



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN SALUD
MENCIÓN: SALUD PÚBLICA



INFLUENCIA DE LOS FACTORES SOCIOECONÓMICOS
EN EL EMBARAZO DE ADOLESCENTES DE 15 A
19 AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD SANTA
ADRIANA, JULIACA 2021

TESIS PRESENTADA POR:

RUTH VIANET HUANCA AVENDAÑO

PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE
MAESTRO EN SALUD
MENCIÓN: SALUD PÚBLICA

JULIACA - PERÚ

2024



UNIVERSIDAD ANDINA

NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN SALUD

MENCIÓN: SALUD PÚBLICA

**INFLUENCIA DE LOS FACTORES SOCIOECONÓMICOS
EN EL EMBARAZO DE ADOLESCENTES DE 15 A
19 AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD SANTA
ADRIANA, JULIACA 2021**

TESIS PRESENTADA POR:

RUTH VIANET HUANCA AVENDAÑO

PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE

MAESTRO EN SALUD

MENCIÓN: SALUD PÚBLICA

APROBADA POR:

PRESIDENTE DEL JURADO

:

Dra. MARÍA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA

MIEMBRO DEL JURADO

:

Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO

MIEMBRO DEL JURADO

:

Dr. SEGUNDO ORTIZ CANSAYA

ASESOR DE TESIS

:

Mgtr. PERCY GONZALO PUMA PUMA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

:

SALUD PÚBLICA – P42



UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ" ESCUELA DE POSGRADO



RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 158-2024-D-EPG-UANCV/J

Juliaca, 17 de junio del 2024

VISTOS:

El expediente N° 2024-06142, presentado por el (la) Bachiller **HUANCA AVENDAÑO RUTH VIANET**, con número de DNI. **70749610**, asignado (a) con código de matrícula **1620200016**, de la **Maestría en SALUD, Mención: SALUD PÚBLICA**, de la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de la Filial Puno.

CONSIDERANDO:

Que, el (a) Bach. **HUANCA AVENDAÑO RUTH VIANET**, con número de DNI. **70749610**, asignado (a) con código de matrícula **1620200016**, de la **Maestría en SALUD, Mención: SALUD PÚBLICA**, ha solicitado fecha, hora y modalidad de sustentación de la Tesis titulada: **INFLUENCIA DE LOS FACTORES SOCIOECONÓMICOS EN EL EMBARAZO DE ADOLESCENTES DE 15 A 19 AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD SANTA ADRIANA, JULIACA 2021** La misma que pertenece a la Línea de Investigación: **SALUD PÚBLICA - P42** y;

Que, el (a) referido (a) Dictamen de Tesis aprobado por los Jurados el 19 de enero del 2024. Establece la fecha de sustentación; habiendo para el efecto cumplido los requisitos establecidos en el reglamento para la Obtención del Grado Académico de Magíster/Maestro y Doctor de la Escuela de Posgrado de la UANCV;

Que, en el Artículo 66 del Reglamento General de la Escuela de Posgrado de la UANCV, establece que la sustentación de Tesis de Postgrado es un trabajo de investigación original y crítico, de actualidad y de alto valor científico;

En uso de las atribuciones conferidas a la Dirección en el inciso "J" del artículo 17° del Reglamento General de la Escuela de Posgrado, y el Art. 76 del Estatuto Universitario;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO. - DECLARAR EXPEDITO para la Sustentación de la Tesis titulada: **INFLUENCIA DE LOS FACTORES SOCIOECONÓMICOS EN EL EMBARAZO DE ADOLESCENTES DE 15 A 19 AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD SANTA ADRIANA, JULIACA 2021** Elaborado por el (la) Bachiller **HUANCA AVENDAÑO RUTH VIANET**. Integrado por los siguientes docentes:

Presidente del Jurado	:	Dra. MARIA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA
Miembro del Jurado	:	Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNÁNDEZ MACEDO
Miembro del Jurado	:	Dr. SEGUNDO ORTIZ CANSAYA
Asesor de Tesis	:	Mgr. PERCY GONZALO PUMA PUMA

ARTÍCULO SEGUNDO. - El proceso de la Sustentación de la Tesis en mención, se llevará a cabo:

Fecha	:	Jueves 27 de junio del 2024
Hora	:	09:00 a.m.
Lugar	:	Aula N° 309 EPG - UANCV - JULIACA

A cuya finalización el Jurado registrará los resultados en el Libro de Actas de Sustentación de Tesis de Maestría con el grado **MAESTRO** de los estudiantes que ingresaron después a la aprobación de la ley Universitaria N° 30220.

ARTÍCULO TERCERO. - Elévese la presente Resolución al Rectorado, Vicerectorado Académico, Vicerectorado Administrativo y Oficina del Órgano de Inspección y Control para conocimiento.

Regístrese, comuníquese y Archívese.



UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"
ESCUELA DE POSGRADO
Dr. Leopoldo Wenceslao Corral Cari
DIRECTOR (e)

En: Oficio EPG (01)
Interesado (01)
Cargo (01)
Jurados (03)
Asesor (01)
Educativos (01)
LWCC/mey



UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ" ESCUELA DE POSGRADO



RESOLUCION DIRECTORAL N° 630- 2023- USA-EPG/UANCV

Juliaca, 27 de Julio del 2023.

VISTOS:

El expediente N° 2023 - 023230, de fecha 18 de Julio de 2023, presentado por el (la) Bach. RUTH VIANET HUANCA AVENDAÑO con DNI N° 70749610, código de matrícula 1620200016 quien solicita resolución de aprobación de proyecto de tesis titulado. **INFLUENCIA DE LOS FACTORES SOCIOECONÓMICOS EN EL EMBARAZO DE ADOLESCENTES DE 15 A 19 AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD SANTA ADRIANA, JULIACA 2021** Línea de investigación **SALUD PUBLICA - P42** para optar el grado académico de **MAESTRO** en **SALUD PUBLICA** mención en **SALUD PUBLICA** en la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez, Sede Puno.

CONSIDERANDO:

Que, en el Reglamento General de la Escuela de Posgrado de la UANCV, establece que la sustentación de tesis de Posgrado es un trabajo de investigación original y crítico de actualidad de alto valor científico.

Que, según Resolución N° 0555-2019-UANCV-CU-R, de fecha 08 de noviembre del 2019, se aprueba el Reglamento para la obtención del grado académico de Magister, Maestro, Doctor y Titulación de los Programas de Segunda Especialidad Profesional de la Escuela de Posgrado.

Que, el Art. 17, establece que la aprobación del proyecto de investigación de tesis para la obtención de grados académicos de Magister, Maestro, Doctor se inicia con la presentación del proyecto de investigación de tesis según corresponda, en forma individual y conforme a las recomendaciones de la Escuela de Posgrado y estándares de la investigación científica, tecnológica y humanística.

Que, en el Art.60, señala que la fecha límite para la presentación del borrador de tesis es de 02 años contados desde la emisión de la resolución de aprobación del proyecto de tesis, vencido el plazo máximo el candidato a Magister, Maestro o Doctor deberá presentar un nuevo proyecto de investigación de tesis.

Que, el Art. 21, establece que el Director de la Escuela de Posgrado y el Director de la Unidad de Investigación de la Escuela de Posgrado, nominarán por sorteo a 03 docentes miembros del comité de investigación.

Que, mediante oficio circular N° 257 - 2021-USA-EPG/UANCV-J, de fecha 28 de diciembre del 2021, se nombra al Comité de Investigación del proyecto de tesis conformado por los siguientes docentes:

Presidente	: Dra. AMALIA PEREZ ABARCA
Primer Miembro	: Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI
Segundo Miembro	: Dr. SEGUNDO ORTIZ CANSAYA
Asesor	: Dra. PEGGY GRISELDA COA SERRANO

Que, con registro N° 003564, de fecha 18 de julio del 2023, el Comité de Investigación del proyecto de tesis titulado: **INFLUENCIA DE LOS FACTORES SOCIOECONÓMICOS EN EL EMBARAZO DE ADOLESCENTES DE 15 A 19 AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD SANTA ADRIANA, JULIACA 2021** cumple con los lineamientos y contenidos establecidos en reglamento de grado de investigación conducentes al grado académico de Magister/Maestro y Doctor de la Escuela de Posgrado de la UANCV.

En uso de las atribuciones conferidas a la Dirección en el inciso "j" del artículo 17 del Reglamento General de la Escuela de Posgrado y en el artículo 76 del Estatuto Universitario;

SE RESUELVE:

PRIMERO: APROBAR, el Proyecto de investigación de Tesis de **MAESTRIA** y **AUTORIZAR** el desarrollo de la Tesis, titulado: **INFLUENCIA DE LOS FACTORES SOCIOECONÓMICOS EN EL EMBARAZO DE ADOLESCENTES DE 15 A 19 AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD SANTA ADRIANA, JULIACA 2021** presentado por el (la) Bach. RUTH VIANET HUANCA AVENDAÑO para obtener el grado académico de **MAESTRO** en **SALUD PUBLICA** de la UANCV.

SEGUNDO: ELEVAR al Rectorado, Vicerrectorado Académico, Vicerrectorado Administrativo, Vicerrectorado de Investigación, Oficina del Órgano de Inspección y Control para conocimiento y cumplimiento de la presente resolución.

Regístrese, Comuníquese y Archívese



UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
ESCUELA DE POSGRADO -
Dr. Leopoldo Wenceslao Condori Cajá
DIRECCIÓN (S)



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
Mg. PETRO CASAZO PUMA PUMA
SECRETARÍA ACADÉMICA

L.C/CARGO (01)
ARCHIVO EPG-2023 (01)
INTERESADO (01)
LNUCC/VCH



INFLUENCIA DE LOS FACTORES SOCIOECONÓMICOS EN EL EMBARAZO DE ADOLESCENTES DE 15 A 19 AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD SANTA ADRIANA, JULIACA 2021

INFORME DE ORIGINALIDAD

20%

INDICE DE SIMILITUD

18%

FUENTES DE INTERNET

7%

PUBLICACIONES

14%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	5%
2	Submitted to Universidad Andina del Cusco Trabajo del estudiante	4%
3	repositorio.uancv.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
5	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.ucsg.edu.ec Fuente de Internet	1%
7	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	<1%
8	Submitted to Universidad Católica de Santa María	<1%



Metadatos complementarios - UANCV

TITULO	
INFLUENCIA DE LOS FACTORES SOCIOECONÓMICOS EN EL EMBARAZO DE ADOLESCENTES DE 15 A 19 AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD SANTA ADRIANA, JULIACA 2021	
Datos de autor	
Nombres y Apellidos	RUTH VIANET HUANCA AVENDAÑO
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	70749610
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0000-1681-4883
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	PERCY GONZALO PUMA PUMA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	02374215
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0003-0631-795X
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres Y Apellidos	MARIA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02401506
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-4252-5265
Miembro del jurado 1	
Nombres Y Apellidos	SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	01309221
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0007-4145-7030



Miembro del jurado 2	
Nombres Y Apellidos	SEGUNDO ORTIZ CANSAYA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	29309750
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0003-0224-8651
Datos de investigación	
Línea de investigación	SALUD PÚBLICA - P42
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento.
Ubicación geográfica de la investigación	<p>Dirección: CENTRO DE SALUD SANTA ADRIANA, JULIACA País: Perú Departamento: Puno Provincia: San Román Distrito: Juliaca -15.48409, -70.15461 https://maps.app.goo.gl/KA2CeGv3rJEi63B57</p> 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	2021 - 2022
URL de disciplinas OCDE https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html - Librería	Ciencias médicas, Ciencias de la salud https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.00.00 Ciencias de la salud https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.00

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO
ESCUELA DE POSTGRADO

Dr. Segundo Ortiz Cansaya



DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo RUTH VIDNET HUONCO AUCUNDAÑO, identificado con DNI
Nro. 70749610 en mi condición de egresado de:

- Escuela Profesional
- Programa de Segunda Especialidad,
- Programa de Maestría o Doctorado

MAESTRÍA EN SALUD

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación, Trabajo Académico denominada:

" INFLUENCIA DE LOS FACTORES SOCIOECONÓMICOS EN EL EMBARAZO DE ADOLESCENTES DE 15 A 19 AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD SANTA ADRIANA , JULIACA 2021 "

Asesorado por: Mgtr. PERCY GONZALO PUMA PUMA

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Juliaca 20 de SETIEMBRE del 2024

FIRMA (ASESOR)

FIRMA (obligatoria)



Huella



DEDICATORIA

A nuestro padre celestial por todo su amor, a mis padres Edgar y Elisa por su apoyo incondicional.

A mis dos grandes amores Edison, April Victoria quienes en mi infundieron fuerza, perseverancia brindándome incondicionalmente su apoyo moral, lealtad.



AGRADECIMIENTO

A La Universidad Andina "Nèstor Càceres Velàsquez" Escuela De Posgrado, a los miembros del jurado por sus acertadas correcciones. A los docentes que contribuyeron en mi formación profesional.



ÍNDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA.....

AGRADECIMIENTO.....

ÍNDICE DE CONTENIDOS v

ÍNDICE DE TABLAS viii

ÍNDICE DE FIGURAS x

ABREVIATURAS.....xi

RESUMENxii

ABSTRACT xiii

INTRODUCCIÓNxiv

CAPÍTULO I

FORMULACION DEL PROBLEMA

1.1. Exposición de la situación problemática 1

1.2. Formulación del planteamiento del problema 3

1.2.1. Pregunta general 3

1.2.2. Preguntas específicas..... 3

1.3. Justificación de la investigación 3

1.4. Objetivos..... 4

1.4.1. Objetivo general..... 4

1.4.2. Objetivos específicos 4

1.5. Importancia y alcance de la investigación..... 5

1.6. Limitaciones y delimitaciones 5

1.7. Hipótesis 5

1.7.1. Hipótesis general 5

1.7.2. Hipótesis específicas 5



1.8. Variables e indicadores..... 6

1.8.1. Conceptualización de variables 6

1.8.2. Operacionalización de las variables 7

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio..... 8

2.1.1. A nivel internacional..... 8

2.1.2. A nivel nacional..... 10

2.1.3. A nivel regional o local 12

2.2. Bases teóricas 14

2.2.1. Factores socioeconómicos 14

2.2.2. Adolescente 19

2.3. Marco conceptual 20

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Enfoque de la investigación 22

3.2. Métodos aplicados en la investigación 22

3.3. Tipo de investigación 22

3.4. Nivel de investigación 23

3.5. Diseño de investigación 23

3.6. Población y muestra 23

3.6.1. Población 23

3.6.2. Muestra..... 23

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de información..... 24

3.7.1. Técnicas de la investigación 24



3.7.2. Instrumentos de la investigación..... 24

3.8. Validez y confiabilidad del instrumento de investigación 24

3.8.1. Validación de los instrumentos 24

3.8.2. Confiabilidad de los instrumentos 25

3.9. Diseño de la estrategia para la prueba de hipótesis 25

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Presentación, análisis e interpretación de los datos 29

4.2. Proceso de la prueba de hipótesis..... 53

4.3. Discusión de resultados..... 56

CONCLUSIONES..... 59

RECOMENDACIONES 60

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANEXOS

- Anexo 01. Matriz de consistencia
- Anexo 02. Pruebas estadísticas
- Anexo 03. Instrumentos de la investigación
- Anexo 04. Fichas de Validez de instrumento
- Anexo 05. Evidencias fotográficas



ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Tipo de familia y su influencia en el embarazo de adolescentes de 15 a 19 años en el centro de salud Santa Adriana, Juliaca 2021.. 30

Tabla 2. Características de la familia y su influencia en el embarazo de adolescentes de 15 a 19 años en el centro de salud Santa Adriana, Juliaca 2021 33

Tabla 3. Hacinamiento y su influencia en el embarazo de adolescentes de 15 a 19 años en el centro de salud Santa Adriana, Juliaca 2021 36

Tabla 4. Violencia familiar y su influencia en el embarazo de adolescentes de 15 a 19 años en el centro de salud Santa Adriana, Juliaca 2021 .. 39

Tabla 5. Nivel económico y su influencia en el embarazo de adolescentes de 15 a 19 años en el centro de salud Santa Adriana, Juliaca 2021.. 42

Tabla 6. Nivel educativo de los padres y su influencia en el embarazo de adolescentes de 15 a 19 años en el centro de salud Santa Adriana, Juliaca 2021 45

Tabla 7. Comunicación fluida con los padres y su influencia en el embarazo de adolescentes de 15 a 19 años en el centro de salud Santa Adriana, Juliaca 2021 48

Tabla 8. Etapas de la adolescencia, atendidas en el centro de salud Santa Adriana, Juliaca 2021 51

Tabla 9. Prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov..... 53

Tabla 10. Prueba de chi cuadrado para asociación entre factores socioeconómicos y la influencia en el embarazo de adolescentes. 54



Tabla 11.	Prueba de chi cuadrado para asociación entre factores sociales y su influencia en el embarazo de adolescentes.....	55
Tabla 12	Prueba de chi cuadrado para determinar la influencia entre factores económicos asociados al embarazo adolescente.	56
Tabla 13	Matriz de consistencia	



ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Tipo de familia y su influencia en el embarazo de adolescentes de 15 a 19 años en el centro de salud Santa Adriana, Juliaca 2021 .. 31

Figura 2. Características de la familia y su influencia en el embarazo de adolescentes de 15 a 19 años en el centro de salud Santa Adriana, Juliaca 2021 34

Figura 3. Hacinamiento y su influencia en el embarazo de adolescentes de 15 a 19 años en el centro de salud Santa Adriana, Juliaca 2021 37

Figura 4. Violencia familiar y su influencia en el embarazo de adolescentes de 15 a 19 años en el centro de salud Santa Adriana,..... 40

Figura 5. Nivel económico y su influencia en el embarazo de adolescentes de 15 a 19 años en el centro de salud Santa Adriana, Juliaca 2021. 43

Figura 6. Nivel educativo de los padres y su influencia en el embarazo de adolescentes de 15 a 19 años en el centro de salud Santa Adriana, Juliaca 2021 46

Figura 7. Comunicación fluida con los padres y su influencia en el embarazo de adolescentes de 15 a 19 años en el centro de salud Santa Adriana, Juliaca 2021 49

Figura 8. Tipos de adolescencia en las embarazadas..... 52



ABREVIATURAS

OMS:	Organización Mundial de la Salud
MINSA:	Ministerio de Salud
INEI:	Instituto Nacional de Estadística e informática.
ENDES:	Encuesta Demográfica y de Salud Familiar
DIRESA:	Dirección regional de salud
UNICEF:	Fondo de las Naciones Unidas para la infancia
NSE:	Niveles socioeconómicos
ENAHO:	Encuesta nacional de hogares



RESUMEN

Destacar la relevancia de los aspectos socioeconómicos en el embarazo de adolescentes entre las edades de 15 y 19 en el C.S. Santa Adriana, Juliaca 2021, es el objetivo principal del presente estudio. El diseño de la investigación no es de tipo básico; Sin embargo, tiene un nivel correlacional-transversal y un enfoque cuantitativo. La muestra fue probabilística, considerando 61 adolescentes embarazadas de entre 15 y 19 años. Se ha empleado la encuesta como técnica, y el cuestionario, el cual fue validado de manera adecuada por expertos. La fiabilidad del instrumento se logró mediante el Alfa de Cronbach, con un hallazgo de 0.744, lo que indica una confiabilidad excelente. En la investigación se establece que en el C.S. Santa Adriana, Juliaca 2021, hay una evaluación entre factores socioeconómicos y gestación en adolescentes de 15 a 19 años. Finalmente, según la prueba de chi cuadrado, la evaluación moderada se basa en un p valor menor de significancia ($0.000 < 0.05$), presumiendo que hay una relación entre ambas variables.

