



**UNIVERSIDAD NACIONAL
TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS**

**FACULTAD DE CENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

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

**FACTORES PROTECTORES PARA EL NO EMBARAZO EN
ADOLESCENTES, INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN MIGUEL,
SOLOCO, CHACHAPOYAS – 2019**

Autora : Bach. Yuli Gonzáles Silva

Asesor : Dr. Yshoner Antonio Silva Díaz

CHACHAPOYAS – PERÚ

2019



**UNIVERSIDAD NACIONAL
TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS**

**FACULTAD DE CENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

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

**FACTORES PROTECTORES PARA EL NO EMBARAZO EN
ADOLESCENTES, INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN MIGUEL,
SOLOCO, CHACHAPOYAS - 2019**

Autora : Bach. Yuli Gonzáles Silva

Asesor : Dr. Yshoner Antonio Silva Díaz

CHACHAPOYAS – PERÚ

2019

DEDICATORIA

A Dios por guiarme e iluminarme durante el periodo de mi formación profesional.

A mis padres, por los valores impartidos, y que me inculcó durante mi vida universitaria.

A mi hijo y esposo quienes son la fuente de inspiración para poder seguir a delante y poder culminar y lograr mi objetivo trazado.

AGRADECIMIENTO

Expresar mi más sincero agradecimiento a todos los adolescentes de la Institución Educativa San Miguel, Soloco de Chachapoyas, por haberme permitido recabar la información, y además por su activa participación y colaboración para poder ejecutar este proyecto de investigación.

Al Director de la Institución Educativa San Miguel, Soloco, por brindarme las facilidades previa coordinación con el Jefe del Puesto de Salud Soloco.

Al Dr. Yshoner Antonio Silva, por su acertada asesoría y conocimientos que contribuyo para mejorar el contenido y culminación de dicho informe.

A todas aquellas personas que voluntariamente me apoyaron en el proceso de recolección de datos.

AUTORIDADES UNIVERSITARIAS

Dr. Policarpio Chauca Valqui

Rector

Dr. Miguel Ángel Barrena Gurbillón

Vicerrector Académico

Dra. Flor Teresa García Huamán

Vicerrectora de Investigación

Dr. Edwin Gonzales Paco

Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud

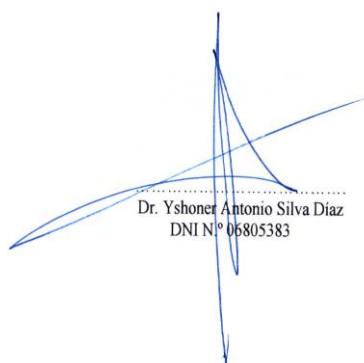
VISTO BUENO DEL ASESOR

Yo, Dr. Yshoner Antonio Silva Díaz, identificado con DNI N° 06805383, con domicilio legal en Av. Aeropuerto N° 1275, actual docente de la escuela profesional de Enfermería, de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Nacional “Toribio Rodríguez de Mendoza” de Amazonas.

DOY VISTO BUENO, al informe TITULADO “**FACTORES PROTECTORES PARA EL NO EMBARAZO EN ADOLESCENTES, INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN MIGUEL, SOLOCO, CHACHAPOYAS – 2019**”, presentado por la tesista en enfermería YULI GONZÁLES SILVA.

Para mayor constancia y validez firmo la presente.

Chachapoyas 11 de noviembre del 2019

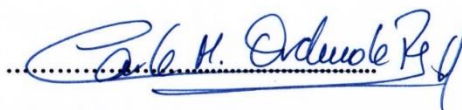


Dr. Yshoner Antonio Silva Díaz
DNI N° 06805383

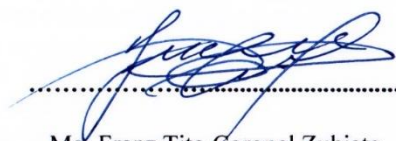
JURADO DE TESIS
(Resolución Decanatural N° 268-2019-UNTRM-VRAC/FACISA)



Dr. Edwin Gonzales Paco
PRESIDENTE



Mg. Carla María Ordinola Ramírez
SECRETARIA



Mg. Franz Tito Coronel Zubiato
VOCAL

ANEXO 3-K

DECLARACIÓN JURADA DE NO PLAGIO DE TESIS
PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL

Yo, Yuli Gonzales Silvo
identificado con DNI N° 46037986 Estudiante()/Egresado (X) de la Escuela Profesional de
Enfermería de la Facultad de:
Ciencias de la Salud
de la Universidad Nacional Toribio Rodriguez de Mendoza de Amazonas

DECLARO BAJO JURAMENTO QUE:

1. Soy autor de la Tesis titulada: Factores protectores para el no embarazo
en adolescentes, Institución educativa San Miguel, Soloco,
Chachapoyas - 2019



obtengo el Título Profesional de: Licenciada en Enfermería que presento para

2. La Tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente, y para su realización se han respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas.
3. La Tesis presentada no atenta contra derechos de terceros.
4. La Tesis presentada no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
5. La información presentada es real y no ha sido falsificada, ni duplicada, ni copiada.

Por lo expuesto, mediante la presente asumo toda responsabilidad que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido de la Tesis para obtener el Título Profesional, así como por los derechos sobre la obra y/o invención presentada. Asimismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para la UNTRM en favor de terceros por motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontraren causa en el contenido de la Tesis.

De identificarse fraude, piratería, plagio, falsificación o que la Tesis para obtener el Título Profesional haya sido publicado anteriormente, asumo las consecuencias y sanciones civiles y penales que de mi acción se deriven.

Chachapoyas, 03 de Diciembre de 2019

Firma del(a) tesista

ÍNDICE DE CONTENIDO

DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
AUTORIDADES UNIVERSITARIAS.....	v
VISTO BUENO DEL ASESOR.....	vi
JURADO DE TESIS.....	vii
DECLARACIÓN JURADA DE NO PLAGIO.....	viii
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	ix
ÍNDICE DE TABLAS.....	x
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	xi
ÍNDICE DE ANEXOS.....	xii
RESUMEN.....	xiii
ABSTRACT.....	xiv
I. INTRODUCCIÓN.....	15
II. MATERIAL Y MÉTODOS.....	19
2.1. Tipo y diseño de investigación.....	19
2.2. Población, muestra y muestreo.....	20
2.3. Variables de estudio.....	20
2.4. Métodos técnicas e instrumentos de reelección de datos.....	20
2.5. Análisis de datos.....	21
III. RESULTADOS.....	22
IV. DISCUSIÓN.....	26
V. CONCLUSIONES.....	29
VI. RECOMENDACIONES.....	30
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	31
ANEXOS.....	32

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 01: Factores protectores para el no embarazo en adolescentes, Institución Educativa San Miguel, Soloco, Chachapoyas – 2019.	22
Tabla 02: Factores personales protectores para el no embarazo en adolescentes, Institución Educativa San Miguel, Soloco, Chachapoyas – 2019.	23
Tabla 03: Factores familiares protectores para el no embarazo en adolescentes, Institución Educativa San Miguel, Soloco, Chachapoyas – 2019.	24
Tabla 04: Factores sociales protectores para el no embarazo en adolescentes, Institución Educativa San Miguel, Soloco, Chachapoyas – 2019.	25

