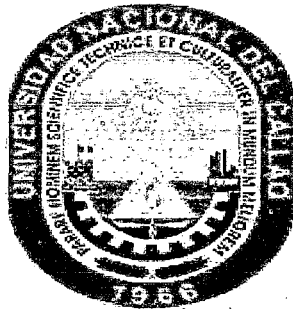


UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



**“FACTORES SOCIALES QUE INFLUYEN EN EL
EMBARAZO DE ADOLESCENTES DE 15 A 19 AÑOS
EN EL CENTRO POBLADO MENOR SEÑOR DE LOS
MILAGROS DE CERRO AZUL - CAÑETE – 2013”**

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE
ENFERMERIA**

FLOR MARÍA BEATRIZ CASTRO PELÁEZ

OFELIA GUADALUPE FRANCIA CARRASCO

Callao – 2013

PERU

iD-P. = 13327

iD-EJ = 39051

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO

MIEMBROS DEL JURADO

Dra. ANA MARIA YAMUNIQUE MORALES	Presidenta
Mg. MARIA ELENA TEODOSIO YDRUGO	Secretaria
Lic. LAURA DEL CARMEN MATAMOROS SAMPEN	Vocal

ASESORA: Mg. HAYDEE BLANCA ROMAN ARAMBURU

Nº de Libro: 01

Nº de Acta de sustentacion: 06

Fecha de Aprobación de Tesis: 19 de Diciembre 2013

DEDICATORIA

A ti DIOS que me diste la oportunidad de vivir y de regalarme una familia maravillosa.

A MIS PADRES:

Víctor Francia y Margarita Carrasco

Por ser el pilar fundamental en mi vida, por todo su esfuerzo y sacrificio, lo que hizo posible el triunfo profesional alcanzado. Para ellos mi AMOR, OBEDIENCIA Y RESPETO.

Francia Carrasco Ofelia

DEDICATORIA

Este trabajo fruto del esfuerzo y trabajo conjunto, está dedicado con mucho amor a mi abuelo Juan Peláez Gonzales, que guían y cuidan mis pasos y sé que en todo momento de mi vida está a mi lado.

A mi abuela Esperanza Cubillas, que me brindó su apoyo incondicional a lo largo de mi vida y especialmente en mi carrera profesional a quien adoro.

Así mismo dedicarlo especialmente a mi Asesora Mg. Haydee Román Aramburu, ya que gracias a su enseñanza y consejos pude concluir con mi tesis.

Castro Peláez Flor

AGRADECIMIENTOS

A mis profesoras del ciclo de tesis por sus enseñanzas brindadas durante este periodo.

Un agradecimiento especial a mi asesora Mg. Haydee Blanca Román Aramburu por su constante apoyo y sus excelentes orientaciones en la realización de este trabajo.

A las adolescentes del Centro Poblado Menor Señor de los Milagros quienes dieron su aporte para la ejecución de la presente investigación.

A mis hermanos Miguel y Víctor gracias por estar conmigo y apoyarme siempre, los quiero mucho.

A mi sobrino David, quien con su inocencia ha llenado mi vida de felicidad y alegría.

A mis familiares por su ayuda y apoyo incondicional que me brindaron en los momentos que más lo necesité, mis sinceros agradecimientos.

Francia Carrasco Ofelia

AGRADECIMIENTO

En primer lugar a Dios, por las bendiciones, y por traer calma a mi corazón cuando las cosas se ponían difíciles.

Agradezco el esfuerzo de mis padres, Peláez Cubillas María y Castro Sotelo Alberto, seres maravillosos que estuvieron que están y que estarán conmigo cada vez que lo necesite.

A mis hermanos Juan, Miguel, Jorge quienes siempre me apoyaron y estuvieron conmigo.

Gracias a todas las personas que hicieron posible que cumpla mis metas familiares y amigas, muchas gracias Dios los bendiga.

Castro Peláez Flor

INDICE

TABLAS DE CONTENIDO

INTRODUCCION	1
RESUMEN	3
ABSTRACT	4
I.- PLANTEAMIENTO DE INVESTIGACION	
1.1.- Identificación del problema	5
1.2.- Formulación del problema	9
1.3.- Objetivo de la Investigación (Objetivo General - Objetivo Específico)	9
1.4.- Justificación	10
1.5.- Importancia	12
II.- MARCO TEÓRICO	
2.1.- Antecedentes del estudio	13
2.1.1.- A nivel internacional	13
2.1.2.- A nivel nacional	16
2.2.- Marco Conceptual	19
2.3.- Definiciones de términos básicos	37

III.- VARIABLES E HIPOTESIS

3.1.- Variables de la investigación	39
3.2.- Operacionalización de Variables	40
3.3.- Hipótesis general e hipótesis específica	42

IV.- METODOLOGIA

4.1.- Tipo de investigación	43
4.2.- Diseño de la investigación	43
4.3.- Población y muestra	44
4.4.- Técnica e instrumento de recolección de datos	46
4.5.- Procedimientos de recolección de datos	46
4.6.- Procesamiento estadístico y análisis de datos	47

V.- RESULTADOS

5.1. Resultados finales	48
-------------------------	----

VI.-DISCUSION DE RESULTADOS

6.1.-Contrastacion de hipótesis con los resultados	52
6.2.-Constrastacion de resultados con otros estudios similares.	52

VII.- CONCLUSIONES

VIII.- RECOMENDACIONES

IX.-REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

ANEXOS

- Matriz de consistencia
- Otros anexos necesarios para el respaldo de la investigación

INDICE DE TABLAS

- Tabla 5.1:** relación de los factores sociales y la influencia en el embarazo adolescente de 15 a 19 años en el Centro Poblado Menor Señor de los Milagros Cerro Azul – Cañete- 2013 48
- Tabla 5.2:** relación del factor social amigos y la influencia en el embarazo adolescente del Centro Poblado Menor Señor de los Milagros Cerro Azul – Cañete- 2013 49
- Tabla 5.3:** relación de los factores medios de comunicación y la influencia en el embarazo adolescente del Centro Poblado Menor Señor de los Milagros Cerro Azul – Cañete- 2013 50
- Tabla 5.4:** relación de la situación económica y la influencia en el embarazo adolescente del Centro Poblado Menor Señor de los Milagros Cerro Azul – Cañete- 2013 51

INDICE DE GRAFICOS

- Grafico 5.1:** relación de los factores sociales y la influencia en el embarazo adolescente de 15 a 19 años en el Centro Poblado Menor Señor de los Milagros Cerro Azul – Cañete- 2013 48
- Grafico 5.2:** relación del factor social amigos y la influencia en el embarazo adolescente del Centro Poblado Menor Señor de los Milagros Cerro Azul – Cañete- 2013 49
- Grafico 5.3:** relación de los factores medios de comunicación y la influencia en el embarazo adolescente del Centro Poblado Menor Señor de los Milagros Cerro Azul – Cañete- 2013 50
- Grafico 5.4:** relación de la situación económica y la influencia en el embarazo adolescente del Centro Poblado Menor Señor de los Milagros Cerro Azul – Cañete- 2013 51

INTRODUCCION

El embarazo adolescente va en aumento a nivel mundial presentándose cada vez en edades más precoces, se considera hoy en día que ya no solo representa un problema en la salud si no que también se ha convertido en un problema social.

Ruoti plantea que el embarazo a cualquier edad constituye un hecho biopsicosocial muy importante, pero la adolescencia conlleva a una serie de situaciones que pueden atentar tanto contra la salud de la madre como la del hijo, y constituirse en un problema de salud, que no debe ser considerado solamente en términos del presente, sino del futuro, por las complicaciones que acarrea, agregándose el impacto que produce a nivel sociocultural y psicológico con un elevado costo a nivel personal, educacional, familiar, social y económico.

En la actualidad, ya nadie parece poner en duda que gran parte de la vida social de los adolescentes transcurre en el ámbito de los grupos y, muy especialmente, en el de los grupos de amigos. Prueba de ello, es que el tiempo que los jóvenes comparten con sus amigos se incrementa notablemente en la adolescencia, al igual que el número y el tipo de actividades que comparten con ellos.

Uno de los elementos que constituye parte esencial en la cotidianidad de los jóvenes está representado por los medios de comunicación. Como la radio, televisión e internet

Se realiza la siguiente investigación con el propósito de que una vez obtenido los resultados de nuestra investigación se desea lograr la concientización de las autoridades y de la misma población tanto padres como adolescentes para que no existan más barreras que prohíben promover la educación sexual en la vida familiar y en los diversos niveles escolares y no solo para protegerlos de embarazo no deseados si no para prevenir problemas sociales y económicos.

Palabras claves:

Embarazo adolescente

Factores sociales

RESUMEN

Castro Peláez Flor María Beatriz; Francia Carrasco Ofelia Guadalupe. Factores Sociales que Influyen en el Embarazo de Adolescentes de 15 a 19 años en el Centro Poblado Menor Señor de los Milagros de Cerro Azul – Cañete, 2013.

La investigación tuvo como objetivo general determinar la relación que hay entre los Factores Sociales y la influencia en el embarazo de adolescentes de 15 a 19 años en el Centro Poblado Menor Señor de los Milagros de Cerro Azul - Cañete – 2013.

El presente estudio es de tipo descriptivo, con un enfoque cualitativo en el que existe una relación causa efecto entre los factores sociales y el embarazo adolescente, el cual también nos permitió identificar los diferentes factores que influyen para que las adolescentes se embaracen, fue de corte transversal a través de una encuesta directa y anónima a 71 adolescentes gestantes del Centro Poblado Menor Señor de los Milagros.

Los resultados que obtuvimos en nuestra investigación nos muestran que del total de la población un 41% presentan influencia al embarazo y un 83% presentan factores sociales inadecuados; encontramos también que existe relación con distintos factores sociales (amigos, medios de comunicación y situación económica).

El 69% de las adolescentes entrevistadas tienen un inadecuado factor amigo pero solo un 25% se han visto influenciadas al embarazo adolescente

El 97% de las adolescentes entrevistadas tienen un inadecuado factor medios de comunicación y un 4% se han visto influenciadas al embarazo adolescente

El 98% de las adolescentes entrevistadas tienen un inadecuado factor situación económica de la misma forma el 98% se han visto influenciadas al embarazo adolescente.

Teniendo como conclusión que existe una relación entre los factores sociales y el embarazo adolescente en nuestra población de estudio.

ABSTRACT

Castro Peláez Flor María Beatriz; France Carrasco Ofelia Guadalupe. Social Factors Influencing the Teenage Pregnancy 15 to 19 in the Town Center Low Lord of the Miracles of Cerro Azul - Cañete - 2013.

The overall study was designed to determine the relationship between social factors and the influence on teen pregnancy from 15 to 19 in the Town Center Low Lord of the Miracles of Cerro Azul - Cañete - 2013.

Was evaluated both social factors influencing teenage pregnancy, which were determined as were the social factors (friends, media and economic situation), which had more to do with teenage pregnancy in the population center.

The present study is descriptive, with a qualitative approach in which there is a causal relationship between social factors and adolescent pregnancy, which also allowed us to identify the different factors that influence adolescents become pregnant, was cut cross through direct and anonymous to 71 pregnant adolescents Minor Population Center survey Lord of Miracles.

The results we obtained in our research show that the total population 41% has influence pregnancy and 83% have inadequate social factors, we also found that there is a relationship with various social factors (friends, media and economic situation).

69% of the interviewed adolescents have inadequate friend factor but only 25% have been influenced to teen pregnancy

97% of the interviewed adolescents have inadequate means of communication factor and 4% have been influenced to teen pregnancy

98% of the interviewed adolescents have inadequate economic situation factor in the same way 98% have been influenced to teen pregnancy.

