

**UNIVERSIDAD NACIONAL
JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN HUACHO**

FACULTAD DE EDUCACIÓN



TESIS

**PARA OBTENER EL TÍTULO DE LICENCIADO EN EDUCACIÓN
NIVEL SECUNDARIO
ESPECIALIDAD: CIENCIAS SOCIALES Y TURISMO**

**FACTORES FAMILIARES Y SOCIOCULTURALES EN EL
EMBARAZO PRECOZ EN ADOLESCENTES DE 12 A 17 AÑOS DE LA
I.E N° 20407 LOS NATURALES, HUARAL 2020**

Presentado por:

UBER HUGO VASCONSUELO MELENDEZ

ASESOR:

Mg. ESPERANZA SANTOS PALOMINO

HUACHO – PERÚ

2021

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Esperanza", is written over a rectangular stamp. The stamp contains the text "Mg. ESPERANZA SANTOS PALOMINO" and "PSICOLOGA - I. DAGOBA" below it.

**Mg. ESPERANZA SANTOS PALOMINO
PSICOLOGA - I. DAGOBA**

**FACTORES FAMILIARES Y SOCIOCULTURALES EN EL
EMBARAZO PRECOZ EN ADOLESCENTES DE 12 A 17 AÑOS DE LA
I.E N°20407 LOS NATURALES, HUARAL 2020**

DEDICATORIA

Dedicar en primer lugar al todopoderoso por darme la oportunidad de alcanzar este objetivo brindándome fortaleza, a fin de que cada día pueda seguir en avance, al mismo tiempo del infinito, amor y protección.

A mis padres y la familia por el apoyo incondicional, por las exhortaciones, por motivarme de manera inquebrantable lo cual me permitió cumplir mis propósitos de bien.

A mi profesora y su gran apoyo, motivación y la buena enseñanza, y ayuda ofrecida en el presente compromiso, y transmitirme las sapiencias obtenidas y conducirme progresivamente.

Uber

AGRADECIMIENTO

Quisiera agradecer al nuestro creador y de manera general aquellas personas las cuales han permitido alcanzar esta meta, a mis profesores de esta alma mater que cada día me enseñaron a ser un mejor ser humano, a las autoridades del colegio "LOS NATURALES" de la provincia de Huaral, por permitirme realizar la investigación y muy especialmente a mis padres, mi familia y mis amigos incondicional que me apoyan día a día para ser mejor en la vida.

Uber

RESUMEN

El trabajo: “FACTORES FAMILIARES Y SOCIOCULTURALES EN EL EMBARAZO PRECOZ EN ADOLESCENTES CON 12 A 17 AÑOS DEL C.E No 20407 LOS NATURALES, HUARAL 2020”, es un compromiso de indagación a fin de alcanzar la carrera en Educación con especialidad de Ciencias Sociales y Turismo de la UNJFSC, Huacho.

La sistemática empleada se halla adentro de la indagación primordial es de prototipo Primordial, de rango expresivo, correlacional, no empírico y la suposición trazada es: “Los factores familiares y socioculturales se relacionan significativamente con la gestación prematura de adolescentes con 12 hasta 17 años del C.E. No 20407 Los Naturales, Huaral 2020”. En la indagación, el colectivo en análisis quedo definido en 778 jóvenes. En la indagación se estableció la usanza de un modelo probabilista con 258 jóvenes. La herramienta primordial empleada en la indagación es el interrogatorio, el cual se utilizó a la inicial y sucesiva inconstante. Las secuelas demuestran la existencia de un vínculo en cuanto a los factores familiares, socioculturales y el embarazo precoz de adolescentes con 12 a 17 años del C.E. No 20407 Los Naturales, Huaral 2020. La correlación es de una magnitud moderada.

El autor

Palabras claves: familia, sociedad, cultura, embarazo

ABSTRACT

The work: "FAMILY AND SOCIOCULTURAL FACTORS IN EARLY PREGNANCY IN ADOLESCENTS AGED 12 TO 17 YEARS OF CE No 20407 LOS NATURALES, HUARAL 2020", is a commitment of inquiry in order to achieve a career in Education with a specialty in Social Sciences and Tourism of the UNJFSC, Huacho.

The systematic used is within the primordial inquiry is of Primordial prototype, of expressive, correlational, non-empirical range and the assumption drawn is: "Family and sociocultural factors are significantly related to the premature pregnancy of adolescents 12 to 17 years of age EC No 20407 Los Naturales, Huaral 2020 ". In the investigation, the group under analysis was defined as 778 young people. In the investigation, the use of a probabilistic model was established with 258 young people. The primary tool used in the investigation is the interrogation, which was used at the initial and subsequent inconstant. The sequelae show the existence of a link in terms of family and socio-cultural factors and early pregnancy in adolescents aged 12 to 17 years of C.E. No 20407 Los Naturales, Huaral 2020. The correlation is of a moderate magnitude..

The author

Keywords: family, society, culture, pregnancy.

INDICE

DEDICATORIA	3
AGRADECIMIENTO	4
ABSTRACT.....	6
INDICE	7
INDICE DE TABLAS	10
INDICE DE FIGURAS	11
INTRODUCCIÓN	11
CAPITULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	13
1.1. Descripción de la realidad problemática	13
1.2. Formulación de problema.....	15
1.2.1. Problema general	15
1.3. Objetivos	15
1.3.1. Objetivo general.....	15
1.4. Justificación.....	16
1.4.1. Teórica.....	16
1.3.2. Social	16
1.5. Delimitaciones.....	17
1.6. Viabilidad del estudio.....	17
CAPITULO II MARCO TEÓRICO	18
2.1.1. Internacionales.....	18

2.1.2. Nacionales	20
2.2. Bases teóricas	24
2.2.1. Factores familiares y socio culturales.....	24
2.2.1. El embarazo precoz	28
2.3. Bases filosóficas.....	40
2.4. Definición de términos básicos	42
2.4. Hipótesis.....	43
2.4.1. Hipótesis general.....	43
2.5. Operacionalización de variables.....	43
CAPITULO III METODOLOGIA	45
3.1. Diseño de investigación	45
3.2. Población y muestra	45
3.2.1. Población.....	45
3.2.2. Muestra	46
3.3. Método de investigación	47
3.4. Técnicas de recolección de datos	47
3.5. Método de análisis de datos	49
CAPITULO IV ANALISIS DE LOS RESULTADOS	51
4.1. Resultados descriptivos de las variables	51
4.2. Generalización entorno la hipótesis central	56
CAPITULO V DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	64

CONCLUSIONES	66
RECOMENDACIONES	67
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	68
5.1. Fuentes documentales	68
5.2. Fuentes Bibliográficas	69
5.3. Fuentes Electrónicas	70
MATRIZ DE CONSISTENCIA	72
INSTRUMENTO 01	80
INSTRUMENTO 02	81

INDICE DE TABLAS

Tabla 1: Operacionalización de la variable X.....	43
Tabla 2: Operacionalización de la variable Y.....	44
Tabla 3: Población del estudio.....	45
Tabla 4: Distribución de la muestra.....	47
Tabla 5: Validez del cuestionario	49
Tabla 6: Los factores familiares y socioculturales.....	51
Tabla 7: Factores familiares.....	52
Tabla 8: Factores sociales	53
Tabla 9: Factores culturales	54
Tabla 10: Embarazo precoz	55
Tabla 11: Los factores familiares y socioculturales y el embarazo precoz	56
Tabla 12: Los factores familiares y el embarazo precoz	58
Tabla 13: Los factores sociales y el embarazo precoz.....	60
Tabla 14: Los factores culturales y el embarazo precoz.....	62

INDICE DE FIGURAS

Figura 1: Los factores familiares y socioculturales	51
Figura 2: Factores familiares	52
Figura 3: Factores sociales	53
Figura 4: Factores culturales.....	54
Figura 5: Embarazo precoz.....	55
Figura 6: Los factores familiares y socioculturales y el embarazo precoz	57
Figura 7: Los factores familiares y el embarazo precoz	59
Figura 8: Los factores sociales y el embarazo precoz	61
Figura 9: Los factores culturales y el embarazo precoz	63

INTRODUCCIÒN

La adolescencia, es la etapa en la cual el individuo adquiere la desarrolla la capacidad reproductiva, es una transición de la niñez a la adultez y consolida la independencia socio económica, es un período crítico.

El embarazo precoz es un problema de salud pública de mucha importancia, ya que en su mayoría son las condiciones socioculturales las que han determinado un aumento desmesurado en los casos, teniendo una incidencia mayor en sectores socioeconómicos bajos, aunque es un problema presente en todos los estratos económicos de nuestra sociedad. En la actualidad el embarazo precoz constituye una causa frecuente de deserción estudiantil debido a problemas en el hogar y factores sociales.

Según estudios demostraron que los adolescentes que se embarazaron a edades menores de 19, tuvieron madres con más de 2 hijos; y que la intención de aborto previo al primer embarazo en las adolescentes es de 11.6%. También, que “el 34.7% de las adolescentes ven de forma negativa sobre el embarazo; y el 44% de las adolescentes embarazadas consideran que su embarazo frustró su desarrollo profesional; el 33% ve con pesimismo su vida futura y el 46% piensa que ellas no lograrán las metas que se habían propuesto en la vida. Dentro de las características de su conducta social tenemos que el 92.6% de las madres adolescentes no pertenecían a ningún grupo juvenil; el 30.6%, 22.3% y 10.7% de las madres adolescentes conocieron al padre de su hijo en la calle, las fiestas y el colegio respectivamente”. Es por ello que planteamos la realización del presente trabajo de investigación con el propósito de identificar los factores familiares y socioculturales que influyen en el embarazo adolescente.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

En el mundo, la gestación prematura se convierte en un inconveniente solitario y de sanidad colectiva y muestra visiblemente que la juventud es la fase de la existencia humana representada por cambios hondos y complicados, orgánicos, psíquicos, orgánicos y colectivos los cuales conducen a la metamorfosis culminante en los que actualmente habían sido chiquillas en adultos.

La (UNICEF), anualmente 15 millones de jovencitas paren, con edades de 15 a 19 años, a nivel mundial. Un 95% de ellos, sucede en naciones en progreso como son: México 3 de 10 damas pasan hacer mamás con anterioridad a los 20 años. Nigeria, se da más de 233 gestaciones por cada 1000 mujeres jóvenes, cifras que lo ubican primero, a nivel mundial, en relación a dicho inconveniente. En República D. del Congo. De cada mil jóvenes, 230 alumbran. Lo cual se debería a que un 74% de jóvenes, de 15 a 19 años, estarían comprometidas. A lo cual se le nombra “matrimonios precoces”. En Brasil, 89 gestaciones prematuras de cada 1000 jóvenes y Venezuela, posee el inicial espacio de América latina con el superior digito de gestantes jóvenes de cada 1 000 gestantes, 91 tienen menos de 18 años.

Según la OPS En Sudamérica un 71% de las jóvenes con 13 - 18 años no usan metodologías anticonceptivas, lo cual se debe al 52% serian gestaciones no deseadas, y un 53% han emprendido a tener vínculos sexuales con anterioridad a 18 años.

En el país los jóvenes usan de métodos de anticoncepción, solamente un 0,9% de damas jóvenes utilizan el condón; un 28,8% sabe del VIH-Sida, lamentablemente no están al corriente cómo evadirlo; un 50,7% de jóvenes de 15 a 19 años no saben de contagios sexuales, una de 20 jóvenes se verá perjudicada por estos contagios sexuales.

La OMS sustenta que los embarazos en adolescentes o entre el inicio del período productivo y la conclusión del periodo de la adolescencia. También, instituye a la etapa de la adolescencia de 10 a 19 años, estando un desacuerdo en cuanto a su período temprano (10 y 14 años) y el periodo tardío (15 a 19 años).

En este período la dama no posee el desarrollo necesario en lo biológico así mismo desarrollo colectivo a fin de confrontar un embarazo, lo cual no impide que ya consiga embarazarse previamente a un vínculo sexual.

En Sudamérica y El Caribe hay un ritmo significativo de adolescentes los cuales comienzan de manera precoz su sexualidad en contextos no planeados y menos adecuados, lo cual emana en un elevado ritmo de gestaciones no deseadas, de la misma manera de un elevado peligro de contagiarse de ITS/VIH/Sida. Diversas gestaciones las cuales suceden en adolescentes con menos de 15 años son fruto de violencia sexual (violación), ejercida por familiares o individuos allegados a la víctima (CEPAL, 2005).

Para tratar de dar solución a dicho inconveniente se emplearon varias maniobras para prevenir en distintas naciones, como la formación saludable, el progreso de destrezas y el progreso a la facilidad hacia productos de anticoncepción. No obstante, es mínimo el progreso por lo cual los cuadros que indican no acortan, inversamente a ello se han incrementado.

La indagación de dicha inconveniencia colectiva se efectuará en el C.E. No 20407 Los Naturales, de la provincia de Huaral 2020, debido a la necesidad de establecer los elementos agrupados a la gestación precoz en jóvenes describiendo las formas de disminuir su incidencia. En la I.E se ha visto que las jóvenes disfrutan de escasa pesquisa en relación a la usanza de sistemáticas de anticoncepción, existe problema a la atención de salud por escasa economía y así mismo tabúes vergüenzas por críticas de iniciarse en los vínculos sexuales con anterioridad a culminar el 5to nivel secundario.

1.2. Formulación de problema

1.2.1. Problema general

¿Qué relación existe entre los factores familiares y socioculturales con el embarazo precoz en adolescentes de 12 a 17 años de la I.E. N^a 20407 Los Naturales, Huaral 2020?

1.2.2. Problemas específicos

¿Qué relación existe entre la dimensión factores familiares y el embarazo precoz en adolescentes de 12 a 17 años de la I.E. N^a 20407 Los Naturales, Huaral 2020?

¿Qué relación existe entre la dimensión factores sociales y el embarazo precoz en adolescentes de 12 a 17 años de la I.E. N^a 20407 Los Naturales, Huaral 2020?

¿Qué relación existe entre la dimensión factores culturales y el embarazo precoz en adolescentes de 12 a 17 años de la I.E. N^a 20407 Los Naturales, Huaral 2020?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación que existe entre los factores familiares y socioculturales con el embarazo precoz en adolescentes de 12 a 17 años de la I.E. N^a 20407 Los Naturales, Huaral 2020.

1.3.2. Objetivos específicos

Determinar la relación que existe entre la dimensión factores familiares y el embarazo precoz en adolescentes de 12 a 17 años de la I.E. N^a 20407 Los Naturales, Huaral 2020.