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
Gráfico 01: Factores protectores para el no embarazo en adolescentes, Institución Educativa San Miguel, Soloco, Chachapoyas – 2019.	22
Gráfico 02: Factores personales protectores para el no embarazo en adolescentes, Institución Educativa San Miguel, Soloco, Chachapoyas – 2019.	23
Gráfico 03: Factores familiares protectores para el no embarazo en adolescentes, Institución Educativa San Miguel, Soloco, Chachapoyas – 2019.	24
Gráfico 04: Factores sociales protectores para el no embarazo en adolescentes, Institución Educativa San Miguel, Soloco, Chachapoyas – 2019.	25

ÍNDICE DE ANEXOS

	Pág.
Anexo 01: Matriz de consistencia..	33
Anexo 02: Operacionalización de variables	34
Anexo 03: Operacionalización de variables validez	35
Anexo 04: Evaluación de confiabilidad	39
Anexo 05: Cuestionario	41

RESUMEN

El presente estudio fue de enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo, de tipo: observacional, prospectivo, transversal y de análisis univariado, cuyo objetivo fue: Determinar los factores protectores para el no embarazo en adolescentes, Institución Educativa San Miguel, Soloco, Chachapoyas - 2019. La muestra estuvo conformada por 110 adolescentes no embarazadas. Los datos se recolectaron mediante un cuestionario de factores protectores del no embarazo, con un nivel de significancia del 0.05. Los resultados indican que del 100% del 100% (110) de las adolescentes indica que el 54.5% (60) indica que los factores familiares son los protectores para el no embarazo, el 27.3 (30) los factores personales y solo el 18.2% (20) los factores sociales. De total de los factores personales el 26.6% (8) indica que la capacidad de resiliencia es un factor protector para el no embarazo de las adolescentes, seguida del 16.7% (5) la autoestima alta, la capacidad reflexiva y el proyecto de vida respectivamente. Del total de los factores familiares el 33.3% (20) indica que la buena comunicación es un factor protector para el no embarazo de las adolescentes, seguida del 25% (15) la buena cohesión familiar. De los factores sociales el 35% (7) indica que la información sexual es el principal factor protector para el no embarazo de las adolescentes, seguida del 25% (15) la oportunidad de participación en la familia. En conclusión, más de la mitad de los adolescentes indican que los factores familiares son los principales factores protectores para el no embarazo, seguida de los factores personales casi en una cuarta parte y finalmente los factores sociales.

Palabras clave: Factores familiares, factores personales, factores sociales, Adolescentes, embarazo, no embarazo

ABSTRACT

The present study was of quantitative approach, descriptive level, of type: observational, prospective, transverse and univariate analysis, whose objective was: To determine the protective factors for non-pregnancy in adolescents, San Miguel Educational Institution, Soloco, Chachapoyas - 2019 The sample consisted of 110 non-pregnant adolescents. Data were collected through a questionnaire of protective factors for non-pregnancy, with a significance level of 0.05. The results indicate that 100% of 100% (110) of adolescents indicate that 54.5% (60) indicate that family factors are the protectors for non-pregnancy, 27.3 (30) personal factors and only 18.2% (20) social factors. Of the total personal factors, 26.6% (8) indicate that resilience is a protective factor for adolescent non-pregnancy, followed by 16.7% (5) high self-esteem, reflective capacity and life project respectively . Of the total family factors, 33.3% (20) indicate that good communication is a protective factor for adolescent non-pregnancy, followed by 25% (15) good family cohesion. Of the social factors, 35% (7) indicate that sexual information is the main protective factor for the non-pregnancy of adolescents, followed by 25% (15) the opportunity for participation in the family. In conclusion, more than half of adolescents indicate that family factors are the main protective factors for non-pregnancy, followed by personal factors in almost a quarter and finally social factors.

Keywords: Family factors, personal factors, social factors, Adolescents, pregnancy, not pregnancy.

I. INTRODUCCIÓN

En el ámbito internacional se han realizado intervenciones sobre la salud sexual y procreativa con adolescentes, enfocadas a promover el acceso y el uso de métodos de planificación, a aumentar los conocimientos sobre las conductas protectoras y de riesgo y a mejorar el uso de los servicios de salud reproductiva. Adicionalmente, se ha sugerido que dichas intervenciones deberían estar basadas en información sobre las demandas y necesidades de los-las jóvenes en contextos específicos, que permitan diseños más adecuados de los procesos a implementar. Pese a los esfuerzos realizados en el mundo, se reconoce que no hubo aún el impacto esperado sobre la maternidad temprana. Además, para el caso de América Latina se indica que “las estrategias propuestas en relación con los jóvenes están basadas en impresiones subjetivas, con escasa información detallada o con un análisis superficial y poco riguroso”. Adicionalmente, siendo la vida sexual de los jóvenes está atravesada por componentes culturales, sociales, étnicos y económicos, los datos con que se diseñan intervenciones. (Becerra, 2014, p.62).

En todo el mundo, muchas mujeres de 15 a 19 años están actualmente embarazadas o ya han dado a luz. Esta situación ocurre especialmente en áreas rurales donde las mujeres se casan a muy temprana edad y se las presiona para que empiecen a tener hijos de inmediato. En Zimbabwe, Senegal y Colombia, más de una de cada cinco adolescentes de áreas rurales comenzaron a tener hijos. (Becerra, 2014, p. 62).

En los diversos Países del mundo el mayor porcentaje de madres adolescentes se observa en áreas rurales y con menor porcentaje en áreas urbanas Senegal (2010 - 2011), se encontró en área rural (25%), y en el área urbana (12%), llegando a un Promedio Nacional (19%) de embarazos adolescentes ; y en el país de Nepal (2011), en el área rural (18%), y en la urbana (9%), y alcanza a un Promedio Nacional (17%); también Colombia (2010), alcanza un (27%) en el área rural, y en el área urbana (17%), la cual llega a un alto promedio nacional de (20%). (Becerra, 2014, p. 62).

A nivel nacional Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) considera a la adolescencia desde los 12 a 17 años 11 meses 29 días, y la divide en tres etapas por el

sexo femenino, Inicial (12-14), Media (14-16), Tardía (16-18), Masculino, Inicial (13-15), Media (15-17), Tardía (17-18), además se conoce la población adolescente en el Perú es, de 12-14 años 1, 750 666 y de 15-17 años 1, 745 883. (Becerra, 2014, p. 62).