Having concluded that there is a relationship between social factors and adolescent pregnancy in our study population also shows that a high percentage of inadequate social factors therefore a major influence adolescent pregnancy.

I. PLANTEAMIENTO DE PROBLEMA

1.1 Identificación del problema

El embarazo adolescente va en aumento mundial presentándose cada vez a edades más precoces. Existen variaciones importantes en la prevalencia a nivel mundial, dependiendo de la región y el nivel de desarrollo. Así, en países como Estados Unidos corresponde a un 12,8% del total de embarazos, mientras que en países con menor desarrollo, como El Salvador, constituye cerca del 25% y en países africanos cerca del 45% del total de embarazos. (1)

Se estima que 16 millones de niñas de edades comprendidas entre los 15 y los 19 años dan a luz cada año, y un 95% de esos nacimientos se producen en países en desarrollo, según el estudio realizado por Rosen. Esto representa el 11% de todos los nacimientos en el mundo. Sin embargo, los promedios mundiales ocultan importantes diferencias regionales. Los partos en adolescentes como porcentaje de todos los partos oscilan entre alrededor del 2% en China y el 18% en América Latina y el Caribe. En todo el mundo, siete países representan por sí solos la mitad de todos los partos en adolescentes: Bangladesh, Brasil, la República Democrática del Congo, Etiopía, la India, Nigeria y los Estados Unidos de América. (2)

El embarazo adolescente tiene una connotación particular en cada país. Algunos países europeos, asiáticos o árabes tienen una incidencia muy baja. La tasa más baja en embarazo adolescente la tienen los países europeos, de los cuales el que presenta mayor incidencia es el Reino Unido, con 26 embarazos por cada 1000 habitantes, y el de menor incidencia son los países bajos con 4 por cada 1000 habitantes, donde la educación sobre sexualidad se realiza desde la educación primaria. (3)

El 12,5% de adolescentes peruanas entre 15 y 19 años de edad estuvo embarazada alguna vez. De ese porcentaje, 9,9% ya son madres y 2,6% están gestando por primera vez. Así lo revela la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2011, que también indica que la mayoría de ellas, el 25,3%, reside en la selva y son pobres. Según esta misma encuesta, el 33,9% de adolescentes que son mamás o están embarazadas cuenta solo con educación primaria y el 22,4% vive en condiciones de pobreza, en tanto que el 19,7% pertenece al área rural, lo que nos da una idea de la gravedad de este problema. (4)

No se aprecian cambios significativos en la fecundidad de adolescentes en los últimos tres años. Según los resultados de la ENDES 2012, del total de adolescentes de 15 a 19 años el 13,2 por ciento ya estuvo alguna vez embarazada, de estas el 10,8 por ciento eran madres y el 2,4 por ciento estaban gestando por primera vez; estos resultados difieren muy ligeramente de los obtenidos en la ENDES 2009. Al igual que en la encuesta del 2009, la ENDES 2012 muestra el rápido incremento en la

proporción de mujeres que inician el proceso de procreación al aumentar la edad, desde un 2,3 por ciento entre las de 15 años hasta el 25,6 por ciento en las de 19 años de edad. Los mayores porcentajes de adolescentes que eran madres o que estaban embarazadas se presentan en las mujeres sin educación (56,7 por ciento), en las residentes de la Selva (27,5 por ciento), entre las que se encuentran en el quintil inferior de riqueza (26,1 por ciento) y en el área rural (21,5 por ciento). Mientras que menores porcentajes se aprecian en Lima Metropolitana (7,7 por ciento), entre aquellas con educación superior y en las del quintil superior de riqueza (4,5 y 2,6 por ciento, respectivamente). La maternidad adolescente se diferencia notablemente, según departamento de residencia. Mientras que el 32,2 por ciento de las adolescentes de Loreto ya tenían un hijo o estaban embarazadas; en Arequipa solo el 5,2 por ciento estaban en la misma situación. Otros departamentos que presentan altos porcentajes de adolescentes que eran madres o estaban embarazadas, además de Loreto fueron San Martín (27,2 por ciento), Tumbes (27,0 por ciento) y Ucayali (26,5 por ciento). Por el contrario los departamentos con menor porcentaje de adolescentes madres o embarazadas, además de Arequipa, fueron Tacna (6,9 por ciento) y Lima y Callao (7,7 por ciento). (5)

En el departamento de Lima, el 6% de las mujeres de 15 a 19 años ya son madres y 2% están embarazadas con el primer hijo. Hay diferencias según el área de residencia.: las mujeres de área rural que ya son madres (9%), superan en 3 puntos porcentuales a las del área urbana (6%) del

departamento. El porcentaje más elevado de mujeres adolescentes que ya son madres, le corresponde a las de 19 años (14%). Una vez más, la relación inversa entre el nivel de educación logrado y la fecundidad es evidenciada puesto que los tienen estudios superiores es menor el porcentaje de adolescentes que ya son madres frente a las que no tienen ningún nivel de estudio (3% y 9% respectivamente) (6)

En la región de la libertad se encontrará el mismo patrón, las adolescentes presentan una menor reducción de la fecundidad a diferencia de los otros grupos de edad, con excepción del grupo de 30 a 34 años

Como resultado tenemos que, por lo menos, durante los últimos 15 años a nivel nacional, se ha mantenido prácticamente invariable el porcentaje de adolescentes que esté gestando o que ya son madres (entre 13 y 11%), cuyas cifras ascienden hasta un 33% cuando se compara entre la zona rural y urbana y por grado de escolaridad. se estima que alrededor del 25% a 27% de los embarazos en la región la libertad ocurren en población menor de 19 años de edad (2003). También se calcula que entre el 19% a 21% del total de partos registrados ocurren en adolescentes.

Para dimensionar mejor la seriedad de estas cifras es conveniente incorporar el análisis del estado de la salud sexual y reproductiva en la región. Para el año 2000, la tasa Global de Fecundidad fue de 2,9 en la libertad, siendo la TGF deseada de 1,8. Los datos de fecundidad en las

adolescentes revelan que aproximadamente una de cada 10 adolescentes residentes en la libertad ha estado alguna vez embarazada (ENDES 2000) y el 7,9% de ellas ya habían sido madres en el pasado. (7)

Un problema de salud que se observa en esta provincia de Cañete, es el incremento de la tasa de fecundidad en las adolescentes, el 13% de las mujeres entre 13 a 19 años ya es madre o está embarazada por primera vez. A los 19 años, el 25% es madre y un 6% de ellas tienen al menos dos hijos. Uno de los aspectos que contribuye a elevar la tasa de fecundidad entre las adolescentes de la Provincia de Cañete es la carencia de un programa de salud reproductiva de la mujer y de la madre gestante y de un programa de atención directa dirigido a mujeres en edad fértil que trate sobre paternidad responsable y riesgos en la frecuencia de embarazos deseados y no deseados. (8)

Al evaluar datos estadísticos del Distrito de Cerro Azul provincia de cañete, encontramos que en la municipalidad del distrito tenían registros estadísticos sobre la incidencia de embarazo en adolescentes encontrando un 45% de adolescentes embarazadas datos alarmantes que llevaron a realizar investigaciones para hallar en que anexo se encontraban mas concurrencia de adolescentes gestantes encontrándose así que la mayor cantidad estaba ubicada en el anexo del Centro Poblado Menor Señor de los Milagros con un numero de 100 adolescentes gestantes de 15 a 19 años.

1.2 Formulación del problema

¿Cuál es la relación que existe entre los factores sociales y la influencia en el embarazo de adolescentes de 15 a 19 años en el Centro Poblado Menor Señor de los Milagros de Cerro azul – Cañete, 2013?

1.3 Objetivos de la Investigación

Objetivo General

- Determinar la relación que hay entre los Factores Sociales y la influencia en el embarazo de adolescentes de 15 a 19 años en el Centro Poblado Menor Señor de los Milagros de Cerro Azul - Cañete – 2013.

Objetivos específicos

- Identificar la relación que existe entre el factor amigo y la influencia en el embarazo adolescente
- Identificar la relación que existe entre el factor medios de comunicación y la influencia en el embarazo adolescente
- Identificar la relación que existe entre el factor situación económica y la influencia en el embarazo adolescente

1.4 Justificación

Justificamos nuestra investigación ya que la adolescencia es una etapa en la se inician pautas de comportamiento y relaciones que van a repercutir en el individuo, la familia y la sociedad a lo largo de su vida.

Así mismo el embarazo en la adolescencia no solo representa un problema de salud también tiene una repercusión en el área social y económica, dado que implica menores oportunidades educativas o el abandono total de los estudios por parte de la madre adolescente, lo que incide en el incremento de la exclusión y de las desigualdades de género, coadyuvando en el fortalecimiento del círculo de la pobreza. (25)

El impacto del embarazo en la adolescencia es psicosocial y se traduce en deserción escolar, mayor número de hijos, desempleo, fracaso en la relación con la pareja entre otros. (24)

Realizamos esta investigación porque en el planteamiento de problema se ha obtenido información estadística sobre la Influencia de los factores sociales en el embarazo de adolescentes.

Al observar que estos problemas se presentan en nuestra población adolescente, y como miembro del equipo multidisciplinario de salud tenemos la responsabilidad de mejorar la conducta del adolescente promoviendo la probabilidad óptima de iniciar estilos de vida en el adolescente a través de actividades preventivas promocionales

Por estas razones es indispensable identificar como influyen los factores sociales en el embarazo adolescente entre ellos el entorno de amigos (pareja), los medios de comunicación y situación económica en el pensar y actuar de los adolescentes.

En la práctica está totalmente justificada ya que nuestro objetivo será el de identificar qué factores influyen en el embarazo adolescente ayudando de esta manera en la educación de la población y a disminuir el porcentaje de embarazos adolescentes.

1.5.- Importancia

Es importante porque debemos apoyar a las madres/padres adolescentes para que comprendan las responsabilidades de ser padres, de esta manera completen su educación, y se capaciten para ingresar al exigente mercado laboral de hoy, evitando así la exclusión social. Esto reviste gran importancia, ya que el aislamiento social y la pobreza, vividos desde una edad temprana, contribuyen a perpetuar el subdesarrollo de la población de un país, generando una baja calidad de vida.

Porque permite mediante la prevención evitar un nuevo embarazo durante la adolescencia, ya que las embarazadas y madres adolescentes representan una población de alto riesgo, claramente identificable y accesible para la intervención propuesta.