Palabras claves. *Factores socioeconómicos, embarazo en adolescentes.*



ABSTRACT

The primary goal of the current study was to ascertain how socioeconomic variables affected teenage pregnancies at the Santa Adriana health clinic in Juliaca, 2021, among those between the ages of 15 and 19. The survey was used as a technique, and the instrument, the questionnaire, was duly validated by expert judgment. The research design is non-experimental of a basic type, with a correlational - cross-sectional level and quantitative approach. The sample was probabilistic, taking into account 61 pregnant adolescents between the ages of 15 and 19. Cronbach's Alpha was used to evaluate the instrument, and the result was 0.744, indicating outstanding dependability. Throughout the inquiry, it was determined that there is a correlation between socioeconomic factors and the pregnancy of adolescents from 15 to 19 years of age in the Santa Adriana health center, Juliaca 2021. I conclude that according to the chi-square test, it presents a p value with a lower level of significance ($0.000 < 0.05$) which falls on a moderate correlation, assuming that there is a relationship between both variables.

Keywords. *Socioeconomic factors, adolescent pregnancy.*



INTRODUCCIÓN

El presente texto busca establecer la influencia de los factores socioeconómicos en el embarazo durante la adolescencia, por esta razón se pretende determinar la influencia de los factores socioeconómicos en el embarazo de muchachos de 15 a 19 periodos en el centro de salud Santa Adriana, Juliaca 2021.

Estudios realizados por la (OMS), en los concluidos años muestra estadísticas alarmantes a nivel mundial y son los Recursos de Naciones de bajos recursos los que sobresalen en cuanto a presentarse el embarazo en adolescente.

Considerándose también en el Perú un tema de Un problema para la salud pública, ya que cada año amenaza la salud y la vida de la futura progenitora junto con ello su derecho por un proyecto de vida adecuado y el desarrollo sostenible. Cabe recordar que estos riesgos están asociados a las circunstancias sociales y económicas de la futura madre.

Este proyecto de investigación se enfocó sobre la hipótesis de que los factores socioeconómicos influyen significativamente en el embarazo de adolescentes. Considerando un problema significativo, se justifican los aportes teóricos y prácticos del estudio en relación al tema actual y relevante para el sector salud. La falta de uso de métodos anticonceptivos o su uso incorrecto son dos de las causas clave de la gestación en adolescentes, las cuales se vinculan de forma directa a la pobreza de los ciudadanos de una nación.



Se realizó una investigación con enfoque cuantitativo de tipo Explicativo, nivel explicativo en un diseño cuantitativo, se aplicó la guía de entrevista, un formulario para recoger los datos y Chi- cuadrado como estadístico.

A propósito de esta investigación se organizara en capítulos: I (.aspectos generales de trabajo de investigación, planteamiento del problema, justificación y objetivos), Capítulo II (.Marco teórico), parte III (Metodología), la parte de resultados están ubicadas en el Capítulo IV.



CAPÍTULO I

FORMULACION DEL PROBLEMA

1.1. Exposición de la situación problemática

La OMS encargada en promoción de la salud global. Según informes de la OMS, hay aproximadamente mil millones de adolescentes en todo el mundo, de los cuales el 85% vive en países, en desarrollo y un numero significativo tuvo relaciones sexuales antes de los dieciséis años. Los adolescentes también representan el 10% de todos los nacimientos, tasas de mortalidad materna en mujeres menores de veinticinco a treinta y nueve años son de dos a cinco veces más altas que las de las mujeres de entre dieciocho y veintinueve años. Debido a sus culturas tradicionales profundamente arraigadas, a los latinoamericanos les resulta difícil aceptar la idea de la sexualidad adolescente. Es imposible enseñarles a estos adolescentes cómo funcionan las familias y la vida sexual porque es un tema tabú. Como resultado, reciben una educación inadecuada y no están expuestos a las realidades de sus circunstancias futuras. (1)

Además, es bien conocido que pocos adolescentes utilizan métodos anticonceptivos y servicios de salud reproductiva, y la mayoría no planea asistir a charlas. La estadística más preocupante; más bien es el aumento porcentual del 13,4% en 2017. Se observó que el mayor porcentaje de casos (22,7% en



2016 y 23,2% en 2017) ocurren en zonas rurales; en el área urbana el porcentaje fue del 9,8% en 2016 y del 10,7% en 2017. Porcentajes preocupantes se encuentran en 12 departamentos del Perú. Por ejemplo, Lima tuvo incrementos 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% entre 2016 y 2017. Además, Loreto tuvo el mayor porcentaje de casos, con un 30,4%. (2)

En el Perú hay, 5 millones de personas entre 10 y 19 años, lo que representa el 21% de la población del país en su totalidad, según informes de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. El resto de este grupo reside en zonas rurales, y el 73% de ellos reside en ciudades. La Libertad, Cajamarca, Puno, Piura, Lima y La Libertad tienen la mitad de la Jóvenes en edad puberto del país. El comportamiento de los adolescentes en materia sexual es preocupante y tiene implicaciones para la salud pública. A nivel nacional, el 12,5% de los chicos entre 15 y 19 años están embarazadas o ya son progenitoras. La mayoría de estos casos, 19,7% y 25,3%, respectivamente, ocurren en áreas rurales y en la Amazonía, teniendo estas dos últimas regiones una alta tasa de informalidad. (1)

La tasa de embarazos entre los puertos, hasta agosto de 2018, la DIRESA Puno registró 785 casos, este registro resulta preocupante; Entre el 1 de enero y el 31 de octubre se registraron 1.289 casos de menores de edad, Con edades que oscilan entre los 12 hasta los 15 años.

Según el Centro de Salud Santa Adriana en el año 2020, en el área materna perinatal se registran 31 adolescentes embarazadas entre enero y octubre. El embarazo adolescente está aumentando, como lo demuestran los datos, y esto es un problema de salud para el grupo demográfico debido a la alta



incidencia y tasas de embarazo que están vinculadas a factores sociales y económicos. (1) Por esta razón es importante conocer e investigar la causa principal del embarazo en adolescentes para poder intervenir en futuras investigaciones. (1)

1.2. Formulación del planteamiento del problema

1.2.1. Pregunta general

PG. ¿Cómo influyen los factores socioeconómicos en el embarazo de adolescentes de 15 a 19 años en el centro de salud Santa Adriana, Juliaca 2021?

1.2.2. Preguntas específicas

PE1. ¿Cómo influyen los factores sociales en el embarazo de adolescentes de 15 a 19 años en el centro de salud Santa Adriana, Juliaca 2021?

PE2. ¿Cómo influyen los factores económicos en el embarazo de adolescentes de 15 a 19 años en el centro de salud Santa Adriana, Juliaca 2021?

1.3. Justificación de la investigación

El aporte teórico actual y relevante para el sistema de salud regional es lo que la hace trascendente. Niveles de conocimiento, del embarazo adolescente, entre mujeres de 15 a 19 años que visitan establecimientos de atención primaria de salud se sistematizarán a través de la investigación con la finalidad de completar los vacíos de conocimiento.

La investigación también tiene importancia teórica porque, en el ámbito geográfico y temporal del estudio, ningún estudio local o al menos relativamente pocos estudios regionales han explorado el conocimiento sobre las causas



asociadas con la gestación en adolescentes. Esta brecha teórica indica la necesidad de que la investigación científica aborde la necesidad en el mundo académico.

El objetivo práctico de este trabajo es proporcionar una base para futuras investigaciones. Tener acceso a estos datos permite diseñar intervenciones promocionales preventivas adecuadas sobre las causas que han influido en la gestación de adolescentes, proporcionando medios potencialmente útiles para prevenir el embarazo precoz y, por lo tanto, reducir su incidencia.

El estudio hará una contribución metodológica al proporcionar el marco teórico para futuras investigaciones relacionadas con la salud, que resultarán en nuevos descubrimientos científicos y avances en el campo.

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo general

OG. Establecer la influencia de los factores socioeconómicos en el embarazo de adolescentes de 15 a 19 años en el centro de salud Santa Adriana, Juliaca 2021.

1.4.2. Objetivos específicos

OE1. Determinar la influencia de los factores sociales en el embarazo de adolescentes de 15 a 19 años en el centro de salud Santa Adriana, Juliaca 2021.

OE2. Identificar la influencia de los factores económicos en el embarazo de adolescentes de 15 a 19 años en el centro de salud Santa Adriana, Juliaca 2021.



1.5. Importancia y alcance de la investigación

La ejecución de la tesis en mención es de gran relevancia en la actualidad por ser un tema preocupante en la salud pública de nuestra sociedad. Así mismo se evidencia que no existe muchos antecedentes a nivel local, puesto que la presente investigación será un aporte a los futuros investigadores en la mención de la salud pública o los interesados en temas afines quienes recauden la información como antecedente.

1.6. Limitaciones y delimitaciones

Dentro de las limitaciones se encontró que las participantes adolescentes embarazadas tenían miedo de que el estudio a largo plazo pudiera tener consecuencias para sus padres y la sociedad. Los números de teléfonos celulares de algunas adolescentes embarazadas que dejaron en el consultorio de obstetricia para su control fueron erróneos al llamado. Además, se presentó una dificultad para encontrar las direcciones de los domicilios de los participantes, ya que las calles no están escritas con denominaciones y las numeraciones están alteradas.

1.7. Hipótesis

1.7.1. Hipótesis general

HE. Los factores socioeconómicos influyen significativamente en el embarazo de adolescentes de 15 a 19 años en el centro de salud Santa Adriana, Juliaca 2021.

1.7.2. Hipótesis específicas

HE1. Los factores sociales influyen significativamente en el embarazo de adolescentes de 15 a 19 años en el centro de salud Santa Adriana, Juliaca 2021.



HE2. Los factores económicos influyen significativamente en el embarazo de adolescentes de 15 a 19 años en el centro de salud Santa Adriana, Juliaca 2021.

1.8. Variables e indicadores

1.8.1. Conceptualización de variables

Las variables que considera el modelo son los siguientes:

Variable dependiente:

- Embarazo adolescente

Variable independiente:

- Factores socioeconómicos



1.8.2. Operacionalización de las variables

Matriz de operacionalización de variables

Variable	Dimensión	Indicador	Categorías
Factores socioeconómico	Factores sociales	Tipo de familia	Familia nuclear
			Familia extensa
			Familia monoparental
		Característica de la familia	Funcional
			Disfuncional
	Factores económicos	Hacinamiento	Si
			No
		Violencia familiar	Si
			No
			Nivel económico
Medio			
Bajo			
Embarazo adolescente	Embarazo adolescente 15 - 19	Nivel educativo de los padres	Primaria
			Secundaria
		Comunicación fluida con los padres	Superior
			Si
			No
Embarazo adolescente	Embarazo adolescente 15 - 19	Media	14- 16 años
		Tardía	17 a 19 años



CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio

2.1.1. A nivel internacional

En 2016, se realizó un estudio en México para analizar las características de menores que han experimentado embarazo precoz y su relación con la falta de voluntad para participar en investigaciones. Se utilizaron datos de ENDES 2012, que incluían información de 790 mujeres que oscilan entre 12 hasta los 19 años que ya eran en términos de sexualidad activa, así como casos documentados de embarazo. Los resultados del estudio indicaron que el embarazo juvenil está significativamente asociado con la falta de educación, reflejada en un rechazo del 74,9% hacia esta variable. Otros factores importantes identificados fueron la convivencia en pareja, que tiene una alta incidencia en el embarazo precoz (OR=8,4), y factores como la baja economía (RM=2,0) y la ausencia escolar (RM=0,5). La educación inadecuada también se relacionó con una mayor probabilidad de embarazo precoz (RM=2,4). Para abordar estos problemas y prevenir embarazos juveniles, se recomienda implementar actividades educativas en los jóvenes.(10)



En 2017, se realizó en Guatemala un estudio para identificar características Entorno social y familiar de chicas embarazadas, que oscilan de 10 y 19 años, que acudieron a un hospital. Usando un enfoque descriptivo y transversal, se aplicaron cuestionarios a 60 menores durante septiembre y octubre de 2013. Los resultados mostraron que las adolescentes embarazadas eran más frecuentes en la subetapa adolescente media o tardía. Aunque el 78,33% desaprobaba tener hijos, el 56,67% estaba feliz con el embarazo, mientras que el resto estaba molesto. No se reportó abuso sexual, pero el 41,67% tuvo que formalizar una relación debido al embarazo. A pesar de todo, el 98,33% contó con el apoyo total de sus padres. (3)

En 2017, se realizó un estudio en Carepa, Colombia, para evaluar las gestaciones a adolescentes de 10 a 19 años, enfocándose en aspectos familiares, económicos y comunitarios. Se encuestaron a 566 adolescentes entre julio y septiembre de 2013. Los hallazgos mostraron que solo el 17,8% de las adolescentes estaban embarazadas. De este grupo, el 69,5% no había completado la educación secundaria y el 51,9% tenía una calidad socioeconómica baja. Criar un hijo fue un desafío para el 37,9% con bajos ingresos. Además, un preocupante 1,3% de las encuestadas había sido, y el 8,4% había sufrido abuso verbal o físico. En resumen, solo el 17,8% de las adolescentes embarazadas estaban dispuestas a tener un hijo (12) .

