

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**“FACTORES QUE INFLUYEN EN EL EMBARAZO
ADOLESCENTE EN ESTUDIANTES DE 4TO Y 5TO DE
SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
PÚBLICA MANUEL TOBIAS GARCÍA CERRÓN N° 3071
PUENTE PIEDRA 2019”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

AUTORAS:

**EVELYN LUCERO ANAYA CALLUPE
GINA ESPERANZA OSORIO AGUILAR**

Callao, 2019

PERÚ

**“FACTORES QUE INFLUYEN EN EL EMBARAZO
ADOLESCENTE EN ESTUDIANTES DE 4TO Y 5TO DE
SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
PÚBLICA MANUEL TOBIAS GARCÍA CERRÓN N° 3071
PUENTE PIEDRA 2019”**

AUTORA:

**EVELYN LUCERO ANAYA CALLUPE
GINA ESPERANZA OSORIO AGUILAR**

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN

MIEMBROS DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN:

Dra. Nancy Susana Chalco Castillo..... PRESIDENTE

Mg. Noemí Zuta Arriola..... SECRETARIA

Mg. María Elena Teodosio Ydrugo.....MIEMBRO

Dra. Angélica Díaz TinocoSUPLENTE

ASESOR: Mg.Haydee Blanca Roman Aramburu

N° de Libro: 01

N° de Acta: 020-2019

Fecha y aprobación de la tesis: 01 de Octubre del 2019

Resolución de sustentación: N° 0267-2019-D/FCS

DEDICATORIA

A nuestras loables familias por su apoyo

Absoluto en el camino de

Llegar a ser profesionales

AGRADECIMIENTO

A Dios por otorgarnos la vida para cumplir nuestros sueños

A nuestra familia por el apoyo constante,

A nuestros docentes por su guía

A nuestra asesora por su gran tiempo compartido.

ÍNDICE

TABLAS DE CONTENIDO	3
GRÁFICOS DE CONTENIDO	4
RESUMEN	5
ABSTRACT	6
INTRODUCCIÓN	7
I.PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	8
1.1.Descripción de la realidad problemática	8
1.2.Formulación del problema	10
1.3.Objetivos	10
1.4.Limitantes	11
II.MARCO TEÓRICO	13
2.1. Antecedentes: Internacional y nacional	13
2.2. Bases teóricas	18
2.3. Conceptual	21
2.4. Definición de términos básicos	28
III.HIPÓTESIS Y VARIABLES	28
3.1. Hipótesis.....	29
3.2. Operacionalización de variables	30
IV.DISEÑO METODOLÓGICO	31
4.1. Tipo y diseño de investigación.....	31
4.2. Población y muestra	32
4.3. Técnicas e instrumentos para la recolección de la información documental.	34
4.4. Lugar de estudio y periodo desarrollado	35
4.5. Técnicas e instrumentos para la recolección de la información.	35
4.6. Análisis y procedimiento de datos.	35
V.RESULTADOS	36
5.1. Resultados descriptivos.....	36

5.2. Resultados inferenciales.....	41
VI.DISCUSIÓN DE RESULTADOS	43
6.1. Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados.	43
6.2. Contrastación de los resultados con otros estudios similares.	46
6.3. Responsabilidad ética.....	47
CONCLUSIONES.....	48
RECOMENDACIONES.....	49
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	50
ANEXOS	57

TABLAS DE CONTENIDO

Tabla 1: *Edad de las adolescentes estudiantes del 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa pública Manuel Tobías García Cerrón n° 3071 Puente Piedra-2019.....Pág:36*

Tabla 2: *Adolescentes embarazadas que cursan el 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa pública Manuel Tobías García Cerrón n° 3071 Puente Piedra-2019..... Pág:37*

Tabla 3: *Presencia de pareja en adolescentes del 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa pública Manuel Tobías García Cerrón n° 3071 Puente Piedra-2019..... Pág:38*

Tabla 4: *Factores cognitivos presentes en adolescentes estudiantes de 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa pública Manuel Tobías García Cerrón n° 3071 Puente Piedra-2019..... Pág:39*

Tabla 5: *Factores sociales presentes en adolescentes estudiantes de 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa pública Manuel Tobías García Cerrón N° 3071 Puente Piedra-2019..... Pág:40*

Tabla 6: *Factores cognitivos que influyen en el embarazo adolescente en estudiantes de 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa pública Manuel Tobías García Cerrón n° 3071 Puente Piedra-2019..... Pág:41*

Tabla 7: *Factores sociales que influyen en el embarazo adolescente en estudiantes de 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa pública Manuel Tobías García Cerrón N° 3071 Puente Piedra-2019..... Pág:42*

GRÁFICOS DE CONTENIDO

Gráfico 1: *Edad de las adolescentes estudiantes del 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa pública Manuel Tobías García Cerrón n° 3071 Puente Piedra-2019*.....Pág:36

Gráfico 2: *Adolescentes embarazadas que cursan el 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa pública Manuel Tobías García Cerrón n° 3071 Puente Piedra-2019*..... Pág:37

Gráfico 3: *Presencia de pareja en adolescentes del 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa pública Manuel Tobías García Cerrón n° 3071 Puente Piedra-2019*..... Pág:38

Gráfico 4: *Factores cognitivos presentes en adolescentes estudiantes de 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa pública Manuel Tobías García Cerrón n° 3071 Puente Piedra-2019*..... Pág:39

Gráfico 5: *Factores sociales presentes en adolescentes estudiantes de 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa pública Manuel Tobías García Cerrón N° 3071 Puente Piedra-2019*..... Pág:40

RESUMEN

El presente trabajo de investigación “Factores que influyen en el embarazo adolescente en estudiantes de 4to y 5to de secundaria de la institución educativa Pública Manuel Tobías García Cerrón N° 3071 Puente Piedra 2019”, tuvo como **Objetivo:** Determinar los factores que influyen en el embarazo adolescentes, **Metodología :** Se trabajó con una muestra de 73 adolescentes de dicha institución .Para la obtención de los resultados se aplicó un cuestionario conformado por 23 ítems ,el cual fue sometido a una prueba piloto con una confiabilidad de 0.86 y una validez de 0.03125. **Resultados:** Se halló que el 27.3% de las adolescentes están embarazadas (20) mientras que el 72.7% no lo está (53). En cuanto al factor cognitivo se halló que el 49.6% de las adolescentes de la I.E.P. Manuel Tobías García Cerrón no conoce sobre la ocurrencia del embarazo mientras que el 50.6% si conoce, en cuanto al conocimiento sobre los métodos anticonceptivos se evidenció que el 68.9% tiene conocimiento sobre ello mientras que el 31.1% no conoce sobre ello. Dentro de los factores sociales que influyen en el embarazo se encuentra prioritariamente la interacción en el hogar con un 73.3%, convivencia inadecuada con los padres en el 31.1%, el tener más de una pareja sexual en el 66.7%, seguido de la presencia de embarazos anteriores adolescente dentro de la familia en un 62.2% y finalmente el abandono de alguna figura significativa en un 60.0%. **Concluyéndose** que los factores cognitivos y sociales influyen en el embarazo con una significancia de 0.015 tras la prueba estadística de Spearman, de igual manera se comprobaron las hipótesis específicas con un nivel de significancia de 0.034 y 0.014 respectivamente para el factor cognitivo y social.

Palabras claves: Embarazo, adolescente, factores

ABSTRACT

The present research work "Factors that influence teenage pregnancy in students of 4th and 5th high school of the public educational institution Manuel Tobías García Cerrón N ° 3071 Puente Piedra 2019", aimed to: Determine the factors that influence pregnancy adolescents, Methodology: We worked with a sample of 73 adolescents from that institution. To obtain the results, a questionnaire consisting of 23 items was applied, which was subjected to a pilot test with a reliability of and a validity of 0.03125. : It was found that 27.3% of adolescents are pregnant (20) while 72.7% are not (53). Regarding the cognitive factor, it was found that 48.9% of the adolescents of the I.E.P. Manuel Tobías García Cerrón does not know about sex education while 51.1% do know, regarding knowledge about contraceptive methods it was shown that 68.9% have knowledge about it while 31.1% do not know about it. Among the social factors that influence pregnancy, there is a priority of home interaction with 73.3%, inadequate living with parents in 31.1%, having more than one sexual partner in 66.7%, followed by the presence of Previous teenage pregnancies within the family in 62.2% and finally the abandonment of some significant figure in 60.0%. Concluding that cognitive and social factors influence pregnancy with a significance of 0.015 after the spearman statistical test, the specific hypotheses with a level of significance of 0.014 and 0.034 respectively for the cognitive and social factor were also checked.

Keywords: Pregnancy, adolescent, factors

INTRODUCCIÓN

La presente investigación titulada “FACTORES QUE INFLUYEN EN EL EMBARAZO ADOLESCENTE EN ESTUDIANTES DE 4TO Y 5TO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCION EDUCATIVA PÚBLICA MANUEL TOBIAS GARCIA CERRON N° 3071 PUENTE PIEDRA 2019”. El estudio contiene el planteamiento del problema donde se formula el impacto de los embarazos adolescentes en nuestro país, teniendo en cuenta la alta prevalencia. La investigación presente está enfatizada en la educación para la reducción de dichos embarazos. La finalidad es conocer los principales factores que se desarrollan en la sociedad para que se dé un embarazo precoz para así posteriormente como profesionales de la salud poder acudir a la población y crear conciencia sobre la problemática y trabajar conjuntamente con los padres de familia y el centro educativo para la reducción de embarazos adolescentes. El presente trabajo inicialmente presenta como punto número uno el planteamiento del problema en donde se realizará un análisis de la situación problemática encontrada en la institución educativa en mención, de ahí se ha establecido los problemas de investigación, así como los objetivos.

Como segundo punto se presenta al marco teórico, en donde se ubica los antecedentes del estudio con una antigüedad no mayor a los cinco años establecidos, seguidos de las teorías utilizadas en el estudio.

Como cuarto punto se plantea la hipótesis del estudio, así como la delimitación de la variable, el tercer punto plasma la metodología en donde se da a conocer el tipo de trabajo, la muestra de estudio y lugar de investigación.

En los últimos puntos se presentan el cronograma, presupuesto y referencias bibliográficas utilizadas. Finalmente, como anexos se plantea el instrumento a utilizar para la recopilación de datos, así como la matriz de consistencia del proyecto de investigación aquí presente.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

El embarazo en adolescentes es un problema complejo ya que encierra a una gamma de factores tales como ser sexualmente activos antes de cumplir los 20 años, no usar ningún tipo de protección para prevenir el embarazo en casi el 60% de ellos, contraer el VIH o algún tipo de ITS.

A nivel mundial cada año dieciséis millones de mujeres madres que oscilan entre los 15 y 19 años alumbran a un niño, ocurriendo principalmente ello en los países en vías de desarrollo, representando el 11% de los nacimientos mundiales.

En cuanto a los partos en la etapa adolescente el porcentaje en China es del 2%, mientras que el 18% se da en Latinoamérica y el Caribe. Países como , Etiopía, la India, Nigeria Bangladesh, Brasil, la República Democrática del Congo y los Estados Unidos de América, simbolizan casi la mitad de todos los partos en adolescentes: (1)

En el 2018, la Organización mundial de la salud coincidió con la UNICEF y EL Fondo de población de las naciones unidas en que las tasas más altas de embarazos adolescentes son protagonizadas por Caribe y américa latina. y son sólo superadas por las de África subsahariana, según lo indicado por el informe “Aceleración del progreso hacia la reducción del embarazo en la adolescencia en América Latina y el Caribe”. (2). Dicho documento plantea la reducción del embarazo en el adolescente con programas multisectoriales preventivos a los grupos más vulnerables.

Como se conoce en los treinta años últimos la fecundidad y/o el número de hijos ha sido reducido paulatinamente. En caso de los embarazos adolescentes hay una reducción ligera. Sin embargo, los problemas de salud durante el embarazo, el parto y el pos parto son las causas principales de muerte en el adolescente y jóvenes de 15 a 24 años en la región de las américas contribuyendo a los altos índices de la mortalidad materna.

En el ámbito nacional de acuerdo a lo publicado por ENDES el número de casos de embarazos adolescentes se ha incrementado de un 12.7% en el año 2016 a un 13.4% en el 2017. Siendo ello incrementado de un 9.8% al 10.7% en zonas urbanas y de un 22.7% a un 23.2% en zonas rurales.

Estas tasas han tenido cierta elevación en distintos departamentos como Lima Metropolitana pasando de 6.2% a 9.6%, Moquegua de 6.8 a 8.6%, Amazonas de 19.9% a 23.8%, Ayacucho de 14.6% a 16.8% y La Libertad de 14.8% a 16.8, siendo la región Loreto el departamento que registra la tasa más alta de embarazo en adolescentes (30.4%)(3). Estos índices son consecuencia de la falta de conocimiento de temas como salud sexual y reproductiva, información sobre métodos anticonceptivos, sexualidad, autoestima, proyecto de vida, etc.

El analista del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) Perú, Walter Mendoza, declaró a Andina que "el 50% de embarazos son no deseados y que los planes de vida de muchas adolescentes de postergar la maternidad y el primer embarazo no se cumplen por la falta de educación sexual, una buena orientación, consejería y que los servicios de salud sean amigables". (4)

En el colegio Manuel Tobías García Cerrón N°3071 siendo este una institución educativa pública mixta ubicado en el distrito de puente piedra, albergando a la mayoría de adolescentes entre hombres y mujeres en sus aulas tanto en el turno de la mañana como en la tarde, siendo este un tema no muy ajeno a la institución educativa ya que se ha encontrado y evidenciado adolescentes de 4to y 5to de secundaria con embarazos avanzados y en riesgo ya que son adolescentes de 14, 15 y 16 años, en un total de cuarenta y cinco embarazos, por lo cual hemos escogido este lugar para hacer una investigación ya que como profesionales de enfermería tenemos la responsabilidad de ser promotor social y participar en acciones de fomento, control y prevención, brindando educación permanente sobre salud sexual y reproductiva a los adolescentes que son sexualmente activos para así tener una vida sexual adecuada, plena y segura.