II MARCO TEORICO

2.1.- Antecedentes del estudio

2.1.1.- A nivel internacional

MONTALVO, Nancy (2007), realizo un trabajo de investigación de tipo descriptivo, titulado. **Factores que predisponen al embarazo en adolescentes**, tienen como objetivo Determinar los factores que las adolescentes consideran predispone un embarazo en estudiantes adolescentes, De acuerdo a los datos obtenidos en el estudio, podemos llegar a la conclusión, de que las adolescentes si cuentan con información relacionada con la sexualidad y que los factores que predisponen el embarazo en las adolescentes, es la información que en ocasiones distorsionada por las fuentes y a veces por la mala interpretación de las adolescentes, o por el mal uso de los métodos anticonceptivos ya que ninguno no es 100% seguro. (9)

VEGA, Rosa; HERNANDEZ, Gloria, (2008), realizaron un trabajo de investigación de tipo descriptivo, titulado. **Factores que intervienen en el embarazo precoz en las mujeres menores de 18 años de la comunidad nueva libertad sayaxche peten**, dando como resultado que en el factor educativo se puede observar que las madres tienen conocimiento en su nivel académico y cultural sobre lo que es el embarazo. En lo relacionado al factor geográfico, el 13% indica que el centro de salud les queda muy lejos y esta preocupación debe sumarse

al 4% que indica que el centro de salud se mantiene cerrado. En los factores socioculturales y económicos, el 21% de las madres que la sociedad sí influye para que se dé la unión antes de que las mujeres cumplan los 18 años, y el 50% indica que los padres sí influyen para que se dé esta unión. Respecto del factor psicológico, el 46% indica que sí, le afecta embarazarse porque no le permite realizar sus diversas actividades, sin embargo el 88% considera que la edad para embarazarse es de 18 a 25. (10)

ISABEL, Ena; ROSALES, Ernesto. (2011), realizaron un trabajo de investigación de tipo descriptivo, titulado. **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** esta tesis nos señala que un ambiente familiar desintegrado y conflictivo lleva a la adolescente a tomar la decisión de iniciar precozmente la actividad sexual, además de buscar compañía grata, y ve la posibilidad de un embarazo como alternativa de escape y construcción de una nueva vida. Nueva vida que, por lo general, no llega y sí complica el futuro de la adolescente. (11)

FLORES, Carmen; SOTO, Victoria. (2013), realizaron un trabajo de investigación de tipo descriptivo, titulado. **Factores protectores y de riesgo del embarazo adolescente en Colombia**, nos indica que el recibir educación sexual a través de los medios (televisión, Internet, etc.)

muestra efectos marginales negativos (factor protector) estadísticamente significativos en ambos grupos, siendo mayor el efecto entre las adolescentes más jóvenes que entre las mayores y por otra parte, el clima educativo del hogar tiene un efecto negativo (factor protector) y estadísticamente significativo solo para el grupo de adolescentes mayores.(12)

SANCHEZ, Angela. (2005), realizo un trabajo de investigación de tipo descriptivo, titulado. **Embarazo en las adolescentes. Caso del hospital obstétrico Pachuca**, nos indica que los controles prenatales de las adolescentes embarazadas oscilan entre los 17 años un 31.4%, y el siguiente grupo de 19 años representa un 25.5%, la edad más temprana de embarazo en las adolescentes se presenta en esta institución a partir de los 13 años, concluyen que la adolescencia es una periodo conflictico debido a que la joven debe adaptarse a todos los cambios tanto a nivel biológico como psicológico. Es en este periodo cuando más se apegan a su grupo de pares y la relación con los padres y familiares se hace más difícil. (13)

ROMO, Santiago. (2013), realizo un trabajo de investigación de tipo descriptivo, titulado. **Embarazo adolescente**, De las 366 historias clínicas obtenidas de madres adolescentes, se pudo observar que las características demográficas de esta muestra son: la edad promedio de las participantes fue 17 años. La mayoría se encuentra en una relación de

unión libre (49,7%), seguida por adolescentes solteras (41,8%) y casadas (8,2%). Solo el (1,4%) de las adolescentes viven solas mientras que el resto (98,6%), viven en compañía de su familia o su pareja. La mayor parte de las participantes, se consideran a sí mismas mestizas (93,9%), la proporción de participantes que se consideró de raza negra o indígena fue (2,73%), dejando el porcentaje restante a aquellas que se consideran blancas (0,54%). En relación al nivel de escolaridad, se observó que la mayoría de adolescentes reportó educación secundaria incompleta (81,7%), seguidas por educación primaria completa (14,8%), universitaria incompleta (2,7%) y finalmente analfabetas (0,8%). (14)

2.1.2.- A nivel nacional

SALAZAR; SANTA MARIA; SOLANO; LAZARO; ARROYO; ARAUJO; LUNA, ECHAZU, (2007), realizaron un estudio de investigación de tipo descriptivo, titulado. **Conocimientos de sexualidad, inicio de relaciones sexuales y comunicación familiar, en adolescentes de instituciones educativas nacionales del distrito de el Agustino, Lima-Perú**, indica que La comunicación familiar global entre progenitores y adolescentes con los conocimientos sobre sexualidad, demostró que adolescentes con regular y mala comunicación familiar (95.4%; n=1058), tienen conocimiento malo y muy malo (70.1%; n=778); la comunicación familiar global entre progenitores y adolescentes con relaciones sexuales de riesgo, evidenció que adolescentes con regular y mala comunicación

familiar (95.9%; n=1064), tienen mayor frecuencia de inicio de relaciones sexuales (16.5%; n=182), además más frecuencia de relaciones sexuales sin protección (13.9%; n=154). (15)

MORENO, Dora; RIVERA, Norma. (2010) realizaron un estudio de investigación de tipo descriptivo, titulado. **Factores sociales que influyen en la incidencia de gestantes adolescentes en el servicio de Gineco – Obstetricia del hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2010**, se pudo observar que el 86% de las adolescentes que acuden al servicio de Gineco – Obstetricia presentan un adecuado factor social familiar. Mientras que con los amigos y los medios de comunicación se observa que fueron inadecuados con un 81% y 76% respectivamente. (16)

ALLCA, Gloria. (2007) realizó un estudio de investigación de tipo descriptivo, titulado. **Adolescente embarazada: condiciones personales y expectativas futuras de desarrollo personal. Hospital maría auxiliadora 2007**. En cuanto a condiciones, son costeñas, amas de casa, conviven con su pareja y los familiares de esta. Han iniciado control prenatal tardíamente, lo cual también repercute en la asistencia a las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica. Iniciaron su vida sexual muy precozmente; han gestado sin desearlo; poseen información sobre planificación familiar y han usado el condón y la abstinencia sexual como métodos anticonceptivos. Se encontraban estudiando previamente al embarazo, y muy pocas continuaron. Percibían en su hogar violencia

aunque refirieron que su pareja no las ha violentado. Trabajaban antes y se vieron obligadas a dejarlo por el embarazo; son apoyadas económicamente por sus padres. En cuanto a expectativas en el futuro, desean tener sólo uno o dos hijos, no permitir la violencia ni cambiar y/o abandonar a su pareja. Usarán condón para prevención de infecciones de transmisión sexual, y solicitarán método anticonceptivo en el postparto; asimismo, consideran el aborto si se vuelven a embarazar. (17)

CONTRERAS; MORI; ESPINOZA; BLACK; ROJAS; HINOSTROZA, (2012) realizo un estudio de investigación de tipo descriptivo, titulado. **Quando los padres están ausentes: el involucramiento de la pareja y la estigmatización en la embarazada adolescente de lima metropolitana.** Se determina que el 20% tiene entre 13 y 15 años. Mas del 50% son solteras y el 67% tiene secundaria incompleta. En el análisis invariado entre el involucramiento paterno percibido por las madres y el sentimiento de estigmatización en el embarazo adolescente, se hallo asociación significativamente entre sentimiento de estigmatización y la reacción negativa frente a la noticia del embarazo, el embarazo producto de una violación sexual y el apoyo ocasional por parte de las parejas, con p de 0.034. 0.000 y 0.005, respectivamente. (18)

CHURA; CAMPOS; MIRANDA; ASCA; DAVILA, (2012), realizo un estudio de investigación de tipo descriptivo, titulado **factores socio-culturales que se relacionan con el embarazo recurrente en las**

adolescentes que acuden al hospital docente madre-niño san Bartolomé, lima-Perú, junio de 2012. El estudio muestra que la edad promedio de las adolescentes encuestadas es de 17 años, el 51.7% son solteras; revela también que el 67.5 % de las adolescentes abandonan los estudios. Ante la pregunta “¿Con quiénes vive en su casa?”, solo el 34.2% de las adolescentes residen con sus padres y hermanos. Sobre la solvencia económica el 50.8% recibe apoyo económico de su pareja. Sobre los factores culturales se muestra que el 45% de las adolescentes tienen instrucción secundaria completa. En cuanto al conocimiento de los métodos anticonceptivos, el 85% respondió que los métodos anticonceptivos sirven para no quedar embarazadas. Así mismo, el 58.3% de las adolescentes usaban el preservativo como método anticonceptivo antes de quedar embarazadas. Ante la pregunta “¿Por qué dejó de usarlo?” el 50% responde que fue por descuido u olvido. También muestra que el 10.8% de ellas han tenido embarazo recurrente. Los factores socio-culturales evaluados presentan una correlación poco significativa con el embarazo recurrente, es decir (> 0.05) (19)

2.2.- Marco Conceptual

Los factores son elementos reales, que existen en nuestro mundo y que por su naturaleza son importantes.

Sociales, hace referencia a lo social, a todo aquello que ocurre en una sociedad, o sea en un conjunto de seres humanos relacionados entre sí por algunas cosas que tienen en común.

Entonces los **factores sociales**, son aquellas cosas que afectan a los seres humanos en su conjunto, sea en el lugar y en el espacio en el que se encuentren.

En la actualidad, ya nadie parece poner en duda que gran parte de la vida social de los adolescentes transcurre en el ámbito de los grupos y, muy especialmente, en el de los grupos de amigos. Prueba de ello, es que el tiempo que los jóvenes comparten con sus amigos se incrementa notablemente en la adolescencia, al igual que el número y el tipo de actividades que comparten con ellos. Sin embargo, todavía existen algunos temas en torno a los grupos de amistad que son objeto de debate. Uno de ellos es el referido a las interacciones afectivas (apoyo, vinculación, ayuda, etc.) en los grupos de amistad y, en concreto, a la cuestión de si el afecto juega un papel importante en la influencia que el grupo ejerce sobre la conducta de los adolescentes, los grupos de amigos han sido definidos consistentemente como contextos en los que predomina la confianza, la ayuda mutua y, en general, el afecto. (20)

La fuente interpersonal preferida para hablar sobre temas sexuales (incluida la anticoncepción) es el grupo de pares, es decir amigas vecinas y hermanas. Los pares a menudo no son una fuente de información de buena calidad. Por otra parte, pueden tener influencias negativas en cuanto a la adopción de conductas de riesgo reproductivo, cuando empujan a los varones a iniciaciones que quizás de otro modo habrían sido postergadas, (21)

Los adolescentes por lo general, son sociales, gregarios y tienen mentalidad de grupo .por tanto el grupo de amigos influye de forma notable en la autoevaluación de los jóvenes y su conducta. Para ganar la aceptación del grupo, los adolescentes más jóvenes tienden a justarse por completo a él, en cosas tales como la forma de vestir, el tipo de peinado, las aficiones musicales y el vocabulario, a menudo a expensas de su individualidad y autoafirmación. Todo el ser del adolescente se mide por las reacciones de sus amigos.

El colegio, como foco de vida social, es también importante desde el punto de vista psicológico para los adolescentes, quiénes por lo común se distribuyen en una jerarquía social relativamente predecible; sabe a qué grupo pertenecen ellos y los demás.

Dentro de los grupos mayores se dan agrupaciones más pequeñas, marcadas y bastante exclusivas de amigos íntimos selectos, basadas en gustos, intereses y pasados comunes, donde la vinculación afectiva mutua es muy fuerte. Aunque las camarillas pueden formalizarse, la mayoría pueden permanecer informales y pequeñas, no obstante, cada una tiene una característica que la identifica, que proclama su diferencia de las demás y su solidaridad interna, casi del mismo modo que la generación de los adolescentes, como un todo, se diferencia de la adulta. Las camarillas, por lo general, están constituidas por el mismo sexo, y las niñas tienen a tener más que los niños y a experimentar una necesidad mayor de amistades íntimas. En la intimidad del grupo los adolescentes obtienen apoyo, se conocen mejor a sí mismos, aprenden a tomar en



consideración los sentimientos ajenos y desarrollan su ego y autoconfianza.