En 2019, se realizó en México un estudio para identificar las causas del embarazo en adolescentes, usando una metodología no experimental, descriptiva, transversal y correlacional. Se examinó a 31 adolescentes embarazadas que recibieron atención en el C.S. Dr. Jesús Corona del Rosal en Pachuca, mediante un cuestionario de 27 ítems diseñado por los autores del



estudio. Indicaron la edad promedio era de 16 años. El 77% vive con su pareja, y el 52.0 % se dedica a las necesidades del hogar. Sin embargo, el 64% carece de educación sexual y el 84% no conoce las opciones anticonceptivas. A pesar de que el 83% cuenta con el apoyo familiar, la falta de información sobre anticonceptivos gratuitos o de bajo costo se identificó como la principal causa de los embarazos prematuros. (13) (38)

En 2017, Argentina el estudio busco analizar Las variables económicas y sociodemográficas que inciden en el embarazo adolescente entre alumnas del nivel secundario orientado en Santa Lucía, Corrientes, Argentina. Análisis no experimental, de carácter descriptivo, cuantitativo, retrospectivo y de naturaleza transversal, usando una encuesta basada en el formulario de la Encuesta Mundial de Salud Escolar. Como resultado muestran que la mayoría de los embarazos adolescentes en esta población suele ocurrir entre los 15 y 17 años, frecuentemente sin planificación y con poco conocimiento sobre la crianza infantil. La mayoría de las estudiantes que ya son madres mencionan que sus embarazos fueron causados por "un descuido". Además, el factor económico influye significativamente, ya que un 30-40% encuestadas reportaron tener Encuentros sexuales desprotegidos a causa de la carencia de recursos

La conclusión destaca la necesidad urgente de fortalecer la educación sexual y reproductiva. (39)

2.1.2. A nivel nacional

En 2018, un estudio en Huánuco para identificar las causas sociales y culturales del embarazo adolescente en el P.S. de Costa Rica-San Martín. Utilizando un enfoque retrospectivo, transversal y observacional, se emplearon encuestas para recopilar datos de 76 menores embarazadas. Los hallazgos



indicaron que el 10% tenía baja autovalía, el 20% ingería alcohol antes del embarazo y el 20.% había sufrido abusos en casa. Además, el 10% no asistió a seminarios de planificación familiar y el machismo contribuyó al 20% de los problemas. Notablemente, el 40% quedó embarazada como resultado de abusos sexuales. El estudio concluyó que una educación inadecuada es una causa directa de embarazos no deseados. (15)

El estudio de 2016 en Huánuco enfatizó en los aspectos sociales, económicos y culturales que influyen en la incidencia de gestaciones no planeadas en pubertos de 12 a 17 años., basándose en datos del C.S. de Huariaca durante 2015 y 2016. El enfoque fue descriptivo, no experimental, observacional y transversal. La muestra incluyó a 15 adolescentes embarazadas. Los efectos revelaron que la mayor incidencia de embarazos se dio en adolescentes de 17 a 19 años. Entre los hallazgos, el 60% de las adolescentes había completado el bachillerato sin dificultades, el 60% vivía con su pareja, el 46,7% eran amas de casa y el 53,3% consumía alcohol. En términos financieros, el 26,7% dependía de sus padres y el 53,3% de sus parejas. Culturalmente,

El 46,7% no había definido su plan de vida y el 80% no recibió orientación sobre paternidad responsable. Aunque el 46,7% obtuvo informe sobre educación sexual de sus profesores, solo el 20% la recibió de sus padres. (15)

En 2016 Huánuco, a fin de examinar las condiciones del embarazo en mujeres jóvenes del "Hospital Regional de Huacho". Un estudio transversal, descriptivo, prospectivo y observacional, utilizando encuestas sobre las condiciones de vida. La muestra incluyó a 120 mujeres embarazadas en tratamiento hospitalario. Los datos evidenciaron que el 90% de las adolescentes



aún estaban matriculadas en secundaria y pensaban en abandonarla, el 80% vivía en ciudades y el 88% tenía una buena relación con sus padres. Sin embargo, el 77,5% nunca discutió su orientación sexual con ellos. El 64,2% recibió educación en planificación familiar, pero solo el 18,3% usaba la pastilla del día después. Mientras que el 40,8% tenía relaciones con una sola pareja, el 90% quedó embarazada por primera vez. El estudio concluyó que, a pesar de la educación recibida, la desintegración familiar sigue siendo un factor significativo en los embarazos precoces. (16) (9).

En 2016, en Lambayeque, identificó Las influencias sociales y culturales que favorecen el embarazo en adolescentes. Utilizando una metodología descriptiva y analítica con un diseño de casos y controles, se investigó a 71 mujeres "atendidas en la maternidad de María en Chimbote". De la muestra, 30 no estaban embarazadas y 41 sí lo estaban. Las encuestas revelaron que una gran parte de las adolescentes vivía en familias extensas. Aunque no se encontró una correlación clara entre las variables sociales investigadas, se observó que un alto porcentaje de embarazos ocurrió en menores que comenzaron a beber alcohol y a tener relaciones sexuales a una edad temprana. El estudio concluyó que el embarazo precoz está relacionado con factores culturales, religiosos. (16)

2.1.3. A nivel regional o local

A propósito, en el 2015, Puno. Llevaron a cabo una investigación con el propósito de identificar los factores socioculturales que tuvieron mayor impacto en el embarazo adolescente en el centro de salud Santa Adriana de Juliaca durante el año 2015. Concluyendo que las adolescentes no terminaron sus estudios, por "problema social". (33)



Una investigación de 2015, En 2015, se realizó una investigación en el «Hospital Regional Manuel Núñez Butrón de Puno» para determinar cómo las influencias sociales y familiares afectan a los adolescentes, utilizaron metodología cuantitativa; muestra 105 jóvenes. Hallaron dentro del factor social esta relación con los amigos, comportamiento sexual, número de parejas sexuales. Conclusión: Se consiguió identificar de manera significativa la influencia que ejercen los factores familiares ($p < 0.05$). (34)

Estudios realizados en San Gaban 2018, Se realizó un estudio en la Microred San Gabán en 2018, con el propósito de analizar los factores sociales asociados al embarazo en muchacos(as) Aplicada en 31 adolescente embarazadas. Tipo descriptivo, diseño cuantitativo, no experimental, corte transversal. Resultados: Se encontró predominio entre las edades de 14 y 17 años (adolescencia media) con 80,65%, 67,74% "estado civil conviviente", 83,87% grado de instrucción secundaria incompleta; factores sociales: el 35.48% constituida por familias monoparentales con 29,03.%, donde principalmente fue la disfuncionalidad con 58,06.%, 45.16% sufren de violencia psicológica. (35)

En 2011, San Juan del Oro, Sandía-Puno, analizaron el embarazo adolescente en el contexto familiar, compuesta por 160 madres adolescentes, y se emplearon técnicas de observación, entrevistas y revisión documental. Concluyendo una fuerte asociación inversa entre el embarazo y factores como la adolescencia temprana y media, la actividad sexual, el nivel educativo. Los factores sociodemográficos incluían un escaso control parental y el tipo de familia. En cuanto a los factores socioeconómicos, se observó que los padres trabajaban en empleos informales o formales, tenían ingresos bajos a medios y los adolescentes se integraban al mercado laboral en la adolescencia intermedia.



En la discusión, Se estableció una correlación entre el embarazo en la adolescencia y los factores individuales, sociodemográficos, económicos y culturales relacionados con el problema. (36)

En 2020, Puno. El estudio busca decretar la relación entre factores biológicos, psicosociales, sociales y personales con el embarazo precoz en adolescentes atendidas en el Centro de Salud Metropolitano de Puno durante 2020. Estudio descriptivo correlacional, cuantitativo y transversal, que recolectó información en un solo momento a través de un cuestionario dividido en tres secciones. La muestra incluyó a 60 adolescentes del centro de salud. Resultados existe una relación significativa entre estos factores y el embarazo precoz. Los factores psicosociales también tienen un impacto significativo, con muchas adolescentes iniciando relaciones sexuales, en 14 y 16 años. Los factores sociales, como la juventud de las madres (18.3), están relacionados con el embarazo precoz. En conclusión, factores como la edad, el nivel educativo y las condiciones sociales influyen de manera significativa en el embarazo precoz. (41)

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Factores socioeconómicos

Estas condiciones se han definido como aquellas que asignan a un individuo a un determinado nivel social e incluyen factores laborales, sociológicos, educativos y económicos. (7)

Según los testimonios recogidos, las adolescentes se sienten influenciadas por las opiniones sociales acerca de su embarazo y sus causas. En consecuencia, es probable que los muchacos(as) eviten las redes sociales y



consideren la opción de acudir a un centro para recibir la asistencia necesaria para su situación. (10)

Factores Sociales

La existencia de innumerables variables que fomentan el comportamiento sexual, incluida la predisposición a procrear a edad temprana, La carencia de acceso a servicios, en estructura familiar y transmisión mediática. La barrera psicosocial lo protege de los efectos de las variables sociales, de riesgo y preventivas, que cuando se combinan lo dejan expuesto a enfrentar circunstancias desafiantes. Implica examinar cómo diversos aspectos del entorno social afectan la probabilidad de que los adolescentes queden embarazadas. Estos factores interactúan entre sí y pueden crear contextos que favorecen o previenen el embarazo precoz. A continuación, se detalla un análisis de los principales factores sociales fundamentales en este tema(23)

Dimensión factor Social

Familia

La OMS define a la familia como "los miembros del hogar unidos por sangre, adopción o matrimonio hasta cierto grado". Para los adolescentes, las familias juegan un papel crucial en establecer un entorno protector a lo largo de su vida, ofreciendo apoyo en momentos de necesidad o dificultades. Dado que esta etapa está llena de cuestionamientos y desafíos, especialmente respecto a las normas familiares, las crisis y los desacuerdos se vuelven comunes durante la adolescencia. (25)

Tipos de familia: Familia nuclear compuesta por dos padres y su hijos biológicos o adoptivos caracterizados por ser de tipo tradicional asociado al modelo familiar más común en diversas culturas. Los miembros viven juntos y comparten la



mayoría de las responsabilidades. Familia Extensa o compleja incluyendo a los padres y sus hijos, junto con otros parientes, como abuelos, tíos, tías y primos, que viven juntos o cerca con características ofrecen una red de apoyo adicional. con mayor participación. en el cuidado de los hijos siendo común en culturas donde la familia extendida juega un papel crucial en la vida diaria. Familia monoparental conformada por un solo progenitor o progenitora y sus hijos con características como resultado de divorcios, separaciones, viudez, o decisiones conscientes de tener hijos sin una pareja. Los padres monoparentales enfrentan desafíos específicos en términos de tiempo y recursos. (26)

Característica de la familia: La disfunción familiar ocurre cuando uno o ambos padres están ausentes, creando un hogar desestructurado sin una figura parental que cumpla sus funciones adecuadamente. Esta ausencia puede contribuir al embarazo en la adolescencia, ya que la falta de atención y apoyo apropiado por parte de los cuidadores puede aumentar el riesgo de que las adolescentes enfrenten este problema. (27)

Hacinamiento: El hacinamiento se define como la relación entre el número de personas en un hogar y la cantidad de espacio disponible. Las estadísticas nacionales suelen medir el hacinamiento por el número de personas por habitación, considerando que un máximo de dos personas por habitación es adecuado; se considera hacinamiento cuando hay tres o más personas por habitación. (28)

Violencia familiar: Acción que inflige sufrimiento o daño físico, psicológico o sexual, e incluso puede llevar a la muerte. Esta acción se dirige contra personas de todas las edades sin distinción. (29)



Investigaciones han demostrado que, en nuestro entorno, las madres solteras a menudo se ven obligadas a dedicarse plenamente a sus hijos debido a factores como el pecado, la ignorancia y la necesidad, o pueden terminar siendo madres abandonadas. Algunas confían el cuidado de sus hijos a familiares o guarderías. Los embarazos no planificados y prematuros a menudo resultan en abortos fallidos, y procedimientos peligrosos como el aborto son responsables de tres de las esenciales causas de víctima materna en Colombia. (30)

Factores Económicos

La crisis económica del país impacta a numerosas parejas, muchas de las cuales están formadas por adolescentes de apenas 15-17 años, pensando que serán fáciles de lograr las metas trazadas. Sin embargo, cuando su primera relación fracasa, suelen ser abandonados y buscan iniciar una nueva relación, la cual a menudo implica tener más hijos. Esto no garantiza, que la nueva relación sea la última, al contrario, la repetición de relaciones múltiples tiende a agravar la condición. (16)

Dimensión

Nivel económico: Los ingresos económicos están directamente relacionados con el abandono escolar; Para participar en el mercado laboral es necesario obtener ingresos en función del nivel de educación alcanzado. (14)

Debido a la crisis económica, muchas adolescentes embarazadas son abandonadas por sus parejas y se ven obligadas a entablar nuevas relaciones, lo que hace que necesiten cada vez más hijos, lo que no es el final, sino, al contrario, el comienzo de una serie. de las relaciones que implican nuevos embarazos y nacimientos, lo que empeora aún más la posición de las mujeres y



sus hijos. En este proceso, una mujer de 20 años podría dar a luz a cuatro o más descendientes, y quizás muchos más embarazos podrían terminar en abortos espontáneos o por ignorancia sexual. (31)

Dentro de los indicadores del nivel socioeconómico los hogares son clasificados por su capacidad en satisfacer necesidades básicas los cuales permitirán optimizar su calidad de vida indicadores como el ingreso mensual, de acuerdo a IPSOS: Clase Alta (Nivel A) 6,135- S/.12,647, Clase Media (Nivel C) S/. 3,128, Clase Bajo (Nivel D) S/.1,242- S/.2.038 (32).

Algunos estudios reportan que la maternidad en adolescente se presenta en mayor proporción en los grupos socio-económicos bajos y en mujeres con menor nivel educativo. (27)

Nivel educativo de los padres: El nivel educativo de las personas será medido de acuerdo al nivel de educación completado: Primaria, secundaria, superior. La baja educación de los progenitores es un factor potencial en la deserción escolar y el embarazo los padres pueden educar a sus descendientes en asuntos vinculados a la sexualidad, retrasar el inicio de la actividad sexual, pero muchos padres con baja educación no tienen la oportunidad de guiar a sus hijos en su vida sexual. (27)

Comunicación con los padres: Dependiendo de las prácticas familiares positivas que los padres practiquen con sus hijos adolescentes, tendrá efecto. Los adolescentes que reciben más atención de sus padres mostrarán ante la sociedad su alto nivel de educación, así como seguridad y confianza en sí mismos en su aptitud para afrontar los retos de la vida. Están mejor equipados para afrontar cualquier cambio que pueda ocurrir a medida que pasan de la niñez



a la edad crecida de esta manera. Es crucial que a lo largo de este procedimiento los progenitores y otros miembros de la parentela den pautas de apoyo que sean saludables, acomodativas y tolerantes. (12)

Una gran parte de mujeres quedan embarazadas sin querer como resultado de querer atención, es decir, atención que sus padres no les brindan. mostrarle mucho amor a tu pareja con el objetivo de mantener su apoyo moral. (24)

2.2.2. Adolescente

Etapas de adolescencia

Adolescencia Temprana (10 a 13 años): caracterizada en, cambios secundarios a causa de la primera menarquia, cambios físicos, interés del sexo opuesto. (25).

Adolescencia Media (14 a 16 años): En esta fase, alcanza el impulso somático completo, lo que resulta en una alta declaración con los pares, además, es en esta fase donde comienza la vida sexual. En el plano emocional, se perciben más frágiles y la preocupación por su aspecto físico es muy alta; quieren ser más admitidos y seguir las tendencias de la moda actual. (25).

Adolescencia Tardía (17 a 19 años): Mayormente, le dan más jerarquía a las relaciones, íntimas. aceptando su imagen corporal. Su objetivo desarrollar sus habilidades reales, desarrollan sus propias normas morales. Es importante tener en cuenta que la o las adolescentes embarazadas actuarán de acuerdo al presente, sin madurar en etapas posteriores. (37)

Embarazo en adolescente



La gestación en adolescente resulta del desarrollo de una actividad sexual y de una edad fértil al mismo tiempo; esto representa gestaciones de alto riesgo.

(16) (29)

Los adolescentes constituyen actualmente el 20% de la población mundial y casi el 85% de ellos residen en países en desarrollo. La OMS Al recibir menos información sobre sexualidad y salud reproductiva, las adolescentes tienen más oportunidades en quedar embarazadas sin querer, un fenómeno que es más común en estas naciones.(19)

2.3. Marco conceptual

La adolescencia: Clasificada en tres fases, adolescencia temprana (10 a 13 años), adolescencia media (14 a 16 años) y adolescencia tardía (17 a 19 años), la Organización Mundial de la Salud (OMS) define la adolescencia como la franja de edad comprendida entre los 10 y los 19 años. Los jóvenes actuales enfrentan retos sociales que pueden llevarlos a tomar decisiones perjudiciales, como el consumo de drogas, la participación en pandillas y el embarazo adolescente. El comportamiento sexual de los adolescentes y otros problemas, como el abuso de drogas y el bajo rendimiento académico, están claramente relacionados. (37)

Embarazo: Es el tiempo que transcurre entre que el espermatozoide fecunda el óvulo y el momento del parto. En otras palabras, es el proceso de crecimiento y desarrollo de un nuevo ser dentro del útero materno. (37)

Embarazo en adolescente: Embarazo precoz, ocurre en la adolescente embarazada, que marca el inicio de la capacidad reproductiva y el final de la adolescencia. Según la OMS, esta etapa de la vida es cuando una persona desarrolla la capacidad reproductiva, La investigación también descubrió que las



adolescentes construyen su independencia económica y pasan por transformaciones psicológicas desde la infancia hasta la madurez. Además, se sabe que hay muchas posibilidades de que tanto la madre como el feto sufran problemas de salud durante el embarazo del puberto. (37)

Factores: Los factores son componentes, situaciones o condiciones que afectan la aparición o evolución de un fenómeno, evento o resultado particular. Pueden ser variables independientes que impactan o determinan ciertos resultados en diversos contextos. (32)

Factores sociales: Los factores sociales son las condiciones, contextos y situaciones vinculadas a la vida en comunidad que impactan en el comportamiento, las decisiones y el bienestar de individuos y grupos. Estos factores incluyen aspectos de la estructura social, las interacciones y las normas que afectan a las personas. (32)



CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Enfoque de la investigación

Naturaleza cuantitativa y se basa en medir las características, de los fenómenos sociales. Implica comparar datos con una orientación numérica y corresponde a un mayor nivel de rigor científico en condiciones de validez y confianza de los datos.

3.2. Métodos aplicados en la investigación

Utilizando el método. deductivo, proporciona una estructura lógica, redactando un informe en el cual explica como los datos respaldan las conclusiones deducidas, proporcionando recomendaciones basadas en el análisis.