A nivel nacional según el INEI en el año (2015) el comportamiento de las adolescentes de 15 a 19 años de edad presenta diferencias sociales y demográficas. Entre los años 1996 y 2012, se incrementó el porcentaje de mujeres cuya primera relación sexual fue antes de cumplir los 15 años de edad, al pasar de 4.6% a 6.0%. Las jóvenes que en el año 2012 tenían entre 15 y 19 años muestran mayor conocimiento y uso de algún método de planificación familiar. En el año 1996 el 93.4% de las adolescentes conocían algún método de planificación, en el año 2012 es casi generalizado, alcanzando el 99.8%. Asimismo, hace dieciséis años, el 7.5% de las adolescentes usaban algún método de anticoncepción, incrementándose a 14% en el año 2012, también destaca el incremento al uso de algún método moderno de planificación familiar, de 4.7% a 10.2% entre los años 1996 y 2012, por otro lado, se advierte la mejora en el nivel educativo de este grupo poblacional, el porcentaje de adolescentes con nivel de educación primaria que en el año 1996 representaba el 20.4% disminuyó a 10.9%. Aquellas con nivel educativo secundaria o superior se incrementaron de 12.0% en 1996 a 23.1% en 2012.

Según el INEI en el año 2015 en el Perú los departamentos con mayor porcentaje de madres adolescentes se encuentran en la Selva donde se muestran los porcentajes más altos de adolescentes que son madres o están embarazadas por primera vez. El departamento de Loreto encabeza el ranking con 32.2%, le sigue San Martín con 27.2%, Ucayali con 26.5% y Amazonas con 23.5%. Asimismo, en el departamento limítrofe de Tumbes se encontró que casi 3 de cada 10 adolescentes estaban en condición de madres o embarazadas por primera vez. En el otro extremo, con menor porcentaje de madres adolescentes se encontraron en los departamentos de Arequipa, Tacna y Lima, además de Puno y Moquegua.

En la semana de prevención del embarazo adolescente, en que se organizan diversas actividades en todo el país. Según PROMSEX (Promoción y defensa de los derechos sexuales y reproductivos) dio a conocer un preocupante estudio que indica que Loreto es la región del país en que las adolescentes son madres a más corta edad que en todo el territorio nacional, siendo la edad promedio de embarazo los 16 años. Además, recuerda

que la violencia sexual es uno de los fenómenos más importantes para explicar las altas tasas de embarazo adolescente en este distrito y una de las causas en todo el país, por lo que las políticas públicas de prevención deben estar orientadas en ese sentido y no en la postergación de las relaciones sexuales. (Becerra, 2014, p. 63).

A pesar de ello, el ministerio de salud aún no asume el trabajo sobre las principales causas que originan el sostenido incremento de embarazos de mujeres adolescentes en el Perú, que son la falta de acceso a servicios de educación sexual integral, servicios de salud y a métodos anticonceptivos teniendo como resultado que el número de embarazos adolescentes en el Perú, lejos de reducirse, se ha ido incrementando durante los últimos 20 años. (Becerra, 2014, p. 62).

Así 14 de cada 100 mujeres adolescentes en el país están embarazadas o ya son madres, la cifra constituye un incremento de 13.2% el 2012 a casi 14% hacia fines del año pasado. Amazonas es la región con mayor tasa de embarazo adolescente, con 30.5%; es decir, más de la cuarta parte de adolescentes está embarazada; seguido de Ucayali (27.3%), Loreto (25.3%) y Madre de Dios (23.1%). (Becerra, 2014, p. 63).

En el departamento de Amazonas según las proyecciones poblacionales del INEI al 2015, alberga una población de 422,629 habitantes, lo que representa el 1.4% de la población nacional y su capital Chachapoyas tiene una población de 23,939 habitantes según datos del INEI (Instituto Nacional de Estadística e Informática), de los 23,939 habitantes 12,737 son mujeres y 11,202 son hombres, por lo tanto, el 46.79% de la población son hombres y el 53.21 % mujeres, se compara los datos de Chachapoyas con los del departamento de Amazonas se concluye que ocupa el puesto 4 de los 83 distritos que hay en el departamento y representa un 6.4 % de la población total, a nivel nacional Chachapoyas ocupa el puesto 212 de los 1,833 distritos que hay en Perú y representa un 0,0873 % de la población total del país. (Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2015).

A nivel local en el distrito de san Miguel de Soloco contamos con 360 adolescentes tanto masculino y femenino y según el puesto de salud de Pedro Castro se encontró 18 embarazos adolescentes 13 embarazos registrados y 5 no registrados que por temor a los padres y la sociedad no de registran como gestantes en dicho puesto de salud

Por todo lo expuesto anteriormente se planteó la siguiente interrogante: ¿Cuáles son los factores protectores del embarazo adolescente en la Institución Educativa San Miguel de

Soloco-2018?, cuyo objetivo fue: Determinar los factores protectores para el no embarazo en adolescentes, Institución Educativa San Miguel, Soloco, Chachapoyas – 2019.

El presente trabajo de investigación se realizará porque el embarazo en adolescente a nivel de las instituciones educativas refleja un problema y se evidencia más en la zona rural que en la urbana; si bien es cierto que la adolescencia es una etapa de cambios y vulnerabilidades donde suelen producirse los primeros contactos físicos, iniciándose habitualmente las relaciones coitales y a pesar de la disponibilidad de los numerosos métodos anticonceptivos, se conoce que diariamente muchos adolescentes en el mundo se enfrentan a un embarazo no deseado y los factores que predispone a ello son variados, puede ir desde la falta de conocimiento, inadecuadas fuentes de información sobre métodos anticonceptivos hasta temor del uso de estos métodos ya sea por miedo a efectos secundarios, creencias, religión, nivel socioeconómico y cultural, entre otros, por consiguiente existen factores protectores que disminuirán la predisposición a un embarazo adolescente estos son los siguientes, factores personales, factores familiares y factores sociales.

Con los resultados de la presente investigación se servirá como diagnóstico situación sobre el embarazo en adolescente en la Institución Educativa de Soloco y dar a conocer al Profesional de Enfermería que labora en el primer nivel de atención un marco conceptual sobre los factores protectores del embarazo adolescente, con la finalidad de priorizar actividades preventivos-promocionales orientado a promover, detectar e identificar precozmente los problemas que conllevan a un embarazo adolescente. Servirá a los profesionales de la salud a sensibilizarse ante esta problemática e intervenir mediante las actividades preventivo promocionales, tales como: información sobre planificación familiar, apoyo psicológico, identificación de los factores que conllevan al embarazo no deseado y sus consecuencias. También será de mucha utilidad para los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la salud que deseen ampliar las investigaciones sobre esta variable de estudios.

II. MATERIAL Y MÉTODOS

2.1. Tipo y diseño de investigación.

La presente investigación fue de enfoque cuantitativo; de nivel Descriptivo; de tipo: Según la intervención del investigador fue observacional; según la planificación de la toma de datos fue prospectivo; según el número de ocasiones en que se midió la variable de estudio fue transversal y según el número de variables de interés fue analítico.

De enfoque cuantitativo porque permitió cuantificar los datos mediante el uso de la estadística. De nivel descriptivo porque se porque solo se describieron los eventos de acuerdo a la realidad. ya que los datos reflejaron la evolución natural de los eventos. Tipo de investigación: Observacional porque no se manipularon las variables ya que los datos reflejaron la evolución natural de los eventos; Prospectivo porque los datos se recolectaron de fuentes primarias o sea directamente de la muestra objeto de estudio. Transversal por que las variables se midieron en una sola ocasión. Analítico porque el análisis estadístico fue bivariado y multivariado y se puso a prueba las hipótesis de estudio.

