



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



**MECANISMOS ADECUADOS PARA ENFRENTAR CONFLICTOS
EN EL EMBARAZO DE ADOLESCENTES EN EL CENTRO
DE DESARROLLO JUVENIL DE LA RED DE
SALUD DE PUNO - 2024**

TESIS PRESENTADA POR:
LICELY LARISSA HUARACHI FLORES

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

JULIACA - PERÚ
2025



UNIVERSIDAD ANDINA
NESTOR CÁCERES VELASQUEZ

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN SALUD

MENCIÓN: SALUD PÚBLICA

**MECANISMOS ADECUADOS PARA ENFRENTAR CONFLICTOS
EN EL EMBARAZO DE ADOLESCENTES EN EL
CENTRO DE DESARROLLO JUVENIL DE
LA RED DE SALUD DE PUNO - 2024**

TESIS PRESENTADA POR:

LICELY LARISSA HUARACHI FLORES

PARA OPTAR EL GRADO ACADEMICO DE:

MAESTRO EN SALUD

MENCIÓN: SALUD PÚBLICA

APROBADA POR:


PRESIDENTE DEL JURADO

: 
Dr. RILDO PAUL TAPIA CONDORI

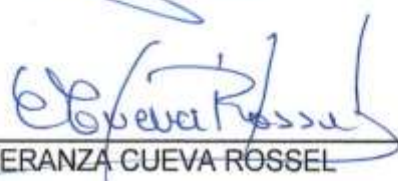
MIEMBRO DEL JURADO

: 
Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA

MIEMBRO DEL JURADO

: 
Dr. FREDY TORIBIO CHALCO VARGAS

ASESOR DE TESIS

: 
Dra. ESPERANZA CUEVA ROSSEL

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

: SALUD PÚBLICA - P42



RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 062-2025-D-EPG-UANCV/J

Viernes, 28 de abril del 2025

VISTOS:

El expediente N° 2024-015757, presentado por el (la) Bachiller HUARACHI FLORES LICELY LARISSA, con número de DNI. 47596606, asignado (a) con código de matrícula 1720200043, de la Maestría en SALUD, Mención: SALUD PÚBLICA, de la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de la Sede Puno.

CONSIDERANDO:

Que, el (a) Bach. HUARACHI FLORES LICELY LARISSA, con número de DNI. 47596606, asignado (a) con código de matrícula 1720200043, de la Maestría en SALUD, Mención: SALUD PÚBLICA, ha solicitado fecha, hora y modalidad de sustentación de la Tesis titulada: MECANISMOS ADECUADOS PARA ENFRENTAR CONFLICTOS EN EL EMBARAZO DE ADOLESCENTES EN EL CENTRO DE DESARROLLO JUVENIL DE LA RED DE SALUD DE PUNO - 2024 La misma que pertenece a la Línea de Investigación: SALUD PÚBLICA - P42 y;

Que, el (a) referido (a) Dictamen de Tesis aprobado por los jurados el 26 de noviembre del 2024. Establece la fecha de sustentación; habiendo para el efecto cumplido los requisitos establecidos en el reglamento para la Obtención del Grado Académico de Magíster/Maestro y Doctor de la Escuela de Posgrado de la UANCV;

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

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

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO. - DECLARAR EXPEDITO para la Sustentación de la Tesis titulada: MECANISMOS ADECUADOS PARA ENFRENTAR CONFLICTOS EN EL EMBARAZO DE ADOLESCENTES EN EL CENTRO DE DESARROLLO JUVENIL DE LA RED DE SALUD DE PUNO - 2024 Elaborado por el (la) Bachiller HUARACHI FLORES LICELY LARISSA. Integrado por los siguientes docentes:

Presidente del Jurado	:	Dr. RILDO PAUL TAPIA CONDORI
Miembro del Jurado	:	Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA
Miembro del Jurado	:	Dr. FREDY TORIBIO CHALCO VARGAS
Asesor de Tesis	:	Dra. ESPERANZA CUEVA ROSSEL

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

Fecha	:	Jueves 08 de mayo del 2025
Hora	:	10:30 a.m.
Lugar	:	Aula N° 310 EPG - UANCV - JULIACA

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

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

Regístrese, comuníquese y Archívese.


 UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"
 ESCUELA DE POSGRADO
 DIRECCIÓN
 JULIACA
 Dr. Javier Estanislao Cuevas Zapana
 DIRECTOR (a)



RESOLUCION DIRECTORAL N° 1491 - 2024 - USA-EPG/UANCV

Juliaca, 18 de setiembre del 2024.

VISTOS:

El expediente N° 011053, de fecha 05 de setiembre del 2024, presentado por el (la) Bach. **LICELY LARISSA HUARACHI FLORES** con DNI N° **47596606**, código de matrícula **1720200043**, quien solicita resolución de aprobación de proyecto de tesis titulado: **MECANISMOS ADECUADOS PARA ENFRENTAR CONFLICTOS EN EL EMBARAZO DE ADOLESCENTES EN EL CENTRO DE DESARROLLO JUVENIL DE LA RED DE SALUD DE PUNO - 2024** línea de investigación **SALUD PÚBLICA - P42**, para optar el grado de **MAESTRO** en **SALUD** mención: **SALUD PÚBLICA**, de la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez Sede Puno.

CONSIDERANDO:

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

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

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

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

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

Que, mediante oficio circular N° 0966-2024-USA-EPG/UANCV-J, de fecha 09 de agosto del 2024, se nombra al Comité de Investigación del proyecto de tesis conformado por los siguientes docentes:

Presidente	: Dr. RILDO PAUL TAPIA CONDORI
Primer Miembro	: Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA
Segundo Miembro	: Dr. FREDY TORIBLIO CHALCO VARGAS
Asesor	: Dra. ESPERANZA CUEVA ROSSEL

Que, con registro N° 0005312, de fecha 15 de agosto del 2024, el Comité de Investigación del proyecto de tesis titulado: **MECANISMOS ADECUADOS PARA ENFRENTAR CONFLICTOS EN EL EMBARAZO DE ADOLESCENTES EN EL CENTRO DE DESARROLLO JUVENIL DE LA RED DE SALUD DE PUNO - 2024** cumple con los lineamientos y contenidos establecidos en reglamento de grado de investigación conducentes al grado académico de Magister/Maestro y Doctor de la Escuela de Posgrado de la UANCV.

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

SE RESUELVE:

PRIMERO: APROBAR, el Proyecto de investigación de Tesis de maestría y **AUTORIZAR** el desarrollo de la Tesis, titulado: **MECANISMOS ADECUADOS PARA ENFRENTAR CONFLICTOS EN EL EMBARAZO DE ADOLESCENTES EN EL CENTRO DE DESARROLLO JUVENIL DE LA RED DE SALUD DE PUNO - 2024** para obtener el grado académico de **MAESTRO** en **SALUD** mención: **SALUD PÚBLICA** de la UANCV.

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

Regístrese, Comuníquese y Archívese



UNIVERSIDAD ANDINA
"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"
ESCUELA DE POSGRADO
Dr. Leopoldo Valenzuela Condori Carr
DIRECTOR (a)

c/cARGO (01)
ARCHIVO EPG-2024 (01)
INTERESADO (01)
UANC/invh

LICELY LARISSA HUARACHI FLORES

MECANISMOS ADECUADOS PARA ENFRENTAR CONFLICTOS EN EL EMBARAZO DE ADOLESCENTES EN EL CENTRO DE DES...

📄 TESIS DE MAESTRIAS

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid::13016:530364540

Fecha de entrega

19 nov 2025, 22:31 GMT-5

Fecha de descarga

20 nov 2025, 22:45 GMT-5

Nombre del archivo

T036_47596606_M.docx

Tamaño del archivo

12.4 MB

131 páginas

19.624 palabras

107.078 caracteres



15% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 13% Fuentes de Internet
- 2% Publicaciones
- 12% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.



Metadatos complementarios - UANCV

TITULO	
MECANISMOS ADECUADOS PARA ENFRENTAR CONFLICTOS EN EL EMBARAZO DE ADOLESCENTES EN EL CENTRO DE DESARROLLO JUVENIL DE LA RED DE SALUD DE PUNO – 2024	
Datos de autor	
Nombres y Apellidos	LICELY LARISSA HUARACHI FLORES
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	47596606
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0007-8885-8384
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	ESPERANZA CUEVA ROSSEL
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	02558176
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-7453-3382
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres Y Apellidos	RILDO PAUL TAPIA CONDORI
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	30859137
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-6195-2932
Miembro del jurado 1	
Nombres Y Apellidos	MARYLUZ CRUZ COLCA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	29590767
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0003-4379-558X

Miembro del jurado 2	
Nombres Y Apellidos	FREDY TORIBIO CHALCO VARGAS
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	01233951
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0001-9639-3926
Datos de investigación	
Línea de investigación	SALUD PÚBLICA – P42
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento.
Ubicación geográfica de la investigación	<p>Dirección: RED DE SALUD DE PUNO País: PERÚ Departamento: PUNO Provincia: PUNO Distrito: PUNO -15.84324, -70.02130 https://maps.app.goo.gl/ZB69mdweZGzeg3ud6</p> 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	SETIEMBRE 2024 – ABRIL 2025
URL de disciplinas OCDE https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html - Librería	Ciencias de la salud https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.00 Ciencias del cuidado de la salud y servicios (administración de hospitales, financiamiento) https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.01



INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO
ESCUELA DE POSTGRADO
Dr. Jesús Mamani Mamani
DIRECTOR
DE INVESTIGACIÓN - EPG



DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo LICELY LARISSA HUARACHI FLORES, identificado con DNI Nro. 47596606 en mi condición de egresado de:

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

MAESTRÍA EN SALUD MENCIÓN: SALUD PÚBLICA

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

MECANISMOS ADECUADOS PARA ENFRENTAR CONFLICTOS EN EL EMBARAZO DE ADOLESCENTES EN EL CENTRO DE DESARROLLO JUVENIL DE LA RED DE SALUD DE PUNO – 2024

Asesorado por: Dra. ESPERANZA CUEVA ROSSEL

Es un tema original.

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

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

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

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

Juliaca 08 de Octubre del 2025


FIRMA (ASESOR)


FIRMA (obligatoria)



Huella



DEDICATORIA

Dedico a Dios, por darme la fuerza en los momentos de duda y por permitirme llegar hasta aquí con fe y esperanza intactas.

A mis padres, por confiar en mi desde el inicio, por ser ejemplo de lucha, perseverancia y compromiso. Gracias a su apoyo incondicional y constante motivación, incluso en tiempos de mayor adversidad.

Dedico a mis familiares y a mis amigos, por estar siempre presentes con su cariño, apoyo desinteresado y compañía constante.

A todos los que, de una u otra manera, han sido parte de esta etapa, gracias.



AGRADECIMIENTO

Agradezco profundamente a Dios por brindarme salud, conocimiento y fuerza que me permitieron afrontar y superar cada desafío.

Agradezco a mis queridos padres, mi eterno reconocimiento por el cariño incondicional, su respaldo constante y por ser un ejemplo de esfuerzo, dedicación y perseverancia.

Agradezco a mi hermana por su cariño constante, sus frases de aliento en las situaciones más adversos y su fe constante en mis capacidades.

A los docentes del Posgrado, por haberme brindado las orientaciones necesarias para mi formación profesional.

A todas las personas que hicieron posible la culminación de esta tesis, mi más sincero agradecimiento



ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO	iv
ÍNDICE GENERAL.....	v
ÍNDICE DE TABLAS	viii
ÍNDICE DE FIGURAS	x
RESUMEN	xii
ABSTRACT	xiii
INTRODUCCIÓN	xiv

CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
1.2. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.	3
1.2.1. Problema general.....	3
1.2.2. Problema específico	3
1.3. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	4
1.4. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN	5
1.4.1. Objetivo general.....	5
1.4.2. Objetivos específicos	5
1.5. HIPÓTESIS	6
1.5.1. Hipótesis general.....	6
1.5.2. Hipótesis específicas.....	6
1.6. VARIABLES.....	6
1.7. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	7



CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN 9

2.2. BASES TEÓRICAS 13

2.3. MARCO CONCEPTUAL 27

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN 28

3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN 28

3.3. MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN 29

3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA 29

 3.4.1. Población 29

 3.4.2. Muestra 29

3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE LA INVESTIGACIÓN 30

3.6. VALIDACIÓN DE LA CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS 30

3.7. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO 31

3.8. PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS 32

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS 34

4.2. DISCUSIÓN 79

CONCLUSIONES 81

RECOMENDACIONES 83

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 86

ANEXOS 90



ANEXO 01 MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE DATOS	91
ANEXO 02 MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	97
ANEXO 03 CONSENTIMIENTO INFORMADO	99
ANEXO 04 GUÍA DE ENTREVISTA.....	100
ANEXO 05 ESCALA DE COHESIÓN Y ADAPTABILIDAD FAMILIAR.....	102
ANEXO 06 VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO	104



ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 01 Edad relacionados para enfrentar conflictos en el embarazo de adolescentes en el centro de Desarrollo Juvenil de la Red de Salud de Puno 2024..... 40

Tabla 02 Nivel educativo relacionados para enfrentar conflictos en el embarazo de adolescentes en el centro de Desarrollo Juvenil de la Red de Salud de Puno 2024..... 43

Tabla 03 Estado civil relacionados para enfrentar conflictos en el embarazo de adolescentes en el centro de Desarrollo Juvenil de la Red de Salud de Puno 2024..... 46

Tabla 04 Ocupación relacionados para enfrentar conflictos en el embarazo de adolescentes en el centro de Desarrollo Juvenil de la Red de Salud de Puno 2024..... 49

Tabla 05 Procedencia relacionados para enfrentar conflictos en el embarazo de adolescentes en el centro de Desarrollo Juvenil de la Red de Salud de Puno 2024..... 52

Tabla 06 Lazos emocionales relacionados para enfrentar conflictos en el embarazo de adolescentes en el centro de Desarrollo Juvenil de la Red de Salud de Puno 2024..... 55

Tabla 07 Apoyo familiar relacionados para enfrentar conflictos en el embarazo de adolescentes en el centro de Desarrollo Juvenil de la Red de Salud de Puno 2024..... 58

Tabla 08 Intereses comunes y recreación relacionados para enfrentar conflictos en el embarazo de adolescentes en el centro de 61



	Desarrollo Juvenil de la Red de Salud de Puno 2024.....	
Tabla 09	Liderazgo relacionados para enfrentar conflictos en el embarazo de adolescentes en el centro de Desarrollo Juvenil de la Red de Salud de Puno 2024.....	64
Tabla 10	Control relacionados para enfrentar conflictos en el embarazo de adolescentes en el centro de Desarrollo Juvenil de la Red de Salud de Puno 2024.....	67
Tabla 11	Disciplina relacionados para enfrentar conflictos en el embarazo de adolescentes en el centro de Desarrollo Juvenil de la Red de Salud de Puno 2024.....	70
Tabla 12	Roles y reglas relacionados para enfrentar conflictos en el embarazo de adolescentes en el centro de Desarrollo Juvenil de la Red de Salud de Puno 2024.....	73
Tabla 13	Niveles de cohesión de conflicto familiar en el embarazo de adolescentes en el centro de Desarrollo Juvenil de la Red de Salud de Puno 2024	76



ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 01 Edad relacionados para enfrentar conflictos en el embarazo de adolescentes en el centro de Desarrollo Juvenil de la Red de Salud de Puno 2024..... 41

Figura 02 Nivel educativo relacionados para enfrentar conflictos en el embarazo de adolescentes en el centro de Desarrollo Juvenil de la Red de Salud de Puno 2024..... 44

Figura 03 Estado civil relacionados para enfrentar conflictos en el embarazo de adolescentes en el centro de Desarrollo Juvenil de la Red de Salud de Puno 2024..... 47

Figura 04 Ocupación relacionados para enfrentar conflictos en el embarazo de adolescentes en el centro de Desarrollo Juvenil de la Red de Salud de Puno 2024..... 50

Figura 05 Procedencia relacionados para enfrentar conflictos en el embarazo de adolescentes en el centro de Desarrollo Juvenil de la Red de Salud de Puno 2024..... 53

Figura 06 Lazos emocionales relacionados para enfrentar conflictos en el embarazo de adolescentes en el centro de Desarrollo Juvenil de la Red de Salud de Puno 2024..... 56

Figura 07 Apoyo familiar relacionados para enfrentar conflictos en el embarazo de adolescentes en el centro de Desarrollo Juvenil de la Red de Salud de Puno 2024..... 59

Figura 08 Intereses comunes y recreación relacionados para enfrentar conflictos en el embarazo de adolescentes en el centro de 62



	Desarrollo Juvenil de la Red de Salud de Puno 2024.....	
Figura 09	Liderazgo relacionados para enfrentar conflictos en el embarazo de adolescentes en el centro de Desarrollo Juvenil de la Red de Salud de Puno 2024.....	65
Figura 10	Control relacionados para enfrentar conflictos en el embarazo de adolescentes en el centro de Desarrollo Juvenil de la Red de Salud de Puno 2024.....	68
Figura 11	Disciplina relacionados para enfrentar conflictos en el embarazo de adolescentes en el centro de Desarrollo Juvenil de la Red de Salud de Puno 2024	71
Figura 12	Roles y reglas relacionados para enfrentar conflictos en el embarazo de adolescentes en el centro de Desarrollo Juvenil de la Red de Salud de Puno 2024.....	74
Figura 13	Niveles de cohesión de conflicto familiar en el embarazo de adolescentes en el centro de Desarrollo Juvenil de la Red de Salud de Puno 2024.	77



RESUMEN

Objetivo: Caracterizar los mecanismos pertinentes vinculados al afrontamiento de conflictos en el embarazo adolescente en el Centro de Desarrollo Juvenil de la Red de Salud de Puno, 2024. **Método:** Estudio descriptivo, de alcance relacional, transversal y enfoque cuantitativo, con una muestra de 150 adolescentes. **Resultados:** Se identificó que: 66,00% tiene edad de 17-18 años ($p=0,000$), 70,67% tiene nivel educativo superior ($p=0,000$), 73,33% tiene estado civil soltera ($p=0,000$), 50,00% ocupación trabaja y estudia ($p=0,000$), 88,67% tiene procedencia urbana ($p=0,014$), 42,00% los sentimientos de cercanía con otras personas ($p=0,000$), 76,67% no hay apoyo de los miembros de la familia ($p=0,000$), 40,00% facilidad para plantear actividades en familia en interés comunes y recreación ($p=0,000$), el 84,67% presenta dificultad para reconocer a la o las figuras líderes del hogar ($p = 0,000$); el 38,67% reporta que se consideran las sugerencias de los hijos para resolver problemas ($p = 0,000$); el 60,00% indica participación de los hijos en asuntos disciplinarios ($p = 0,000$); y el 47,33% refiere cambios en la ejecución de roles y reglas ($p = 0,000$). Todas las variables resultaron significativas ($p < 0,05$). En cuanto a la cohesión familiar, el 33,33% se ubicó en "conectado" (cohesión moderada–alta), el 25,33% en "separado" (baja–moderada), el 22,00% en "desvinculado" (muy baja) y el 19,33% en "enredado" (muy alta). **Conclusiones:** Los mecanismos adecuados están relacionados para enfrentar conflictos en el embarazo de adolescentes en el centro de Desarrollo Juvenil de la Red de Salud de Puno 2024.

Palabras clave: Mecanismos adecuados, conflictos, embarazo, adolescentes.



ABSTRACT

Objective: To characterize the relevant mechanisms linked to conflict management in adolescent pregnancy at the Youth Development Center of the Puno Health Network, 2024. **Method:** Descriptive study, relational in scope, cross-sectional and quantitative approach, with a sample of 150 adolescents. **Results:** It was identified that: 66.00% are 17-18 years old ($p=0.000$), 70.67% have higher educational level ($p=0.000$), 73.33% have single marital status ($p=0.000$), 50.00% occupation works and studies ($p=0.000$), 88.67% have urban origin ($p=0.014$), 42.00% feelings of closeness with other people ($p=0.000$), 76.67% there is no support from family members ($p=0.000$), 40.00% ease to propose family activities in common interest and recreation ($p=0.000$), 84.67% have difficulty recognizing the leader figure(s) of the home ($p=0.000$); 38.67% reported considering their children's suggestions to resolve problems ($p = 0.000$); 60.00% reported their children's participation in disciplinary matters ($p = 0.000$); and 47.33% reported changes in the execution of roles and rules ($p = 0.000$). All variables were significant ($p < 0.05$). Regarding family cohesion, 33.33% were "connected" (moderate-high cohesion), 25.33% were "separated" (low-moderate), 22.00% were "disengaged" (very low), and 19.33% were "entangled" (very high). **Conclusions:** Adequate mechanisms are in place to address conflicts related to teenage pregnancy at the Puno 2024 Health Network's Youth Development Center.

Keywords: Appropriate mechanisms, conflicts, pregnancy, adolescents.



INTRODUCCIÓN

En el contexto actual, el embarazo adolescente y su relación con la dinámica familiar constituyen un asunto de alta prioridad para la sociedad, con especial énfasis en la región de Puno, además de proponer proyectos y estrategias de intervención multidisciplinarias en el nivel preventivo del embarazo adolescente, los resultados del estudio se utilizarán para apoyar políticas educativas que tengan como objetivo Fortalecer las relaciones familiares y fomentar una comunicación más efectiva entre sus integrantes, considerando inclusive la dinámica familiar, servirá también, de base para futuros estudios experimentales o prácticos destinados a controlar el embarazo adolescente teniendo en cuenta la dinámica familiar, desde una consideración de enfoque familiar y proyectando hacia el porvenir, esta investigación ayuda a imaginar un curso que cultive las circunstancias necesarias para apoyar la salud de los adolescentes.