Ante ello se plantea la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuáles son los factores que influyen en el embarazo adolescente en estudiantes de 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa pública Manuel Tobías García Cerrón n° 3071-Puente Piedra-2019?

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

- ¿Cuáles son los factores que influyen en el embarazo adolescente en estudiantes de 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa pública Manuel Tobías García Cerrón n° 3071-Puente Piedra-2019?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuáles son los factores cognitivos que influyen en el embarazo adolescente en estudiantes de 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa pública Manuel Tobías García Cerrón n° 3071-Puente Piedra-2019?
- ¿Cuáles son los factores sociales que influyen en el embarazo adolescente en estudiantes de 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa pública Manuel Tobías García Cerrón n° 3071-Puente Piedra-2019?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

- Determinar los factores que influyen en el embarazo adolescente en estudiantes de 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa pública Manuel Tobías García Cerrón N° 3071 Puente Piedra-2019.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar los factores cognitivos que influyen en el embarazo adolescente en estudiantes de 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa pública Manuel Tobías García Cerrón N° 3071 Puente Piedra-2019.
- Identificar los factores sociales que influyen en el embarazo adolescente en estudiantes de 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa pública Manuel Tobías García Cerrón N° 3071 Puente Piedra-2019.

1.4. Limitantes

1.4.1. Limitante teórica:

En el presente trabajo de investigación para su elaboración se está haciendo uso de libros y bibliografías de internet, para el marco teórico también se está usando normas técnicas predeterminadas por la cartera de salud del país, como la norma técnica del adolescente y la norma técnica de salud para la atención integral y diferenciada de la gestante adolescente durante el embarazo, parto y puerperio así mismo 2 teorías de enfermería como la teoría de Dorotea Orem “teoría del autocuidado” y la teoría de Nola Pender “teoría de la promoción de la salud”, esto es considerado en lo teórico.

1.4.2. Limitante temporal:

Con relación al tiempo destinado para el desarrollo del presente trabajo de investigación es de seis meses desde su inscripción hasta la sustentación (abril – setiembre) del año 2019.

1.4.3. Limitante espacial:

El presente trabajo de investigación tendrá como lugar de ejecución de las actividades destinadas, en centro educativo público Manuel Tobías García Cerrón N°3071 ubicado en el distrito de Puente Piedra.

II.MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes: Internacional y nacional

2.1.1. Antecedentes internacionales

CORONADO VELÁSQUEZ, Lucrecia (2017), Guatemala en su trabajo “**FACTORES QUE INFLUYEN EN LOS EMBARAZOS EN ADOLESCENTES, CENTRO DE ATENCIÓN PERMANENTE, COMITANCILLO, SAN MARCOS, GUATEMALA 2017**”, tuvo como **objetivo** conocer los factores que están presentes en los embarazos adolescentes. **Metodología:** Trabajo univariable que trabajó con una muestra de 87 adolescentes a los que se les aplicó un instrumento conformado por 30 ítems. **Resultados:** Se halló que los factores presentes en los embarazos adolescentes fueron el inicio de la menarquia a la edad promedio de doce años, su primera relación entre los catorce y quine años, sin embargo, al afrontar este estado cuentan con el apoyo familiar esperado. A nivel cultural el matrimonio en el embarazo adolescente es aceptado, también se encontró que el 40% de la muestra tuvo aceptación a su nuevo estado mientras que un 48% recibió maltrato tras conocerse la noticia, el 64% abandono la escuela y refieren nunca haber recibido orientación sexual. Dando como Resultados los embarazos prematuros en adolescentes que no están preparadas para afrontar la maternidad (5).

CERCADO MANCERO, Alicia Gabriela (2017). Ecuador, en su trabajo de investigación titulada “**FACTORES PSICOSOCIALES QUE INFLUYEN EN EL EMBARAZO DE LAS ADOLESCENTES DE 12 A 17 AÑOS EN EL COLEGIO FISCAL JOSÉ MARÍA VELASCO IBARRA, CIUDAD DE MILAGRO ECUADOR. 2013 – 2016**”, tuvo como **objetivo** fue determinar los factores psicosociales que influyen en el embarazo de las adolescentes. **Metodología:** Cuantitativo, transversal, se trabajó con una muestra de 84 adolescentes. **Resultados** las estudiantes presentan un conocimiento bajo sobre estos temas.

Se encontró también que la mayoría conviven en un entorno familiar funcional. Por otro lado, la actitud de la familia sería indiferente, por lo que se deduce el riesgo debido a los niveles más altos de estrés, depresión y desesperación producto del abandono de la pareja, la no aceptación de la sociedad o el abandono de estudios (6).

MERO VILLA, Jennifer Lissette (2018). Ecuador en su trabajo titulado **“FACTORES ASOCIADOS EN ADOLESCENTES EMBARAZADAS EN UN CENTRO DE SALUD EN LA CIUDAD DE GUAYAQUIL”**, tuvo como **objetivo** conocer los factores asociados en el embarazo de adolescentes en Guayaquil. **Metodología:** Cuantitativo, de corte transversal y descriptivo. **Resultados:** Se obtuvo que el 46% de la muestra se encuentra en estado de embarazo, en quienes no se halló una comunicación asertiva relacionada a la sexualidad y salud reproductiva. **Conclusiones:** Se logró la determinación de los principales factores que atañen en el embarazo adolescente, todos esos estuvieron relacionados a un clima familiar inadecuado, desintegrado y conflictivo, asimismo se obtuvo que la adolescente manifestaba su preocupación en el 33% de ellas frente a su nuevo estado y que en esa situación no reciben apoyo emocional, psicológico y atención familiar. (7).

CARVAJAL BARONA, Rocío (2017), Colombia en su investigación titulada **“FACTORES ASOCIADOS AL EMBARAZO EN ADOLESCENTES DE 13 A 19 AÑOS EN EL MUNICIPIO DE BUENAVENTURA, COLOMBIA 2017”** El siguiente trabajo de investigación tiene como **objetivo** identificar los factores más significativos en la ocurrencia de embarazos adolescentes en Colombia. **Metodología:** Cuantitativo, transversal, se trabajó con una muestra de 96 adolescentes. **Resultados:** Se obtuvo que la edad promedio de gestación de las adolescentes que conformaron la investigación fue de 15.9 años, encontrándose que el 10% de ellas salieron embarazadas. De ese grupo se obtuvo que la edad inicial de relaciones sexuales fue de 14.5 años y de ellas el 67% nunca usaron algún tipo de anticonceptivo en el coito primero. **Conclusiones:** Los factores predominantes en el embarazo de las adolescentes fue el no usar métodos

anticonceptivos en la primera relación sexual, todas presentaban alguna amiga sometida a un aborto previamente, y se decían haber tenido presión para el inicio de su vida sexual, concluyéndose que no el factor personal en el embarazo no se maneja solo sino mucho tiene que ver los factores sociales como la influencia de la familia y los amigos (8).

TUBÓN RAMIREZ, Nadia Nohelí (2017). Ecuador en su trabajo “**FACTORES ASOCIADOS AL EMBARAZO PRECOZ EN USUARIAS QUE ASISTEN A LA CONSULTA EXTERNA EN UN HOSPITAL DE GUAYAQUIL**”, tuvo como **Objetivo:** Identificar los factores relacionados al embarazo precoz en Guayaquil. **Metodología:** Cuantitativo, de corte transversal y descriptivo. Resultados: Se obtuvo que el 51% de las adolescentes estaban embarazadas, con una edad entre los 14 y 15 años de edad, el 73% de ellas dejaron los estudios secundarios y en cuanto al culto religiosos el 95% se identificó con alguna religión. **Conclusiones:** El factor económico hace constar que el 58% de las adolescentes provienen de un nivel económico bajo, a nivel del factor cultural se obtuvo que el 65% no había recibido educación sexual y que el 48% de las adolescentes no tienen conocimiento sobre el uso de los métodos anticonceptivos. Finalmente, en cuanto al factor psicológico se evidenció que en un 96% del adolescente embarazadas predominaba el sentimiento de soledad y la búsqueda de consuelo, haciendo más vulnerable la situación de las adolescentes para el desarrollo de un precoz embarazo (9).

2.1.2. Antecedentes nacionales

RODRIGUEZ MARCELO, Adelayda Elizabeth (2016). Ayacucho ,en su investigación titulada “**FACTORES QUE INFLUYEN EN EL EMBARAZO EN ADOLESCENTES EN EL CENTRO DE SALUD PEDRO SANCHEZ MEZA CHUPACA DE ENERO A MARZO 2016**”,tuvo como **Objetivo** describir los factores influyentes en el embarazo en adolescentes .**Metodología:** Estudio prospectivo, descriptivo, de corte transversal. La muestra la conformó 30 gestantes adolescentes. **Resultados:** El 57% (17) de la muestra provienen de

familia monoparental, el 67% (20) iniciaron su vida sexual entre los 15 y 19 años, el 47%(14) tuvieron más de 2 parejas sexuales, el 23% (28) no tuvieron antecedentes de aborto y el 63%(19) no han tenido el uso de métodos anticonceptivos ,delimitando que el la predominancia de los factores se encuentran el inicio de vida sexual, el tipo de familia de procedencia y la utilización de métodos anticonceptivos (10).

RAMOS GÓMEZ, Fortunato(2016),Huancavelica en su tesis “**FACTORES QUE INFLUYEN EN EL EMBARAZO DE ADOLESCENTES EN LA JURISDICCIÓN DEL PUESTO DE SALUD LA MEJORADA-HUAYTARA-HUANCAVELICA-2016**”.El presente trabajo tiene como **objetivo** determinar los factores que influyen en el embarazo de los adolescentes. **Metodología:** Cuantitativo, de corte transversal y descriptivo. **Resultados:** El 54% de las adolescentes provienen de familias disfuncionales, tuvieron un inicio de la vida sexual se dio entre los quince y diecisiete años en el 49% de las adolescentes, y que el 62%ha tenido más de una pareja sexual. **Conclusiones:** No se evidencia comunicación activa con los padres en el 53% de los casos por lo que el conocimiento sobre la educación sexual fundamentalmente la obtienen por redes sociales, televisor, internet, siendo estas fuentes no confiables. En cuanto a los métodos anticonceptivos, estos no son obtenidos debido a la vergüenza para comprarlos y el no manejo de su uso (11).

ARIVILCA HUARACHA Mariela(2016) .Puno ,en su tesis titulada ”**FACTORES DEMOGRÁFICOS, FAMILIARES Y PSICOLÓGICOS RELACIONADOS CON EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS SECUNDARIAS PÚBLICAS, JULIACA-2016**”cuyo **objetivo** fue relacionar los factores demográficos, familiares y psicológicos y el conocimiento sobre prevención del embarazo en adolescentes .**Metodología:** Descriptivo , corte transversal y correlacional. La muestra fue de 305 adolescentes de cuatro instituciones educativas. Para recopilar datos se utilizará la técnica de la encuesta y como instrumento se aplicó un cuestionario. **Resultados:** Dentro de los factores

demográficos, el 38.6% oscila entre los catorce y quince años, entre los factores familiares ,se encontró que el 58.69% proviene de una familia nuclear, la violencia familiar está en el 59.02%.En cuanto al conocimiento sobre la prevención del embarazo se obtuvo que el 70.16%de las adolescentes presentan un conocimiento regular. **Conclusiones:** Se evidencio relación entre los factores psicológicos y familiares con el conocimiento sobre prevención del embarazo adolescente con el valor de $P < 0,05$ (12).

ZAPATA ZEA, Francisca (2015). Puno, en su trabajo “**INFLUENCIA DE FACTORES FAMILIARES Y SOCIALES EN EL EMBARAZO ADOLESCENTE EN EL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN PUNO 2015**”, tuvo como **objetivo** identificar la influencia de los factores sociales y familiares en el embarazo adolescente. **Metodología:** Cuantitativo, transversal, trabajó con una muestra de 105 adolescentes. **Resultados:** Se halló que dentro de los factores sociales que prevalecen en el embarazo precoz están la edad, número de pareja sexuales, relación con los amigos y comportamiento sexual. **Conclusiones:** Se llegó a establecer la influencia entre los factores familiares, de forma significativa ($p < 0.05$) en el embarazo adolescente (13).

CONDORI HUAMAN, Marleny (2015) .Puno, en su trabajo ”**FACTORES SOCIOCULTURALES QUE INFLUYEN EN EL EMBARAZO EN ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD SANTA ADRIANA JULIACA 2015**”,tuvo como **objetivo** identificar la influencia de los factores socioculturales sobre el embarazo en adolescentes .**Metodología:** Cuantitativo, transversal, trabajó con una muestra de 69 adolescentes. **Resultados:** Las adolescentes que acuden con frecuencia al establecimiento, mayoritariamente no culminaron sus estudios de nivel secundario, así mismo se determinó que el factor más determinante en el embarazo de adolescentes fue el deseo personal porque no se sintieron presionadas ni por sus pares ni por sus parejas. **Conclusiones:** El 54% de las adolescentes embarazadas no continuaron sus estudios, el 78% no es miembro de ningún grupo social y el 12% si lo hacen (12%), hay una relación directa entre los factores socioculturales y el embarazo adolescente (14).

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Teorías de enfermería

MODELO DE DOROTHEA OREM

El autocuidado plasmado y conceptualizado por Orem como el conjunto de acciones dirigidos al bienestar, mantenimiento de la salud, y capacidad de respuesta para la satisfacción de las necesidades de vida, es una actividad que el sujeto va aprendiendo a lo largo de su existencia.

