales causas del embarazo en la adolescencia están directamente relacionadas con el nivel de vida y la pobreza de los habitantes de un país, son: Relaciones sexuales sin el uso de métodos anticonceptivos, o un uso erróneo o equivocado de los mismos.

De allí que la investigación pretende aportar a que este tema no se convierta en un problema de salud pública, se debe exhortar a las adolescentes a no tener relaciones sexuales sin protección, realizar capacitaciones sobre una extensa gama de opciones de anticoncepción.

## II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 2.1. Descripción del Problema:

A nivel mundial, la OMS es la institución encargada de la promoción de la salud en el mundo, básicamente realizando trabajos que permitan fomentar, promover y cuidar la salud humana. En concordancia con los reportes generados por la OMS en el mundo existen alrededor de 1000 millones de adolescentes, un 85% se encuentran en países en desarrollo donde más de la mitad de ellos han tenido relaciones sexuales antes de la edad de 16 años, violaciones e incestos ocurren en niñas en un 7% y 34% respectivamente y en niños en un 3% y 29% respectivamente, alrededor del 10% de los partos que se dan pertenece a adolescentes y la mortalidad materna es de 2 a 5 veces más alta en mujeres de edad es de 18 años que en aquellas que tienen alrededor de 20 a 29 años de edad. Latinoamérica es una sociedad con una cultura muy tradicional, no siendo sencillo para ellos la aceptación de la idea de la sexualidad en la etapa del Adolescente, los entes en poder enseñar sobre la sexualidad son la familia, la escuela y la sociedad en general sin embargo por un tema de tabú no se consigue educar a estos adolescentes sobre cómo se da la vida familiar o sexual, brindándole a estos jóvenes una educación insuficiente no mostrándole la realidad de las circunstancias venideras.

Además, se conoce que la mayoría de adolescentes no tienen la intención de asistir a charlas y menos hacen uso del servicio de salud reproductiva y métodos anticonceptivos. Según el<sup>1</sup>, se obtuvo un 12.7% de casos de embarazos en adolescentes de entre los 15 y 19 años en el año 2016; sin embargo, éste no es el punto más alarmante sino la obtención de un aumento porcentual en el año 2017 siendo este de 13.4%. Estos valores se incrementan si se definen las zonas de donde se realiza el estudio. Por ejemplo, se observó que en las zonas rurales es donde se presenta el mayor porcentaje de casos arrojando un 22.7% en 2016 y 23.2% en 2017; además, en la zona urbana se obtuvo un porcentaje de 9.8% en 2016 y 10.7% en 2017. En 12 departamentos del Perú se pueden obtener porcentajes preocupantes. Por ejemplo, los

incrementos de casos entre los años 2016 y 2017 en Lima metropolitana es de 6.2% a 9.6%, en Moquegua de 6.8% a 8.6%, en Amazonas de 19.9% a 23.8%, Ayacucho de 14.6% a 16.8%, La Libertad de 14.8% a 16.8%, además de concluir con Loreto con 30.4% siendo el departamento con más alto porcentaje de casos.

En el Perú, según los registros obtenidos por la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar se estima la existencia de aproximadamente 5 millones de personas que comprenden la edad de entre 10 y 19 años, siendo el 21% del total de la población dentro del país, dentro de este grupo el 73% vive en zonas urbanas y el porcentaje restante en zonas rurales. Los departamentos con la mitad de la población adolescente son Lima, Piura, La Libertad, Cajamarca y Puno. La conducta que presenta un adolescente ante temas sexuales es preocupante e instaura consecuencias hacia la salud pública. Según<sup>1</sup>, a nivel nacional el 12.5% de adolescentes que tienen entre 15 y 19 años de edad ya son madres o se encuentran en estado de gestación, la mayor cantidad de casos se presenta en el área rural con un 19.7% y en la amazonia con un 25.3% concluyendo que los casos se producen debido a la informalidad que existe en esas zonas. Por otro lado, Diresa Huánuco registró 785 casos hasta agosto del 2018. Este registro es preocupante, debido al incremento de las cifras de embarazo adolescente en el departamento de Huánuco este año; se han registrado 1289 casos de menores en el periodo comprendido entre el 1 de enero y 31 de octubre, en adolescentes tales edades están de 12 a 17 años. Lo impresionante es que, hasta el mes de agosto, los establecimientos de salud habían atendido 785 casos, pero del 1 de setiembre al 31 de octubre se identificaron 504 casos aumentó, o sea, un total de 1289 casos de embarazos adolescentes durante el año hasta la fecha. En la estadística de casos por provincias se tiene lo siguiente: Ambo: 75 casos, Huacaybamba: con 44 embarazos adolescentes. La red Huamalíes: con un total de 97 casos. Huánuco: con un total de 348 casos atendidos en los establecimientos de salud de esa provincia, Lauricocha: 33 casos. Leoncio Prado: Un total de 205 casos de embarazos en menores.

Marañón: 66 gestantes menores. Pachitea: un total de 145 embarazadas adolescentes. Puerto Inca: 161 casos manifestados. Yarowilca: se reportaron 50 gestantes.

A nivel local, en la provincia de Dos de Mayo se ha registrado: 85 casos de gestantes en adolescentes, de la cual 19 casos en la Microrred Marías, 10 en la Microrred Ripán, 25 en la Microrred Pachas, 31 casos en la Microrred La Unión.

Según el Centro de Salud La Unión (2019), el área materna perinatal registra 31 gestantes adolescentes entre los meses de enero a octubre. Como se puede percibir el embarazo en adolescentes es cada día más frecuente, este es un problema que afecta la salud de las adolescentes, presentando casos e índices elevados de embarazo relacionado directamente con factores sociales y económicos.

## **2.2. Pregunta de Investigación General**

¿Qué relación existe entre los factores socioeconómicos y el embarazo adolescente en el Centro de Salud La Unión, Dos de Mayo, Huánuco, 2019?

## **2.3. Preguntas de Investigación Específicas**

¿Qué relación existe entre los factores sociales y el embarazo adolescente en el Centro de Salud La Unión, Dos de Mayo, Huánuco, 2019?

¿Qué relación existe entre los factores económicos y el embarazo adolescente en el Centro de Salud La Unión, Dos de Mayo, Huánuco, 2019?

#### **2.4. Objetivo General**

Determinar la relación que existe entre los factores socioeconómicos y el embarazo adolescente en el Centro de Salud La Unión, Dos de Mayo, Huánuco, 2019.

#### **2.5. Objetivos Específicos**

Determinar la relación que existe entre los factores sociales y el embarazo adolescente en el Centro de Salud La Unión, Dos de Mayo, Huánuco, 2019.

Establecer la relación que existe entre los factores económicos y el embarazo adolescente en el Centro de Salud La Unión, Dos de Mayo, Huánuco, 2019.

#### **2.6. Justificación e Importancia**

El trabajo de investigación es una modalidad para la obtención del grado académico de Licenciada, para los alumnos del Pregrado de la carrera profesional de enfermería, cuyo fin es permitir y alentar el desarrollo de la investigación, comprendida como una actividad esencial y permanente del profesional de la salud. En consecuencia el presente trabajo de investigación tiene justificación legal, en el sentido de que se realizara el estudio cumpliendo con las exigencias de dispositivos, normas y directivas de la Universidad Autónoma de Ica.

Por otro lado, la importancia del estudio se relaciona con su contribución teórica a un tema de actualidad y relevancia para el sistema sanitario regional; pues con la investigación se sistematizará los niveles de conocimiento sobre el embarazo adolescente de las mujeres de 12 a 17 años que acuden al establecimiento de atención primaria de salud, de manera tal que se habrá construido un conocimiento que intente llenar los vacíos que aún quedan sobre este tipo de problemas.

En el plano teórico, la investigación es importante también porque no existen investigaciones locales, en un porcentaje mínimo a nivel regional que hayan investigado los conocimientos sobre los factores de embarazo adolescente en el ámbito espacial y temporal donde se realizó

el estudio, este vacío teórico representa una necesidad académica que debe ser cubierta con investigación científica.

En el plano práctico, es intención que este trabajo sirva como base para estudios futuros y el acceso a esta información permita diseñar adecuadamente las intervenciones preventivas promocionales sobre los factores que influyen en el embarazo adolescente, aportando posibles soluciones para la prevención del embarazo precoz y por ende disminuir su incidencia contribuyendo a la mejora de la salud pública y con los propósitos del sector salud.

Como aporte metodológico, la investigación servirá como antecedentes teóricos, para futuras investigaciones en el área de la salud, traduciéndose en novedosos avances científicos y aportes a la línea de investigación.

## **2.7. Alcance y Limitaciones**

La investigación tiene como alcance el Centro de Salud de La Unión; la población objeto de estudio fueron 31 las adolescentes embarazadas 12 a 17 años, atendidas en dicho establecimiento de salud; el estudio explora los conocimientos sobre embarazo adolescente.

Esta investigación se llevó a cabo en el área de control materno de un centro de salud; incluye solamente usuarias de sexo femenino de 12 a 17 años; se tomó en cuenta los factores que influyen en el embarazo adolescente.

El muestreo fue por disposición y no aleatoria, lo cual incrementa el sesgo de selección; así mismo, el nivel de investigación es relacional, no pudiendo establecer una relación de causalidad entre las variables evaluadas; a pesar de ello, caracterizar y comparar las variables de estudio es importante, porque nos permite identificar y atender necesidades específicas de información, en los grupos analizados.

**Temporal.** Esta investigación se llevó a cabo en el año 2019.



**Conceptual.** Esta investigación se efectuó en razón de los factores socioeconómicos que influyen en el embarazo adolescente, donde se presentaran teorías y conceptos respecto a dichas variables además de la metodología de investigación con la cual se trabajó y con ello se logró aportar al profesional de enfermería en sus labores.

**Limitaciones.** La limitación en la investigación principalmente es la obtención de la información, se ha dificultado el acceso a las bibliotecas de las universidades, por lo que se recurrió a la herramienta de la información del internet para ingresar a los diferentes repositorios y libros en líneas para clasificar información necesaria del estudio. Por otro lado, en el tema económico la investigación fue autofinanciada.

### III. MARCO TEÓRICO

#### 3.1. Antecedentes

##### Internacionales:

**Villalobos A, Campero L, Suárez L, et al.** (2015). Realizaron un estudio titulado “*Embarazo adolescente y rezago educativo, México 2015*” con el objetivo de describir a los menores que han poseído algún embarazo con el fin de encontrar relaciones en común entre la gestación a temprana edad y el rechazo a recibir estudio, para ello realizaron múltiples encuestas dentro de la población que presente este tipo de problemas en México. Material y métodos: Se hizo uso de información recogida de la encuesta nacional de salud y nutrición realizada en el año 2012. Esta encuesta contiene datos obtenidos mediante su aplicación a 790 mujeres con edad de entre 12 y 19 años que ya llevaban una vida sexualmente activa y casos registrados de gestación. Para determinar la relación entre variables se tuvo que aplicar tres modelos estadísticos. Los resultados refieren el no recibir la educación adecuada debido al rechazo influye considerablemente en los embarazos juveniles, se llegó a esta conclusión después de obtener 74.9% de relación entre ambas variables. Además, se obtuvo otros acontecimientos influyentes como convivir con la pareja influye en el embarazo a temprana edad (RM=8.4). Rechazo a la educación (RM=2.4). Economía baja (RM=2.0). Inasistencia al colegio (RM=0.5). En conclusión se recomienda la creación de actividades que fomenten la educación y la conformidad del alumno para permanecer en una escuela con el fin de evitar desinformación que conlleve a la problemática en estudio<sup>2</sup>.

**Portillo A.** (2014). En su estudio denominado: “*Características y consecuencias sociales del embarazo en la adolescencia*”, realizado entre septiembre del 2013 y mayo de 2014 en el hospital Carlos Manuel Arana Osorio, Guatemala. Tuvo como objetivo reconocer las particularidades tocológicas, sociales y familiares que tienen las menores en estado de gestación con un rango de edad de 10 a 19 años y que acudieron a consulta dentro del hospital en mención. La

metodología concluyó en que la investigación obedece a una metodología descriptiva con corte transversal. Instrumento boleta personalizada de acuerdo al objetivo propuesto, siendo repartido para 60 menores embarazadas con un rango de edad de entre 10 y 19 años que acudieron al centro de ginecología entre septiembre y octubre del año 2013. Concluye que las mujeres que están en la sub etapa adolescente denominada media o tardía son las más propensas a quedar en estado de gestación. Como consecuencia se obtuvieron ciertos porcentajes presentados a continuación; El 78.33% de las madres menores de 20 años rechazaban la idea de tener un hijo. Sin embargo, dentro de este grupo, el 56.67% tomaron con alegría la noticia de traer un bebe al mundo, mientras que el porcentaje restante sintió enojo y frustración. No se presentó casos de violación sexual en ninguna de las menores encuestadas, sin embargo el 41.67% tuvo que formalizar una relación forzada debido al hijo. Finalmente se conoció que el 98.33% recibió el apoyo total de sus padres.