La investigación se sustenta en dos razones: primero, su pertinencia científica, al aportar al desarrollo del conocimiento sobre el fenómeno; segundo, su pertinencia social, dado el rol del Estado en la promoción del bienestar de la población adolescente. En este sentido, se requiere un diagnóstico de la actividad sexual en adolescentes a partir de una comprensión más profunda de sus percepciones y comportamientos frente a las interacciones sexuales desde edades tempranas.

El esfuerzo de exploración se ha dividido en los siguientes capítulos con fines de presentación:

Capítulo I: Planteamiento del problema, orientado a vincular el marco conceptual con la realidad empírica del objeto de estudio, en concordancia con



los objetivos establecidos; Capítulo II: Marco teórico, donde se presentan los antecedentes y se desarrolla el sustento conceptual de cada variable; Capítulo III: Metodología, que detalla el tipo y diseño del estudio, los métodos aplicados, la población y la muestra, así como las técnicas e instrumentos utilizados; Capítulo IV: Resultados y discusión, que expone los hallazgos en función de los objetivos y ofrece su análisis e interpretación.



CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

A nivel mundial.

La familia constituye el núcleo esencial de la vida social y un soporte crítico para la supervivencia y el bienestar de sus miembros. Su organización y funcionamiento descansan en estilos de vida saludables que promueven el progreso y la armonía, con especial relevancia durante la adolescencia. Un factor decisivo en el desarrollo individual es la dinámica intrafamiliar, que abarca los vínculos afectivos, los procesos de comunicación y las jerarquías establecidas. La conducta de cada miembro se configura a partir de la estructura, la organización y los patrones de interacción del sistema familiar (1).

En esta etapa, la familia es la principal red de apoyo; el diálogo y la convivencia cotidiana resultan fundamentales para el desarrollo integral del adolescente, en muchas casas no se adopta un enfoque abierto y comprensivo, a pesar de que la comunicación sobre cuestiones sexuales es un rol familiar. Muchos padres, abrumados por sus preocupaciones, se niegan a asumir responsabilidades, como resultado de la rápida agitación demográfica y socioeconómica mundial, que ha afectado la forma en que se crean y viven las familias. (2)



A nivel nacional.

En el contexto peruano, la modernización social ha impactado de forma sustantiva a las familias: la cohesión interna tiende a fragilizarse y, con mayor frecuencia en hogares de bajos ingresos, se evidencia la ausencia de uno o ambos progenitores. Esta realidad limita el desarrollo personal de niños y, especialmente, de adolescentes, quienes requieren el acompañamiento y la guía de la madre y el padre para asegurar un crecimiento físico y psicológico adecuado, de manera similar, vemos que a las mujeres mayores se les asignan demasiadas tareas, incluido el cuidado de los hermanos menores y las tareas domésticas, lo que transfiere muchas obligaciones adultas a una edad temprana. Esto conduce a la confusión de roles y al desarrollo de la insatisfacción. Los conflictos surgen de los deberes ambiguos y dispersos de la familia, así como el déficit de contención de límites para la responsabilidad personal. Las adolescentes que viven en un entorno difícil buscan en las calles los defectos familiares, a menudo el embarazo y la sexualidad. El embarazo adolescente a veces puede ser una respuesta deliberada a la falta de amor y comunicación familiar, más que un suceso inesperado. (3)

A nivel regional.

En los países de ingresos bajos, la tasa de embarazo en la adolescencia es elevada; a escala mundial ocupa el segundo lugar, y la región se encuentra involucrada en esta problemática. Alrededor del 13 % de las mujeres de 15 a 19 años ya son madres, las tasas de embarazo siguen aumentando a pesar de que organizaciones gubernamentales y no gubernamentales han creado una serie de iniciativas relacionadas con la planificación familiar, la salud reproductiva y otros temas. Según puno, a base de su Dirección Regional de Salud, el número



de embarazos adolescentes en nuestra zona en el 2023 fue de 11 por cada 1.000 adolescentes, cifra menor a la registrada en 2022 (12,2%) y significativamente inferior a la de 1992 (64,6%) pero que aún continúa presentándose el embarazo en adolescentes, debido a los costos biológicos y psicológicos para la adolescente, su hijo, su familia y la sociedad en general, este problema de embarazo continúa siendo un tema de suma importancia en salud pública. Tiene repercusiones inmediatas, pero también puede tener efectos a largo plazo. (4)

1.2. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.

1.2.1. Problema general

PG. ¿Cuáles son los mecanismos adecuados relacionados para enfrentar conflictos en el embarazo de adolescentes en el centro de Desarrollo Juvenil de la Red de Salud de Puno 2024?

1.2.2. Problema específico

PE1. ¿Cuáles son los datos generales relacionados para enfrentar conflictos en el embarazo de adolescentes en el centro de Desarrollo Juvenil de la Red de Salud de Puno?

PE2. ¿Cuál es la dinámica familiar relacionados para enfrentar conflictos en el embarazo de adolescentes en el centro de Desarrollo Juvenil de la Red de Salud de Puno?

PE3. ¿Cuál es la adaptabilidad en la familia relacionados en el embarazo de adolescentes en el centro de Desarrollo Juvenil de la Red de Salud de Puno?

PE4. ¿Cuáles son los niveles de cohesión de conflictos para enfrentar conflictos en el embarazo de adolescentes en el centro de Desarrollo Juvenil de la Red de Salud de Puno?



1.3. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Justificación teórica.

El embarazo en el adolescente representa una problemática relevante en salud, puesto que implica riesgos tanto en la mamá como en el hijo. A pesar de los esfuerzos enfocados en prevenir embarazos no deseados en edades tempranas, esta situación sigue ocurriendo en diversas partes del mundo, en los diferentes países la OMS ha establecido objetivos dirigidos a mejorar la salud materno-infantil, con énfasis en mermar el embarazo previamente de los veinte años y promover la utilización de métodos anticonceptivos entre las adolescentes para evitar embarazos no planificados.

Justificación práctica.

Este tipo de embarazo puede generar múltiples complicaciones, tanto físicas como psicológicas, en lo físico, se pueden presentar problemas como partos prematuros, disminución del peso al nacer y RPM, a nivel emocional, las adolescentes pueden enfrentar el rechazo social, conflictos familiares o dificultades para aceptar su rol como madres, lo que se agrava por la inmadurez emocional y física propias de la edad, bajo estas circunstancias, la formación en temas de salud pasa a ser una herramienta esencial para promover la salud materna e infantil, ya que influye directamente en el saber, la postura y las costumbres de la comunidad. incentivando el autocuidado y la toma de decisiones responsables.

Justificación metodológica.

Se revisaron investigaciones similares para comparar resultados, y analizar la problemática de la adolescente en su contexto de violencia, por esa causa, que los miembros de salud incorporen estrategias educativas efectivas



para enfrentar esta problemática. Identificar los factores de riesgo, las consecuencias y el contexto del embarazo adolescente permite un abordaje más adecuado y sensible; dada la relevancia del tema, se debe priorizar su estudio para intervenir de manera eficaz ante cualquier situación relacionada con esta realidad.

1.4. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN

1.4.1. Objetivo general

OG. Describir los mecanismos adecuados relacionados para enfrentar conflictos en el embarazo de adolescentes en el centro de Desarrollo Juvenil de la Red de Salud de Puno 2024.

1.4.2. Objetivos específicos

OE1. Analizar los datos generales relacionados para enfrentar conflictos en el embarazo de adolescentes en el centro de Desarrollo Juvenil de la Red de Salud de Puno.

OE2. Estudiar la dinámica familiar relacionados para enfrentar conflictos en el embarazo de adolescentes en el centro de Desarrollo Juvenil de la Red de Salud de Puno.

OE3. Relacionara la adaptabilidad en la familia para enfrentar conflictos en el embarazo de adolescentes en el centro de Desarrollo Juvenil de la Red de Salud de Puno.

OE4. Describir los niveles de cohesión para enfrentar conflictos en el embarazo de adolescentes en el centro de Desarrollo Juvenil de la Red de Salud de Puno.



1.5. HIPÓTESIS

1.5.1. Hipótesis general.

HG. Los mecanismos adecuados están relacionados para enfrentar conflictos en el embarazo de adolescentes en el centro de Desarrollo Juvenil de la Red de Salud de Puno 2024.

1.5.2. Hipótesis específicas

HE1. Los datos generales están relacionados para enfrentar conflictos en el embarazo de adolescentes en el centro de Desarrollo Juvenil de la Red de Salud de Puno.

HE2. La dinámica familiar está relacionada para enfrentar conflictos en el embarazo de adolescentes en el centro de Desarrollo Juvenil de la Red de Salud de Puno.

HE3. La adaptabilidad en la familia está relacionada para enfrentar conflictos en el embarazo de adolescentes en el centro de Desarrollo Juvenil de la Red de Salud de Puno.

HE4. Describir los niveles de cohesión para enfrentar conflictos en el embarazo de adolescentes en el centro de Desarrollo Juvenil de la Red de Salud de Puno.

1.6. VARIABLES

Variable 1: Mecanismos adecuados

Variable 2: Conflictos



1.7. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE VALORES
Variable 1: 1. Mecanismos adecuados	1.1. Datos generales	1.1.1. Edad	13 – 14 años 15 – 16 años 17 – 18 años 19 años
		1.1.2. Nivel educativo	Primaria Secundaria Superior
		1.1.3. Estado civil	Casada Conviviente Soltera
		1.1.4. Ocupación	Estudiante Trabaja y estudia Trabajo independiente Ama de Casa
		1.1.5. Procedencia	Urbano Rural
	1.2. Dinámica familiar	1.2.1. Lazos emocionales	Sentimientos de unión familiar es importante Preferencia de convivencia con familia cercana Sentimientos de cercanía con otras personas
		1.2.2. Apoyo familiar	Apoyo de los miembros entre sí, y se consultan No hay apoyo de los miembros de la familia
		1.2.3. Intereses comunes y recreación	Presencia de toda la familia para hacer cosas juntos Facilidad para plantear actividades en familia No se observa unión en la familia
	1.3. Adaptabilidad	1.3.1. Liderazgo	Diferentes personas de la familia actúan en ella como líderes. Dificultad para identificar quiénes o quiénes son los líderes de la familia



		1.3.2. Control	Se toman en cuenta las sugerencias de los hijos para resolver problemas. Los hijos toman las decisiones en familia Nadie toma el control y no se toman las sugerencias de los hijos
		1.3.3. Disciplina	Participan los hijos en cuanto a su disciplina Participan los hijos en relación a castigos o sanciones No se observa disciplina
		1.3.4. Roles y reglas	Cambios en la forma de realizar las cosas Cambios en las reglas. Intercambian las responsabilidades domésticas. Cualquier miembro de la familia puede encargarse de cualquier tarea. Adolescentes con embarazo
Variable 2: 2. Conflictos en el embarazo	2.1.	Niveles de cohesión de conflicto familiar en el embarazo	Desvinculado (cohesión muy baja) Separado (cohesión baja a moderada) Conectado (cohesión moderada a alta) Enredado (Cohesión muy alta)



CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

A nivel internacional

Cornejo M. (5) desarrolló el “Programa para la prevención de embarazo de adolescentes de 12–19 años” en Guayaquil, con el objetivo de formular una propuesta programática dirigida a evitar la gestación en adolescentes de 12 a 17 años. Partió de un diagnóstico de la situación local sustentado en una revisión bibliográfica de fuentes internacionales, nacionales y locales. La metodología fue analítica y descriptiva, integrando enfoques inductivo, deductivo e histórico. Para la recolección de información se emplearon pruebas psicológicas, encuestas y entrevistas. Entre los principales hallazgos se subraya la necesidad de una intervención integral que aborde factores emocionales, familiares y del entorno social, orientada a fortalecer la autonomía y el criterio de las adolescentes respecto de la prevención del embarazo en etapas tempranas. La propuesta se perfila como una estrategia viable para reducir la tasa de embarazos adolescentes, especialmente en contextos donde la implementación de las políticas públicas vigentes ha sido insuficiente.

Della M. (6) “Estrategias de afrontamiento en escolares adolescentes embarazadas. Argentina; 2020”, cuyo objetivo fue evaluar las formas de



afrontamiento en adolescentes embarazadas y no embarazadas, utilizando un diseño ex post-facto correlacional con muestreo no probabilístico. Metodología: estudio descriptivo, analítico, transversal, participaron 200 adolescentes entre 13 y 18 años. Resultados: el embarazo influye en el tipo de afrontamiento, observándose en las gestantes mayor tendencia al afrontamiento pasivo, autoinculpación y evitación, así como una menor búsqueda de apoyo social. Conclusión: Se destaca la importancia de identificar estas estrategias para fortalecer factores protectores en la salud mental adolescente y promover programas educativos preventivos desde el ámbito escolar.

Rodríguez E. (7) examinó la funcionalidad familiar en adolescentes embarazadas institucionalizadas. Se adoptó un enfoque cualitativo mediante el método biográfico-narrativo (historias de vida) y se aplicó el instrumento APGAR familiar. Los resultados mostraron que muchas participantes procedían de familias disfuncionales, con déficits en afecto y comunicación, condiciones que influyeron en la decisión de abandonar el hogar en busca de entornos emocionalmente seguros para ellas y sus futuros hijos. En conclusión, se reafirma el rol prioritario de la familia como eje del desarrollo integral y su importancia en la prevención de situaciones de riesgo, como el embarazo no planificado, así como la necesidad de robustecer las estrategias de afrontamiento familiar ante eventos imprevistos.

A nivel nacional

Aycho K. (8) investigó la relación entre embarazo adolescente y funcionalidad familiar en usuarias del servicio de obstetricia del Hospital Belén de Lambayeque. Se trató de un estudio básico, con diseño no experimental, enfoque cuantitativo y alcance correlacional de corte transversal. La información



se obtuvo mediante encuestas estructuradas aplicadas a 41 gestantes adolescentes. Los resultados mostraron una asociación estadísticamente significativa ($p = 0.000$) entre el nivel de funcionalidad familiar y componentes como los sentimientos, el soporte del entorno doméstico, la calidad de la comunicación y la capacidad para la toma de decisiones, todos ellos vinculados al embarazo en adolescentes. Además, se registró una percepción ambivalente sobre el rol del profesional de trabajo social y resistencia a modificar las dinámicas familiares por factores externos. Se concluye que una estructura familiar funcional tiene un papel determinante en la prevención del embarazo adolescente; por ello, se recomienda fortalecer las estrategias de comunicación y el apoyo intrafamiliar.

Guerrero J. (9) examinó la asociación entre el embarazo en adolescentes y el funcionamiento familiar en un instituto materno perinatal. Con enfoque cuantitativo descriptivo-correlacional, se evaluó a 60 gestantes de 13 a 19 años utilizando la escala FACES III. Se observó una relación moderada entre los roles familiares y el embarazo adolescente (40 % de concordancia). Asimismo, la adaptabilidad y la comunicación familiar mostraron efectos relevantes (32 % cada una). En conjunto, el funcionamiento familiar—en sus dimensiones de roles, comunicación y adaptabilidad—presentó una asociación significativa con la ocurrencia de embarazo adolescente, de acuerdo con los coeficientes de Pearson.

Ochoa M, Patiño J. (10) Realizaron una revisión sistemática orientada a identificar las estrategias de afrontamiento que emplean las adolescentes durante el embarazo, con el fin de caracterizar los estilos de enfrentamiento predominantes en esta etapa. mediante la recopilación y análisis de artículos



científicos publicados de los diferentes estudios; la metodología aplicada fue descriptiva, analítica, transversal. obteniendo como resultados la identificación de diversas categorías de afrontamiento, que fueron recategorizadas para facilitar su análisis y presentación. Las categorías resultantes obtenidas fueron: Solicitar respaldo social, enfrentar y solucionar dificultades, evitar o evadirse de la situación, replantear cognitivamente la realidad, sentimientos de impotencia y gestionar las emociones.

Ravello G. (11) examinó en el Hospital Víctor Ramos Guardia (Huaraz) las estrategias de afrontamiento utilizadas por adolescentes gestantes atendidas en dicho establecimiento, con el propósito de identificar los recursos y mecanismos predominantes, contando con una metodología cuantitativo, no experimental, descriptivo y transversal, se obtuvieron como resultados que el grupo estuvo constituido por la totalidad de adolescentes gestantes en dicho establecimiento que cuenta con los criterios de la investigación. de igual forma se midió las variables mediante un cuestionario previamente validado por Lecca y Sánchez, el procesamiento de la información dio significancia a las variables de estudio $p < 0,05$.

A nivel Regional.

Sisa M. (12) estudió los determinantes vinculados al embarazo precoz en adolescentes atendidas en el Centro de Salud Metropolitano Puno. El objetivo fue establecer la asociación entre el embarazo adolescente y condicionantes biológicos, psicosociales, personales y sociales. Se aplicó un diseño cuantitativo, descriptivo-correlacional y transversal, con una muestra de 60 adolescentes. Entre los hallazgos, la edad de la menarquia destacó dentro de los factores biológicos; el inicio de la actividad sexual, entre los psicosociales; y, en el ámbito



social, las condiciones familiares, la edad y el nivel educativo. Se concluyó que los factores biológicos, psicosociales, sociales y personales se asocian de manera significativa con la ocurrencia de embarazo adolescente, lo que sustenta la necesidad de un abordaje holístico.

2.2. BASES TEÓRICAS

MECANISMOS ADECUADOS.

1.1. DATOS GENERALES.

1.1.2. Edad de la adolescente.

La edad de una adolescente, según OMS, lo distribuye entre el período comprendido de los diez a diecinueve años, esta etapa se singulariza por presentarse cambios biológicos, psicológicos, sociales y culturales, marcando la etapa de cambio entre ser niño y convertirse en adulto, pero las adolescentes tienen alta probabilidad de embarazo, puesto que ya inicia la menstruación además de que ya se tiene enamorado puesto que experimental el mundo de cambios hormonales. (13)

1.1.2. Nivel educativo

En el Perú, la escolaridad obligatoria abarca la educación inicial, primaria y secundaria. La continuidad hacia estudios superiores suele depender de la disponibilidad de recursos económicos; en hogares con pobreza marcada, y especialmente cuando se presenta embarazo adolescente sin soporte del entorno familiar y social, aumenta la probabilidad de abandono o interrupción de la trayectoria educativa, quedando la estudiante con primaria o secundaria concluidas únicamente, o con formación superior inconclusa. (13)



1.1.3. Estado civil

El "estado civil" en las adolescentes, en un sentido legal, no puede existir como tal, puesto que la adolescencia, legalmente definida entre los 10 a 11 años abarcando hasta los 18 años, este período donde las personas son menores de edad y por lo tanto, no tienen la capacidad para contraer matrimonio o formar una unión de hecho legalmente reconocida, por lo tanto, la condición más común para una adolescente es ser soltera antes de cualquier situación de embarazo o maternidad, como indican los datos sobre madres adolescentes, que frecuentemente están solteras antes de tener hijos. (14)

1.1.4. Ocupación

La ocupación del adolescente es legalmente estudiante, existen leyes que amparan al cuidado integral por la familia del adolescente donde los padres tienen obligaciones de cubrir sus estudios y satisfacer todas sus necesidades, pero existe una realidad donde el adolescente especialmente cuando se vuelve madre tiene que apoyarse trabajando, en el Perú esta tasa de trabajo en el adolescente es alto. (14)

1.1.5. Procedencia

Las migraciones a las grandes ciudades han sido masivas, prácticamente las zonas rurales (campo) ha quedado deshabitado, pero sin embargo las grandes ciudades han sido sobre pobladas, ocasionando un caos en cuanto al abastecimiento de agua potable especialmente, por otro lado, conlleva a incrementar basuras y otros problemas que no se espera por lo que ocasiona caos social y una problemática para los gobiernos regionales que no sabe afrontar dichos problemas por sobre población. (14)



1.2. DINÁMICA FAMILIAR.

1.2.1. Lazos emocionales

Desde el enfoque sistémico, la dinámica familiar se concibe como el conjunto de procesos intrafamiliares mediante los cuales los miembros se vinculan a través de la comunicación, los lazos afectivos, las relaciones de parentesco, las estructuras y límites jerárquicos, la toma de decisiones, la selección de alternativas, la resolución de conflictos y el cumplimiento de funciones y responsabilidades esenciales, el término "dinámica" describe cómo los miembros de la familia se comunican, muestran amor y se unen para abordar problemas que ponen en peligro la estabilidad del hogar.

En la dinámica familiar se utilizan los siguientes componentes del sistema familiar.

Las interacciones afectivas se forman con los miembros de nuestra familia, quienes nos demuestran amor desde el momento en que nacemos. Dependiendo de cómo se realicen las conexiones y la comunicación del sistema, esto le da seguridad y confianza a la persona.

Todas las interacciones humanas son interpersonales y la comunicación es esencial para ellas porque sin ella no podemos transmitir nuestros pensamientos, emociones e ideas. (15)

1.2.2. Apoyo familiar

Es esencial resaltar que la interacción familiar es el escenario en el que las personas crecen personal y socialmente. Su entorno social y sus vidas están influenciados por el intercambio de sentimientos, emociones, habilidades, actitudes y normas, entre otras cosas. Sus miembros adquieren los hábitos, valores, habilidades, convenciones y comportamientos necesarios para



contribuir a la sociedad; en otras palabras, la familia proporciona una base para formar vínculos con otros miembros, es fundamental comprender la dinámica que, dado que cada miembro del sistema familiar interioriza y afecta a los demás, se realiza con el fin de cumplir con los deberes que cada miembro debe desempeñar en la red de conexiones. La configuración de esta dinámica, fundamental para la cohesión y el funcionamiento relacional del sistema familiar, se ve directamente condicionada por la forma en que se desarrollan las interacciones entre sus integrantes. (16)

1.2.3. Intereses comunes y recreación

La teoría general de sistemas sirve como base para el enfoque sistémico. Fue creado por Berta Lanfly y es crucial para comprender e interactuar en el hogar en vista de la idea sistémica. El sistema humano primario se considera familia, donde el desarrollo de cada persona se lleva a cabo a través de roles que aún no han sido suficientemente transferidos a otras organizaciones o sistemas.