El sentido de pertenencia es de vital importancia; por ello, los adolescentes se comportan de forma tal que su integración en un grupo quede asegurada. Además, son extremos susceptibles a la aprobación, aceptación y demandas grupales. El ser ignorado o criticado por los compañeros genera sentimientos de inferioridad, inadecuación e incompetencia (23)

La unidad de análisis mayor es el país, y se puede demostrar que la fecundidad adolescente difiere según los países, lo que seguramente tiene que ver con el nivel de desarrollo y los denominadores comunes en la cultura. Sin embargo, muchos países de los de América Latina no son la excepción presentan desigualdades económicas, sociales y culturales, que establecen diferencias internas en la fecundidad adolescente, a veces mayores que la existente entre países. (24)

La adolescencia es también una etapa de experimentación que con frecuencia abarca interés en el sexo, drogas, música popular y curiosidad por la aventura, aspectos clave en el proceso de formación de identidad de los adolescentes. En este proceso de formación de identidad y de relación con el mundo, los adolescentes interactúan con distintos grupos de individuos e instituciones sociales: padres, familia, escuela, pares, religión, entre otros. Uno de los elementos que constituye parte esencial en la cotidianidad de los jóvenes está representado por los medios de

comunicación. Así, en esta aproximación teórica abordaremos el fenómeno de los medios y los mensajes a partir de sus posibles efectos y procesos de recepción. McAnany (1998) afirma que “vivimos en un mundo interconectado en el que los medios juegan un rol central en la vida de las personas”. Refiriéndose a las nuevas generaciones, Salazar (1998) señala que “el lenguaje contemporáneo de los jóvenes es, en alguna medida, mas-mediático porque los medios son, en alguna medida, los que construyen la realidad juvenil”. El adolescente de hoy se encuentra ante una amplia oferta mediática que le ofrece diversidad de productos en términos de actitudes, conductas, estilos de vida, valores e identidad. Covi (2000) ha advertido que los medios juegan un papel preponderante en la construcción de identidad juvenil a partir del monitoreo de las realidades sociales. En un estudio sobre medios e identidad juvenil en la Costa Caribe colombiana, Daza (1992) ya había advertido que “los medios audiovisuales, y sobre todo la televisión, no son sólo transmisores de cultura, sino que constituyen un espacio de la producción cultural y de la transformación de la tarea educativa”. Al mismo tiempo, los medios, a partir de las nuevas tecnologías, se encuentran en un permanente proceso de búsqueda de nuevos estímulos comunicativos que les permitan llegar a los adolescentes con mayor facilidad y efectividad. Valdez (2001) señala que la exposición a, y el uso de, los medios entre los jóvenes incluye sistemas de comunicación tradicionales y tecnología de punta, uso simultáneo de los medios y acceso a información y a temas de interés en materia de salud, sexo, amistad, recreación, etc. Agrega,

además, que los jóvenes son consumidores activos que pueden emplear e interpretar las tecnologías de diferentes maneras, es decir, hacia la adopción de comportamientos saludables y no saludables. Por ello, es vital entender los usos de los medios por parte de los jóvenes con el fin de crear escenarios propicios que mejoren las condiciones de los jóvenes.

La gran influencia de los medios masivos de comunicación en la sociedad de hoy se puede ilustrar a través de diversos ejemplos. Una persona en Estados Unidos, en promedio, consume productos mediáticos durante unas 3.500 horas al año. Esto corresponde al 40% de las horas de un individuo al año. Cerca del 80% de esas horas se emplean en el consumo de radio y televisión, aunque Internet y otros medios convergentes han ganado mayor prominencia en los últimos años. El consumo de televisión en Estados Unidos es la actividad más frecuente, y de acuerdo con un estudio realizado en 1995, cerca del 91% de los norteamericanos ve televisión diariamente (Walker, 1996). Igualmente, en las naciones en desarrollo la televisión también se ha convertido en el medio de mayor penetración y consumo. Entre 1955 y 1995 los receptores de televisión existentes en la Región pasaron de 13 millones a 707 millones (Rogers, 1997).

En los últimos años, los medios comerciales en América Latina han crecido de manera dramática. La penetración de la radio y la televisión se ubica por encima del 90% (Fox, 1997). En Colombia, por ejemplo, se calcula que el 92% de la población ve televisión diariamente. Los habitantes de América Latina y el Caribe ven 2.8 horas de televisión en

promedio, pero los niños y adolescentes promedian por encima de 4 horas diarias. Aun aquellos que viven en mayores condiciones de pobreza normalmente poseen un aparato receptor a pesar de tener necesidades básicas insatisfechas, tales como salud y educación. Así, la televisión en América

Latina tiene tanta penetración como en cualquier otro lugar del mundo y se ha convertido en un elemento esencial de la vida de las personas. En efecto, para millones de personas en América Latina la televisión es la única alternativa de entretenimiento y forma de exposición a realidades distintas a las de su entorno, mientras que la radio continúa siendo uno de los medios con mayor penetración en la Región.

La segunda mitad del siglo XX ha sido testigo del crecimiento de la televisión como la forma primaria de entretenimiento para la mayoría de las audiencias en el mundo. Varios autores afirman que la televisión ha reemplazado otras formas de socialización como la familia, la escuela y la comunidad. La mayoría de la gente nacida en la era de la televisión no ha tenido la oportunidad de participar en un sistema cultural nacional compartido, sino que, por el contrario, la televisión ha sido el medio primario para compartir los elementos clave del sistema cultural. Kubey y Csikszentmihalyi (1990) oportunamente definen el rol de la televisión en la sociedad contemporánea: Hoy, el aspecto que millones de personas tienen en común, aparte de su condición humana, es la televisión. Este medio se ha convertido en la forma cultural dominante de ocio y entretenimiento y el más poderoso medio de comunicación. En sólo

cuatro décadas se ha convertido en el canal primario de información que compartimos como nación y como mundo.

La radio, si bien ha perdido cierto protagonismo, continúa siendo un medio de gran importancia en la Región debido a su alta penetración y a las posibilidades que ofrece en términos de poder trasladarla de un lugar a otro, y su facilidad para acceder a lugares remotos. Más aun, el resurgimiento de la radio comunitaria ofrece a las comunidades locales una posibilidad real de construir su propio discurso frente a temas de gran pertinencia a nivel social, cultural, político, etc.

Los medios escritos son quizá los de menor penetración en la Región debido a sus altos costos y al hecho de competir con medios como la televisión (Freedom Fórum, 1997). Sin embargo, los procesos de segmentación de públicos han permitido a los medios escritos encontrar nichos específicos de audiencias en términos de género, edad, educación y otras variables socio demográficas que han abierto una gama de posibilidades a estos medios.

Además, existe consenso en torno a la importancia de los medios escritos en cuanto a la mayor profundidad que con frecuencia otorgan a ciertos temas y su tendencia a llegar a sectores con poder decisorio a nivel de políticas y decisiones públicas.

La irrupción de la era informática nos enfrenta, a su vez, a una nueva dimensión de la comunicación y el desarrollo en el contexto de los adolescentes. Si bien Internet aún no alcanza un nivel de masa crítica, se estimó que para el 2001 existirían unos 12,5 millones de usuarios en la

Región. La creciente importancia de Internet en la vida adolescente la resume Crovi (2000) al afirmar que “la TV primero y ahora Internet son mediadores fundamentales en la construcción de identidades juveniles”. Los jóvenes con acceso a Internet tienden a dedicar mayor tiempo a la interacción con la computadora que con la televisión, lo que plantea una nueva forma de relacionarse con los medios de comunicación modernos. Crovi también destaca la necesidad de prestar mayor atención a las nuevas tecnologías como forjadoras de identidad juvenil, más allá de la contribución que hacen los medios masivos tradicionales. Un elemento que separa Internet de los demás medios masivos es la percepción de que esta tecnología ofrece mayores posibilidades de diferenciación, contrario a la tendencia hacia la homogeneización que con frecuencia se le adscribe, por ejemplo, a la televisión. No obstante, la libertad existente en Internet también obliga a mirar con atención la disponibilidad de contenidos pornográficos y sexuales en la red, lo que, en la medida que haya mayor acceso en la Región, obligará a dirigentes, educadores y legisladores a establecer mecanismos de educación, Orientación y control. (25)

Hoy en día es muy importante abordar la temática de la adolescencia y la juventud, debido a la trascendencia de este grupo atareo para el desarrollo y a su impacto en la población mundial, particularmente en América Latina y el Caribe, donde la población comprendida entre 10 y 24 años de edad representa un 30 % y los adolescentes entre 11 y 19 años, un 20 %, con una distribución equitativa entre ambos sexos. Es una

época en que se inician pautas de comportamiento y relaciones que van a repercutir en el individuo, la familia y la sociedad a lo largo de su vida. Es además esta etapa una de las más vulnerables de la vida, por lo que los jóvenes pueden verse influidos por el medio social en que viven y se desarrollan. La adolescencia puede variar mucho en edad y en duración en cada individuo pues está relacionada no solamente con la maduración de la psiquis del individuo sino que depende de factores psicosociales más amplios y complejos, originados principalmente en el seno familiar. En la actualidad la adolescencia es un período más prolongado por diversas razones. Por una parte, las personas maduran hoy más temprano que hace un siglo, es decir, que existe una tendencia secular en el crecimiento y la maduración, en la que ha influido un nivel de vida más alto. Sin embargo, en tiempos de crisis económica a menudo se invierte esta tendencia secular. Otra razón es sociológica. La sociedad es cada vez más compleja, demanda de mayor calificación, de una preparación especializada para asimilar la introducción de los avances de la ciencia y la técnica en todos los sectores, además de un período de escolarización más largo, lo trae aparejado una dependencia más prolongada de los padres. Según define la Organización de Naciones Unidas son considerados jóvenes todos los hombres y mujeres con edades comprendidas entre los 15 y los 24 años de edad. Desde una perspectiva sociológica, la juventud se identifica como la fase de tránsito entre la niñez y la vida adulta. Este concepto se halla en estrecha relación con la inserción en la vida productiva, la incorporación al empleo estable, el

abandono del hogar parental y la culminación de los estudios. La Organización Mundial de la Salud (OMS), estima que una de cada cinco personas en el mundo es adolescente, 85 % de ellos viven en países pobres o de ingresos medios y alrededor de 1,7 millones de ellos mueren al año. La adolescencia es una etapa compleja y dentro de este rango cronológico el desarrollo es diferente en cada adolescente, por lo que son significativamente marcadas las diferencias biológicas y psicológicas. La OMS define la adolescencia como la etapa que va entre los 11 y 19 años, considerándose dos fases, la adolescencia temprana 12 a 14 años y la adolescencia tardía 15 a 19 años. Sin embargo la condición de juventud no es uniforme y varía de acuerdo al grupo social que se considere. La población mundial de adolescentes ha ascendido a más de 100 millones y en los países en desarrollo 1 de cada 4 personas está en la adolescencia, a diferencia de 1 de cada 7 en los países desarrollados. (26)

Es una etapa caracterizada por cambios en la esfera psicosocial y en todos los aspectos se produce la estructuración de funciones nuevas, que incluye el nivel de autoconciencia, las relaciones interpersonales y la interacción social, y de ella se derivan trastornos psicosociales asociados como: embarazos indeseados, homosexualidad y trastornos de la personalidad entre otros. (27)

Se lo define como: "el que ocurre dentro de los dos años de edad ginecológica, entendiéndose por tal al tiempo transcurrido desde la

menarca, y/o cuando la adolescente es aún dependiente de su núcleo familiar de origen".

La "tasa de fecundidad adolescente (TFA)" ha ido disminuyendo desde los años 50 pero en forma menos marcada que la "tasa de fecundidad general (TFG)", condicionando un aumento en el porcentaje de hijos de madres adolescentes sobre el total de nacimientos.

La fecundidad adolescente es más alta en países en desarrollo y entre clases sociales menos favorecidas, haciendo pensar que se trata de un fenómeno transitorio porque, de mejorarse las condiciones, ella podría descender.