**Gómez C, Mejía G.** (2017). Realizaron un estudio titulado "*Prevalencia de embarazo y características demográficas, sociales, familiares, económicas de las adolescentes, Carepa, Colombia*". Tuvo por objetivo investigar los casos de permanencia de los embarazos registrados y su característica con respecto a la población con la que habita, su familia y la economía que posee. El estudio fue realizado en adolescentes con un rango de edad de entre 10 y 19 años que habitan en el municipio de Carepa, Colombia. Realizado entre los meses de julio y septiembre en el año 2013. Como instrumento se hizo uso de encuestas con el fin de recolectar información sobre la decisión al momento de mantener el embarazo por parte de la menor y su característica con respecto a la población con la que habita, su familia y la economía que posee. La muestra se repartió un total de 566 encuestas a féminas con edad de entre 10 y 19 años. Los resultados solo se obtuvo un 17.8% de prevalencia de embarazo por parte de las menores. Dentro de este grupo se supo que un 69.5% aún no había culminado sus estudios secundarios. Además, el 51.9% tenían baja calidad socioeconómica. El

37.9% poseía bajo ingreso mensual por lo que dificultaba la crianza de un miembro extra en la familia. La mitad de las encuestadas tenían la edad de 15 años y de estas se supo que el 8.4% había recibido maltrato tanto físico como verbal, mientras un preocupante 1.3% fueron víctimas de violación por parte de su padre biológico o algún familiar. Como conclusión el porcentaje de madres adolescentes dispuestas a tener a su hijo es bajo, obteniéndose un 17.8% en el municipio de Carepa<sup>4</sup>.

**Carrillo J, Manzanero D.** (2018). El trabajo de investigación tuvo por objetivo los riesgos a los que los menores están propensos en su etapa adolescente, además el criterio que poseen con respecto a la sexualidad, la gestación y los métodos anticonceptivos. Diseño tipo transversal, observacional y descriptivo. La población constituida por 137 menores en estado de gestación o registro de haber tenido un embarazo que recibieron atención en el Hospital general de Jerez, con un rango de edad de entre 14 y 22 años. Los resultados se obtuvieron como promedio la edad de 19 años dentro de los 137 menores encuestados. De este grupo se supo que el 56.2% no tenía alguna relación sentimental. Un 68.5% poseía primaria o secundaria incompleta. El 75.9% depende de sus padres. Solo el 34.3% seguía sus estudios con normalidad. Concluye que la información brindada a través de la presente investigación no brinda la solución necesaria para corregir estos casos por lo que se recomienda mejorar las charlas programadas por los municipios en plazas y centros educativos<sup>5</sup>.

**Lazcano M, Castillo V, Díaz A, Martiniano A, Rodríguez A, Vargas Y, et al.** (2019). En su investigación denominada "*Factores interpersonales que influyen en el embarazo en adolescentes*". El objetivo fue reconocer los causantes que provocan que una menor quede embarazada. Método fue el estudio correlacional, transversal y descriptivo, no experimental. La muestra se ha agrupado a un total de 31 adolescentes en estado de gestación que vienen recibiendo atención en el Centro de Salud Dr. Jesús Corona del Rosal de Pachuca. Instrumento se hace uso de un instrumento desarrollado por las autoras de la presente tesis que

contiene 27 ítems y que tiene como función recolectar información que permita reconocer los causantes que provocan que una menor quede embarazada. Como resultados se obtuvo una edad promedio de 16 años. El 77 % de este grupo convive con su pareja. De estas el 52% se dedica solo a atender las necesidades de la casa. Un poco más de la mitad (65%) accede al seguro. Un contundente 94% asegura que la relación con su pareja es estable. Un preocupante 64% desconoce de la educación sexual. Mientras que el 84% afirma desconocer los métodos anticonceptivos. Finalmente, el 83% recibe el apoyo de su familia. Se concluye que el causante de los embarazos a temprana edad es la desinformación de la población con respecto a los métodos anticonceptivos que existen en el mercado o que se les brinda gratuitamente en los centros de salud públicos<sup>6</sup>.

### **A nivel nacional**

**Izquierdo C.** (2018). A través de su tesis denominada “*Factores socio-culturales asociados al embarazo en adolescentes de 12 a 17 años que acuden al Puesto de Salud Costa Rica – 2018*” revela como objetivo: Reconocer los causantes a nivel social y cultural que se encuentran relacionados con los embarazos en menores que fueron atendidas en la posta de salud de Costa Rica en el año 2018. EL Método fue observacional, transversal, retrospectivo. Instrumento se utilizaron diversas encuestas con el fin de recolectar datos precisos de la muestra en estudio. Muestra se estudió a un total de 76 menores gestantes adolescentes. Los resultados se evidenciaron diversos porcentajes, en la muestra se obtuvo que un 10% de las adolescentes sufren de baja autoestima. Un 20% de menores consumió alcohol antes del embarazo. Además, un 20% sufre de maltratos dentro de su hogar. Un 10% no recibió charlas de planificación familiar. Un 20% sufre debido al machismo. Finalmente, un 40% se embarazó debido a que sufrieron de abuso sexual. Concluye que los múltiples resultados obtenidos surgen

debido a la falta de una educación adecuada y por lo tanto provocan el embarazo no deseado<sup>7</sup>.

**Solano G.** (2018). El trabajo de investigación tiene por Objetivo: El propósito de reconocer los factores sociales, económicos y culturales que afectan a una menor con un rango de edad de entre 12 y 17 años y que por consecuencia produce un embarazo no deseado, desarrollado en el centro de Salud Huariaca, distrito de Huariaca en los años de 2015 - 2016. Método nivel y tipo transversal post facto, observacional, descriptivo y no experimental. La población se eligió a un grupo de mujeres en estado de gestación con una edad de entre 12 y 45 años que recibieron atención en el centro de Salud Huariaca, distrito de Huariaca en los años de 2015 – 2016 y la muestra quedó representada por todas las adolescentes embarazadas que fue un total de 15 madres adolescentes. Resultados la mayor ocurrencia de embarazos en jóvenes adolescentes es entre la edad de 17 a 19 años, que representa un 53.3% y pertenecen al grupo de adolescentes tardía. Dentro de los factores sociales estudiados en las mujeres adolescentes embarazadas se ha establecido que el 60.0% terminó la secundaria sin problemas, su estado civil es de conviviente 60.0%, el 46.7% son ama de casa, el 60.0% vive con su pareja y un 53.3% consume bebidas alcohólicas. En cuanto al factor económico, debemos destacar que la dependencia económica de las adolescentes embarazadas está asociado a las parejas y a sus padres, encontramos que el 53.3% depende de sus parejas y un 26.7% de sus padres. A nivel del factor cultural de mayor ocurrencia que se asocian con el embarazo de adolescencia, podemos destacar que un 46.7% no realizaron su proyecto o plan de vida, un 80% no tuvieron información de paternidad responsable, ni de sus padres, docentes y amistades, asimismo, un 46.7% recibieron información de educación sexual de parte de sus docentes y ninguna información alguna por parte de sus padres. Palabras clave: Factores asociados, embarazo, adolescente<sup>8</sup>.

**Chunga K.** (2015). Mediante su investigación denominada “*Factores que influyen en el embarazo de adolescentes atendidas en el Hospital Gustavo Lanatta Luján – Huacho, 2015*” dispone como objetivo: Indagar sobre las circunstancias relacionadas al embarazo en féminas menores de edad atendidas en el hospital regional de Huacho. Metodología el estudio es de tipo observacional, prospectivo, transversal y descriptivo. Instrumento se hizo uso de encuestas con el fin de recolectar información sobre las circunstancias en las que vive. Muestra fueron seleccionadas 120 féminas en estado de gestación elegidas al azar teniendo como característica común el haber sido atendido en el hospital. Los resultados se obtuvieron diversos porcentajes de acuerdo a la situación en la que la menor se encuentra, siendo las siguientes. Un 90% de menores aún se encuentran cursando el nivel secundario y evalúan dejar los estudios. El 80% habita en zonas urbanas. El 80.8% afirma mantener una buena relación con sus padres. El 77.5% no mantuvo alguna conversación sobre la sexualidad con sus padres. El 64.2% de menores recibieron charlas sobre planificación familiar. El 18.3% hizo uso de la pastilla del día siguiente. Además, el 63.3% presentó su primera menstruación a la edad de 11 y 12 años. El 35% experimento su primera relación sexual a la edad de 15 años. Un 40.8% mantuvo relaciones solo con una persona, mientras el porcentaje restante la mantuvo con diferentes parejas. La mayoría de menores (90%) experimentan su primer embarazo. Conclusión se descubrió que los problemas estudiados siguen apareciendo a pesar de que las menores habían recibido charlas por lo que se concluye que la desintegración familiar es una de las causales de embarazo precoz<sup>9</sup>.

**Centeno M, Mendoza S.** (2016). En su tesis denominada “*Factores que influyen en el embarazo en adolescentes del Centro de Salud Chucuito año 2016*” determina como objetivo reconocer los causantes que provocan que una menor quede embarazada. Método el estudio es un enfoque cualitativo, no experimental del nivel explicativo. La población se seleccionó a 100 menores gestantes que acudieron al centro de salud de Chucuito en el año 2016, además, se seleccionó una muestra de 49

embarazadas. Concluye como causantes más importantes del embarazo precoz a la cultura que reciben los menores y el impacto que causan ellas en la sociedad<sup>10</sup>.

**Loyola S.** (2016). En su tesis "*Factores sociales y culturales asociados al embarazo en adolescentes atendidas en la Maternidad de María, Chimbote, 2016*" menciona como objetivo reconocer los factores sociales y culturales que provocan que una menor quede embarazada. Metodología es de tipo descriptivo, analítico con diseño caso y controles. Muestra se seleccionó a 71 mujeres de las cuales 41 se encontraban en estado de gestación, mientras que las 30 restantes no presentaban esta condición. Como característica en común se señala que todas fueron atendidas en la maternidad de María en Chimbote en el año 2016. Instrumento se hizo uso de encuestas con el fin de recolectar información sobre las circunstancias en las que vive. Resultados se obtuvo un elevado porcentaje en menores que Vivian en una familia extensa. Además, no se encontró relación entre las variables sociales puestas en estudio, solo un porcentaje llamativo de embarazos en menores que iniciaron de manera temprana su actividad sexual e ingesta de alcohol. Se concluye en que hay una relación entre el embarazo a temprana edad los factores culturales de religión y residencia cercana a un lugar de diversión<sup>11</sup>.

### **3.2. Bases teóricas**

#### **3.2.1. Factores socioeconómicos**

Se definen como la circunstancia económica, educativa, sociológica y laboral que categoriza a un individuo en niveles sociales.

Según Venegas et al<sup>12</sup> afirman que, debido a los testimonios que brindan, las adolescentes se ven afectadas por las sociedades que opina sobre su situación de embarazo y como llegó a ello, por lo tanto, el factor socioeconómico influye en la planificación de su proyecto de vida; como consecuencia de ello es probable que el afectado evite el ingreso a redes sociales, así como rechazar la idea de acudir a un centro en donde recibe el apoyo que necesita ante su condición.



## **Factores Sociales**

Infogen<sup>13</sup> afirma la existencia de incontables factores que se transmiten a través de los medios de comunicación y que inducen a realizar actos sexuales, propensión a la procreación a temprana edad, el acceso y la falta de servicios de planificación familiar. La línea psicosocial impide a la influencia del factor social, preventivos y de riesgo, cuya interacción la hace endeble a caer en situaciones de dificultad.

Nuevamente Infogen<sup>13</sup>, indica que la educación es un factor que influye considerablemente ante los casos de embarazo adolescente. El anhelo y el número de hijos procreados por una mujer se ven afectada por el nivel de educación que esta recibe; en el caso de que haya sido el óptimo la planificación de su embarazo será directamente proporcional y por lo tanto llevara una buna calidad de vida. Del mismo modo, mujeres analfabetas de las zonas rurales no están preparadas para afrontar las consecuencias de la biología reproductiva y como detenerla, por consiguiente, consideran su estado como voluntad divina, una mujer en estado de gestación y que a su vez no haya sido educada correctamente no acudirá a controles ni tomara la acción como un grave problema, siendo propensa a concebir otra vez en un futuro.

### **Dimensión factor social:**

**Edad.** Se refiere desde el momento de su nacimiento hasta el tiempo de existencia que un individuo tiene, sabiendo que a un menor con 5 años de edad se le calcula su periodo mediante años, meses y días. En los controles crecimiento y desarrollo que se le practica a un menor que tenga menos de 5 años se le considera su edad de acuerdo a la fecha del control.

Morgan et al<sup>14</sup>, La vida de la adolescente forma un proceso altamente variable en cuanto al inicio de la pubertad y el término de la madurez, por ejemplo, estadísticamente es muy probable que mientras la madre tenga menos edad será más propensa a criar a su hijo sola y tener problemas para establecer una relación estable.

**Estado civil:** El requisito que caracteriza a toda persona es el estado civil, pues según el registro civil dependerá su situación legal de si es casada, divorciada, viuda, soltera entonces respecto a ello asumirá responsabilidades, derechos y obligaciones hacia la familia y la sociedad.