Este autocuidado va a ser influenciado por las creencias y costumbres evidenciadas en las practicas tales como la higiene, la alimentación, las vacunas, etc., que va a desarrollar el individuo, y es por ello que la propuesta de Orem para la atención de enfermería sugiere requisitos para lograrlo, como el que sea de carácter universal, de desarrollo y finalmente el de desviación de la salud (15).

SISTEMAS DE CUIDADOS DE ENFERMOS

En este sistema el usuario tiene la capacidad de aprender y llevar a la práctica acciones de autocuidado de tipo terapéutico, asimismo puede recibir asistencia de otra persona ya sea un guía o un familiar.

“El autocuidado es una actividad que la persona realiza y la dirige hacia sí mismo en beneficio de su vida, salud y bienestar”.

Esta teoría está relacionada con nuestro proyecto ya que a través de la valoración del auto cuidado podremos prevenir la incidencia Enfermedades de Transmisión Sexual y Embarazos no deseados. (16)

- **NOLA PENDER: Modelo de promoción de la salud**

Enfermera que trabajó en el Modelo de Promoción de la Salud (MPS), centrado en el alcance del potencial humano y bienestar mediante un cambio de conducta motivada. Este modelo tiene como propósito el análisis multifacético de los individuos y su interacción con el entorno, enlazando los factores personales, culturales y sociales relacionados a las acciones de salud (17).

Este modelo expone los factores predominantes en el cambio de conducta de las

personas en cuanto a sus motivaciones y actitudes que determinarán sus acciones promovedoras de salud.

Este modelo nace de dos teorías, la primera estudiada por Bandura correspondiente al aprendizaje social y el modelo de valoración de expectativas de Feather.

- La primera teoría postula que los factores psicológicos influyen de forma directa en la conducta de la persona mediante procesos cognitivos como la atención, retención, reproducción y motivación.
- El sustento teórico segundo señala que la conducta es de naturaleza racional, y están influenciada por la motivación y la intencionalidad para conseguir una objetivo o meta de forma voluntaria (18).

2.2.2. Norma técnica de salud para la atención integral y diferenciada de la gestante adolescente durante el embarazo, parto y puerperio:

Esta norma técnica tiene por finalidad contribuir a la mejora de la calidad de vida para la gestante adolescente y el nacimiento de un recién nacido saludable por medio de una atención integral y diferenciada.

De las disposiciones generales: el personal de salud debe estar capacitado para la atención materna perinatal con conocimiento científico en salud sexual y reproductiva actualizada, tener capacidad para el trabajo en equipo, habilidades sociales e interpersonales, comunicación y creatividad, dar mensajes o expresarle con claridad y precisión así mismo un trato respetuoso hacia la adolescente, pareja o familiar que la adolescente autorice, sin manifestar ningún tipo de discriminación (19).

De los establecimientos de salud que atienden a gestantes adolescentes:

Asegurar la atención integral a la gestante adolescente por un profesional calificado en salud sexual y reproductiva en adolescentes.

Brindar orientación o consejería en salud sexual y reproductiva para la atención

integral de la gestante adolescente también atención diferenciada y especializada con complicaciones, parto vaginal o cesárea, puerperio y atención del recién nacido con o sin complicaciones de la gestante adolescente según capacidad resolutive.

Cuidados intensivos obstétricos y neonatales (UCIN) y por ultimo una anticoncepción posparto, consejería en planificación familiar y aplicación de métodos anticonceptivo (20)

Derechos de la gestante adolescente que acude a los servicios de salud para recibir atención durante el embarazo, parto y puerperio Toda gestante adolescente tiene derecho a recibir atención diferenciada y de calidad, de acuerdo a su edad , situación psicosocial y a su contexto cultural, para el cuidado de su salud durante el embarazo , parto y puerperio. Debiéndose respetar y ofrecer: Privacidad y confidencialidad, Información veraz, seguridad personal, comunicación, toma de decisiones, respeto y dignidad, Identidad, reserva sobre el nombre de la pareja (21).

Derechos sexuales y reproductivos de las(os) adolescentes reconocidos internacionales

Acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva para adolescentes, disfrutar del más alto nivel de salud, y tener accesos a servicios para la prevención y el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud, asegurando la prestación de la atención medica que sea necesaria, en todos los niveles de atención, recibir atención de salud prenatal y posnatal apropiada a las gestantes adolescentes, madres adolescentes y sus recién nacidos y no recibir ningún tipo de discriminación en las diferentes instituciones (22).

2.3. Conceptual

2.3.1 Factores

Es el conjunto de elementos condicionantes para algún tipo de situación, se catalogan como los causantes de la transformación de las acciones. Un factor contribuye a obtener resultados óptimos mediante el cambio conductual (26).

A) FACTORES COGNITIVOS: Son el conjunto de circunstancias que influyan a nivel cognitivo en la conducta de la persona, en este caso en las adolescentes y su riesgo de sufrir un embarazo.

Tipos de conocimiento:

- **Conocimiento científico:** Es aquel conocimiento que se da como consecuencia del empleo del método científico.
- **Conocimiento empírico:** Es el resultado de todas nuestras experiencias relacionadas a los diferentes temas (27).

Indicadores

- **Conocimiento sobre métodos anticonceptivos:** Son los conocimientos en cuanto a los tipos de métodos anticonceptivos ofertados en el mercado, estos pueden ser de barrera, hormonales, quirúrgica, etc. "(28).
- **Educación sexual:** Es el conjunto de actividades dirigidas a la educación en el ámbito sexual a los estudiantes, en temas como uso de métodos anticonceptivos, precaución de embarazos precoz, respeto a la sexualidad de los demás, etc. (30)
- **Fuente de información:** Son los medios comunicativos mediante los cuales el adolescente puede obtener información sobre educación sexual o temas relacionado a ellos tales como la televisión, radio, dependencia de salud o redes sociales. (31).

B) FACTORES SOCIALES

Estos factores forman parte del entorno social y medio ambiente, siendo la familia el más predominante. Estos influyen en el embarazo adolescente ya que desde su origen, este problema social puede concebirse mediante círculos concéntricos, desde lo más lejano hasta lo más cercano como la familia. (32).

Familia

La OMS conceptualiza a la familia como: "Los miembros del hogar emparentados entre sí, hasta un grado determinado por sangre, adopción y matrimonio".

A nivel de los adolescentes, la familia determina un microambiente en donde se encarga de dotar de factores protectores en cada ciclo vital, como un sistema funcional para poder atravesar cualquier tipo de crisis (33).

Es por ello, que la estructura familiar guarda una relación para el adolescente y el control de sus conductas, puesto que hay una mayor probabilidad de no hacerlo en su totalidad en caso de las familias monoparentales (jefaturados por solo padre o madre). En este caso existe evidencia que la supervisión en conjunto se relaciona con la baja actividad sexual entre ellos. (34).

La etapa de vida adolescente genera una crisis de ciclo vital caracterizada por el desequilibrio y la inestabilidad emocional, ya que es una etapa de cuestionamientos y desafíos a todo tipo de orden iniciando por las reglas familiares por lo que las crisis y discusiones por desacuerdos se tienden hacer constantes. Para la revista CEPAL la familia juega un rol medular en la conducta adolescente de sus hijos, puesto que cuando las familias logran inculcar a sus hijos la responsabilidad, estos serán capaces de discernir entre lo favorable y lo desfavorable del inicio precoz irresponsable de su vida sexual (35).

Por otro lado, la disfuncionalidad familiar va plenamente ligada a la comunicación familiar presentada, lo que hace la aparición de factores de riesgo de no manejarla adecuadamente, siendo uno de estos la consecuencia del embarazo adolescente (36).

Amigos

Los amigos son seres humanos con los que se entablan una relación de amistad, está bien a ser una relación afectiva en donde existe la reciprocidad y el dinamismo de valores como la lealtad, la solidaridad, la incondicionalidad, etc. (37)

Debido a la gran gamma de cambios ocurridos en la adolescencia la amistad cobra una gran importancia que antes no se veía convirtiéndose en el proceso socializar más enfático en dicha etapa (38).

Funciones cumplidas por los amigos en la adolescencia:

- Apoyo en la adaptación de los cambios sociales en la etapa adolescente.
- Son la referencia de la identidad personal, puesto que todos están atravesando lo mismo.
- Definición de valores.
- Fuente de comprensión y apoyo en los cambios emocionales y físicos ocurridos en esa etapa(39)

Los adolescentes solicitan comprensión y ayuda mutua en grupos de pares, ya que no logran identificarse con sus padres y los ven como imagen autoritaria (41). Esta presión grupal es normal en la adolescencia por lo que se debe primar el desarrollo del auto concepto positivo (40).

Indicadores:

- **Abandono de la figura significativa:** Es la ausencia de padre, madre que ocasiona que el adolescente crezca sin orientación ni dirección para sobresalir en el futuro, predispuesto a muchos peligros (41).
- **Promiscuidad por hacinamiento:** Esto se puede dar por incesto o violación, por la falta de protección familiar. (42)

- **Presencia de un caso de embarazo precoz dentro del hogar:** En ello juega mucho el modelo de la madre, hermanas mayores dentro de la dinámica familiar, demostrando que muchas veces las hijas de madres o hermanas de quienes han sido mamás en la etapa adolescente también lo son a la misma dad (43).
- **Inadecuada comunicación:** Se da cuando la relación con los padres de familia se tornan conflictivas y distantes (44).
- **Convivencia con los padres:** Relativo al cuidado de los padres, influye mucho la presencia de estos (45).
- **Relaciones con los padres:** Una buena relación es cuando esta se da armónica entre padres e hijos en un ambiente de solidaridad y respeto en el seno familiar expresados en una adecuada comunicación entre sus miembros (46).
- **Conversación con los padres sobre los aspectos de la sexualidad y la reproducción:** Este aspecto se da en el marco de promover lazos de confianza en el binomio padres-hijos para informar sobre la sexualidad en el ámbito del embarazo precoz y su prevención, puesto que la adolescencia es la etapa en la que se aflora nuevos sentimientos y percepciones sumados a los cambios tanto físicos como emocionales que posteriormente influirán en su actuar (47).

2.3.2 Adolescencia

La Organización Mundial de la Salud conceptualiza la adolescencia como el “período de la vida en el cual el individuo adquiere la capacidad reproductiva, transita los patrones psicológicos de la niñez a la adultez y consolida la independencia socio - económica” abarcando entre los 10 y 19 años. (48).

Etapas de la adolescencia:

Rodríguez A. Ruiz D. y Soplín R. consideran tres etapas de la adolescencia, las que forman parte de este estudio.

- **Adolescencia Temprana (10 a 13 años):**

Esta etapa se caracteriza por los cambios secundarios establecidos a nivel funcional como la primera menarquia. Existe mucha valoración a los cambios físicos nuevos y la aparición del interés del sexo opuesto. Finalmente se observa el aumento de fantasías y habilidades cognitivas (49).

- **Adolescencia Media (14 a 16 años):** Se da con el desarrollo somático completo, en esta etapa la comunicación con los pares es elevada y es en esta etapa donde prevalece el inicio de la vida sexual. A nivel emocional se sienten más vulnerables y la apariencia física es muy preocupante para ellos, están en búsqueda de ser más aceptados y seguidores de la moda contemporánea (50).

- **Adolescencia Tardía (17 a 19 años):**

En esta etapa ya los cambios están totalmente terminados y la aceptación de ello en su totalidad, hay un acercamiento con los padres y la madurez está más establecida (51).

2.3.3 Embarazo

Es el proceso por el cual se da la concepción y desarrollo de un nuevo ser dentro del vientre materno con una duración comprendida entre las 36 y 40 semanas, iniciando esta etapa los cambios fisiológicos y anatómicos (52).

2.3.4. Definición de embarazo adolescente

Definido como embarazo precoz o adolescente al llevado a cabo por una mujer en esa etapa de vida, la mayor parte de estos embarazos son no deseados y productos del no uso de métodos anticonceptivos (53)

Causas del embarazo en la adolescencia

Las causas son multivariadas siendo la más importante la carencia de educación sexual de los hijos por parte de los padres de familia, siendo esta muchas veces encargado sólo al maestro (54).

-Factores que contribuyen al inicio de la sexualidad adolescente:

- ✓ Carencia de conocimiento sobre la sexualidad.
- ✓ La carente comunicación padres-hijos.
- ✓ Familias disfuncionales.
- ✓ Antecedentes de madres adolescentes en el hogar.
- ✓ Presión social de grupo de pares (55).

-Factores que contribuyen a menor probabilidad de inicio de relaciones sexuales en adolescentes:

- ✓ Autoestima adecuada adolescente
- ✓ Padres de familia instruidos
- ✓ Proyecto de vida en los adolescentes
- ✓ Tiempo libre ocupado en deportes, arte, etc. (56).

CONSECUENCIAS DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES

Consecuencias directas: La maternidad es un rol adulto y como tal debería ser la mujer adulta quién asuma esa función en el caso de la adolescente, es esta quién asume el rol antes de tiempo generando una serie de cambios en todos los niveles.(57)

- **Consecuencias socio – económicas:** Las madres adolescentes tienden a no lograr concretar sus estudios secundarios o estudiar una carrera técnica o superior, lo que la priva de obtener un trabajo con facilidad. (58).
- **Consecuencias psicológicas:** Acá lo más resaltante es el rechazo que puedan sentir por parte de sus familias y amigos, repercutiendo ello en la disminución de su autoestima. Asimismo, puede haber un conflicto a nivel de función de madre con la adolescente y la madre de esta, ya que muchas veces esa función o rol **materno** lo asume la abuela.