Establecer la relación que existe entre la dimensión factores sociales y el embarazo precoz en adolescentes de 12 a 17 años de la I.E. N^a 20407 Los Naturales, Huaral 2020.

Determinar la relación que existe entre la dimensión factores culturales y el embarazo precoz en adolescentes de 12 a 17 años de la I.E. N^a 20407 Los Naturales, Huaral 2020.

1.4. Justificación

1.4.1. Teórica

El compromiso de indagación permitió conocer la realidad que se da en la provincia de Huaral y servirá en colectivizar con la autoridad de la jurisdicción, para que efectúe u optimice programas, planes o acciones encaminadas al desarrollo y prevenir la gestación en jóvenes por medio de los locales de salud del lugar.

1.4.2. Pedagógica

La mayor parte de jóvenes las cuales son mamás o son gestantes solamente tienen enseñanza primaria, un 33,9%, y un 22,4% se encuentran en la pobreza. Del mismo modo explican que jóvenes con anterioridad a tener 15 años quedan embarazadas en 8,1%, 40,6% con anterioridad a los 18 años y 63% con anterioridad a los 20 años; los cuales no utilizaron productos de anticoncepción un 87,2% quedaron embarazadas.

1.3.2. Social

Como inconveniente de salud colectiva aqueja a los familiares íntegramente estando y originando una sucesión de pobrezas, asumiendo que los componentes los cuales la determinan son elementos particulares, familiares estando las jóvenes de estirpes fraccionadas las cuales

sufren más, el componente monetario asume igualmente o más la responsabilidad en el aspecto de la gestación en jóvenes.

1.5. Delimitaciones

La indagación mostró las sucesivas restricciones:

a. Disponibilidad de tiempo

Ya que quedo establecido el compromiso de desarrollar la indagación, empleada y desentrañada por el propio investigador, el cual, tuvo que rendir una labor en horarios laborales rígidos, generando a la disposición de tiempos sean limitados. No obstante, la disponibilidad a desempeñar la indagación ocasiono que se sistematizaran programas y áreas asimismo la cooperación de compañeros con lo cual se logró dominar estas limitaciones.

c. Limitados medios económicos

La realización de la indagación solicitó un presupuesto económico el cual, dado su particularidad de autofinanciado, el propio investigador, asumió algunas restricciones. Contrariamente de eso y, teniendo en consideración la exigencia de emplearla, se consiguió sufragar las costas las cuales fueron asumidas con medios económicos particulares.

1.6. Viabilidad del estudio

El actual análisis de indagación se ejecutó en el C.E. No 20407 Los Naturales, de la provincia de Huaral 2020, teniendo como muestra a sus estudiantes, quienes brindaron las facilidades para el recojo de datos, lo cual fue cubierto con los ahorros del autor.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la Investigación

2.1.1. Internacionales

Bostanci, Abide, Sanverdi, y Kilicci (2017) ejecutó en Turquía el análisis con el propósito de cotejar las consecuencias de la *gestación a comienzos medios conclusivos de embarazo jóvenes y mayores*. El análisis es de prototipo óptico longitudinalmente retrospectivo en jóvenes prematuras (n = 145), jóvenes rezagadas (n = 1655) y mayores (n = 1585) las cuales alumbraron entre el 2014 y 2017. Las consecuencias quedaron en que los cotejos en cuanto a los conjuntos analizados en disímiles dificultades de la gestación expusieron cánones más altos de alumbramientos precoces, rompimiento prematuro de membrana prematura y recepción a la UCI de neonatales en el conjunto joven anticipado mediano, en tanto que los cánones más altos de cesárea se vieron en el conjunto de mayores ($p < 0.001$). Se ultimó que el estudio de antecedentes reveló que la gestación joven, fundamentalmente las gestaciones prematuras e incompletos de jóvenes, se coliga con un alto peligro de consecuencias adversas del mediado de jóvenes, se coliga con un alto peligro de consecuencias adversas de la gestación.

Restrepo, Trujillo, y Restrepo (2017) el análisis análogo con el objetivo que es inspeccionar los *componentes de peligro social demográficos, psicosocial y clínicos coligados con gestación juvenil*. Se efectuó un análisis de prevalencias analíticas manejando antecedentes suplentes de los Iniciales Estudios Demográficos de Salud Mental de Medellín, Colombia. Se incluyó a jóvenes de edades de 13 a 19 años en el análisis. El colectivo se valoró por medio de las Entrevistas Internacionales de Diagnósticos Compuestos, una conversación constituida perfeccionada por la OMS. El cual instituye análisis según con los discernimientos DSM IV y ICD 10. Las consecuencias estuvieron desde un modelo de 499 jóvenes damas, en la cual se

logró identificar 135 gestaciones de jóvenes en edad de la adolescencia, incorporó una prevalencia de 21,5%. La mayor parte (84.4%) contaban con una edad de 16 a 19 años. La regular fue de 17 años, con una categoría intercuartílica de 2 años. Aproximadamente 2 tercios (61.2%) de las jóvenes poseían actividades sexuales a los 15 años. Aproximadamente un terciario (31.9%) menciona ser maltratado corporalmente a lo largo de la niñez, y 6.7% sufrió de abuso sexual. De las que quedaban gestando, 66.7% mencionaron ser objeto de ser abusadas en lo sexual previamente. Un estudio de bivariantes expuso que los abusos sexuales (OR = 7.68), el abandono pueril (OR = 4.33) y poseer pareja (OR = 6.31) son elementos coligados con gestación juvenil. Se consumó que el abandono y los abusos sexuales en la niñez y la juventud alcanzan a advertir, y la gestación en la juventud alcanzan a hacerse una reducción.

Padrón (2015) efectuó en México una indagación con el propósito de saber las *particularidades sociales demográfica de jóvenes en gestación de una jurisdicción de particularidades sui generis*. desde un análisis óptico, de prospección, colateral, expresivo en el cual son estudiadas 218 jóvenes con gestación se consiguió, de 218 jóvenes en edad adolescente con gestación, con una edad regular de 14.9 años. Las orientaciones sexuales fueron impartidas en la mayor parte (39.0%) de casos por la mamá. La situación civil preponderante es la alianza voluntaria (44.0%). Se tomo registro de que padecía de alcoholismo en su domicilio en un poco más de la mitad de los casos (62.3%). Un 18% de las adolescentes mencionaron haber sido víctimas de abuso sexual, y 13.3% violaciones. La menarquía se mostró en la mayor parte (91.3%) a los 11 y 14 años, con el límite entre: 9 y 16 años.

El comienzo de la vida sexual presurosa temprana quedo a partir de los 11 años y la más rezagada en 18 años. Un 8.7% menciona tener un aborto previamente. Un 47.2% marcaron

no poseer discernimiento de las técnicas anticonceptivas. Solamente un 8.8% declaró el manejo previo de técnicas anticonceptivas.

En conclusión, se perfeccionó encontrando un modelo estándar en una colectividad como la de México con una media de 17 años en la gestación. Se encomienda tomar el comportamiento de las jóvenes se ha transformado entre las relación sexual e indagación de parejas prematuras (5).

2.1.2. Nacionales

Llanos y Romero (2019) en su tesis “*Elementos de peligro con la gestación prematura en jóvenes en el Hospital Nacional Hipólito U., 2018*”, cuyo objetivo fue establecer los elementos de peligro coligados con la gestación en jóvenes. El modelo quedó constituido por 260 jóvenes en las que un 33,1% (86) pertenecieron a los temas, y un 66,9% (174) al conjunto vigilancia. La herramienta de acopio es una cédula con prediseño en las conclusiones de la indagación. En el estudio de antecedentes se utilizó el estadístico SPSS adaptación 23. Se llega a concluir que el trabajo de no realizar estudios trascendió ser un elemento de peligro particular en la gestación en jóvenes. Con relación a los elementos familiares, solamente hallamos la distancia de uno o los dos progenitores y el nivel de educación del progenitor es el secundario incompleto a menor rango formativo como elementos de peligro en la gestación en jóvenes.

Contreras (2018) en su tesis “*Elementos que se coligan a la gestación en jóvenes que se atendieron en el Centro de Salud San Jerónimo, Andahuaylas 2017*”, tuvo como propósito realizar una identificación en los elementos coligados a la gestación en jóvenes que se atendieron en el centro de salud san jerónimo, Andahuaylas 2017. La indagación es de modelo sustantivo y el procedimiento de indagación es razonado primordial expresivo. En el estudio descriptivo se manejó sistemáticas cuantitativas como esquemas de una y doble acceso con

colocación de asiduidades incondicionales y de porcentaje. Se localizó a un 100% de embarazadas jóvenes tuvieron una gestación no planificada, la edad media de las jóvenes gestantes es de 16 años (40%), un 66.7% son conviviente, un 67% proceden de hogares integrados, la asiduidad de la confianza con la madre es escasa (60%), la discernimiento del afecto de la madre hacia la joven es poco efusivo(66.7%), el discernimiento del afecto del padre hacia la joven es escasamente efusiva (76.70%), el de comienzo de la relación sexual es de 16 años (43.3%), el impulso de comienzo de la relación sexual es por investigación de afecto (36.7%) y un 90% asumió una senda a sistemáticas de proyección en la familia.

Barbaran, Peña, y Levano (2018) en su tesis “*Resultado de la gestación prematura en la salud de jóvenes que se atendieron en el Hospital Madre Niño San Bartolomé, 2016*”, cuyo objetivo es instituir el vínculo efectivo en cuanto a la gestación prematura y salud de jóvenes que se atendieron en el Hospital San Bartolomé (HSB) 2016; con el propósito de ayudar a dominar la gestación prematura en jóvenes. La actual indagación es de aspecto expresivo-correlacional, en lo que se empleó un interrogatorio a un modelo probabilístico de 239 jóvenes que se atendieron en HSB. Las consecuencias muestran que un 62% regularmente, de las consultadas reflexionan como elementos de peligro de la gestación juvenil, el entorno en hogar y particular el contexto de necesidad y la situación psicológica y didácticas del universo juvenil y del hogar. A la par, un 64% regularmente consiguen resultados biológicos, psicológicos y colectivos en la salud de las jóvenes.

Rodriguez y Sucño (2016) indican “*Elementos que intervienen en la gestación en jóvenes en el Centro de Salud P. Sánchez Meza, Chupaca 2016*”, asumió como propósito narrar los elementos que intervienen en la gestación en jóvenes en el Centro de Salud P. Sánchez Meza-Chupaca entre enero y marzo 2016. El análisis es de modelo prospectivo, expresivo, de corte colateral. El modelo quedo conformado en 30 embarazadas jóvenes. Las

secuelas encontradas en 30 embarazadas jóvenes los cuales asisten a su vigilancia prenatal son: que, un 90% poseen de 15 a 19 años del mismo modo un 47% (14) jóvenes poseen el nivel de educación secundario, 70%(21) de labor ama de casa, 43%(13) de situación civil de convivencia, 57%(17) llegan de hogar monoparental, 43% (13) jóvenes está sola con su mama, 67% (20) de 15 a 19 años comenzaron su relaciones sexuales, 53%(16) estuvieron con una pareja sexual seguidas de 47%(14) estuvieron sexualmente con más de 2 parejas, 57% (17) jóvenes son primigestantes, 23% (28) no tienen antecedente de interrupción de la gestación (aborto), 63%(19) no utilizaron ningún método anticonceptivo . Se finiquita que los elementos que intervienen en la gestación en jóvenes son: la edad, el quehacer, modelo familiar, comienzo de las relaciones sexuales, y la usanza de algún método anticonceptivo.

D'Añari (2019) manifiesta “*Elementos biosociodemográficos coligados a la gestación prematura en jóvenes embarazadas que se atendieron en el HRHDE, 2019*”, cuyo objetivo fue establecer la agrupación que hay en cuanto a los elementos Biosociodemográficos y la gestación prematura, en jóvenes embarazadas que se atendieron en el área obstetra del Hospital R. Honorio Delgado E., Abril – mayo 2019. De modelo colateral, expresivo, correlacional, prospectivo. Se indago de manera general a las embarazadas Jóvenes que se atendieron por el área obstetra del Hospital Regional Honorio Delgado, a lo largo del tiempo entre abril y mayo del 2019, los cuales desempeñaron los discernimientos de escogimiento.

Se utilizó un interrogatorio aprobado, después del que se acopiaron los antecedentes y tuvieron el proceso manejando el programa SPSS versión 21.0, previa producción de una plataforma de antecedentes el cual consintió la administración de los ensayos estadísticos descriptivos también se empleó el ensayo estadístico inferencial no paramétrico Chi cuadrado a fin de establecer las agrupaciones de las inconstantes de análisis. Finalmente, se halló que:

hay vínculo estadístico en cuanto al nivel de educación, consumos de sustancias tóxicas, la edad de comienzo de la relación sexual, cantidad de parejas sexuales, organización en el hogar y gestación prematura.

Guevara (2016) manifiesta “*Elementos de peligro en la familia la cual interviene en la gestación en jóvenes en la asistencia gineco obstetra del Hospital Víctor Lazarte Echeagaray- ESSALUD- Trujillo, 2015*”, asumió como propósito general realizar una identificación de los “Elementos de peligro en la familia la cual intervienen en la gestación en jóvenes. de aspecto expresivo, se han manejado las sistemáticas deductivas – inductiva, estadística utilizando las sistemáticas de análisis, encuentro e indagación. El análisis fue ejecutado en el Servicio Gineco - Obstetra del Hospital Base Víctor Lazarte, asumiendo como muestra 1 80 jóvenes gestantes. Como componentes de peligro se consiguió hacer una identificación en la frágil comunicación de progenitores para con sus primogénitos, afectan en la formación completa. Es así que al alcanzar a la juventud las permutas tanto físicas como de emoción crean que se aprecien extraviados en dicha reciente fase perturbándolos en su autoestima, la adquisición de disposiciones y en el diseño de propósitos; escudriñando cuidado y cariño en individuos externamente de su hogar dejándose convencer en el comienzo de los vínculos sexuales también de distintos comportamientos, asumiendo como resultados gestaciones a temprana edad o padecimientos de enfermedades sexuales.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Factores familiares y socio culturales

2.2.1.1. Definición de Adolescencia

Conforme a La OMS la precisa como la fase entre 10 y 19 años, y reflexiona 2 etapas: juventud prematura, entre 10 y 14 años y juventud tardía, entre 15 y 19. Pero el estado de adolescencia no es semejante y modifica de acuerdo al conjunto colectivo que se reflexione.