Las adolescentes gestantes padecen debido al constante rechazo de la sociedad, siendo este un factor desequilibrante que afecta su desarrollo como madre y mujer; la carencia de esposo o compañero permanente es un impacto negativo que repercute seriamente en el desarrollo normal en la vida de una adolescente embarazada<sup>15</sup>.

**Grado de instrucción:** Es la categoría a la que pertenece una persona gracias al alcance que ésta logra al recibir estudios, es considerado desde estudios iniciales hasta llegar al nivel más alto y avanzado en concordancia educacional de un país.

Con respecto a las adolescentes que son madres se conoce que el grado de instrucción probablemente fue bajo por lo que en consecuencia ella no podrá ejercer su educación superior ni sus funciones profesionales<sup>16</sup>.

**Comunicación con los padres:** Va a repercutir según las conductas familiares saludables que ejerzan los padres hacia sus hijos en la adolescencia. Los adolescentes que tengan mayor atención de sus padres reflejarán su buena educación ante la sociedad, demostrando seguridad y confianza para resolver los problemas que se les presente. De esta manera están preparados para enfrentar los posibles cambios que se les presentara mediante su paso de la edad joven hacia la adulta. Es muy probable que el sujeto se vea rodeado de múltiples cambios y decisiones que deberá tomar. Es importante que durante este proceso los padres y familiares brinden su apoyo mediante pautas saludables, conciliadoras y tolerantes<sup>17</sup>.

**Orientación de los padres en temas relacionados a sexualidad:** Según Herrera et al<sup>18</sup>, es muy importante que los padres ofrezcan el apoyo necesario al joven en caso este esté pasando por un momento

difícil, ya que como se conoce durante la adolescencia el menor esta propenso a tomar malas decisiones. Es indispensable mantener conversaciones de padres e hijos sobre temas que incluyan la sexualidad, esto con el fin de informarles las consecuencias que traería una mala decisión; gracias a estas prácticas se garantizara la información del menor y la responsabilidad al ejecutar alguna acción.

**Charlas de orientación sobre sexualidad:** Al respecto Cardona et al<sup>19</sup>, manifiesta que al realizar averiguaciones mostraron un bajo nivel de conocimiento sobre la sexualidad y sus consecuencias por parte de los asistentes, todo esto a pesar de que al ser consultados ellos respondieron que ya habían participado anteriormente en otra charla realizada con el mismo. Al margen de todo se conoció que la mayoría había iniciado su vida sexual a la edad de 15 años, los varones comenzaron la vida sexual más temprano que las féminas y más del 50% de los adolescentes confirman que llevan una vida sexual activa. Creemos que estos resultados son individuales del estrato socioeconómico. La actividad prematura de las relaciones sexuales sin información suficiente y madurez, acrecienta mucho más las probabilidades a contraer enfermedades, riesgo para la salud sexual, psicológica y reproductiva., y esto complica mucho en la exposición física, cognitiva y emocional de los adolescentes. Las consecuencias de ello significan la instalación de un centro encargado de la atención pública de estos problemas de salud.

**Medios de comunicación:** Dentro de la sociedad son sumamente importantes para estar informado en todos los aspectos que viene suscitándose dentro y fuera en una sociedad.

En las adolescentes, si carecen de información de los padres o de las escuelas, es esencial la influencia de los medios de comunicación como el Facebook, el internet y la televisión pueden llegar a ser la alternativa para su conocimiento sobre temas de sexualidad<sup>20</sup>.

**Pareja a temprana edad:** El tener pareja a una edad muy joven puede traer consigo efectos negativos para quienes tienen este tipo de experiencias, ya que no se cuenta con la suficiente madurez para sobrellevar las situaciones que una relación amorosa conlleva, una de estas es la sexualidad, razón por la que el enamoramiento temprano es la principal causa de los embarazos prematuros, y la presencia de enfermedades de transmisión sexual en adolescentes; Otra consecuencia es que por la misma inmadurez se tienen experiencias sexuales poco sanas que luego impiden a la persona tener un pleno desarrollo sexual en la adultez<sup>18</sup>.

### **Factores Económicos**

Infogen<sup>13</sup>, afirma lo siguiente: La consejería sobre salud sexual y reproductiva tiene un déficit en estos servicios determinados; sobre todo si hablamos de la población adolescente, comprendida la anticoncepción, la falta de fomento sobre derechos de sexualidad y formación sexual.

La crisis económica de un país afecta tanto a parejas que están conformadas por menores de tan solo 15 o 17 años que establecen metas pensando que es un tramo fácil cumplirlas, pero al no prosperar esta relación inicial, son abandonadas, y ven la opción de estructurar una nueva relación que exigirá nuevos hijos, a las vez no terminan por ser la última, por el contrario la sucesión de muchas relaciones están destinadas a perjudicar aún más la situación e imagen de la fémina y sus descendientes. En estos procesos seguramente por desconocimiento de la anticoncepción y formación sexual surgirá el embarazo que terminará por convertirse en un aborto ya sea forzado o casual<sup>21</sup>.

### **Dimensión económica:**

**Situación laboral de la pareja:** La situación laboral de la pareja menciona el involucrarse en jornadas de trabajo a temprana edad (antes de los 18 años) complica al adolescente que abandonan del sistema

educativo, y estos se convierten en una masa sensible, vulnerable tanto en el contexto actual como en las posibilidades de su futuro desarrollo<sup>21</sup>.

**Ingreso económico:** El ingreso económico es una consecuencia directa del abandono de su educación, para ser partícipes en el mercado del trabajo, ellas generan ingresos de acuerdo al nivel de educación alcanzado, el ingreso económico mensual de la pareja, no supera los S/. 930.00 soles, en algunos casos iguala y en muy pocos supera esta cifra, en consecuencia, la falta de dinero en una adolescente embarazada puede conllevar a repercusiones serias en distintas dimensiones de la mujer y el hijo que espera.

El ingreso económico es el dinero que un individuo gana; es el ingreso que alcanza a diario, semanal, mensual y otros modos de pagos que genere o perciba, pago por alimentos, renta de viviendas, trabajo propio u otros<sup>22</sup>.

**Ocupación:** Es la labor que el sujeto ejerce activamente haciendo uso de su tiempo y esfuerzo que emplea para recibir remuneración a cambio.

La ocupación de la adolescente embarazada, muchos de ellas después de quedar embarazadas siguen estudiando y otras cambia de ocupación por el trabajo o se convierten en amas de casa<sup>23</sup>.

**Apoyo económico:** El apoyo económico de los padres se medirá dependiendo del patrimonio que estos posean gracias a su esfuerzo o herencia. No obstante, se conoce que un gran porcentaje de padres están dispuestos a brindar el apoyo necesario a sus hijos durante todo el trayecto de su educación a pesar de sus limitaciones económicas<sup>24</sup>.

**Situación laboral de los padres:** influye considerablemente en las decisiones de los adolescentes, al no tener apoyo económico y más que todo tiempo para comunicarse buscan una pareja y las consecuencias de quedar embarazada son mucho mayores.

A través de los estudios realizados mencionan que, no solamente afecta mucho a una persona el no tener un empleo, sino a la familia entera. Los

divorcios en muchos casos es la consecuencia de estos hechos, por ende, los más afectados resultan ser los hombres<sup>25</sup>.

### **3.2.2. Factor embarazo adolescente**

Según Espinoza<sup>26</sup>, manifiesta que: el embarazo a temprana edad se define como la consecuencia que produce una adolescente debido a que desarrolla su edad fértil junto a su actividad sexual.

También Bolívar<sup>27</sup>, afirma de manera similar que: el embarazo en los adolescentes surge como un acontecimiento fortuito. Al respecto, la OPS señala que “se desarrollan reacciones de angustias propias del momento y trastornos en el proceso normal del desarrollo de la personalidad”.

En este orden de ideas se puede citar también a Victoria<sup>28</sup>, ella indica que la mayoría de mujeres se embarazan de manera accidental como efecto secundario a lo que ellas buscan que es la atención que sus padres no le brindan. Dedicando afecto hacia su pareja con la intención de mantenerla como apoyo moral.

#### **Embarazo adolescente:**

**Embarazo deseado:** El cual es entendido como aquel embarazo producto de una intención expresa de tener un bebé a esta edad. Debido a lo anterior, se señala que los y las adolescentes deciden no utilizar métodos anticonceptivos, por un período prolongado de tiempo, con el objetivo consciente de lograr la fecundación. Puede obedecer, en el caso de las mujeres, a las motivaciones de “amarrar al hombre”, “disminuir su sentimiento de soledad” o “cumplir su sueño de la maternidad” y en el caso de ambos adolescentes, “para consolidar la relación de pareja” a través de un hijo. Este tipo de representación se ejemplifica en el siguiente relato de una adolescente, que al momento de la entrevista supone que está embarazada, pero que no ha comprobado médicamente su estado:

“...yo con mi pololo he tenido relaciones un año y medio y nunca he podido quedar embarazada, o sea, mis expectativas desde chica es

tener una guagua... eh, no sé, o me sentía tan sola, no sé, que necesitaba algo que estuviera conmigo siempre y como que me ha costado un mundo, porque... tenía relaciones, hacía lo que podía y no podía quedar embarazada y no podía y ya me estaba entrando el miedo de que, no sé, soy estéril, me voy a quedar sola"<sup>29</sup>.

**Embarazo no deseado:** En la actualidad, la población adolescente representa el 20% de la población mundial, de cuyo total cerca del 85% vive en países en vías de desarrollo". Los adolescentes tienen un alto riesgo de embarazos no deseados, lo que se ve observa con mayor frecuencia en los países en vías de desarrollo, debido a una menor educación en materia de sexualidad y salud reproductiva. La baja condición socio económica, bajo nivel educativo y una cultura más conservadora, entre otros factores, impiden que los adolescentes ejerzan de manera responsable sus derechos reproductivos<sup>30</sup>.

## **Teoría de enfermería**

### **Teoría de Nola J. Pender**

Establece un modelo denominado “Modelo de la promoción de la salud” y al que se recurre generalmente por los expertos en enfermería. Mediante este modelo se puede conocer y comprender los distintos comportamientos conductuales con respecto a la salud.

Al respecto Aristizábal et al<sup>31</sup>, manifiestan que Nola Pender, autora del modelo de promoción de la salud, considero a la conducta como un reflejo del incentivo a conseguir bienestar. Estuvo dispuesta a crear un modelo que brinde alternativas a la manera en que una persona toma decisiones con el fin de preservar su salud. El modelo que otorgó (MPS) busca evidenciar las múltiples facetas que adopta un sujeto con su medio social con el fin de alcanzar un estado óptimo de salud.

Es importante manifestar que la teoría de Nola Pender observa en el sujeto, básicamente elementos cognitivos-preceptuales que varían de acuerdo a la situación personal o interpersonal que dispone el sujeto, lo que concluye como conductas adoptadas para favorecer el estado de salud.

En ese mismo sentido Aristizábal et al<sup>31</sup>, afirma el “Modelo de la promoción de la salud” define de manera extendida los factores que contribuyen en la variación de la conducta y comportamiento de las personas como estímulo a la necesidad de adquiere un estado de salud óptimo. Su creación se realizó gracias a la influencia de dos sustentos teóricos considerados importantes por la autora siendo estos la teoría de aprendizaje social y el modelo de valoración de expectativas de la motivación humana. El primer modelo corresponde a Albert Bandura y resalta la importancia que generan los procesos cognitivos y su relación con el comportamiento de los individuos. Además, resalta cuatro factores importantes para que estas alcancen un comportamiento ejemplar, siendo las siguientes:



- Atención; Es la capacidad para mantener la concentración hacia los conocimientos que se les imparte.
- Retención; Capacidad por la cual el sujeto logra aprender el tema estudiado y puede recordar sin mayor esfuerzo.
- Reproducción; Alcanzada esta condición, la persona es capaz de repetir lo estudiado probablemente para enseñar o exponer ante otro sujeto.
- Motivación; esencial para garantizar las ganas de aprender por parte del individuo.

### **3.3. Identificación de las variables**

#### **Variable de Supervisión**

Embarazo adolescente

#### **Variables Asociadas**

- Factor Social
- Factor Económico

## IV. METODOLOGÍA

### 4.1. Tipo y Nivel de Investigación

#### Tipo de investigación:

Según Supo<sup>32</sup>.

- El análisis estadístico de los datos, se trata de una investigación **cuantitativa**.
- La planificación de las mediciones, el presente estudio es **prospectivo**, ya que se usarán datos primarios para la medición.
- El número de variables, el presente estudio es **analítico**.
- La intervención del investigador, el presente estudio es un estudio **sin intervención**.
- El número de mediciones, el presente estudio es **transversal**, ya que las variables son medidas en una sola ocasión.

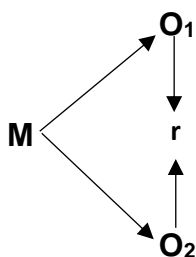
#### Nivel de investigación:

El presente estudio es de nivel Relacional, por cuanto solo busca analizar el grado de relación entre variables<sup>32</sup>.