Diseño de la investigación

Se utilizará el diseño relacional, cuyo diagrama fue el siguiente



Donde:

Donde:

M = La muestra de estudio.

X = Factores protectores del no embarazo

Métodos de investigación

Durante el proceso de investigación, se empleó el método Inductivo - deductivo. Porque permitió realizar el análisis de lo particular a lo general.

2.2. Población, muestra y muestreo.

Universo muestral

El universo muestral, estuvo constituido por todas las adolescentes no embarazadas ≥ 14 años de edad de la Institución Educativa San Miguel, Soloco que sumaron un total de 110.

Grupos etareos	fi
14 años	20
15 años	35
16 años	30
17 años	25
Total	110

Fuente: Registro de matrícula de estudiantes de I.E. San Miguel de Soloco

Criterios de inclusión

Adolescentes no embarazadas de ≥ 14 a 17 años

Criterios de exclusión:

Adolescentes embarazadas de cualquier grupo etareo.

Muestreo:

Se utilizó el muestreo no probabilístico por conveniencia.

2.3. Variables de estudio

2.3.1. Identificación de la variable:

Variable: Factores protectores para el no embarazo

2.3.2. Operacionalización de variables:

Ver anexos

2.4. Técnicas e instrumentos de reelección de datos.

- **Técnica:** El cuestionario, (Validado por juicio de expertos, 2019)
- **Instrumento:** Se utilizó un cuestionario de factores protectores del no embarazo, que estuvo constituido por tres categorías, personales, familiares y sociales.

Los ítems fueron respondidos mediante la escala dicotómica SI o NO y fueron puntuados en dirección positiva y negativa que reflejó la categoría evaluativa.

2.5. Análisis de datos.

La información final fue procesada en el software SPSS versión 23, Microsoft Word y Excel. El análisis de los objetivos se analizó mediante la estadística descriptiva de frecuencias, con un nivel de significancia de $\alpha = 0.05$.

Los resultados se mostraron en tablas y figuras.

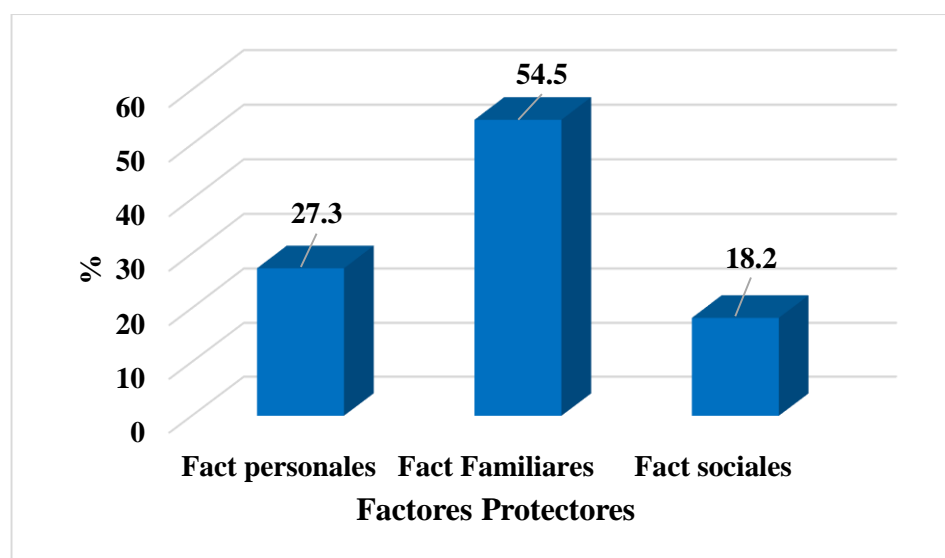
III. RESULTADOS

Tabla 01: Factores protectores para el no embarazo en adolescentes, Institución Educativa San Miguel, Soloco, Chachapoyas – 2019.

FACTORES PROTECTORES	fi	%
Factores Personales	30	27.3
Factores Familiares	60	54.5
Factores Sociales	20	18.2
TOTAL	110	100

Fuente: Cuestionario de Factores protectores

Gráfico 01: Factores protectores para el no embarazo en adolescentes, Institución Educativa San Miguel, Soloco, Chachapoyas – 2019.



Fuente: Tabla 01

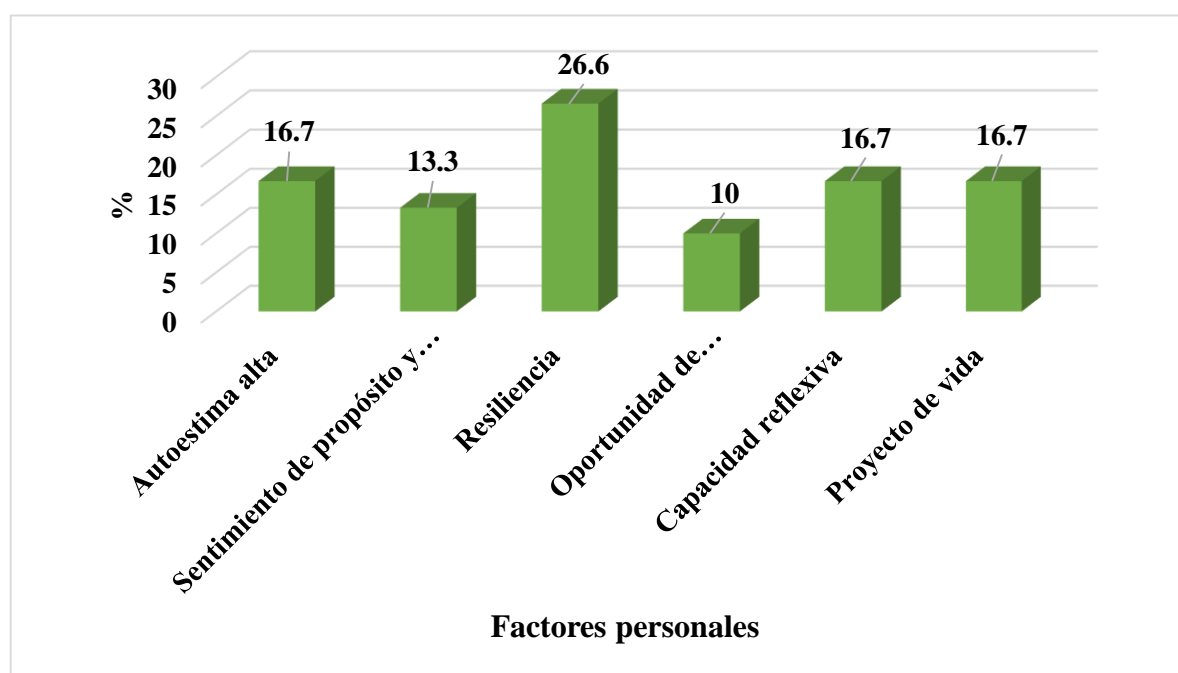
En la tabla y Figura 01, se observa que del 100% (110) de las adolescentes indica que el 54.5% (60) indica que los factores familiares son los protectores para el no embarazo, el 27.3 (30) los factores personales y solo el 18.2% (20) los factores sociales.