Sobrevilla (1993)

Cambios físicos

La juventud fase de permutaciones físicas y psicológicas, es una etapa de evolución entre la infancia y la adultez.

En el hombre: Las permutaciones se proporcionarán por aumento de la testosterona: incremento de la dimensión de los testículos, iniciación de la torarquía (inicial eyaculación), aparición de los vellos en el pubis y vellos axilares, el pené incrementa en dimensión y densidad, la voz se torna más robusta

En la mujer: Los órganos reproductores comenzaran la fabricación de estrógeno: incrementando en la dimensión del busto, las caderas se amplían, aparece vellos axilares y púbico, la menarquía (inicial período menstrual).

Cambios psicológicos

En dicha fase permuta sus pensamientos y la manera de observar el entorno; permutan sus cualidades o permutas de genio, asimismo la intranquilidad por su acomodo particular, conducta nerviosa o cortejó frente individuos del sexo contrario, por lo cual inicia a manifestarse como rebelde y pretensiones de emancipación, se aprecia difícil por los mayores

y en momentos dicha forma incita dificultades en el hogar las cuales rompen la fisura diferencial de discrepancia a los primogénitos.

2.2.1.2. Etapas de la Adolescencia

La OMS la juventud o adolescencia se fracciona en 2 conjuntos.

A. Adolescencia temprana 10 a 14 años:

En la juventud prematura, suceden variaciones biológicas, como aquellas que conciernen a la sexualidad, brotando los aspectos sexuales substitutos. Entrambos sexos se comienza la pubarquia. En la mujer inicia la telarquia y el desarrollo y progreso de los miembros sexuales intrínsecos; y en el hombre el acrecentamiento en los testículos, las permutaciones de colores y arrugamiento escrotal, y el desarrollo del pene. Como resultado de las evoluciones de miembros sexuales se origina asimismo un influjo hormonal productor de insuficiencias recientes.

En dicha etapa brotan, también, la exigencia de emancipación, el ímpetu, la fragilidad entusiasta, las variaciones del estado anímico y la investigación de apoyo y perspicacia entre pares, lo cual se combina con carencia quejosa de ayuda de los progenitores, por lo cual se crean ambivalencias las cuales hacen de la vinculo progenitores/jóvenes, un desafío.

B. Adolescencia tardía 15 a 19 años:

En la juventud tardía, la cual es la etapa culminante, se consiguen particularidades sexuales de los adultos, culmina el desarrollo, existe acercamiento familiar, una mayor libertad, el conjunto emprende a ser eliminado por el vinculo de pareja, las impulsiones marchan mejor controladas, las permutaciones de la emoción menos evidentes y la ambivalencia se va prodigando. Se edifica un método adecuado de valores y planes de existencia.

Los retos a enfrentar y remediar por los jóvenes comprenden la representación biológica, ética, colectiva, de parejas y hogar, lo cual es mejorado por un ambiente conveniente, el cual ayuda a la senda paulatina a un incorporado de ventajas las cuales les consientan difundirse la etapa complacidamente. FLAGSO, (2010)

2.2.1.3. Factores de riesgo del embarazo en la adolescencia

Ramirez (2013)

a. Factor personal:

Exigencia de aseverar lo femenino.

Evidenciar la fecundidad de la que varias mujeres desconfían.

comportamiento de liberal barrera y desobediencia, efectuando de dicha forma enérgicas pretensiones de venganzas hacia los progenitores a los que se los aclame como represor.

El enfoque de un primogénito como la manera sorprendente de surgir de la juventud e ingresar al universo mayor con algo adecuado.

Avalar la alianza de la pareja.

exigencia de desplegar el dominio en el contorno de familia.

Hacer una identificación a la gestación como plan de existencia.

Dominante psicológica de propagarse en el momento en que, por ejemplo, por fines médicos exista contraindicaciones de gestación.

Conflicto en proyectar planes a extenso término.

b. Factor económico

en cuanto a los fines los cuales son cimientos que mantienen el componente monetario sería “la permanencia de las situaciones de indigencia de la colectividad y la carencia de

oportunidad en la mujer”, los contextos adversos a las cuales se afronta un dígito progresivo de adolescentes que dificultosamente consiguen encargarse de un hogar, inversamente de la disposición y pretensión de atender a su primogénito”. La perfidia escolar, alto número de primogénitos, falta de empleo, desengaño en el vínculo con la pareja y entradas mínimas perpetuamente, son contextos los cuales eternizan el período de la indigencia y la desdicha.

c. Factores Familiares.

La familia en la juventud es un fin supremo en lo colectivo básico, de propagar el compromiso de la especie y de la transferencia de valores, y en el progreso de sus integrantes, contiguo a los restantes elementos de la colectividad, de su preparativo hacia la existencia. Es el inicial medio colectivo, forma emociones y brinda modelos de comportamiento, los contextos a fin de conseguir el uniforme desarrollo y progreso de las personas. En la cual las argumentaciones formadas al llegar a la juventud alguien de sus componentes, consiguen causar una dificultad progresiva, un tiempo de permutas, en el cual se requiere transformar la muestra o modelo.

d. Factores biológicos

Menarca anticipada con comienzo prematuro de relación sexual.

Relación sexual sin protegerse adecuadamente.

atentados sexuales.

Violaciones.

2.2.1. El embarazo precoz

2.2.1.4. Definición de Embarazo

Morris (1995) Es el transcurso de incremento y progreso de un reciente sujeto en el seno materno. La gestación se origina en el momento en que la célula sexual consigue y cruza el tegumento citológico de la célula, uniéndose los núcleos y comunicando entrambos su dote genético a fin de proporcionar espacio a un cigoto, el que se establece en la matriz, el instante en el cual se proporcionan reveladoras permutaciones fisiológicas, metabólicas e inclusive morfológicas las cuales se originan en la mujer enfocados a resguardar, alimentar y consentir el progreso de la criatura, como el obstáculo de los períodos menstruosos, o el acrecentamiento de la dimensión de los senos a fin de disponer la lactación.

La expresión embarazo concibe reseña a los transcurros funcionales de desarrollo y progreso del embrión en el íntimo de la matriz materna; por lo que, la gestación es de la criatura y el embarazo es de la joven, el que persiste a lo largo de 40 o 38 semanas a partir de la reproducción (alrededor de 9 meses).

2.2.1.5. Embarazo precoz

Totora (2006) sostiene que los embarazos en la juventud, se precisa como el que se origina en una joven entre la iniciación del tiempo productivo y la última etapa juvenil, se designa embarazo de la joven menor de 19 años.

2.2.1.6. Embarazo en adolescentes

Totora (2006) la gestación en una pareja de adolescentes, en total es un suceso imprevisto, de sorpresa. González marca que se desenvuelven renuencias de ansiedad propia del tiempo y perturbaciones en el transcurso estándar de progreso del temperamento fenómeno que determinan la ambición de estudios orgánicos propios de la gestación.

Una mujer con escasez afectuosa y sin una conveniente formación de la energía, asimismo de la erotización circunstancial y la pseudovaloración de sexualidad sin responsabilidad conseguirá llevar a la mujer a una relación sexual incipiente con peligro de embarazarse inesperadamente "varias mujeres alcanzan embarazarse como una forma de rellenar sus variadas escaseces. El ser solicitadas de manera sexual, las hace apreciarse con valor. Conceden ese amor no siempre por complacencia particular, sino por complacer al individuo el cual ambicionan conservarla con él.

El contexto de los embarazos sucede en un ambiente afectuoso en un tiempo nombrado "pololeo" y termina con la relación sexual de escaso suceso. En el período de culminación, y una vez acreditada la comunicación de la gestación, se libera una combativa psicossocial hostil, con resultados particulares en la misma muchacha y socio-familiar a rango del hogar de iniciación y ambiente contiguo.

Silver (2015) Como elemento de Cualidad biológica se logra marcar que en este momento la adolescencia se origina a tiempos más tempranos. Expertamente se ha evidenciado que existe un progreso de cerca de un año en la menarquia (comienzo del menstruó), la cual se ubica como tiempo medio a los 12 años. "dicha parcial madurez funcional acarrea como resultado el suceso de relación sexual más anticipadas (la cual se deduce en un adelantamiento de 3 años con relación a las procreaciones preliminares)

Reeder (2010) Los embarazos en la juventud se ha transformado en un inconveniente de salud de inicial mandato actualmente. Reeder (2014), asevera que el embarazo de cada año en las jovencitas de los EE.UU. Llega a los 12 millones de jóvenes, lo cual representa el 20% de alumbramientos. El 25% de dichas jóvenes preñadas posee como edad de 14 años y 1 de cada siete quedan resueltas a frustrar el embarazo. Cabe marcar que la mayor parte de las

jóvenes gestantes posee 14 y 16 años respectivamente, hallándose en la codificación de jóvenes en edad mediana.

Cada año 3 312, 000 jóvenes hispanoamericanas acarrean a conclusión su gestación. Se desconoce la cantidad de interrupciones al embarazo. No obstante, en la juventud se vincula a componentes los cuales contienen niveles de socioeconomía escasa, desequilibrio en la familia, comienzo de las relaciones sexuales a muy prematuro tiempo, por carencia de sapiencias en formación sexual e incapacidad por lado de los jóvenes. También, conseguimos demostrar que las gestaciones sucesivas en los jóvenes ayudan a eternizar el tiempo de la necesidad y la infelicidad.

En el II Congreso de la Mujer, se marca el suceso cada vez mas de gestaciones prematuras en el conjunto se analizó que de 12 y 18 años. Lo cual se le imputan a la carencia de instrucción sexual y en relación a la inexperiencia con respecto al comportamiento sexual humano.

Abarca subrayar que 1 de los elementos los cuales han estado coligados con la gestación en jóvenes es los escasos de instrucción sexual y el comienzo anticipado de las relaciones sexuales, lo que aporta como resultado padecimientos de transmisiones sexuales, aborto, primogénitos no queridos, hogares con solamente mama y un primogénito; asimismo hay ficciones y analfabetismo relativo al embarazo, alumbramiento, anticonceptivo, males de transmisiones sexuales lo cual se transforma en un inconveniente en la colectividad.

En correspondencia as los elementos fortuitos de los embarazos en jóvenes, conseguimos relatar así un compromiso de indagación adonde se analizó la violencia y el contexto de la mama adolescente de fragmentos públicos relatan menarquia prematura (12 años) los escasos de instrucción sexual oportuno y sensato, la insuficiencia habitacional y medio de comunicación.

Las jóvenes con embarazo de escaso rango socioeconómico. Se embarazó a la edad promedio de 16 años (Moda), la mayor parte de las mismas con un defectuoso nivel de educación, con insuficientes sapiencias en relación al aspecto sexual y prematuro comienzo de la existencia sexual activa, cuya situación las conservaba todavía, en mayor parte anexa del seno de familia de adonde provenía, a la par la mayor parte de las jóvenes en gestación muestran una irrupción cultural deformada, proporcionada por la Tv. pornografía, la intimidación, etc.

2.2.1.7. Crecimiento y desarrollo

En los jóvenes existe un espacio de transformación y se anda a determinar por el aspecto de permutaciones biológicas, psíquicas, conducta colectiva del adolescente.

Las permutaciones biológicas se corresponden al incremento de secreciones de hormonas. Va a surgir en los adolescentes los aspectos sexuales suplentes, desarrollo y progreso de la musculatura, procedimientos respiratorios, circulatorios, gónadas, miembros de reproducción.

En la niña el transcurso de desarrollo comienza a los 9 y 10 años, consiguiendo las enormes valías entre 12 y 13 años. En los hombres comienza a los 14 y 15 años. Los expertos de la salud asumen el compromiso el progreso biológico de los jóvenes las cuales van a admitir, saber de una manera extensa el desarrollo estándar, variedad de componentes los cuales intervienen en el desarrollo, así tenemos los de ambiente y las situaciones nutricionales

La valoración completa del incremento y progreso se fundamentó en las perspectivas:

- 1) Producción de una excelente historia,
- 2) Valoración antropométrica,
- 3) Análisis paraclínico.

- 4) Exegesis de los descubrimientos (orientar análisis). El experto de salud a fin de estar al tanto del incremento de dichos adolescentes debe poseer magnitud corpórea.

Desarrollo Psicológico

El joven para el desarrollo estándar existe permutaciones rápidas, importantes en el comportamiento, modo de cavilar, perspicacia, existe desarrollo corpóreo, envuelve la cualidad de reproducir. Muestra un transcurso de amaestramiento allegada de si propio, confianza emocional, rectitud, emancipación, asumir de laudos con el compromiso de un mayor.

Aspectos psicológicos

Como aspectos de temperamento psicológico, tenemos que meditar que las jóvenes de manera general se incluyen en vínculos sexuales por motivos no sexuales, como una forma de emanciparse de los mayores y sus valías coligados a un efecto de retroceso en relación a las figuras de mando, o bien las efectúan como satisfacción de dichas insuficiencias afectuosas, "Se ha descubierto ciertos aspectos de temperamento los cuales suministran la gestación en jóvenes, como son la insuficiencia de instituir objetivos apropiados y compensarse de manera propia por sus convenientes beneficios; insuficiente paciencia al fracaso; capacidad emocional; escasas de vigilancia de las propulsiones; sensibilidad arruinada; e insuficiente rango de discernimiento emocional". Otro elemento de temperamento es el aspecto de una autoestima decadente, por lo cual las jóvenes rebuscarían en lo sexual colmar una insuficiencia de autoafirmación.

2.2.1.8. Métodos anticonceptivos

conforme al (MINSA) las metodologías anticonceptivas impiden que la joven permanezca encinta asimismo de brindar una excelente proyección en la familia; es una disposición particular, la mayor parte de dichas metodologías son transformables pues son a asiento de hormonas y son transitorias a menos que la mencionada fuera quirúrgica.

Abstinencia periódica

Procedimiento del ritmo, Ogino - Knauis, de la regla o de la agenda: Continencia sexual en la etapa productiva del período menstrual a fin de evitar una gestación, ventajosa para jóvenes con períodos normales (28 y 30 días), corresponde anotar los períodos menstruales como mínimo entre 6 meses a un año a fin de conseguir la fase productiva, el período comienza el día 1 del fluido menstrual y acaba el día antes del siguiente período.