3.3. Tipo de investigación

Corresponde principalmente, tipo correlacional a fin de analizar cómo se relacionan diversas variables socioeconómicas con la frecuencia del embarazo adolescente. Para ello, se emplean análisis estadísticos con el fin de establecer si hay una correlación significativa entre estos factores socioeconómicos y las tasas de embarazo en adolescentes. En este enfoque, no se manipulan las variables, sino que se examinan las relaciones ya existentes.



3.4. Nivel de investigación

Este estudio, se encuadra en el nivel explicativo ya que tendrá como finalidad abarcar en la investigación y comprender el fenómeno, identificando y caracterizando la naturaleza y rasgos de la población efectivamente.

3.5. Diseño de investigación

De tipo no experimental, con características propias a una investigación de tipo transversal.

3.6. Población y muestra

3.6.1. Población

Mujeres adolescentes embarazadas, edades entre 15.-19 años. Según la población estimada para el Centro de Salud Santa Adriana (según la información de registro de Instituciones Prestadoras de Salud – IPRESS y la DIRESA Puno para el año 2020 existen 955 mujeres dentro del rango de edad, y que, según estadísticas de la ENDES, el 12% son adolescentes con embarazo, por lo tanto, la población con las características de interés para el presente estudio sería de 71.

3.6.2. Muestra

Se utilizó la técnica de muestreo, no probabilístico por conveniencia para seleccionar la muestra, con criterios de inclusión y exclusión establecidos. Debido a la accesibilidad de la unidad de análisis, se incluyó a 61 adolescentes embarazadas atendidas, lo que permitió una evaluación y manejo más exhaustivo de los datos relevantes para el estudio.

Criterios de Inclusión: Adolescentes embarazadas atendidas en el Centro de Salud Santa Adriana, durante el 2021, con edades de 15-.19 años.



Criterios de Exclusión: Mujeres embarazadas que recibieron atención en el Centro de Salud Santa Adriana durante 2021, con edades comprendidas entre 10-. 14 años.

La muestra está compuesta por 61 adolescentes mujeres, cuyas edades varían entre los 15-.19 años, de acuerdo con las características específicas establecidas.

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de información

3.7.1. Técnicas de la investigación

Debido a la característica del presente trabajo de investigación, la técnica a emplear:

Variable dependiente: El análisis documental de las historias clínicas de las adolescentes embarazadas.

Variable independiente: La entrevista.

3.7.2. Instrumentos de la investigación

Historias Clínicas: De los cuales se necesitó los datos requeridos para la investigación.

Ficha de Entrevista: Se diseñó y aplicó un cuestionario estructurado que permitió evaluar la intervención.

3.8. Validez y confiabilidad del instrumento de investigación

3.8.1. Validación de los instrumentos

Para validar se utilizó el juicio de expertos/ especialistas, teniéndose en consideración los aportes realizados.

3.8.2. Confiabilidad de los instrumentos

La confianza de la herramienta se evaluó mediante el criterio Alfa de Cronbach, que calcula el promedio de las vinculaciones entre las variables que componen una escalación mediante la siguiente fórmula:

$$\alpha = \frac{kp}{1 + p(k-1)}$$

En donde k representará, el número de ítems, y p la media de las correlaciones lineales en cada ítem.

3.9. Diseño de la estrategia para la prueba de hipótesis

El método y la herramienta sugeridos fue la recopilación de datos, y cada respuesta se codificó y transcribió en una hoja de Excel el cual se analizó los datos. Esto permitió una importación más práctica de los datos del software. Para este estudio se utilizó la versión 17 del programa Stata, que permitió la ejecución de diversas pruebas de hipótesis además de la adquisición de estadística descriptiva.

PRUEBA ESTADÍSTICA CHI CUADRADA

La distribución chi cuadrado, también conocida como distribución de Pearson o distribución X^2 se utiliza para el estudio de relaciones entre dos variables, cuyas características principales es que son variables nominales o cualitativas.

Nivel de significancia

El grado de representación a examinar en los diferentes exámenes será de 5%

Prueba estadística

El valor calculado y el valor crítico se comparan de la siguiente manera para la prueba estadística de chi cuadrado:

Valor calculado

$$\chi^2 = \sum \frac{(f_o - f_e)^2}{f_e}$$

Donde f_o son las frecuencias, observadas en una agrupación de datos tabulares de entrada doble y f_e son las frecuencias esperadas.

Valor crítico

El valor crítico es el resultado de extraer un grado de representación para $(m-1)*(n-1)$ grados de libertad de la tabla de distribución chi-cuadrado, en el cual m es la cantidad de categorías para la primera variable y n es la cantidad de categorías para la segunda variable.

Toma de decisión

Las decisiones a tomarse están en función del estadístico chi cuadrado calculado y de tablas, donde se presentan los siguientes casos:

- Se ha rechazado la teoría nula, cuando el valor calculado de la prueba estadística chi cuadrado es superior al valor crítico de tablas.
- No se rechaza la teoría nula, cuando el valor calculado de la prueba estadística chi cuadrado es inferior al valor crítico de tablas.

REGRESIÓN LOGÍSTICA

La Regresión Logística es una técnica estadística multivariante, desarrollada por David Cox en 1958, cuya aplicación se da cuando se quiere



determinar efecto significativo de una o más variables (explicativas) sobre una variable dependiente, donde la cualidad principal de este procedimiento es que la variable dependiente sea una variable cualitativa de tipo dicotómica (dos valores) y las variables explicativas sean cuantitativas o cualitativas. Esta técnica permite determinar el efecto que tiene de manera simultánea una o variables explicativas consideradas en un modelo de regresión, asimismo, la regresión logística permite estimar efectos marginales, el cual permite determinar la magnitud de influencia que tiene cada una de las variables explicativas sobre la variable dependiente.

Modelo econométrico

El modelo econométrico que se ha planteado para este trabajo de investigación es el siguiente:

$$L_i = \beta_0 + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \dots + \beta_p X_p + u$$

Donde:

L_i representa a la relación del logaritmo de la probabilidad de ocurrencia sobre probabilidad de no ocurrencia del evento, en tal situación relacionado a experimentar un embarazo deseado o no deseado en adolescentes que se atienden en el Centro de Salud Santa Adriana. En cambio, las variables X_i representa a cada una de las variables explicativas como son: factores socioeconómicos de las adolescentes.

Prueba de significancia conjunta (prueba global)



Ho: $\beta_1 = \beta_2 = \dots = \beta_n = 0$, todos los parámetros beta son iguales a cero o no son estadísticamente significativo.

H1. $\beta_i \dots \neq 0$, al menos uno de los parámetros beta es diferente de cero o es estadísticamente significativo.

Nivel de significancia

El grado de representación a examinar en los diferentes exámenes será de 5%

Prueba estadística

El valor calculado y el valor crítico se comparan de la siguiente manera como parte de la prueba estadística de significancia global:

Valor calculado: Valor chi cuadrado

Valor crítico: El valor crítico se obtiene de la tabla de distribución Chi-cuadrado, donde m es la cantidad de variables explicativas tomadas en cuenta en el tipo de regresión y se considera un nivel de significancia para m grados de libertad.

En cambio, para la prueba de significancia individual, se compara entre el valor calculado z y el valor de tablas de una distribución regular, considerando un grado de representación.



CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Presentación, análisis e interpretación de los datos

El proceso integral en la investigación científica incluye:

Presentación de los Datos: Organizar la información, de manera clara para facilitar su comprensión inicial y preparar el análisis detallado.

Análisis de los Datos: Implica examinar los datos para identificar patrones y relaciones, utilizando técnicas estadísticas para evaluar la validez de las hipótesis.

Interpretación de los Datos: Se enfoca en dar sentido a los resultados, contextualizándolos.

Estos pasos permiten a los investigadores presentar la información efectivamente y extraer conclusiones significativas a partir de los datos recolectados.



Tabla 1. Tipo de familia y su influencia en el embarazo de adolescentes de 15 a 19 años en el centro de salud Santa Adriana, Juliaca 2021

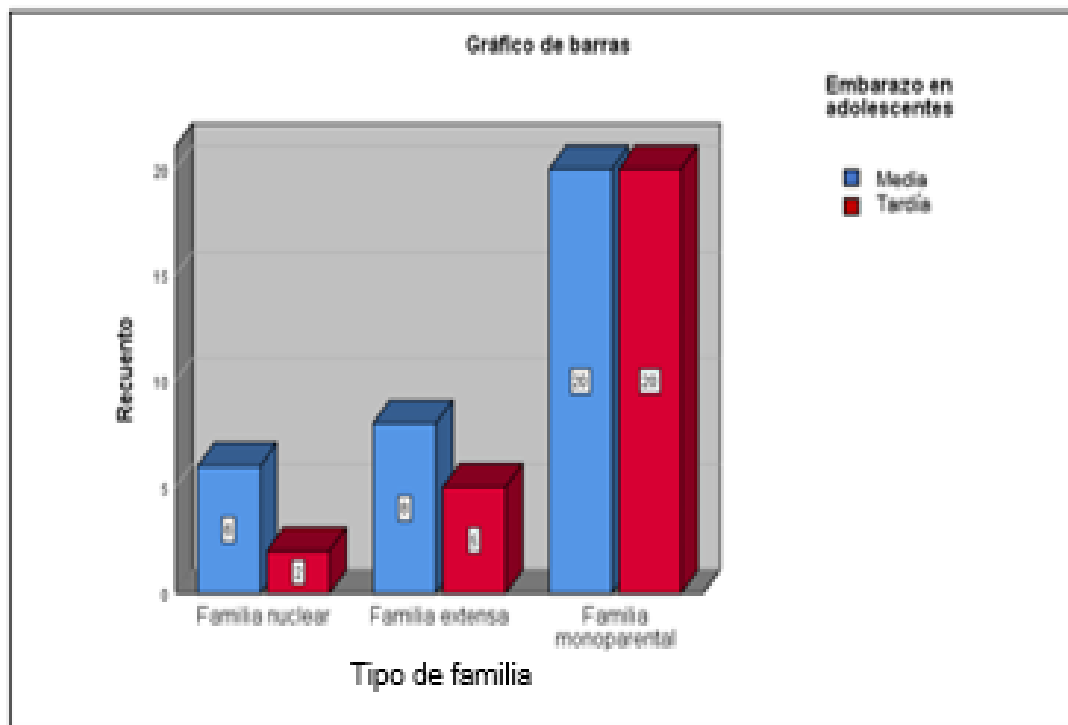
Tipo de familia	Embarazo en adolescentes				Total	
	Media		Tardía		Fi	%
	fi	%	Fi	%		
Familia nuclear	6	9.8%	2	3.3%	8	13.1%
Familia extensa	8	13.1%	5	8.2%	13	21.3%
Familia monoparental	20	32.8%	20	32.8%	40	65.6%
Total	34	55.7%	27	44.3%	61	100.0%

Nota: Cuestionario

$$X^2_{cal} = 5,994 \quad P= 0.000$$

$$X^2_{tab} = 5,991 \quad Gf= 2$$

Figura 1. Tipo de familia y su influencia en el embarazo de adolescentes de 15 a 19 años en el centro de salud Santa Adriana, Juliaca 2021



Nota: Tabla 1



Interpretación: En la tabla 1 y figura 1, se visualiza dentro del tipo de familia: Nuclear 6 adolescentes embarazadas se encuentran en la etapa media equivalente al 9.8% en la etapa tardía 2 adolescentes representando el 3.3%, por otro lado dentro de las familias extensas 8 adolescentes embarazadas se encuentran en la etapa media representa 13.1% mientras que en la etapa tardía 5 representando el 8.2%, a propósito de la familia monoparental 20 se encuentra en la etapa media siendo el 32.8% de modo similar 20 adolescentes se encuentran en la etapa tardía y presentaron un embarazo tardío lo que representa el 32.8%.

De los datos recolectados, se obtuvo una $X^2_{cal} = 5,994$ al $X^2_{tab} = 5.991$ para $Gf = 2$, el resultado si es significativo, si se compara con el criterio de probabilidad establecido de $P < 0,05$, la significancia bilateral es de $P = 0.000$ es menor. Es por ello que aceptamos la hipótesis alterna y rechazamos la nula, es decir que las características de la familia se relacionan significativamente con el embarazo en adolescentes.

Análisis: Los datos sugieren que los adolescentes en familias monoparentales tienen una mayor probabilidad de experimentar un embarazo, tanto en la adolescencia media como en la tardía, en comparación con aquellos en familias nucleares o extensas.



Tabla 2. Características de la familia y su influencia en el embarazo de adolescentes de 15 a 19 años en el centro de salud Santa Adriana, Juliaca 2021

Características de la familia	Embarazo en adolescentes				Total	
	Media		Tardía		Fi	%
	fi	%	fi	%		
Funcional	6	9.8%	3	4.9%	9	14.8%
Disfuncional	28	45.9%	24	39.3%	52	85.2%
Total	34	55.7%	27	44.3%	61	100.0%

Nota: Cuestionario

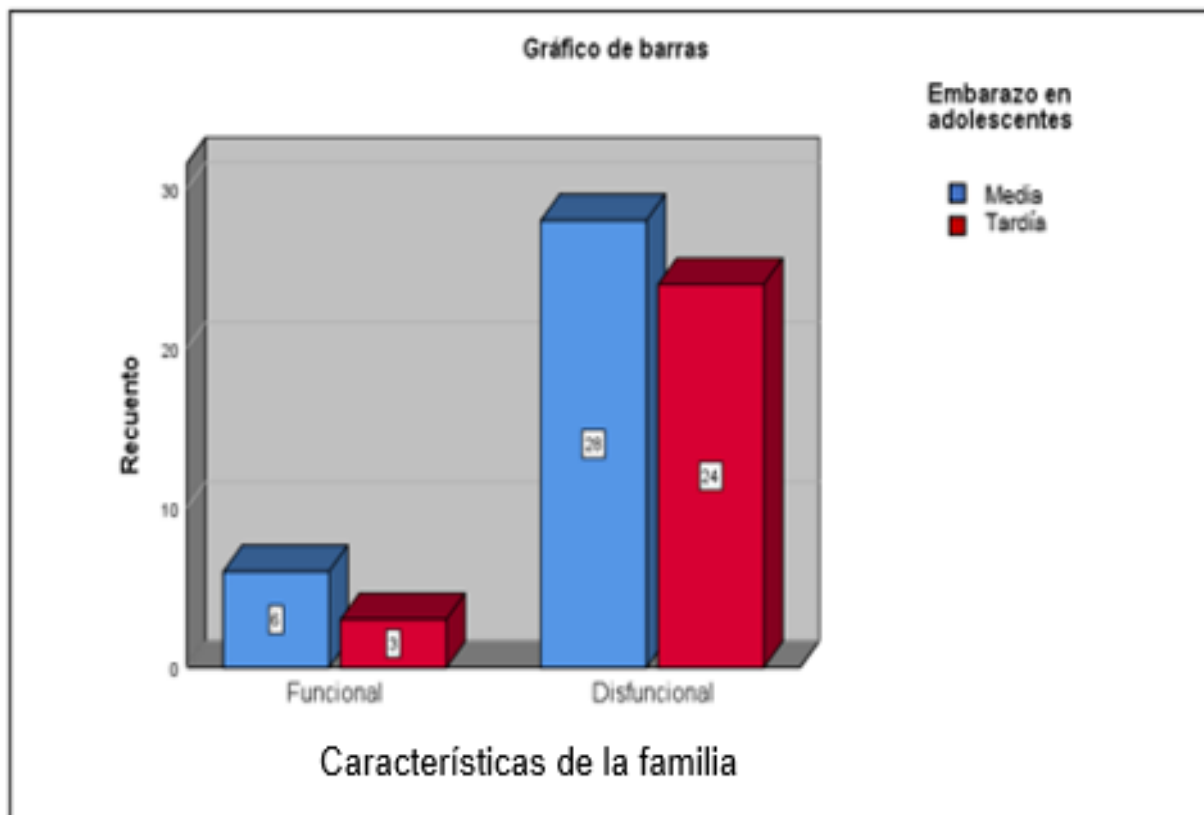
$X^2_{cal} = 4,511$

$P = 0.000$

$X^2_{tab} = 3,841$

$GI = 1$

Figura 2. Características de la familia y su influencia en el embarazo de adolescentes de 15 a 19 años en el centro de salud Santa Adriana, Juliaca 2021



Nota: Tabla 2



Interpretación: Dentro de las características familiares: Se encuentra una familia funcional 6 adolescentes embarazadas se encuentran en la etapa media equivalente al 9.8% en la etapa tardía 3 adolescentes representando el 4.9%, por otro lado, dentro de las familias disfuncionales 28 adolescentes embarazadas se encuentran en la etapa media representa 45.9% mientras que en la etapa tardía 24 representando el 39.3%.

La tabla revela compañía entre el prototipo de familia y la frecuencia del embarazo en adolescentes con familia disfuncionales que representa una proporción significativa de los embarazos en adolescentes 85.2%.

Encontramos $X^2_{cal} = 4,511$ es mayor que el $X^2_{tab} = 3,841$. Valor $p = 0.000$, que generalmente indicaría una asociación significativa, es bajo y muestra que la relación observada es estadísticamente significativa

Análisis: Los embarazos en adolescentes en familias disfuncionales se distribuyen de manera casi equitativa entre la adolescencia media y tardía, aunque hay una mayor proporción en la adolescencia media. Mientras que con familias funcionales contribuye con solo el 14.8%.