- **Consecuencias para el hijo de la madre adolescente:**

El hijo de una madre adolescente tiene más probabilidad de nacer prematuro o riesgo de bajo peso.

- **Consecuencias para el padre adolescente:** Es muy probable que el adolescente deje sus estudios y comience a trabajar, teniendo dificultades para hallar un empleo que le de solvencia (59).

PREVENCIÓN DE EMBARAZO EN ADOLESCENTES

- **Baja percepción del riesgo:** Asumir conciencia de que sin cuidado adecuado uno puede adquirir una infección de transmisión sexual.
- **Habitación al riesgo:** Esto se da cuando las acciones de riesgo no han generado una consecuencia negativa y la adolescente no la toma en cuenta.
- **Ilusión de invulnerabilidad:** Se da cuando el adolescente se siente sin ningún tipo de riesgo (53).
- **Falta de reconocimiento positivo del entorno hacia el sexo seguro con el uso de anticonceptivos** (54).

MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS COMO PREVENCIÓN DEL EMBARAZO

El proceso de anticoncepción abarca tanto al hombre como a la mujer, por ende, la decisión debe involucrar a la pareja. Existen distintos tipos de anticonceptivos, de igual manera múltiples clasificaciones (56).

Tipos de anticonceptivos:

- **Métodos Naturales:** Método del ritmo, del Moco Cervical, de la Temperatura Basal.
- **Métodos de Barrera:** Siendo el más representativo el preservativo o condón masculino y femenino, otros métodos son el diafragma cervical, y los óvulos vaginales, etc.

- **Métodos Hormonales:** Abarca los anticonceptivos orales (píldora), Inyecciones que pueden ser mensuales, bimensuales y trimestrales, Implantes (Norplant), anillos Vaginales y parches.
- **Métodos Quirúrgicos:** Como el bloqueo tubárico bilateral (Ligadura de Trompas) y vasectomía
- **Dispositivos intrauterinos (DIU):** T de Cobre, DIU que libera progesterona (55).

Responsabilidad y prevención de riesgo sexual

La responsabilidad tiene que ir fusionada con la libertad respondiendo a las consecuencias buenas y malas con criterio, siendo ello una capacidad de respuesta del ser humano como tal:

Una persona es responsable cuando:

- Ejecuta acciones sin tener que repetírselo.
- Acude a sus obligaciones
- Obedece
- Apoya en casa (53).

2.4. Definición de términos básicos

- **Factores:** Circunstancia que favorece la aparición de un evento.
- **Embarazo en adolescente:**
Estado de gravidez que se da en cualquier etapa de la adolescencia así sea temprana, intermedia o tardía.
- **Cognitivo:** Pertenece o relativo al conocimiento.
- **Social:** Pertenece o relativo a la sociedad.
- **Adolescencia:** Etapa conformada entre los diez y diecinueve años de edad.

III.HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis

3.1.1. Hipótesis general

Hi=Los factores cognitivos y sociales influyen en el embarazo adolescente en estudiantes de 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa pública Manuel Tobías García Cerrón n° 3071-Puente Piedra-2019.

H0= Los factores cognitivos y sociales no influyen en el embarazo adolescente en estudiantes de 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa pública Manuel Tobías García Cerrón n° 3071-Puente Piedra-2019.

3.1.2. Hipótesis específicas:

H1: Los factores cognitivos influyen en el embarazo adolescente en estudiantes de 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa pública Manuel Tobías García Cerrón n° 3071 Puente Piedra-2019.

H0: Los factores cognitivos no influyen en el embarazo adolescente en estudiantes de 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa pública Manuel Tobías García Cerrón n° 3071 Puente Piedra-2019.

H2: Los factores sociales influyen en el embarazo adolescente en estudiantes de 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa pública Manuel Tobías García Cerrón n° 3071 Puente Piedra-2019.

H0: Los factores sociales no influyen en el embarazo adolescente en estudiantes de 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa pública Manuel Tobías García Cerrón n° 3071 Puente Piedra-2019.

3.2. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	VALOR FINAL
Factores que influyen	Es un conjunto de criterios que nos ayuda a determinar las razones por las cuales se da el embarazo precoz o embarazo adolescente.	Factor cognitivo	<ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento sobre métodos anticonceptivos • Conocimiento sobre la ocurrencia del embarazo 	Nominal Nominal	CONOCE NO CONOCE
		Factor social	<ul style="list-style-type: none"> • Abandono de figura significativa • Promiscuidad • Presencia de un caso de embarazo precoz dentro del hogar • Interacción entre los adolescentes y adultos del hogar • Convivencia con los padres 	Nominal Nominal Nominal Nominal Nominal	SI NO
Embarazo adolescente.	Embarazo que se da en estudiantes a comienzo de la edad fértil, entre inicio de la adolescencia o pubertad y el final de la adolescencia.	Proporción de embarazo	<ul style="list-style-type: none"> • Embarazadas • No embarazadas 	Nominal Nominal	SI NO

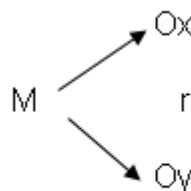
IV.DISEÑO METODOLÓGICO

4.1. Tipo y diseño de investigación

La presente investigación fue de enfoque cuantitativo, de tipo correlacional y de corte transversal.

Fue cuantitativo debido a que se utilizó la recolección de datos para comprobar la hipótesis planteada centrándose en una medición de tipo numérica que conllevó a un análisis estadístico para poder comprobar las teorías y verificar el comportamiento de las variables. Por otro lado, de acuerdo al nivel de profundidad delimitó un estudio correlacional, ya que estuvo orientado a estudiar la relación entre las variables de estudio en la muestra y sobre todo verificar en qué forma atañe la variación de una de las variables frente a otra.

En cuanto al diseño, la presente investigación fue de tipo no experimental



Dónde:

M= Muestra

- Ox=Factores
- Oy=Embarazo adolescente
- R=Relación entre variables

Finalmente, de acuerdo al periodo y secuencia del estudio fue de corte transversal ya que las variables se estudiaron en un momento determinado mediante un corte de tiempo.

4.2. Población y muestra

4.2.1. Población:

La población estuvo constituida por 89 alumnas de la Institución Educativa Pública Manuel Tobías García Cerrón n° 3071 Puente Piedra, del cuarto y quinto de secundaria.

4.2.2. Muestra:

Para determinar la muestra del presente estudio se llevó a cabo la estadística probabilística a través de la siguiente fórmula:

$$\eta = \frac{z^2 pqN}{\varepsilon^2(N-1) + z^2 pq}$$

Dónde:

$z = 1.96$, es el valor de confianza

$p = 0.5$, Proporción positiva

$q = 0.5$ Proporción negativa

$\varepsilon = 5\%$ Error máximo permitido. (0.05)

$N = 89$, Población

η = Tamaño de muestra

Entonces con un 95% de confianza y un margen de error de 5 %; los estudiantes de secundaria elegidos aleatoriamente fueron:

$$\eta = \frac{(1.96)^2(0.5)(0.5)(89)}{(0.05)^2(89-1) + (1.96)^2(0.5)(0.5)} = \frac{(3.8416)(22.25)}{(0.0025)(88) + (3.84)(0.25)}$$

$$\eta = \frac{85.47}{0.22+0.96} = 85.47/1.18$$

$$\eta = \frac{85.47}{1.18} = 72.5$$

$$\eta = \mathbf{73}$$

Por lo tanto, el tamaño de la muestra de los estudiantes es de 73.

Posteriormente se dividió a la población en estratos, obteniendo así mayor precisión y menor error muestral.

Sección	Nº de alumnos
4to	59
5to	30

} **POBLACIÓN
89 ALUMNAS**

1.- El factor estratificado:

$$F = \frac{73}{89}$$

Dónde:

F = Es la constante que se utiliza para hallar la muestra estrato.

N = Población.

n = tamaño de la muestra.

Operando:

$$F = \frac{73}{89} \longrightarrow \boxed{F = 0.82}$$

Tamaño muestral de cada estrato.

ESTRATOS	PROBABILIDAD	TAMAÑO MUESTRAL DE CADA ESTRATO
A	0.82	48
B	0.82	25
TOTAL		n = 73= 100%

∴ El tamaño de la muestra estará conformado por 73 estudiantes de secundaria de la institución mencionada, 48 y 25 alumnas del 4to y 5to grado respectivamente.

4.3. Técnicas e instrumentos para la recolección de la información documental.

4.3.1 Técnica

La técnica que se utilizó en el presente trabajo fue la encuesta porque nos permitió obtener la información de los sujetos de estudio proporcionado por ellos mismos.

4.3.2 Instrumento

El instrumento que se utilizó fue un cuestionario dónde se realizó veintitrés preguntas que permitieron la medición de las dimensiones utilizadas, cuyo fin fue determinar la influencia de los factores en el embarazo adolescente.

4.3.3. Validez y confiabilidad

Para medir la validez del instrumento factores se llevó acabo un juicio de expertos conformado por siete especialistas en el área, asimismo se aplicó la prueba binomial para obtener el valor de la validez, el cual obtuvo un valor de 0.03125, haciendo que el instrumento sea válido, siendo este valor menor a 0.05.

Para fines de la confiabilidad del mismo instrumento, se aplicó una prueba Piloto en la Institución Educativa Privada San José de Carabayllo a 12 adolescentes con las mismas características y posteriormente, se realizó la prueba estadística Kr 21, obteniendo un valor de 0.86 lo que corroboró la confiabilidad adecuada del instrumento.

4.4. Lugar de estudio y periodo desarrollado

El presente estudio se llevó a cabo en la institución educativa pública Manuel Tobías García Cerrón N° 3071 ubicada en el distrito de Puente Piedra siendo uno de los colegios más emblemáticos del distrito, debido a que la mayoría de dicha población de adolescentes está en este colegio. Siendo también uno de los colegios cuya problemática tratada en este estudio de investigación no es ajena ya que se observa a las estudiantes adolescentes del colegio en mención con embarazos en desarrollo.

4.5. Técnicas e instrumentos para la recolección de la información.

Para poder obtener los datos primeramente se solicitó un permiso al director de la institución educativa. Posteriormente se solicitó el consentimiento informado a cada madre de familia para que su menor hija sea partícipe de la investigación. Los datos fueron recolectados en la sala de espera del consultorio de crecimiento y desarrollo del niño, durante dos semanas.

4.6. Análisis y procedimiento de datos.

Una vez ya obtenido los resultados previos a la toma de instrumentos, estos fueron procesados en el programa SPSS25 y se analizaron mediante cuadros y gráficos estadísticos en Excel 2016.

Se utilizó la estadística inferencial para poder analizar cada uno de los cuadros. Con el apoyo del paquete estadístico SPSS25, cuyos resultados fueron dados en cuadros y gráficos que permitieron realizar un mejor análisis de los resultados obtenidos.

V.RESULTADOS

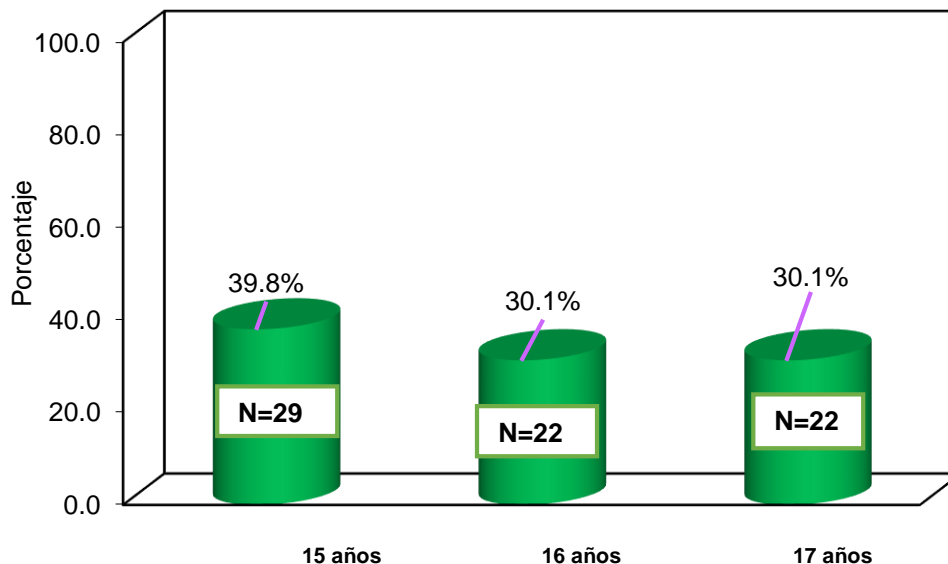
5.1. Resultados descriptivos

Tabla 1: *Edad de las adolescentes estudiantes del 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa pública Manuel Tobías García Cerrón n° 3071 Puente Piedra-2019*

Edad	N	%
15 años	29	39.8%
16 años	22	30.1%
17 años	22	30.1%
Total	73	100

Fuente: Encuesta tomada a estudiantes de la Institución Educativa Pública Manuel Tobías García Cerrón N° 3071

Gráfico 1: *Edad de las adolescentes estudiantes del 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa pública Manuel Tobías García Cerrón n° 3071 Puente Piedra-2019*



Fuente: Encuesta tomada a estudiantes de la Institución Educativa Pública Manuel Tobías García Cerrón N° 3071

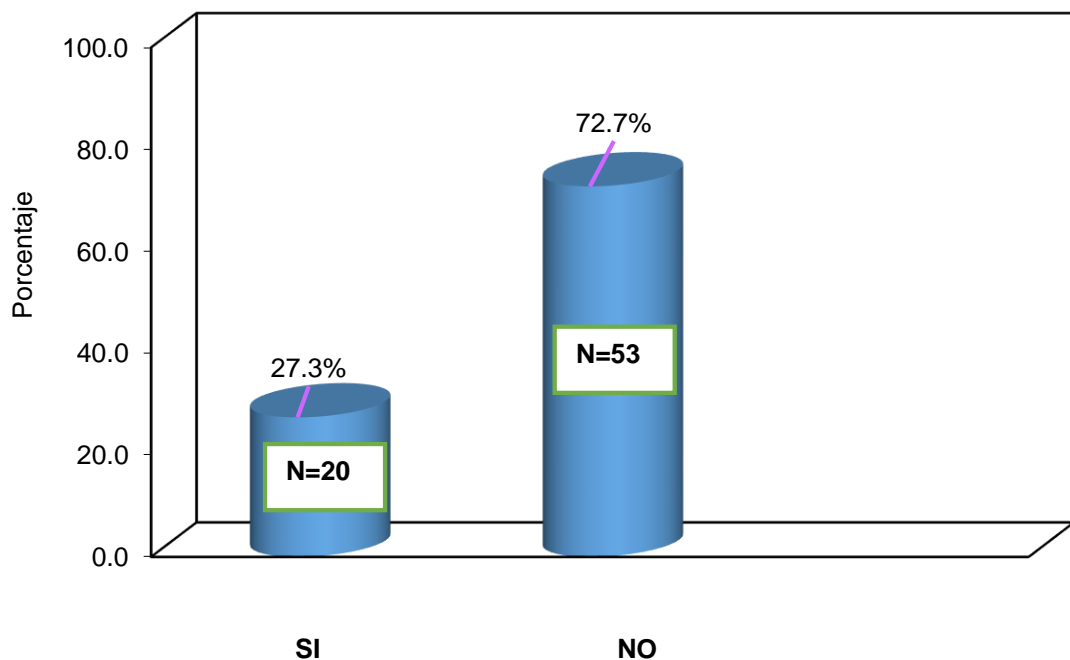
En las figuras se puede observar que del total de adolescentes embarazadas (45), el 37.8%(17) tiene quince años, mientras que el 31.1%(14) tiene 16 años, al igual que el porcentaje de las que tiene 17 años.