Los vínculos interpersonales de un grupo familiar son interdependientes, lo que significa que las circunstancias que rodean a un miembro afectan al sistema familiar en su conjunto, o viceversa, si el sistema familiar no funciona bien. Uno de los miembros puede verse afectado por los síntomas de esta disfunción, principalmente el adolescente que es susceptible a problemas familiares por sus rasgos personales.

Todo sistema familiar está formado por subsistemas. Estos subsistemas son, a la vez, unidades independientes y partes del todo, ya que actúan buscando su propia autonomía y estabilidad, pero también se integran al conjunto familiar. Así, la familia como sistema abierto se compone a su vez de los subsistemas



conyugal, paterno, filial y fraternal. El primer subsistema lo conforma la pareja, a quien corresponde establecer pautas de crianza que favorezcan el crecimiento y desarrollo óptimos de sus hijos. El segundo implica que los padres reconozcan las diferentes fases de desarrollo de sus progenitores y les comuniquen de manera clara las normas establecidas (17)

3.1. ADAPTABILIDAD.

3.1.1. Liderazgo

El liderazgo es algo nato en algunas personas, muchas veces se nace con este don, como que también se hacen por presión del entorno, se podrá mantener la convivencia dentro del hogar positiva para el crecimiento psicosocial de cada miembro de la unidad familiar, siempre que estos subsistemas sean capaces de integrarse, reconocer sus límites y mantener una comunicación efectiva.

Cada sistema y subsistema familiar tiene un propósito distinto y, para que sus transacciones sean suficientes, las barreras entre ellos deben ser transparentes y porosas para el comercio y la comunicación internos. Las familias que están en equilibrio son porosas, permiten la comunicación y tienen límites bien definidos entre sus miembros. Apoyan la autonomía de sus miembros realizando tareas de socialización y protección y preservando un vínculo estable con el medio ambiente.

Las familias que tienen límites extremadamente estrictos, comunicación limitada, poco contacto emocional y poca dependencia mutua se encuentran en el extremo opuesto (familias desconectadas). (18)



3.1.2. Control

El desapego es, por tanto, uno de los extremos, donde hay ausencia de afecto, diálogo y cercanía entre los progenitores y descendientes, tal como el interés fuera de la familia. Por otro lado, observamos que los adolescentes requieren afecto, apoyo y orientación de los padres, y que la familia les ofrece seguridad, amor y comprensión para ayudarlos a alcanzar la madurez físico-emocional. Estos factores, unidos a la falta de cohesión familiar, incentivan enormemente a las adolescentes a quedarse embarazadas. (19)

3.1.3. Disciplina

La carencia de diálogo entre los progenitores y descendientes, particularmente en torno al tema de sexualidad, es otra característica de las familias con bajos niveles de cohesión, durante la adolescencia, los progenitores asumen una labor crucial como mentores del desarrollo sexual de sus descendientes. La disciplina débil e inconsciente, los deberes poco claros, la falta de liderazgo y el desorden general son características de los hogares caóticos. A los niños se les da autoridad, los padres no tienen nada que decir al respecto. Los límites que establecen los padres se vuelven más evidentes a lo largo de la pubertad. Estos límites son tan amplios en este tipo de hogar que los padres no se preocupan en absoluto por sus hijos. La permisividad dificulta la internalización de las normas. La adolescente en este tipo de hogar no tiene una guía que la ayude a navegar la vida, lo que puede resultar en malas decisiones como la iniciación sexual temprana y, por lo tanto, un embarazo no deseado. Las cosas pueden hacer que todo en tu vida sea más difícil. (20)

3.1.4. Roles y reglas

Estos permiten a las personas lograr un equilibrio entre los dos extremos:



estar conectados emocionalmente con miembros de la familia y al mismo tiempo ser autónomos. Estas familias apoyan todo el crecimiento del adolescente. Los adolescentes que han logrado construir vínculos fuertes con su familia, estarán más seguros en sus actitudes, sabrán lo que quieren hacer y lo que no deben hacer, y tendrán menos probabilidades de tener relaciones sexuales y resistir mejor la presión de grupo. (21)

2. CONFLICTOS EN EL EMBARAZO.

Cohesión familiar

La cohesión familiar se entiende como la interacción afectiva entre los miembros del hogar y alude al grado de compromiso, apoyo recíproco y motivación que se brindan entre sí. Se reconocen cuatro niveles: desvinculadas (cohesión muy baja), separadas (baja), vinculadas (moderada) y unidas (muy alta).

- a. Desligada: se caracteriza por marcada distancia emocional entre sus integrantes, presencia de deslealtad, escasa intimidad entre padres e hijos, intereses divergentes, orientación preferente hacia contextos externos al núcleo familiar y toma de decisiones individual con sesgo oposicional. (22)
- b. Separada: baja separación emocional, lealtad y familia ocasional, preferencia por la distancia individual, intereses y actividades de ocio fuera de la familia, más separación que unidad y rara vez se comparten conexiones personales con la familia.
- c. Conectada: se anticipa la lealtad familiar, la atención se concentra dentro de cada hogar, se valoran las relaciones, no obstante, se admite el espacio personal y hay un nivel modesto de intimidad emocional. Límites distintos, un mayor énfasis en la unidad en lugar de la división, conexiones personales



compartidas con la familia y más actividades que se comparten que las que se realizan solos.

- d. Aglutinada: predomina una elevada lealtad, altos niveles de confianza mutua, fuerte proximidad entre padres e hijos, así como dedicación de tiempo y atención prioritaria a la vida familiar. (22)

Las características de la cohesión familiar pueden diagnosticarse y medirse utilizando una serie de ideas o factores particulares. Uno de ellos es:

- Lazos familiares: relación entre los miembros, que debe crearse ya que no se garantiza que suceda solo porque viven juntos. La solidaridad, el amor y el placer son los cimientos de los vínculos. Personas que muestran el amor como medio de autoexpresión.
- Límites familiares: opone la familia en su conjunto a la agrupación; su adaptabilidad facilita la interacción social sin comprometer la autoridad familiar; y su cohesión proporciona información sobre la comodidad o las elecciones o inclinaciones de cada miembro familiar, así como su sentido de unión entre sí. (23)
- Apoyo: Es obtener el apoyo de otros integrantes del hogar y formar una alianza con ellos, un miembro gana fuerza o influencia frente al otro.
- Espacio y tiempo compartido: describe la manera en que cada integrante realiza sus tareas con la participación de sus demás integrantes. A sus miembros, que dependen de vínculos emocionales y gestión de límites, se les otorga privacidad a través de la armonía con la que se comparten espacios y tiempos.
- Amigos: afecto que se mantiene con el hogar y amigos, basada en la comprensión y la aceptación.



- Capacidad de tomar decisiones: se desarrolla según un consenso, sus miembros consultan y se adhieren a las decisiones familiares.
- Interés y recreación: facilitador para colaborar en proyectos e intercambiar intereses y pasatiempos. (23)

Adaptabilidad familiar

Existe cuatro tipos de adaptabilidad

- a) Rígido: definido por una gestión autocrática y autoritaria. Los padres son muy controladores y hacen cumplir normas que no se pueden cambiar, disciplina rigurosa y severa, cambios limitados y deberes bien definidos, regulares e inmutables.
- b) Estructurado: las reglas se aplican estrictamente, los ajustes se realizan a pedido, roles estables, disciplina democrática y, a veces, liderazgo compartido.
- c) Adaptable: las normas se aplican con flexibilidad, la disciplina democrática se modifica según sea necesario, el liderazgo y las posiciones son compartidos.
- d) Caótico: disciplina pobre e inconsistente, rechazo, falla en el control de los padres, responsabilidades poco claras, liderazgo errático y limitado, cambios de reglas y muchas cosas implícitas y pocas explícitas. (24)

Los criterios definidos para analizar esta dimensión incluyen:

- La habilidad de cada integrante del hogar paracomunicar libre y espontáneamente sus puntos de vista, ideas y opiniones se conoce como asertividad.



- Los padres son el público objetivo de este ejercicio de liderazgo, que implica una visión común, una participación activa en esfuerzos cooperativos y el establecimiento de acuerdos para abordar cuestiones importantes.
- La disciplina se basa en la claridad de lo que está permitido y lo que no en el entorno familiar, cómo se aplica la disciplina y los tipos de incentivos y sanciones que se ofrecerán. A los niños se les da la capacidad de expresar sus opiniones, lo que les permite hacer correcciones y ajustes.
- La negociación es la habilidad de cada persona del hogar para hablar sobre sus propias dificultades y hallar respuestas confiables y libres.
- Se sugieren dividir las tareas del hogar.
- Las pautas estrictas e inequívocas que deben seguir sus miembros en su conducta diaria. Los aspectos negativos incluyen conflictos entre padres y confusión de reglas.

De acuerdo con Olson et al., el desempeño del sistema familiar se explica por la interacción entre dos dimensiones: cohesión y adaptabilidad. Cada una contempla cuatro niveles y su intersección configura 16 tipologías familiares, así como tres patrones dinámicos: equilibrado, intermedio y extremo. (25)

Embarazo adolescente

Ahora el embarazo puede ocurrir a edades más tempranas debido a los avances en la fertilidad, lo que significa que está influenciado por variables sociales e individuales además de las biológicas.

Las adolescentes embarazadas deben enfrentar los mismos problemas que otras mujeres embarazadas, pero también tienen que lidiar con una mayor desprotección, problemas de salud y problemas socioeconómicos. Esto es especialmente cierto para quienes son infantes por debajo de 15 años y para los



adolescentes de los diferentes países que brindan poca cobertura en salud y ningún amparo social las adolescentes embarazadas.

Los embarazos de adolescentes en los países industrializados están asociados con superiores tasas carencia, peores logros educativos y distintas circunstancias de desestructuración social y social (26)

Violencia durante el noviazgo

Numerosas investigaciones están demostrando que en la etapa de adolescencia con regularidad sufren abusos por parte de sus parejas, especialmente durante el embarazo. Además, las investigaciones muestran que cuando el padre es consciente del embarazo, la conducta agresiva del novio tiende a intensificarse. En comparación con las del sexo femenino por debajo de los 18 años, estas mujeres presentan mayores porcentajes de padecer violencia física y abuso a manos del padre de sus hijos. (27)

Violencia doméstica

Según una investigación del país Reino Unido, el setenta por ciento de las madres adolescentes que dieron su parto habían sufrido abuso doméstico. Las investigaciones de este país mostro hallazgos similares. Según una encuesta del estado de Washington, el 21% de las madres jóvenes habían sufrido sabotaje en el trabajo o la escuela, el 51% había intentado sabotaje en la evaluación de natalidad anterior y el 70% había sido golpeado por sus parejas. El 62% de las mujeres de once y quince por ciento y el 56% de las niñas de 16 a 19 años reportaron haber padecido abuso doméstico a causa de sus parejas, según una investigación que incluyó a 379 adolescentes embarazadas y sus padres, así como a 95 adolescentes sin hijos. Sin embargo, el 51% de las mujeres dijeron



que habían tenido al menos un caso en el que su pareja intentó socavar sus intentos de utilizar anticonceptivos. (28)

Adolescencia

Proviene del latín *adolescere*, que significa crecer, dando como concepto a un estadio de transición psicológico y social en el que la persona debe equilibrar las acciones socialmente aceptables con las nuevas funciones corporales para desarrollar una identidad articulada en sus 3 componentes fundamentales: social, social y biológicamente. (29)

El adolescente y la familia

La familia constituye uno de los microambientes centrales en el que transcurre la vida del adolescente y, por ende, debe favorecer estilos de vida saludables que promuevan su desarrollo y bienestar. El vínculo primario del niño se establece con sus progenitores; al cubrir sus necesidades físicas y emocionales, estos posibilitan la supervivencia y la adquisición de capacidades afectivas, identidad y sentido de pertenencia, junto con la confianza y seguridad básicas para la acción. El inicio de la adolescencia representa una fase particularmente crítica dentro del núcleo familiar. (30)

Etapas del ciclo vital de la familia

Toda familia atraviesa un ciclo vital que se inicia con la conformación de la pareja y se prolonga hasta el final de la vida. Este proceso alterna periodos de relativa estabilidad con etapas clave vinculadas a la maduración y el desarrollo de sus integrantes. A medida que los hijos crecen, emergen nuevas demandas que exigen ajustes permanentes del sistema familiar para mantener su funcionamiento adecuado. Cuando los hijos entran en la adolescencia, las familias suelen verlo como un momento crucial porque el adolescente confronta



y cuestiona el orden familiar existente en su afán por encontrar nuevos caminos y formas de vida, lo que frecuentemente provoca inestabilidad y estrés en los lazos familiares. "El grado de adaptabilidad o inflexibilidad que deba afrontar un determinado grupo familiar ante estas situaciones dependerá de su funcionalidad y, por tanto, de sus posibilidades de crecer armoniosamente". (31)

Cohesión

Se describe como la conexión emocional que existe entre cada integrante en el hogar. El aspecto fundamental clave de la dinámica del hogar es la cohesión, que se caracteriza por los vínculos emocionales que cada integrante del hogar constituye entre ellos. En hogares con alta cohesión se propician la identificación física y emocional, la consolidación de lazos sólidos y un marcado sentido de pertenencia al conjunto doméstico. En este marco, la cohesión se expresa como integración práctica: los miembros comparten con frecuencia tiempo, conversación y actividades placenteras, aun frente a las exigencias cotidianas. (32)

Cohesión familiar

Es la conexión afectiva de cada integrante del hogar que se constituye entre ellos. Hace referencia al nivel en que los integrantes del hogar participan, se apoyan y se animan unos a otros. Desvinculadas (cohesión muy baja), separadas (cohesión baja), vinculadas (cohesión moderada) y unidas (cohesión muy alta) son las cuatro etapas de la cohesión familiar. (33)

Adaptabilidad

Implica el proceso en el que cada integrante del hogar emplea recursos tanto dentro como fuera de la familia para afrontar las dificultades y adaptarse a las circunstancias cambiantes en momentos de gran necesidad y crisis. (34)



Adaptabilidad familiar

Como consecuencia del estrés situacional o del desarrollo, la distribución del poder, las reglas y roles del hogar pueden verse alterados. Esto enfatiza la importancia del dominio y la autoridad, y los integrantes del hogar deben saber manifestar sus propias reglas y estándares para dar cumplimiento con sus responsabilidades para con la familia. El hogar puede estar organizado y las cualidades de liderazgo, control y disciplina implementaran un equilibrio apropiado entre la estabilidad y la dinámica cambiante del poder. (35)

Armonía

Las distinciones de cada integrante del hogar a menudo dan lugar a opiniones divergentes que, si no se abordan adecuadamente, pueden incitar discusiones y violencia. El mismo proceso ocurre en entornos sociales como lugares de trabajo, escuelas y grupos de amigos.

Comunicación

La capacidad de la familia y del matrimonio para poner en común y compartir sus sentimientos se ve disminuida cuando existen malas habilidades comunicativas (dobles vínculos, dobles mensajes, críticas nocivas, etc.).

Según Olan Jiménez, la mala comunicación deteriora las relaciones entre sus miembros, generando desacuerdos, molestias y agresiones.

Rol y adaptabilidad

Cuando no hay una buena distribución de roles en la familia, y tampoco existe la habilidad para ajustarse a los cambios en el hogar surgen los siguientes comportamientos:

- Ambigüedad en los roles
- Cambios habituales de reglas e inconvenientemente reforzadas



- Liderazgo autoritario. (36)

2.3. MARCO CONCEPTUAL.

- **Adaptabilidad familiar:** La adaptabilidad familiar se clasifica en cuatro niveles: rígida, estructurada, flexible y caótica. (28)
- **Adolescencia:** Proviene del latín adolescere, que significa crecer, dando como concepto a un estadio de transición psicológico y social en el que la persona debe equilibrar las acciones socialmente aceptables con las nuevas funciones corporales para desarrollar una identidad articulada en sus 3 componentes fundamentales: social, social y biológicamente. (29)
- **Cohesión familiar:** Es la conexión afectiva de cada integrante del hogar que se constituye entre ellos. Hace referencia al nivel en que los integrantes del hogar participan, se apoyan y se animan unos a otros. Desvinculadas (cohesión muy baja), separadas (cohesión baja), vinculadas (cohesión moderada) y unidas (cohesión muy alta) son las cuatro etapas de la cohesión familiar. (33)
- **Embarazo adolescente:** Ahora el embarazo puede ocurrir a edades más tempranas debido a los avances en la fertilidad, lo que significa que está influenciado por variables sociales e individuales además de las biológicas. (34)
- **Mecanismos:** conjunto de elementos interconectados —ya sean piezas de una máquina o procesos naturales— que transmiten y transforman fuerzas o movimientos de entrada para realizar una función o resolver un problema técnico, logrando un resultado o comportamiento deseado. (35)
- **Violencia durante el noviazgo:** Numerosos estudios han demostrado que las adolescentes a menudo sufren abusos por parte de sus parejas, especialmente durante el embarazo. (36)

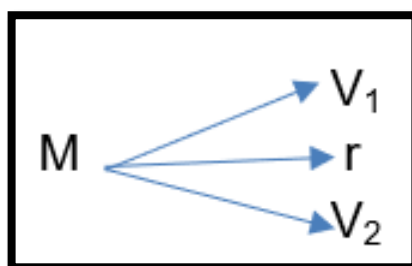
CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El estudio utilizó un diseño no experimental, sin manipulación de las variables de interés.

Este estudio podemos diagramar de la siguiente manera:



M = representa a cada una de las muestras de adolescentes V_1 y V_2 son las observaciones o mediciones realizadas

r = es el valor de relación entre las variables.

3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN.

La investigación fue de tipo básico, con alcance correlacional, descriptivo y analítico, y de corte transversal, dado que la recolección de información se efectuó en un único momento.



3.3. MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN

De acuerdo con las características del estudio se ha utilizado el enfoque cuantitativo, deductivo.

3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.4.1. Población

La población estuvo conformada por adolescentes gestantes de 13 a 19 años que demandaron servicios en el Centro de Desarrollo Juvenil (CDJ) del HRMNB de la RED Puno; en 2024 se atendió a 1520 adolescentes embarazadas.

3.4.2. Muestra

Se ha formulado:

$$n = \frac{Z^2(p)(q)}{E^2}$$
$$n = \frac{1.28^2(0.5)(0.5)}{(0.0522)^2} = 150.3$$

n = 150 adolescentes.

Donde:

n: tamaño de la muestra

Z: 1.28 (desviación estándar para un intervalo de confianza de 95.5) P: 0.5

Q: $1 - P = 1 - 0.50 = 0.50$

E: 0.0522 (margen de error que se está dispuesto a aceptar)

La muestra total es de 150 adolescentes embarazadas.

La selección de la muestra de adolescentes embarazadas se realizará conforme llegaran al servicio.



CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN:

- Inclusión: Adolescentes embarazadas.
- Exclusión: Adolescentes con retraso mental, adolescentes sin núcleo familiar.

3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE LA INVESTIGACIÓN.

Técnicas

Entrevista: Dirigida a adolescentes embarazadas para obtener información sobre dinámica familiar

Instrumentos

- Ficha de revisión documentada: Es elaborada para recoger datos del embarazo adolescente (anexo 2)
- La escala tiene 20 ítems, 10 relativos a la sub escala de cohesión y 10 relativos a la sub escala Adaptabilidad familiar.
- Los ítems tienen grados de respuesta que van de 1 al 5 siendo 1 equivalente a nunca, 2 casi nunca, 3 algunas veces, 4 casi siempre y 5 siempre.

3.6. VALIDACIÓN DE LA CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS.

Para evaluar la asociación entre la dinámica familiar y el embarazo en la adolescencia se aplicó la prueba estadística de chi cuadrado:

$$X^2_{calc} = \sum \frac{(f_o - f_e)^2}{f_e}$$

f_o : Frecuencia del valor observado.

f_e : Frecuencia del valor esperado.

3.7. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO.

Validación

La validación se llevó a cabo mediante un pilotaje en paralelo con el juicio de expertos. El FACES III mostró estabilidad temporal en el funcionamiento familiar con aplicaciones repetidas separadas por 4–5 semanas, alcanzando coeficientes de 0,83 para cohesión y 0,80 para adaptabilidad. Para su adecuación al contexto local, el instrumento se administró a 15 adolescentes gestantes y a otras 15 no gestantes con características comparables a la población objetivo, en el Centro de Salud Metropolitano Puno.

Confiabilidad

La consistencia interna se estimó con el coeficiente alfa de Cronbach empleando el software SPSS, obteniéndose un valor de 0,806 para la versión local; este resultado respalda la fiabilidad del instrumento y la homogeneidad de los ítems en la muestra.

$$\alpha = \frac{K}{K - 1} \left(\frac{\sum_{i=1}^K \sigma_{Y_i}^2}{\sigma_X^2} \right)$$

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	150	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	150	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,725	13

3.8. PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Se realizaron las siguientes acciones:

- Se gestionó la autorización del jefe del CDJ del HRMNB de Puno para el ingreso a la institución.
- Se estableció coordinación con el personal del CDJ a fin de facilitar la administración del instrumento.
- Se acudió al CDJ para aplicar el instrumento a las adolescentes gestantes usuarias del servicio.
- Antes de cada encuesta, se informó a las participantes que los datos serían tratados con estricta confidencialidad; asimismo, se brindaron instrucciones claras sobre el llenado y se atendieron dudas en el momento. El mismo procedimiento se replicó con el grupo de no gestantes.
- Las encuestas se administraron de manera individual, anónima y auto aplicada.