Tabla 3. Hacinamiento y su influencia en el embarazo de adolescentes de 15 a 19 años en el centro de salud Santa Adriana, Juliaca 2021

Hacinamiento	Embarazo en adolescentes				Total	
	Media		Tardía		Fi	%
	Fi	%	fi	%		
Si	25	41.0%	24	39.3%	49	80.3%
No	9	14.8%	3	4.9%	12	19.7%
Total	34	55.7%	27	44.3%	61	100.0%

Nota: Cuestionario

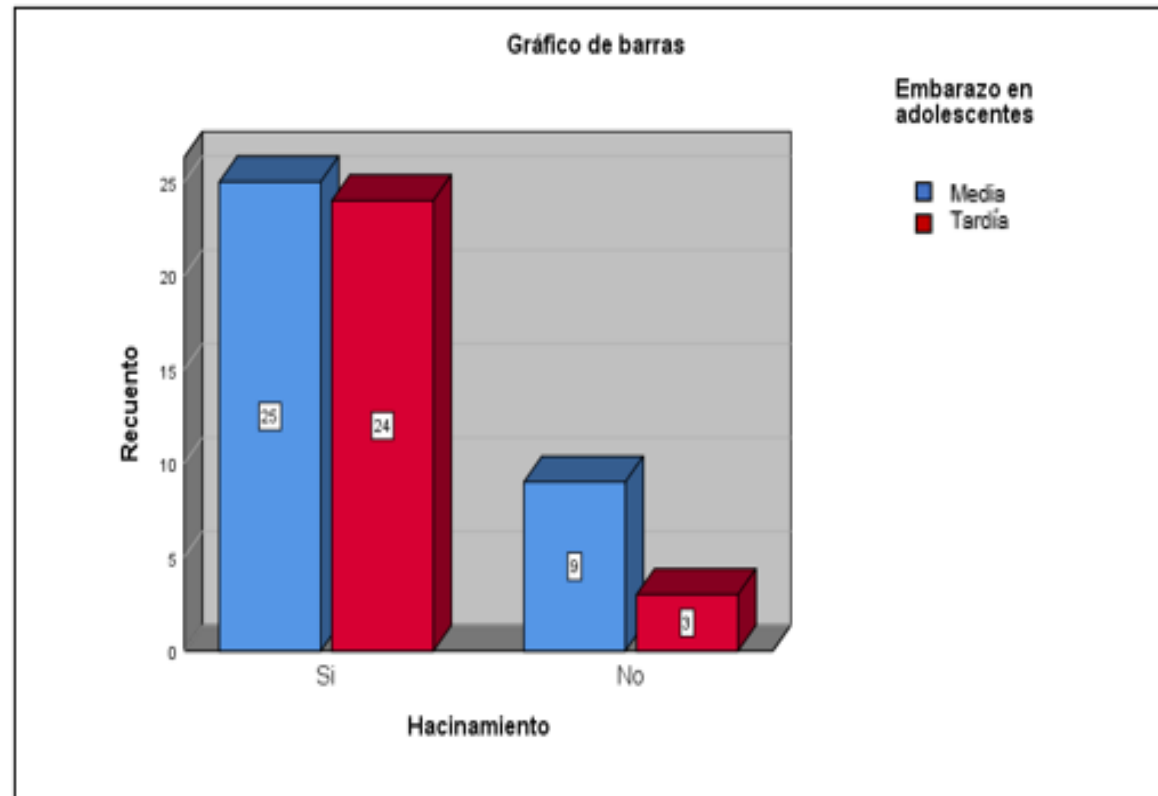
$$X^2_{cal} = 2,247^a$$

$$P = 0.134$$

$$X^2_{tab} = 3.841$$

$$Gf = 1$$

Figura 3. Hacinamiento y su influencia en el embarazo de adolescentes de 15 a 19 años en el centro de salud Santa Adriana, Juliaca 2021



Nota: Tabla 3



Interpretación: Data una mayor proporción de adolescentes embarazadas vive en condiciones de hacinamiento 80.3% en comparación con aquellas que no viven en hacinamiento 19.7%. Dentro del grupo de adolescentes con hacinamiento, la mayoría tiene embarazos en la etapa media 41.0% o tardía 39.3%. Entre las adolescentes sin hacinamiento, la proporción de embarazos en la etapa media es menor 14.8% y la de tardía es aún menor 4.9%.

Encontramos $X^2_{cal} = 2,247$ es menor que el $X^2_{tab} = 3,841$. Valor $p = 0.134$. El valor p es mayor que 0.05, lo que significa que la diferencia en la distribución de embarazos en adolescentes según la presencia o ausencia de hacinamiento no es estadísticamente significativa al nivel de 0.05. No hay una asociación, estadísticamente significativa entre el hacinamiento y el tipo de embarazo en adolescentes en este análisis. El hacinamiento no parece tener un efecto claro sobre la prevalencia del embarazo en adolescentes en la muestra analizada.

Análisis: No hay una asociación significativa entre el hacinamiento y el tipo de embarazo en adolescentes en este análisis. El hacinamiento no parece tener un efecto claro sobre la prevalencia del embarazo en adolescentes en la muestra analizada.



Tabla 4.Violencia familiar y su influencia en el embarazo de adolescentes de 15 a 19 años en el centro de salud Santa Adriana, Juliaca 2021

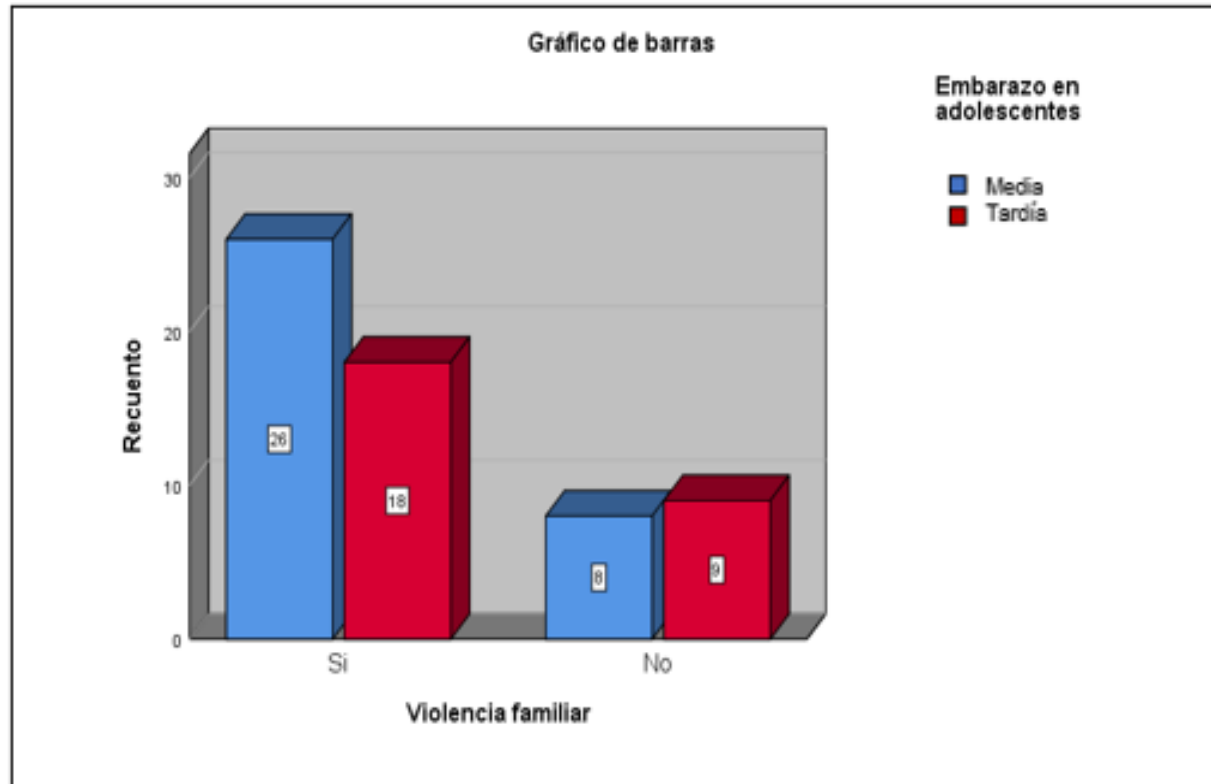
Violencia familiar	Embarazo en adolescentes				Total	
	Media		Tardía		Fi	%
	Fi	%	fi	%		
Si	26	42.6%	18	29.5%	44	72.1%
No	8	13.1%	9	14.8%	17	27.9%
Total	34	55.7%	27	44.3%	61	100.0%

Nota: Cuestionario

$$X^2_{cal} = 4,120 \quad P = 0.000$$

$$X^2_{tab} = 3,841 \quad GI = 1$$

Figura 4. Violencia familiar y su influencia en el embarazo de adolescentes de 15 a 19 años en el centro de salud Santa Adriana, Juliaca 2021



Nota: Tabla 4



Interpretación: El embarazo en adolescentes en relación con la violencia familiar, desglosado en dos categorías de embarazo: media y tardía. Presentan violencia familiar: El 72.1% de los embarazos en adolescentes están asociados con violencia familiar. Dentro de estos casos, el 42.6% son embarazos en la etapa media de la adolescencia, y el 29.5% son embarazos en la etapa tardía. Sin violencia familiar: El 27.9% de los embarazos en adolescentes no están asociados con violencia familiar. De estos, el 13.1% son embarazos en la etapa media y el 14.8% en la etapa tardía.

El valor $X^2_{cal} = 4,120$ es mayor que el $X^2_{tab} = 3,841$, indica una asociación significativa entre la violencia familiar y el tipo de embarazo en adolescentes.

Análisis: La presencia de violencia familiar parece estar asociada con el tipo de embarazo (media o tardía). La proporción de embarazos en adolescentes con violencia familiar es significativamente mayor en comparación con aquellos sin violencia familiar. Además, la categoría de embarazo en adolescencia media tiene una mayor frecuencia en comparación con el embarazo en adolescencia tardía, en ambos contextos de violencia familiar y no violencia familiar.



Tabla 5. Nivel económico y su influencia en el embarazo de adolescentes de 15 a 19 años en el centro de salud Santa Adriana, Juliaca 2021

Nivel económico	Embarazo en adolescentes				Total	
	Media		Tardía		Fi	%
	Fi	%	fi	%		
Alto	0	0.0%	1	1.6%	1	1.6%
Medio	6	9.8%	3	4.9%	9	14.8%
Bajo	28	45.9%	23	37.7%	51	83.6%
Total	34	55.7%	27	44.3%	61	100.0%

Nota: Cuestionario

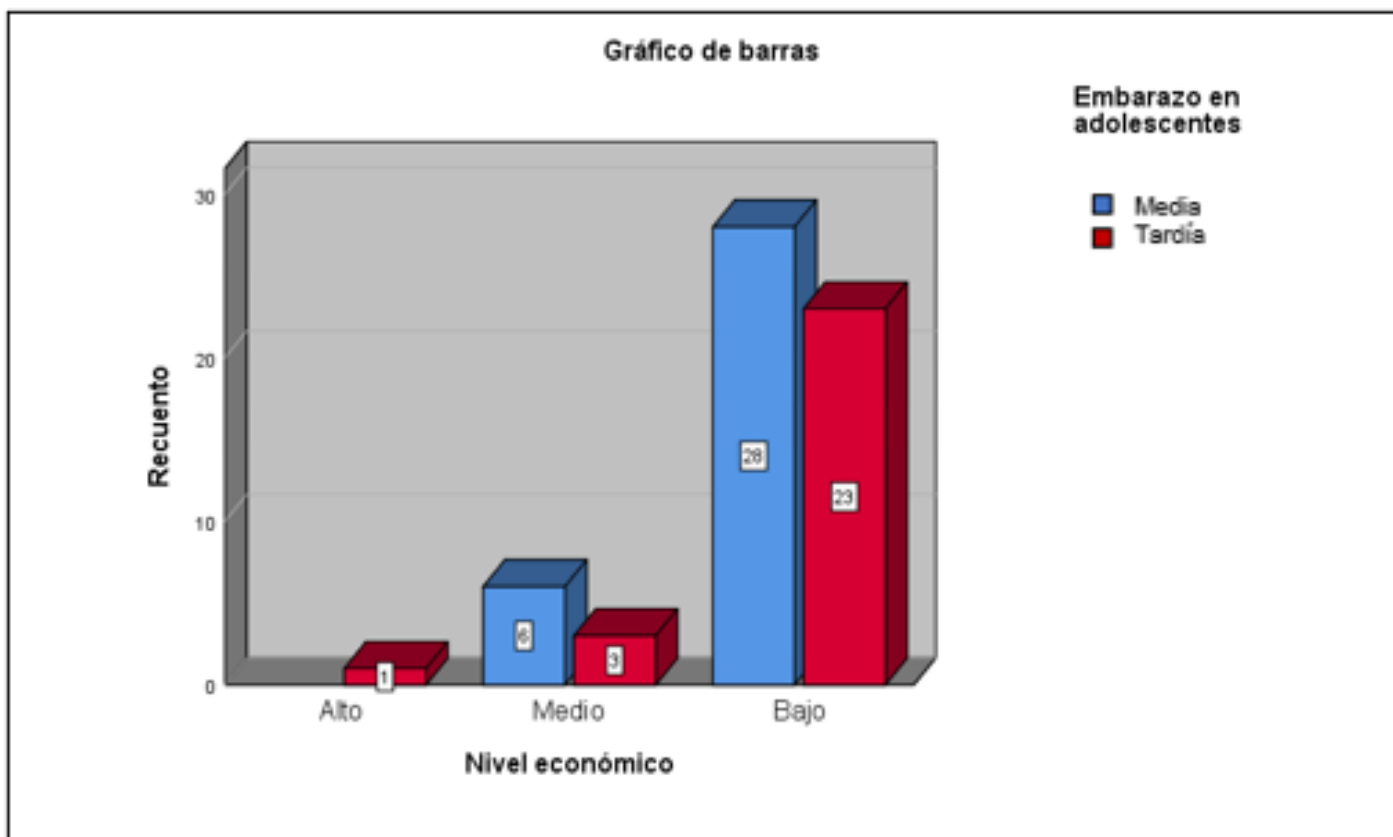
$X^2_{cal} = 6,709$

$P = 0.000$

$X^2_{tab} = 5,991$

$Gf = 2$

Figura 5. Nivel económico y su influencia en el embarazo de adolescentes de 15 a 19 años en el centro de salud Santa Adriana, Juliaca 2021



Nota: Tabla 5



Interpretación: Un nivel económico alto solo el 1.6% del total de embarazos en adolescentes, con 1 caso en la etapa tardía y ninguno en la etapa media. Esto sugiere que los embarazos en adolescentes en este nivel económico son muy raros.

Dentro del nivel económico medio contribuye al 14.8% del total de embarazos en adolescentes. Hay más casos en la etapa media 9.8% en comparación con la etapa tardía 4.9%.

Por otro lado en el nivel económico bajo el 83.6% del total de embarazos en adolescentes, con una mayor concentración en la etapa media 45.9% y una significativa en la etapa tardía 37.7%. Especialmente en el nivel económico bajo 45.9%. Embarazo en adolescencia tardía: un menor porcentaje de embarazos ocurren en esta etapa 44.3%, con la mayoría también en el nivel económico bajo 37.7%.

El valor $X^2_{cal} = 6,709$ es mayor que el $X^2_{tab} = 5,991$, lo que indica que hay suficiente evidencia para rechazar la hipótesis nula al nivel de significancia del 5%.

Análisis: El embarazo en adolescentes es mucho más común en aquellos de nivel económico bajo. Los niveles económicos medio y alto tienen una representación mucho menor, con los embarazos en adolescentes siendo relativamente raros en estos grupos. Existiendo una asociación significativa.