También se suele designar como embarazo precoz, en atención a que se presenta antes de que la madre haya alcanzado la suficiente madurez emocional para asumir la compleja tarea de la maternidad. Aunque en muchas culturas aún persiste la idea de que la mujer debe iniciar tempranamente su vida reproductiva, son diversos los argumentos que la contradicen.

El embarazo en las adolescentes se ha convertido en seria preocupación para varios sectores sociales desde hacen ya unos 30 años. Para la salud, por la mayor incidencia de resultados desfavorables o por las implicancias del aborto. En lo psicosocial, por las consecuencias adversas que el hecho tiene sobre la adolescente y sus familiares. (28)

Los adolescentes llegan a ser fértiles aproximadamente 4 o 5 años antes de ser emocionalmente maduros y muchos se inician sexualmente antes de los 18 años, y de contraer matrimonio. En América Latina y en Venezuela, la edad modal de la primera relación sexual ocurre alrededor de los 15 años, para los varones y un poco más tarde para las adolescentes. El inicio de la actividad sexual sin una adecuada educación sexual y sin los servicios de apoyo de orientación y salud adecuados para este grupo poblacional, propicia comportamientos de riesgo que pueden acarrear embarazos no deseados o no planificados.

El embarazo en la adolescencia no sólo representa un problema de salud, también tiene una repercusión en el área social y económica, dado que implica menores oportunidades educativas o el abandono total de los estudios por parte de la madre adolescente, lo que incide en el incremento de la exclusión y de las desigualdades de género, coadyuvando en el fortalecimiento del círculo de la pobreza. (29)

El impacto del embarazo en la adolescencia es psicosocial y se traduce en deserción escolar, mayor número de hijos, desempleo, fracaso en la relación con la pareja entre otros. (27)

El embarazo en la adolescencia tiene una gran repercusión biopsicosocial sobre el organismo de la madre y de su futuro hijo y a medida que ocurre en edades más tempranas esta es más evidente. La mayor cifra de las gestantes adolescentes tiene entre 16 y 17 años. El embarazo en edades tempranas de la vida, constituye, en la actualidad, un reto de gran

envergadura. Sus consecuencias repercuten en la calidad de vida de la joven madre, de su familia y determina un riesgo importante para su descendencia. No escapa a este conflicto la comunidad, que de alguna manera resulta comprometida en el desenlace de este dramático acontecer. (26)

Por todo ello, el embarazo en adolescentes necesita un abordaje integral biopsicosocial por un equipo interdisciplinario capacitado en la atención de adolescentes y en este aspecto específico de la maternidad – paternidad.

Así se considera que el embarazo en adolescentes es un fenómeno causado por múltiples factores, principalmente de orden psicosocial, ocurriendo en todos los estratos sociales sin tener las mismas características en todos ellos, por lo que importan las siguientes consideraciones:

- **Estratos medio y alto:** la mayoría de las adolescentes que quedan embarazada interrumpen la gestación voluntariamente.
- **Estratos más bajos:** donde existe mayor tolerancia del medio a la maternidad adolescente, es más común que tengan su hijo.

Conocer los factores predisponentes y determinantes del embarazo en adolescentes, permite detectar las jóvenes en riesgo para así extremar la prevención. Además, las razones que impulsan a una adolescente a

continuar el embarazo hasta el nacimiento, pueden ser las mismas que la llevaron a embarazarse.

Factores predisponentes

- Menarca Temprana: otorga madurez reproductiva cuando aún no maneja las situaciones de riesgo.
- Inicio Precoz De Relaciones Sexuales: cuando aun no existe la madurez emocional necesaria para implementar una adecuada prevención.
- Familia Disfuncional: uni parentales o con conductas promiscuas, que ponen de manifiesto la necesidad de protección de una familia continente, con buen diálogo padres – hijos. Su ausencia genera carencias afectivas que la joven no sabe resolver, impulsándola a relaciones sexuales que tiene mucho más de sometimiento para recibir afecto, que genuino vínculo de amor.

Factores determinantes

- Relaciones Sin Anticoncepción
- Abuso Sexual
- Violación

La maternidad es un rol de la edad adulta. Cuando ocurre en el periodo en que la mujer no puede desempeñar adecuadamente ese rol, el

proceso se perturba en diferente grado. Las madres adolescentes pertenecen a sectores sociales más desprotegidos y, en las circunstancias en que ellas crecen, su adolescencia tiene características particulares. Es habitual que asuman responsabilidades impropias de esta etapa de su vida, reemplazando a sus madres y 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. También, en su historia, se encuentran figuras masculinas cambiantes, que no ejercen un rol ordenador ni de afectividad paterna, privándolas de la confianza y seguridad en el sexo opuesto, incluso con el mismo padre biológico.

Así, por temor a perder lo que cree tener o en la búsqueda de afecto, se someten a relaciones con parejas que las maltratan. En otros casos, especialmente en menores de 14 años, el embarazo es la consecuencia del "abuso sexual", en la mayoría de los casos por su padre biológico.

El despertar sexual suele ser precoz y muy importante en sus vidas carentes de otros intereses; con escolaridad pobre; sin proyectos (laborales, de uso del tiempo libre, de estudio); con modelos familiares de iniciación sexual precoz; por estimulación de los medios, inician a muy corta edad sus relaciones sexuales con chicos muy jóvenes, con muy escasa comunicación verbal y predominio del lenguaje corporal. Tienen

relaciones sexuales sin protección contra enfermedades de transmisión sexual buscando a través de sus fantasías, el amor que compense sus carencias.

Si la adolescente no está preparada para ser madre, menos lo estará el varón para ser padre especialmente porque, en la cultura en que se da la maternidad adolescente, es muy común que el varón se desligue de su papel y las descendencias pasan a ser criadas y orientadas por mujeres.

Esta exclusión del varón provoca en él sentimiento de aislamiento, agravados por juicios desvalorizadores por parte de su familia o amistades ("con qué lo vas a mantener", "seguro que no es tuyo", etc.) que precipitarán su aislamiento si es que habían dudas.

Al recibir la noticia de su paternidad, el varón se enfrenta a todos sus mandatos personales, sociales y a sus carencias, exacerbándose todo ello por altruismo, lealtad, etc. como también por su dependencia económica y afectiva. Por ello, busca trabajo para mantener su familia, y abandona sus estudios, postergando sus proyectos a largo plazo y confunde los de mediano con los de corto plazo, comenzando a vivir las urgencias. A todo esto se agrega el hecho de que la adolescente embarazada le requiere y demanda su atención, cuando él se encuentra urgido por la necesidad de procuración.

En la necesidad de plantearse una independencia frente a su pareja y la familia de ésta, siente que se desdibuja su rol, responsabilizándolo de la situación, objetando su capacidad de "ser padre".

Se enfrenta a carencias por su baja capacitación a esa edad y escolaridad muchas veces insuficiente para acceder a trabajos de buena calidad y

bien remunerados. Ello lo obliga a ser "adoptado" como un miembro más (hijo) de su familia política, o ser reubicado en su propia familia como hijo – padre.

Esta situación de indefensión hace confusa la relación con su pareja, por su propia confusión, lo que le genera angustia. Por ello es que el equipo de salud deberá trabajar con el padre adolescente, estimulando su compromiso con la situación, o bien posibilitando una separación que no parezca "huida". (28)

Marco filosófico

Teoría de Dorothea Orem

La teoría del auto cuidado es una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo. Es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar.

Se considera los sistemas enfermeros que sirven de apoyo a la educación ya que han resultado ser eficaces con mujeres embarazadas (30).

Aplicamos la Teoría de Dorothea Orem (TEDA) del sistema educativo de apoyo ya que es ahí donde la enfermera puede brindar medidas de autocuidado a las adolescentes que corren el riesgo de tener embarazos precoces por falta de educación y orientación para que sean capaces de realizar las actividades de auto cuidado por si solas.

Teoría de Jean Watson

Aplicamos la teoría del cuidado humano de Jean Watson ya que esta teoría se basa en el existencialismo, sostiene que el amor incondicional y los cuidados son esenciales para la supervivencia, se centra en las relaciones transpersonales de la persona.

2.3.- Definiciones de términos básicos

Influencia: La influencia es la habilidad de ejercer poder (en cualquiera de sus formas) sobre alguien, de parte de una persona, un grupo o de un acontecimiento en particular. La influencia de la sociedad contribuye al desarrollo de la inteligencia, la afectividad, el comportamiento y, en sentido general, la formación de la personalidad.

Factor social: son aquellas cosas que afectan a los seres humanos en su conjunto, sea en el lugar y en el espacio en el que se encuentren.

Embarazo adolescente: Embarazo adolescente o embarazo precoz es aquel embarazo que se produce en una mujer adolescente: entre la adolescencia inicial o pubertad.

Familia: es el elemento natural, universal y fundamental de la sociedad, tiene derecho a la protección de la sociedad y del Estado.

Amigos: individuo con el cual se mantiene amistad. En tanto, la amistad es una relación de tipo interpersonal que mantienen dos personas o más

y que se caracteriza especialmente por el afecto, el cariño y el amor que los involucrados en la misma se profesan entre sí.

Medios de comunicación: Los medios de comunicación son instrumentos utilizados en la sociedad contemporánea para informar y comunicar de manera masiva. Día a día, los individuos y las comunidades acceden a material informativo que describe, explica y analiza datos y acontecimientos políticos, sociales, económicos y culturales, tanto a nivel local como en el contexto global. Para comienzos del siglo XXI, y en sociedad de todas partes del mundo, los periódicos, estaciones radiales y páginas web son ejemplos de la naturaleza de los medios de comunicación.

Adolescencia: La adolescencia es un periodo en el desarrollo biológico, psicológico, sexual y social inmediatamente posterior a la niñez y que comienza con la pubertad.

Embarazo: Se denomina embarazo, gestación, preñez o gravidez al periodo que transcurre desde la implantación del óvulo fecundado en el útero hasta el momento del parto.

III VARIABLES E HIPOTESIS

3.1.- variables de la investigación

Variable independiente

Factores sociales

Variable dependiente

Embarazo adolescente

3.2.- OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLE	DEF. CONCEPTUAL	DIMENCIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION
factores sociales	Factores sociales son aquellas cosas que afectan a los seres humanos en su conjunto sea en el lugar y en el espacio en el que se encuentran.	Amigos Medios de comunicación	Presión de grupos Tv Radio Internet	liker liker

		Situación económica	Estrato alto Estrato medio Estrato bajo	liker
Embarazo en adolescentes	Se lo define como: "el que ocurre dentro de los dos años de edad ginecológica, entendiéndose por tal al tiempo transcurrido desde la menarca, y/o cuando la adolescente es aún dependiente de su núcleo familiar de origen"	Factores predisponentes Factores determinantes	Menarquía temprana Inicio de las relaciones sexuales Familia disfuncional Relación sin anticoncepción Abuso sexual	Liker Liker

3.3.- Hipótesis

Ha

- Los Factores Sociales tienen relación con la influencia en los embarazos en adolescentes de 15 a 19 años en el Centro Poblado Menor Señor de los Milagros de Cerro Azul - Cañete – 2013.

Hn

- Los Factores Sociales no tienen relación con la influencia en los embarazos en adolescentes de 15 a 19 años en el Centro Poblado Menor Señor de los Milagros de Cerro Azul - Cañete – 2013.

IV METODOLOGIA

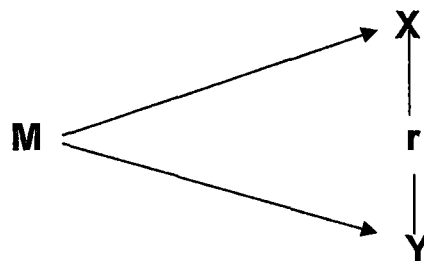
4.1 Tipo de investigación

El presente estudio fue:

Método correlacional y de corte transversal: porque buscamos obtener la relacionan existente entre ambas variables y de corte transversal ya que nos permitió exponer los hallazgos tal y como se pretenden en la realidad en un tiempo y espacio determinado.