Estructura de ítems: la subescala de cohesión comprende dos ítems por cada aspecto evaluado: lazos emocionales (11–19), límites familiares (7–5), intereses y recreación (13–15), coaliciones (1–17) y tiempo y amistades (9–3). La subescala de adaptabilidad incluye disciplinas (4–10), liderazgo (6–18), controles (12–2) y cuatro ítems relativos a roles y normas de relación (8–14–16–20).

Administración y puntuación del FACES III: la aplicación y el cálculo de puntajes son sencillos; puede administrarse en forma individual o a grupos (por ejemplo, familias que responden por correo o estudiantes en aula) y requiere aproximadamente 15 minutos. La puntuación se obtiene mediante la suma de



los valores asignados a cada ítem: la cohesión se evalúa con los ítems impares y la adaptabilidad con los pares. En una primera etapa, utilizando la media y la desviación estándar de las puntuaciones de ambas subescalas (véanse Anexos 3 y 4), se determinan los puntos de intersección para ubicar a cada familia dentro del Modelo Circumplejo; posteriormente, la clasificación se realiza conforme a los puntajes obtenidos.



CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS

El objetivo primordial de este estudio fue caracterizar los mecanismos idóneos vinculados al afrontamiento y la gestión de conflictos durante el embarazo en adolescentes atendidas en el Centro de Desarrollo Juvenil de la Red de Salud de Puno en 2024.

Los resultados mostraron que dichos mecanismos se asocian con la resolución de conflictos en el embarazo adolescente en el referido centro; todos los indicadores alcanzaron significancia estadística ($p < 0,05$), por lo que se confirma la hipótesis planteada en la investigación.

Tabla 01.- Edad relacionados para enfrentar conflictos en el embarazo de adolescentes en el centro de Desarrollo Juvenil de la Red de Salud de Puno 2024

Edad de la gestante	Niveles de cohesión de conflicto familiar en el embarazo								Total	
	Desvinculado (cohesión muy baja)		Separado (cohesión baja a moderada)		Conectado (cohesión moderada a alta)		Enredado (cohesión muy alta)		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%		
13 - 14 años	0	0.00	0	0.00	1	0.67	2	1.33	3	2.00
15 - 16 años	0	0.00	0	0.00	6	4.00	12	8.00	18	12.00
17 - 18 años	18	12.00	30	20.00	37	24.67	14	9.33	99	66.00
19 años	15	10.00	8	5.33	6	4.00	1	0.67	30	20.00
Total:	33	22.00	38	25.33	50	33.33	29	19.33	150	100.00

Fuente: Guía de entrevista

$$X^2_{cal} = 54,047$$

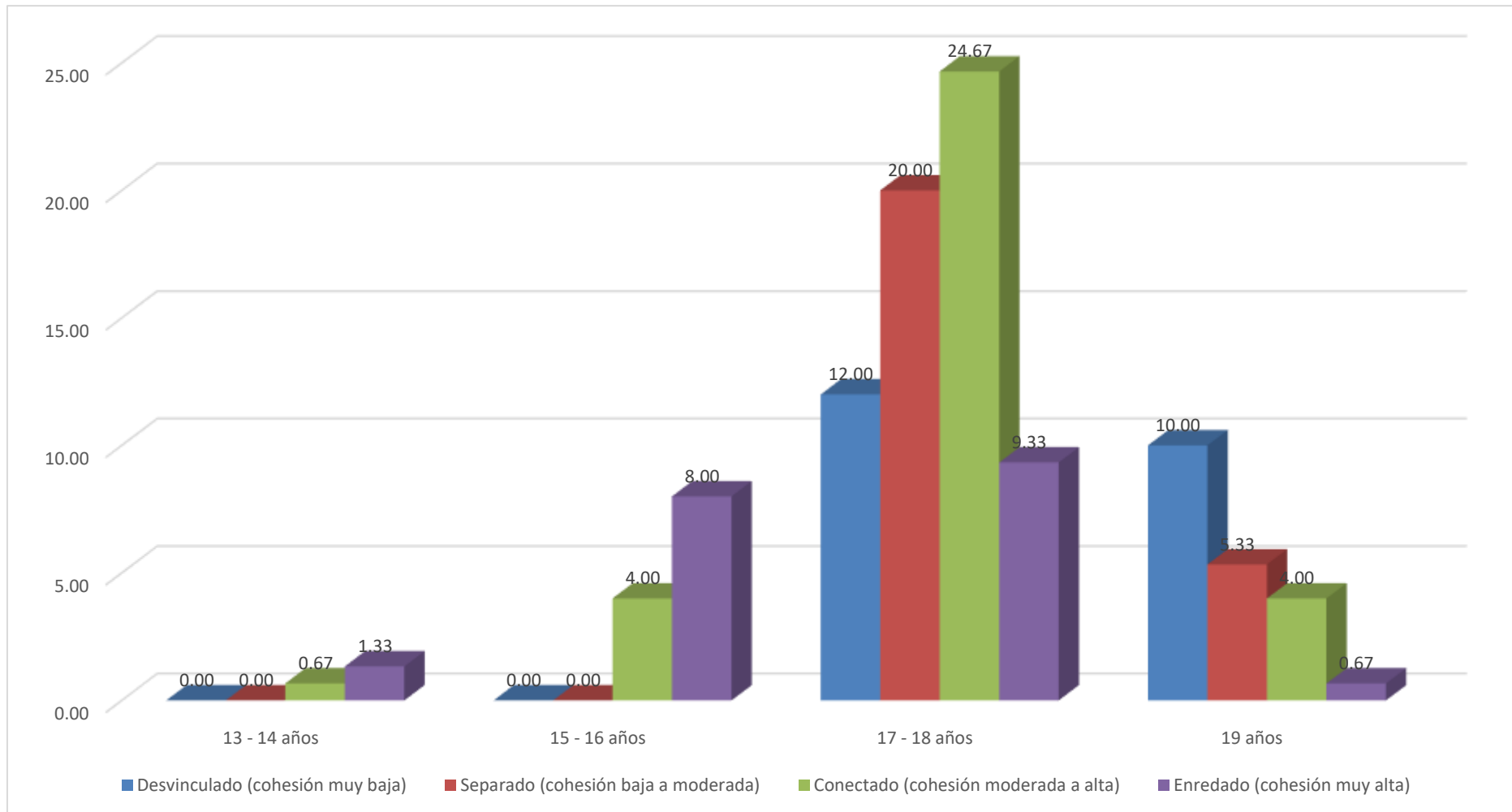
$$p = 0,000$$

ES SIGNIFICATIVA

$$X^2_{tab} = 16,919$$

$$Gf = 9$$

Figura 01.- Edad relacionados para enfrentar conflictos en el embarazo de adolescentes en el centro de Desarrollo Juvenil de la Red de Salud de Puno 2024



Fuente: tabla 1.



El primer objetivo específico consistió en examinar los datos generales vinculados al afrontamiento de conflictos durante el embarazo en adolescentes atendidas en el Centro de Desarrollo Juvenil de la Red de Salud de Puno. Según la tabla y figura 01, la distribución etaria mostró que el 66,00 % tenía entre 17 y 18 años, el 20 % 19 años, el 12 % entre 15 y 16 años y el 2 % entre 13 y 14 años. En cuanto a la cohesión familiar frente al conflicto durante la gestación, en el nivel Desvinculado (cohesión muy baja) el 12,00 % se ubicó entre 17 y 18 años y el 10,00 % en 19 años; en el nivel Separado (cohesión baja a moderada) el 20,00 % correspondió a 17–18 años y el 5,33 % a 19 años; y en el nivel Conectado (cohesión moderada a alta) el 24,64 % tenía 17–18 años, el 4,00 % 19 años, el 4,00 % 15–16 años y el 0,67 % 13–14 años. La contrastación de hipótesis mediante chi cuadrado evidenció asociación estadísticamente significativa: $X^2_{cal} = 54,047$, superior a $X^2_{tab} = 16,919$, con 9 grados de libertad y $p = 0,000$, lo que indica que la edad se relaciona con el afrontamiento de conflictos durante el embarazo en adolescentes atendidas en 2024 en el citado centro.

DISCUSIÓN:

Cornejo, M. reportó que el 58 % de las gestantes adolescentes tenía entre 18 y 19 años. Los resultados del presente estudio convergen con dicho hallazgo, con la salvedad de que aquella investigación clasificó la adolescencia en tres tramos (10–15, 16–17 y 18–19). Adicionalmente, en determinados contextos nacionales la gestación temprana se normaliza culturalmente, mientras que en ámbitos urbanos suele considerarse no deseada y se presenta con mayor frecuencia en parejas no casadas.



ANÁLISIS:

Por otra parte, en esta etapa la adolescente adopta una conducta de tipo exploratorio, caracterizada por la búsqueda de nuevas experiencias y nuevas emociones. Este comportamiento exploratorio sumado a sentimientos de vulnerabilidad, es decir, pensar que están exentas de riesgos influye en la toma de decisiones que implican peligro. Existe una tendencia a explorar el ámbito sexual sin evaluar previamente las consecuencias. Estas características unidas a otros de orden familiar podrían estar relacionadas con el alto porcentaje de embarazos que se presentan en esta etapa.

Tabla 02.- Nivel educativo relacionados para enfrentar conflictos en el embarazo de adolescentes en el centro de Desarrollo Juvenil de la Red de Salud de Puno 2024

Nivel educativo	Niveles de cohesión de conflicto familiar en el embarazo									
	Desvinculado (cohesión muy baja)		Separado (cohesión baja a moderada)		Conectado (cohesión moderada a alta)		Enredado (cohesión muy alta)		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Primaria	0	0.00	1	0.67	1	0.67	2	1.33	4	2.67
Secundaria	1	0.67	7	4.67	12	8.00	20	13.33	40	26.67
Superior	32	21.33	30	20.00	37	24.67	7	4.67	106	70.67
Total:	33	22.00	38	25.33	50	33.33	29	19.33	150	100.00

Fuente: Guía de entrevista

$$X^2_{cal} = 42,945$$

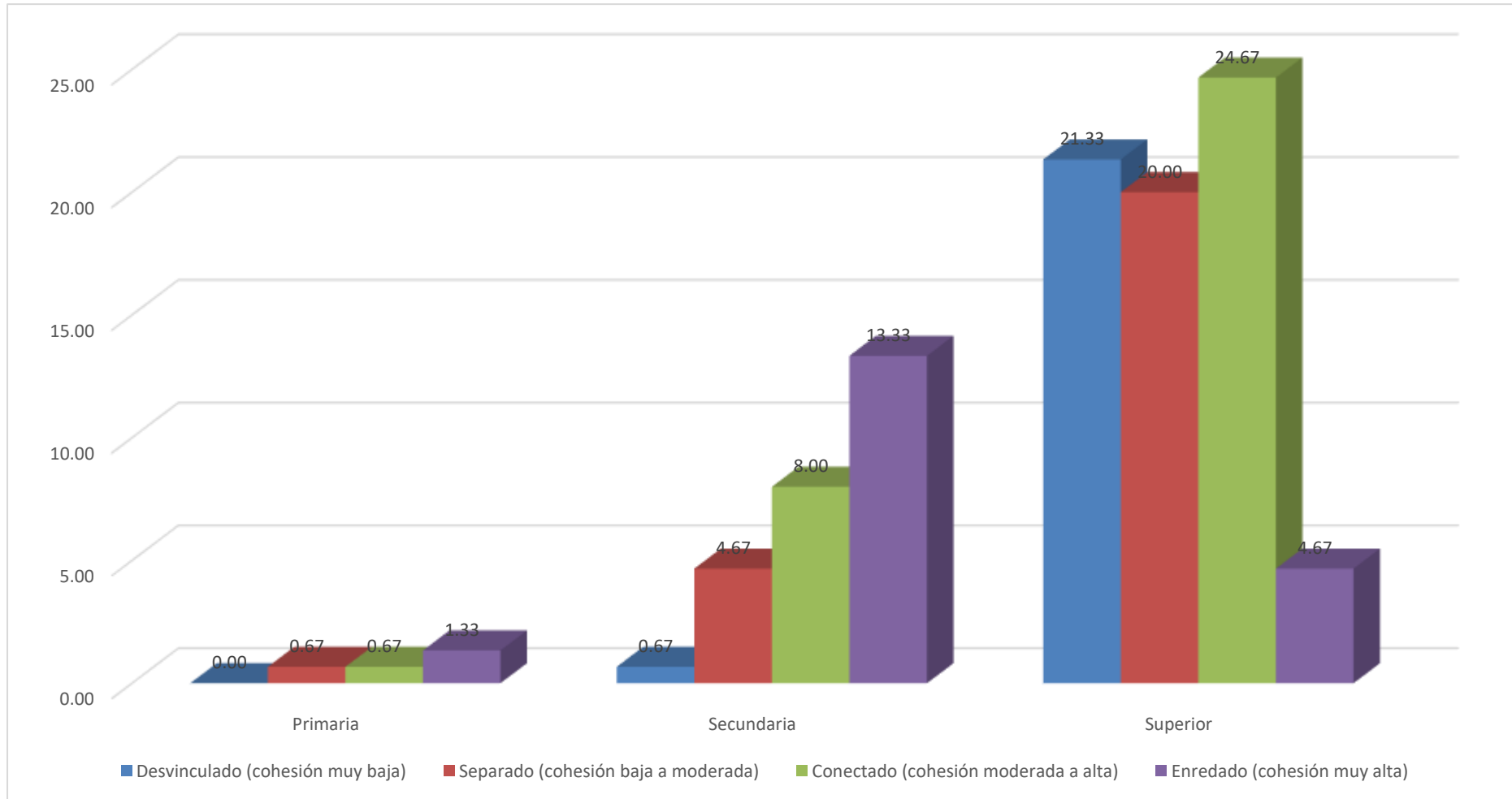
$$p = 0,000$$

ES SIGNIFICATIVA

$$X^2_{tab} = 12,592$$

$$Gl = 6$$

Figura 02.- Nivel educativo relacionados para enfrentar conflictos en el embarazo de adolescentes en el centro de Desarrollo Juvenil de la Red de Salud de Puno 2024



Fuente: tabla 02.



Conforme a la tabla y figura 02, la escolaridad de las gestantes adolescentes se distribuyó así: 70,67 % con estudios superiores, 26,67 % con secundaria y 2,67 % con primaria. Respecto de la cohesión familiar ante el conflicto durante la gestación, en el nivel Desvinculado (cohesión muy baja) se registró 21,33 % con educación superior y 0,67 % con secundaria; en el nivel Separado (cohesión baja a moderada) se observó 20,00 % con formación superior, 4,67 % con secundaria y 0,67 % con primaria; y en el nivel Conectado (cohesión moderada a alta) se identificó 24,64 % con superior, 8,00 % con secundaria y 0,67 % con primaria. La contrastación de hipótesis mediante chi cuadrado evidenció asociación estadísticamente significativa ($X^2_{cal} = 42,945 > X^2_{tab} = 12,592$; $gl = 9$; $p = 0,000$), por lo que el nivel educativo se relaciona con el afrontamiento de conflictos en el embarazo de adolescentes atendidas en 2024 en el Centro de Desarrollo Juvenil de la Red de Salud de Puno.

DISCUSIÓN:

En estudio por Cornejo M. encontró que el 65% de adolescentes embarazadas tenían educación Secundaria

ANÁLISIS:

Las adolescentes con mayor nivel educativo son capaces de reconocer la importancia de quedar embarazadas en un momento específico y es más probable que actúen conscientemente. Esto advierte que los adolescentes priorizan por un tiempo sus objetivos académicos, profesionales y profesionales sobre el matrimonio o el embarazo, lo que los hace menos propensos a quedar embarazadas a una edad temprana que los adolescentes con menor educación. Estos hallazgos también indican que muchas adolescentes sólo asistieron a este nivel de educación después de quedar embarazadas, y otras pueden haber abandonado sus estudios por completo.

Se podría entonces concluir que las adolescentes embarazadas tienen un nivel educativo secundario.

Tabla 03.- Estado civil relacionados para enfrentar conflictos en el embarazo de adolescentes en el centro de Desarrollo Juvenil de la Red de Salud de Puno 2024

Estado civil	Niveles de cohesión de conflicto familiar en el embarazo								Total	
	Desvinculado (cohesión muy baja)		Separado (cohesión baja a moderada)		Conectado (cohesión moderada a alta)		Enredado (cohesión muy alta)		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%		
Casada	5	3.33	0	0.00	0	0.00	0	0.00	5	3.33
Conviviente	14	9.33	5	3.33	10	6.67	6	4.00	35	23.33
Soltera	14	9.33	33	22.00	40	26.67	23	15.33	110	73.33
Total:	33	22.00	38	25.33	50	33.33	29	19.33	150	100.00

Fuente: Guía de entrevista

$$X^2_{cal} = 30,582$$

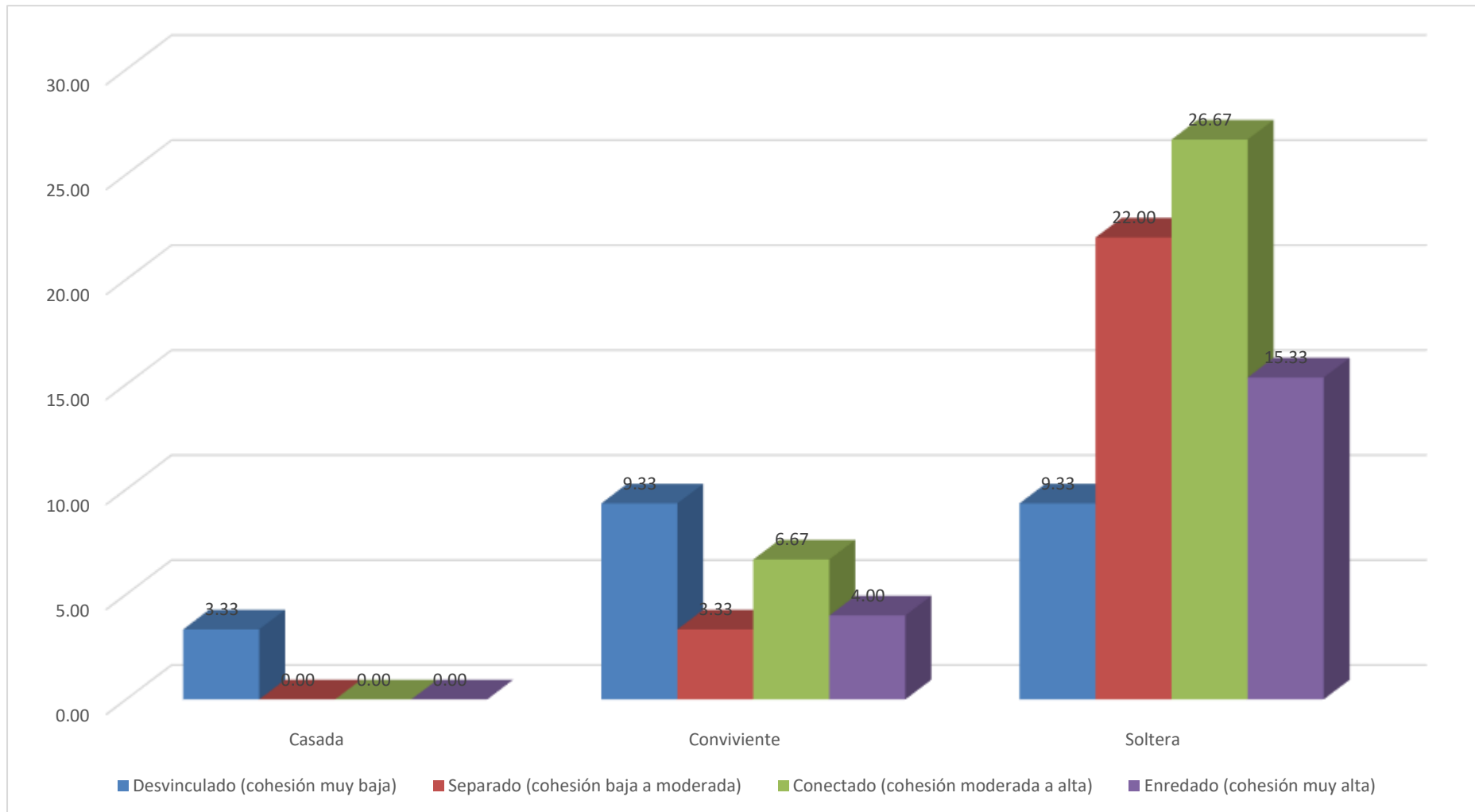
$$p = 0,000$$

ES SIGNIFICATIVA

$$X^2_{tab} = 12,592$$

$$G/ = 6$$

Figura 03.- Estado civil relacionados para enfrentar conflictos en el embarazo de adolescentes en el centro de Desarrollo Juvenil de la Red de Salud de Puno 2024



Fuente: tabla 03.

De acuerdo con la tabla y figura 03, la distribución del estado civil en las gestantes adolescentes fue la siguiente: 73,33 % solteras, 23,33 % convivientes y 3,33 % casadas. En cuanto a la cohesión familiar frente al conflicto durante la gestación, en el nivel Desvinculado (cohesión muy baja) se observó 9,33 % de solteras, 9,33 % de convivientes y 3,33 % de casadas; en el nivel Separado (cohesión baja a moderada) se registró 22,00 % de solteras y 3,33 % de convivientes; mientras que en el nivel Conectado (cohesión moderada a alta) se identificó 26,67 % de solteras y 6,67 % de convivientes. La contrastación mediante chi cuadrado mostró una asociación estadísticamente significativa ($X^2_{cal} = 30,582 > X^2_{tab} = 12,592$; $gl = 6$; $p = 0,000$), indicando que el estado civil se relaciona con el afrontamiento de conflictos en el embarazo adolescente en el Centro de Desarrollo Juvenil de la Red de Salud de Puno, 2024.