Tabla 6. Nivel educativo de los padres y su influencia en el embarazo de adolescentes de 15 a 19 años en el centro de salud Santa Adriana, Juliaca 2021

Nivel educativo de los padres	Embarazo en adolescentes				Total	
	Media		Tardía		Fi	%
	fi	%	fi	%		
Primaria	17	27.9%	19	31.1%	36	59.0%
Secundaria	11	18.0%	3	4.9%	14	23.0%
Superior	6	9.8%	5	8.2%	11	18.0%
Total	34	55.7%	27	44.3%	61	100.0%

Nota: Cuestionario

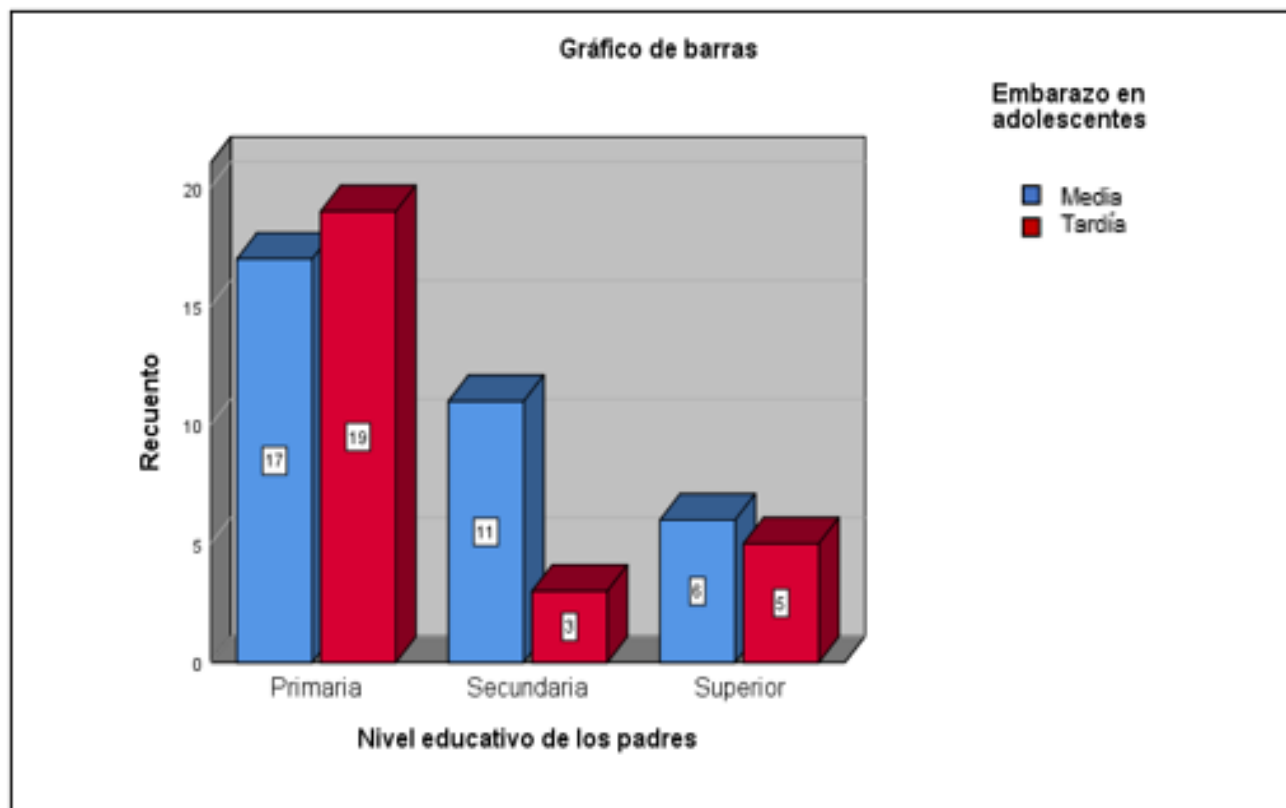
$X^2_{cal} = 4.023$

$P = 0.000$

$X^2_{tab} = 5.99$

$G/ = 2$

Figura 6. Nivel educativo de los padres y su influencia en el embarazo de adolescentes de 15 a 19 años en el centro de salud Santa Adriana, Juliaca 2021



Nota: Tabla 6



Interpretación: El nivel educativo de los padres dentro del nivel educativo primaria: embarazo en adolescencia media 17 casos 27.9%, embarazo en adolescencia tardía: 19 casos 31.1% un total de 36 casos equivale el 59.0% del total de embarazos en adolescentes. En el nivel educativo secundaria: embarazo en adolescencia media 11 casos 18.0%, embarazo en adolescencia tardía 3 casos 4.9%. Siendo 14 casos del total de embarazos en adolescentes. Adolescente con padres que tienen nivel educativo superior un total de 11 casos 18.0% del total de embarazos en adolescentes.

El valor $X^2_{cal} = 4,023$ es menor que el $X^2_{tab} = 5,99$. El valor p de 0.000 indica que el resultado es altamente significativo.

Análisis: Los adolescentes cuyos padres tienen solo educación primaria representan la mayor proporción de embarazos en adolescentes, tanto en la etapa media como tardía. esto sugiere una fuerte asociación. Los adolescentes cuyos padres tienen solo educación primaria presentan la mayor proporción de embarazos, tanto en la adolescencia media como en la tardía.



Tabla 7. Comunicación fluida con los padres y su influencia en el embarazo de adolescentes de 15 a 19 años en el centro de salud Santa Adriana, Juliaca 2021

Comunicación fluida con los padres	Embarazo en adolescentes				Total	
	Media		Tardía		Fi	%
	Fi	%	Fi	%		
Si	10	16.4%	5	8.2%	15	24.6%
No	24	39.3%	22	36.1%	46	75.4%
Total	34	55.7%	27	44.3%	61	100.0%

Nota: Cuestionario

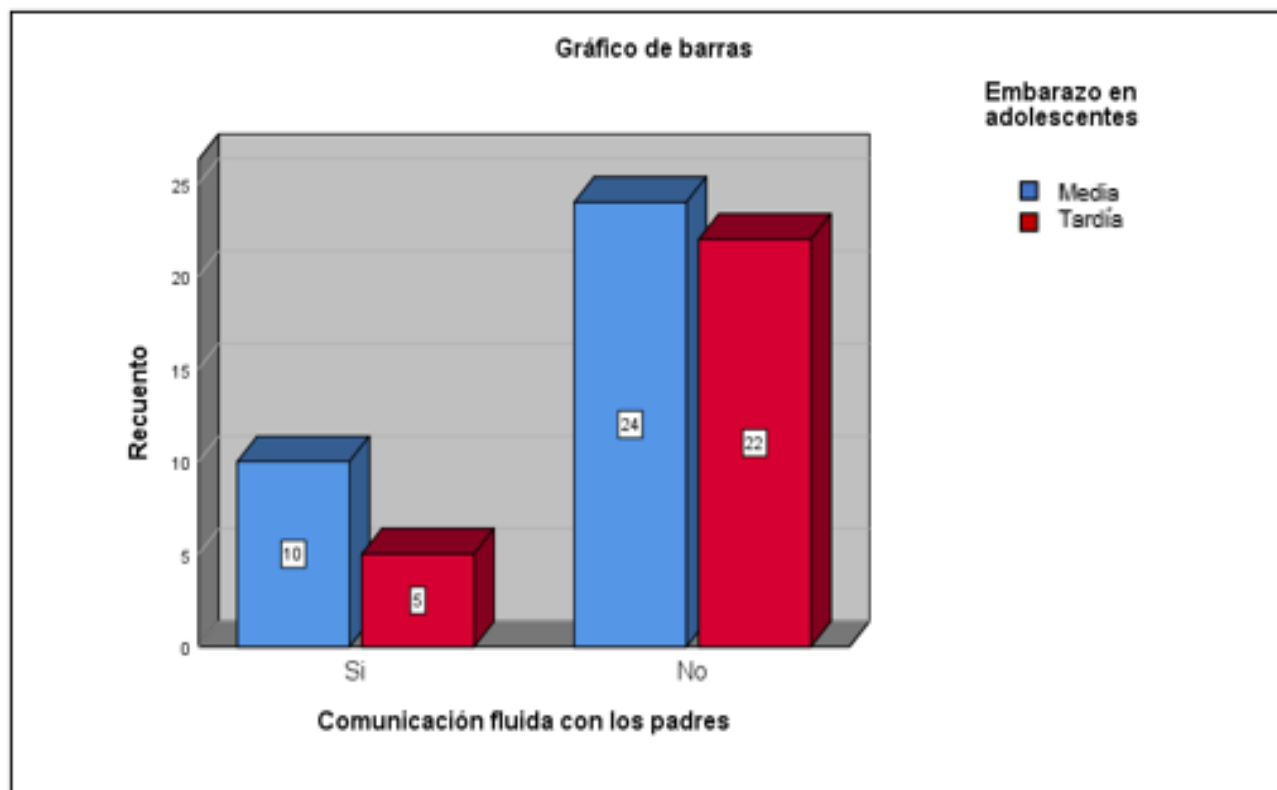
$$X^2_{cal} = ,963^a$$

$$P= 0.000$$

$$X^2_{tab} = 3,841$$

$$Gl= 1$$

Figura 7. Comunicación fluida con los padres y su influencia en el embarazo de adolescentes de 15 a 19 años en el centro de salud Santa Adriana, Juliaca 2021



Nota: Tabla 7



Interpretación: La comunicación fluida con los padres: embarazo en adolescencia media 10 casos 16.4%, embarazo en adolescencia tardía 5 casos 8.2% con un total de 15 casos 24.6% del total de embarazos en adolescentes. En contraste, aquellos con comunicación fluida con sus padres representan solo el 24.6% del total de embarazos, con una mayor concentración en la etapa media. esto sugiere que una comunicación efectiva y abierta con los padres podría estar relacionada con una menor incidencia de embarazo adolescente.

El valor $X^2_{cal} = ,963$ es menor que el $X^2_{tab} = 3,841$.

Análisis: Entonces los adolescentes que reportan tener una comunicación fluida con sus padres representan una menor proporción del total de embarazos. La mayoría de estos embarazos ocurren en la etapa media de la adolescencia.

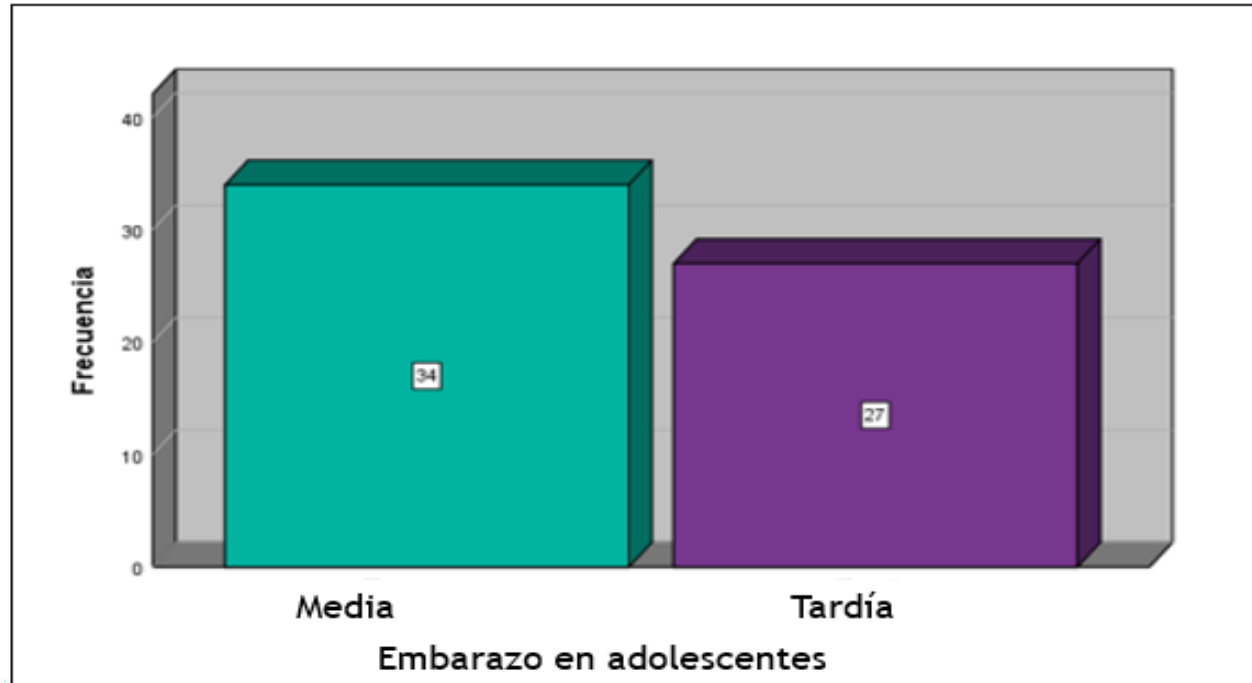


Tabla 8. Etapas de la adolescencia, atendidas en el centro de salud Santa Adriana, Juliaca 2021

Etapas de la Adolescencia	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Media	34	55.7	55.7	55.7
Tardía	27	44.3	44.3	100.0
Total	61	100.0	100.0	

Nota: Cuestionario

Figura 8. Tipos de adolescencia en las embarazadas



Nota: Tabla 8

Interpretación: Se visualiza que 34 adolescentes embarazadas presentaron en la etapa media equivalente al 55.7%, por otro lado 27 adolescentes embarazadas presentaron un embarazo tardío lo que representa el 44.3%.



4.2. Proceso de la prueba de hipótesis

4.2.1. Contrastación de hipótesis

Tabla 9. Prueba de normalidad de Kolmogorov- Smirnov

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	GI	Sig.	Estadístico	GI	Sig.
Característica de la familia	0.513	61	0.000	0.423	61	0.000
Hacinamiento	0.491	61	0.000	0.486	61	0.000
Tipo de familia	0.401	61	0.000	0.660	61	0.000
Violencia familiar	0.453	61	0.000	0.561	61	0.000
Nivel económico	0.499	61	0.000	0.463	61	0.000
Nivel educativo de los padres	0.365	61	0.000	0.704	61	0.000
Comunicación fluida con los padres	0.469	61	0.000	0.535	61	0.000
Embarazo en adolescentes	0.369	61	0.000	0.632	61	0.000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Nota: Matriz de datos

4.2.2. Prueba de hipótesis general

Tabla 10. Prueba de chi cuadrado para asociación entre factores socioeconómicos y la influencia en el embarazo de adolescentes.

	Valor	Df	Significación asintótica (bilateral)
Tipo de familia (Chi-cuadrado)	5,994 ^a	2	0.000
Hacimiento (Chi-cuadrado)	2,247 ^a	1	0.134
Características de la familia (Chi-cuadrado)	4,511 ^a	1	0.000
Violencia familiar (Chi-cuadrado)	4,120 ^a	1	0.000
Nivel económico (Chi-cuadrado)	6,709 ^a	2	0.000
Nivel educativo de los padres (Chi-cuadrado)	4,023 ^a	2	0.000
Comunicación fluida con los padres (Chi-cuadrado de Pearson)	,963 ^a	1	0.000

a. El recuento mínimo esperado es 6,64.

b. Se ha calculado para una tabla 2x2

Nota: Matriz de datos

Interpretación:

De acuerdo a la tabla 10, la prueba de chi cuadrado presentan un p valor menor al grado de representación (p valor 0.00, 0.00, 0.00, 0.00, 0.00, 0.00 < 0.05) de ello mencionamos que se aceptará la teoría alterna y se rechazará la teoría nula y se además mencionar que hay correlación entre ambas variables.

Prueba de hipótesis específica 1

Tabla 11. Prueba de chi cuadrado para asociación entre factores sociales y su influencia en el embarazo de adolescentes.

	Valor	Df	Significación asintótica (bilateral)
Tipo de familia (Chi-cuadrado)	5,994 ^a	1	0.000
Hacimiento (Chi-cuadrado)	2,247 ^a	1	0.134
Características de la familia Chi-cuadrado)	5,511 ^a	2	0.000
Violencia familiar Chi-cuadrado	4,120 ^a	1	0.000

Nota: Matriz de datos

Interpretación: De acuerdo a la tabla 11, a causa de los estadísticos de prueba de chi cuadrado. se menciona que el tipo de familia, características de la familia, violencia familiar, presentan un p valor menor al grado de representación (p valor 0.000, 0.000, 0.000 < 0.05) se aceptará la teoría alterna y se rechazará la teoría. Sin embargo, solo el hacinamiento no guarda relación con la variable embarazo en adolescentes.

Prueba de Hipótesis específica 2

Tabla 12 Prueba de chi cuadrado para determinar la influencia entre factores económicos asociados al embarazo adolescente.

	Valor	Df	Significación asintótica (bilateral)
Nivel económico Chi-cuadrado	6,709 ^a	2	0.000
Nivel educativo de los padres (Chi-cuadrado)	4,023 ^a	2	0.000
Comunicación fluida con los padres (Chi-cuadrado)	,963 ^a	1	0.000

Nota: Matriz de datos

Interpretación: Se menciona que el nivel económico, grado educativo de los apoderados y la comunicación fluida con los apoderados, presentan un p valor menor al grado de representación (p valor 0.000, 0.000, 0.000 < 0.05) de ello mencionamos que hay correlación entre las causas económicos y la gestación.

4.3. Discusión de resultados

Los hallazgos de nuestro estudio nos han permitido concluir que existe conexión entre el nivel socioeconómico y el embarazo adolescente, específicamente entre las personas entre 15 y 19 años del C.S. Santa Adriana en Juliaca en el año 2021. Dado que nuestro valor p no excede el nivel de significancia ($< 0,05$).

Se compararon con los de otros estudios en el campo. Por ejemplo, nos referimos a Villalobos (2), que utilizó un método deductivo hipotético de tipo



básico, grado explicativo. El propósito principal del estudio fue describir a las menores que habían quedado embarazadas para identificar relaciones comunes entre el embarazo precoz y la negativa a participar en un estudio. Al igual que en nuestra propia investigación, la metodología de este estudio. La siguiente es lo concluido que se ha extraído de los datos: Los embarazos jóvenes se ven significativamente afectados por la ausencia de acceso a una enseñanza óptima provocada por el rechazo. Luego de encontrar una relación del 74,9% entre ambas variables, se llegó a esta conclusión.

Nuestros hallazgos también se alinean con otro estudio realizado por Portillo (3) cuyo objetivo principal es identificar las características tocológicas, sociales y familiares únicos que han tenido una minoría de embarazadas entre 10 y 19 años. El diseño del estudio hipotético-deductivo, no experimental, que concluyó que muchas mujeres en la subetapa adolescente media o tardía tienen mayor probabilidad de estar en estado de gestación, son consistentes con nuestros propios hallazgos. En consecuencia, se encontraron los siguientes porcentajes: 78,33% de las madres de 20 años desaprobaban la intención de tener hijos. Pero, el 56,67% de tal conjunto expresó alegría al saber que estaba esperando un hijo.