Método Billings, de la ovulación o del moco cervical

Prescindir las relaciones sexuales a lo largo de la etapa productiva del período menstrual, en el momento en que existe aparición de lubricación (sustancia parecida a la clara de huevo) a fin de sortear embarazo.²⁰

Métodos de Barrera

Condón: Cubierta delgada de látex. Con lubricación, Su usanza correcta hace una prevención de la concepción y es la exclusiva técnica en la cual evita las ETS, de cómoda manera de obtener y mínimo precio, proteger de calor o luz del sol y precedentemente de utilizar examinar si la envoltura conserva la impresión de “almohada de aire”, comprobar el tiempo de fabricación en la envoltura, la que no corresponderá tener más de 5 años.

Queda excluido en caso de trastorno o hipersensibles al látex o lubricantes, cada preservativo se utiliza solamente una vez y corresponde ser aislado precedentemente de que el pene disipe la rigidez.

Espermicidas: Óvulo, tableta, cremas, jaleas, geles y espumas vaginales. Desbaratan a los espermatozoos en la vagina, la eficiencia es exacta si se utiliza de manera correcta, no posee consecuencias secundarias sistémicas, no demanda mandato médico, no se encomienda su empleo en damas con exposición al peligro de ETS.

Anticonceptivos Orales

Se origina la eliminación de la ovulación y espesamiento de la mucosidad de la cerviz, la fecundidad regresa de manera inmediata al interrumpir el procedimiento, reduce la secreción menstrual (podría optimizar la anemia) y los dolores menstruosos, sistematiza los períodos menstruosos, salvaguarda frente al cáncer de ovarios y de endometrio reduce la patología benigna de mamas.

Se debería asumir de manera general a los días, corresponde emprender en el 1er día del período menstrual, se debería proporcionar un procedimiento de apoyo (condón), debe inhabilitar 15 días anteriormente de ciertas cirugías mayores, los viables sucesos supletivos habituales: Amenorreas, Fatigas, arcadas, Vértigos, incremento o mengua del peso, Dolor de cabeza y se corresponde asistir a un centro de salud si muestra: Duda de gestación, dolor de cabeza agudo, fluido cuantioso, variaciones sensorias, dolencia torácica intensa, fatiga, dolencia de órganos menores, ictericias.

Inyectables

Consigue la condensación de la mucosidad cervical, frenando la perispicacia de los espermatozoos, se emplea mensualmente o a los 90 días, se administra por vía intramuscular.

Es afectiva y de resultado inmediato, reduce el peligro de cáncer de endometrio, es habitual las permutaciones en el estándar del fluido menstrual (opilación sangrada/secreciones anormales), consigue causar acrecentamiento del peso, el regreso de la fertilidad alcanza retrasar 6 meses a 12 meses en el tema de beneficiarias por lapso largo, consigue ser una mejora para la anemia.

Dispositivos Intrauterinos (Diu)

Dispositivo intrauterino liberador de cobre: se implantan en la concavidad del útero y libran cobre, asume una permanencia de 10 años.

Perturban la magnitud de los espermatozoos de franquear por medio de la concavidad uterina inmovilizando o destruyendo, interfiere en el transcurso reproductor con anterioridad a que suceda la fecundación. eficiencia eminente y contigua, no incomoda con la cópula, regreso rápido de la fertilidad al quitarlo, demanda un análisis pélvico primero, en ciertas damas consigue aumentar las convulsiones y el fluido menstruoso principalmente a lo largo de los iniciales meses de la usanza. Solamente corresponde ser incrustado y desarraigado por personas profesionales capacitados.

Posee contraindicación en damas con sospechas de gestación o confirmada, fluidos genitales anormales no analizados y en damas con incoherencias uterinas o contaminaciones activas del aparato genital femenino.

Viables resultados o entorpecimientos más habituales: Amenorreas, dismenorreas severas, sangrados vaginales, flujos vaginales anormales, perforaciones uterinas, la pareja percibe el hilo.

Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria

Dicho procedimiento no se ejecuta en casos de individuos obligadas por su pareja o por cierto individuo, individuos que toman su disposición con coacción extravagante, individuos con compromisos no determinados de idiosincrasia cultural o religión e individuos con expectativas no solucionadas en relación a la irreversibilidad.

Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria Femenina

Procedimiento anticoncepcional invariable, por lo cual solamente la dama que lo requiera le corresponderá pedirlo, se ejecuta por medio de intervenciones quirúrgicas a fin de obstruir y amputar las trompas de Falopio. Su dispositivo de operación es imposibilitar el vínculo del óvulo con el espermatozoide a la altura de la trompa, con el propósito de evadir la fecundación, su eficiencia es elevada, rápida e indestructible, consigue ser ejecutada de manera ambulatoria, no obstruye con los deseos sexuales. Demanda, anticipadamente, asesoramiento especializado, análisis médico y ésta corresponde ser profesional competente.

Obligaciones a tener obligatoriamente en cuenta: tener la edad correspondiente, que complete los hijos que deseo tener, recibir el asesoramiento correspondiente, asegurarse que comprenda el método al que se está sometiendo, que toda la documentación este firmada y completamente de acuerdo, conocer las consecuencias adyacentes asociadas de manera directa al procedimiento.

Complicaciones: Contusiones de algún miembro en el interior llámese intestinos o vejiga (raras), sangrados superficiales (en la piel o subcutánea), dolores en la herida, contusión (subcutánea), contaminación de la contusión, temperatura alta posquirúrgica.

Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria Masculina

Procedimiento anticoncepcional invariable. La vasectomía es manera quirúrgica de intervenir electivamente, estimada como disección mínima, consignada a amarrar y cortar las conducciones deferentes en el varón a fin de imposibilitar el tránsito de los espermatozoos, impidiendo que lleguen a unirse al óvulo.

Eficiencia elevada y perenne, no posee interferencia con el cópula, logra ser ejecutada de modo ambulatorio, no obstruye con el pretensión sexuales, el vigor, ni con la elaboración hormonal por lado de los testículos, demanda, anticipadamente, asesoramiento especializado y

análisis médico, la eficiencia es asegurada luego de 90 días luego de la incisión, no hay supresión incondicional y las viables secuelas o dificultades: Hinchazón en exceso, equimosis, contusión (escroto), contaminación de la lesión, granuloma a solamente en la contusión.

2.2.1.9. Riesgos de un embarazo precoz

La adolescente se arriesga de desplegar ciertas dificultades en su bienestar como: anemias, preeclampsia y dificultades en el alumbramiento, del mismo modo un elevado peligro de mortandad a lo largo de la gestación. Molina, (1997)

Los bebés de mamás jóvenes tienen una elevada tasa de mortandad del mismo modo que consiguen advertir mal formación congénita, dificultades en el crecimiento, retardo intelectual, cegueras, epilepsias o hemiplejía en el cerebro. dichos chicos advierten varios inconvenientes de comportamientos y ejercicios intelectuales disminuidos. “El contexto psicológico de la joven embarazada es complicada y dificultosa.

En la cual se incrementan los problemas propios de la juventud; los inconvenientes afectuosos vistos a través de ciertos embarazos; los problemas particulares o de familia los cuales acarrearán con la gestación, las cuales originan algunas obstrucciones, efectivas o escuetamente receladas, del ambiente, la intranquilidad de un porvenir inseguro; la revuelta por las obligaciones que se tendrán que asumir; es espacio afectuoso.”

Varios elementos acrecientan las posibilidades de que una joven posea una gestación de peligro:

Datos de preeclampsia o convulsión.

Consumir habitualmente de alcohol y cigarro luego de las iniciales semanas de la fecundación.

Edades menores a 14 años o mayores a 35 años.

Embarazos variados.

Padecimientos preliminares o a lo largo de la gestación: anemias, alcoholismo, disímiles diabetes, cardiopatías, hipertensión, obesidad, disímiles padecimientos infecciosos, afección renal o perturbaciones cerebrales.

Hemofilia a lo largo de la 2da mitad de la gestación en gestación preliminar.

primogénitos preliminares con cierta anomalía. Pausa entre embarazos menos a 2 años.

Peso corpóreo menos a 45 kg o más de 90 kg (variando según la estatura)

Dificultades en una gestación previa.

Estatura menos de 1.40 m.

2.2.1.10. Consecuencias

Resultados de inicio. “Universalmente en la juventud al saber que queda encinta sin pretenderlo, presume una enérgica colisión psicológica. Usualmente el temor, el estrés y la angustia son la reacción inicial. Son variadas las incertidumbres que se le diseñan: ¿Qué podría hacer? ¿Qué reacción tendrá su pareja? ¿de qué manera les mencionara a sus progenitores y cómo lo van a tomar? ¿Qué va a suceder con su existencia?” Varela, Vera, y Gallegos, (1998)

Consecuencias a corto y mediano plazo:

No obstante, la mayor parte de análisis e investigaciones se centraron en los resultados asociados a la decisiones de asumir el primogénito, pero afrontándolo de modo frecuente, varias ocasiones como "resultados de la gestación", se estudia asimismo los resultados asociados a las decisiones de interrumpir el embarazo y a su vez la vinculo de dicha decisión con su manera en el centro de estudios y principalmente se toma importancia en los resultados que el embarazo prematuro acarrea a las jóvenes en el argumento familiar y formativo.

Consecuencias asociadas a la decisión de tener el hijo: Si la joven resuelve permanecer con el primogénito, consigue existir expuesto a diversos resultados orgánicos, psicológicos, colectivos, económicos y educativos.

Consecuencias biológicas: “a lo largo del embarazo, el alumbramiento y el postparto son más posibles una sucesión de inconvenientes orgánicos los cuales consiguen inquietar de manera notable a la mamá y al primogénito. Lo cual ha originado que el embarazo en la juventud haya sido considerado de elevado peligro por la OMS.

Entre los factores psicológicos enfatiza el inconveniente y insuficiente o abolido esmero prenatal el cual saben poseer dichas mamás. Este insuficiente esmero prenatal entiende quedar causado, entre ellas, por el suceso de que alrededor del 80% de dichas gestaciones no son deseadas, lo cual ayuda la predisposición a esconder, y por las inicuas prácticas de salud las cuales pueden poseer dichas mamás.

Consecuencias psicológicas: "La mamá joven de alguna manera es una chiquilla tratando a ser madre, y repentinamente se ve imprescindible a constituirse en parte del universo de los adultos sin quedar dispuesta en eso". Este escenario tal vez exponga la escasa actividad particular descubierta en dichas mamás y el alto nivel de escasa autoestima, estrés, depresiones, e inclusive, de inmoliciones, todo ello inconvenientes numerosamente más habituales en cuanto a las jóvenes en estado de gestación que entre sus amigas no gestantes.

Consecuencias educativas: En las mamás jóvenes las viabilidades de alcanzar a lograr una excelente educación se advierten visiblemente degradadas, pues son cuantioso más habituales las dificultades escolares y la desidia en el estudio. “El mínimo desempeño educativo y las ascendentes viabilidades de dejadez escolar interceptan formalmente en el transcurso de educativo.

Consecuencias socio-económicas: En el asunto de que la mama resuelva permanecer con el primogénito, los compromisos parentales, su escaso rendimiento de educación, y su habitualmente insuficiente o revocada práctica profesional, facilitan, o bien no halle un compromiso.

Consecuencias socio-afectivas: Ser mama consigue causar a la joven significativos inconvenientes de repercusión colectiva. La joven consigue ser descalificada, asimismo por su pareja, por ciertas amistades, o familia.

Reiteración del embarazo precoz: Los resultados de las gestaciones no deseadas advertidas hasta aquí, ya de por sí justamente peligrosas, se empeoran todavía más en el momento en que la gestación no deseada se redonda, contexto, por otra parte, mucho más usual.

Consecuencias asociadas a la decisión de abortar: No obstante, la mayor parte de los análisis se concentran en los resultados asociados a la disposición de asumir el primogénito, no alcanzamos a renunciar de examinar las que conducen al fracaso de la gestación, principalmente si asumimos que, en cuanto a la 4ta parte y la mitad de dichas gestaciones concluyen de esa manera.

2.3. Bases filosóficas

Las teorías el embarazo joven consiente fraccionar las indagaciones en 3 magnas bases. La inicial queda dispuesta por esos compromisos los cuales asumen el argumento como inconveniente colectivo. A partir las demostraciones demográficas, psicológicas y de sanidad pública se ha determinado como una práctica dañosa en las jóvenes y sus primogénitos (Buvinic, 1998; Arriaga et al., 2010). Los compromisos realizados a partir de dicho aspecto son cuantiosos y han fueron formando una ojeada absoluta en contexto al argumento. Las

indagaciones se determinan por una tesis desaprobada del suceso y una vehemencia en las menguas de la maternidad en la existencia de las jóvenes. Por una parte, se discurre que poseer un primogénito en edad prematuras restringe el progreso de la esencia humana de las adolescentes, estimula la reproducción intergeneracional de la necesidad y suscita itinerarios desventajosos en las antes mencionadas Beltrán (2006). De la otra parte, se propone que el mencionado hecho posee coste en la edificación identitaria de las mamás jóvenes puesto que apresura la transformación a la madurez, Herrera, García y Blanda (2002).

Asimismo, en cuanto a las demostraciones más periódicas enmarcadas en dicha base se halla el vínculo en cuanto a maternidad anticipada y necesidad. De una parte, se ha estimado que un primogénito limita los trayectos educativos de las adolescentes y origina su inclusión en compromisos insuficientemente gratificados, creando un contexto de detrimento colectivo en ellas y sus primogénitos Billari y Philipov (2004). Por otra parte, se ha insinuado que la maternidad juvenil estimula la propagación intergeneracional de los escasos, suscita alianzas inseguras e incita modelos de reproducción prematuros en sus primogénitos, lo cual al extenso término desarrolla la fragilidad de mamás y descendencias Buvinic (1998).

Las apreciaciones a dicha actitud han sido nutridas. Se plantea que a la demostración de la maternidad juvenil como componente el cual estimula la necesidad subyace una intranquilidad en relación a una reciente manera de practicarla entre las adolescentes: la misma que se engendra externamente del compromiso conyugal Furstenberg (2007). Del mismo modo, ciertos análisis han justificado una fuerte porción de jóvenes abandona el centro educativo con anterioridad al alumbramiento del 1er primogénito, insinuando que el suceso de embarazarse a temprana edad no es el origen fundamental en obstaculizar sus trayectos educativos. Stern y Menkes, 2008; Llanes, (2010).