### 4.2. Diseño de la Investigación

#### Diseño:

Según Carrasco (2009) el diseño es no experimental por el mismo hecho de que no se intenta manipular o realizar alguna variación en el contexto que investiga solo pretende interpretar una realidad tal y como se presenta en su estado natural, siendo su diagrama:



#### Dónde:

M = Muestra

O<sub>1</sub> = Observación de la V.1

O<sub>2</sub> = Observación de la V. 2

r = Relación entre dichas variables

### 4.3. Operacionalización de variables

La presentación esquemática del proceso de operacionalización de las variables, se presenta en el cuadro siguiente:

VARIABLES ASOCIADAS	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR FINAL	ESCALA DE MEDICION
Factor Socioeconómico	Factor social	Comunicación con los padres	<ul style="list-style-type: none"> <li>• SI</li> <li>• NO</li> </ul>	Nominal Dicotómica
		Orientación de los padres en temas relacionados a sexualidad		
		Charlas de orientación sobre sexualidad		
		Medios de comunicación		
		Pareja a temprana edad		
	Factor económico	Condición laboral (pareja)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bueno</li> <li>• Regular</li> <li>• Malo</li> </ul>	Categórica Ordinal
		Ingreso económico		
		Ocupación		
		Apoyo Económico		
		Condición laboral (padres)		
VARIABLE DE SUPERVISIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR FINAL	ESCALA DE MEDICION
Embarazo adolescente	Embarazo	Calificación de la causa de embarazo.	Deseado No deseado	Nominal Dicotómica

#### **4.4. Hipótesis general y específica:**

##### **Hipótesis General**

Existe una relación significativa entre los factores socioeconómicos y el embarazo adolescente en el Centro de Salud La Unión, Dos de Mayo, Huánuco, 2019.

##### **Hipótesis Específico:**

- Existe una relación significativa entre los factores sociales y el embarazo adolescente en el Centro de Salud La Unión, Dos de Mayo, Huánuco, 2019.
- Existe relación significativa entre los factores económicos y el embarazo adolescente en el Centro de Salud La Unión, Dos de Mayo, Huánuco, 2019

#### **4.5. Población - Muestra**

##### **Población:**

Se seleccionó a un total de 31 adolescentes embarazadas que acuden para ser atendidas en el Centro de Salud de La Unión, Dos de mayo, Huánuco, 2019.

##### **Muestra:**

Se tomó toda la población (31 féminas adolescentes embarazadas).

#### **4.6. Técnicas e Instrumentos: Validación y Confiabilidad**

Para la recolección de datos se utilizará la técnica de ENCUESTA y como instrumento un CUESTIONARIO, sobre factores socioeconómicos 10 reactivos de respuesta dicotómica y 1 reactivo para embarazo adolescente de respuesta dicotómica.

##### **Validación y confiabilidad:**

El instrumento fue sometido a diversos procedimientos de validación como juicio de expertos, además se realizó una prueba piloto en 10 adolescentes embarazadas de otro establecimiento de salud y el análisis de consistencia interna para la variable factores socioeconómicos donde se obtuvo un Alfa de Cronbach = 0, 808, lo que significa que el instrumento es fiable que hará mediciones estables y consistentes.

#### **4.7. Recolección de datos:**

La recolección de información se realizó durante los meses de agosto y setiembre de año 2029, mediante un cuestionario. Previamente se solicitó el permiso a la Dirección del Centro de Salud La Unión. Se informó a las adolescentes embarazadas sobre el propósito del estudio, con el consentimiento informado para participar en el mismo. Además, se le notificó a dicha adolescente que debían completar las preguntas del cuestionario.

Para realizar el procedimiento de análisis de los datos, una vez obtenida las respuestas, es codificar y tabular una matriz de datos con la ayuda del programa Excel, logrando obtener las sumas de las dimensiones y de las variables.

#### **4.8. Técnicas de análisis e interpretación de datos**

El procesamiento de los datos recolectados, comprendió las siguientes etapas: Clasificación, codificación, tabulación y análisis e interpretación de datos, este último incluye.

Análisis estadístico correlacional: Se realizó un análisis bivariado de las variables principales.

- Para variables cualitativas se describieron en frecuencia absoluta (N) y frecuencia relativa (%).
- Análisis estadístico inferencial: Para el objetivo estadístico correlacionar (Factores socioeconómicos y embarazo adolescente), la contrastación de la hipótesis se realizó mediante Rho de Spearman, siguiendo el procedimiento del Ritual de Significancia Estadística, considerando un valor de  $p < 0.05$  como diferencia significativa entre los valores obtenidos de las variables.

## V. RESULTADOS

### 5.1. Presentación e interpretación de resultados

**Tabla 1** Características generales de los participantes

<b>Edad</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
12 – 14	6	19,4
15 – 17	25	80,6

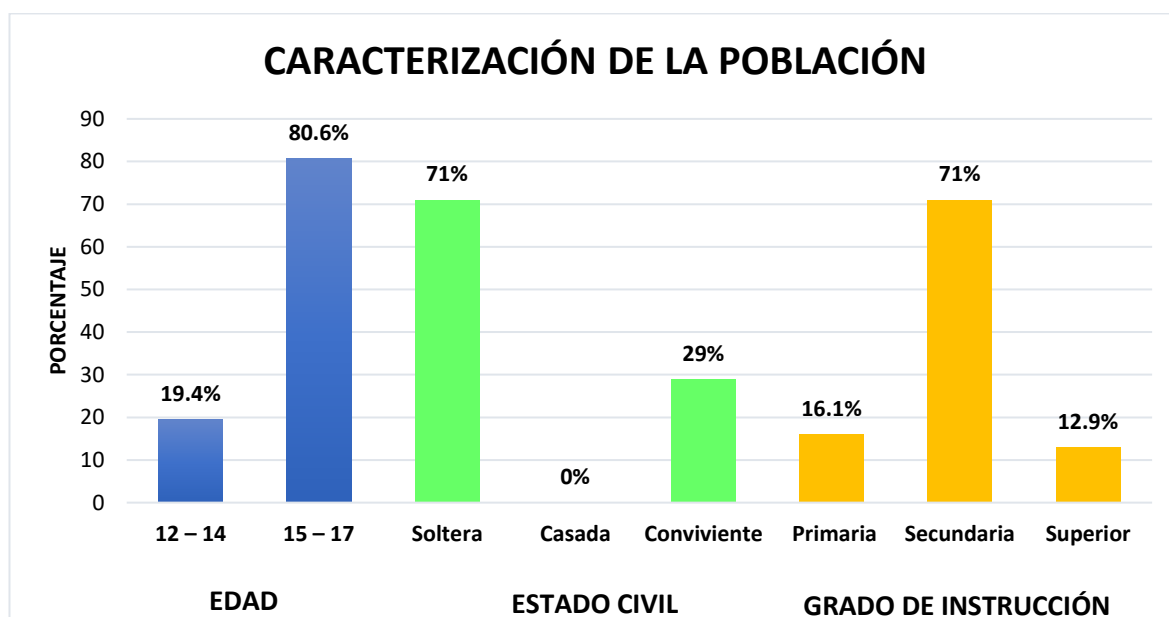
<b>Estado Civil</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Soltera	22	71,0
Casada	0	0,0
Conviviente	9	29,0

<b>Grado de instrucción</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Primaria	5	16,1
Secundaria	22	71,0
Superior	4	12,9

**Fuente:** Instrumento de recolección y Base de datos SPSS V 25

**Gráfico 1.** Caracterización de la población



Dentro de la variable edad, según esta clasificación observamos que el 80.6% de las adolescentes embarazadas que acuden al centro de salud La Unión Dos de Mayo son de edades de 15 a 17 años, frente al 19.4% de adolescentes de 12 a 14 años.

Respecto al estado civil observamos que el 71.0% de las adolescentes embarazadas que acuden al centro de salud La Unión Dos de Mayo son solteras, frente al 29,0% son convivientes.

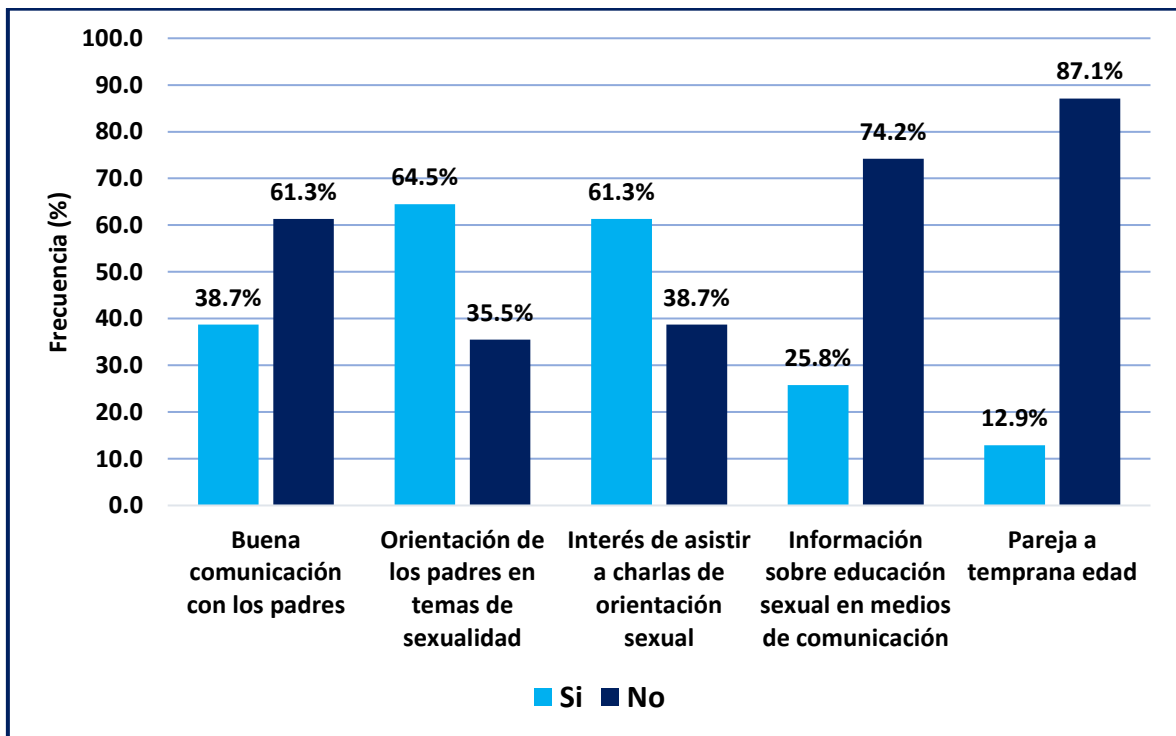
En cuanto al grado de instrucción observamos que el 71.0% de las adolescentes embarazadas que acuden al centro de salud La Unión Dos de Mayo son con estudios secundarios, el 16,1% con primaria y 12,9% con estudios superiores.

**Tabla 2.** Distribución de frecuencias de la variable factores sociales

Nº	Factor social	Si	No
1	Buena comunicación con los padres	38,7%	61,3%
2	Orientación de los padres en temas de sexualidad	64,5%	35,5%
3	Interés de asistir a charlas de orientación sexual	61,3%	38,7%
4	Información sobre educación sexual en medios de comunicación	25,8%	74,2%
5	Pareja a temprana edad	12,9%	87,1%

**Fuente:** Instrumento de recolección y Base de datos SPSS V 25

**Gráfico 2.** Distribución de frecuencias de la variable factores sociales



Fuente: Tabla 2



### **Interpretación:**

En la tabla y gráfico N° 2 se tiene los resultados de los factores sociales del embarazo adolescente en el Centro de Salud La Unión, Dos de Mayo, teniendo en cuenta los datos del total de 31 adolescentes observamos que:

Al respecto el 87,1% (27/31) indican no es recomendable tener pareja a temprana edad frente al 12,9% (4/31).

De modo similar, 74,2% (23/31) mencionan que no hay información relevante sobre educación sexual en medios de comunicación con respecto al 25,8% (8/31).

Sin embargo, 64,5% (19/31) tiene mucho interés de asistir a charlas de orientación sexual, en tanto 38,7% (12/31) dijo no.