Otro estudio en el que coinciden nuestros hallazgos es el de Gómez & Mejía (4), cuyo objetivo principal es identificar las características. El diseño, del estudio fue no experimental, de carácter fundamental y utilizó una metodología hipotética-deductiva. Los hallazgos coinciden con los nuestros, con una prevalencia de embarazo entre menores del 17,8%. Se encontró que el 69,5% de este grupo no había terminado su educación secundaria. Además, el 51,9% tenía una calidad socioeconómica baja. El 37,9% de las familias encontró difícil



mantener a un miembro adicional de la familia debido a sus bajos ingresos mensuales. Entre la mitad de los encuestados que tenían 15 años, se descubrió que el 8,4% había experimentado abuso tanto verbal como físico, y un sorprendente 1,3% había sido violado por su padre biológico u otro miembro de la familia. En conclusión, sólo el 17,8% de las madres adolescentes están dispuestas a tener un hijo, este es un porcentaje bajo.

La investigación ha podido determinar que tener una familia disfuncional, al igual una familia monoparental, haber sufrido violencia, el no tener una buena economía al igual que tener padres sin estudios conllevan a que la adolescente pueda tener un embarazo esto al igual por no tener una comunicación fluida con los padres.

Se requiere un cambio de estrategia para evitar tasas elevadas, reconociendo a los adolescentes como sujetos de derecho sin hacer distinciones y permitiendo la idea de integralidad. Se cree que encontrar alternativas, como mantener a las niñas en la escuela, es un factor de protección contra los embarazos precoces, al igual que ofrecer charlas sobre atención contra los embarazos precoces, son medidas que pueden reducir esas tasas. Se ha evidenciado que la gran parte de la gestación en adolescentes no responden a la decisión de la mujer.



CONCLUSIONES

PRIMERA. El propósito general establece que en el Centro de Salud Santa Adriana de Juliaca, 2021, los factores socioeconómicos y la gestación en adolescentes de 15 a 19 años se correlacionan significativamente. A esta conclusión se llegó utilizando un coeficiente de correlación chi cuadrado, que indica una correlación perfecta con un valor de p menor que el grado de representación ($0,0,00 < 0,05$). Podemos aceptar la hipótesis alternativa a la luz de este resultado.

SEGUNDA. Con base en los resultados del objetivo específico 1, encontramos que los factores sociales (tipo de familia, características familiares y violencia familiar) tienen un impacto significativo en la gestación entre adolescentes de 15 a 19 años del Centro de Salud de Santa Adriana. Para obtener el resultado de Juliaca 2021 se utilizó un coeficiente de correlación chi-cuadrado, que denota una correlación perfecta con un valor de p menor que el grado de representación ($0,0,00 < 0,05$). Podemos aceptar la hipótesis alternativa a la luz de este resultado. Sin embargo, debido a que nuestro valor de p fue superior al nivel de significancia ($0,134 > 0,05$), no existe conexión entre el factor de hacinamiento y el embarazo adolescente.

TERCERA. Con base en los hallazgos del objetivo específico 2, concluimos que existe una correlación sustancial entre las causas económicas y la gestación entre adolescentes de 15 a 19 años del Centro de Salud de Santa Adriana. Para obtener el resultado de Juliaca 2021 se utilizó un coeficiente de correlación chi-cuadrado, que denota una correlación perfecta con un valor p menor que el grado de representación ($0,0,00 < 0,05$). Este tipo de conclusión nos permite estar de acuerdo con la teoría alternativa.



RECOMENDACIONES

PRIMERA. Al jefe del centro de salud de Santa Adriana, deberá concientizar al equipo profesional sobre la importancia de la adecuada atención en la estrategia sanitaria adolescente, promocionando actividades educativas e informativas para la prevención del embarazo en adolescentes. Asimismo, adecuar mejor el acceso de los servicios diferenciados para su atención, respetando los horarios establecidos.

SEGUNDA. La Dirección Regional de Educación Puno, en acuerdo con la Dirección Regional de Salud Puno, deberá reforzar los planes de estudio en temas de sexualidad como parte de la formación general. para la prevención de embarazo en adolescentes.

TERCERA. A los egresados de la Maestría en salud pública, realizar investigaciones de tipo experimental con cada una de las variables en materia de prevención y promoción del embarazo de adolescentes en las zonas rurales.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Equipo de Seguimiento Concertado a las Políticas de Salud Sub Grupo "Prevención del Embarazo en Adolescentes". ENDES 2017. Pág. 4.
2. Villalobos A, Campero L, Suárez L, Atienzo E, Estrada F, De la Vara E. Embarazo adolescente y rezago educativo: análisis de una encuesta nacional en México. *Salud Publica Mex.* 2015;57(2):135-43.
3. Portillo A. Características y consecuencias sociales del embarazo en la adolescencia. Trabajo de graduación, Universidad de San Carlos de Guatemala; 2017. Ciencias Médicas, Chiquimula.
4. Gómez C, Mejía G. Prevalencia de embarazo y características demográficas, sociales, familiares, económicas de las adolescentes, Carepa, Colombia. *Rev CES Salud Publica.* 2017;8(1):25
5. Carrillo J, Manzanero D. Identificación de factores de riesgo y perspectivas de las adolescentes respecto al embarazo, sexualidad y anticoncepción. *JONNPR.* 2018;3(4):268-78. DOI: 10.19230/jonnpr.2284.
6. Lazcano M, Castillo V, Díaz A, Martiniano A, Rodríguez A, Vargas Y, Villanueva A, Jiménez R, Sánchez M. Factores interpersonales que influyen en el embarazo en adolescentes. *ICSA [Internet].* 2019 Dec 5. Available from:
<https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/ICSA/article/view/4703>.
7. Izquierdo C. Factores Socio-Culturales Asociados al Embarazo en Adolescentes de 12 a 17 años que acuden al Puesto de Salud Costa Rica – 2018 [tesis]. Universidad de Huánuco; 2018.
8. Chunga K. Factores que influyen en el embarazo de adolescentes atendidas en el Hospital Gustavo Lanatta Luján – Huacho, 2015 [tesis]. Lima: Editorial Universidad Alas Peruanas; 2015.



9. Centeno M, Mendoza S. Factores que influyen en el embarazo en adolescentes del centro de Salud Chucuito año 2016 [tesis]. Juliaca: Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez; 2016.
10. Venegas V, Valles N. Factores de riesgo que inciden en el embarazo adolescente desde la perspectiva de estudiantes embarazadas [Internet]. Available from: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322019000300006&lng=es. Epub 2019 Dec 9.
11. Morgan S, Rindfuss RR. Reexamining the link of early child-bearing to marriage and to subsequent fertility. *Demography*. 1999;36:59-73.
12. Stern C. El embarazo en la adolescencia como problema público: una visión crítica. *Salud Publica Mex*. 1997;39(2):137-43.
13. Pantelides A. Aspectos sociales del embarazo y la fecundidad adolescente en América Latina. *Notas de Población*. 2004;30(78):298-310.
14. Holguín Y, Mendoza L, Esquivel C, Sánchez R, Daraviña A, Acuña M. Factores asociados al inicio de la actividad sexual en adolescentes de Tuluá, Colombia. *Rev Chil Obstet Ginecol*. 2013;78(3):209-19.
15. Herrera N, Torres M, Mujica E. Normas y procedimientos de la educación para la salud. La Habana: MINSAP; 2015.
16. Bolaños M. Estudio del impacto de las redes sociales en el comportamiento de los adolescentes de 12 a 14 años en una unidad educativa en la ciudad de Guayaquil [tesis]. Guayaquil: Universidad Politécnica Salesiana; 2015.
17. Merino E, Rosales E. 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 [tesis]. Maestría; Universidad de El Salvador; 2011.
18. Langer A. Hacia una maternidad sin riesgos: acciones para México en el contexto internacional. En: Elu M, Santos Pruneda E, editores. Una nueva



- mirada a la mortalidad materna. México: Comité Promotor por una Maternidad sin Riesgos en México; 1999. p. 29-39.
19. López M, Espinoza de los Monteros A, Rojo D, Rojas A. Disposición de apoyo económico de los padres de familia en la educación superior. *Nova Scientia* [Internet]. 2012;4(8):147.
 20. Winkler MI, Pérez C, López L. ¿Embarazo Deseado o No Deseado?: Representaciones Sociales del Embarazo Adolescente, en Adolescentes Hombres y Mujeres Habitantes de la Comuna de Talagante, Región Metropolitana. *Terapia Psicológica* [Internet].
 21. Barrantes A, Jiménez M, Rojas B, Vargas A. Embarazo y aborto en adolescentes. *Med Leg Costa Rica*.
 22. Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A, Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión.
 23. Carrasco S. Metodología de investigación científica: Pautas metodológicas para diseñar y elaborar el proyecto de investigación. Lima: Ed. San Marcos; 2009. p. 236.
 24. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México: Editorial McGraw Hill Education; 2018. ISBN: 978-1-4562-6096-5. 714 p.
 25. Anaya E, Osorio G. Factores que influyen en el embarazo adolescente en estudiantes de 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa Pública Manuel Tobias Garcia Cerron N°3071 Puente Piedra 2019 [Internet]. [Tesis Maestría]. Universidad Nacional del Callao; 2019. Available from: <https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/7914/TESIS-RODAS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
 26. Román S, Martín A, Carbonero M. Tipos de familia y satisfacción de necesidades de los hijos. *Int J Dev Educ Psychol* [Internet]. 2009;2(1):549-58. Available from: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349832321060>.



27. Prado C. Factores familiares y sociales que predisponen el embarazo en adolescentes en el Centro de Salud Los Licenciados, Ayacucho, 2019 [Internet]. [Tesis]. Universidad Nacional del Callao; 2019. Available from: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5621/TESIS_DOCTOR-PRADO MARTINEZ-FCS-2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
28. Castillo J. Factores asociados al embarazo en adolescentes menores de 15 años en las instalaciones del Ministerio de Salud de la región de San Miguelito, 2014-2018. [Tesis]. Universidad de Panamá; 2020.
29. Sigüeñas E. Violencia familiar y embarazo en adolescentes atendidas en el Centro de Salud Inkawasi, 2021. [Tesis]. Universidad Norbert Wiener; 2022.
30. Chunga K. Factores que influyen en el embarazo de adolescentes atendidas en el Hospital Gustavo Lanatta Luján – Huacho, 2015. [Tesis]. Universidad Alas Peruanas; 2015.
31. Izquierdo C. Factores socio-culturales asociados al embarazo en adolescentes de 12 a 17 años que acuden al Puesto de Salud Costa Rica – 2018 [Internet]. [Tesis]. Universidad de Huánuco; 2019. Available from: <http://distancia.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/610/DIESTRA RODRIGUEZ%252c Alexander-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
32. Instituto nacional de estadística e informática. Encuesta nacional de hogares 2020, fórmula de cálculos de NSE: APEIM. 2020. Elaboración: Ipsos Perú.
33. Condori M, Mendoza Y. Factores socioculturales que influyen en el embarazo en adolescentes del Centro de Salud Santa Adriana, Juliaca 2015. [Tesis]. Universidad Nacional de San Agustín; 2015.
34. Ormachea B. Factores sociales asociados al embarazo en adolescentes en la microred San Gaban. 2018;6(1):40-51.
35. Jove H. Embarazo adolescente en el contexto familiar, San Juan del Oro, Sandía - Puno. 2013;15:151-62.



36. Solano G. Factores sociales, económicos y culturales que influyen en el embarazo de las adolescentes de 12 a 17 años atendidas en el Centro de Salud Huariaca, Distrito de Huariaca 2015-2016. Repos Inst - UNH [Internet]. 2019;1:71. Available from: <http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/2538>.
37. Lazcano M, Castillo V, Díaz A. Factores interpersonales que influyen en el embarazo en adolescentes. Interpersonal factors that influence adolescent pregnancy. 2019;8(15):227-31.
38. Ojeda G. Embarazo adolescente: Factores económicos y sociodemográficos relacionados al posible embarazo adolescente en alumnas que cursan el ciclo orientado de la educación secundaria de las escuelas pertenecientes a la ciudad de Santa Lucía. [Tesis]. Universidad Nacional de Córdoba; 2019.
39. Cárdenas Torreblanca GH. Factores relacionados al embarazo en adolescentes, Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, Arequipa, 2018. [Tesis]. Universidad Católica de Santa María; 2019.
40. Sisa Espinoza MM. Determinantes que relacionan en el embarazo precoz en adolescentes atendidas en el Centro de Salud Metropolitano, Puno 2021. [Tesis]. Universidad Privada San Carlos; 2021.



ANEXOS

Anexo 01. Matriz de consistencia

Tabla 13

Matriz de consistencia

Pregunta General		¿Cómo influyen los factores socioeconómicos en el embarazo de adolescentes de 15 a 19 años en el centro de salud Santa Adriana, Juliaca 2021?			
Hipótesis General		Los factores socioeconómicos influyen significativamente en el embarazo de adolescentes de 15 a 19 años en el centro de salud Santa Adriana, Juliaca 2021.			
Objetivo General		Determinar la influencia de los factores socioeconómicos en el embarazo de adolescentes de 15 a 19 años en el centro de salud Santa Adriana, Juliaca 2021.			
Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Dimensión	Metodología
¿Cómo influyen los factores sociales en el embarazo de adolescentes de 15 a 19 años en el centro de salud Santa Adriana, Juliaca 2021?	<p>Determinar la influencia de los factores sociales en el embarazo de adolescentes de 15 a 19 años en el centro de salud Santa Adriana, Juliaca 2021.</p> <p>Identificar la influencia de los factores económicos en el embarazo de adolescentes de 15 a 19 años en el centro de salud Santa Adriana, Juliaca 2021.</p>	<p>Los factores sociales influyen significativamente en el embarazo de adolescentes de 15 a 19 años en el centro de salud Santa Adriana, Juliaca 2021.</p> <p>Los factores económicos influyen significativamente en el embarazo de adolescentes de 15 a 19 años en el centro de salud Santa Adriana, Juliaca 2021.</p>	<p>Variable independiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> Factores socioeconómicos <p>Variable dependiente:</p>	<p>Tipo de familia</p> <p>Características de la familia.</p> <p>Hacinamiento</p> <p>Violencia familiar</p> <p>Nivel económico</p> <p>Nivel educativo de los padres.</p> <p>Comunicación fluida con los padres</p>	<p>Método de investigación: Inductivo</p> <p>Nivel de investigación: Explicativo.</p> <p>Diseño de investigación: Cuantitativo, No experimental, transversal.</p> <p>Técnica de investigación: Análisis documental de las historias clínicas</p> <p>Entrevista</p> <p>Instrumento: Cuestionario</p>



			<ul style="list-style-type: none"> Embarazo adolescente 	Media Tardía	Población: Mujeres adolescentes embarazadas, entre edades 15 y 19 años, el cual está conformado por 71. Muestra: 61 mujeres adolescentes embarazadas, cuyas edades fluctúan entre 15 y 19 años.
¿Cómo influyen los factores económicos en el embarazo de adolescentes de 15 a 19 años en el centro de salud Santa Adriana, Juliaca 2021?		Los factores económicos influyen significativamente en el embarazo de adolescentes de 15 a 19 años en el centro de salud Santa Adriana, Juliaca 2021.			



Anexo 02. Pruebas estadísticas

*Resultado2 [Documento2] - IBM SPSS Statistics Visor

Archivo Editar Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Pruebas de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Tipo de familia	,513	61	,000	,423	61	,000
Hacinamiento	,491	61	,000	,486	61	,000
Característica de la familia	,401	61	,000	,660	61	,000
Violencia familiar	,453	61	,000	,561	61	,000
Nivel económico	,499	61	,000	,463	61	,000
Nivel educativo de los padres	,365	61	,000	,704	61	,000
Comunicación fluida con los padres	,469	61	,000	,535	61	,000
Embarazo en adolescentes	,369	61	,000	,632	61	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Tipo de familia

Gráfico Q-Q normal de Tipo de familia

Activar Windows
Ve a Configuración para activar Windows.

IBM SPSS Statistics Processor está listo | Unicode-ON | H: 330 W: 595 nt | 16:05 | 1/09/2023



*Resultado2 [Documento2] - IBM SPSS Statistics Visor

Archivo Editar Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Tablas cruzadas

Resumen de procesamiento de casos

	Válido		Casos Perdido		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Tipo de familia * Embarazo en adolescentes	61	100,0%	0	0,0%	61	100,0%
Hacinamiento * Embarazo en adolescentes	61	100,0%	0	0,0%	61	100,0%
Característica de la familia * Embarazo en adolescentes	61	100,0%	0	0,0%	61	100,0%
Violencia familiar * Embarazo en adolescentes	61	100,0%	0	0,0%	61	100,0%
Nivel económico * Embarazo en adolescentes	61	100,0%	0	0,0%	61	100,0%
Nivel educativo de los padres * Embarazo en adolescentes	61	100,0%	0	0,0%	61	100,0%
Comunicación fluida con los padres * Embarazo en adolescentes	61	100,0%	0	0,0%	61	100,0%

Tipo de familia * Embarazo en adolescentes

Tabla cruzada

Activar Windows
Ve a Configuración para activar Windows.