Las investigaciones preliminares mostraron recientes composturas metódicas en relación al asunto y componen una intentona por ubicar las magnitudes particulares y de la familia adentro de argumentos más extensos. No obstante, se ha insinuado que los cotejos en cuanto a mamás jóvenes y esas que resolvieron postergar la maternidad expanden a apreciar las prácticas de las adolescentes en triunfos o frustraciones desde un guía "normativa-exitosa" asociada con la maternidad mayor. También, gran fragmento de dichas indagaciones se ha realizado con antecedentes cuantitativos, restringiendo la edificación del principio colectivo de las jóvenes a las inconstantes suministradas por los principios de información. Breheny y Stephens (2007).

2.4. Definición de términos básicos

Embarazo en la adolescencia. Preciso a la gestación como el fragmento del transcurso de la reproducción de los humanos la cual se inicia con la implantación. La gestación comienza en el instante de la nidación y concluye con el alumbramiento.

Salud Reproductiva (OMS). La (OMS) precisa Salud Reproductiva como un estado de bienestar físico, mental y colectivo en los rasgos referentes al método de reproducción en todas las fases de la existencia 16. La salud reproductiva envuelve que los individuos consigan poseer una existencia sexual agradable y positiva, la facultad de asumir descendientes y la independencia de resolver si ambicionan asumirlos, en qué momento y con cual asiduidad.

Conducta Sexual del Adolescente. La salud de jóvenes y adolescentes es un componente primordial en el progreso colectivo, financiero y político de una nación. Las permutaciones las cuales se dan a partir del enfoque de la biología, psicología y colectiva, crean que sea la juventud posteriormente de la niñez, la fase más sensible del período vital.

2.4. Hipótesis

2.4.1. Hipótesis general

Los factores familiares y socioculturales se relacionan significativamente con el embarazo precoz en adolescentes de 12 a 17 años de la I.E. N^o 20407 Los Naturales, Huaral 2020.

2.4.2. Hipótesis específicas

La dimensión factores familiares se relacionan significativamente con el embarazo precoz en adolescentes de 12 a 17 años de la I.E. N^o 20407 Los Naturales, Huaral 2020.

La dimensión factores sociales se relacionan significativamente con el embarazo precoz en adolescentes de 12 a 17 años de la I.E. N^o 20407 Los Naturales, Huaral 2020.

La dimensión factores culturales se relacionan significativamente con el embarazo precoz en adolescentes de 12 a 17 años de la I.E. N^o 20407 Los Naturales, Huaral 2020.

2.5. Operacionalización de variables

Tabla 1: Operacionalización de la variable X

Dimensiones	Indicadores	N ítems	Categorías	Intervalos
Factores familiares	Problemas de familia Violencia intrafamiliar	5	Malo	5 -9
			Aceptable	10 -14
			Bueno	15 -20
Factores sociales	Abandono de la educación Programas televisivos	5	Malo	5 -9
			Aceptable	10 -14
			Bueno	15 -20
Factores culturales	Creencias religiosas Grado de instrucción	5	Malo	5 -9
			Admisible	10 -14
			Bueno	15 -20
Factores familiares y socioculturales		15	Malo	15 -29
			Aceptable	30 -44
			Bueno	45 -60

Tabla 2: *Operacionalización de la variable Y*

Dimensiones	Indicadores	N ítems	Categorías	Intervalos
Componente cognoscitivo	Aprender sobre el embarazo	4	Bajo	4 -7
	Comunicación con padres		Medio	8 -11
			Alto	12 -16
Componente conductual	El aborto	4	Bajo	4 -7
	Negarse a tener relaciones		Medio	8 -11
			Alto	12 -16
Componente afectivo	Depresión familiar	4	Bajo	4 -7
	Rechazar el hijo		Medio	8 -11
	Temor por lo que pasara.		Alto	12 -16
Embarazo precoz		12	Bajo	12 -23
			Medio	24 -35
			Alto	36 -48

CAPITULO III METODOLOGIA

3.1. Diseño de investigación

Mencionando la sistematización la cual muestran Reyes y Sánchez (2002), conforme al ambiente de los inconvenientes, la actual es una indagación de modelo sustantivo puesto que trata de manifestar a inconvenientes hipotéticos.

Y es **correlacional** por lo que queda conectada en establecer por medio de un modelo de individuos, el nivel de vinculo efectivo en cuanto a las inconstantes reconocidas.

3.2. Población y muestra

3.2.1. Población

Es el agregado general de los componentes a los que se reseña la indagación. Del mismo modo la precisa Balestrini Acuña (1998) en “Un agregado definido o imperecedero de individuos, objetos o componentes los cuales muestran particularidades frecuentes” (p.123).

El colectivo quedo constituido en 788 estudiantes del C.E. No 20407 Los Naturales, Huaral 2020.

Tabla 3: *Población del estudio*

N	Año	Num aulas	Alu por aulas	Subpoblación
1	Primero	6	31	186
2	Segundo	6	27	162
3	Tercero	6	27	162
4	Cuarto	6	23	138
5	Quinto	5	28	140
	TOTAL	29		788

3.2.2. Muestra

El modelo probabilístico estratificado quedo constituido en 258 educandos a los que se les administrara las herramientas de recaudación de antecedentes.

Aplicamos el sucesivo método:

$$n = \frac{Z^2 pq \cdot N}{E^2(N-1) + Z^2 pq}$$

Donde:

n =	?	<i>modelo</i>
Z =	1,96	<i>rango de confianza, 95%: 2= 47.5%: 100 = 0,475</i>
p =	0,5	<i>probabilidad de éxito: 50%: 100= 0,5</i>
q =	0,5	<i>probabilidad de fracaso: 50%: 100= 0,5</i>
E =	0,05	<i>rango de error, 05%: 100= 0,05</i>
N =	788	<i>colectivo</i>

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5)(0.5)(788)}{(0.05)^2(788 - 1) + (1.96)^2(0.5)(0.5)}$$

$$n = 258$$

Para calcular los estratos se aplicó la siguiente fórmula:

$$Fh = \frac{n}{N} (Nh)$$

Donde:

n = Dimensión del modelo

N = Dimensión del colectivo.

Nh= subpoblación o agregado

Tabla 4: *Distribución de la muestra*

N	Año	Num aulas	Alu por aulas	Subpoblacion	Fh	Muestra Estratificada
1	Primero	6	31	186	0,327411168	61
2	Segundo	6	27	162	0,327411168	53
3	Tercero	6	27	162	0,327411168	53
4	Cuarto	6	23	138	0,327411168	45
5	Quinto	5	28	140	0,327411168	46
TOTAL		29		788		258

3.3.Método de investigación

El procedimiento manejado en dicho análisis es de deducción, puesto que se ejecutó una edificación hipotética de la esencia de análisis, además, el esbozo expresivo - correlacional, la operacionalización de las inconstantes y la disputa de las consecuencias estuvieron definitivos por la edificación ejecutada en relación a los antecedentes acopiados en los herramientas, sin dejar de lado que dichos antecedentes se mostraron de manera ordenada en esquemas estadísticos, figuras y sus concernientes estudios explicativos los cuales viabilizaron la confirmación de las suposición con los descriptivos oportunos. Hernández et al, (2010).

3.4. Técnicas de recolección de datos

Instrumentos utilizados

La pericia manejada en el progreso del actual análisis es la indagación y la herramienta aplicada es el interrogatorio.

A fin de calcular la inconstante Factores familiares y socioculturales, se reflexionó la sucesiva escala de Likert:

- Siempre (4)
- Casi siempre (3)

Algunas veces	(2)
Nunca	(1)

Ficha Técnica 01:

Nombre Original :	Interrogatorio en la inconstante Factores familiares y socioculturales.
Autor:	Uber Hugo Vasconsuelo Meléndez
Procedencia:	Huacho - Perú, 2020
Objetivo:	Establecer el vínculo que existe en cuanto a los elementos familiares y socioculturales con la gestación precoz en jóvenes de 12 a 17 años de la C.E. No 20407 Los Naturales, Huaral 2020.
Administración:	Particular y agrupada
Duración:	Alrededor de 25 a 30 minutos
Edad:	educandos del C.E. No 20407 Los Naturales, Huaral 2020.

A fin de calcular las inconstantes Embarazo precoz, se reflexionó la subsiguiente escala de Likert:

Siempre	(4)
Casi siempre	(3)
Algunas veces	(2)
Nunca	(1)

Ficha Técnica 02:

Nombre Original :	Interrogatorio en la inconstante Embarazo precoz
Autor:	Uber Hugo Vasconsuelo Melendez
Procedencia:	Huaral - Perú, 2020

Objetivo:	Establecer el vínculo que existe en cuanto a los elementos familiares y socioculturales con la gestación precoz en jóvenes de 12 a 17 años del C.E. No 20407 Los Naturales, Huaral 2020.
Administración:	Particular y agrupada
Duración:	Alrededor de 25 a 30 minutos
Edad:	educandos del C.E. No 20407 Los Naturales, Huaral 2020.

a) Validez del instrumento

Eficacia del interrogatorio en relación al inconstante embarazo precoz, fue sometida a juicio de un conjunto de Jueces, compuesto por maestros entre Magísteres y Doctores en Educación los cuales trabajan en la UNJFSC, los cuales en ocupación a sus sapiencias y práctica en indagación.

Tabla 5: *Validez del cuestionario*

Expertos	Suficiencia del instrumento	Aplicabilidad del instrumento
Experto 1	Hay Suficiencia	Es aplicable
Experto 2	Hay Suficiencia	Es aplicable
Experto 3	Hay Suficiencia	Es aplicable

Fuente: Elaboración propia.

3.5.Método de análisis de datos

a. Descriptiva

Después de recoger los antecedentes, se derivó a procesar la pesquisa, con la construcción de esquemas y gráficos descriptivos, se manejó en ello el SPSS en encontrar consecuencias del empleo de los interrogatorios.

- estudio característico por inconstantes y espacios con esquemas de asiduidades y gráficos.

b. Inferencial

Suministro la hipótesis ineludible en concluir o apreciar la generalidad o toma de disposiciones en relación al cimiento de la pesquisa parcial por medio de sistemáticas expresivas. Se sometió a ensayo:

- Las Hipótesis
- estudio de los esquemas de doble ingreso
- Correlaciones

CAPITULO IV
ANALISIS DE LOS RESULTADOS

4.1. Resultados descriptivos de las variables

Tabla 6: *Los factores familiares y socioculturales*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos Alto	45	17,4	17,4	17,4
Válidos Bajo	68	26,4	26,4	43,8
Válidos Medio	145	56,2	56,2	100,0
Total	258	100,0	100,0	

Fuente: Interrogatorio que se aplicó a adolescentes con 12 a 17 años en el C.E. No 20407 Los Naturales, Huaral 2020.

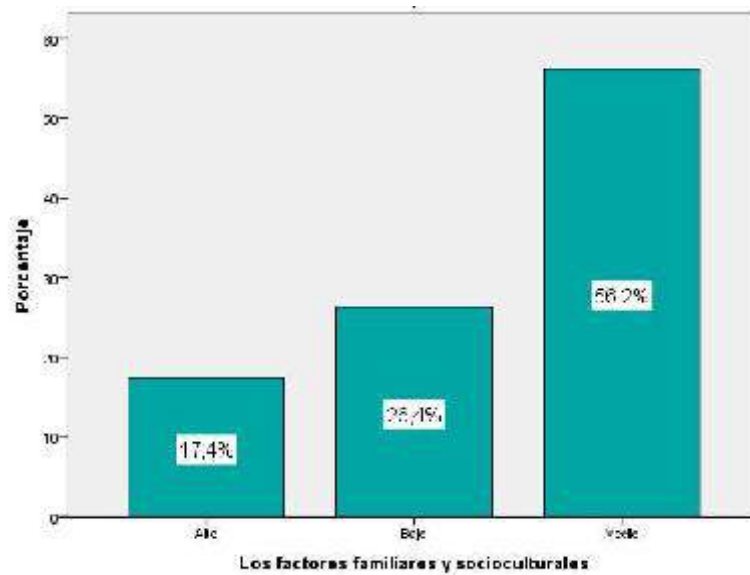


Figura 1: *Los factores familiares y socioculturales*

De la fig. 1, un 56,2% de adolescentes de 12 a 17 años del C.E. No 20407 Naturales, Huaral 2020 evidencian un nivel medio en la variable factores familiares y socioculturales, un 26,4% alcanzaron un rango bajo y el 17,4% consiguieron un rango alto.

Tabla 7: Factores familiares

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Alto	78	30,2	30,2
	Bajo	16	6,2	36,4
	Medio	164	63,6	100,0
	Total	258	100,0	100,0

Fuente: Interrogatorio que se aplicó a adolescentes con 12 a 17 años en el C.E. No 20407 Los Naturales, Huaral 2020.

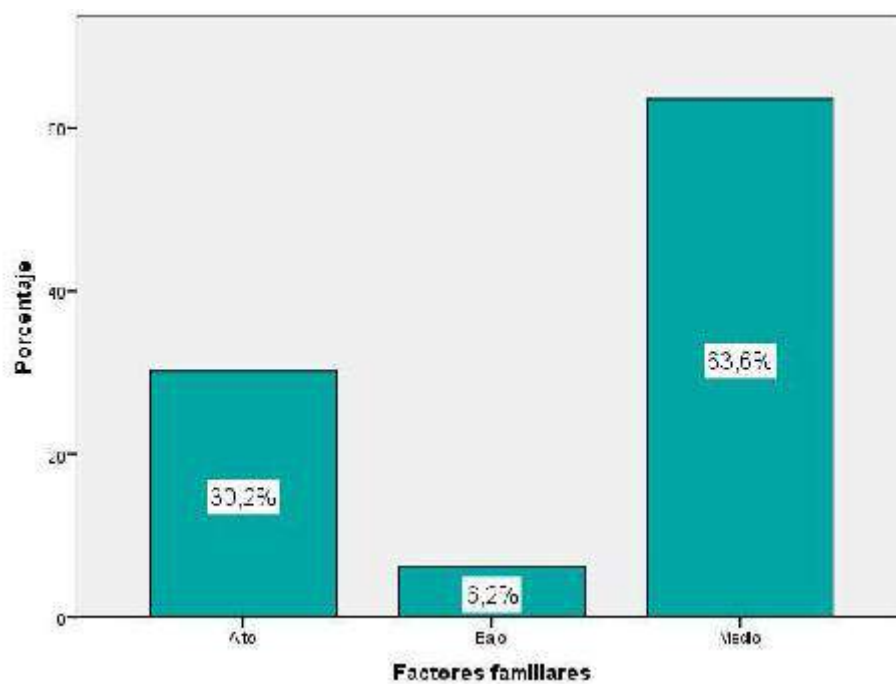


Figura 2: Factores familiares

De la fig. 2, un 63,6% de adolescentes de 12 a 17 años del C.E. No 20407 Los Naturales, Huaral 2020 evidencian el rango regular en la magnitud factores familiares, el 30,2% alcanzaron el rango elevado y el 6,2% consiguieron el rango escaso.