Tabla 2: Adolescentes embarazadas que cursan el 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa pública Manuel Tobías García Cerrón n° 3071 Puente Piedra-2019

Factores	Descripción	N	%
Embarazo	Si	20	27.3%
	No	53	72.7%
	TOTAL	73	100%

Fuente: Encuesta tomada a estudiantes de la Institución Educativa Pública Manuel Tobías García Cerrón N° 3071

Gráfico 2: Adolescentes embarazadas que cursan el 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa pública Manuel Tobías García Cerrón n° 3071 Puente Piedra-2019



Fuente: Encuesta tomada a estudiantes de la Institución Educativa Pública Manuel Tobías García Cerrón N° 3071

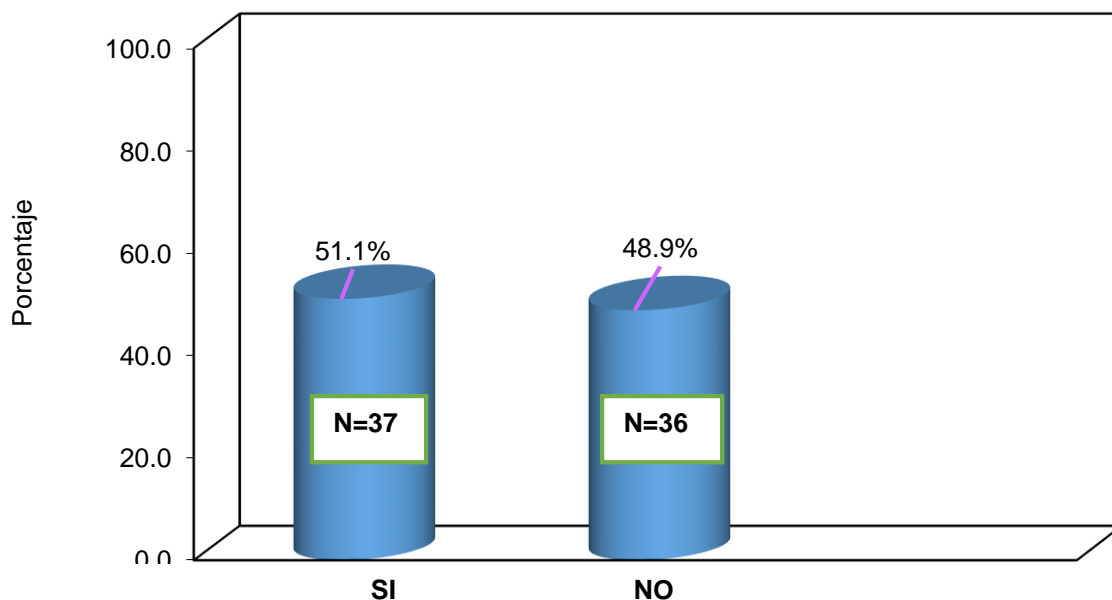
En ambas figuras se puede observar que el 27.3% de las adolescentes que estudian en la I.E.P N°3071 están embarazadas mientras que el 72.7% no lo está, siendo la primera cifra totalmente alarmante tratándose de más de la mitad.

Tabla 3: *Presencia de pareja en adolescentes del 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa pública Manuel Tobías García Cerrón n° 3071 Puente Piedra-2019*

Factores	Descripción	N	%
Presencia de pareja	Si	37	51.1%
	No	36	48.9%
TOTAL		73	100%

Fuente: Encuesta tomada a estudiantes de la Institución Educativa Pública Manuel Tobías García Cerrón N° 3071

Gráfico 3: *Presencia de pareja en adolescentes del 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa pública Manuel Tobías García Cerrón n° 3071 Puente Piedra-2019*



Fuente: Encuesta tomada a estudiantes de la Institución Educativa Pública Manuel Tobías García Cerrón N° 3071

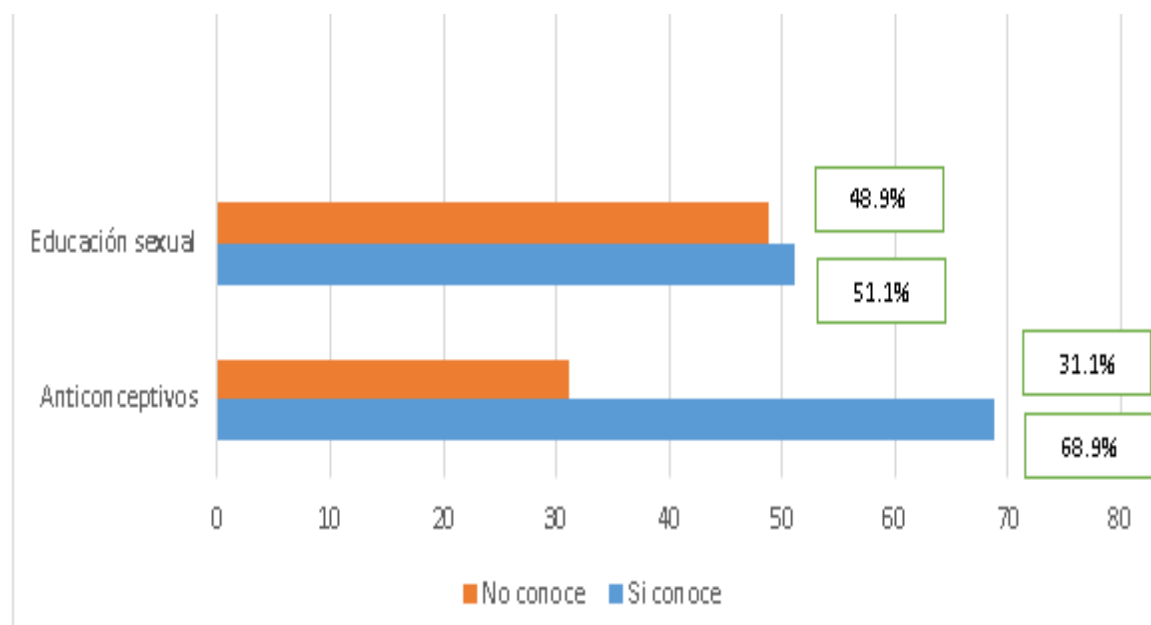
En ambas figuras se puede observar que el 51.1% de las adolescentes cuentan con pareja o enamorado, mientras que el 48.9% de ellas no, favoreciendo ello a la mayor probabilidad de tener una vida sexual activa.

Tabla 4: Factores cognitivos presentes en adolescentes estudiantes de 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa pública Manuel Tobías García Cerrón n° 3071 Puente Piedra-2019

Factores	Descripción	N	%
Conocimiento sobre métodos anticonceptivos	Si conoce	50	68.9%
	No conoce	23	31.1%
Conocimiento sobre ocurrencia del embarazo	Si conoce	37	51.1%
	No conoce	36	48.9%

Fuente: Encuesta tomada a estudiantes de la Institución Educativa Pública Manuel Tobías García Cerrón N° 3071

Gráfico 4: Factores cognitivos presentes en adolescentes estudiantes de 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa pública Manuel Tobías García Cerrón n° 3071 Puente Piedra-2019



Fuente: Encuesta tomada a estudiantes de la Institución Educativa Pública Manuel Tobías García Cerrón N° 3071

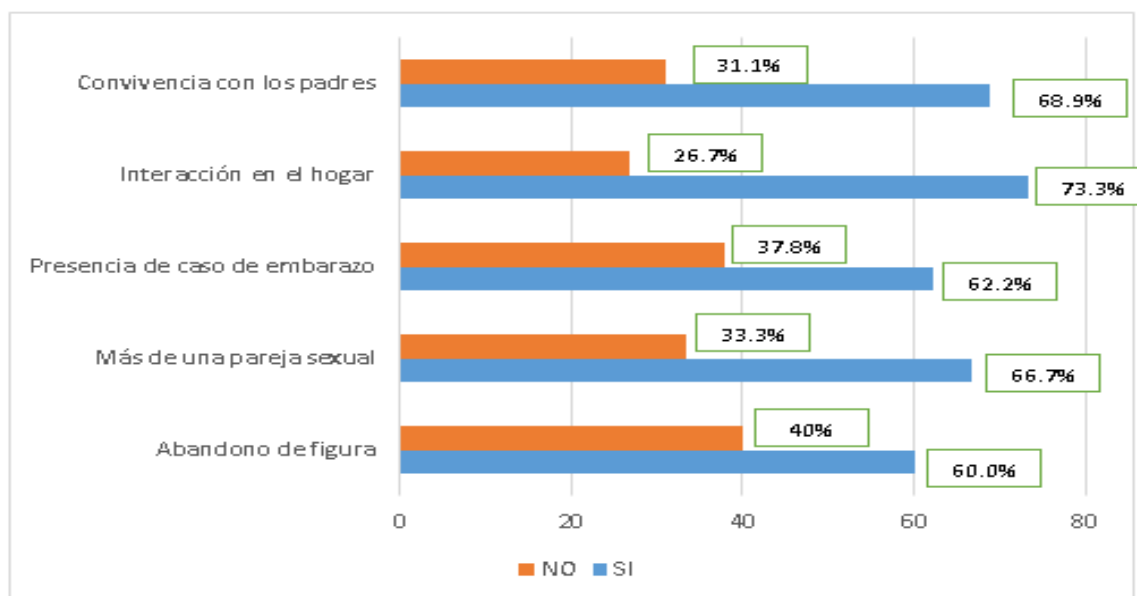
En las figuras se puede observar que dentro del factor cognitivo el 48.9% de las adolescentes embarazadas de la I.E.P. Manuel Tobías García Cerrón no conoce sobre educación sexual mientras que el 51.1% si conoce, en cuanto al conocimiento sobre los métodos anticonceptivos se evidenció que el 68.9% tiene conocimiento sobre ello mientras que el 31.1% no conoce sobre ello.

Tabla 5: Factores sociales presentes en adolescentes estudiantes de 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa pública Manuel Tobías García Cerrón N° 3071 Puente Piedra-2019

Factores	Descripción	N	%
Abandono de figura significativa	SI	44	60%
	NO	29	40%
Más de una pareja sexual	SI	47	66.7%
	NO	26	33.3%
Presencia de caso de embarazo	SI	45	62.2%
	NO	28	37.8%
Interacción en el hogar	SI	54	73.3%
	NO	19	26.7%
Convivencia con los padres	SI	50	68.9%
	NO	23	31.1%

Fuente: Encuesta tomada a estudiantes de la Institución Educativa Pública Manuel Tobías García Cerrón N° 3071

Gráfico 5: Factores sociales presentes en adolescentes estudiantes de 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa pública Manuel Tobías García Cerrón N° 3071 Puente Piedra-2019



Fuente: Encuesta tomada a estudiantes de la Institución Educativa Pública Manuel Tobías García Cerrón N° 3071

En ambas figuras se evidencia que dentro de los factores sociales que influyen en el embarazo se encuentra prioritariamente la interacción en el hogar con un 73.3%, convivencia inadecuada con los padres en el 31.1%, el tener más de una pareja sexual en el 66.7%, seguido de la presencia de embarazos anteriores adolescente dentro de la familia en un 62.2% y finalmente el abandono de alguna figura significativa en un 60.0%.