Tabla N° 02: Factores personales protectores para el no embarazo en adolescentes, Institución Educativa San Miguel, Soloco, Chachapoyas – 2019.

Factores personales	fi	%
Autoestima alta	5	16.7
Sentimiento de propósito y futuro	4	13.3
Resiliencia	8	26.6
Oportunidad de participación	3	10
Capacidad reflexiva	5	16.7
Proyecto de vida	5	16.7
TOTAL	30	100

Fuente: Cuestionario de Factores protectores

Figura 02: Factores personales protectores para el no embarazo en adolescentes, Institución Educativa San Miguel, Soloco, Chachapoyas – 2019.



Fuente: Tabla 02

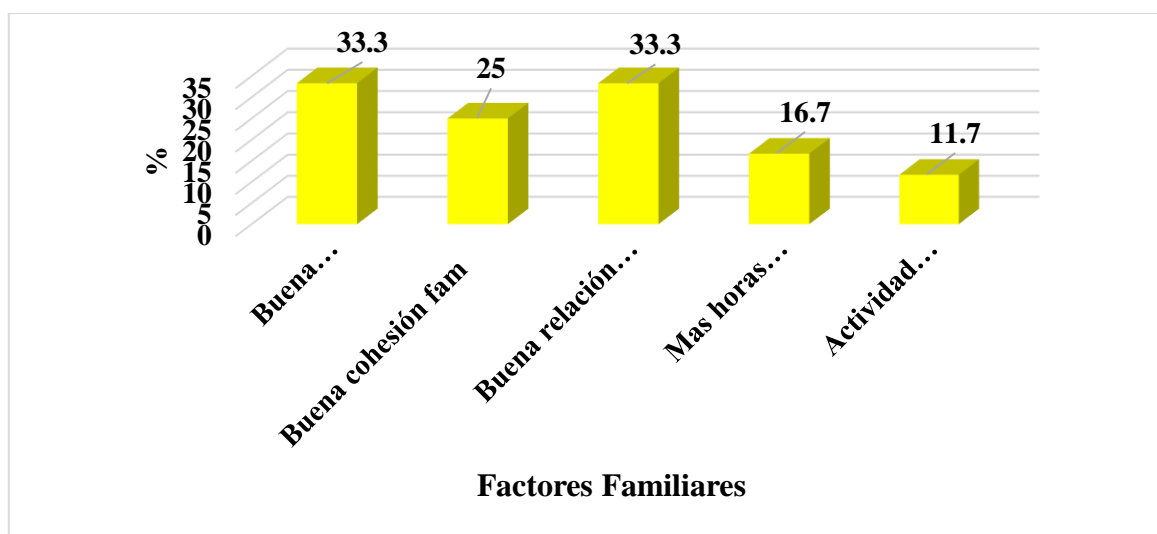
En la Tabla y figura 02, se observa que del 100% de los factores personales, 26.6% (8) indica que la capacidad de resiliencia es un factor protector para el no embarazo de las adolescentes, seguida del 16.7% (5) indica la autoestima alta, la capacidad reflexiva y el proyecto de vida respectivamente; el 13.3% indica a los sentimientos de propósito y futuro y finalmente en un 10% a la oportunidad de participación.

Tabla 03: Factores familiares protectores para el no embarazo en adolescentes, Institución Educativa San Miguel, Soloco, Chachapoyas – 2019.

Factores Familiares	fi	%
Buena comunicación	20	33.3
Buena cohesión fam	15	25
Buena relación con fam	10	16.7
Más horas compartidas con padres	8	13.3
Actividad recreativa con los padres.	7	11.7
TOTAL	60	100

Fuente: Cuestionario de Factores protectores

Gráfico 03: Factores familiares protectores para el no embarazo en adolescentes, Institución Educativa San Miguel, Soloco, Chachapoyas – 2019.



Fuente: Tabla 03

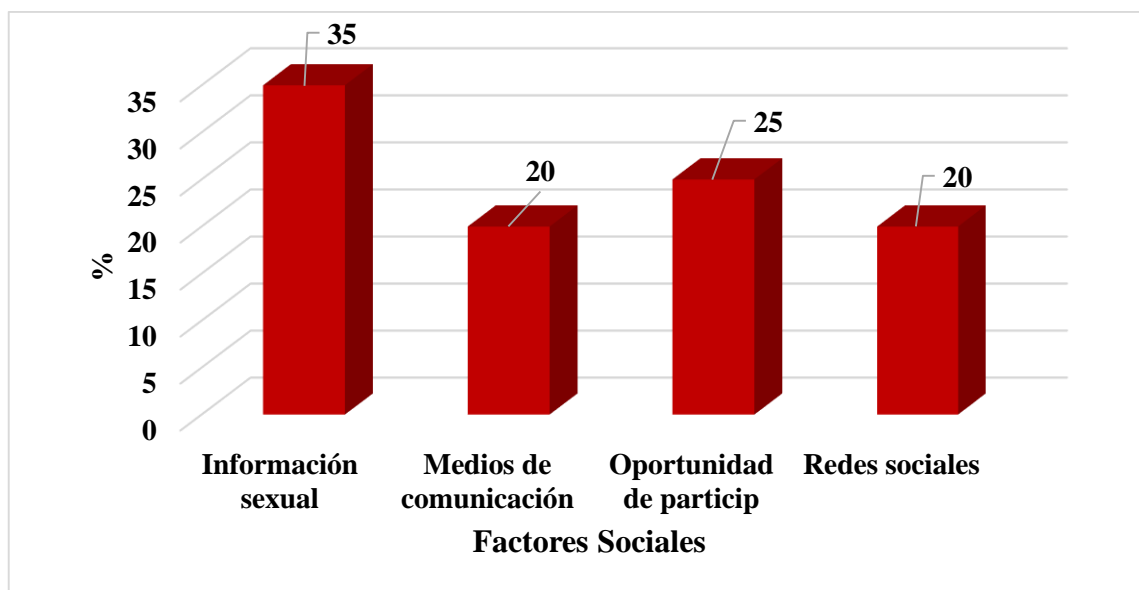
En la Tabla y figura 03, se observa que del 100% (60) de los factores familiares, el 33.3% (20) indica que la buena comunicación es un factor protector para el no embarazo de las adolescentes, seguida del 25% (15) indica a la buena cohesión familiar, el 16.7% indica a la buena relación con los familiares, al 13.3% las horas compartidas con los padres y el 11.7% a la actividad recreativa con los padres.

Tabla 04: Factores sociales protectores para el no embarazo en adolescentes, Institución Educativa San Miguel, Soloco, Chachapoyas – 2019.