IRM SPSS Statistics Processor está listo | Unide ON | H: 330 W: 595 nt
16°C Mayorm. soleado | ESP | 16:05 | 1/09/2023



*Resultado2 [Documento2] - IBM SPSS Statistics Visor

Archivo Editar Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Tipo de familia * Embarazo en adolescentes

Tabla cruzada

		Embarazo en adolescentes		
		Temprano	Tardía	Total
Tipo de familia	Funcional	Recuento 6	3	9
		% del total 9,8%	4,9%	14,8%
	Disfuncional	Recuento 28	24	52
		% del total 45,9%	39,3%	85,2%
Total		Recuento 34	27	61
		% del total 55,7%	44,3%	100,0%

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,511 ^a	1	,475		
Corrección de continuidad ^b	,124	1	,725		
Razón de verosimilitud	,522	1	,470		
Prueba exacta de Fisher				,718	,367
Asociación lineal por lineal	,503	1	,478		
N de casos válidos	61				

a. 1 casillas (25,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 3,98.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

Activar Windows
Ve a Configuración para activar Windows.

IBM SPSS Statistics Processor está listo | Uniconde ON | H: 330 W: 595 nt
16°C Mayorm. soleado | 16:06 | 1/09/2023



Anexo 03. Instrumentos de la investigación

CUESTIONARIO DE INFLUENCIA DE LOS FACTORES SOCIOECONÓMICOS EN EL EMBARAZO DE ADOLESCENTES DE 15 A 19 AÑOS

El objetivo de este estudio es Determinar la influencia de los factores socioeconómicos en el embarazo de adolescentes de 15 a 19 años en el centro de salud Santa Adriana, Juliaca 2021, se les agradece su colaboración respondiendo las siguientes preguntas de acuerdo a su apreciación:

La información que nos proporcione será tratada de forma **CONFIDENCIAL Y ANÓNIMA**.

DATOS PERSONALES:		
Iniciales de nombre y apellido:		
FACTORES SOCIALES		
¿Como usted considera su núcleo familiar?		
Funcional	<input type="checkbox"/>	Disfuncional
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Cuáles son las características de tu familia?		
Familia nuclear	Familia extensa	Familia monoparental
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿ Cuantos integrantes viven en tu hogar?		
2-3 personas	4 a mas integrantes	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
¿Existe alguna muestra de Violencia familiar en su casa?		
Si	No	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
FACTORES ECONÓMICOS		
¿Cuál es el nivel económico de su familia?		
Alto	Medio	Bajo
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Cuál es el Nivel educativo de tus padres?		



Primaria	Secundaria	Superior	Otros
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
¿Tienes una comunicación fluida con tus padres?			
Si	<input type="text"/>	No	<input type="text"/>
EMBARAZO			
¿En <u>que</u> edad fue tu primer embarazo?			
10- 14 años	<input type="text"/>	15- 19 años	<input type="text"/>
¿En este momento te encuentras embarazada?			
Si	<input type="text"/>	No	<input type="text"/>



CONSENTIMIENTO INFORMADO

TITULO: "INFLUENCIA DE LOS FACTORES SOCIOECONÓMICOS EN EL EMBARAZO DE ADOLESCENTES DE 15 A 19 AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD SANTA ADRIANA, JULIACA 2021

La investigación presente pertenece al Área de Salud pública, por lo que la autora le solicita ser partícipe de forma voluntaria, tras conocer lo siguiente:

- a) Se le aplicará un instrumento, siendo estos una encuesta.
- b) La información nos facilite tendrá un carácter confidencial y anónimo para fines investigativos.
- c) La participación es voluntaria, 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: acepto de manera voluntaria ser parte del trabajo de investigación expuesto en este documento habiendo sido informada de manera clara y precisa por parte de la investigadora.

Fecha:

Firma del participante.....

Firma de las investigadoras:

Anexo 04. Fichas de Validez de instrumento

VALIDEZ DEL CONSTRUCTO "CUESTIONARIO DE INFLUENCIA DE LOS
FACTORES SOCIOECONOMICOS EN EL EMBARAZO DE ADOLESCENTES DE 15
A 19 AÑOS"

Prueba de KMO y Barlett

Medida Kaiser-Meyor-Olkin de adecuación de muestreo

Medida Kaiser-Meyor-Olkin de adecuación de muestreo		.84
Prueba de esfericidad de Barlett	Aprox. Chi-cuadrado	8147.135
	Gl	29
	Sig.	.000

Matriz de componente rotado	Componente			
	1	2	3	4
1. ¿Como usted considera su núcleo familiar?	.606			
2. ¿Cuáles son las características de tu familia?	.612			
3. ¿Cuántos integrantes viven en tu hogar?	.522			
4. ¿Existe alguna muestra de Violencia familiar en su casa?	.698			
5. ¿Cuál es el nivel económico de su familia?	.698			
6. ¿Cuál es el Nivel educativo de tus padres?	.698			
7. ¿Tienes una comunicación fluida con tus padres?	.702			
8. ¿En qué edad fue tu primer embarazo?		.591		
9. ¿En este momento te encuentras embarazada?			.486	

FUENTE: PRUEBA PILOTO APLICADA A 30 ADOLESCENTES EMBARAZADAS USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD DE VALLECITO ELABORACIÓN: PROPIA.



CONFIABILIDAD DEL "CUESTIONARIO DE INFLUENCIA DE LOS FACTORES SOCIOECONOMICOS EN EL EMBARAZO DE ADOLESCENTES DE 15 A 19 AÑOS"

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
.701	9

Estadísticas de total de elemento

	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
1. ¿Como usted considera su núcleo familiar?	.686
2. ¿Cuáles son las características de tu familia?	.692
3. ¿Cuántos integrantes viven en tu hogar?	.522
4. ¿Existe alguna muestra de Violencia familiar en su casa?	.698
5. ¿Cuál es el nivel económico de su familia?	.698
6. ¿Cuál es el Nivel educativo de tus padres?	.698
7. ¿Tienes una comunicación fluida con tus padres?	.702
8. ¿En qué edad fue tu primer embarazo?	.698
9. ¿En este momento te encuentras embarazada?	.682

NOTA: PRUEBA PILOTO APLICADA A 30 ADOLESCENTES EMBARAZADAS USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD DE VALLECITO ELABORACIÓN: PROPIA.



UNIVERSIDAD ANDINA NESTOR CACERES VELASQUEZ

ESCUELA POSGRADO

MAESTRIA: SALUD PUBLICA

INFORME DE OPINION DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

I. Datos generales

1.1. Título de investigación: Influencia de los factores socioeconómicos en el embarazo de adolescentes de 15 a 19 años en el Centro de Salud Santa Adriana, Juliaca 2021.

1.2. Apellidos y nombres del experto: Muñoz Mendosa, Margot Alejandrina

1.3. Grado y título del experto: M.Sc. Salud Pública

1.4. Institución donde labora: Docente UNA Puno

1.5. Nombre del instrumento/motivo de evaluación: Cuestionario: Influencia de los factores socioeconómicos en el embarazo de adolescentes de 15 a 19 años en el Centro de Salud Santa Adriana, Juliaca 2021.

II. Aspectos de validación

CRITERIO DE EVALUACION	ESCALA DE VALORACION CUALITATIVA Y CUANTITATIVA		
1. El instrumento tiene estructura lógica	SI LOGRA (2) puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1) punto	NO LOGRA (0) puntos
2. La secuencia de la presentación de los temas es optima	SI LOGRA (2) puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1.) punto	NO LOGRA (0) puntos
3. Las formas de presentación de los ítems con comprensibles	SI LOGRA (2) puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1.) Punto	NO LOGRA (0) puntos
4. El instrumento recoge información sobre el problema de investigación.	SI LOGRA (2) puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1) punto	NO LOGRA (0) puntos
5. Los ítems del instrumento de orientación hacia los objetivos de la investigación	SI LOGRA (2) puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1.) punto	NO LOGRA (0) puntos
6. El instrumento identifica las variables del estudio.	SI LOGRA (2) puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1.) punto	NO LOGRA (0) puntos
7. La organización de los ítems, esta en función a la operacionalización de variables, dimensiones, subvariables, indicadores.	SI LOGRA (2) puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1.) punto	NO LOGRA (0) puntos
Puntaje parcial			

De 0 a 7 puntos: El instrumento debe ser reformulado sustancialmente.

De 8 a 11 puntos: El instrumento no logra la validez, será conveniente se haga un análisis de aquellos criterios de evaluación ponderados como logra medianamente, o no logra.

De 12 a 14 puntos: El instrumento alcanza la validez por lo que se puede ser considerado como aprobado.

III. PUNTAJE TOTAL: 13

Lugar y fecha: Puno

M. Muñoz
Firma del experto informante





UNIVERSIDAD ANDINA NESTOR CACERES VELASQUEZ

ESCUELA POSGRADO

MAESTRIA: SALUD PUBLICA

INFORME DE OPINION DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

I. Datos generales

- 1.1. Título de investigación: INFLUENCIA DE LOS FACTORES SOCIOECONOMICOS EN EL EMBARAZO DE ADOLESCENTES DE 15 A 19 AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD SANTA ADRIANA JULIO 2021
- 1.2. Apellidos y nombres del experto: MARILYN WETTE QUISPE PEREZ
- 1.3. Grado y título del experto: OBSTETRA
- 1.4. Institución donde labora: HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ OYRON
- 1.5. Nombre del instrumento/motivo de evaluación: CUESTIONARIO: INFLUENCIA DE LOS FACTORES SOCIOECONOMICOS EN EL EMBARAZO DE ADOLESCENTES DE 15 A 19 AÑOS

II. Aspectos de validación

CRITERIO DE EVALUACION	ESCALA DE VALORACION CUALITATIVA Y CUANTITATIVA		
1. El instrumento tiene estructura lógica	SI LOGRA <input checked="" type="checkbox"/> puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1) punto	NO LOGRA (0) puntos
2. La secuencia de la presentación de los temas es optima	SI LOGRA <input checked="" type="checkbox"/> puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1.) punto	NO LOGRA (0) puntos
3. Las formas de presentación de los ítems con comprensibles	SI LOGRA <input checked="" type="checkbox"/> puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1.) Punto	NO LOGRA (0) puntos
4. El instrumento recoge información sobre el problema de investigación.	SI LOGRA <input checked="" type="checkbox"/> puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1) punto	NO LOGRA (0) puntos
5. Los ítems del instrumento de orientación hacia los objetivos de la investigación	SI LOGRA <input checked="" type="checkbox"/> puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1.) punto	NO LOGRA (0) puntos
6. El instrumento identifica las variables del estudio.	SI LOGRA <input checked="" type="checkbox"/> puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1.) punto	NO LOGRA (0) puntos
7. La organización de los ítems, esta en función a la operacionalización de variables, dimensiones, subvariables, indicadores.	SI LOGRA (2) puntos	LOGRA MEDIANAMENTE <input checked="" type="checkbox"/> punto	NO LOGRA (0) puntos
Puntaje parcial			

De 0 a 7 puntos: El instrumento debe ser reformulado sustancialmente.

De 8 a 11 puntos: El instrumento no logra la validez, será conveniente se haga un análisis de aquellos criterios de evaluación ponderados como logra medianamente, o no logra.

De 12 a 14 puntos: El instrumento alcanza la validez por lo que se puede ser considerado como aprobado.

III. PUNTAJE TOTAL: 13

Lugar y fecha: PUNO, 2021

MARILYN WETTE QUISPE PEREZ
OBSTETRA
C.O.P. 37510
HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ OYRON - PUNO

Firma del experto informante



UNIVERSIDAD ANDINA NESTOR CACERES VELASQUEZ

ESCUELA POSGRADO

MAESTRIA: SALUD PUBLICA

INFORME DE OPINION DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

I. Datos generales

- 1.1. Título de investigación: Implementación de los factores socioeconómicos en el embarazo de adolescentes de 15 a 19 años en el centro de salud Santa Adriana, Juliaca, 2021
- 1.2. Apellidos y nombres del experto: Cruz Humari Edith
- 1.3. Grado y título del experto: Lic. ENFERMERIA / ESP. PROM. SAUD.
- 1.4. Institución donde labora: P.R.O. DE SAUD. PUNO.
- 1.5. Nombre del instrumento/motivo de evaluación: CUESTIONARIO

II. Aspectos de validación

CRITERIO DE EVALUACION	ESCALA DE VALORACION CUALITATIVA Y CUANTITATIVA		
1. El instrumento tiene estructura lógica	SI LOGRA <u>2</u> puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1) punto	NO LOGRA (0) puntos
2. La secuencia de la presentación de los temas es óptima	SI LOGRA (2) puntos	LOGRA MEDIANAMENTE <u>1</u> punto	NO LOGRA (0) puntos
3. Las formas de presentación de los ítems con comprensibles	SI LOGRA <u>2</u> puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1.) Punto	NO LOGRA (0) puntos
4. El instrumento recoge información sobre el problema de investigación.	SI LOGRA <u>2</u> puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1) punto	NO LOGRA (0) puntos
5. Los ítems del instrumento de orientación hacia los objetivos de la investigación	SI LOGRA <u>2</u> puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1.) punto	NO LOGRA (0) puntos
6. El instrumento identifica las variables del estudio.	SI LOGRA <u>2</u> puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1.) punto	NO LOGRA (0) puntos
7. La organización de los ítems, esta en función a la operacionalización de variables, dimensiones, subvariables, indicadores.	SI LOGRA <u>2</u> puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1.) punto	NO LOGRA (0) puntos
Puntaje parcial			

De 0 a 7 puntos: El instrumento debe ser reformulado sustancialmente.

De 8 a 11 puntos: El instrumento no logra la validez, será conveniente se haga un análisis de aquellos criterios de evaluación ponderados como logra medianamente, o no logra.

De 12 a 14 puntos: El instrumento alcanza la validez por lo que se puede ser considerado como aprobado:

III. PUNTAJE TOTAL: 13

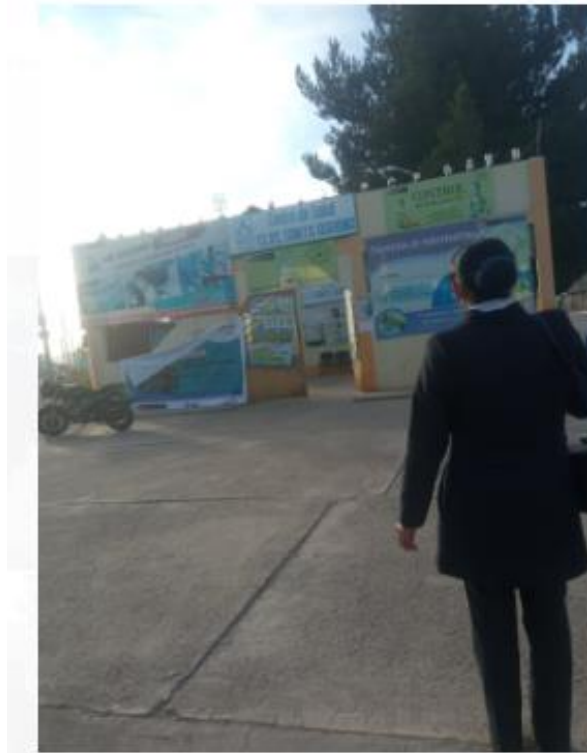
Lugar y fecha: Puno, 2021



EDITH C. CRUZ HUMARI
LIC. EN ENFERMERIA
D.E.P. N.º 70483

Firma del experto informante

Anexo 05. Evidencias fotográficas





ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS
TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN
EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV

Formato digital

Fecha de entrega: 20 setiembre 2024

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: RUTH VIDNET HUANCA AVENDAÑO

Dirección: Psje Dnaya

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: DNI / 70749610

Teléfono: 938120937 email: ruvihuav9@gmail.com

Nombres y Apellidos: _____

Dirección: _____

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: _____

Teléfono: _____ email: _____

Facultad y/o Escuela de Posgrado: MAESTRIA EN SALUD

Escuela Profesional o Mención: SALUD PUBLICA

Título o Grado Académico a optar: MAESTRO

Asesor: Mgtr. PERCY GONZALO PUMA PUMA

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación Tesis Trabajo de Suficiencia Profesional Trabajo Académico

Título: INFLUENCIA DE LOS FACTORES SOCIOECONÓMICOS EN EL EMBARAZO DE ADOLESCENTES DE 15 A 19 AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD SANTA ORIBANA, JULIACA 2021

Palabras claves, (3 a 5 términos): Factores socioeconómicos, embarazo en adolescentes

¿Esta obra se desarrolló en la UANCV ^{1,2}?
2

¹ Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, entré otros relacionados.

² Si su producción intelectual se desarrolló en la UANCV totalmente o parcialmente, deberá autorizar el depósito en el Repositorio de manera obligatoria.



2. Referencia de tesis:

- Bachiller
 Título
 2da Especialidad
 Maestría
 Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.

Con la autorización de depósito de mi producción Intelectual, otorgo a la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" consignará el nombre del y/o los autor(es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

Autorizo su publicación (marque con una X)

- Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.
- Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a): _____
- No autorizo.

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?

Sí: significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

No: significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

- Sí autorizo
- No autorizo



Jurisdicción de su Licencia

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo, usted puede elegir entre la opción "internacional" o una adaptada a su jurisdicción, como para el caso peruano.

La opción "internacional" emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, la opción "internacional" goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral. Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.

Internacional

Nacional

Línea de investigación: SOLUD PUBLICO - P42 -

Firma de Autor



huella digital

setiembre 2024

Fecha