5.2. Resultados inferenciales.

Tabla 6: Factores cognitivos que influyen en el embarazo adolescente en estudiantes de 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa pública Manuel Tobías García Cerrón n° 3071 Puente Piedra-2019

FACTORES COGNITIVOS		EMBARAZOS				N	%
		SI		NO			
		N	%	N	%	N	%
Conocimiento sobre métodos anticonceptivos	Si conoce	13	17.8	37	50.6	50	68.90%
	No conoce	07	9.5	16	21.9	23	31.10%
Conocimiento sobre ocurrencia de embarazo	Si conoce	5	6.8	32	43.8	37	50.60%
	No conoce	15	20.5	21	28.7	36	49.60%

Fuente: Encuesta tomada a estudiantes de la Institución Educativa Pública Manuel Tobías García Cerrón N° 3071

			Embarazo
Rho de Spearman	Conocimientos sobre métodos	Coefficiente de correlación	,89
		Sig. (bilateral)	,035
		N	73
	Conocimientos sobre ocurrencia de embarazo	Coefficiente de correlación	,71
		Sig. (bilateral)	,041
		N	73

En la tabla 6 se observa que el 17.8% de las adolescentes pese a tener conocimientos sobre los métodos anticonceptivos están embarazadas mientras que el 50.6% que también conocen no lo están. Por otro lado, el 31.10% de las embarazadas no tienen conocimiento sobre ello. En cuanto al conocimiento sobre la ocurrencia de embarazo, claramente se puede observar que el 20.5% que no conoce sobre ello está embarazada mientras que el 6.8% que conoce sobre ello también lo está. Finalmente, de las adolescentes que no se encuentran embarazadas, el 43.8% conoce sobre la ocurrencia de embarazo mientras que el 28.7 % no lo conoce.

Tabla 7: Factores sociales que influyen en el embarazo adolescente en estudiantes de 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa pública Manuel Tobías García Cerrón N° 3071 Puente Piedra-2019

FACTORES		EMBARAZOS				N	%
		SI		NO			
		N	%	N	%		
Abandono de figura significativa	SI	16	22	28	38	44	60%
	NO	04	06	25	34	29	40%
Más de una pareja sexual	SI	14	19	33	47.7	47	66.70%
	NO	06	8.3	20	25.0	26	33.30%
Presencia de caso de embarazo	SI	13	17.8	28	44.4	45	62.20%
	NO	07	10	21	27.8	28	37.80%
Interacción en el hogar	SI	09	12.3	45	61	54	73.30%
	NO	10	13.6	09	12.1	19	26.70%
Convivencia con los padres	SI	07	10	43	27.8	50	68.90%
	NO	13	17.8	10	44.4	23	31.10%

Fuente: Encuesta tomada a estudiantes de la Institución Educativa Pública Manuel Tobías García Cerrón N° 3071

			Embarazo
Rho de Spearman	Abandono de una figura significativa	Coefficiente de correlación	,91
		Sig. (bilateral)	,045
		N	73
	Tener más de una pareja sexual	Coefficiente de correlación	,72
		Sig. (bilateral)	,034
		N	73
	Antecedente de embarazo anterior	Coefficiente de correlación	,84
		Sig. (bilateral)	,048
		N	73
	Convivencia con los padres	Coefficiente de correlación	,83
		Sig. (bilateral)	,045
		N	73
Interacción con los padres	Coefficiente de correlación	,88	
	Sig. (bilateral)	,041	
	N	73	

En la tabla 7, se observa que el 22% de las adolescentes embarazadas presentaron un abandono de figura significativa dentro de su vida, mientras que el 6% de las embarazadas no lo han presentado. Asimismo, el 66.7% del total de adolescentes ha tenido más de una pareja sexual y de ellas el 19% están embarazadas mientras que el 8.3% no lo está. Además, se observó que del total de embarazadas el 17.8% tiene en su familia un antecedente de embarazo adolescente. Otro factor social fue la interacción en el hogar en donde se observó que estaba presente en el 73.3% de todas las encuestadas y de ellas estuvo presente en el 12.3% de las embarazadas y en el 61% de las que no lo están. En cuanto a la convivencia con los padres, las adolescentes la catalogaron como adecuada en el 68.9% e inadecuada en el 31.1%.

VI.DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1. Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados.

A continuación, se pasará a comprobar las hipótesis generales y específicas de la investigación:

Hipótesis general

PASO 1: Establecer la hipótesis de investigación:

Hi: Los factores cognitivos y sociales influyen en el embarazo adolescente en estudiantes de 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa pública Manuel Tobías García Cerrón N° 3071-Puente Piedra-2019.

H0: Los factores cognitivos y sociales no influyen en el embarazo adolescente en estudiantes de 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa pública Manuel Tobías García Cerrón N° 3071-Puente Piedra-2019.

PASO 2: Elegir la prueba estadística, en este caso tratándose de variables de naturaleza cualitativas se trabajará con Spearman.

PASO 3: Prueba estadística:

Correlaciones			FACTORES	Embarazo
Rho de Spearman		Coeficiente de correlación	1,000	,769
	Factores	Sig. (bilateral)	.	,015
		N	73	73
	Embarazo	Coeficiente de correlación	,769	1,000
		Sig. (bilateral)	,015	.
	N	73	73	

Como el nivel de significancia 0.015 es menor a 0.05, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación.

PASO 4: Conclusión

Los factores cognitivos y sociales influyen en el embarazo adolescente en estudiantes de 4to y 5to de secundaria de la institución educativa pública Manuel Tobías García Cerrón N° 3071-Puente Piedra-2019.

3.1.2. Hipótesis específicas:

PASO 1: Establecer la hipótesis específica 1

H1: Los factores cognitivos influyen en el embarazo adolescente en estudiantes de 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa pública Manuel Tobías García Cerrón n° 3071 Puente Piedra-2019.

H0: Los factores cognitivos no influyen en el embarazo adolescente en estudiantes de 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa pública Manuel Tobías García Cerrón n° 3071 Puente Piedra-2019.

PASO 2: Elegir la prueba estadística, en este caso tratándose de variables de naturaleza cualitativas se trabajará con Spearman.

PASO 3: Prueba estadística:

✂

		FACTORCOGNITIVO	Embarazo
Factor cognitivo	Coefficiente de correlación	1,000	,811
	Sig. (bilateral)	.	,034
	N	73	73
Embarazo	Coefficiente de correlación	,811	1,000
	Sig. (bilateral)	,034	.
	N	73	73

Como el nivel de significancia 0.034 es menor a 0.05, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación.

PASO 4: Conclusión

Los factores cognitivos influyen en el embarazo adolescente en estudiantes de 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa pública Manuel Tobías García Cerrón n° 3071 Puente Piedra-2019.

PASO 1:

Establecer la hipótesis específica 2

H2: Los factores sociales influyen en el embarazo adolescente en estudiantes de 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa pública Manuel Tobías García Cerrón n° 3071 Puente Piedra-2019.

H0: Los factores sociales no influyen en el embarazo adolescente en estudiantes de 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa pública Manuel Tobías García Cerrón n° 3071 Puente Piedra-2019.

PASO 2: Elegir la prueba estadística, en este caso tratándose de variables de naturaleza cualitativas se trabajará con Spearman.

PASO 3: Prueba estadística:

		Correlaciones	
		FACTOR SOCIAL	Embarazo
Factor social	Coefficiente de correlación	1,000	,780
	Sig. (bilateral)	.	,014
Rho de Spearman	N	73	73
	Coefficiente de correlación	,780	1,000
Embarazo	Sig. (bilateral)	,014	.
	N	73	73

Como el nivel de significancia 0.014 es menor a 0.05, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación.

PASO 4: Conclusión

Los factores sociales influyen en el embarazo adolescente en estudiantes de 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa pública Manuel Tobías García Cerrón n° 3071 Puente Piedra-2019.

6.2. Contrastación de los resultados con otros estudios similares.

El embarazo en adolescentes es un problema complejo ya que los diversos factores como la de los adolescentes ya sean sexualmente activos antes de cumplir los 20 años y la gran mayoría (60%) no usa ningún tipo de protección para prevenir el embarazo, ni contraer el riesgo de adquirir una ITS o infectarse de VIH.

En su mayoría los embarazos precoces son no deseados, debido a la práctica sexual sin cuidados ni uso de métodos anticonceptivos.

El presente trabajo de investigación titulado “Factores que influyen en el embarazo adolescente en estudiantes de 4to y 5to de secundaria de la institución educativa Pública Manuel Tobías García Cerrón N° 3071 Puente Piedra 2019”, se halló que el 27.3% de las adolescentes que estudian en la institución, están embarazadas(20) mientras que el 72.7% no lo está (53). En cuanto al factor cognitivo se encontró que el 48.9% de las adolescentes de la I.E.P. Manuel Tobías García Cerrón no conoce sobre ocurrencia de embarazo mientras que el 51.1% si conoce, en cuanto al conocimiento sobre los métodos anticonceptivos se evidenció que el 68.9% tiene conocimiento sobre ello mientras que el 31.1% no conoce sobre ello. Lo cual corrobora lo encontrado por Ramos (2016), en donde halló que el 64% de las adolescentes no presentan conocimientos culturales o la creencia de no quedar embarazadas en la primera relación sexual. También se halló en el 84% que la comunicación estaba ausente con los padres de familia sobre la educación sexual y las consecuencias de no cuidarse, se obtuvo que todas las informaciones sobre estos temas las adquieren por medio de amigos, redes sociales e internet.. Ello coincide por lo dicho por Arivilca (2016) concluye que, al relacionar los factores familiares, y los factores psicológicos, se relacionan significativamente con el nivel de conocimiento sobre prevención del embarazo en adolescentes.

Estadísticamente tras la aplicación de Spearman, se obtuvo una significancia de 0.034 que ratifica la influencia del factor cognitivo sobre el embarazo en adolescentes.

Los factores sociales involucran el entorno en el cual se desenvuelven los adolescentes, los cuales tendrán consecuencias en su actuar como persona y miembro de familia, los factores sociales que influyen en el embarazo adolescente prioritariamente fueron la interacción en el hogar con un 73.3%, convivencia inadecuada con los padres en el 31.1 %, el tener más de una pareja sexual en el 66.7%, seguido de la presencia de embarazos anteriores adolescente dentro de la familia en un 62.2% y finalmente el abandono de alguna figura significativa en un 60.0%, factores que se asemejan a lo hallado por Zapata (2015) como la edad de la primera relación sexual, búsqueda de reconocimiento de pares, información sobre comportamiento sexual, educación sexual y número de compañeros sexuales influyen significativamente ($P < 0.05$) en el embarazo adolescente atendidas en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno. Tras la aplicación de Spearman, se obtuvo una significancia de 0.014 que ratifica la influencia del factor cognitivo sobre el embarazo en adolescentes.

Finalmente, las madres adolescentes asumen responsabilidades impropias de esta etapa de su vida, privadas de actividades propias de su edad, confundiendo su rol dentro del grupo, comportándose como “hija-madre”, cuando deberían asumir su propia identidad superando la confusión en que crecieron.

La mayoría de las adolescentes por temor a perder lo que creen tener en la búsqueda de afecto, se someten a relaciones con parejas que las maltratan. Es por ende, que se debe promover políticas públicas dirigidas a la prevención del embarazo adolescente con la finalidad de salvaguardar la salud de ese grupo etario.

6.3. Responsabilidad ética

Para fines de este trabajo de investigación se respetó la parte ética, primeramente, informado sobre la investigación a cada uno de los participantes, y a su vez respetando su decisión de participación mediante la firma del consentimiento informado.

CONCLUSIONES

- 1) El 27.3% (20) de las adolescentes de la I.E.P. Manuel Tobías García Cerrón se encuentran embarazadas mientras que el 72.7% (53) no lo está, lo que evidencia una gran problemática a combatir.
- 2) Se determinó que tanto los factores cognitivos y sociales influyen en el embarazo adolescente con una significancia de 0.015 según el estadístico de spearman y que estos se encuentran presentes en las adolescentes de la I.E.P. Manuel Tobías García Cerrón.
- 3) El factor cognitivo influye en el embarazo adolescente con una significancia de 0.034 según el estadístico de spearman puesto que el 48.9% de las adolescentes de la I.E.P. Manuel Tobías García Cerrón no conoce sobre educación sexual mientras que 31.1% no conoce sobre la ocurrencia de embarazos.
- 4) Los factores sociales que influyen en el embarazo adolescente con una significancia de 0.014 según el estadístico de spearman, y dentro de ellos prioritariamente fueron la interacción en el hogar con un 73.3%, convivencia inadecuada con los padres en el 31.1 %, el tener más de una pareja sexual en el 66.7%, seguido de la presencia de embarazos anteriores adolescente dentro de la familia en un 62.2% y finalmente el abandono de alguna figura significativa en un 60.0%.

RECOMENDACIONES

- 1) A la Institución Educativa Pública Manuel Tobías García Cerrón se recomienda implementar estrategias mediante el trabajo conjunto con otros actores sociales (principalmente salud) con la finalidad de prevenir más casos de embarazos en el estudiantado.
- 2) A la Institución Educativa Pública Manuel Tobías García Cerrón se recomienda promover como eje fundamental la educación sexual para elevar el nivel de conocimiento de sus estudiantes, para así aminorar la incidencia de embarazos no deseados.
- 3) A los padres de familia de los estudiantes de la Institución Educativa Pública Manuel Tobías García Cerrón se recomienda tener un rol más participativo junto a la institución para que unidos puedan mejorar los factores tales como la mejora de la interacción en el hogar, mantener una convivencia saludable y cubrir de forma adecuada algún vacío en el hogar.
- 4) Se sugiere seguir estudiando más factores desencadenantes del embarazo adolescente para seguir asumiendo estrategias y trabajar en su reducción.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1) Alarcón Argota, R., Coello Larrea, J., Cabrera García, J., & Monier Despeine, G. (2009). Factores que influyen en el embarazo en la adolescencia. *Revista Cubana de enfermería*, 25(1-2), 0-0.
- 2) Bastarrechea Milián, M., Fernández Ramirez, L., & Martínez Naranjo, T. (2009). La embarazada y su atención estomatológica integral como grupo priorizado.: Área de salud Moncada. *Revista cubana de Estomatología*, 46(4), 60-69.
- 3) Merino, E. I., & Rosales Inestroza, E. (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* (Doctoral dissertation, Universidad de El Salvador).
- 4) Merino Almaraz, V. N., Lozano Beltrán, D. F., & Torrico, F. (2010). Factores que influyen la adherencia a la suplementación con sulfato ferroso durante el embarazo. *Gaceta médica boliviana*, 33(2), 21-25.
- 5) CORONADO VELÁSQUEZ, LUCRECIA (2017) Guatemala en su trabajo “*Factores que influyen en los embarazos en adolescentes, centro de atención permanente, comitancillo, san marcos, guatemala 2017*”.Universidad Rafael Landívar.
- 6) Cercado Mancero, A. G. (2017). Factores psicosociales que influyen en el embarazo de las adolescentes de 12 a 17 años en el Colegio Fiscal José María Velasco Ibarra, ciudad de Milagro Ecuador. 2013–2016.
- 7) Mero Villa Jenniffer Lissette(2018). Ecuador en su trabajo titulado “*Factores asociados en adolescentes embarazadas en un centro de salud en la ciudad de Guayaquil*”.Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.
- 8) Santa Cruz Pérez, M. I. S. (2018). PRINCIPALES FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LOS EMBARAZOS DE ADOLESCENTES CENTRO DE SALUD BOSQUE, LA VICTORIA 2018.