Igualmente, 64,5% (20/31) si hubo orientación de los padres en temas de sexualidad, mientras 35,5% indica no

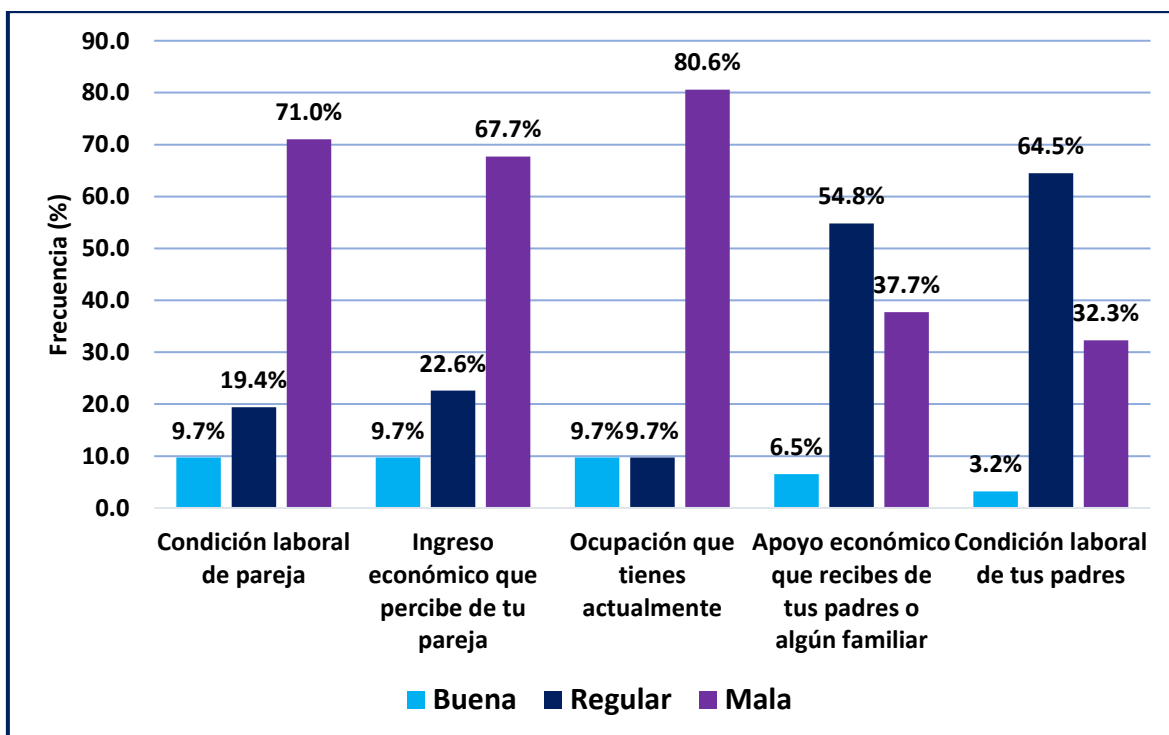
En cambio, 61,3% (19/31) no tuvo buena comunicación con los padres, por el contrario 38,7% (12/31) dice sí.

**Tabla 3.** Distribución de frecuencias de la variable factores económicos

Nº	Factor económico	Buena	Regular	Mala
1	Condición laboral de pareja	9,7%	19,4%	71,0%
2	Ingreso económico que percibe de tu pareja	9,7%	22,6%	67,7%
3	Ocupación que tienes actualmente	9,7%	9,7%	80,6%
4	Apoyo económico que recibes de tus padres o algún familiar	6,5%	54,8%	37,7%
5	Condición laboral de tus padres	3,2%	64,5%	32,3%

**Fuente:** Instrumento de recolección y Base de datos SPSS V 25

**Gráfico 3.** Distribución de frecuencias de la variable factores económicos



Fuente: Tabla 3

### **Interpretación:**

En la tabla y gráfico N° 3 se tiene los resultados de los factores económicos del embarazo adolescente en el Centro de Salud La Unión, Dos de Mayo, teniendo en cuenta los datos del total de 31 adolescentes se observa que:

Al respecto el 80,6% (25/31) indican que es mala la ocupación que tienen actualmente, con las mismas proporciones de 9,7% (3/31) indican que es buena, al igual 9,7% (3/31) menciona regular.

De modo similar, 71,0% (22/31) señalan que es mala la condición laboral de sus parejas, 19,4% (6/31) regular, 9,7% (3/31) buena.

Igualmente, 67,7% (21/31) indican mala el ingreso económico que perciben sus parejas, 22,6% (7/31) regular, 9,7% (3/31) buena.

Sin embargo, 64,5% (20/31) dicen que es regular la condición laboral de sus padres, 32,3% (10/31) mala, 3,2% (1/31) buena.

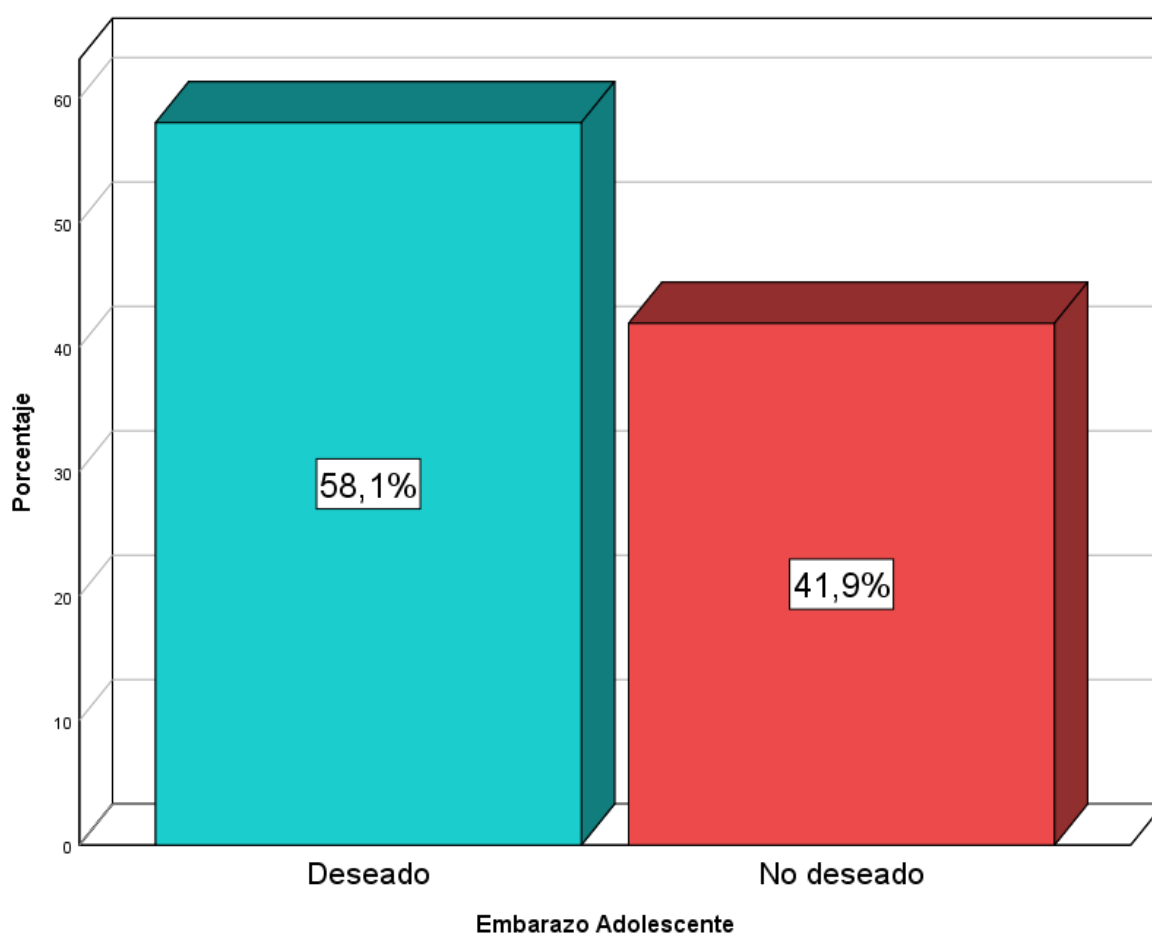
Del mismo modo, 54,8% (17/31) determinan que tienen regular apoyo económico que reciben de sus padres o algún familiar, 38,7% (10/31) mala, 6,5% (2/31) buena.

**Tabla 4.** Distribución de frecuencia de la variable embarazo adolescente

Descripción	nº	%
Deseado	18	58,1
No deseado	13	41,9
<b>Total</b>	<b>31</b>	<b>100,0</b>

*Fuente:* Instrumento de recolección y Base de datos SPSS V 25

**Gráfico 4.** Distribución de frecuencia de la variable embarazo adolescente.



Fuente: Tabla 4

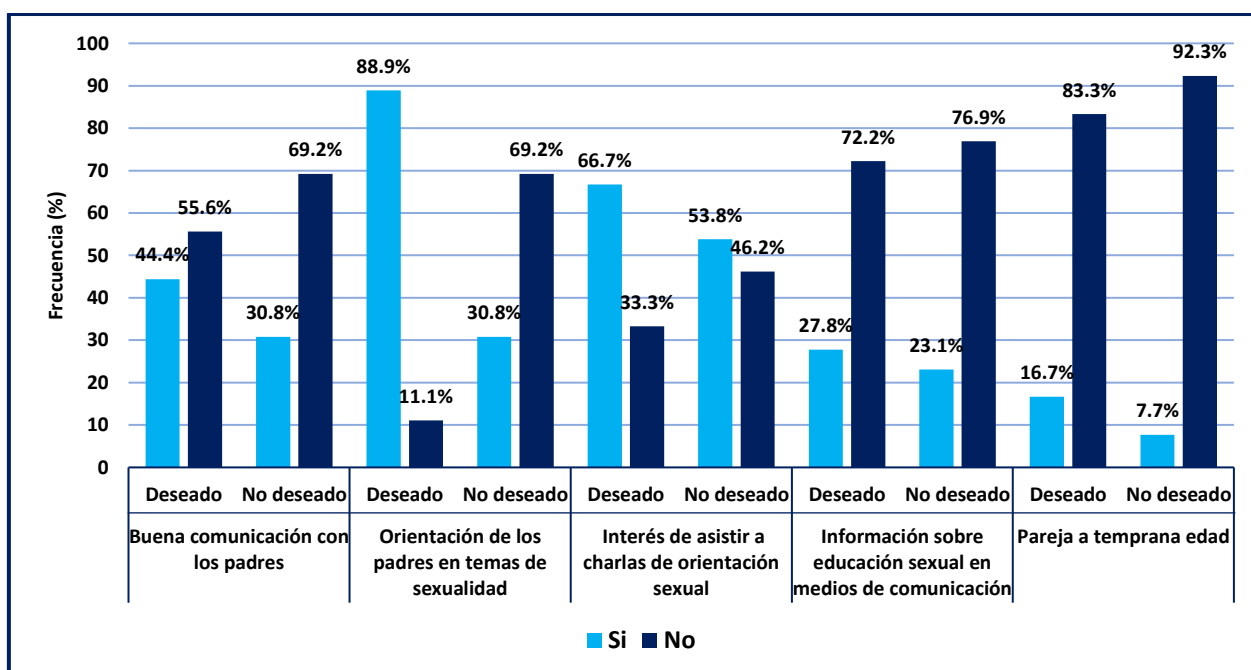
**Interpretación:** El 58,1% de las adolescentes embarazadas encuestadas mencionan que su embarazo es **deseado**. El 41,9%, mencionan que su embarazo es **no deseado**.

**Tabla 5.** Distribución de la variable factores sociales según embarazo adolescente.

Características	Adolescentes encuestados n=31		Embarazo adolescente		Valor de p*
	F	%	Deseado %	No deseado %	
<b>1. Buena comunicación con los padres</b>					
Si	12	38,7	44,4	30,8	,440
No	19	61,3	55,6	69,2	
<b>2. Orientación de los padres en temas de sexualidad</b>					
Si	20	64,5	88,9	30,8	,001
No	11	35,5	11,1	69,2	
<b>3. Interés de asistir a charlas de orientación sexual</b>					
Si	19	61,3	66,7	53,8	,470
No	12	38,7	33,3	46,2	
<b>4. Información sobre educación sexual en medios de comunicación</b>					
Si	8	25,8	27,8	23,1	,768
No	23	74,2	72,2	76,9	
<b>5. Pareja a temprana edad</b>					
Si	4	12,9	16,7	7,7	,462
No	27	87,1	83,3	92,3	

Fuente: Instrumento de recolección y Base de datos SPSS V 25

**Gráfico 5.** Distribución de la variable factores sociales según embarazo adolescente.



Fuente: Tabla 6

### **Interpretación:**

En la tabla y gráfico N° 5 se tiene los resultados de los factores sociales según embarazo adolescente en el Centro de Salud La Unión, Dos de Mayo, teniendo en cuenta los datos del total de 31 adolescentes se encontró que:

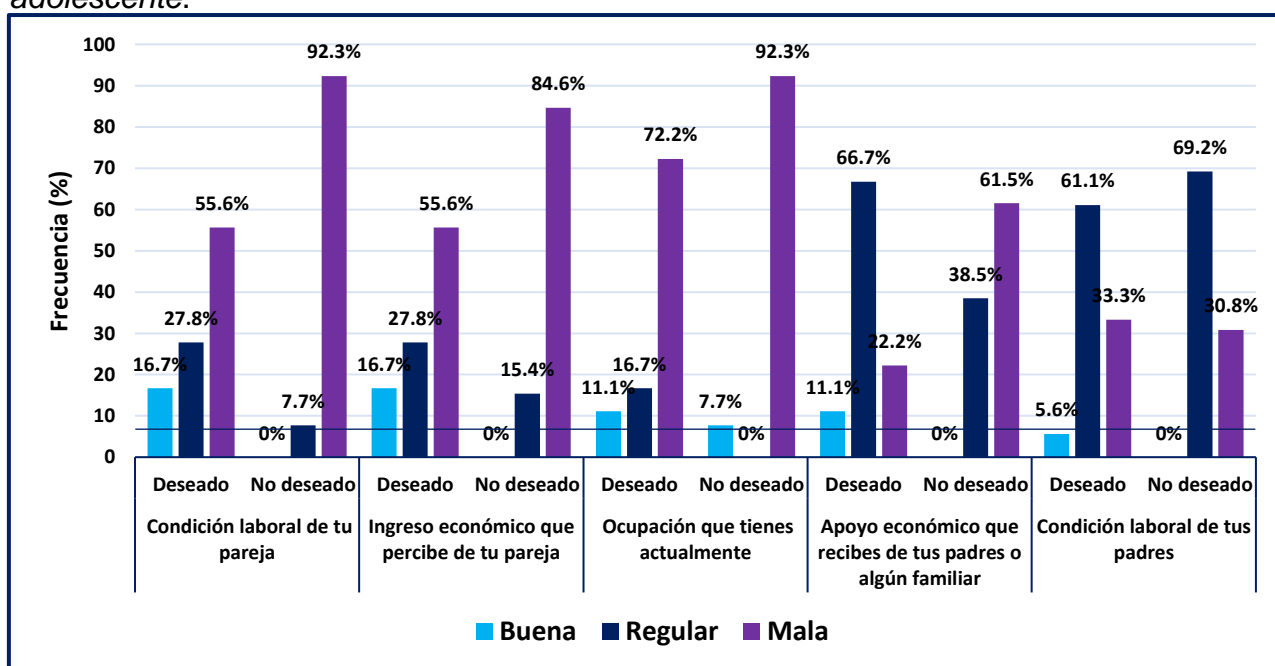
- Al correlacionar el embarazo adolescente sobre buena comunicación con los padres, se halló que el 44,4% (8/31) de adolescentes con embarazo DESEADO indican sí, 55,6% (10/31) de adolescentes con embarazo DESEADO indican no; también se encontró que el 30,8% (4/31) de adolescentes con embarazo NO DESEADO indican sí, 69,2% (9/31) de adolescentes con embarazo NO DESEADO indican no.
- Del mismo modo al correlacionar el embarazo adolescente sobre orientación de los padres en temas de sexualidad, se encontró que el 88,9% (16/31) adolescentes con embarazo DESEADO indican sí, 11,1% (2/31) adolescentes con embarazo DESEADO indican no; también se encontró que el 30,8% (4/31) adolescentes con embarazo NO DESEADO indican sí, 69,2% (9/31) adolescentes con embarazo NO DESEADO indican no.
- De igual forma, al correlacionar el embarazo adolescente sobre Interés de asistir a charlas de orientación sexual, se apreció que el 66,7% (12/31) adolescentes con embarazo DESEADO indican sí, 33,3% (6/31) adolescentes con embarazo DESEADO indican no; así también se observó que el 53,8% (7/31) adolescentes con embarazo NO DESEADO indican sí, 46,2% (6/31) adolescentes con embarazo NO DESEADO indican no.
- Al mismo tiempo, al correlacionar el embarazo adolescente con información sobre educación sexual en medios de comunicación, se encontró que el 27,8% (5/31) adolescentes con embarazo DESEADO indican sí, 72,2% (13/31) adolescentes con embarazo DESEADO indican no; así también se apreció que el 23,1% (3/31) adolescentes con embarazo NO DESEADO indican sí, 76,9% (10/31) adolescentes con embarazo NO DESEADO indican no.
- De modo similar, al correlacionar el embarazo adolescente sobre tener pareja a temprana edad, se obtuvo que el 16,7% (3/31) adolescentes con embarazo DESEADO indican sí, 83,3% (15/31) adolescentes con embarazo DESEADO indican no; igualmente se encontró que el 7,7% (1/31) adolescentes con embarazo NO DESEADO indican sí, 92,3% (12/31) adolescentes con embarazo NO DESEADO indican no.

**Tabla 6.** Distribución de la variable factores económicos, según embarazo adolescente.

Características	Adolescentes encuestados n=31		Embarazo adolescente		Valor de p*
	F	%	Deseado %	No deseado %	
<b>1. Condición laboral de tu pareja</b>					
Buena	3	9,7	16,7	0,0	,023
Regular	6	19,4	27,8	7,7	
Mala	22	71,0	55,6	92,3	
<b>2. Ingreso económico que percibe de tu pareja</b>					
Buena	3	9,7	16,7	0,0	,071
Regular	7	22,6	27,8	15,4	
Mala	21	67,7	55,6	84,6	
<b>3. Ocupación que tienes actualmente</b>					
Buena	3	9,7	11,1	7,7	,206
Regular	3	9,7	16,7	0,0	
Mala	25	80,6	72,2	92,3	
<b>4. Apoyo económico que recibes de tus padres o algún familiar</b>					
Buena	2	6,5	11,1	0,0	,018
Regular	17	54,8	66,7	38,5	
Mala	12	38,7	22,2	61,5	
<b>5. Condición laboral de tus padres</b>					
Buena	1	3,2	5,6	0,0	,944
Regular	20	64,5	61,1	69,2	
Mala	10	32,3	33,3	30,8	

Fuente: Instrumento de recolección y Base de datos SPSS V 25

**Gráfico 6.** Distribución de la variable factores económicos, según embarazo adolescente.



Fuente: Tabla 6

### **Interpretación:**

En la tabla y gráfico N° 6 se tiene los resultados de los factores económicos según embarazo adolescente en el Centro de Salud La Unión, Dos de Mayo, teniendo en cuenta los datos del total de 31 adolescentes se encontró que:

- Al correlacionar el embarazo adolescente sobre condición laboral de su pareja, se encontró que el 16,7% (3/31) de adolescentes con embarazo DESEADO indican buena, 27,8% (5/31) de adolescentes con embarazo DESEADO indican regular, 55,6% (10/31) de adolescentes con embarazo DESEADO indican Mala; Por otra parte, se halló que el 7,7% (1/31) de adolescentes con embarazo NO DESEADO indican regular, 92,3% (12/31) de adolescentes con embarazo NO DESEADO indican mala.
- También, al correlacionar el embarazo adolescente sobre ingreso económico que percibe de su pareja, se halló el 16,7% (3/31) de adolescentes con embarazo DESEADO indican buena, 27,8% (5/31) de adolescentes con embarazo DESEADO indican regular, 55,6% (10/31) de adolescentes con embarazo DESEADO indican Mala; Por otra parte, se halló que el 15,4% (2/31) de adolescentes con embarazo NO DESEADO indican regular, 84,6% (11/31) de adolescentes con embarazo NO DESEADO indican mala.
- De modo similar, al correlacionar el embarazo adolescente con ocupación que tiene actualmente, se observó el 11,1% (2/31) adolescentes con embarazo DESEADO dicen buena, 16,7% (3/31) adolescentes con embarazo DESEADO indican regular, 72,2% (13/31) adolescentes con embarazo DESEADO indican Mala; Por otro lado, se halló que el 7,7% (1/31) adolescentes con embarazo NO DESEADO indican buena, 92,3% (12/31) adolescentes con embarazo NO DESEADO indican mala.
- Asimismo, al correlacionar el embarazo adolescente sobre apoyo económico que reciben de sus padres o algún familiar, se observó el 11,1% (2/31) adolescentes con embarazo DESEADO dicen buena, 66,7% (12/31) adolescentes con embarazo DESEADO indican regular, 22,2% (4/31) adolescentes con embarazo DESEADO indican Mala; Sin embargo, se encontró que el 38,5% (5/31) adolescentes con embarazo NO DESEADO indican regular, 61,5% (8/31) adolescentes con embarazo NO DESEADO indican mala.



## 5.2. Contrastación de Hipótesis

### **Factores sociales:**

Según la prueba estadística de Chi cuadrado, al relacionar la variable orientación de los padres en temas de sexualidad con el embarazo adolescente, se encontró que existe relación significativa ( $p=0.001$ ) entre ambas variables de modo tal, que la orientación de los padres en temas de sexualidad incrementa la probabilidad de tener un embarazo deseado. Sin embargo no se encontró relación entre la buena comunicación de los padres, ( $p=0.440$ ), del mismo modo el interés de asistir a charlas de orientación sexual ( $p=0.470$ ), igualmente la relación entre información sobre educación sexual en medios de comunicación ( $p=0.768$ ), de igual forma no existe relación en tener pareja a temprana edad ( $p=0.462$ ).

### **Factores económicos:**

Según la prueba estadística de Rho de Spearman, al relacionar la variable apoyo económico que reciben de sus padres o algún familiar con el embarazo adolescente existe relación significativa ( $p=0,018$ ) entre ambas variables por consiguiente a mayor apoyo económico por parte de los padres o familiares mayor probabilidad de tener un embarazo deseado; así mismo al relacionar la condición laboral de la pareja con el embarazo adolescente, se encontró que existe relación positiva ( $p=0.025$ ) entre ambas variables, por tanto mejor condición laboral de la pareja mayor posibilidad de tener un embarazo deseado. Sin embargo, no se encontró relación entre ingreso económico que percibe la pareja ( $p=0,071$ ); del mismo modo no existe relación según la ocupación que tiene actualmente la pareja ( $p=206$ ); igualmente no existe relación con la condición laboral de sus padres ( $p=944$ ).

### 5.3. Discusión de resultados

A partir de los hallazgos encontrados, al relacionar la variable orientación de los padres en temas de sexualidad con el embarazo adolescente, se encontró que existe relación significativa ( $p=0.001$ ) entre ambas variables de modo tal, que la orientación de los padres en temas de sexualidad incrementa la probabilidad de tener un embarazo deseado. De igual forma al relacionar la variable apoyo económico que reciben de sus padres o algún familiar con el embarazo adolescente existe relación significativa ( $p=0,018$ ) entre ambas variables por esta razón a mayor apoyo económico por parte de los padres o familiares mayor probabilidad de tener un embarazo deseado; así mismo al relacionar la condición laboral de la pareja con el embarazo adolescente, se encontró que existe relación positiva ( $p=0.025$ ) entre ambas variables, por consiguiente, mejor condición laboral de la pareja mayor posibilidad de tener un embarazo deseado.

Por consiguiente estos resultados guardan relación con lo que sostiene Izquierdo (2018). El autor llega a la conclusión que los múltiples resultados obtenidos surgen debido a la falta de una educación adecuada tanto de las instituciones educativas y la familia y por lo tanto provocan el embarazo no deseado.

De modo similar Portilla A. 2014 concluye que las mujeres que están en la sub etapa adolescente denominada media o tardía son las más propensas a quedar en estado de gestación. Como consecuencia se obtuvieron ciertos porcentajes presentados a continuación; El 78.33% de las madres menores de 20 años rechazaban la idea de tener un hijo. Sin embargo, dentro de este grupo, el 56.67% tomaron con alegría la noticia de traer un bebe al mundo, mientras que el porcentaje restante sintió enojo y frustración. No se presentó casos de violación sexual en ninguna de las menores encuestadas, sin embargo el 41.67% tuvo que formalizar una relación forzada debido al hijo. Finalmente se conoció que el 98.33% recibió el apoyo total de sus padres.

Por otro lado los resultados obtenidos en población de estudio según edad: Observamos que el 80.6% de las adolescentes embarazadas son de 15 a 17 años, frente al 19.4% de adolescentes de 12 a 14 años, estudio según estado civil: Observamos que el 71.0% de las adolescentes embarazadas son solteras, frente al 29,0% son convivientes, estudio según grado de instrucción: Observamos que el 71.0% de las adolescentes embarazadas son con estudios secundarios, el 16,1% con primaria y 12,9% con estudios superiores.

Con estos resultados se afirma que el factor social y económico influye considerablemente en el embarazo adolescente. Además, Centeno y Mendoza (2016), resaltan como causantes más importantes del embarazo precoz a la cultura que reciben los menores y el impacto que causan en la sociedad.

#### 5.4. Conclusiones

- Se determinó que si tiene buena orientación de los padres en temas de sexualidad, de 64,5%. Por consiguiente se encontró que existe relación significativa ( $p=0.001$ ) entre ambas variables de modo tal, que la orientación de los padres en temas de sexualidad incrementa la probabilidad de tener un embarazo deseado.
- En la variable apoyo económico que reciben de sus padres o algún familiar, muestra un 66,7% de embarazo deseado. Por tanto existe relación positiva ( $p=0,018$ ) entre ambas variables por consiguiente a mayor apoyo económico por parte de los padres o familiares mayor probabilidad de tener un embarazo deseado.
- La variable condición laboral de su pareja nos evidencia el 55,6% de embarazo deseado. Por esta razón existe relación ( $p=0.025$ ) entre ambas variables, por tanto mejor condición laboral de la pareja mayor posibilidad de tener un embarazo deseado.
- De la variable factor social no existe relación ( $p$ -valor: 0,440), entre buena comunicación con los padres; del mismo modo ( $p$ -valor: 0,470) entre Interés de asistir a charlas de orientación sexual; de igual forma ( $p$ -valor 0,462) entre tener pareja a temprana edad; de modo similar ( $p$ -valor 0,768) entre información sobre educación sexual en medios de comunicación, en relación al embarazo adolescente deseado.
- De la variable factor económico no existe relación ( $p$ -valor: 0,071), entre ingreso económico que percibe su pareja; del mismo modo ( $p$ -valor: 0,206) entre ocupación que tiene actualmente; de igual forma ( $p$ -valor 0,944) entre condición laboral de tus padres, en relación al embarazo adolescente deseado.