Tipo cuantitativo: porque nos permitió examinar los datos de manera científica o más específicamente en forma numérica

4.2.- Diseño de la Investigación



En donde:

M= Muestra representativa de embarazo adolescentes

X= Variable factores sociales

r= Posibles relación entre ambas variables

Y= Variable embarazo adolescente

4.3.- Población y Muestra

La población estuvo conformada por 100 adolescentes gestantes de 15 a 19 años del Centro Poblado Menor Señor de los Milagros del distrito de Cerro Azul – Cañete.

Para determinar la población que acudió al Centro de Salud se tuvo los siguientes criterios de inclusión y de exclusión:

Criterios de inclusión:

- Madres gestantes adolescentes de 15 a 19 años de edad
- Madres que sepan leer y escribir
- Madres que hablen castellano
- Madres que acepten participar voluntariamente en el estudio

Criterios de exclusión:

- Madres gestantes mayores de 20 años de edad
- Madres que no acepten participar voluntariamente en el estudio

Muestra:

Tipo de muestreo

Se utilizó el tipo de muestreo probabilística aleatorio simple.

Tamaño de la muestra

Para determinar el tamaño de la muestra se utilizo la siguiente formula estadística.

$$n = \frac{N (Z)^2 (S)^2}{N (e)^2 + (Z)^2 (S)^2}$$

Donde:

n= Tamaño de la muestra

Z= Margen de la confiabilidad o números de unidades de la desviación estándar en la distribución normal que producirá un nivel deseado de confianza del 95 %

Z= 1.96

S= Desviación estándar de la población aproximada (0.4)

E= Error de diferencia máxima entre la media muestral y la media de la población (5% = 0.05)

Reemplazamos:

$$n = \frac{100(1.96)^2 (0.4)^2}{100(0.05)^2 + (1.96)^2 (0.4)^2}$$

$$n = 71$$

4.4.- Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica:

Entrevista: porque nos permitió establecer una interacción entre el investigador y el entrevistado

Instrumento:

Cuestionario: elaborado por 17 ítems que nos permitió conocer los factores sociales que influyen el embarazo de adolescentes.

Procedimiento de recolección de datos.

Para esta investigación se elaboro un instrumento de medición el cual se aplico una prueba piloto a 15 adolescentes gestantes, para saber si las instrucciones del mismo se comprendían correctamente y funcionaba de manera adecuada según los criterios de confiabilidad y validez.

Esta prueba piloto sirvió para elaborar el cuestionario definitivo el cual fue aplicado a 71 adolescentes embarazadas, y fue un muestreo probabilístico aleatorio simple aplicado a adolescentes del Centro Poblado Menor Señor de los Milagros.

Este cuestionario fue diseñado tomando en cuenta las variables que den los resultados que necesitaban para cumplir con los objetivos de la investigación y fue elaborada con preguntas cerradas, usando la escala Likert.

4.5.- Plan de Análisis Estadístico de Datos

Para el análisis e interpretación de datos se aplicó estadística descriptiva, así como el paquete estadístico del SPSS versión 21

Los datos obtenidos se clasificaron tabularon y se mostraron en cuadros estadísticos, expresados en números (Nº) y porcentajes (%) según se detalla. Finalmente se realizó el análisis inferencial usando la prueba chi cuadrado para relacionar el conjunto de variables.

V RESULTADOS

5.1. Resultados finales

TABLA 5.1

RELACION DEL FACTOR SOCIAL AMIGOS Y LA INFLUENCIA EN EL EMBARAZO ADOLESCENTE DEL CENTRO POBLADO SEÑOR DE LOS MILAGROS CERRO AZUL CAÑETE 2013

AMIGOS	INFLUENCIA AL EMBARAZO ADOLESCENTE		Total
	NO	SI	
ADECUADO	30%	1%	31%
INADECUADO	45%	24%	69%
Total	75%	25%	100%

Fuente: cuestionario de P.T – C.T/FCS 201

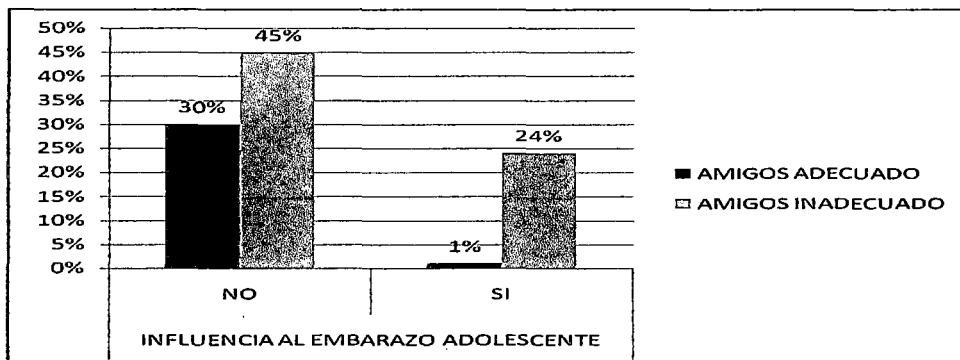
Chi cuadrado 7.292

p= 0.005

En la tabla 5.1 observamos que existe relación entre el factor social amigos y la influencia al embarazo

El 69% de las adolescentes entrevistadas tienen un inadecuado factor amigo pero solo un 25% se han visto influenciadas al embarazo adolescente

GRAFICO 5.1



Fuente: cuestionario de P.T – C.T/FCS 2013

CUADRO 5.2

RELACION DEL FACTOR MEDIOS DE COMUNICACION Y LA INFLUENCIA EN EL EMBARAZO ADOLESCENTE DEL CENTRO POBLADO SEÑOR DE LOS MILAGROS CERRO AZUL CAÑETE 2013

MEDIOS DE COMUNICACIÓN	INFLUENCIA AL EMBARAZO ADOLESCENTE		Total
	NO	SI	
ADECUADO	0%	3%	3%
INADECUADO	96%	1%	97%
Total	96%	4%	100%

Fuente: cuestionario de P.T – C.T/FCS 2013

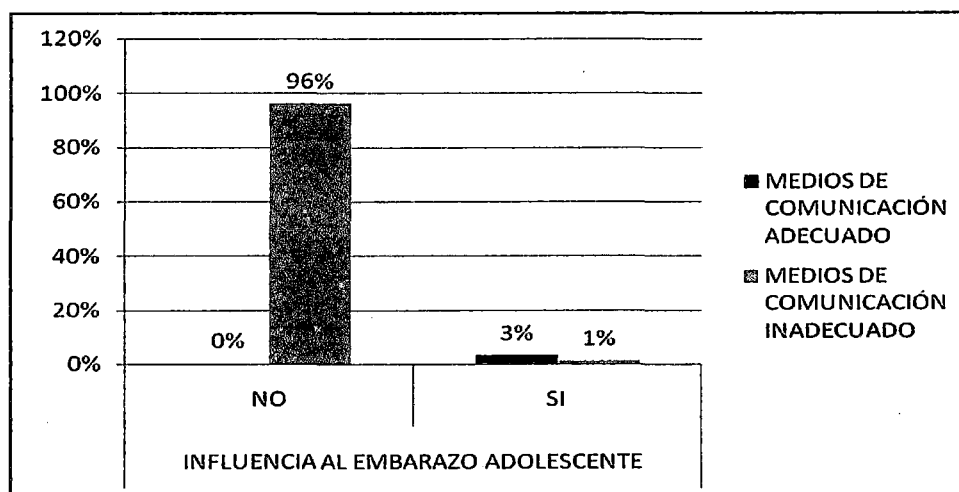
Chi cuadrado = 22.990

p=0.42

En la tabla 5.2 encontramos que existe una relación entre el factor medio de comunicación y la influencia al embarazo.

El 97% de las adolescentes entrevistadas tienen un inadecuado factor medios de comunicación y un 4% se han visto influenciadas al embarazo adolescente

GRAFICO 5.2



Fuente: cuestionario de P.T – C.T/FCS 2013

TABLA 5.3

RELACION DEL LA SITUACION ECONOMICA Y LA INFLUENCIA EN EL EMBARAZO ADOLESCENTE DEL CENTRO POBLADO SEÑOR DE LOS MILAGROS CERRO AZUL CAÑETE 2013

SITUACION ECONOMICA	INFLUENCIA AL EMBARAZO ADOLESCENTE		Total
	NO	SI	
MEDIO	0%	1%	1%
BAJO	1%	97%	98%
Total	1%	98%	71

Fuente: cuestionario de P.T – C.T/FCS 2013

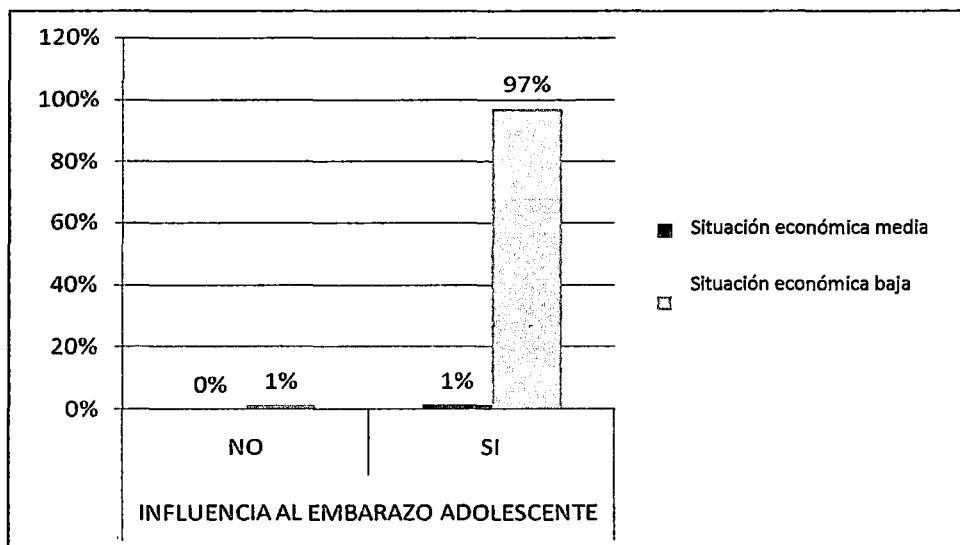
Chi cuadrado = 34.99

p=0.028

En la tabla 5.3 encontramos que existe una relación entre el factor situación económica y la influencia al embarazo.