Factores sociales	fi	%
Información sexual	7	35
Medios de comunicación	4	20
Oportunidad de particip	5	25
Redes sociales	4	20
TOTAL	20	100

Fuente: Cuestionario de Factores protectores

Gráfico 04: Factores sociales protectores para el no embarazo en adolescentes, Institución Educativa San Miguel, Soloco, Chachapoyas – 2019.



Fuente: Tabla 04

En la Tabla y figura 04, se observa que del 100% (20) de los factores sociales, el 35% (7) indica que la información sexual es el principal factor protector para el no embarazo de las adolescentes, seguida del 25% (15) que indica también a la oportunidad de participación, el 20% los medios de comunicación y las redes sociales respectivamente.

IV. DISCUSIÓN

En el presente estudio se demostró que los factores familiares son los principales factores protectores para el no embarazo, seguida de los factores personales y finalmente los factores sociales. Los factores protectores son aquellos que reducen la probabilidad de emitir conductas de riesgo o de tener consecuencias negativas cuando se involucran en ellas, estos factores cumplen una función beneficiosa o de protección en el estado de salud del individuo, ayudándolo a su adaptación al ambiente físico y social.

Así mismo se indica que de los factores personales, la capacidad de resiliencia es uno de los factores protectores para el no embarazo de las adolescentes, seguida de la autoestima alta, la capacidad reflexiva y el proyecto de vida respectivamente; los sentimientos de propósito, de futuro y finalmente de la oportunidad de participación. De la misma forman de los factores familiares: La buena comunicación es uno de los principales factores protectores para el no embarazo de las adolescentes, seguida de la buena cohesión familiar, las buenas relaciones con los familiares, seguida de las horas compartidas con los padres y la actividad recreativa con los padres. De los factores sociales: La información sexual es el principal factor protector para el no embarazo de las adolescentes, seguida de la oportunidad de participación, de los medios de comunicación y las redes sociales respectivamente.

Comparando con los resultados de Ramírez, D. (2015). En su investigación, cuyo objetivo fue determinar la magnitud y la interrelación de los factores de riesgo y de protección, para embarazo en adolescentes mexicanas. Resultados: La mayoría de las mujeres no embarazadas son estudiantes y tienen proyecto de vida, pertenecen a una religión, participan en actividades extraescolares y poseen mayor información sexual; además, provienen de familias nucleares con reglas familiares establecidas. Conclusiones: Los factores independientes que representan protección son: el empleo, estar estudiando, tener una familia nuclear y funcional, pertenecer a una religión y el haber recibido información sobre sexualidad.

Con la de Caballero, C. (2014). En su estudio cuyo objetivo fue identificar y comparar los factores protectores y de riesgo en alumnos de sexto grado en una institución pública y otra privada. Sus resultados indican que los datos revelan similitud de resultados para

ambas muestras ya que, tanto los alumnos como sus familias poseen factores protectores y de riesgos semejantes como la cohesión familiar.

Por su parte Cueva, F. (2015). En su estudio cuyo objetivo fue: identificar los principales factores asociados al embarazo en una muestra de mujeres adolescentes escolarizadas entre 13 y 19 años en Buenaventura, Colombia. Sus Resultados: Los factores de riesgo y protectores de un embarazo temprano no sólo están en el nivel individual, sino que abarcan también el ámbito de los pares y la familia de la adolescente, al igual que de los servicios de salud. En términos de salud pública, implica que los esfuerzos que se lleven a cabo para disminuir los embarazos tempranos en Buenaventura deberían enfocarse en dirección hacia estos tres niveles.

Mientras que los estudios de Flores, P. (2014). En su investigación cuyo objetivo fue identificar los factores de riesgo y de protección del embarazo adolescente. Sus resultados indican que la buena información sexual es un factor principal de la protección del embarazo.

Osorio, E. (2014). Perú. Realizó un trabajo de investigación cuyo objetivo fue determinar los principales factores características sociodemográficas en el embarazo de adolescente, los resultados se encontró que el embarazo en adolescentes en su gran mayoría (80%) fue no planificado, concluyendo que el embarazo es predominante en el grupo etario de 17-19 años, en un 50%, las adolescentes con alto índice iniciaron sus relación sexual entre los 14-16 años y que también se halló que el 65 % de las adolescentes gestantes recibe el apoyo económico de sus padres, entonces estaríamos hablando de características dependientes, se verificó que la gran mayoría (64%) de adolescentes embarazadas provienen de familias desintegradas, el 75 % de las adolescentes gestantes.

Comparando los resultados del presente estudio con los resultados de Ramírez, D. (2015), de Caballero, C. (2014). Flores, P. (2014). Estos son similares ya que todos ellos indican que los factores protectores del embarazo son los factores familiares prioritariamente, seguida de los factores personales y sociales. Y de estos la capacidad de resiliencia y la autoestima alta, seguida de la capacidad reflexiva y proyecto de vida,

con una buena comunicación y cohesión familiar, una buena información sexual y la oportunidad de participación en el hogar.

Se han identificado condiciones familiares que pueden ser señaladas como factores protectores respecto de determinadas problemáticas de salud. A modo de ejemplo, las familias uniparentales, la separación y divorcio de los padres, los conflictos conyugales, el maltrato doméstico, la negligencia parental, el embarazo precoz, etc. son todos factores protectores para la salud, tanto de los adultos como de los adolescentes e infantes

La importancia del análisis de factores protectores de la familia es central dada su participación clave en la salud física y mental de los individuos. Para el desarrollo de estrategias de acción en los distintos niveles de prevención. El enfoque de factores protectores se basa en que: Las personas, las familias y los grupos tienen diferentes grados de posibilidad de desviarse de la salud y el bienestar. Las variaciones en la salud y el bienestar dependen del equilibrio existente entre esfuerzos, recursos y necesidades.

V. CONCLUSIONES

1. En forma general se demostró que más de la mitad de los adolescentes indican que los factores familiares son los principales factores protectores para el no embarazo, seguida de los factores personales casi en una cuarta parte y finalmente los factores sociales.
2. Del total de los factores personales: la capacidad de resiliencia es uno de los factores protectores para el no embarazo de las adolescentes, seguida de la autoestima alta, la capacidad reflexiva y el proyecto de vida respectivamente.
3. Del total de los factores familiares: La buena comunicación es uno de los principales factores protectores para el no embarazo de las adolescentes, seguida de la buena cohesión familiar, las buenas relaciones con los familiares.
4. De los factores sociales: La información sexual es el principal factor protector para el no embarazo de las adolescentes, seguida de la oportunidad de participación de los adolescentes.

VI. RECOMENDACIONES

1. A la Dirección Regional de Salud de Amazonas:

Mediante los programas dirigidos a los adolescentes y jóvenes enfocar más con énfasis la prevención y promoción de los métodos anticonceptivos y la planificación familiar, mediante difusión escrita, radial o televisiva, para disminuir los embarazos en adolescentes y prevenir todas las consecuencias que ello acarrea para mejorar la vida y el bienestar de la población adolescente y joven.