Tabla 8: *Factores sociales*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Alto	45	17,4	17,4
	Bajo	77	29,8	47,3
	Medio	136	52,7	100,0
	Total	258	100,0	100,0

Fuente: Interrogatorio que se aplicó a adolescentes con 12 a 17 años del C.E. No 20407 Los Naturales, Huaral 2020.

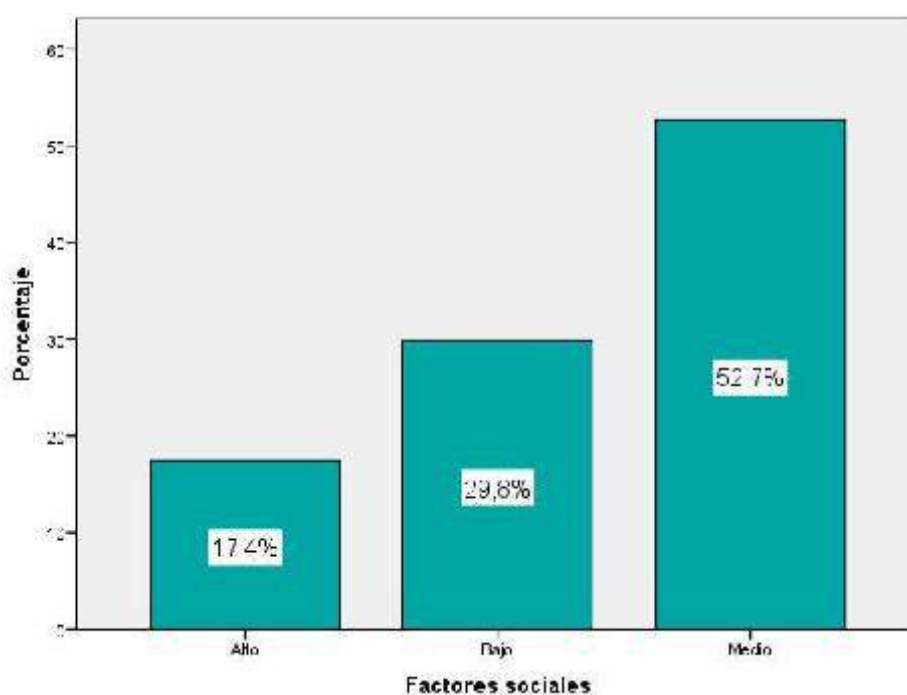


Figura 3: *Factores sociales*

De la fig. 3, un 52,7% de adolescentes de 12 a 17 años del C.E. No 20407 Los Naturales, Huaral 2020 evidencian el rango regular en la magnitud factores sociales, el 29,8% alcanzaron el rango escaso y el 17,4% consiguieron el rango elevado.

Tabla 9: *Factores culturales*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Alto	45	17,4	17,4
	Bajo	77	29,8	47,3
	Medio	136	52,7	100,0
	Total	258	100,0	100,0

Fuente: Interrogatorio que se aplicó a adolescentes con 12 a 17 años del C.E. No 20407 Los Naturales, Huaral 2020.

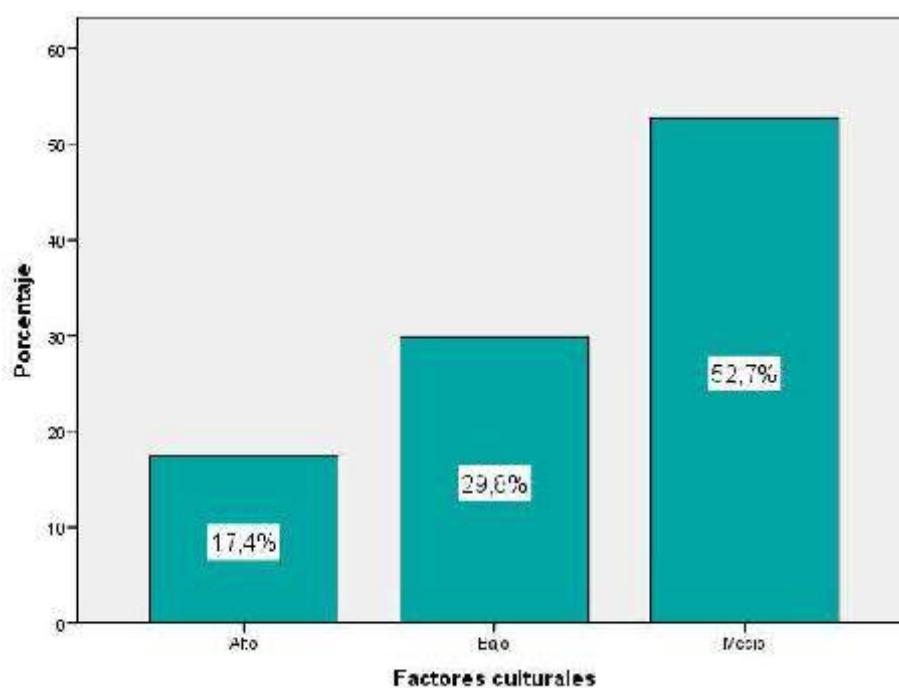


Figura 4: *Factores culturales*

De la fig. 4, un 52,7% de adolescentes de 12 a 17 años del C.E. No 20407 Los Naturales, Huaral 2020 evidencian el rango regular en la magnitud factores culturales, el 29,8% alcanzaron el rango escaso y el 17,4% consiguieron el rango elevado.

Tabla 10: Embarazo precoz

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Alto	35	13,6	13,6	13,6
	Bajo	119	46,1	46,1	59,7
	Medio	104	40,3	40,3	100,0
	Total	258	100,0	100,0	

Fuente: Interrogatorio que se aplicó a adolescentes con 12 a 17 años del C.E. No 20407 Los Naturales, Huaral 2020.

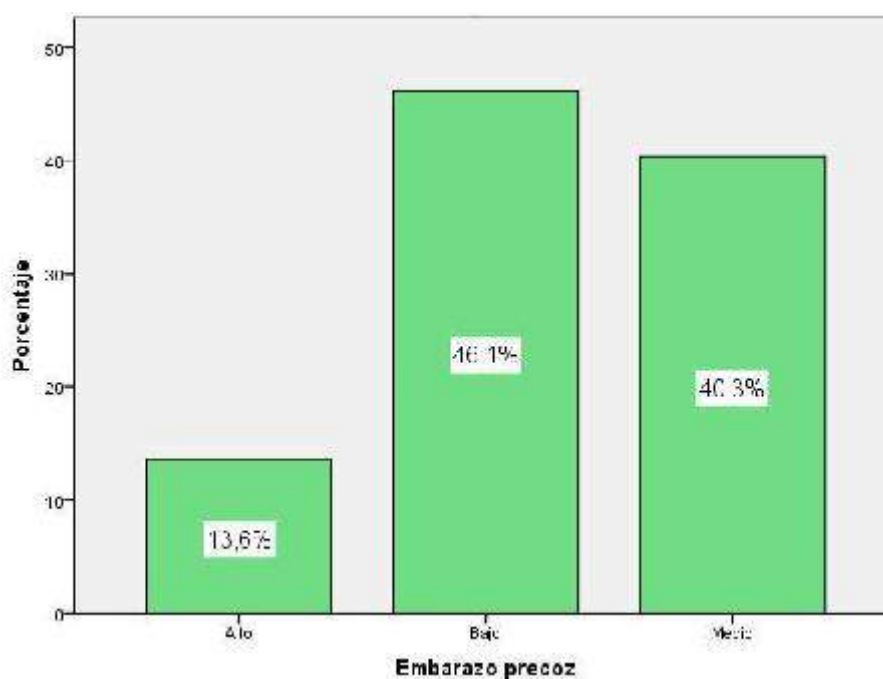


Figura 5: Embarazo precoz

De la fig. 5, un 46,1% de adolescentes de 12 a 17 años del C.E. No 20407 Los Naturales, Huaral 2020 evidencian un nivel bajo en la variable embarazo precoz, un 40,3% alcanzaron el rango medio y el 13,6% lograron el rango elevado.

4.2. Generalización entorno la hipótesis central

Hipótesis general

H_a Los factores familiares y socioculturales se relacionan significativamente con el embarazo precoz en adolescentes de 12 a 17 años en la I.E. N^a 20407 Los Naturales, Huaral 2020.

H₀: Los factores familiares y socioculturales no se relacionan significativamente con el embarazo precoz en adolescentes de 12 a 17 años de la I.E. N^a 20407 Los Naturales, Huaral 2020.

Tabla 11: *Los factores familiares y socioculturales y el embarazo precoz*

		Correlaciones		
			Los factores familiares y socioculturales	Embarazo precoz
Rho de Spearman	Los factores familiares y socioculturales	Coefficiente de correlación	1,000	,585**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	258	258
	Embarazo precoz	Coefficiente de correlación	,585**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	258	258

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

El esquema 11 muestra una reciprocidad de $r = 0,585$ con una valía $\text{Sig} < 0,05$ a lo cual se acepta la suposición disyuntiva y se impugna la suposición abolida. Por lo que, se consigue demostrar de manera estadística la cual hay un vínculo en cuanto a los factores familiares y socioculturales y el embarazo precoz en adolescentes con 12 a 17 años del C.E. No 20407 Los Naturales, Huaral 2020. La reciprocidad es de dimensión regular.

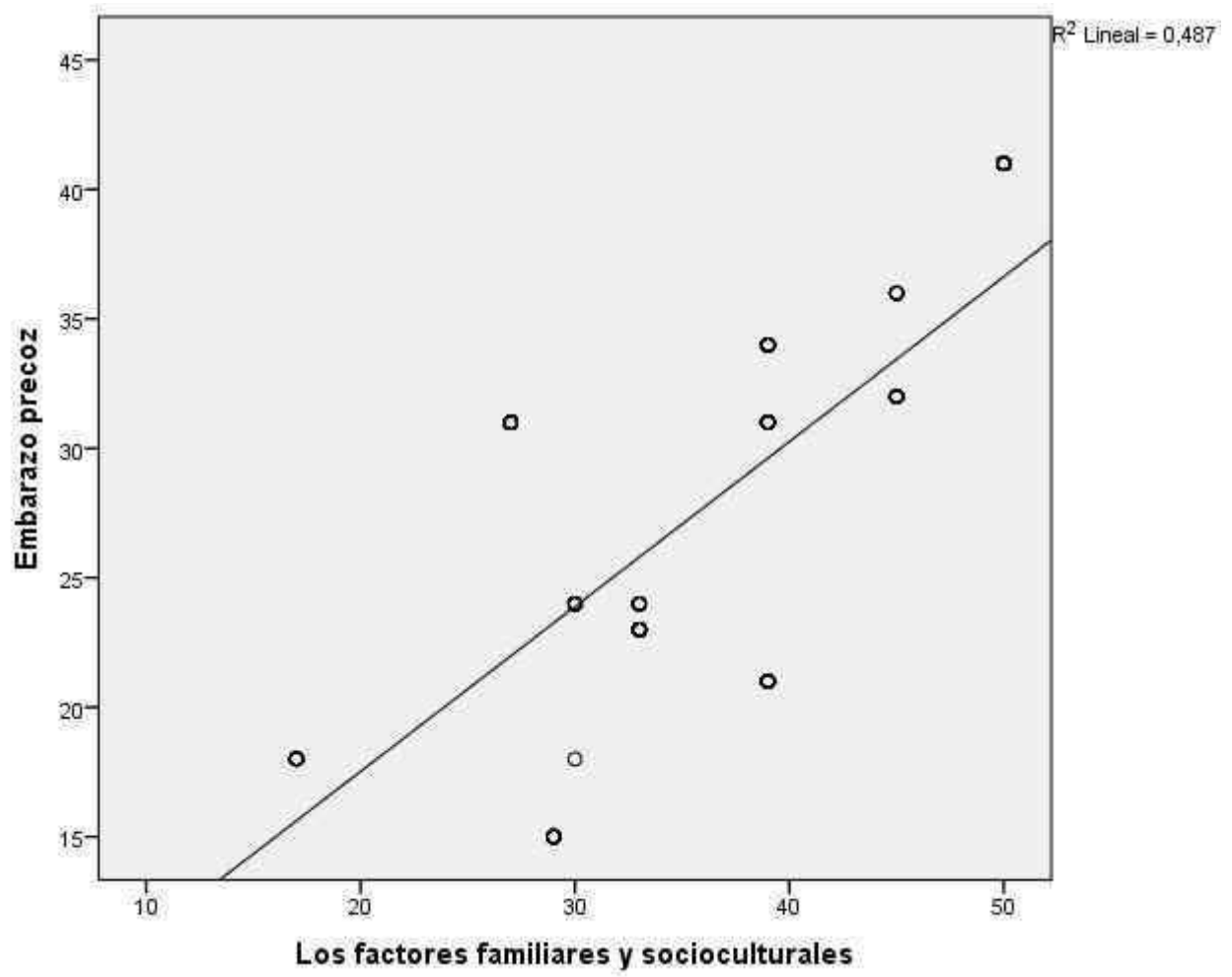


Figura 6: *Los factores familiares y socioculturales y el embarazo precoz*

Hipótesis específica 1

Ha: La dimensión factores familiares se relacionan significativamente con el embarazo precoz en adolescentes de 12 a 17 años en la I.E. N^a 20407 Los Naturales, Huaral 2020.

H₀: La dimensión factores familiares no se relacionan significativamente con el embarazo precoz en adolescentes de 12 a 17 años de la I.E. N^a 20407 Los Naturales, Huaral 2020.

Tabla 12: *Los factores familiares y el embarazo precoz*

		Correlaciones		
			Factores familiares	Embarazo precoz
Rho de Spearman	Factores familiares	Coefficiente de correlación	1,000	,609**
		Sig. (bilateral)	.	,000
	Embarazo precoz	N	258	258
		Coefficiente de correlación	,609**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	258	258

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

El esquema 12 presenta una reciprocidad de $r = 0,609$ a una valía $\text{Sig} < 0,05$ con lo cual se admite la suposición disyuntiva y se impugna la suposición abolida. Por lo tanto, se puede evidenciar estadísticamente en la cual hay un vínculo en cuanto a los factores familiares y un embarazo precoz en adolescentes con 12 a 17 años del C.E. No 20407 Los Naturales, Huaral 2020. La reciprocidad es de dimensión excelente.