## 5.5. Recomendaciones

**Primero:** A la Dirección Regional de Salud - DIRESA, potenciar la implementación de programas y temas que aborden la sexualidad, a través de asistencia técnica y talleres sobre temas vitales como anticoncepción y prevención de embarazo precoz y enfermedades de transmisión sexual.

**Segundo:** A la Red de Salud Dos de Mayo y personal de salud fortalecer los programas preventivo-promocionales en adolescentes con mayor énfasis en salud sexual y reproductiva como prevención de embarazo y enfermedades de transmisión sexual a través de uso de métodos anticonceptivos y de barrera.

**Tercero:** A la Unidad de Gestión Educativa Local - UGEL considerar en su plan anual de trabajo para el nivel secundario a desarrollar temas relacionados a salud sexual y reproductiva en relación a la deserción escolar en gestantes adolescentes; dado que una adolescente sin información ni conocimiento, tiene mayor probabilidad a un embarazo precoz; la que truncaría su futuro y perjudicaría su entorno social.

**Cuarto:** A padres de familia con hijos adolescentes a participar con mayor compromiso a charlas y sesiones educativas de orientación sobre salud sexual y reproductiva.

**Quinto:** A los adolescentes a asistir puntualmente a sus controles programados, donde recibirán sesiones educativas y talleres de temas relacionados netamente de salud sexual y reproductiva (embarazo precoz o no deseado) organizados por los profesionales de la salud.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Equipo de Seguimiento Concertado a las Políticas de Salud Sub Grupo “Prevención del Embarazo en Adolescentes” ENDES 2017, Pág. 4.
2. Villalobos-Hernández, Aremis, Campero, Lourdes, Suárez-López, Leticia, Atienzo, Erika E, Estrada, Fátima, & De la Vara-Salazar, Elvia. (2015). Embarazo adolescente y rezago educativo: análisis de una encuesta nacional en México. *Salud Pública de México*, 57(2), 135-143. [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-36342015000200008&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342015000200008&lng=es&tlng=es).
3. *Portillo Dardón, A.F. (2017). Características y Consecuencias Sociales del Embarazo en la Adolescencia. Trabajo de Graduación, Universidad de San Carlos de Guatemala. Ciencias Médicas, Chiquimula. [http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/0505\\_0193.pdf](http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/0505_0193.pdf)*
4. Gómez-Mercado, Carlos A., and Gregory Mejía-Sandoval. "Prevalencia de embarazo y características demográficas, sociales, familiares, económicas de las adolescentes, Carepa, Colombia." *Revista CES Salud Publica*, vol. 8, no. 1, 2017, p. 25
5. Carrillo Soto J, “Manzanero Rodríguez D. Identificación de factores de riesgo y perspectivas de las adolescentes respecto al embarazo, sexualidad y anticoncepción.” *JONNPR*. 2018;3(4):268-278. DOI: 10.19230/jonnpr.2284.
6. Lazcano Ortiz M, Castillo-Ramírez VA, Díaz-Hernández A, Martiniano-María AK, Rodríguez-Mena A, Vargas-Valencia Y, Villanueva-Estrada A, Jiménez-Sánchez RC, Sánchez-Padilla ML. Factores interpersonales que influyen en el embarazo en adolescentes. *ICSA [Internet]*. 5 de diciembre de 2019 Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/ICSA/article/view/4703>
7. Izquierdo Mezarino, Carlos III. “Factores Socio-Culturales Asociados al Embarazo en Adolescentes de 12 A 17 años que acuden al Puesto de Salud Costa Rica – 2018 Universidad de Huánuco, 2018” (p.4).
8. Solano Rapri GM. “FACTORES SOCIALES, ECONOMICOS Y CULTURALES QUE INFLUYEN EN EL EMBARAZO DE LAS ADOLESCENTES DE 12 A 17 AÑOS ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD HUARIACA, DISTRITO DE HUARIACA 2015 – 2016” Huánuco – 2018 Universidad de Huánuco, 2018”

<http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2245/SOLANO%20RAPRI%2C%20Graciela%20Marisol.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

9. Chunga K. (2015). *Factores que influyen en el embarazo de adolescentes atendidas en el Hospital Gustavo Lanatta Luján – Huacho, 2015*. Lima. Editorial Universidad Alas Peruanas.
10. Centeno Teves, M., & Mendoza Alberto, S. M. (2016). *Factores que Influyen en el Embarazo en Adolescentes del centro de Salud Chucuito año 2016*.
11. LOLOY GARCIA, S. L. (2018). *Factores sociales y culturales asociados al embarazo en adolescentes atendidas en la Maternidad de María, Chimbote, 2016*.
12. Venegas Massiel, Valles Berenice Nayta. *Factores de riesgo que inciden en el embarazo adolescente desde la perspectiva de estudiantes embarazadas*. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1139-76322019000300006&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322019000300006&lng=es). Epub 09-Dic-2019.
13. INFOGEN. *Sexo y adolescencia*. [Online]; 2015 [Citado el 13 de agosto del 2019]. Disponible en: <http://infogen.org.mx/factores-de-riesgo-deembarazo-en-la-adolescencia/>.
14. Morgan S, Rindfuss R. *Reexamining the link of early child-bearing to marriage and to subsequent fertility*. *Demography* 1999; 36: 59.
15. Stern C. *El embarazo en la adolescencia como problema público: una visión crítica*. *Salud pública Méx* 1997; 39 (2): 137-43
16. Pantelides A. *Aspectos sociales del Embarazo y la fecundidad adolescente en América Latina*. *Notas de Población Año XXXI, N° 78, Naciones Unidas, CEPAL, Santiago de Chile, 2004*. 16(3): 298-310.
17. Holguín YP, Mendoza LA, Esquivel CM, Sánchez R, Daraviña AD, Acuña M. *Factores asociados al inicio de la actividad sexual en adolescentes de Tuluá, Colombia*. *Rev Chil Obstet Ginecol* 2013;78(3):209-19.
18. Herrera Achón N, Torres Hernández M, Mujica Utrera E. *Normas y procedimientos de la educación para la salud*. La Habana MINSAP; 2015.
19. Cardona Duque, Deisy Viviana, Ariza-Gerena, Alejandra, Gaona-Restrepo, Cindy, & Medina-Pérez, Óscar Adolfo. (2015). *Conocimientos sobre sexualidad en adolescentes escolares en la ciudad de Armenia, Colombia*. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 19(6), 568-576.

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-02552015000600003&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552015000600003&lng=es&tlng=es)

20. Bolaños, M. F. (2015). *Estudio del impacto de las redes sociales en el comportamiento de los adolescentes de 12 a 14 años en una unidad educativa en la ciudad de Guayaquil. Tesis para la opción del título de Ingeniería de Sistemas. Guayaquil: Universidad politécnica Salesiana.*
21. Merino, Ena Isabel y Rosales Inestroza, Ernesto (2011) *Factores que influyen en el embarazo de las adolescentes inscritas en el programa de atención materna de Unidad de Salud AltaVista, Enero a Junio de 2010. Maestría thesis, Universidad de El Salvador.*
22. Gabriel Leandro, página de Internet <http://www.auladeeconomia.com> con más de 40 artículos sobre temas económicos y varios cursos de economía desde el 2002 a la fecha.
23. Langer A. *Hacia una maternidad sin riesgos: acciones para México en el contexto internacional. En Elu M y Santos Pruneda E (eds.). Una nueva mirada a la mortalidad materna. México: Comité Promotor por una Maternidad sin Riesgos en México; 1999. Pp. 29-39.*
24. López de la Madrid María Cristina, Espinoza de los Monteros Cárdenas Adolfo, Rojo Morales Diana, Rojas García Alberto. *Disposición de apoyo económico de los padres de familia en la educación superior. Nova scientia [revista en la Internet].2012;4(8):147-164. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-07052012000200009&lng=es.](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-07052012000200009&lng=es)*
25. *Encuesta de Población Activa-2º trimestre, 1987 y 1997. INE. Elaboración a partir de microdatos, Universidad Carlos III. Disponible en: <https://www.educacionyfp.gob.es/inee/dam/jcr:aaabb8f4-c0ff-4ece-b541-bb44845a4765/rs6.22000.pdf>*
26. Espinoza C. *Depresión infantil: definición, causas, síntomas y tratamiento. [Online].; 2015 Disponible en: [https://psicologosenlinea.net/author/giovanna.](https://psicologosenlinea.net/author/giovanna)*
27. Bolívar Y. *Embarazo a temprana edad. [Online].; 2015. Disponible en: [http://embarazotempranaedadporyaxis.blogspot.pe/.](http://embarazotempranaedadporyaxis.blogspot.pe/)*
28. Victoria V. *Salud sexual. Disponible en: [http://victor1saludsexual.blogspot.pe/2012/03/esconveniente-diferenciar-la-salud.html.](http://victor1saludsexual.blogspot.pe/2012/03/esconveniente-diferenciar-la-salud.html)*



29. Winkler, María Inés, Pérez, Salas, Claudia P., López, Lucía, ¿Embarazo Deseado o No Deseado?: Representaciones Sociales del Embarazo Adolescente, en *Adolescentes Hombres y Mujeres Habitantes de la Comuna de Talagante, Región Metropolitana. Terapia Psicológica [Internet].* 2005;23(2):19-31. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=78523203>
30. Barrantes Freer Alonso, Jiménez Rodríguez Milena, Rojas Mena Betzabé, Vargas García Ana. Embarazo y aborto en adolescentes. *Med. leg. Costa Rica [Internet].* 2003;(1):80-102. Available from: [http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1409-00152003000100009&lng=en](http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152003000100009&lng=en).
31. Aristizábal Hoyos Gladis Patricia, Blanco Borjas Dolly Marlene, Sánchez Ramos Araceli, Ostiguín Meléndez Rosa María. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. *Enferm. univ [revista en la Internet].* 2011; Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632011000400003&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003&lng=es).
32. Supo J. *Metodología de la Investigación Científica.* Arequipa; 2017. URL. Disponible en: <http://seminariodeinvestigacion.com/sinopsis>.
33. Carrasco, S. (2009) *Metodología de investigación científica: Pautas metodológicas para diseñar y elaborar el proyecto de investigación.* Lima: Ed. San Marcos. P.236.
34. Hernández-Sampieri, R. & Mendoza, C (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta,* Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, Año de edición: 2018, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p.

## **ANEXOS**

## Anexo 1: Matriz de consistencia

**Título: Factores socioeconómicos y embarazo adolescente en el Centro de Salud La Unión, Dos de Mayo, Huánuco, 2019**

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN	HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN	VARIABLES DE INVESTIGACIÓN	METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN
<b>Problema General</b>	<b>Objetivo General</b>	<b>Hipótesis General</b>	<b>Variable de Asociación</b>	<b>Enfoque:</b> Cuantitativo <b>Método:</b> Inductivo <b>Tipo:</b> Observacional, descriptivo, transversal <b>Nivel de estudio:</b> Relacional <b>Diseño:</b> No experimental, transversal, correlacional. <b>Población:</b> Está compuesto por 31 adolescentes embarazadas <b>Muestra:</b> Censal: 31 adolescentes embarazadas <b>Técnica e instrumentos de recolección de información</b> Encuesta
¿Qué relación existe entre los factores socioeconómicos y el embarazo adolescente en el Centro de Salud La Unión, Dos de Mayo, Huánuco, 2019?	Determinar la relación que existe entre los factores socioeconómicos y el embarazo adolescente en el Centro de Salud La Unión, Dos de Mayo, Huánuco, 2019	Existe relación significativa entre los factores socioeconómicos y el embarazo adolescente en el Centro de Salud La Unión, Dos de Mayo, Huánuco, 2019	<b>Factor Socioeconómico:</b> D1. Factor social D2. Factor económico	
<b>Problema Específicos</b>	<b>Objetivos Específicos</b>	<b>Hipótesis Específicos</b>	<b>Variable de Supervisión de Embarazo Adolescente</b>	
¿Qué relación existe entre el factor social y el embarazo adolescente en el Centro de Salud La Unión, Dos de Mayo, Huánuco, 2019?	Identificar la relación que existe entre el factor social en el embarazo adolescente y el Centro de Salud La Unión, Dos de Mayo, Huánuco, 2019.	Existe una relación significativa entre el factor social y el embarazo adolescente en el Centro de Salud La Unión, Dos de Mayo, Huánuco, 2019.		

<p>¿Qué relación existe entre el factor económico y el embarazo adolescente en el Centro de Salud La Unión, Dos de Mayo, Huánuco, 2019?</p>	<p>Establecer la relación que existe entre el factor económico y el embarazo adolescente en el Centro de Salud La Unión, Dos de Mayo, Huánuco, 2019.</p>	<p>Existe relación significativa entre el factor económico y el embarazo adolescente en el Centro de Salud La Unión, Dos de Mayo, Huánuco, 2019.0.</p>		<p><b>Instrumento:</b> Cuestionario  <b>Técnica de análisis de Datos:</b>  Se aplicará la prueba estadística de Rho de Spearman para evaluar correlaciones entre las variables</p>
---	--	--	--	--

**Anexo 2: Instrumento de medición**  
**CENTRO DE SALUD LA UNIÓN, 2019.**

**Introducción:**

Muy buenos días, mi nombre es Edith Simiona Huerto Aniceto, soy bachiller de enfermería y estoy realizando un trabajo de investigación.