2. A Los docentes de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNTRM:

Planificar y realizar sesiones educativas, talleres que ayuden a los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería a orientar e informar sobre el embarazo y no embarazo, los factores y causas que lo producen y así evitar los embarazos no deseados, abortos, enfermedades de transmisión sexual y disminuir todos los problemas que acarrea tener un hijo a esta edad.

3. A Los Estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNTRM:

Tomar conciencia y ser más responsables con su vida sexual, siempre hacer uso de los medios de información para prevenir enfermedades de transmisión sexual, embarazos no deseados, evitar los abortos y no tener problemas o dificultades con su formación profesional, culminando así satisfactoriamente su carrera profesional.

Deben realizar trabajos de investigación similares o con otras variables de estudio, identificando más factores protectores para el no embarazo.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Becerra, M. (2014) Anticoncepción de emergencia en un servicio de urgencias hospitalario: la experiencia de un año de gratuidad. Emergencias. 6ta Edic. Edit. Interamericana.
- Caballero, C. (2014). Factores protectores y de riesgo en alumnos de sexto grado en una institución pública y otra privada. Cartajena. Colombia. Tesis de Grado, para optar el grado de Maestría.
- Cueva, F. (2015). Función Sexual Femenina en Castilla y León: Tesis Doctoral, Universidad de Valladolid, Facultad de Medicina, Valladolid. España.
- Flores, A. (2014). Factores de riesgo y de protección del embarazo adolescente entre 1990 y 2010. En revista Internacional Clinical Psychopharmacology. Brasil.
- INEI: Instituto Nacional de Estadística e Informática. (29 de abril de 2017). Obtenido de <http://www.inei.gob.pe/web/NotaPrensa/Attach/16355.pdf>
- PROMSEX.(2014). Sexually transmits diseases, unintended pregnancy, and adolescent ealth promotion. Adolesc Med.
- Monzón, M. (2015). Teenage pregnancy in the United Kingdom: are we doing enough? Eur J Contracept Reprod Health Care.
- OMS. (2015). Programa Adolescente, Mujer Salud y Desarrollo. Revista de ginecología.[file://www.spog.org.pe/web/revista/index.php/RPGO/article/view File/1785/pdf](file://www.spog.org.pe/web/revista/index.php/RPGO/article/view/File/1785/pdf).
- Osorio, E. (2014). Factores protectores y de riesgo del embarazo en adolescentes. Tesis para optar Título Profesional de Licenciatura. Bogotá. Colombia.
- .
- Ramírez, D. (2015). Interrelación de los factores de riesgo y de protección, para embarazo en adolescentes mexicanas. Tesis para optar el título profesional de Enfermería. México.

ANEXOS

ANEXO 01:

MATRIZ DE CONSISTENCIA

FORMULACIÓN PROBLEMA	OBJETIVO	VARIABLES	MARCO METODOLOGICO	ESCALA
<p>¿Cuáles son los factores protectores para el no embarazo en adolescentes, Institución Educativa San Miguel, Soloco, Chachapoyas - 2019?</p>	<p>Objetivo General. Determinar los factores protectores para el no embarazo en adolescentes, Institución Educativa San Miguel, Soloco, Chachapoyas - 2019.</p> <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificar los factores protectores para el no embarazo en adolescentes, según la dimensión personal, en la Institución Educativa San Miguel de Soloco, Chachapoyas - 2018. - Identificar los factores protectores para el no embarazo en adolescentes, según la dimensión familiar, en la Institución Educativa San Miguel de Soloco, Chachapoyas - 2018. - Identificar los factores protectores para el no embarazo en adolescentes, según la dimensión social, en la Institución Educativa San Miguel de Soloco, Chachapoyas - 2018. - Caracterizar a la población objeto de estudio. 	<p>Variable: Factores protectores para el no embarazo</p>	<p>Enfoque de investigación: cuantitativo</p> <p>Nivel de investigación: Descriptivo</p> <p>Tipo de investigación: Observacional, Prospectivo, Transversal, Análisis univariado.</p> <p>Diseño: Descriptivo</p> <p>Población y muestra. 110 adolescentes considerado como U/M</p> <p>Técnicas e instrumentos de recolección de datos.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Técnica: Encuesta - Instrumento: Cuestionario de factores protectores del no embarazo. <p>Técnicas de procesamiento y análisis de datos. SPSS versión 23 y se utilizó la estadística descriptiva de frecuencia.</p> <p>Presentación de los resultados: Se realizará mediante tablas y figuras.</p>	<p>Para medir la variable se utilizará la Escala nominal</p> <p>Para evaluar los ítems Se utilizará Escala dicotómica</p>

ANEXO 02:
OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	CATEGORIAS	ESCALA	TIPO DE VARIABLE
Factores protectores del no embarazo	Son las condiciones o entornos capaces de favorecer el desarrollo de las estudiantes capaces de reducir los riesgos al embarazo, efectos de circunstancias desfavorables que pueden actuar como escudo para favorecer su desarrollo.	- Autoestima alta - Sentimiento de propósito y futuro - Resiliencia - Oportunidad de participación - Capacidad reflexiva - Proyecto de vida	Personales	Variable = Ordinal Escala de Items: Si = 1 No = 0	Categórica
		- Buena comunicación - Buena cohesión familiar - Buena relación con miembros del núcleo familiar - Mayor número de horas compartidas con los padres y madres - Actividad recreativa con los padres.	Familiares		
		- Información sexual - Medios de comunicación - Oportunidades de participación social - Redes sociales de apoyo afectivo	Sociales		

ANEXO 03:

EVALUACIÓN DE LA VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

Para determinar la validez estadística del instrumento de medición, se realizó mediante el juicio de expertos y a través de las pruebas estadísticas: Binomial para cada ítem de la escala dicotómica y de la Z Gauss para la aceptación total del instrumento ($n = 70$), al 5% de significancia estadística.

A) PRUEBA BINOMIAL

1) Hipótesis estadísticas

H₀: $P = 50\%$ **H_a:** $P > 50\%$

Donde:

P es el porcentaje de respuestas de los jueces que consideran el ítem de la escala dicotómica como adecuado.

La Hipótesis alternativa (**H_a**) indica que si el ítem de la escala es adecuado (se acepta), entonces la opinión favorable de la mayoría de los expertos debe ser superior al 50%, ya que la calidad del ítem se categoriza como “adecuado” o “inadecuado”.

2) Nivel de significancia (α) y nivel de confianza (γ)

$\alpha = 0.05$ (5%); $(1 - \alpha) = \gamma = 0.95$ (95%)

3) Función de prueba

Si la hipótesis nula es verdadera, la variable **X** tiene distribución binomial con $n = 7$ y $P = 0.50$ (50%).

4) Regla de decisión

Se rechazará la hipótesis nula a favor de la hipótesis alterna si el valor

$P = P [X \geq x \text{ cuando } P = 0.05]$

5) Valor calculado (VC)

$P = P [X \geq x \text{ cuando } P = 0.05] = (0.5)^7 + (0.5)^{7-k}$

El cálculo de ésta probabilidad acumulada hacia la derecha se obtiene a partir de la tabla de distribución binomial. $VC = 6.0139$.