DISCUSIÓN:

Evidencia nacional, incluido el estudio de Della M., sugiere que entre las gestantes adolescentes predomina la condición de conviviente. Los hallazgos que se obtuvieron en la presente exploración coinciden con los estudios citados, porque las cifras del estudio tienen similitud.

Por un lado, la convivencia es una costumbre propia de nuestra cultura, en el cual la pareja asume el compromiso de convivir sin formalizar en nexo del matrimonio, generalmente obligada por los padres para evitar los comentarios negativos en el medio familiar y social; lo que en cierta medida es favorable ya que es un apoyo para la adolescente durante su embarazo.

ANÁLISIS:

Sin embargo, el estudio muestra que las adolescentes embarazadas que no están casadas tienen el porcentaje más alto, lo que generalmente resulta en que



las mujeres jefas de hogar también estén en desventaja porque carecen de las habilidades necesarias para administrar y sostener un hogar, perpetuando así el ciclo de pobreza.

Las adolescentes solteras que descubren que están embarazadas deben enfrentar desafíos sociales y psicológicos cuando la pareja no puede o no puede asumir sola la responsabilidad de llevar el embarazo, incluso si típicamente dependen de sus familiares, lo que las hace más dependientes.

Tabla 04.- Ocupación relacionados para enfrentar conflictos en el embarazo de adolescentes en el centro de Desarrollo Juvenil de la Red de Salud de Puno 2024

Ocupación	Niveles de cohesión de conflicto familiar en el embarazo								Total	
	Desvinculado (cohesión muy baja)		Separado (cohesión baja a moderada)		Conectado (cohesión moderada a alta)		Enredado (cohesión muy alta)		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%		
Estudiante	0	0.00	2	1.33	7	4.67	17	11.33	26	17.33
Trabaja y estudia	4	2.67	25	16.67	34	22.67	12	8.00	75	50.00
Trabajo independiente	10	6.67	6	4.00	4	2.67	0	0.00	20	13.33
Ama de casa	19	12.67	5	3.33	5	3.33	0	0.00	29	19.33
Total:	33	22.00	38	25.33	50	33.33	29	19.33	150	100.00

Fuente: Guía de entrevista

$$X^2_{cal} = 98,595$$

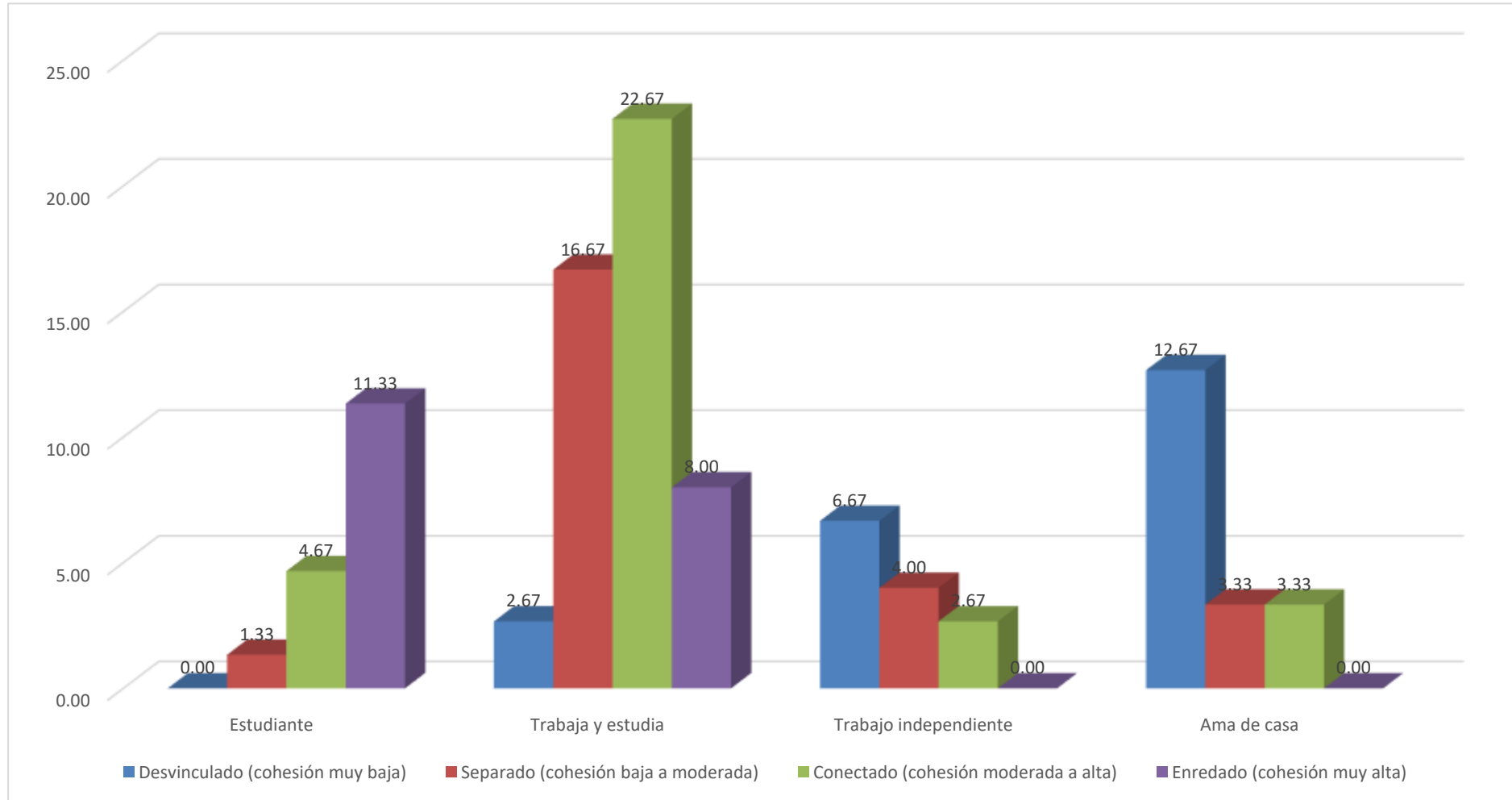
$$p = 0,000$$

ES SIGNIFICATIVA

$$X^2_{tab} = 16,919$$

$$G/ = 9$$

Figura 04.- Ocupacion relacionados para enfrentar conflictos en el embarazo de adolescentes en el centro de Desarrollo Juvenil de la Red de Salud de Puno 2024



Fuente: tabla 04.

De acuerdo con la tabla y figura 04, la distribución de la ocupación en las gestantes adolescentes fue la siguiente: 50,00 % refirió trabajar y estudiar, 19,33 % se identificó como ama de casa, 17,33 % indicó ser estudiante y 13,33 % declaró realizar trabajo independiente. En el nivel de cohesión Desvinculado (cohesión muy baja), 12,67 % reportó ser ama de casa, 6,67 % desempeñaba un trabajo independiente y 2,67 % trabajaba y estudiaba; de las gestantes adolescentes que presentan nivel de cohesión de conflicto familiar en el embarazo Separado (cohesión baja a moderada) el 16,67% refiere que trabaja y estudia, el 4,00% refiere un trabajo independiente, el 3,33% refiere ser ama de casa; de las gestantes adolescentes que presentan nivel de cohesión de conflicto familiar en el embarazo Conectado (cohesión moderada a alta) el 22,67% refiere que trabaja y estudia, el 4,67% refiere ser estudiante, el 3,33% refiere un trabajo independiente

La contrastación mediante chi cuadrado evidenció asociación estadísticamente significativa ($X^2_{cal} = 98,595 > X^2_{tab} = 16,919$; $gl = 9$; $p = 0,000$) entre la ocupación y el afrontamiento de conflictos durante el embarazo adolescente en el Centro de Desarrollo Juvenil de la Red de Salud de Puno, 2024.

DISCUSIÓN:

Della M. (2020), dice que la ocupación de ama de casa que realizan las mujeres no es reconocida por la sociedad. Son las únicas trabajadoras cuya jornada no tiene límites ni horario, es gratuita sin vacaciones ni derechos laborales.

En la discusión, se observa que la condición de ama de casa es frecuente entre las adolescentes gestantes, en concordancia con el estudio citado.



ANÁLISIS:

Las adolescentes embarazadas aún se encuentran en un proceso de formación educativa y por su bajo nivel educativo no les permite competir por un empleo remunerado, por dicha razón solo se ocupan de las labores de casa. Por otro lado, esta situación está condicionada a la propia gestación, porque un embarazo generalmente limita continuar estudiando, otras veces no es permitido la asistencia de una gestante al centro educativo, dado que aún se considera no un buen ejemplo para sus compañeras, es por esto, que dejan de estudiar y se dedican a labores propios del hogar. Así mismo, la gestación en alguna medida constituye una limitante para desarrollar trabajos remunerados o forzados en forma independiente o dependiente.

Tabla 05.- Procedencia relacionados para enfrentar conflictos en el embarazo de adolescentes en el centro de Desarrollo Juvenil de la Red de Salud de Puno 2024

Procedencia	Niveles de cohesión de conflicto familiar en el embarazo								Total	
	Desvinculado (cohesión muy baja)		Separado (cohesión baja a moderada)		Conectado (cohesión moderada a alta)		Enredado (cohesión muy alta)		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%		
Urbano	25	16.67	32	21.33	48	32.00	28	18.67	133	88.67
Rural	8	5.33	6	4.00	2	1.33	1	0.67	17	11.33
Total:	33	22.00	38	25.33	50	33.33	29	19.33	150	100.00

Fuente: Guía de entrevista

$$X^2_{cal} = 10,694$$

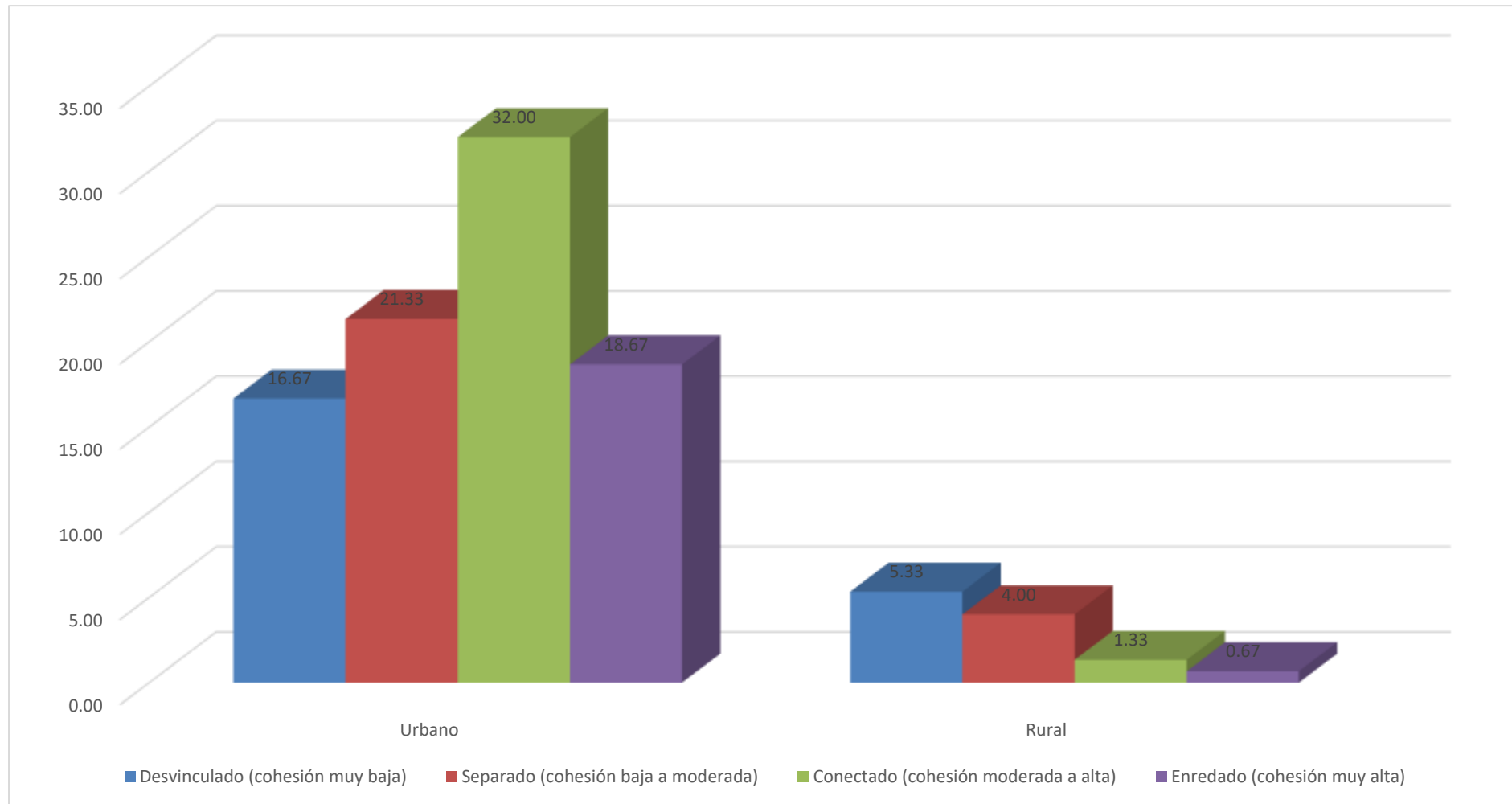
$$p = 0,014$$

ES SIGNIFICATIVA

$$X^2_{tab} = 7,815$$

$$G/ = 3$$

Figura 05.- Procedencia relacionados para enfrentar conflictos en el embarazo de adolescentes en el centro de Desarrollo Juvenil de la Red de Salud de Puno 2024



Fuente: tabla 05.



El segundo objetivo específico consistió en examinar la dinámica familiar vinculada al afrontamiento de conflictos durante el embarazo en adolescentes atendidas en el Centro de Desarrollo Juvenil de la Red de Salud de Puno. Según la tabla y la figura 05, la mayor parte de las gestantes adolescentes procedía de zonas urbanas (88,67 %), mientras que el 11,33 % tenía origen rural. En el nivel de cohesión Desvinculado (cohesión muy baja), 16,67 % correspondió a procedencia urbana y 5,33 % a rural; en el nivel Separado (cohesión baja a moderada), 21,33 % fue urbana y 4,00 % rural; y en el nivel Conectado (cohesión moderada a alta), 32,00 % presentó origen urbano y 1,33 % rural. La contrastación mediante chi cuadrado mostró asociación estadísticamente significativa ($X^2_{cal} = 10,694 > X^2_{tab} = 7,815$; $gl = 3$; $p = 0,014$) entre la procedencia y el afrontamiento de conflictos en el embarazo adolescente en el contexto estudiado.

DISCUSION:

Estos resultados se alinean con lo reportado por Rodríguez G., quien identificó predominio de procedencia periurbana entre las gestantes adolescentes. Esta zona generalmente está habitada por migrantes del campo a la ciudad con escasos recursos económicos, donde las condiciones de vivienda por lo general son deficientes.

ANÁLISIS:

Los resultados obtenidos pueden explicarse, debido a que, las adolescentes que vienen de la zona rural al medio periurbano, traen consigo su cultura, donde el rol de esposa – madre es símbolo de adultez y realización personal como solución a la vida de pobreza que predomina en esta zona.

Tabla 06.- Lazos emocionales relacionados para enfrentar conflictos en el embarazo de adolescentes en el centro de Desarrollo Juvenil de la Red de Salud de Puno 2024

Lazos emocionales	Niveles de cohesión de conflicto familiar en el embarazo									
	Desvinculado (cohesión muy baja)		Separado (cohesión baja a moderada)		Conectado (cohesión moderada a alta)		Enredado (cohesión muy alta)		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Sentimientos de unión familiar es importante	2	1.33	6	4.00	7	4.67	11	7.33	26	17.33
Preferencia de convivencia con familia cercana	1	0.67	12	8.00	31	20.67	17	11.33	61	40.67
Sentimientos de cercanía con otras personas	30	20.00	20	13.33	12	8.00	1	0.67	63	42.00
Total:	33	22.00	38	25.33	50	33.33	29	19.33	150	100.00

Fuente: Guía de entrevista

$$X^2_{cal} = 63,988$$

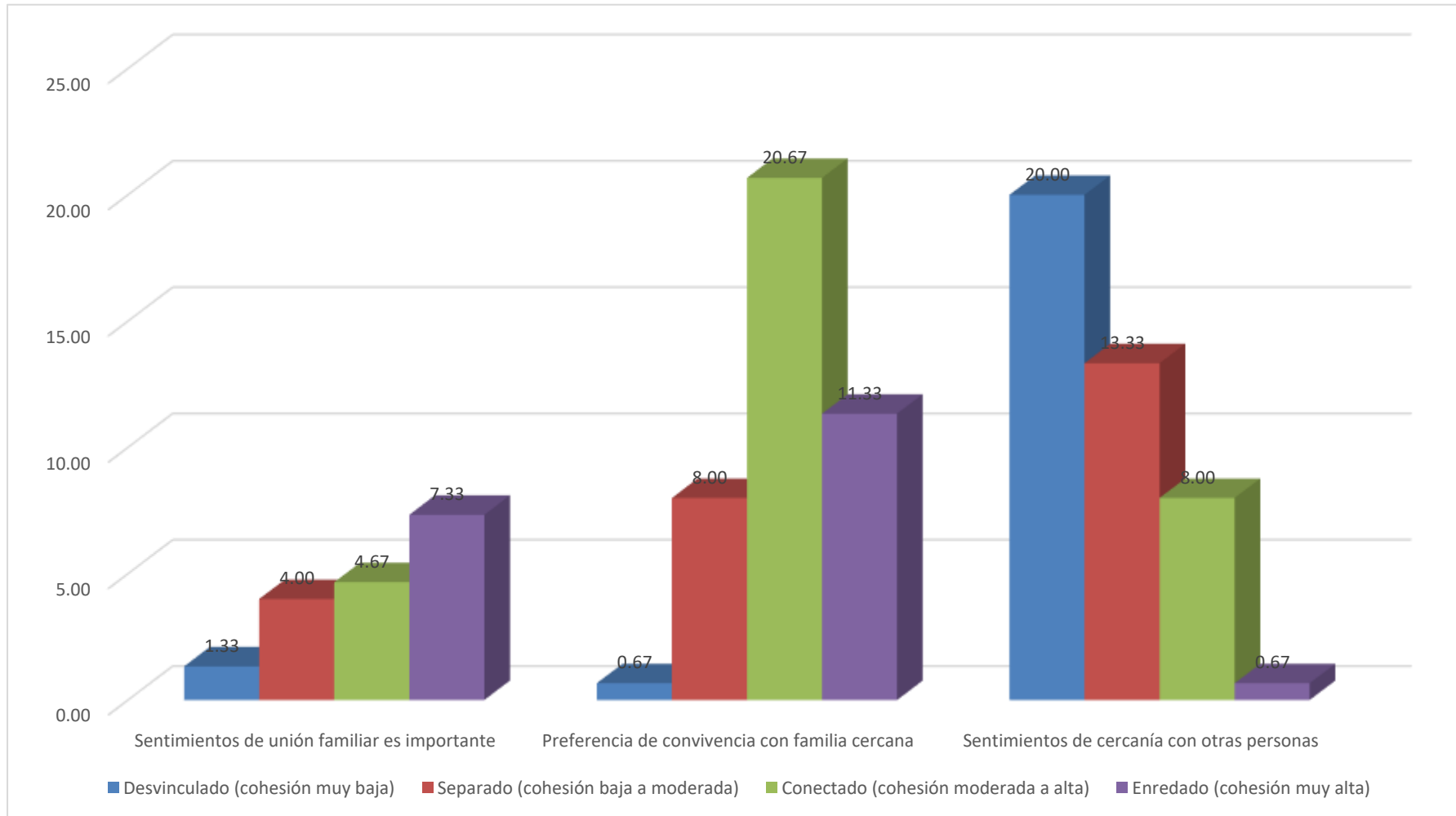
$$p = 0,000$$

ES SIGNIFICATIVA

$$X^2_{tab} = 12,592$$

$$Gf = 6$$

Figura 06.- Lazos emocionales relacionados para enfrentar conflictos en el embarazo de adolescentes en el centro de Desarrollo Juvenil de la Red de Salud de Puno 2024



Fuente: tabla 06.

La tabla y figura 06, muestra los resultados de los lazos emocionales de la gestante adolescente, detectamos que el 42,00% tiene sentimientos de cercanía con otras personas, el 40,67% tiene preferencia de convivencia con familia cercana, el 17,33% tiene sentimientos de unión familiar es importante

De las gestantes adolescentes que presentan nivel de cohesión de conflicto familiar en el embarazo Desvinculado (cohesión muy baja) el 20,00% tiene sentimientos de cercanía con otras personas, el 1,33% tiene sentimientos de unión familiar es importante, el 0,67% tiene preferencia de convivencia con familia cercana; de las gestantes adolescentes que presentan nivel de cohesión de conflicto familiar en el embarazo Separado (cohesión baja a moderada) el 13,33% tiene sentimientos de cercanía con otras personas, el 8,00% tiene preferencia de convivencia con familia cercana, el 4,00% tiene sentimientos de unión familiar es importante; de las gestantes adolescentes que presentan nivel de cohesión de conflicto familiar en el embarazo Conectado (cohesión moderada a alta) el 20,67% tiene preferencia de convivencia con familia cercana, el 8,00% tiene sentimientos de cercanía con otras personas, el 4,67% tiene sentimientos de unión familiar es importante

La hipótesis se contrastó mediante la prueba de chi cuadrado; se obtuvo $X^2_{cal} = 63,988$, valor superior a $X^2_{tab} = 12,592$, con 6 grados de libertad y $p = 0,000$, lo que evidencia significancia estadística. En consecuencia, los lazos emocionales se encuentran asociados al afrontamiento de conflictos durante el embarazo en adolescentes atendidas en el Centro de Desarrollo Juvenil de la Red de Salud de Puno 2024.