Por ello, voy a entrevistarle y hacerle algunas preguntas de acuerdo al cuestionario que he preparado, la misma que tiene como objetivo determinar la influencia de los factores socioeconómicos y embarazo adolescente. La encuesta es de carácter anónima, por tal motivo se les pide responder con total confianza y libertad. Anticipadamente se le agradece su participación.

**Instrucciones:**

A continuación, encontrará una serie de preguntas a las cuales deberá marcar con un aspa [x] la alternativa que usted considere correcta.

**Características Sociodemográficas:**

**Edad de la adolescente en años**

- a) De 12 a 14 años [ ]
- b) De 15 a 17 años [ ]

**Estado civil**

- a) Soltera [ ]
- b) Casada [ ]
- c) Conviviente [ ]

**Grado de instrucción:**

- a) Primaria [ ] b) Secundaria [ ] c) Superior [ ]

**CUESTIONARIO SOBRE FACTOR SOCIAL**

1. **¿Considera que sus padres mantuvieron una buena comunicación con usted?**  
a) SI [ ]                      b) NO [ ]
2. **¿Recibiste orientación acerca de la sexualidad por parte de tus padres?**  
a) SI [ ]                      b) NO [ ]
3. **¿Te interesó alguna vez asistir a charlas de orientación sobre sexualidad?**

- a) SI [ ]                      b) NO [ ]
4. **¿Alguna vez oyó o vio que algún medio de comunicación emita información sobre educación sexual?**
- a) SI [ ]                      b) NO [ ]
5. **¿De acuerdo a tu experiencia, crees que es recomendable tener pareja a temprana edad?**
- a) SI [ ]                      b) NO [ ]

#### **CUESTIONARIO SOBRE FACTOR ECONOMICO**

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

#### **PREGUNTA SOBRE EMBARAZO ADOLESCENTE**

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



### Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición

**VALIDACIÓN POR JUECES**

**Título: Factores socioeconómicos y su relación con el embarazo adolescente en el Centro de Salud La Unión, Huánuco, 2019.**

N°	DIMENSIONES/Items	Pertinencia (1)		Relevancia (2)		Claridad (3)		Sugerencias	
		SI	NO	SI	NO	SI	NO		
<b>FACTOR SOCIAL</b>									
01	¿Considera que sus padres mantuvieron una buena comunicación con usted?	X		X		X			
02	¿Recibiste orientación acerca de la sexualidad por parte de tus padres?	X		X		X			
03	¿Te interesó alguna vez asistir a charlas de orientación sobre sexualidad?	X		X		X			
04	¿Alguna vez oyó o vio que algún medio de comunicación emita información sobre educación sexual?	X		X		X			
05	¿De acuerdo a tu experiencia, crees que es recomendable tener pareja a temprana edad?	X		X		X			
<b>FACTOR ECONÓMICO</b>									
06	¿Cómo calificas la condición laboral de tu pareja?	X		X		X			
07	¿Cómo consideras el ingreso económico que percibe de tu pareja?	X		X		X			
08	¿Cómo consideras tu desempeño en la ocupación que tienes actualmente?	X		X		X			
09	¿Cómo consideras el apoyo económico que recibes de tus padres o algún familiar?	X		X		X			
10	¿Cuál es la condición laboral de tus padres?	X		X		X			
<b>VARIABLE EMBARAZO ADOLESCENTE</b>									
1	¿Cómo calificas la causa de tu embarazo?	X		X		X			

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [ X ] No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador: Albino Víctor Candelaria del Pilar DNI: 44201995

Especialidad del validador: Esp. En Salud Familiar y Comunitaria

07 de noviembre del 2019

*Albino Víctor Candelaria del Pilar*

ALBINO VÍCTOR CANDELARIA DEL PILAR  
Médico Especialista en Salud Familiar y Comunitaria  
C.O.P.S. N° 100531002

Firma del Experto Informante



VALIDACIÓN POR JUECES

Título: Factores socioeconómicos y su relación con el embarazo adolescente en el Centro de Salud La Unión, Huánuco, 2019.

N°	DIMENSIONES/Items	Pertinencia (1)		Relevancia (2)		Claridad (3)		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
<b>FACTOR SOCIAL</b>								
01	¿Considera que sus padres mantuvieron una buena comunicación con usted?	✓		✓		✓		
02	¿Recibiste orientación acerca de la sexualidad por parte de tus padres?	✓		✓		✓		
03	¿Te interesó alguna vez asistir a charlas de orientación sobre sexualidad?	✓		✓		✓		
04	¿Alguna vez oyó o vio que algún medio de comunicación emita información sobre educación sexual?	✓		✓		✓		
05	¿De acuerdo a tu experiencia, crees que es recomendable tener pareja a temprana edad?	✓		✓		✓		
<b>FACTOR ECONÓMICO</b>								
06	¿Cómo calificas la condición laboral de tu pareja?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
		✓		✓		✓		
07	¿Cómo consideras el ingreso económico que percibe de tu pareja?	✓		✓		✓		
08	¿Cómo consideras tu desempeño en la ocupación que tienes actualmente?	✓		✓		✓		
09	¿Cómo consideras el apoyo económico que recibes de tus padres o algún familiar?	✓		✓		✓		
10	¿Cuál es la condición laboral de tus padres?	✓		✓		✓		
<b>VARIABLE EMBARAZO ADOLESCENTE</b>								
1	¿Cómo calificas la causa de tu embarazo?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
		✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): *Si hay Suficiencia*

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X]

Aplicable después de corregir [ ]

No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador: *Espinoza Chavez Flor Angel* DNI: *22497319*

Especialidad del validador: *Especialista en Salud Pública*

- (1) Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado
- (2) Relevancia: El ítem es aprobado para representar al componente o dimensión específicos del constructo.
- (3) Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

03 de noviembre del 2019

*[Firma]*  
**Flor A. Espinoza Chavez**  
 UG. ESPECIALISTA EN SALUD PÚBLICA  
 N° REG. 1183

Firma del Experto Informante

VALIDACIÓN POR JUECES

Título: Factores socioeconómicos y su relación con el embarazo adolescente en el Centro de Salud La Unión, Huánuco, 2019.

N°	DIMENSIONES/Items	Pertinencia (1)		Relevancia (2)		Claridad (3)		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
<b>FACTOR SOCIAL</b>								
01	¿Considera que sus padres mantuvieron una buena comunicación con usted?	X		X		X		
02	¿Recibiste orientación acerca de la sexualidad por parte de tus padres?	X		X		X		
03	¿Te interesó alguna vez asistir a charlas de orientación sobre sexualidad?	X		X		X		
04	¿Alguna vez oyó o vio que algún medio de comunicación emita información sobre educación sexual?	X		X		X		
05	¿De acuerdo a tu experiencia, crees que es recomendable tener pareja a temprana edad?	X		X		X		
<b>FACTOR ECONÓMICO</b>								
06	¿Cómo calificas la condición laboral de tu pareja?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
07	¿Cómo consideras el ingreso económico que percibe de tu pareja?	X		X		X		
08	¿Cómo consideras tu desempeño en la ocupación que tienes actualmente?	X		X		X		
09	¿Cómo consideras el apoyo económico que recibes de tus padres o algún familiar?	X		X		X		
10	¿Cuál es la condición laboral de tus padres?	X		X		X		
<b>VARIABLE EMBARAZO ADOLESCENTE</b>								
1	¿Cómo calificas la causa de tu embarazo?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
		X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X]

Aplicable después de corregir [ ]

No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador: Caray Amaya Ronald

DNI: 44770100

Especialidad del validador: Exp. Salud Familiar y Comunitaria

- (1) Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado  
 (2) Relevancia: El ítem es aprobado para representar al componente o dimensión específica del constructo.  
 (3) Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

05 de noviembre del 2019

**Ronald Garay Amaya**  
 LIC. EXP. EN  
 SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA  
 Nº REG. 022485

Firma del Experto Informante



## Anexo 4: Base de datos

### Variable 1: Factores socioeconómicos

Nº	lt 1	lt 2	lt 3	lt 4	lt 5	Suma	lt 6	lt 7	lt 8	lt 9	lt 10	Suma	Sumatoria Total
1	2	1	2	1	1	7	1	1	1	1	1	5	12
2	1	1	1	2	1	6	1	1	1	2	2	7	13
3	1	2	1	2	2	8	2	2	2	1	2	9	17
4	1	2	1	1	1	6	1	2	1	1	1	6	12
5	2	1	2	2	1	8	3	2	1	2	2	10	18
6	1	1	1	2	1	6	1	1	1	1	2	6	12
7	2	2	1	2	2	9	3	2	2	2	1	10	19
8	1	1	1	1	1	5	1	1	1	2	2	7	12
9	1	2	2	1	1	7	1	1	1	1	1	5	12
10	1	2	1	1	2	7	2	2	3	3	2	12	19
11	1	2	1	1	1	6	3	3	1	1	2	10	16
12	1	1	2	1	1	6	1	1	1	1	1	5	11
13	2	2	2	1	1	8	2	3	1	1	1	8	16
14	2	1	1	1	1	6	1	1	1	1	2	6	12
15	1	2	2	1	1	7	1	1	1	2	1	6	13
16	1	1	2	1	1	6	2	2	1	1	2	8	14
17	2	2	2	1	2	9	1	1	1	2	2	7	16
18	1	2	1	1	1	6	1	1	2	2	1	7	13
19	2	2	2	2	1	9	2	2	1	2	2	9	18
20	1	2	1	1	1	6	1	1	1	2	3	8	14
21	1	2	2	1	1	7	1	1	1	2	2	7	14
22	1	1	2	1	2	7	1	1	3	2	2	9	16
23	1	2	2	1	1	7	1	1	1	2	2	7	14

24	1	2	2	1	1	7	1	1	1	2	2	7	14
25	2	1	2	1	1	7	1	1	1	2	1	6	13
26	2	2	2	1	1	8	1	1	1	1	2	6	14
27	2	2	2	1	1	8	2	3	3	3	2	13	21
28	2	2	2	2	1	9	1	1	1	2	2	7	16
29	1	2	2	1	1	7	1	1	1	2	1	6	13
30	2	2	2	1	1	8	1	1	1	2	2	7	15
31	1	1	1	2	1	6	1	1	1	1	2	6	12

**Anexo 05: Variable 2: Embarazo adolescente**

Nº	Item V2	Sumatoria
1	1	1
2	1	1
3	2	2
4	1	1
5	2	2
6	1	1
7	2	2
8	1	1
9	1	1
10	2	2
11	2	2
12	1	1
13	2	2
14	1	1
15	2	2
16	1	1

17	1	1
18	2	2
19	2	2
20	2	2
21	2	2
22	1	1
23	2	2
24	2	2
25	2	2
26	2	2
27	2	2
28	2	2
29	2	2
30	1	1
31	1	1

Anexo 8: Informe de Turnitin al 28% de similitud

FACTORES  
SOCIOECONÓMICOS Y SU  
RELACIÓN CON EL  
EMBARAZO ADOLESCENTE.  
CENTRO DE SALUD LA UNIÓN,  
HUÁNUCO, 2019

*por* Edith Simiona Huerto Aniceto

---

**Fecha de entrega:** 16-nov-2020 07:29p.m. (UTC-0500)

**Identificador de la entrega:** 1448370646

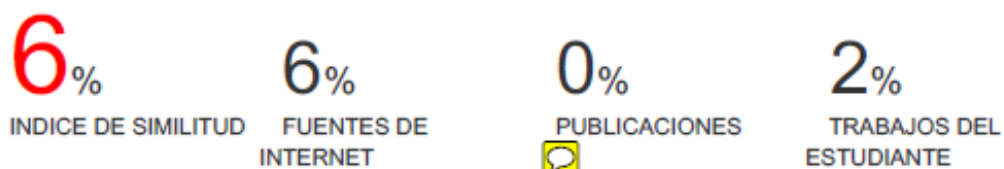
**Nombre del archivo:** EDITH\_HUERTO\_ANICETO\_30102020\_1.docx (218.38K)

**Total de palabras:** 12864

**Total de caracteres:** 67014

# FACTORES SOCIOECONÓMICOS Y SU RELACIÓN CON EL EMBARAZO ADOLESCENTE. CENTRO DE SALUD LA UNIÓN, HUÁNUCO, 2019

## INFORME DE ORIGINALIDAD



## FUENTES PRIMARIAS

1	<a href="http://www.redalyc.org">www.redalyc.org</a> Fuente de Internet	2%
2	<a href="http://repositorio.ucv.edu.pe">repositorio.ucv.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
3	Submitted to Universidad Peruana Los Andes Trabajo del estudiante	1%
4	<a href="http://cybertesis.unmsm.edu.pe">cybertesis.unmsm.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
5	<a href="http://idoc.pub">idoc.pub</a> Fuente de Internet	1%
6	<a href="http://repositorio.udh.edu.pe">repositorio.udh.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias

< 1%

Excluir bibliografía

Activo