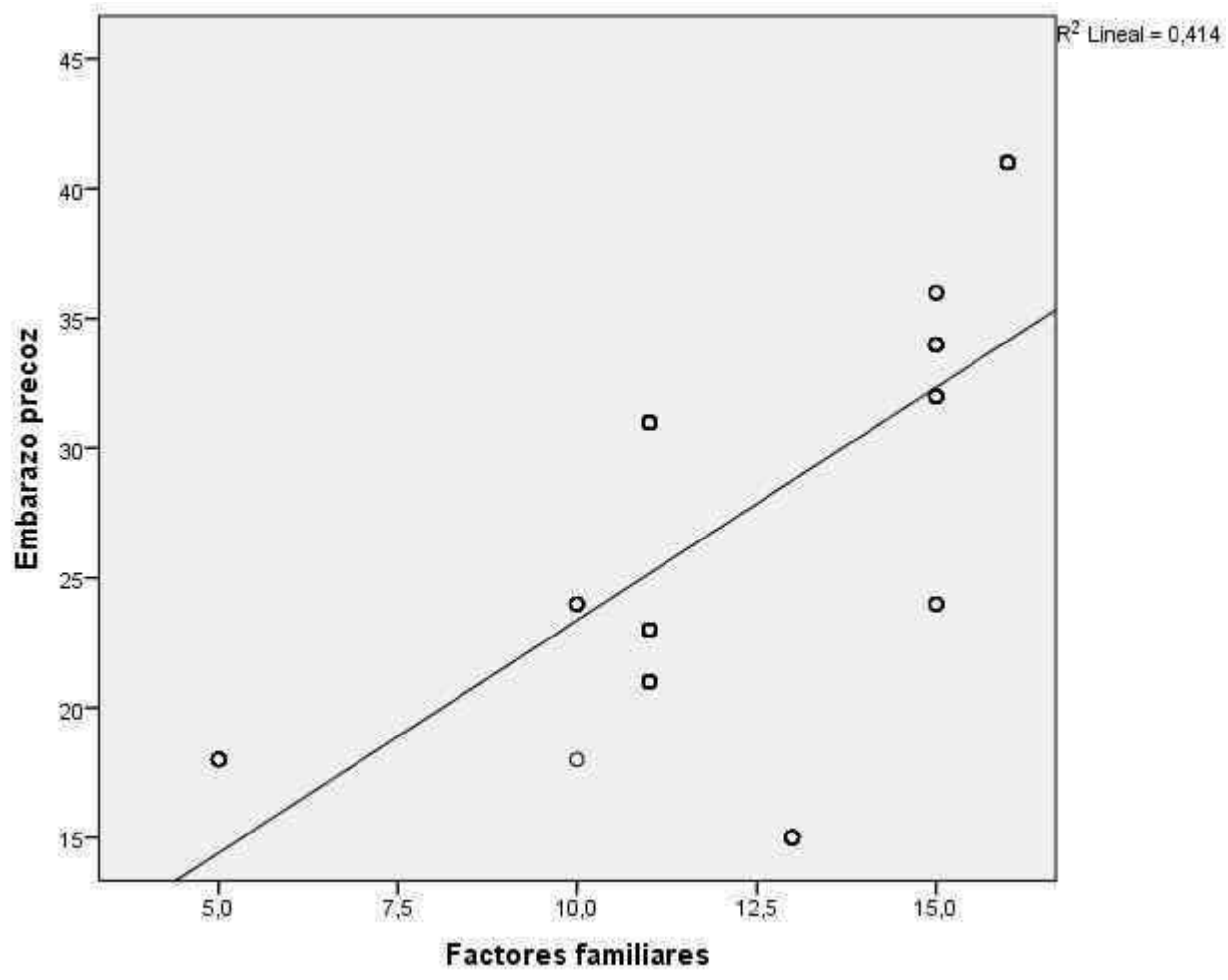


Figura 7: *Los factores familiares y el embarazo precoz*

Hipótesis específica 2

Ha: La dimensión factores sociales se relacionan significativamente con el embarazo precoz en adolescentes de 12 a 17 años en la I.E. N^a 20407 Los Naturales, Huaral 2020.

H₀: La dimensión factores sociales no se relacionan significativamente con el embarazo precoz en adolescentes de 12 a 17 años de la I.E. N^a 20407 Los Naturales, Huaral 2020.

Tabla 13: *Los factores sociales y el embarazo precoz*

		Correlaciones		
		Factores sociales	Embarazo precoz	
Rho de Spearman	Factores sociales	Coefficiente de correlación	1,000	,445**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	258	258
	Embarazo precoz	Coefficiente de correlación	,445**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	258	258

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

El esquema 13 muestra una reciprocidad de $r = 0,445$ a una valía $\text{Sig} < 0,05$ a lo cual se acepta la suposición disyuntiva y se impugna la suposición abolida. Por lo que, se consigue demostrar de manera estadística en la cual hay un vínculo en cuanto a los factores sociales y el embarazo precoz en adolescentes con 12 a 17 años del C.E. No 20407 Los Naturales, Huaral 2020. La reciprocidad es de dimensión moderada.

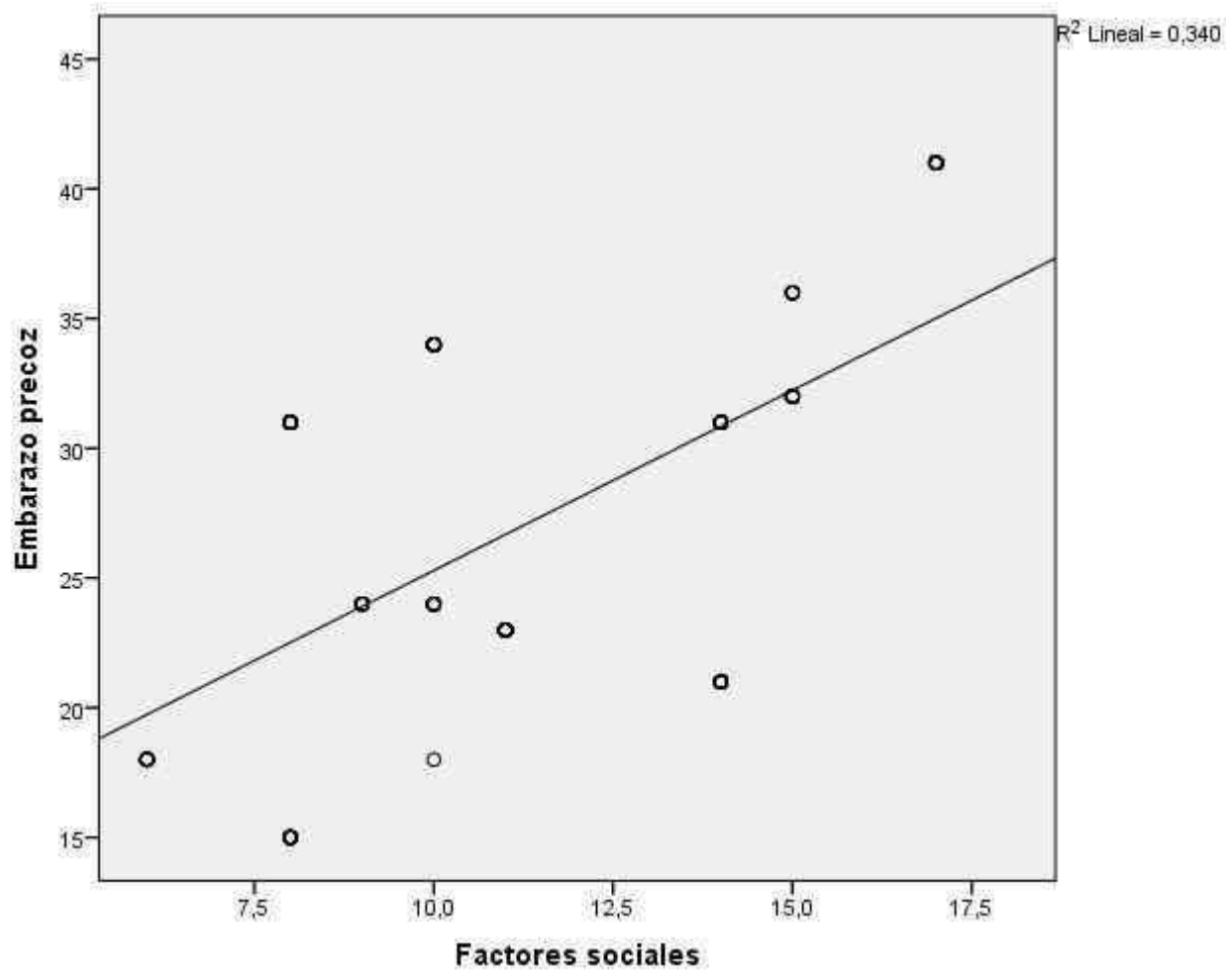


Figura 8: *Los factores sociales y el embarazo precoz*

Hipótesis específica 3

Ha: La dimensión factores culturales se relacionan significativamente con el embarazo precoz en adolescentes de 12 a 17 años en la I.E. N° 20407 Los Naturales, Huaral 2020.

H0: La dimensión factores culturales no se relacionan significativamente con el embarazo precoz en adolescentes de 12 a 17 años de la I.E. N° 20407 Los Naturales, Huaral 2020.

Tabla 14: *Los factores culturales y el embarazo precoz*

		Correlaciones		
			Factores culturales	Embarazo precoz
Rho de Spearman	Factores culturales	Coeficiente de correlación	1,000	,614**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	258	258
	Embarazo precoz	Coeficiente de correlación	,614**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	258	258

** . La reciprocidad es reveladora al rango 0,01 (bilateralmente).

El esquema 14 muestra una reciprocidad de $r = 0,614$ a una valía $\text{Sig} < 0,05$ a lo cual se acepta la suposición disyuntiva y se impugna la suposición abolida. Por lo que, se consigue demostrar de manera estadística a lo cual hay un vínculo en cuanto a los factores culturales y el embarazo precoz en adolescentes con 12 a 17 años del C.E. No 20407 Los Naturales, Huaral 2020. La reciprocidad es de dimensión excelente.

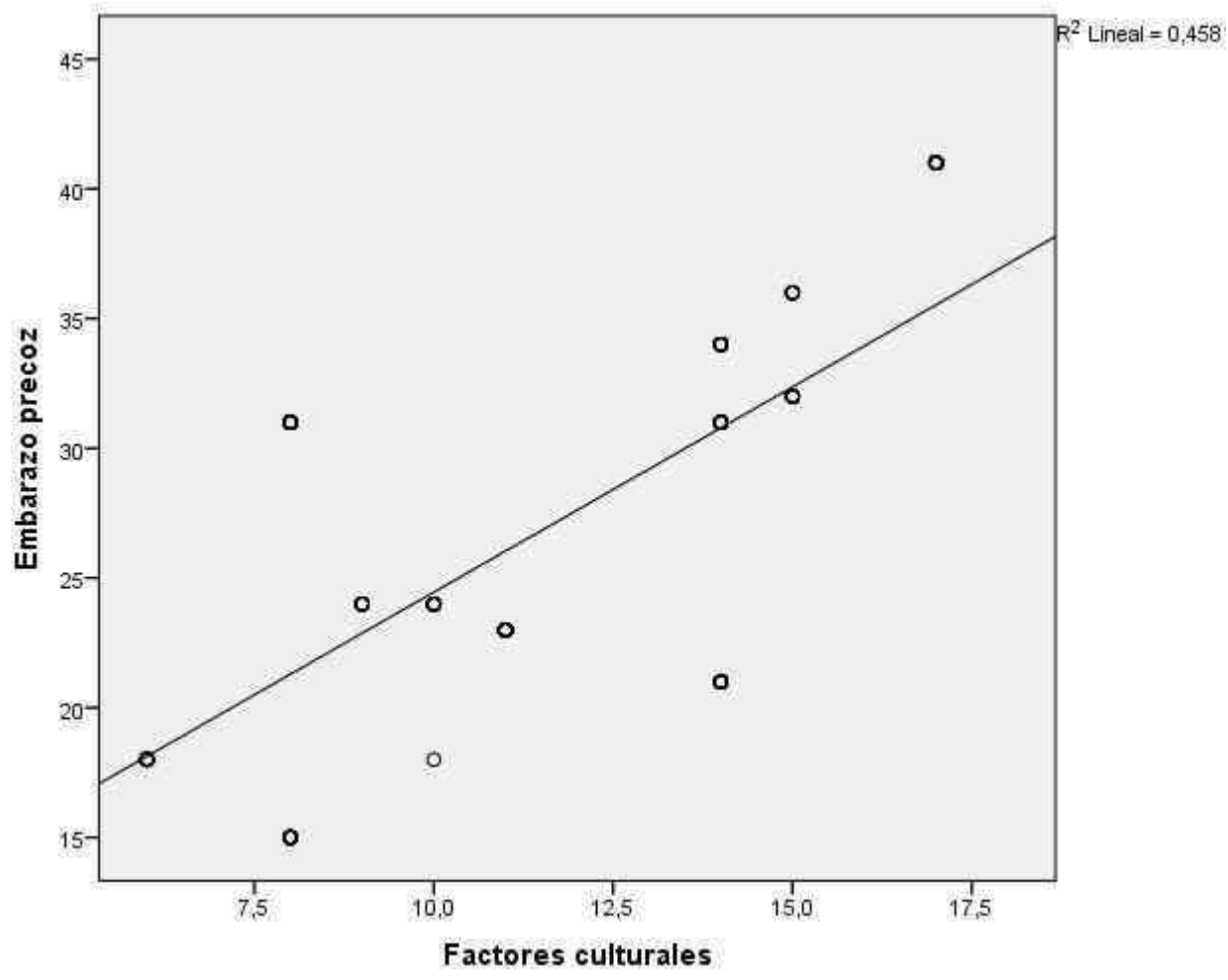


Figura 9: *Los factores culturales y el embarazo precoz*

CAPITULO V

DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

DISCUSIÓN

La gestación de jóvenes en el país es un problema de salud colectiva, en este momento la participación es un 13.6 %, se advierte que largamente al transcurrir los años no existe una diferenciación reveladora, estando el mayor porcentaje en la selva peruana adonde la participación es alta, lo cual trae como resultados aumento de peligro en el bienestar materno fetal, deserciones escolares, necesidad, entre otros.