DISCUSIÓN:

Olson y col. aluden al grado de unidad familiar Separado se define por la distancia emocional entre sus miembros, la aceptación de la implicación, pero la preferencia por la distancia, la importancia de pasar tiempo a solas y



ocasionalmente con la familia, la posibilidad de tomar decisiones conjuntas, pero también la individualidad, proceso de toma de decisiones y el foco en aficiones y actividades de ocio fuera de la familia.

ANÁLISIS:

Los hallazgos muestran una falta de cohesión dentro de la familia, que se explica en parte por el período de adolescencia. Hay conflictos entre ellos y sus padres y, a menudo, se cuestiona el orden familiar. La ausencia de los padres en casa es otro factor que contribuye a esta situación. A menudo salen de casa para trabajar porque carecen de medios económicos. Hay mínimo contacto emocional, espacios y tiempos compartidos, pocos vínculos, refuerzo no sólo emocional sino también positivo, y casi cualquier lugar para charlar ya que esta ausencia dificulta el encuentro de los miembros de la familia.

Los niveles centrales de cohesión son los más adecuados para el funcionamiento familiar y promueven el crecimiento familiar, según Olson et al. Sus miembros exhiben un nivel modesto de intimidad emocional entre sí. Se valoran la devoción familiar, los intereses centrados en la familia y las relaciones, al tiempo que se permite el espacio personal.

Las adolescentes de estos hogares podrían buscar el embarazo como una forma de obtener la libertad que a veces encuentran en los encuentros sexuales. De manera similar, los padres en este tipo de hogares, particularmente las madres, son demasiado protectoras debido al dolor que experimentan, y los adolescentes a menudo recurren al sexo como una forma de volverse independientes.

Aunque existe una tendencia hacia una cohesión extrema sin significación estadística, los hallazgos nos permiten confirmar que los niveles de cohesión familiar de las adolescentes embarazadas no son diferentes de no embarazadas.

Tabla 07.- Apoyo familiar relacionados para enfrentar conflictos en el embarazo de adolescentes en el centro de Desarrollo Juvenil de la Red de Salud de Puno 2024

Apoyo familiar	Niveles de cohesión de conflicto familiar en el embarazo								Total	
	Desvinculado (cohesión muy baja)		Separado (cohesión baja a moderada)		Conectado (cohesión moderada a alta)		Enredado (cohesión muy alta)		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%		
Apoyo de los miembros entre sí, y se consultan	1	0.67	1	0.67	14	9.33	19	12.67	35	23.33
No hay apoyo de los miembros de la familia	32	21.33	37	24.67	36	24.00	10	6.67	115	76.67
Total:	33	22.00	38	25.33	50	33.33	29	19.33	150	100.00

Fuente: Guía de entrevista

$$X^2_{cal} = 46,164$$

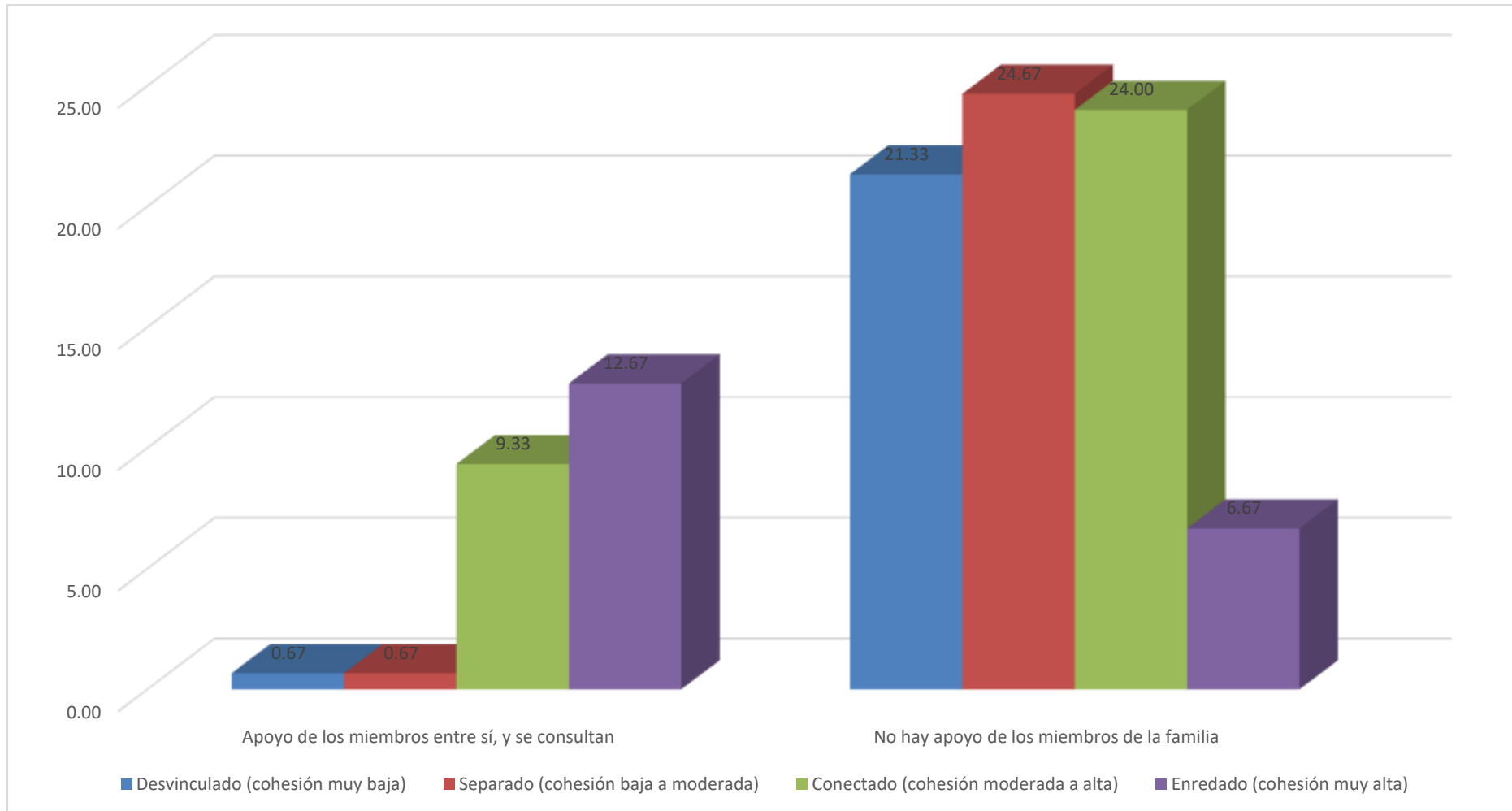
$$p = 0,000$$

ES SIGNIFICATIVA

$$X^2_{tab} = 7,815$$

$$G/ = 3$$

Figura 07.- Apoyo familiar relacionados para enfrentar conflictos en el embarazo de adolescentes en el centro de Desarrollo Juvenil de la Red de Salud de Puno 2024



Fuente: tabla 07.



La tabla y figura 07 reportan el apoyo familiar percibido por las gestantes adolescentes: 76,67 % refirió ausencia de apoyo entre los miembros del hogar y 23,33 % indicó que los integrantes se apoyan y se consultan. Desagregando por niveles de cohesión en el conflicto familiar del embarazo, en el perfil Desvinculado (cohesión muy baja) 21,33 % señaló que no existe apoyo y 0,67 % que sí lo hay; en el nivel Separado (cohesión baja a moderada) 24,67 % indicó ausencia de apoyo y 0,67 % presencia de apoyo; mientras que en el nivel Conectado (cohesión moderada a alta) 24,00 % reportó falta de apoyo y 9,33 % refirió apoyo y consulta entre miembros. La validación mediante chi cuadrado mostró asociación estadísticamente significativa ($X^2_{cal} = 46,164 > X^2_{tab} = 7,815$; $gl = 3$; $p = 0,000$) entre el apoyo familiar y el afrontamiento de conflictos en el embarazo adolescente en el Centro de Desarrollo Juvenil de la Red de Salud de Puno 2024.

ANALISIS:

También se establece la diferencia de tipo de dinámica familiar en las gestantes adolescentes. Por lo que, se puede decir que una adolescente que viene de una familia con las características mencionadas es incapaz de decir "no" a las relaciones sexuales por lo que se somete, a las decisiones que su pareja tome. En consecuencia, se puede concluir que el embarazo es más frecuente en adolescentes cuyas familias tienen funcionamiento extremo y es menos frecuente en familias con dinámica de tipo balanceado o equilibrado.

Tabla 08.- Intereses comunes y recreación relacionados para enfrentar conflictos en el embarazo de adolescentes en el centro de Desarrollo Juvenil de la Red de Salud de Puno 2024

Intereses comunes y recreación	Niveles de cohesión de conflicto familiar en el embarazo									
	Desvinculado (cohesión muy baja)		Separado (cohesión baja a moderada)		Conectado (cohesión moderada a alta)		Enredado (cohesión muy alta)		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Presencia de toda la familia para hacer cosas juntos	2	1.33	9	6.00	11	7.33	19	12.67	41	27.33
Facilidad para plantear actividades en familia	6	4.00	18	12.00	26	17.33	10	6.67	60	40.00
No se observa unión en la familia	25	16.67	11	7.33	13	8.67	0	0.00	49	32.67
Total:	33	22.00	38	25.33	50	33.33	29	19.33	150	100.00

Fuente: Guía de entrevista

$$X^2_{cal} = 57,174$$

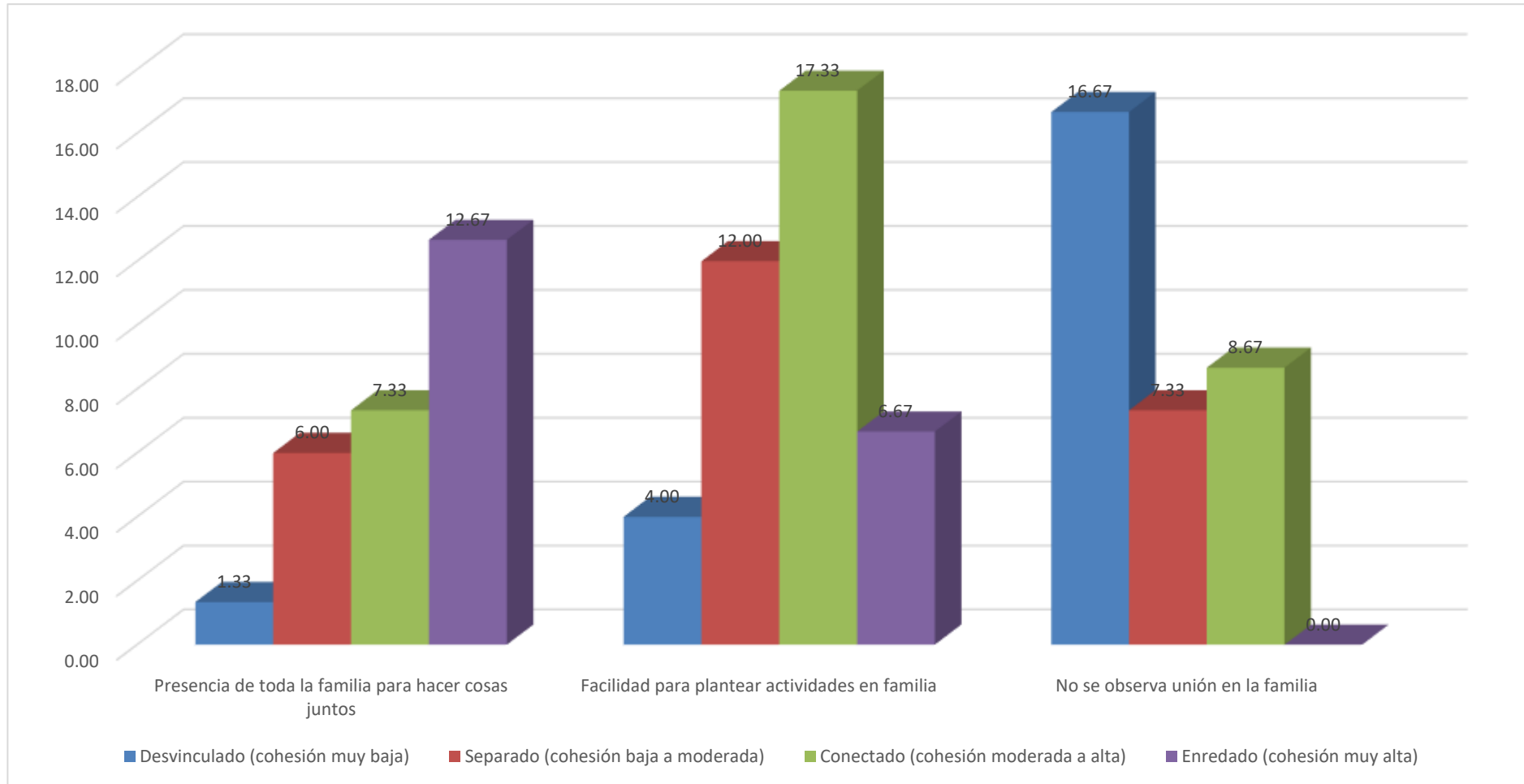
$$p = 0,000$$

ES SIGNIFICATIVA

$$X^2_{tab} = 12,592$$

$$G/ = 6$$

Figura 08.- Intereses comunes y recreación relacionados para enfrentar conflictos en el embarazo de adolescentes en el centro de Desarrollo Juvenil de la Red de Salud de Puno 2024



Fuente: tabla 08.



La tabla y figura 08, muestra resultados de los intereses comunes y recreación de la gestante adolescente, detectamos que el 40,00% tiene facilidad para plantear actividades en familia, el 32,67% no se observa unión en la familia, el 27,33% tiene presencia de toda la familia para hacer cosas juntos

De las gestantes adolescentes que presentan nivel de cohesión de conflicto familiar en el embarazo Desvinculado (cohesión muy baja) el 16,67% no se observa unión en la familia, el 4,00% tiene facilidad para plantear actividades en familia, el 1,33% tiene presencia de toda la familia para hacer cosas juntos; de las gestantes adolescentes que presentan nivel de cohesión de conflicto familiar en el embarazo Separado (cohesión baja a moderada) el 12,00% tiene facilidad para plantear actividades en familia, el 7,00% no se observa unión en la familia, el 6,00% tiene presencia de toda la familia para hacer cosas juntos; de las gestantes adolescentes que presentan nivel de cohesión de conflicto familiar en el embarazo Conectado (cohesión moderada a alta) el 17,33% tiene facilidad para plantear actividades en familia, el 8,67% no se observa unión en la familia, el 7,33% tiene presencia de toda la familia para hacer cosas juntos

La hipótesis se contrastó con la prueba de chi cuadrado, obteniéndose $X^2_{cal} = 57,174$, valor superior a $X^2_{tab} = 12,592$, con 6 grados de libertad y $p = 0,000$, lo que indica significancia estadística. En consecuencia, los intereses comunes y las actividades recreativas se encuentran asociados al afrontamiento de conflictos durante el embarazo adolescente en el Centro de Desarrollo Juvenil de la Red de Salud de Puno 2024.

DISCUSIÓN:

Olson y col. (2019) señalan que el nivel de cohesión familiar denominado Separado se caracteriza por un distanciamiento afectivo entre los miembros,



aceptación de cierta implicación pero preferencia por mantener espacios personales, mayor peso del tiempo a solas frente al tiempo compartido, predominio de la separación sobre la unión, posibilidad de tomar decisiones tanto individuales como grupales y prácticas de ocio no centradas en el núcleo familiar.

ANÁLISIS:

Los resultados obtenidos demuestran baja cohesión familiar, lo cual puede atribuirse en parte a la etapa de la adolescencia. Muchas veces se cuestiona el orden familiar y existen roces entre ellas y sus padres. Además, condiciona esta situación la ausencia de la figura paterna, muchas veces por falta de recursos económicos ellos salen fuera del hogar a trabajar. Esta ausencia dificulta los espacios de encuentro entre los miembros de la familia por lo que existe poco contacto afectivo, espacios y tiempos compartidos, son escasos los vínculos no solo afectivos si no de reforzamiento positivo, casi no hay espacios para conversar.

Los hallazgos del estudio respaldan los de los autores citados, quienes demostraron que la falta de preocupación parental puede deberse en parte al hecho de que, en nuestra comunidad y en todo el país, las familias se ven obligadas a trabajar fuera del hogar debido a problemas económicos, lo que les hace descuidar aspectos importantes de sus hogares y frecuentemente los deja sin nadie a quien asignarles esas responsabilidades. Como resultado, las hijas mayores se quedan con las tareas del hogar y cuidan de sus hermanos menores, con quienes las adolescentes asumen numerosas responsabilidades adultas desde una edad temprana.

Tabla 09.- Liderazgo relacionados para enfrentar conflictos en el embarazo de adolescentes en el centro de Desarrollo Juvenil de la Red de Salud de Puno 2024

Liderazgo	Niveles de cohesión de conflicto familiar en el embarazo									
	Desvinculado (cohesión muy baja)		Separado (cohesión baja a moderada)		Conectado (cohesión moderada a alta)		Enredado (cohesión muy alta)		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Diferentes personas de la familia actúan en ella como líderes	2	1.33	1	0.67	3	2.00	17	11.33	23	15.33
Dificultad para identificar quien o quienes son los líderes de la familia	31	20.67	37	24.67	47	31.33	12	8.00	127	84.67
Total:	33	22.00	38	25.33	50	33.33	29	19.33	150	100.00

Fuente: Guía de entrevista

$$X^2_{cal} = 52,120$$

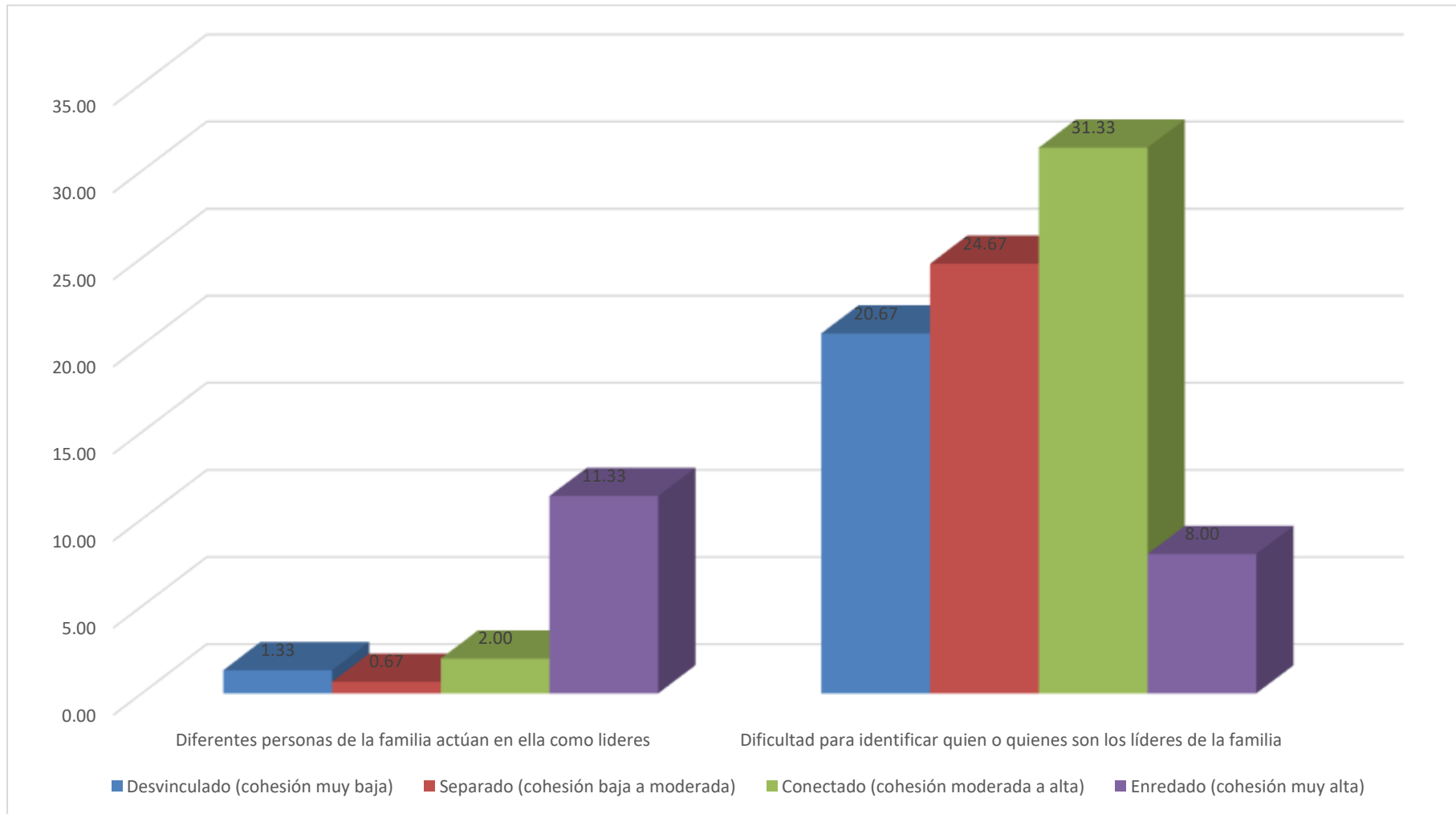
$$p = 0,000$$

ES SIGNIFICATIVA

$$X^2_{tab} = 7,815$$

$$Gf = 3$$

Figura 09.- Liderazgo relacionados para enfrentar conflictos en el embarazo de adolescentes en el centro de Desarrollo Juvenil de la Red de Salud de Puno 2024



Fuente: tabla 09.