El 98% de las adolescentes entrevistadas tienen un bajo nivel económica de la misma forma el 98% se han visto influenciadas al embarazo adolescente

GRAFICO 5.3



Fuente: cuestionario de P.T – C.T/FCS 2013

TABLA 5.4

RELACIÓN DE LOS FACTORES SOCIALES Y LA INFLUENCIA EN EL EMBARAZO ADOLESCENTE DE 15 A 19 AÑOS EN EL CENTRO POBLADO SEÑOR DE LOS MILAGROS CERRO AZUL CAÑETE 2013

FACTORES SOCIALES	INFLUENCIA AL EMBARAZO ADOLESCENTE		Total
	NO	SI	
ADECUADO	0%	17%	17%
INADECUADO	59%	24%	83%
Total	59%	41%	100%

Fuente: cuestionario de P.T – C.T/FCS 2013

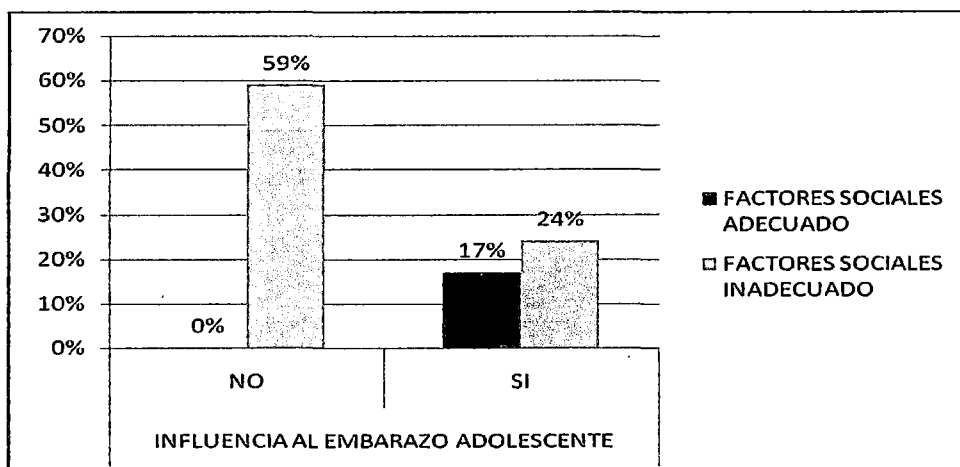
Chi cuadrado 4.546

p: 0.027

En la tabla 5.4 observamos que existe una relación entre nuestros factores sociales y la influencia en el embarazo adolescente

De las adolescentes del Centro Poblado Menor Señor de los Milagros el 41% presentan influencia al embarazo y un 83% presentan factores sociales inadecuados.

GRAFICO 5.4



Fuente: cuestionario de P.T – C.T/FCS 2013

VI.-DISCUSION DE RESULTADOS

6.1.-Contrastacion de hipótesis con los resultados

Los Factores Sociales tienen relación con la influencia en los embarazos en adolescentes de 15 a 19 años , al contrastarlo con los resultados se evidencia que el 49% de las adolescentes entrevistadas tienen un inadecuado factor amigos con influencia al embarazo adolescente Un 68% de la población muestra un inadecuado factor medios de comunicación pero no influencia en el embarazo adolescente Un 69% de la población muestra una inadecuada situación económica y una influencia en el embarazo adolescente 41% presentan influencia al embarazo y un 83% presentan factores sociales inadecuados.

6.2.-Constrastacion de resultados con otros estudios

En el presente trabajo de investigación llevado a cabo en el Distrito de Cerro Azul provincia de Cañete con una población de 71 adolescentes gestantes, en un rango de edad de 15 a 19 años.

El plan de vida de una adolescente puede truncarse cuando se enfrenta a un embarazo precoz o no deseado, producto de la influencia de diferentes factores a los que las jóvenes se encuentran expuestas.

En la actualidad, ya nadie parece poner en duda que gran parte de la vida social de los adolescentes transcurre en el ámbito de los grupos y, muy especialmente, en el de los grupos de amigos. Prueba de ello, es que el tiempo que los jóvenes comparten con sus amigos se incrementa notablemente en la adolescencia, al igual que el número y el tipo de actividades que comparten con ellos.

Relación del factor social amigos y el embarazo adolescente nuestras investigaciones nos indica que un 69% de adolescentes embarazadas presentan un inadecuado factor amigos con influencia al embarazo adolescente resultados similares obtenemos de una investigación realizada por Moreno donde nos indican que un 81% de las adolescentes que acuden al servicio de Gineco – obstetricia presentan un inadecuado factor amigos. Los pares a menudo no son una fuente de información de buena calidad. Por otra parte, pueden tener influencias negativas en cuanto a la adopción de conductas de riesgo reproductivo,

La adolescencia es también una etapa de experimentación que con frecuencia abarca interés en el sexo, drogas, música popular y curiosidad por la aventura, aspectos clave en el proceso de formación de identidad de los adolescentes. En este proceso de formación de identidad y de relación con el mundo, los adolescentes interactúan con distintos grupos de individuos e

instituciones sociales: padres, familia, escuela, pares, religión, entre otros. Uno de los elementos que constituye parte esencial en la cotidianidad de los jóvenes está representado por los medios de comunicación.

Relación factor medio de comunicación y el embarazo adolescente. Un estudio realizado por Flores nos indica que el recibir educación sexual a través de los medios (televisión, Internet, etc.) muestra efectos marginales negativos, los cuales llevan a los jóvenes a tomar decisiones y conductas inadecuadas con respecto a su vida sexual, lo que llevo a un incremento de adolescentes embarazadas en su población de estudio. Así mismo encontramos en nuestros estudios que hubo resultados análogos a nuestras investigaciones donde nos indica que un 68% de nuestra población tiene un inadecuado factor de medios de comunicación pero así mismo no muestra una alta influencia en el embarazo adolescente.

“el lenguaje contemporáneo de los jóvenes es, en alguna medida, mas-mediático porque los medios son, en alguna medida, los que construyen la realidad juvenil”. El adolescente de hoy se encuentra ante una amplia oferta mediática que le ofrece diversidad de productos en términos de actitudes, conductas, estilos de vida, valores e identidad.

El estudio de Moreno nos indica que un 76% de las adolescentes gestantes presentan un factor medios de comunicación inadecuada; lo mismo que

ocurren en la anterior investigación, señalando que los adolescentes se dejan influenciar por los distintos medios de comunicación especialmente por la televisión y el internet que muestran contenidos equivocados sobre salud sexual, un resultado similar nuestro estudio.

Relación del factor situación económica y embarazo adolescente, Desde la perspectiva sociocultural, la adolescente embarazada limita sus oportunidades de estudio y trabajo, puesto que la mayoría de ellas se ve obligada a desertar del sistema escolar, quedando la adolescente con un nivel de escolaridad muy bajo que no le permite acceder a un trabajo digno que le permita satisfacer, al menos, sus necesidades básicas. Esta situación se ve agravada por su condición de madre soltera en que queda la mayoría de estas adolescentes, debido a que la pareja es generalmente un adolescente o joven que no asume su responsabilidad paterna, provocando una situación de abandono afectivo, económico y social en la madre y el niño. Esto se ve reflejado en nuestros resultados donde un 97% de nuestras adolescentes tienen una situación económica baja, conllevando así a un alto porcentaje de embarazos adolescentes.

VII.- CONCLUSIONES

En el estudio realizado observamos que existe una relación entre nuestros factores sociales y la influencia en el embarazo adolescente. De las adolescentes del Centro Poblado Menor Señor de los Milagros el 41% presentan influencia al embarazo y un 83% presentan factores sociales inadecuados..

Existe relación entre el factor social amigos y la influencia al embarazo. El 69% de las adolescentes entrevistadas tienen un inadecuado factor amigo pero solo un 25% se han visto influenciadas al embarazo adolescente.

Existe una relación entre el factor medio de comunicación y la influencia al embarazo. El 97% de las adolescentes entrevistadas tienen un inadecuado factor medios de comunicación y un 4% se han visto influenciadas al embarazo adolescente.

Encontramos que existe una relación entre el factor situación económica y la influencia al embarazo. El 98% de las adolescentes entrevistadas tienen un inadecuado factor situación económica de la misma forma el 98% se han visto influenciadas al embarazo adolescente.

VIII.- RECOMENDACIONES

- 1. Realizar campañas informativas con profesionales altamente calificados, repotenciando la información al centro poblado menor Señor de los Milagros a fin de educar, informar, sensibilizar e involucrar a los adultos en el tema para que cumplan un rol informativo y preventivo a cualquier adolescente o joven que la solicite.**
- 2. Realizar coordinaciones con las instituciones respectivas de salud locales con el fin de promover, fomentar y desarrollar comportamientos sexuales responsables, proporcionando información, recursos y derechos que los adolescentes del centro poblado menor Señor de los Milagros requieren para participar en la formación de la salud sexual. Para ello, es necesario que participen en la ejecución de los programas de prevención y promoción de la salud integral de las adolescentes conjuntamente con los profesionales competentes en la temática en forma multidisciplinaria (psicólogos, médicos, obstetras, nutricionistas, entre otros).**
- 3. Crear conciencia a nivel de las autoridades del Distrito, en la sensibilización y capacitación de los docentes de los colegios pertenecientes del distrito para que estos puedan transmitir una información eficaz de prevención hacia los estudiantes evitando enfermedades y embarazos no deseados.**

- 4. Implementar un taller donde interactúen padres e hijos para fomentar la comunicación acerca de la Salud Reproductiva**

- 5. Trabajar en conjunto con las Instituciones de Salud para reforzar los conocimientos de los adolescentes sobre la utilización de los métodos anticonceptivos**

IX REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- (1) LEON, Paula; MINASSIAN, Matias; BORGONO, Rafael; Dr. BUSTAMANTE, Francisco. **Embarazo adolescente**. Revista pediátrica electrónica, vol. 5:1 a abril 2008.
- (2) ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. **Embarazo en adolescentes: un problema culturalmente complejo**. Disponible en www.who.int/bulletin/volumen/87/6/09-020609/es/
- (3) PROMAJOVEN. **Embarazo adolescente y madres jóvenes en México**. Disponible en: http://www.promajoven.sep.gob.mx/archivos/titulos/embarazo_adolescente.pdf
- (4) PUBLIMETRO. **El 12.5% de adolescentes peruanas ha estado embarazada alguna vez**. Disponible en: <http://publimetro.pe/actualidad/8091/noticia-125-adolescentes-peruanas-ha-estado-embarazada-alguna-vez>
- (5) INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICA E INFORMATICA. **Encuesta demográfica y de salud familiar 2012**. Disponible en: www.proyectos.inei.gob.pe/endes/2012.
- (6) INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICA E INFORMATICA. **Encuesta demográfica y de salud familiar 2000**. Disponible en:

<http://www1.inei.gob.pe/biblioineipub/bancopub/Est/Lib0490/Libro.pdf>

- (7) CONSORCIO DE INVESTIGACION ECONOMICA Y SOCIAL. **Concepciones y percepciones sobre los derechos sexuales y reproductivos en la adolescencia.** Disponible en: <http://cies.org.pe/files/DyP/dyp29.pdf>
- (8) PERU LNG S.R.L, **pampa melchorita.** Disponible en: http://intranet2.minem.gob.pe/Web/archivos/dgaae/publicaciones/estudios_impacto/melchorita/Capitulo3%20Sec5.pdf
- (9) MONTALVO, Nancy. **Factores que predisponen al embarazo en adolescentes.** Tesis para licenciatura. México. Universidad Veracruzana; 2007
- (10) VEGA, Rosa; HERNANDEZ, Gloria, **factores que intervienen en el embarazo precoz en las mujeres menores de 18 años de la comunidad nueva libertad sayaxchepeten II.** tesis para el grado de licenciatura. Guatemala. Universidad de san Carlos: 2008
- (11) ISABEL, Ena; ROSALES, Hernesto, **Factores que influyen en el embarazo de las adolescentes inscritas en el programa de atención materna de unidad de salud Altavista enero junio de 2010.** Tesis para maestría. El Salvador universidad de el salvador, enero del 2012.