- 9) Pérez Licea, Amarilis Rita; TubónRamirez, Nadia Nohelí; Ubilla Carpio, Christian Alexander (2017). *Factores asociados al embarazo precoz en usuarias que asisten a la consulta externa en un hospital de Guayaquil*. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.
- 10) RODRIGUEZ MARCELO, A. E., & SUCÑO ESPINOZA, C. M. (2016). FACTORES QUE INFLUYEN EN EL EMBARAZO EN ADOLESCENTES EN EL CENTRO DE SALUD PEDRO SANCHEZ MEZA CHUPACA DE ENERO A MARZO 2016.
- 11) Ramos Gómez, F. (2017). Factores que influyen en el embarazo de adolescentes en la jurisdicción del puesto de salud la mejorada-Huaytara-Huancavelica-2016.
- 12) Mariela, A. H. (2016). Factores demográficos, familiares y psicológicos relacionados con el nivel de conocimiento sobre prevención del embarazo en adolescentes de las instituciones educativas secundarias públicas, Juliaca-2016.
- 13) Zapata Zea, F., & Condori Cutipa, A. (2015). Influencia de factores familiares y sociales en el embarazo adolescente en el hospital regional Manuel Núñez Butrón Puno 2015.
- 14) Condori Huaman, M., & Mendoza Alvarez, Y. (2015). Factores socioculturales que influyen en el embarazo en adolescentes del centro de salud Santa Adriana Juliaca 2015.
- 15) Aristizábal Hoyos, G. P., Blanco Borjas, D. M., Sánchez Ramos, A., Meléndez, O., & María, R. (2011). El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. *Enfermería universitaria*, 8(4), 16-23.
- 16) dos Santos Silva, A. C., & dos Santos, I. (2010). Promoção do autocuidado de idosos para o envelhecimentosaudável: aplicação da teoria de Nola Pender. *Texto & Contexto Enfermagem*, 19(4), 745-753.
- 17) Alves, A. C. D. S. (2010). *Sociopoetizando a construção das ações de autocuidado no envelhecimentosaudável: umaaplicação da teoria de Nola*

- Pender* (Doctoral dissertation, Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Faculdade de Enfermagem).
- 18) Hoyos, G. P. A., Borjas, D. M., Ramos, A. S., & Meléndez, R. M. O. (2011). El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. *Enfermería Universitaria*, 8(4), 16-23.
 - 19) Quintero, C., & Sánchez, P. M. (2010). Embarazo en adolescentes. *Revista Peruana de ginecología y obstetricia*, 56(5), 275-282
 - 20) Navarro, M. M. O. (2013). Atención integral de la embarazada en la comunidad. *Hallazgos*, 10(20), 123-140.
 - 21) Osorno Navarro, M. M. (2013). Atención integral de la embarazada en la comunidad. *Hallazgos: Revista de Investigaciones*, (20)
 - 22) Núñez-Rivas, H. P., Monge-Rojas, R., Gríos-Dávila, C., Elizondo-Ureña, A. M., & Rojas-Chavarría, A. (2003). La violencia física, psicológica, emocional y sexual durante el embarazo: riesgo reproductivo predictor de bajo peso al nacer en Costa Rica. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 14, 75-83.
 - 23) Del Pino Duymovich, D. (2016). Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en madres adolescentes del “Centro de Salud Chorrillos I Gustavo Lanatta Luján” febrero–abril 2015.
 - 24) Weller, S. (2000). Salud reproductiva de los/as adolescentes. Argentina, 1990-1998. *Cultura Adolescencia Saúde. Campinas, Brasil Ed. Consorcio Latino-Americano de Programas em Saúde Reprodutiva e Sexualidade Núcleo de Estudos de População-NEPO*.
 - 25) Álvarez Sintés, R. (2011). Temas de Medicina General Integral. Vol 2.
 - 26) Gázquez, M. D. L. Á. R. (2008). Factores de riesgo para embarazo adolescente. *Medicina upb*, 27(1), 47-58.
 - 27) Poo, A., Baeza, B., Capel, P., Llano, M., Tuma, D., & Zúñiga, D. (2005). Factores que favorecen la generación del embarazo en la adolescencia desde la perspectiva de adolescentes primigestas en control prenatal. *RevSogia*, 12(1), 17-24.
 - 28) Shutt-Aine, J., & Maddaleno, M. (2003). *Salud sexual y desarrollo de adolescentes y jóvenes en las Américas: Implicaciones en programas y políticas*. Washington, DC: OPS.

- 29) Planes, M. (1994). Prevención de los comportamientos sexuales de riesgo en los adolescentes: SIDA, otras enfermedades de transmisión sexual y embarazos no deseados. *Infancia y Aprendizaje*, 17(67-68), 245-260.
- 30) Domínguez-Anaya, R., & Herazo-Beltrán, Y. (2015). Edad de la gestante adolescente como factor de riesgo para complicaciones en el embarazo. Cartagena (Colombia) 2009. Estudio de corte transversal. *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología*, 62(2), 141-147.
- 31) Blázquez-Morales, M. S. L., Torres-Férman, I. A., Pavón-León, P., del Carmen Gogeochea-Trejo, M., & Blázquez-Domínguez, C. R. (2010). Estilos de vida en embarazadas adolescentes. *Salud en Tabasco*, 16(1), 883-890.
- 32) Pinto-Dussán, M. C., Aguilar-Mejía, O. M., & Gómez-Rojas, J. D. (2010). Estrés psicológico materno como posible factor de riesgo prenatal para el desarrollo de dificultades cognitivas: caracterización neuropsicológica de una muestra colombiana. *Universitas Psychologica*, 9(3), 749-759.
- 33) Castañeda-Sandoval, L. A., & Moreno-Gómez, M. T. (2010). Intervención educativa sobre sexualidad y autocuidado en adolescentes de secundaria en Tijuana. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc*, 18(2), 93-98.
- 34) Amar, J. J. A., & Jiménez, B. H. (2005). Autoconcepto y adolescentes embarazadas primigestas solteras. *Psicología desde el Caribe*, (15), 1-17.
- 35) Martínez, A. A. J., Cerda, E. G. P., García, L. H., García, P. G., Muraira, Y. C., & Posadas, C. M. (2012). Beneficios y barreras percibidos por las adolescentes embarazadas en el control prenatal. *CIENCIA-UANL*, 15(57), 81-92.
- 36) Rodillo, B. E. (2015). Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) en adolescentes. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 26(1), 52-59.
- 37) Tenorio, P. G., & Iannacone, J. (2010). Factores asociados que influyen en el inicio de actividad sexual en adolescentes escolares de villa san francisco-santaanita, lima-perú, 2009. *The Biologist*, 8(1), 54-72.
- 38) Méndez, I. (2012). Factores determinantes del rendimiento en resolución de problemas. *PISA*, 180-209.

- 39) Escobar, A., & Balcázar, N. (1995). Factores de Riesgo y características de la gestación en la adolescente y su hijo. *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología*, 46(2), 109-116.
- 40) Colmenares, Z., Montero, L., Reina, R., & González, Z. (2010). Intervención de enfermería durante la clínica prenatal y conocimiento sobre riesgos fisiológicos de la adolescente embarazada. *Enfermería global*, (18), 0-0.
- 41) Oviedo, M., & García, M. C. (2011). El embarazo en situación de adolescencia: una impostura en la subjetividad femenina. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 9(2), 929-943.
- 42) Dra, A. P., & Bolaños, G. (2016). *factores que influyen en los conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes, sector er05, Mulliquindil, 2016*(Master's thesis, Universidad Técnica de Ambato-Facultad de Ciencias de la Salud-Dirección de Posgrado).
- 43) Páramo, M. D. L. Á. (2011). Factores de Riesgo y Factores de Protección en la Adolescencia: Análisis de Contenido a través de Grupos de Discusión. *Terapia psicológica*, 29(1), 85-95.
- 44) Dides, C., Benavente, M. C., & Morán, J. M. (2008). Diagnóstico de la situación del embarazo en la adolescencia en Chile, 2008. *Santiago, Chile: Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales/Chile, Ministerio de Salud/United Nations Population Fund, Programa Género y Equidad. Extraído de http://issuu.com/flacso.chile/docs/embarazo_adolescente*.
- 45) Alfonso Figueroa, L., & Figueroa Pérez, L. (2017). Conductas sexuales de riesgo en adolescentes desde el contexto cubano. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 21(2), 143-151.
- 46) Ruiz-Canela, M., López-del Burgo, C., Carlos, S., Calatrava, M., Osorio, A., & Irala, J. D. (2012). Familia, amigos y otras fuentes de información asociadas al inicio de las relaciones sexuales en adolescentes de El Salvador. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 31, 54-61.
- 47) Molero, K. L., Urdaneta Machado, J. R., Baabel Zambrano, N., Contreras Benítez, A., Azuaje Quiroz, E., & Baabel Romero, N. (2014). Prevalencia de

- depresión posparto en puérperas adolescentes y adultas. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 79(4), 294-304.
- 48) ARIAS, E. S. M. (2014). " FACTORES QUE INFLUYEN EN LA PRÁCTICA TEMPRANA DE RELACIONES SEXO GENITALES EN LOS ADOLESCENTES DEL INSTITUTO DE EDUCACIÓN BÁSICA DE CHINAUTLA, MUNICIPIO DE CHINAUTLA, DEPARTAMENTO DE GUATEMALA.
- 49) Restrepo-E, A. M., Muñoz, Y., & Duque-D, M. A. (2018). Análisis de los elementos de mercadeo social implícitos en campañas de prevención de embarazo en adolescentes. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 36(2), 18-27.
- 50) Hoyos, R. C., & Sierra, A. V. (2001). El estrato socioeconómico como factor predictor del uso constante de códon en adolescentes. *Revsaudé publica*, 35(6), 531-538.
- 51) Cava, M. J., Murgui, S., & Musitu, G. (2008). Diferencias en factores de protección del consumo de sustancias en la adolescencia temprana y media. *Psicothema*, 20(3), 389-395.
- 52) Vásquez, R., & Gómez, A. I. (1995). Maternidad adolescente: vínculo y desarrollo. *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología*, 46(3), 157-163.
- 53) Rodríguez González, E. (2009). La paternidad en el adolescente: Un problema social. *Archivos Venezolanos de Puericultura y Pediatría*, 72(3), 86-91.
- 54) Ospino, G. A. C., Colorado, Y. S., Ibarra, K. A., & Rivero, N. S. (2013). Adolescentes gestantes: características sociodemográficas, depresión e ideación suicida. *Revista de psicología Universidad de Antioquia*, 5(2), 31-44.
- 55) Torrico Espinoza, A., Salas Mallea, A., Gutiérrez Avilés, A., Arce Carreón, M., & Salazar Fuentes, J. (2004). Factores de riesgo asociados al inicio de relaciones sexuales en adolescentes mujeres estudiantes de secundaria en La Paz, Bolivia. *Revista de la Sociedad Boliviana de Pediatría*, 43(1), 3-7.

- 56) González Galbán, H. (2000). Aspectos teóricos para el estudio sociodemográfico del embarazo adolescente. *Frontera norte*, 12(23), 65-85.