Después de los estudios ejecutados se consigue demostrar en la cual hay un vínculo en cuanto a los factores familiares, socioculturales y el embarazo precoz de adolescentes de 12 a 17 años del C.E. No 20407 Los Naturales, Huaral 2020. La reciprocidad es de dimensión regular. Iguales resultados se hallaron con Bostanci, Abide, Sanverdi, y Kilicci (2017) ejecutó en Turquía el análisis con el propósito de cotejar las consecuencias de los embarazos a comienzos y medias y última etapa de embarazadas jóvenes y mayores. Se ultimó que el estudio de antecedentes mostro que los embarazos en adolescentes, fundamentalmente el embarazo precoz y medios de jóvenes, se coliga con un alto peligro de consecuencias adversas del mediado de jóvenes, se coliga con un alto peligro de consecuencias adversas de los embarazos.

Y en la de Llanos y Romero (2019) en su tesis Componentes de peligro con los embarazos precoces en jóvenes en el Hospital Hipólito Unanue, 2018, cuyo objetivo fue establecer los elementos de peligro coligados con los embarazos en jóvenes. Se llega a concluir que La labor de no realizar estudios resaltó ser un elemento de peligro particular en los embarazos en jóvenes. Con relación a los componentes familiares, solamente hallamos el

alejamiento de uno o los dos progenitores y la educación del progenitor de nivel secundario incompleto a mínimo rango formativo como elementos de peligro en los embarazos en jóvenes.

Por ello es que los embarazos precoces incrementan el peligro de abortar espontáneamente o alumbramiento precoz del pequeñuelo. En varios de los asuntos se origina por medio de contextos de rudeza física, psíquica o sexual. En el momento en que una joven se embaraza se forman dificultades psíquicas, colectivas y de familia las cuales resultan denegadamente en su progreso educativo.

CONCLUSIONES

Primera: Existe un vínculo en cuanto a elementos de familia y socioculturales y los embarazos precoces en jóvenes con 12 a 17 años del C.E. No 20407 Los Naturales, Huaral 2020. La reciprocidad es de dimensión regular.

Segunda: hay un vínculo en cuanto a componentes familiares y los embarazos precoces en jóvenes con 12 a 17 años del C.E. No 20407 Los Naturales, Huaral 2020. La correlación es de una magnitud buena.

Tercera: Existe un vínculo en cuanto a componentes colectivos y los embarazos precoces en jóvenes con 12 a 17 años del C.E. No 20407 Los Naturales, Huaral 2020. La reciprocidad es de dimensión regular.

Cuarta: Hay vinculo en cuanto a los factores culturales y el embarazo precoz en adolescentes de 12 a 17 años del C.E. No 20407 Los Naturales, Huaral 2020. La correlación es de una magnitud buena.

RECOMENDACIONES

Primera: A los progenitores custodiar a la joven a su vigilancia en el centro de salud a fin de realizar principal atención a la comunicación con la joven.

Segunda: A los directivos del C.E, ejecutar participación por medio de las charlas para progenitores en el progreso de los enlaces de familia con la joven.

Tercera: A los progenitores y el recurso humano que labora en el centro de salud, impulsar la usanza de metodologías anticonceptivas, si la joven ya comenzó una existencia sexual activa.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

5.1. Fuentes documentales

- Barbaran, C., Peña, W., & Levano, E. (2018). *Tesis: Repercusión del embarazo precoz en la salud de las adolescentes atendidas en el Hospital Madre Niño San Bartolome, 2016*. Lima. Perú: Universidad Nacional Federico Villarreal.
- Bostanci, E., Abide, C., Sanverdi, I., & Kilicci, C. (2017). *Tesis: Kocakusak C. Maternal fetal outcome associated with adolescent pregnancy in a tertiary referral center: a cross sectional study. Ginekol Pol. 2017;88(12):674. Ginepol.*
- CEPAL. (2005). *Panorama Social de América Latina, 2005, Capítulo III: Desigualdades demográficas y desigualdad social: tendencias recientes, factores asociados y lecturas de política.* Obtenido de Disponible en: www.eclac.org/publicaciones/xml/4/23024/PSE2005_Cap3_DesigualdadDemografica.pdf
- Contreras, M. (2018). *Tesis: Factores que se asocian al embarazo en adolescentes atendidas en el Centro de Salud San Jerónimo, Andahuaylas 2017.* Huancavelica. Perú: Universidad Nacional de Huancavelica.
- D'Añari, J. (2019). *Tesis: Factores biosociodemográficos asociados al embarazo precoz en adolescentes gestantes atendidas en el HRHDE, 2019.* Arequipa. Perú: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa.
- Guevara, A. (2016). *Tesis: Factores de riesgo familiares que influyen en el embarazo adolscente en el servicio gineco obstetricia del Hospital Victor Lazarte Echeagaray-ESSALUD- Trujillo, 2015.* Trujillo. Perú: Universidad Nacional de Trujillo.
- Llanos, F., & Romero, J. (2019). *Tesis: Factores de riesgo con el embarazo precos en adolescentes en el Hospital Nacional Hipolito Unanue, 2018.* Lima. Perú: Universidad Ricardo Palma.
- Molina, M. (1997). *Embarazo en la adolescencia.* Rey Ciencia y Salud.

- Morris, L. (1995). *Sexual Behavior and Reproductive Health of Latin American Adolescents Presented the UNFPA*. México.
- Padrón, G. (2015). *Arredondo G. Embarazo en adolescentes estudio sociodemográfico de 218 pacientes*. México.
- Reeder, S. (2010). *Enfermería Materno Infantil*. México: Editorial Mexicana.
- Restrepo, M., Trujillo, L., & Restrepo, D. (2017). *Tesis: Factores de riesgo sociodemográficos, psicosociales y clínicos asociados con el embarazo adolescente*. Colombia.
- Rodriguez, A., & Sucño, C. (2016). *Tesis: Factores que influyen en el embarazo en adolescentes en el Centro de Salud Pedro Sanchez Mez, Chupaca 2016*. Huancayo. Perú: Universidad Peruana del Centro.
- Silver, T. (2015). *Manual de la Medicina de la Adolescencia*. México: Editorial Mexicana.
- Sobrevilla, L. (1993). *Sexualidad humana*. Lima. Peru: Universidad Cayetano Heredia. Edit Saywa Perú.
- Tотора, G. (2006). *Principios de anatomía y fisiología*. 9na edición.
- Vera, G., Gallegos, M., & Varela, M. (1998). *Salud Mental y embarazo en adolescentes: Contexto de la gestación y consecuencias biodemográficas tempranas*. Chile.
- Wikipedia. (03 de 01 de 2020). *Wikipedia*. Obtenido de Wikipedia: <https://es.wikipedia.org>.

5.2. Fuentes Bibliográficas

- Bany, M., & Johnson, L. (1980). *La dinámica de los grupos en Educación*. Barcelona: Herder.
- Martin, C. (2004). *Aprendizaje colaborativo y redes del conocimiento. La organización y dirección de redes educativas*.
- Villasana, N., & Dorrego, E. (2007). *Aprendizaje colaborativo: un cambio en el rol del profesor*. Caracas: Universidad Central de Venezuela.

5.3. Fuentes Electrónicas

Bataalan, P. (24 de junio de 2018). Aprendizaje cooperativo en la educación intercultural de Europa. Obtenido de http://www.uv.mx/dei/p_publicaciones/ Bases Teóricas.

ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA

FACTORES FAMILIARES Y SOCIOCULTURALES EN EL EMBARAZO PRECOZ EN ADOLESCENTES DE 12 A 17 AÑOS EN LA I.E. N°20407 LOS NATURALES, HUARAL 2020.

Problemas	Objetivos	Hipótesis	VARIABLES E INDICADORES				
<p><u>Problema general</u> ¿Cuál es vinculo que hay en cuanto los factores familiares y socioculturales con el embarazo precoz en adolescentes de 12 a 17 años del C.E. No 20407 Los Naturales, Huaral. 2020?</p> <p><u>Problemas específicos</u> ¿Cuál es el vínculo que hay en cuanto a la magnitud factores familiares y los embarazos precoces en adolescentes con 12 a 17 años del C.E. N° 20407 Los Naturales, Huaral 2020?</p> <p>¿Qué relación existe entre la dimensión factores sociales y los embarazos precoces en adolescentes con 12 a 17 años de la I.E. No 20407 Los Naturales, Huaral 2020?</p> <p>¿Qué relación existe entre la dimensión factores culturales</p>	<p><u>Objetivo general</u> Establecer la relación hay en cuanto a los elementos familiares y socioculturales con los embarazos precoces en jóvenes de 12 a 17 años del C.E. No 20407 Los Naturales, Huaral 2020.</p> <p><u>Objetivos específicos</u> Establecer la relación que hay en cuanto a la dimensión elementos familiares y los embarazos precoces en jóvenes de 12 a 17 años del C.E. No 20407 Los Naturales, Huaral 2020.</p> <p>Establecer la relación que hay en cuanto a la dimensión de elementos sociales y los embarazos precoces en jóvenes de 12 a 17 años del C.E. No 20407 Los Naturales, Huaral 2020.</p> <p>Establecer la relación que hay en cuanto a la dimensión elementos culturales y los</p>	<p><u>Hipótesis general</u> Los elementos familiares y socioculturales se relacionan significativamente con los embarazos precoces en jóvenes de 12 a 17 años del C.E. No 20407 Los Naturales, Huaral 2020.</p> <p><u>Hipótesis específicas</u> La dimensión factores familiares se relacionan significativamente con los embarazos precoces en adolescentes con 12 a 17 años del C.E. No 20407 Los Naturales, Huaral 2020.</p> <p>La dimensión factores sociales se relacionan significativamente con los embarazos precoces en adolescentes con 12 a 17 años del C.E. No 20407 Los Naturales, Huaral 2020.</p> <p>La dimensión factores culturales se relacionan</p>	VARIABLE INDEPENDIENTE (X): Factores familiares y socioculturales				
			Dimensiones	Indicadores	Ítem	Índices	
			Factores familiares	Problemas de familia Violencia intrafamiliar	5	S: Siempre CS: Casi siempre AV: A veces N: Nunca	
			Factores sociales	Abandono de la educación Programas televisivos	5		
			Factores culturales	Creencias religiosas Grado de instrucción	5		
			Total		15		
			VARIABLE DEPENDIENTE (Y): Embarazo precoz				
			Dimensiones	Indicadores	Ítem	Índices	
			Componente cognoscitivo	Aprender sobre el embarazo Comunicación con padres	4	S: Siempre CS: Casi siempre AV: A veces N: Nunca	
			Componente conductual	El aborto Negarse a tener relaciones	4		
Componente afectivo	Depresión familiar Rechazar el hijo	4					

y los embarazos precoces en adolescentes con 12 a 17 años del C.E. No 20407 Los Naturales, Huaral 2020?	embarazos precoces en jóvenes de 12 a 17 años del C.E. No 20407 Los Naturales, Huaral 2020.	significativamente con los embarazos precoces en adolescentes de 12 a 17 años del C.E. No 20407 Los Naturales, Huaral 2020.		Temor por lo que pasara.		
			Total		12	



**UNIVERSIDAD NACIONAL
JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN
FACULTAD DE EDUCACION**

INSTRUMENTO 01

Factores familiares y socioculturales

Estimado estudiante: El actual interrogatorio posee el objetivo de acopiar pesquisa en el progreso de un propósito de indagación a rango escolar. La indagación es enteramente de incógnita y su proceso estará discreto.

Siempre	Casi siempre	A veces	Nunca
4	3	2	1

Factores familiares		4	3	2	1
1.	Los inconvenientes de familia nos inducen a buscarse parejas				
2.	La violencia dentro de la familia se da en tu hogar				
3.	El bajo nivel educativo de los padres hace que las adolescentes resulten embarazadas				
4.	Crecer en condiciones de pobreza estimula a un embarazo precoz.				
5.	Conversas con tus padres acerca de la educación sexual				
Factores sociales		4	3	2	1
6.	Las jóvenes gestantes suelen más a dejar la instrucción formativa				
7.	Los programas de televisión incitan a tener actividades sexuales en las jóvenes				
8.	Los medios de comunicación logran ayudar a prevenir los embarazos en jóvenes				
9.	El primer vinculo sexual recubre inmensa categoría en el joven				
10.	El sexo precoz, comienza sin la conveniente maduración física y psíquica suficiente en prevenir un embarazo				
Factores culturales		4	3	2	1
11.	Antepones tus creencias religiosas para evitar embarazos precoces.				
12.	La formación que recibes en la I.E es suficiente para evitar embarazos precoces.				
13.	Discriminas a tu compañera por ser mujer				
14.	Los modelos culturales favorecen a los hombres.				
15.	Los consumos de bebidas alcoholizadas y distintas sustancias toxicas causan una disminución en la abstención la cual asimismo consigue incitar la practica sexual no querida				



**UNIVERSIDAD NACIONAL
JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN
FACULTAD DE EDUCACION**

INSTRUMENTO 02

Embarazo precoz

Estimado estudiante: El actual interrogatorio posee el objetivo de acopiar pesquisas a fin de medir los conocimientos sobre el embarazo precoz. La indagación es enteramente de incógnita y su proceso estará reservada.

Siempre	Casi siempre	A veces	Nunca
4	3	2	1

Componente cognoscitivo		4	3	2	1
1.	Estoy preparada para sobrellevar un embarazo a mi edad				
2.	Me gustaría aprender sobre el embarazo precoz				
3.	El desconocimiento de los métodos anticonceptivos eficaces es una causa por las que sucede el embarazo precoz				
4.	La comunicación que tengo con mis padres es buena acerca del embarazo precoz				
Componente conductual		4	3	2	1
5.	El aborto es la mejor opción frente al embarazo no deseado				
6.	Requerir en la usanza del condón a lo largo el suceso sexual inclusive si tu pareja elige no utilizar				
7.	Rehusarse a practicar el acto sexual si tu pareja no accede a utilizar el condón				
8.	Mantenerse teniendo relaciones sexuales con una sola pareja en toda la existencia es lo mejor.				
Componente afectivo		4	3	2	1
9.	Entraría en depresión si mis padres me botan de mi casa cuando se enteren que voy a tener un hijo				
10.	Sentirías rechazo hacia el hijo que esperas				
11.	Tendría temor por no saber qué será de mí, más adelante				
12.	Si nadie acepta mi hijo pensaría en suicidarme				