- (12) FLORES, Carmen; SOTO, Victoria, **Factores protectores y de riesgo del embarazo adolescente en Colombia** Fecha de acceso 28 de setiembre del 2013. Disponible en: <http://www.profamilia.org.co/encuestas/Profamilia/Profamilia/images/stories/ENDS%201990%20-2010/Estudio%20a%20profundidad%20-%20Embarazo%20adolescente%20-%20Final.pdf>
- (13) SANCHEZ, Ángela. **Embarazo en las adolescentes. Caso del hospital obstétrico Pachuca.** Tesis para el grado de licenciatura. Pachuca de soto Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo;2005
- (14) ROMO, Santiago Embarazo adolescente, tesis para el grado de titulo de medico. Quito universidad San Francisco de Quito; 2013
- (15) SALAZAR, Alberto; SANTA MARIA, Arturo; SOLANO Isabel; LAZARO, Katherine; ARROLLO, Silvana; ARAUJO, Virginia; LUNA, Denisse; ECHAZU, Carlos. **Conocimientos de sexualidad, inicio de relaciones sexuales y comunicación familiar, en adolescentes de instituciones educativas nacionales del distrito del Agustino, Lima-Perú.** Fecha de acceso 28 de setiembre del 2013. Disponible en :

http://www.usmp.edu.pe/medicina/horizonte/2007_II/Art3_Vol7_N2.pdf

- (16) MORENO, Dora; RIVERA, Norma **Factores sociales que influyen en la incidencia de gestantes adolescentes en el servicio de Gineco – Obstetricia del hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2010**, Tesis para el grado de licenciatura. Lima Universidad Nacional del Callao; 2010.
- (17) ALLCA, Gloria. **Adolescente embarazada: condiciones personales y expectativas futuras de desarrollo personal. Hospital maría auxiliadora 2007**. Revista peruana de obstetricia y enfermería vol. 5: 2 a 2008.
- (18) CONTRERAS, Hans; MORI, Elizabeth; ESPINOZA, Eduardo; BLACK, Carolina; ROJAS, Daniel; HINOSTROSA, Willy. **Cuando los padres están ausentes: el involucramiento de la pareja y la estigmatización en la embarazada adolescente de lima metropolitana**. fecha de acceso 28 de setiembre del 2013. Disponible en: <http://cientifica.edu.pe/data/archivos/Investigaciones/Cuando los Padres estan Ausentes el Involucramiento de la Pareja y la Estigmatizacion en la Embarazada Adolescente de Lima Metropolitana.pdf>

- (19) CHURA, Ruth; CAMPOS, Rosario; MIRANDA, Liliana; ASCA, Susana; DAVILA Roussel. **Factores socio-culturales que se relacionan con el embarazo reincidente en las adolescentes que acuden al hospital docente madre-niño san Bartolomé, lima-Perú, junio de 2012.** Tesis para optar el grado de licenciada en enfermería. Lima 2012.
- (20) MOREIRA, Vanesa; SANCHEZ Antia; MIRON, Lourdes. **El grupo de amigos en la adolescencia relación entre afecto, conflicto y conducta desviada.** fecha de acceso 18 de setiembre del 2011 disponible en: <http://www.uv.es/seoane/boletin/previos/N100-1.pdf>
- (21) CUEVAS, Aíran; **conocimiento y usa de anticonceptivos en adolescentes con edades entre 10 -19 años que estudian en el liceo Fabio amable mota, en el año escolar 2007-2008.** Rev. Med. Dom. Vol. 70 (2). Agosto 2009
- (22) HERNANDEZ Francisco, Intervención educativa sobre conocimientos de anticoncepción en adolescentes. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/2111/211114981012.pdf>
- (23) El grupo de amigos en la adolescencia relación entre afecto, conflicto y conducta desviada. disponible en: <http://www.uv.es/seoane/boletin/previos/N100-1.pdf>

- (24) CONICET; CENEO, aspectos sociales del embarazo y la fecundidad adolescente en América Latina. Disponible en: <http://www.eclac.cl/publicaciones/xml/9/22069/lcg2229-p1.pdf>
- (25) ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE SALUD. **Medios y salud. La voz de los adolescentes.** fecha de acceso 18 de setiembre de 2011. Disponible en: <http://www.paho.org/Spanish/AD/FCH/CA/VozAdolescentes.pdf>.
- (26) LOPEZ, Yamilet. **Embarazo en la adolescencia y su repercusión biopsicosocial sobre el organismo de la madre y de su futuro hijo.** Revista Cubana de Enfermería. vol.; 28(1) 2012.
- (27) ALARCON, Rodolfo; COELLO, Jeorgelina; CABRERA, Julio; MONIER, Guadalupe. **Factores que influyen en el embarazo en la adolescencia.** Revista Cubana de Enfermería. vol.; 25(1-2) 2009
- (28) ISSLER, Juan. Embarazo en la adolescencia. Revista de posgrado de la cátedra vía medicina N°107 agosto 2001
- (29) BELTRAN, Luz. **Embarazo adolescente.** Fecha de acceso 9 de setiembre de 2011. Disponible en: <http://prosalud.org.ve/public/documents/20100804101280942170.pdf>
- (30) MARRINER, Ann. Modelos y Teoría en Enfermería. España. Editorial Elseiver España, S.A. Quinta Edición.2006.

ANEXO

MATRIZ DE CONSISTENCIA

FACTORES SOCIALES QUE INFLUYEN EN EL EMBARAZO DE ADOLESCENTES DE 15 A 19 AÑOS EN EL CENTRO POBLADO MENOS SEÑOR DE LOS MILAGROS DE CERRO AZUL – CAÑETE - 2013

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	Hipótesis General	METODOLOGIA	POBLACION Y MUESTRA
¿Cuál es la relación que existe entre los factores sociales y la influencia en el embarazo de adolescentes de 15 a 19 años en el Centro Poblado Menor Señor	Determinar la relación que hay entre los Factores Sociales y la influencia en el embarazo de adolescentes de 15 a 19 años en el Centro Poblado Menor Señor de los Milagros de Cerro Azul - Cañete – 2013.	<p>➤ . Los Factores Sociales</p> <p>Si tienen relación con la influencia en los embarazos en adolescentes de 15 a 19 años en el Centro Poblado Menor Señor de los Milagros de Cerro Azul - Cañete – 2013.</p>	<p>1.-<u>Enfoque:</u></p> <p>Investigación Cuantitativa</p> <p>2.-<u>Tipo:</u></p> <p>Descriptiva</p>	<p><u>Población:</u></p> <p>100 adolescentes embarazadas de 15 a 19 años</p> <p style="text-align: center;">$n= N (Z)^2 (S)^2$</p> <p style="text-align: center;">$N (e)^2+ (Z)^2 (S)^2$</p>

de los Milagros de Cerro azul – Cañete, 2013?			4.- <u>Diseño:</u> Correlacional	$n = 100(1.96)^2 (0.4)^2$ $100(0.05)^2 + (1.96)^2 (0.4)^2$ $n= 71$ <u>Muestra:</u> 71 adolescentes embarazadas
	OBJETIVOS ESPECIFICOS	Hn		
	1. Identificar la relación que existe entre el factor amigos y la influencia en el embarazo adolescente 2. Identificar la relación que existe entre los factor medios de comunicación y la influencia en el embarazo adolescente 3. Identificar la relación que existe entre los factor situación económica y la influencia en el embarazo adolescente	➤ Los Factores Sociales no tienen relación con la influencia en los embarazos en adolescentes de 15 a 19 años en el Centro Poblado Menor Señor de los Milagros de Cerro Azul - Cañete – 2013.		



Lima, 21 de Octubre del 2013

SOLICITO: Autorización para aplicación de encuesta para la
evaluación de embarazo adolescente

Sr.

Presidente del C.P.M Señor de los Milagros Humberto Jilca Pérez

Pte.

De mi consideración:

Nosotras, Flor Castro Peláez identificada con DNI N° 71690432,y, Ofelia Francia Carrasco identificada con DNI N° 70450017 bachilleres de la Universidad Nacional del Callao de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Enfermería, ante usted respetuosamente me presento y digo:

Que siendo necesario para la obtención del Título Profesional, la ejecución del proyecto de tesis: "Factores sociales que influyen en el embarazo adolescente de 15 a 19 años en el Centro Poblado Menor Señor de los Milagros Cerro Azul – Cañete, 2013". Solicito a Ud. la respectiva autorización, para la aplicación de una encuesta con la finalidad de evaluar los factores sociales que

influyen en el embarazo, la misma que se llevará a cabo del día 04 de Noviembre del presente año.

Así mismo, cumplo con anexar los siguientes documentos:

1. Copia de Matriz de Consistencia del Proyecto.
2. Copia de Operacionalización de la variable.
3. Copia de DNI.

Por lo tanto, ruego a Ud. Acceder a mi solicitud por ser de Justicia.

Castro Peláez Flor

DNI 71690432

Bachiller en Enfermería

Francia Carrasco Ofelia

DNI 70450017

Bachiller en Enfermería

Declaración del consentimiento informado

Yo.....después de la explicación recibida por las investigadoras, acepto participar voluntariamente en la investigación, así mismo manifiesto que se nos ha sido informado ante la misma y se nos ha aclarado todas las interrogantes .comprendo que esta investigación es estrictamente confidencial. Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada y que los resultados obtenidos serán emitidos y que los resultados obtenidos no serán publicados o transgiversado por ningún medio de comunicación.

.....

Firma

}Investigadoras:

Castro Peláez Flor María Beatriz.

DNI: 71690432

FIRMA

Francia Carrasco Ofelia Guadalupe.

DNI: 70450017

FIRMA

INSTRUMENTO

Cuestionario

Introducción:

El presente instrumento tiene como objetivo determinar la influencia de los factores sociales en el embarazo de adolescentes.

El instrumento es de carácter anónimo y los resultados obtenidos servirán para los fines de la investigación. Las autoras agradecemos anticipadamente su participación en nuestra investigación.

Instrucciones

A continuación encontrará una serie de preguntas a las cuales deberá de responder con un aspa(x) la alternativa que Usted considere la correcta.

INSTRUMENTO

Cuestionario

Introducción:

El presente instrumento tiene como objetivo determinar la influencia de los factores sociales en el embarazo de adolescentes.

El instrumento es de carácter anónimo y los resultados obtenidos servirán para los fines de la investigación. Las autoras agradecemos anticipadamente su participación en nuestra investigación.

Instrucciones

A continuación encontrará una serie de preguntas a las cuales deberá de responder con un aspa(x) la alternativa que Usted considere la correcta.

I. Amigos

1. ¿tienes influencias de amistades que te aconsejan en tener relaciones sexuales?

Si ()

No ()

2. Que edades tienen tus amigos a los que frecuentas

15 – 20 ()

20 – 25 ()

Más de 25 ()

3. Que temas conversas con tus amigos/as

Temas de colegio ()

Enamorados ()

Sexo ()

II. MEDIOS DE COMUNICACIÓN

4. ¿Qué medios de comunicación utilizas para informarte sobre educación sexual?

Televisión ()

Radio ()

Internet ()

5. ¿en algún momento Ud. Y su pareja visualizaron contenidos pornográficos?

Si ()

No ()

III. SITUACION ECONOMICA

6. ¿Cuál es tu situación económica?

Alto ()

Medio ()

Bajo ()

IV. FACTORES PREDISPONENTES

7. ¿en qué edad tuviste tu primera menarquía?

9 - 11 ()

11 - 13 ()

13 - 14 ()

8. ¿A qué edad tuviste tu primera relación sexual?

15 – 17 ()

17 – 19 ()

9. ¿con quién vives actualmente?

Pareja ()

Padres ()

10. Estado civil de tus padres

Casado ()

Convivientes ()

Separados ()

11. Con que persona tienes más confianza en hablar sobre sexualidad

Papa ()

Mama ()

Ninguno ()

12. ¿Existe alguna muestra de violencia familia en tu casa?

Si ()

No ()

V.- FACTORES DETERMINANTES

13. ¿Tienes conocimientos sobre métodos anticonceptivos?

Si ()

No ()

14. ¿utilizas/utilizabas algún método anticonceptivo?

Si ()

No ()

15. ¿asistió Ud. Al centro de salud de su comunidad para informarse sobre métodos anticonceptivos?

Si ()

No ()

16. ¿has sido víctima de abuso sexual?

Si ()

No ()

17. ¿La causa de su embarazo fue?

Embarazo deseado ()

Falta de conocimientos de anticonceptivos ()

Violación ()