ANEXOS

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

ANEXO 2: INSTRUMENTO

ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO

ANEXO 4: BASE DE DATOS

ANEXO 5: MATRIZ DE DATOS

ANEXO 6: PRUEBA BINOMIAL

ANEXO 7: PRUEBA DE CONFIABILIDAD

		Puente Piedra-2019.	EL EMBARAZO ADOLESCENTE	PROPORCIÓN DE EMBARAZOS	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Embarazadas ➤ No embarazadas 	<p><u>TÉCNICA E INSTRUMENTO:</u></p> <p>La técnica que se utilizará en el presente trabajo es la encuesta porque nos permitirá obtener la información de los sujetos de estudio proporcionado por ellos mismos.</p> <p>El instrumento que se utilizará será el cuestionario donde se realizarán preguntas diversas que contendrán las dimensiones utilizadas, cuyo fin será determinar la influencia de los factores en el embarazo adolescente.</p>
--	--	---------------------	-------------------------	-------------------------	---	---

8. ¿La forma más segura de evitar el embarazo adolescente es?
- a) Tener muchas parejas sexuales
 - b) No tener relaciones sexuales
 - c) No usar protección
9. ¿ A qué edad se debe tener la primera relación sexual?
- a) Menos de 15
 - b) De 14 – 16 años
 - c) De 17 – 19 años
10. ¿Cómo ocurre un embarazo?
- a) Al tener relaciones sexuales sin protección durante los días fértiles
 - b) Al tener relaciones sexuales cuando la mujer esta con la menstruación
 - c) Al tener relaciones sexuales usando un método anticonceptivo
11. Los adolescentes frente a un embarazo precoz se encuentran:
- a) Preparados físicamente y psicológicamente
 - b) Lo asumen con completa responsabilidad
 - c) Se encuentran asustados ante el embarazo
12. ¿Es un factor que predispone al embarazo adolescente?
- a) Falta o inadecuada información acerca de la sexualidad
 - b) Pobreza
 - c) Uso de método anticonceptivo
13. Estimula a tener relaciones sexuales inconscientemente:
- a) Consumir alcohol o drogas
 - b) Tener amigos responsables
 - c) Tener confianza en los padres

III. FACTOR SOCIAL

14. ¿ Tus padres estan vivos?
- a) Si
 - b) No
15. ¿Cómo usted considera su núcleo familiar? Antes de responder lea detenidamente la tabla adjunta
- a) Funcional
 - b) Disfuncional

Funcional	Disfuncional
Hogar donde conviven Padre, Madre y Hermanos	Hijas de Madre Soltera
	Padres Ausentes
	Padres Divorciados
	Otros Familiares

16. ¿Cuántas parejas sexuales has tenido?
- s) Solo 1 pareja
b) 2 a 4 parejas
c) Más de 4 parejas
17. ¿En tu familia hay antecedentes de embarazo adolescente por parte de?
- a) Mama b) Tías c) Hermanas
d) Primas e) Ninguna
18. ¿Cómo es la convivencia con tus padres?
- a) Buena b) Regular c) Mala
19. ¿Con que persona tiene más confianza en hablar sobre sexualidad?
- a) Papá b) Mamá c) Amigas
d) Hermanas e) Ninguno
20. ¿Usted ha sentido presión por parte de sus amistades o pareja para el inicio de su vida sexual?
- a) Si b) No c) En ocasiones
21. ¿Existe alguna muestra de violencia familiar en su casa?
- a) Si b) No c) En ocasiones
22. ¿Qué medios de comunicación utilizas para informarte sobre educación sexual?
- a) Televisión b) radio c) revistas d) diarios
e) internet
23. ¿En este momento te encuentras embarazada?
- a) Si b) No

ANEXO 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO

TÍTULO: “FACTORES QUE INFLUYEN EN EL EMBARAZO ADOLESCENTE EN ESTUDIANTES DE 4TO Y 5TO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCION EDUCATIVA PÚBLICA MANUEL TOBIAS GARCÍA CERRÓN N° 3071 PUENTE PIEDRA 2019”

La investigación presente pertenece al Área de Salud pública, por lo que las autoras le solicitamos ser partícipe de forma voluntaria, tras conocer lo siguiente:

- a) Se le aplicará un instrumento, siendo estos una encuesta.
- b) La información que su menor hija nos facilite tendrá un carácter confidencial y anónimo para fines investigativos.
- c) La participación es voluntaria si no desea que su hija participe tiene la libertad de negarse o retirarse en el momento que usted desee sin que esto le genere algún tiempo de repercusión.

En conocimiento y plena función de mis facultades mentales y civiles Yo..... Con DNI:madre de mi menor hija.....acepto de manera voluntaria que ella sea parte del trabajo de investigación expuesto en este documento habiendo sido informada de manera clara y precisa por parte de las investigadoras.

Fecha:

Firma del participante.....

Firma de las investigadoras:

ANEXO 4

SOLICITUD PARA EL CAMPO DE INVESTIGACIÓN

Solicito: Permiso para encuestar a las
alumnas de secundaria

Profesor :.....

Director de la I.E N°3071

Mediante el siguiente documento hago llegar la solicitud para poder aplicar un cuestionario a las alumnas del 4to y 5to de secundaria de la institución educativa pública N° 3071 que dignamente usted preside, dirigidos a ser parte del proyecto de investigación titulado: **“FACTORES QUE INFLUYEN EN EL EMBARAZO ADOLESCENTE EN ESTUDIANTES DE 4TO Y 5TO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCION EDUCATIVA PÚBLICA MANUEL TOBIAS GARCÍA CERRÓN N° 3071 PUENTE PIEDRA 2019”**

Sin más que decirle nos despedimos atentamente, esperando se nos acepte la solicitud por ser e justicia, no sin antes referirle nuestros sentimientos de estima.

.....

.....

Bach:

Bach:

ANEXO 5 : MATRIZ DE DATOS

M	GENERAL			FACTOR COGNITIVO									FACTOR SOCIAL									ADICIONAL	EMBARAZO
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23
1	3	0	1	2	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	2	2	0	1	1	1	5	0
2	3	0	1	2	1	1	1	1	3	1	1	0	1	0	0	2	4	1	2	0	1	1	1
3	3	1	1	3	1	1	1	1	3	0	1	1	1	0	0	2	5	0	5	0	1	5	0
4	3	1	1	3	1	1	1	1	2	0	1	1	1	1	1	3	2	0	2	1	1	1	0
5	2	0	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	3	5	1	1	1	1	4	1
6	3	0	1	3	1	1	0	1	3	1	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	4	0
7	3	0	1	3	1	1	1	1	2	0	1	0	1	1	0	2	2	0	2	1	0	3	0
8	3	0	1	2	1	1	1	1	2	0	0	1	1	0	1	5	0	5	0	0	5	1	
9	3	0	1	1	1	1	0	1	3	1	0	1	1	0	0	2	4	0	5	0	1	5	0
10	1	1	1	2	1	0	0	1	2	0	1	1	1	0	0	2	4	0	1	0	1	5	1
11	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	5	1	2	1	1	1	1
12	3	1	1	1	0	0	1	1	2	0	0	0	1	1	1	2	4	1	2	0	0	3	0
13	3	1	1	1	0	0	0	0	2	0	0	0	1	0	0	2	5	0	5	0	1	1	0
14	1	0	1	2	1	0	1	0	3	1	1	0	1	1	0	2	4	0	3	0	0	3	1
15	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	5	0	5	0	1	1	1
16	1	1	1	2	1	0	1	1	2	1	0	1	1	0	0	2	4	0	5	0	1	5	0
17	1	1	1	2	1	0	0	1	3	0	0	0	1	1	1	1	4	0	3	1	0	3	0
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	5	1	2	0	1	1	1
19	1	1	1	1	1	0	1	1	2	0	1	0	1	0	0	1	3	0	3	0	0	5	0
20	2	1	1	2	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	4	1	2	0	1	5	0
21	2	0	1	1	1	1	1	1	3	1	0	1	1	0	0	1	3	0	3	0	0	1	1
22	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	4	0	3	0	1	3	0
23	1	0	1	2	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	5	1	2	1	1	5	1
24	2	1	1	1	1	1	0	1	3	0	0	0	1	0	0	1	5	0	1	0	1	1	0
25	1	1	1	2	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	4	0	5	0	0	3	0
26	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	2	2	0	3	0	0	3	1
27	1	0	1	1	0	1	0	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	0	0	5	0
28	2	0	1	3	1	1	1	1	2	1	1	1	1	0	0	2	1	0	3	0	1	5	1
29	2	1	1	2	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	2	5	1	1	0	1	1	0
30	2	1	1	3	1	0	0	1	3	0	0	0	1	0	0	3	1	0	3	0	1	3	0
31	2	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	2	5	1	2	1	1	1	1
32	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	5	0	1	0	1	4	1
33	3	1	1	2	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	0	2	2	1	2	0	1	1	1
34	3	1	1	1	1	1	1	1	3	1	0	0	1	1	1	3	4	1	3	0	1	4	0
35	3	1	1	3	1	1	1	1	3	0	1	1	1	1	1	3	5	0	4	0	1	5	0
36	3	1	1	4	1	1	1	1	3	1	0	1	1	1	0	2	4	0	3	1	1	3	1

ANEXO 5: MATRIZ DE DATOS (Continuación)

M	GENERAL			FACTOR COGNITIVO										FACTOR SOCIAL							ADICIONAL	EMBARAZO	
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23
35	3	1	1	3	1	1	1	1	3	0	1	1	1	1	1	3	5	0	4	0	1	5	0
36	3	1	1	4	1	1	1	1	3	1	0	1	1	1	0	2	4	0	3	1	1	3	1
37	1	0	1	1	1	1	1	1	2	1	0	1	1	0	1	1	5	0	5	0	1	4	1
38	2	1	1	1	1	1	0	1	2	0	1	1	1	1	0	3	4	0	4	0	0	5	0
39	2	0	1	2	1	1	0	1	3	0	0	0	1	1	1	3	3	0	5	0	0	5	0
40	1	0	1	5	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	3	1	0	5	0	0	3	0
41	1	0	1	2	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	2	5	0	1	0	0	5	0
42	1	0	1	5	0	0	0	0	2	0	1	0	1	1	1	2	4	1	5	0	1	3	0
43	2	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	2	4	0	3	1	0	3	0
44	2	0	1	2	1	0	0	0	2	0	1	0	1	1	1	1	5	0	4	0	0	1	1
45	2	0	1	2	1	0	0	1	2	0	0	0	1	0	0	2	1	0	5	0	1	5	0
46	3	0	1	2	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	2	2	0	1	1	1	5	0
47	3	0	1	2	1	1	1	1	3	1	1	0	1	0	0	2	4	1	2	0	1	1	0
48	3	1	1	3	1	1	1	1	3	0	1	1	1	0	0	2	5	0	5	0	1	5	0
49	3	1	1	3	1	1	1	1	2	0	1	1	1	1	1	3	2	0	2	1	1	1	0
50	2	0	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	3	5	1	1	1	1	4	0
51	3	0	1	3	1	1	0	1	3	1	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	4	0
52	3	0	1	3	1	1	1	1	2	0	1	0	1	1	0	2	2	0	2	1	0	3	0
53	3	0	1	2	1	1	1	1	2	0	0	1	1	0	1	1	5	0	5	0	0	5	0
54	3	0	1	1	1	1	0	1	3	1	0	1	1	0	0	2	4	0	5	0	1	5	0
55	1	1	1	2	1	0	0	1	2	0	1	1	1	0	0	2	4	0	1	0	1	5	0
56	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	5	1	2	1	1	1	1
57	3	1	1	1	0	0	1	1	2	0	0	0	1	1	1	2	4	1	2	0	0	3	0
58	3	1	1	1	0	0	0	0	2	0	0	0	1	0	0	2	5	0	5	0	1	1	0
59	1	0	1	2	1	0	1	0	3	1	1	0	1	1	0	2	4	0	3	0	0	3	0
60	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	5	0	5	0	1	1	0
61	1	1	1	2	1	0	1	1	2	1	0	1	1	0	0	2	4	0	5	0	1	5	0
62	1	1	1	2	1	0	0	1	3	0	0	0	1	1	1	1	4	0	3	1	0	3	0
63	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	5	1	2	0	1	1	0
64	1	1	1	1	1	0	1	1	2	0	1	0	1	0	0	1	3	0	3	0	0	5	0
65	2	1	1	2	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	4	1	2	0	1	5	0	
66	2	0	1	1	1	1	1	1	3	1	0	1	1	0	0	1	3	0	3	0	0	1	0
67	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	4	0	3	0	1	3	0
68	1	0	1	2	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	5	1	2	1	1	5	0
69	2	1	1	1	1	1	0	1	3	0	0	0	1	0	0	1	5	0	1	0	1	1	0
70	1	1	1	2	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	4	0	5	0	0	3	0
71	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	2	2	0	3	0	0	3	0
72	1	0	1	1	0	1	0	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	0	0	5	1
73	2	0	1	3	1	1	1	1	2	1	1	1	1	0	0	2	1	0	3	0	1	5	0

ANEXO 6: JUICIO DE EXPERTOS

INSTRUMENTO: FACTORES

Número de ítems	Juez1	Juez 2	Juez3	Juez4	Juez5	Juez6	Juez 7	Suma	Probabilidad
1	1	1	1	1	1	1	1	7	0.03125
2	1	1	1	1	1	1	1	7	0.03125
3	1	1	1	1	1	1	1	7	0.03125
4	1	1	1	1	1	1	1	7	0.03125
5	1	1	1	1	1	1	1	7	0.03125
6	1	1	1	1	1	1	1	7	0.03125
7	1	1	1	1	1	1	1	7	0.03125
8	1	1	1	1	1	1	1	7	0.03125
9	1	1	1	1	1	1	1	7	0.03125
10	1	1	1	1	1	1	1	7	0.03125
11	1	1	1	1	1	1	1	7	0.03125

Si $p < 0,05$ concordancia significativa

Favorable= 1 (Si)

Desfavorable = 0 (No)

Si $p < 0.05$ el grado de concordancia es significativo, de acuerdo a los resultados obtenidos por cada juez los resultados 0.03125 en promedio, son menores de 0.05; por lo tanto, el grado de concordancia es significativa.

ANEXO 7: CONFIABILIDAD

COEFICIENTE DE KUDER–RICHARDSON PROCEDIMIENTO

Para encontrar el grado de consistencia interna que posee el instrumento para medir los factores que intervienen en la aceptabilidad de la vacuna VPH, se hizo uso el coeficiente de Kuder –Richardson (KR-21), dirigida exclusivamente para instrumentos de respuestas dicotómicas. (SI (V), NO (F)).

Dónde:

n: número total de ítems

M: media aritmética de las puntuaciones obtenidas por los individuos

St 2 : Varianza de las puntuaciones totales.

En este caso el KR 21= 0.86, valor que es considerado alto, por lo tanto, el instrumento es considerado ACEPTABLE y CONFIABLE para su aplicación.