La tabla y figura 09 presentan los resultados sobre liderazgo en las gestantes adolescentes: el 84,67% reporta dificultad para identificar quién o quiénes ejercen la jefatura en el hogar y el 15,33% indica que distintas personas de la familia asumen ese rol. En el nivel de cohesión Desvinculado (cohesión muy baja), el 20,67% refiere dificultad para reconocer a los líderes familiares y el 1,33% señala liderazgo compartido; en el nivel Separado (cohesión baja a moderada), el 24,67% manifiesta dicha dificultad y el 0,67% reporta liderazgo múltiple; en el nivel Conectado (cohesión moderada a alta), el 31,33% informa dificultad para identificar líderes y el 2,00% indica que diversas personas actúan como tales.

Para la contrastación de hipótesis se aplicó chi cuadrado, obteniéndose $X^2_{cal} = 52,120$, superior a $X^2_{tab} = 7,815$, con 3 grados de libertad y $p = 0,000$, lo que evidencia significancia estadística. Se concluye que el liderazgo se asocia con el afrontamiento de conflictos durante el embarazo adolescente en el Centro de Desarrollo Juvenil de la Red de Salud de Puno 2024.

ANÁLISIS:

Los hallazgos no coinciden con los estudios citados, puesto que, como se indicó, en este contexto la cohesión familiar no guarda relación con el embarazo adolescente; más bien, predomina una cohesión de tipo separado y conectado, lo que explica la particularidad del escenario local y sugiere que el vínculo afectivo intrafamiliar no se ha perdido.

Tabla 10.- Control relacionados para enfrentar conflictos en el embarazo de adolescentes en el centro de Desarrollo Juvenil de la Red de Salud de Puno 2024

Control	Niveles de cohesión de conflicto familiar en el embarazo									
	Desvinculado (cohesión muy baja)		Separado (cohesión baja a moderada)		Conectado (cohesión moderada a alta)		Enredado (cohesión muy alta)		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Se toman en cuenta las sugerencias de los hijos para resolver problemas.	6	4.00	17	11.33	8	5.33	27	18.00	58	38.67
Los hijos toman las decisiones en familia	7	4.67	21	14.00	25	16.67	1	0.67	54	36.00
Nadie toma el control y no se toman las sugerencias de los hijos	20	13.33	0	0.00	17	11.33	1	0.67	38	25.33
Total:	33	22.00	38	25.33	50	33.33	29	19.33	150	100.00

Fuente: Guía de entrevista

$$X^2_{cal} = 82,791$$

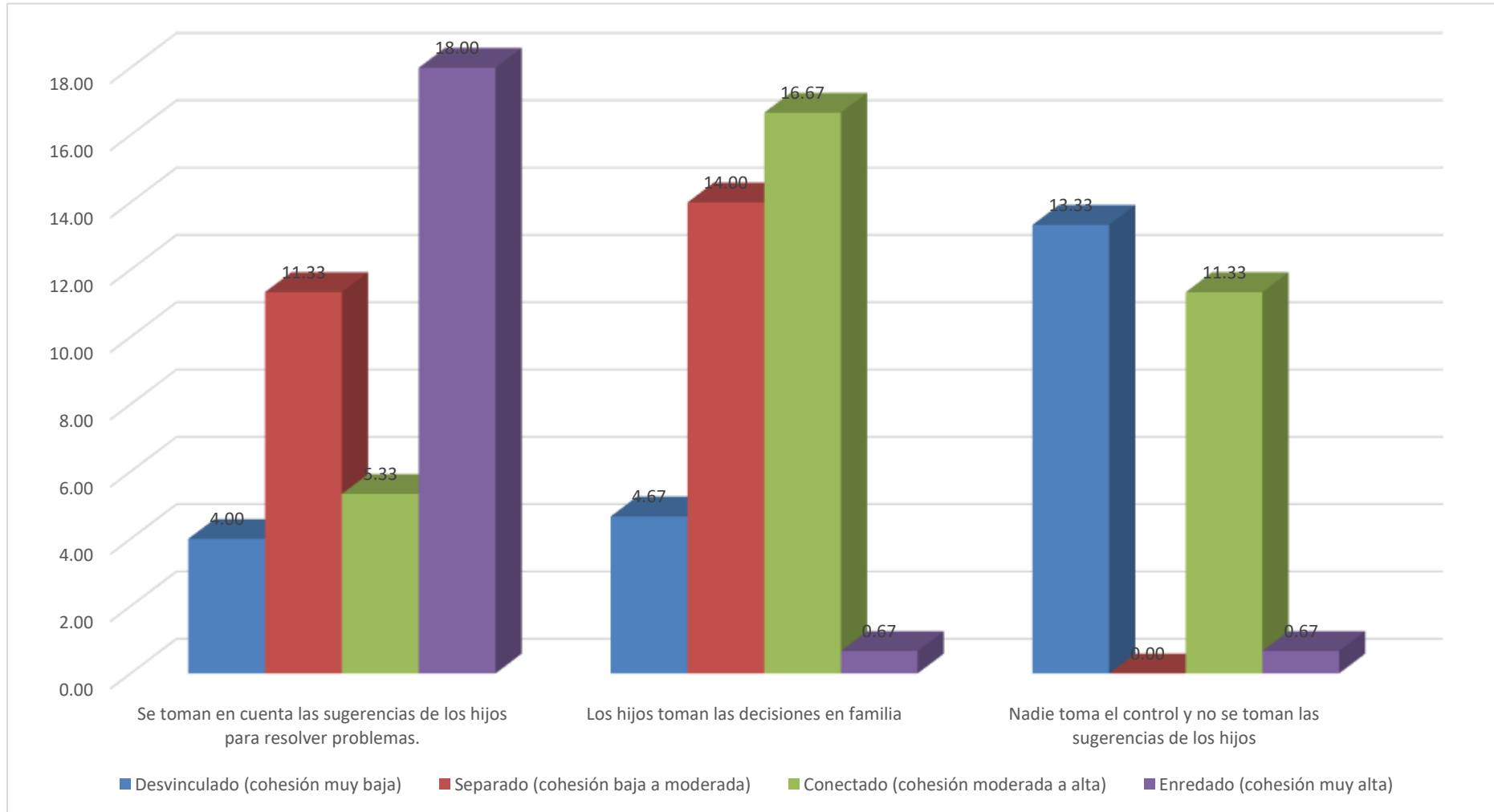
$$p = 0,000$$

ES SIGNIFICATIVA

$$X^2_{tab} = 12,592$$

$$Gf = 6$$

Figura 10.- Control relacionados para enfrentar conflictos en el embarazo de adolescentes en el centro de Desarrollo Juvenil de la Red de Salud de Puno 2024



Fuente: tabla 10



De acuerdo con la tabla y figura 10, respecto al control en el hogar, el 38,67 % refiere que se consideran las sugerencias de los hijos para resolver problemas, el 36,00 % señala que los hijos adoptan las decisiones familiares y el 25,33 % indica que no hay quien asuma el control ni se toman en cuenta las sugerencias de los hijos. En el nivel de cohesión Desvinculado (cohesión muy baja), el 13,33 % reporta ausencia de control y desestimación de sugerencias, el 4,67 % manifiesta que los hijos deciden en la familia y el 4,00 % que se atienden sus sugerencias; en el nivel Separado (cohesión baja a moderada), el 14,00 % indica que los hijos toman las decisiones y el 11,33 % que sus sugerencias son consideradas; en el nivel Conectado (cohesión moderada a alta), el 16,67 % reporta que los hijos deciden, el 11,33 % señala que no hay control ni se valoran sus sugerencias y el 5,33 % refiere que estas se toman en cuenta.

Para la contrastación estadística se aplicó la prueba de chi cuadrado, obteniéndose $X^2_{cal} = 82,791$, superior a $X^2_{tab} = 12,592$, con 6 grados de libertad y $p = 0,000$, lo que indica significancia. En consecuencia, el control se asocia con el afrontamiento de conflictos durante el embarazo adolescente en el Centro de Desarrollo Juvenil de la Red de Salud de Puno 2024.

DISCUSIÓN:

Según Olson y col., los niveles de cohesión en gestantes adolescentes tienden a ubicarse con mayor frecuencia en los extremos (desvinculadas y aglutinadas, que en conjunto suman 20 %) que, en las no gestantes, si bien dicha relación no alcanza significación estadística. Estos resultados respaldan la premisa de que la unidad familiar es un componente central del desarrollo integral en la adolescencia.

Tabla 11.- Disciplina relacionados para enfrentar conflictos en el embarazo de adolescentes en el centro de Desarrollo Juvenil de la Red de Salud de Puno 2024

Disciplina	Niveles de cohesión de conflicto familiar en el embarazo									
	Desvinculado (cohesión muy baja)		Separado (cohesión baja a moderada)		Conectado (cohesión moderada a alta)		Enredado (cohesión muy alta)		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Participan los hijos en cuanto a su disciplina	7	4.67	23	15.33	33	22.00	27	18.00	90	60.00
Participan los hijos en relación a castigos o sanciones	14	9.33	7	4.67	12	8.00	2	1.33	35	23.33
No se observa disciplina	12	8.00	8	5.33	5	3.33	0	0.00	25	16.67
Total:	33	22.00	38	25.33	50	33.33	29	19.33	150	100.00

Fuente: Guía de entrevista

$$X^2_{cal} = 37,075$$

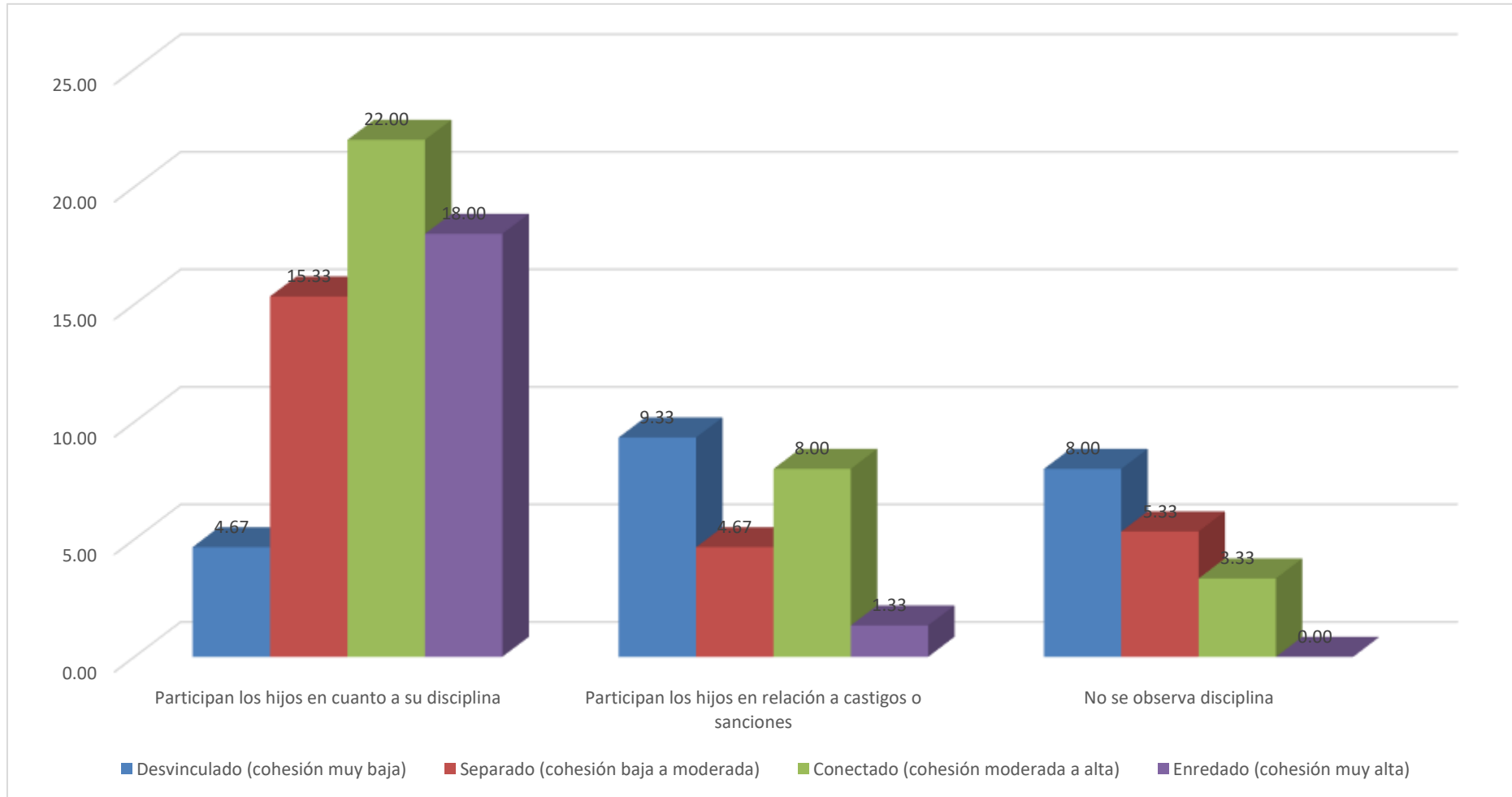
$$p = 0,000$$

ES SIGNIFICATIVA

$$X^2_{tab} = 12,592$$

$$Gl = 6$$

Figura 11.- Disciplina relacionados para enfrentar conflictos en el embarazo de adolescentes en el centro de Desarrollo Juvenil de la Red de Salud de Puno 2024



Fuente: tabla 11.



La tabla y figura 11, muestra resultados de la disciplina de la gestante adolescente, detectamos que el 60,00% participan los hijos en cuanto a su disciplina, el 23,33% participan los hijos en relación a castigos o sanciones, el 16,67% no se observa disciplina

De las gestantes adolescentes que presentan nivel de cohesión de conflicto familiar en el embarazo Desvinculado (cohesión muy baja) el 9,00% participan los hijos en relación a castigos o sanciones, el 8,00% no se observa disciplina, el 4,67% participan los hijos en cuanto a su disciplina; de las gestantes adolescentes que presentan nivel de cohesión de conflicto familiar en el embarazo Separado (cohesión baja a moderada) el 15,33% participan los hijos en cuanto a su disciplina, el 5,33% no se observa disciplina, el 4,67% participan los hijos en relación a castigos o sanciones; de las gestantes adolescentes que presentan nivel de cohesión de conflicto familiar en el embarazo Conectado (cohesión moderada a alta) el 22,00% participan los hijos en cuanto a su disciplina, el 8,00% participan los hijos en relación a castigos o sanciones, el 3,33% no se observa disciplina

En la contrastación de hipótesis mediante la prueba de chi cuadrado se obtuvo $X^2_{cal} = 37,075$, superior a $X^2_{tab} = 12,592$, con 6 grados de libertad y $p = 0,000$; por tanto, la disciplina se encuentra asociada al afrontamiento de conflictos durante el embarazo adolescente en el Centro de Desarrollo Juvenil de la Red de Salud de Puno 2024.

DISCUSION:

Según Rodríguez E. quien afirma que la falta de comunicación, comprensión y confianza son componentes críticos para la iniciación sexual en adolescentes que abandonan el sistema escolar, la ausencia de unidad familiar también es un factor condicionante para la iniciación sexual en adolescentes. Como consecuencia, podemos afirmar que los hallazgos de nuestro estudio respaldan estos relatos.

Tabla 12.- Roles y reglas relacionados para enfrentar conflictos en el embarazo de adolescentes en el centro de Desarrollo Juvenil de la Red de Salud de Puno 2024

Roles y reglas	Niveles de cohesión de conflicto familiar en el embarazo									
	Desvinculado (cohesión muy baja)		Separado (cohesión baja a moderada)		Conectado (cohesión moderada a alta)		Enredado (cohesión muy alta)		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Cambios en la forma de realizar las cosas	3	2.00	8	5.33	32	21.33	28	18.67	71	47.33
Cambios en las reglas Intercambian las responsabilidades domésticas.	20	13.33	21	14.00	14	9.33	1	0.67	56	37.33
Cualquier miembro de la familia puede encargarse de cualquier tarea.	10	6.67	9	6.00	4	2.67	0	0.00	23	15.33
Total:	33	22.00	38	25.33	50	33.33	29	19.33	150	100.00

Fuente: Guía de entrevista

$$X^2_{cal} = 64,414$$

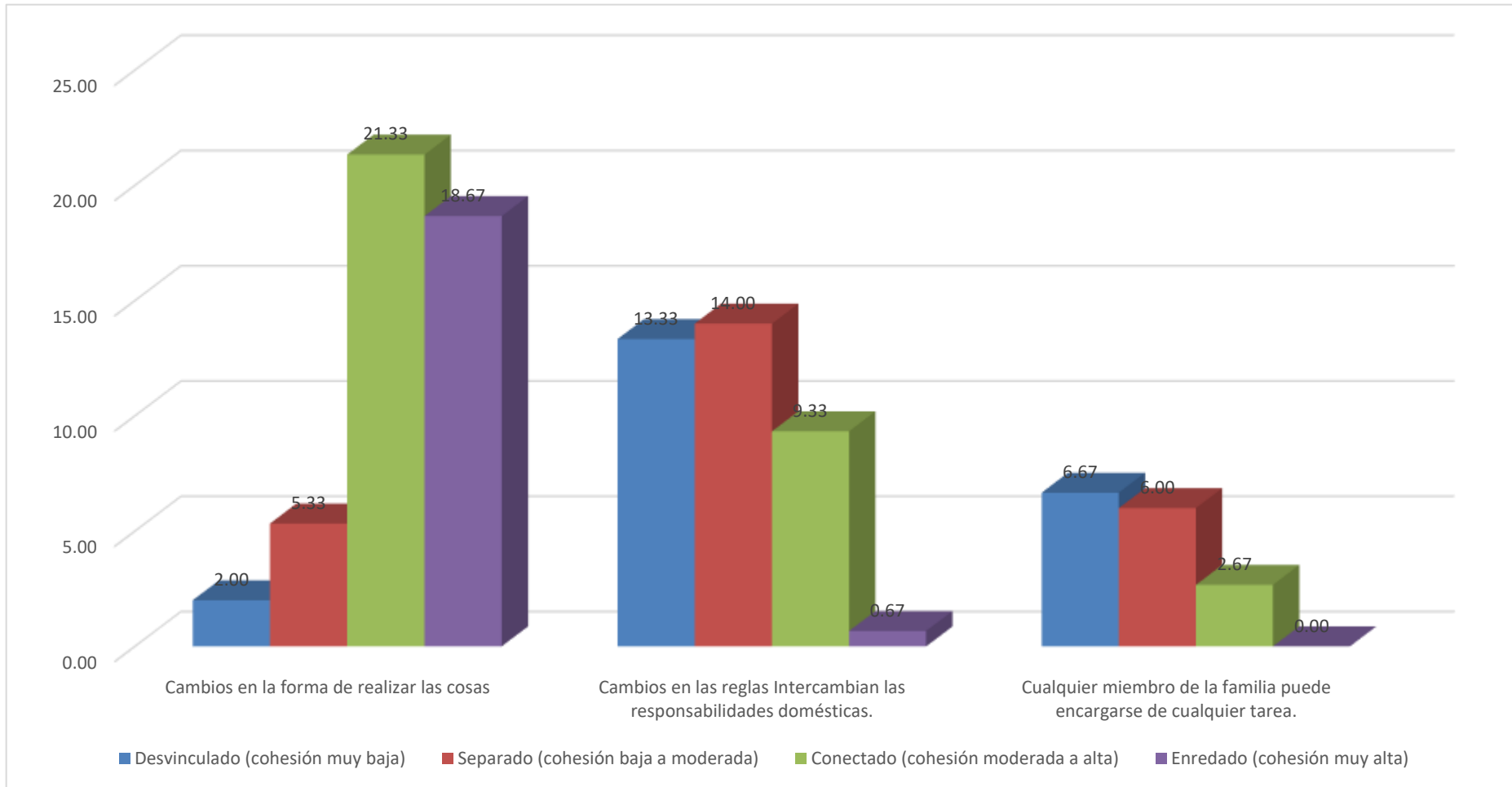
$$p = 0,000$$

ES SIGNIFICATIVA

$$X^2_{tab} = 12,592$$

$$G/ = 6$$

Figura 12.- Roles y reglas relacionados para enfrentar conflictos en el embarazo de adolescentes en el centro de Desarrollo Juvenil de la Red de Salud de Puno 2024



Fuente: tabla 12.



La tabla y figura 12, nos muestra los resultados de los roles y reglas de la gestante adolescente, detectamos que el 47,33% cambios en la forma de realizar las cosas, el 37,33% cambios en las reglas Intercambian las responsabilidades domésticas, el 15,33% cualquier miembro de la familia puede encargarse de cualquier tarea

De las gestantes adolescentes que presentan nivel de cohesión de conflicto familiar en el embarazo Desvinculado (cohesión muy baja) el 13,33% cambios en las reglas Intercambian las responsabilidades domésticas, el 6,67% cualquier miembro de la familia puede encargarse de cualquier tarea, el 2,00% cambios en la forma de realizar las cosas; de las gestantes adolescentes que presentan nivel de cohesión de conflicto familiar en el embarazo Separado (cohesión baja a moderada) el 14,00% cambios en las reglas Intercambian las responsabilidades domésticas, el 6,00% cualquier miembro de la familia puede encargarse de cualquier tarea, el 5,33% cambios en la forma de realizar las cosas; de las gestantes adolescentes que presentan nivel de cohesión de conflicto familiar en el embarazo Conectado (cohesión moderada a alta) el 21,33% cambios en la forma de realizar las cosas, el 9,33% cambios en las reglas Intercambian las responsabilidades domésticas, el 2,67% cualquier miembro de la familia puede encargarse de cualquier tarea

De igual manera, la aplicación de chi cuadrado arrojó $X^2_{cal} = 64,414$, mayor que $X^2_{tab} = 12,592$, $gl = 6$ y $p = 0,000$; en consecuencia, los roles y las reglas están relacionados con el manejo de conflictos en el embarazo adolescente en el mismo Centro de Desarrollo Juvenil de la Red de Salud de Puno 2024.