6) Decisión estadística

Para hacer la decisión estadística de cada ítem, se compara el valor P con el valor de $\alpha = 0.05$, de acuerdo a la regla de decisión (columna 6), asimismo la significación estadística de la decisión se tiene en la columna 7 de la tabla.

ítems	Adecuado	%	inadecuado	%	p valor \leq α	Significancia estado
1	7	100	0	0	0.0078125	**
2	7	100	0	0	0.0078125	**
3	7	100	0	0	0.0078125	**
4	6	85.72	1	14.28	0.0546875	-
5	7	100	0	0	0.0078125	**
6	7	100	0	0	0.0078125	**
7	7	100	0	0	0.0078125	**
8	7	100	0	0	0.0078125	**
9	7	100	0	0	0.0078125	**
10	7	100	0	0	0.0078125	**
	69		1		6.0139	

Fuente: apreciación de los expertos.

*: Significativa ($P < 0.05$)

** : Altamente significativa ($P < 0.01$)

B) PRUEBA DE LA Z GAUSS PARA PROPORCIONES

1) Hipótesis estadística

H_a: $P > 50\%$

Donde:

P es el porcentaje de respuestas de los jueces que consideran los ítems del instrumento de medición como adecuados.

La Hipótesis alternativa (**H_a**) indica que el instrumento de medición es válido, entonces se espera que el porcentaje de respuestas de los jueces que califican a los ítems como adecuados debe ser mayor que el 50%, ya que la calidad del ítem se establece como “adecuado: Sí” o “inadecuado: No”.

2) Nivel de significancia (α) y nivel de confianza (γ)

$$\alpha = 0.05 (5\%); \quad (1 - \alpha) = \gamma = 0.95 (95\%)$$

3) Función de prueba

En vista que la variable a evaluar “validez del instrumento de medición” es nominal (cuantitativa), cuyas categorías posibles son “válido” y “no válido” y únicamente se puede calcular porcentajes o proporciones para cada categoría, y como la muestra (respuestas) es 30, la estadística para probar la hipótesis nula es la función normal o Z de Gauss para porcentajes:

Fórmula

$$Z = \frac{p - P}{\sqrt{\frac{P(100 - P)}{n}}} \quad N(0,1)$$

Donde:

Z se distribuye como una distribución normal estandarizada con media 0 y varianza 1

p es el porcentaje de respuestas de los jueces que califican a cada ítem como adecuado (éxito).

N es el número de jueces consultados (muestra)

4) Regla de decisión

Para 95% de confianza estadística y una prueba unilateral se coloca a la derecha, se tiene el valor teórico de la distribución normal $VT = 1.6449$

Con estos indicadores, la región de rechazo (RR/Ho) y aceptación (RA/Ho) de la hipótesis nula es:

$$\text{Al } 5\%: \quad \text{RR/Ho: } VC > 1.6449; \quad \text{RA/Ho: } VC < 1.6449.$$

5) Valor calculado (VC)

El valor calculado de la función Z se obtiene reemplazando los valores de:

$$N = 70, P = 50\% \text{ y } p = 100\%. \text{ De donde resulta que: } \mathbf{VC = 6.0139}$$

6) Decisión estadística

Comparando el valor calculado (**VC= 6.0139**) con el valor teórico (**VT = 1.6449**) y en base a la regla de decisión, se acepta la hipótesis alternativa al 95% de confianza estadística. Con este resultado, se acepta la validez de los instrumentos de medición.

- Entonces como **VC= 6.0139 >VT = 1.6449**
- Con este resultado se evidencia la aceptación del instrumento de medición.

MATRIZ DE RESPUESTAS DE LOS EXPERTOS PROFESIONALES DE CONSULTA SOBRE EL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN.

ITEM	EXPERTOS							TOTAL
	1	2	3	4	5	6	7	
01	1	1	1	1	1	1	1	7
02	1	1	1	1	1	1	1	7
03	1	1	1	1	1	1	1	7
04	1	1	1	0	1	1	1	6
05	1	1	1	1	1	1	1	7
06	1	1	1	1	1	1	1	7
07	1	1	1	1	1	1	1	7
08	1	1	1	1	1	1	1	7
09	1	1	1	1	1	1	1	7
10	1	1	1	1	1	1	1	7

Respuesta de los expertos: 1 = Sí 0 = No

ANEXO 04:

EVALUACIÓN DE CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

Fórmula de Alfa de Cron Bach.

Estadísticos descriptivos		
	N	Varianza
VAR00001	4	0.000
VAR00002	4	0.000
VAR00003	4	0.000
VAR00004	4	.250
VAR00005	4	.250
VAR00006	4	.333
VAR00007	4	.250
VAR00008	4	0.000
VAR00009	4	.333
VAR00010	4	.333
VAR00011	4	.333
VAR00012	4	0.000
VAR00013	4	0.000
VAR00014	4	.250
VAR00015	4	0.000
VAR00016	4	0.000
VAR00017	4	.333
VAR00018	4	0.000
VAR00019	4	.333
VAR00020	4	.250
VAR00021	4	0.000
VAR00022	4	.333
VAR00023	4	0.000
VAR00024	4	0.000
		3.583
suma	4	9.583

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left[1 - \frac{\sum S_{iS}^2}{S_T^2} \right]$$

Resultado: Con una confiabilidad de 0.67

Máxima confiabilidad por Spearman Brown:

$$\text{Rip} = \frac{2 (\mathbf{r} \text{ ip})}{1 + \mathbf{r} \text{ ip}}$$

Aplicando la fórmula el valor de confiabilidad es:

$$\text{Rip} = \mathbf{0.80}$$

Se determina que el instrumento se acepta con una confiabilidad.

ANEXO N° 05:

UNIVERSIDAD NACIONAL TOTIBIO RODRIGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
CUESTIONARIO FACTORES PROTECTORES PARA EL NO EMBARAZO

I. Introducción:

La presente encuesta se realiza con el objetivo de: Determinar los factores protectores para el no embarazo en adolescentes, Institución Educativa San Miguel, Soloco, Chachapoyas - 2019. Nos gustaría conocer su opinión sobre lo indicado ya que estos datos servirán para fines de estudio.

II. Indicaciones:

Sus respuestas son anónimas, confidenciales y su participación es voluntaria.

Marque con un aspa (X) las siguientes interrogantes, tomando en cuenta el valor numérico de las alternativas.

III. Datos Generales:

Edad: Sección:

FACTORES	ÍTEMS	SÍ	NO
Personales	- Autoestima alta		
	- Sentimiento de propósito y futuro		
	- Resiliencia		
	- Oportunidad de participación		
	- Capacidad reflexiva		
	- Proyecto de vida		
Familiares	- Buena comunicación		
	- Buena cohesión familiar		
	- Buena relación con miembros del núcleo familiar		
	- Mayor número de horas compartidas con los padres y madres		
	- Actividad recreativa con los padres.		
Sociales	- Información sexual		
	- Medios de comunicación		
	- Oportunidades de participación social		
	- Redes sociales de apoyo afectivo		