ANÁLISIS:

La adaptabilidad familiar en las adolescentes se entiende como la capacidad de flexibilidad y ajuste frente a situaciones estresantes; ello se refleja en una organización doméstica orientada al control, la disciplina y el liderazgo.

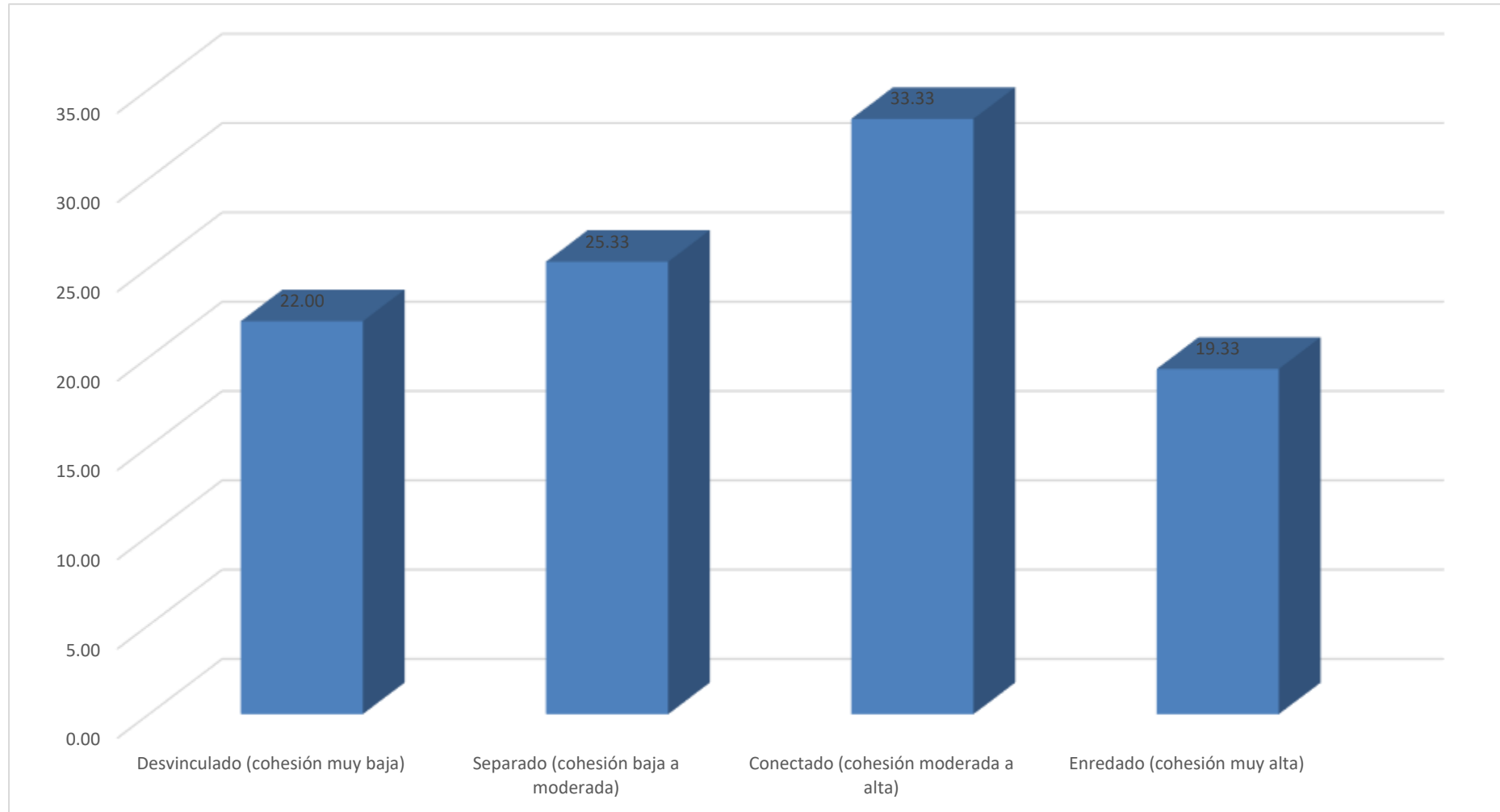


Tabla 13.- Niveles de cohesión de conflicto familiar en el embarazo de adolescentes en el centro de Desarrollo Juvenil de la Red de Salud de Puno 2024

	fi	%
Desvinculado (cohesión muy baja)	33	22.00
Separado (cohesión baja a moderada)	38	25.33
Conectado (cohesión moderada a alta)	50	33.33
Enredado (cohesión muy alta)	29	19.33
Total:	150	100.00

Fuente: Guía de entrevista

Figura 13.- Niveles de cohesión de conflicto familiar en el embarazo de adolescentes en el centro de Desarrollo Juvenil de la Red de Salud de Puno 2024



Fuente: tabla 13.



El cuarto objetivo se orientó a describir los niveles de cohesión implicados en el afrontamiento de conflictos durante el embarazo adolescente en el Centro de Desarrollo Juvenil de la Red de Salud de Puno.

La tabla y figura 13 presentan la distribución de la cohesión familiar en las gestantes adolescentes: 33,33 % en la categoría conectado (cohesión moderada a alta), 25,33 % en separado (cohesión baja a moderada), 22,00 % en desvinculado (cohesión muy baja) y 19,33 % en enredado (cohesión muy alta).

DISCUSIÓN:

Conforme a Olson y col., el nivel caótico de adaptabilidad se caracteriza por ausencia de control parental, indefinición de funciones y normas, carencia de liderazgo y límites excesivamente permeables. En la misma línea, Bernado, E. señala que, en contextos hostiles, la ambigüedad de roles y la dispersión de responsabilidades dentro del hogar, junto con la falta de límites en los deberes individuales (fuentes recurrentes de conflicto) pueden llevar a que algunas adolescentes busquen en la calle y en la maternidad temprana una vía de escape a sus dificultades.

4.2. DISCUSIÓN

Se determinó que los mecanismos adecuados relacionados para enfrentar conflictos en el embarazo de adolescentes son: 66,00% tiene edad de 17-18 años ($p=0,000$), 70,67% tiene nivel educativo superior ($p=0,000$), 73,33% tiene estado civil soltera ($p=0,000$), 50,00% ocupación trabaja y estudia ($p=0,000$), 88,67% tiene procedencia urbana ($p=0,014$), 42,00% los sentimientos de cercanía con otras personas ($p=0,000$), 76,67% no hay apoyo de los miembros de la familia ($p=0,000$), 40,00% facilidad para plantear actividades en familia en interés comunes y recreación ($p=0,000$), 84,67% dificultad para identificar a los líderes de la familia ($p=0,000$), 38,67% se tienen presentes las ideas de los hijos para abordar los conflictos ($p=0,000$), 60,00% participan los hijos en cuanto a su disciplina ($p=0,000$), 47,33% cambios en la forma de realizar las cosas en roles y reglas ($p=0,000$), todas las variables son significativas con una $p<0,05$, el 33,33% conectado (cohesión moderada a alta), el 25,33% separado (cohesión baja a moderada), el 22,00% desvinculado (cohesión muy baja), el 19,33% enredado (cohesión muy alta); según Olson Col, los resultados muestran que los niveles de cohesión de las adolescentes embarazadas tienen más probabilidades de ser extremos (desapegados y aglutinados, que en conjunto serían un 20%) que los de las adolescentes no embarazadas, aunque no están relacionados estadísticamente de manera significativa. Los hallazgos avalan el planteamiento de que unidad familiar es crucial para el desarrollo general de un adolescente.

De manera similar, Della M, afirma que el embarazo adolescente está vinculado a la falta de amor, comprensión y comunicación en el entorno familiar, y Cornejo M, afirma que en ocasiones se busca intencionalmente el embarazo como respuesta a la falta de amor y Afecto experimentado en el ámbito familiar; según Rodríguez E. (2021), quien afirma que la falta de comunicación, comprensión y



confianza son componentes críticos para la iniciación sexual en adolescentes que abandonan el sistema escolar, la ausencia de unidad familiar también es un factor condicionante para la iniciación sexual en adolescentes. Como consecuencia, podemos afirmar que los hallazgos de nuestro estudio respaldan estos relatos, según OLSON Y Col. el grado caótico de adaptación se manifiesta en una limitada intervención parental, deberes y regulaciones poco claras, falta de liderazgo y límites muy abiertos; Según Benado, E. las adolescentes en ambientes hostiles recurren a la calle en busca de embarazos como una forma de escapar de sus dificultades debido a los roles ambiguos y dispersos y la falta de límites en los deberes individuales fuentes de conflicto, al respecto Guerena Barrena, muestra que la forma permisiva de poder prevalece en este momento. Si le sucede al padre, normalmente es debido a su agitada agenda laboral que pierde tiempo en familia. Las madres a menudo lo experimentan como resultado del trabajo fuera del hogar y la tensión emocional que conlleva las tareas domésticas, coronel y Olson. Destacan las cualidades de control, disciplina y liderazgo; Dicen que permiten organizar la casa creando un equilibrio adecuado. Según Rodríguez E. el seguimiento y la vigilancia de los padres están relacionados con menores tasas de uso indebido de drogas y alcohol, deserción escolar, criminalidad juvenil y actividad sexual. Esto es especialmente crucial para los adolescentes ya que, debido a su edad, carecen de capacidad de autogestión y necesitan supervisión y seguimiento de sus padres, lo que debe reflejarse en una curiosidad activa por la vida de ellos y la disposición a defender las normas familiares y tener una conversación pública sobre asuntos que afectan a los niños, particularmente a las adolescentes.

CONCLUSIONES

PRIMERA. Se corroboró que los componentes analizados (datos generales, dinámica familiar y adaptabilidad) se asocian con el afrontamiento de conflictos durante el embarazo en adolescentes atendidas en el Centro de Desarrollo Juvenil de la Red de Salud de Puno 2024; todas las variables resultaron significativas ($p < 0,05$), por lo que la hipótesis quedó respaldada.

SEGUNDA. En los datos generales se observó: 66,00% con edades de 17–18 años ($p = 0,000$), 70,67% con nivel educativo superior ($p = 0,000$), 73,33% en condición de soltera ($p = 0,000$), 50,00 % con ocupación “trabaja y estudia” ($p = 0,000$) y 88,67% de procedencia urbana ($p = 0,014$). Dado que todas las asociaciones presentaron $p < 0,05$, se confirma la hipótesis planteada.

TERCERA. En la dimensión de dinámica familiar se identificó: 42,00% con sentimientos de cercanía hacia otras personas ($p = 0,000$), 76,67 % sin apoyo entre miembros del hogar ($p = 0,000$) y 40,00% con facilidad para proponer actividades familiares de interés común y recreación ($p = 0,000$). Todas las relaciones fueron significativas ($p < 0,05$), validándose la hipótesis.

CUARTA. Respecto de la adaptabilidad familiar, 84,67% reportó dificultad para identificar a la persona o personas líderes en la familia ($p = 0,000$), 38,67% indicó que se consideran los aportes de los hijos para resolver conflictos ($p = 0,000$), 60,00% refirió participación de los hijos en aspectos de disciplina ($p = 0,000$) y 47,33% señaló cambios en la forma de ejecutar roles y reglas ($p = 0,000$). La significancia de todas



las variables ($p < 0,05$) sustenta la hipótesis.

QUINTA. Los niveles de cohesión identificados fueron: 33,33% conectado (cohesión moderada a alta), 25,33% separado (cohesión baja a moderada), 22,00% desvinculado (cohesión muy baja) y 19,33% enredado (cohesión muy alta).



RECOMENDACIONES

PRIMERA. Al jefe del Centro de Desarrollo Juvenil de la Red de Salud de Puno se le recomienda poner en marcha un esquema de intervención integral e intersectorial con enfoque biopsicosocial, de género e intercultural. Este debe incluir orientación psicoemocional, acompañamiento familiar, articulación con los ámbitos de educación, salud y desarrollo social, y capacitación del personal en atención diferenciada. La estrategia permitirá atender oportunamente los conflictos asociados al embarazo adolescente y robustecer los factores protectores que favorecen el bienestar integral de las gestantes.

SEGUNDA. Al jefe del Centro de Desarrollo Juvenil de la Red de Salud de Puno, en coordinación con las responsables del área, se sugiere diseñar e implementar programas de intervención familiar orientados a la prevención del embarazo adolescente, priorizando la mejora de la comunicación intrafamiliar, la resolución pacífica de conflictos y el fortalecimiento del vínculo afectivo entre padres e hijos. Estos programas deberán incorporar talleres participativos, consejería familiar y acciones de sensibilización sobre violencia intrafamiliar, abandono emocional y acompañamiento parental.

TERCERA. Al jefe del Centro de Desarrollo Juvenil de la Red de Salud de Puno, coordinando con las responsables del área, se recomienda implementar un plan de fortalecimiento de capacidades dirigido a padres, madres y cuidadores de adolescentes, con el fin de mejorar la adaptabilidad familiar frente al embarazo adolescente. El plan



deberá contemplar módulos formativos sobre desarrollo emocional en la adolescencia, manejo de crisis familiares, estilos de crianza positivos y estrategias de apoyo afectivo.

CUARTA. Al jefe del Centro de Desarrollo Juvenil de la Red de Salud de Puno, en articulación con las responsables del área, se propone desarrollar e implementar plataformas digitales y aplicaciones móviles para brindar soporte psicoemocional y educativo a adolescentes embarazadas y a sus familias, especialmente en contextos con dinámicas disfuncionales. Estas herramientas deben ofrecer recursos interactivos para optimizar la comunicación familiar, la gestión de conflictos y el conocimiento sobre salud sexual y reproductiva, además de integrar servicios virtuales de consejería y seguimiento continuo y personalizado, con el propósito de reducir la vulnerabilidad emocional y promover entornos familiares más adaptativos y cohesionados.

QUINTA. Al jefe del Centro de Desarrollo Juvenil de la Red de Salud de Puno, coordinando con las responsables del área, se le insta a promover, desarrollar y ejecutar, junto con las instituciones educativas y el CDJ de Puno, técnicas y metodologías eficaces sustentadas en educación sexual que incidan positivamente en el desarrollo de las y los adolescentes.

Asimismo, es fundamental que dichas intervenciones sean culturalmente pertinentes y articuladas con las prestaciones en educación, salud y tranquilidad social, con el fin de reducir la vulnerabilidad de las adolescentes y promover entornos familiares



más funcionales y protectores, realizar capacitaciones de forma continua, participativa y adaptada al contexto sociocultural local, de manera que las familias puedan convertirse en redes de soporte reales para las adolescentes gestantes, reduciendo así los impactos negativos del embarazo y favoreciendo un entorno de contención y desarrollo integral.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización panamericana de la salud. Situación de la violencia durante el embarazo en adolescentes. Ginebra; 2023. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/21-11-2023-embarazo-adolescencia-temprana-mirada-integral-derechos-sexuales-derechos>
2. Organización mundial de la salud. Violencia en los hogares con madres gestantes; 2023. Acceso 5 de Junio de 2023. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>.
3. Ministerio de Salud Minsa. Incidencia de violencia en el embarazo. Lima Perú; 2023.
4. Ministerio de Salud Minsa. Análisis de la situación de salud en la gestante en la región de Puno; 2023.
5. Cornejo M. Programa para la prevención de embarazo de adolescentes de 12-19 años Guayaquil, Ecuador; 2021.
6. Della M. Estrategias de afrontamiento en adolescentes embarazadas escolarizadas. Argentina; 2020.
7. Rodríguez E. Funcionalidad Familiar En Adolescentes Embarazadas Institucionalizadas. Ecuador; 2021.
8. Aycho K. Funcionalidad familiar y embarazo adolescente de jóvenes atendidas en el área de obstetricia del Hospital Belén de Lambayeque, 2024.
9. Guerrero J. Funcionamiento familiar y su relación con el embarazo en adolescentes atendidas en el instituto nacional materno perinatal, 2020.
10. Ochoa M, Patiño J. Estrategias de afrontamiento en adolescentes



- embarazadas. Una revisión sistemática. Lima; 2020.
11. Ravello G. Mecanismos de afrontamiento en gestantes adolescentes Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz; 2020.
 12. Sisa M. Determinantes que relacionan en el embarazo precoz en adolescentes atendidas en el centro de salud Metropolitano Puno 2021.
 13. Espinal I. El Enfoque Sistémico En Los Estudios Sobre La. 2022. Acceso 2 de Mayo de 2023. Disponible en: <https://www.uv.es/2/Enfoque%20Sistemico.pdf>.
 14. Cornejo A. Programa para la prevención de embarazo de adolescentes de 12-19 años Guayaquil- Ecuador 2021. Tesis. Ecuador-Guayaquil: Universidad politécnica Salesiana.
 15. Della M. Estrategias de afrontamiento en adolescentes embarazadas escolarizadas. Tesis. Argentina: Universidad de Buenos Aires; 2020.
 16. Rodríguez G. Funcionalidad Familiar En Adolescentes Embarazadas Institucionalizadas. tesis. Ambato-Ecuador: Universidad Técnica De Ambato; 2020.
 17. Aycho A. Funcionalidad familiar y embarazo adolescente de jóvenes atendidas en el área de obstetricia del Hospital Belén de Lambayeque, 2024. Tesis. Lambayeque: Universidad Señor de Sipan
 18. Guerrero J. Funcionamiento familiar y su relación con el embarazo en adolescentes atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal, 2020.
 19. Ochoa M. Estrategias de afrontamiento en adolescentes embarazadas. Lima; 2020.
 20. Ravello M. Mecanismos de afrontamiento en gestantes adolescentes Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz. 2020.



21. Sisa Espinoza M. Determinantes que relacionan en el embarazo precoz en adolescentes atendidas en el centro de salud Metropolitano Puno 2021.
22. Leigh A. Dinámica familiar. 2020. Acceso 3 de Mayo de 2023. Disponible en: <https://www.scirp./referencespapers?referenceid=1468894>
23. Gallego H. La dinámica familiar y estilos de crianza. 2020. Disponible en: <https://www.gjournal/4138/413859265008/html/>
24. Acevedo S. La familia, la comunicación humana y el enfoque sistémico. 2023. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/1029-3019-san-23-01-131.pdf>
25. Portal Regional da BVS. 2020. Acceso 3 de Mayo de 2023. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal//pt/lil-559036>
26. Embarazo en adolescentes. 2020. Disponible en: <file:///C:/Users/ASUS/Downloads/Dialnet-ElEmbarazoDeAdolescentesYSusConsecuenciasSociales-8297974.pdf>
27. América latina. Embarazo en las adolescentes. 2023. Disponible en: <https://www.france24.com/es/am%C3%A9rica-latina/20240930-embarazo-adolescente-en-latinoam%C3%A9rica-cada-minuto-4-ni%C3%B1as-se-convierten-en-madres>
28. Nuevo mundo. 2023. Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/articles/cx2kj0qz83po>.
29. López R. El embarazo adolescente, adolescente infantil y sus severos impactos en la sociedad peruana. Una tragedia permanente. 2023. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832023000400387
30. Lianne P. Educación sexual: camino a la prevención del embarazo precoz.



2020. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-80912020000300160
31. Cevallos M. Revisión sobre el embarazo adolescente e implicancias sociales. 2023. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2308-05312024001200156&script=sci_arttext&tlng=es
32. Organización Mundial de la Salud. Embarazo adolescente como un problema de salud pública en Latinoamérica. [2020. Disponible en:
<https://www.revistaespacios.com/a20v41n47/a20v41n47p01.pdf>
33. Organización Mundial de la Salud. Embarazo en adolescentes una revisión. 2020. Disponible en:
<https://reunir.unir.net/bitstream/handle/123456789/9527/Salazar%20Cede%20Guadalupe%20Dolores.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
34. Fecundidad. 2023. Disponible en:
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1838/pdf/cap003.pdf.
35. Ruiz-Chila M. El cambio en las relaciones entre padres hijos en la sociedad actual y su impacto en la educación de los adolescentes. Ibero. 2023.
36. Organización Mundial de la Salud. OMS. Situación de salud de las gestantes adolescentes. 2020. Disponible en:
https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1



ANEXOS



ANEXO 01 MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE DATOS

resultados.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	edad	Numérico	8	0	edad	{1, 13 a 14 años}...	Ninguno	8	Centro	Nominal	Entrada
2	educativo	Numérico	8	0	nivel educativo	{1, primaria}...	Ninguno	8	Centro	Nominal	Entrada
3	civill	Numérico	8	0	estado civil	{1, casada}...	Ninguno	8	Centro	Nominal	Entrada
4	ocupacion	Numérico	8	0	ocupacion	{1, estudiante}...	Ninguno	8	Centro	Nominal	Entrada
5	procedencia	Numérico	8	0	procedencia	{1, Urbano}...	Ninguno	8	Centro	Nominal	Entrada
6	lazos	Numérico	8	0	lazos emociona...	{1, sentimientos de union}...	Ninguno	8	Centro	Nominal	Entrada
7	apoyo	Numérico	8	0	apoyo familiar	{1, apoyo de los miembros}...	Ninguno	8	Centro	Nominal	Entrada
8	intereses	Numérico	8	0	intereses comu...	{1, presencia de toda la famli...	Ninguno	8	Centro	Nominal	Entrada
9	liderazgo	Numérico	8	0	liderazgo	{1, diferntes personas}...	Ninguno	8	Centro	Nominal	Entrada
10	control	Numérico	8	0	control	{1, se toman en cuenta}...	Ninguno	8	Centro	Nominal	Entrada
11	disciplina	Numérico	8	0	disciplina	{1, participan los hijos}...	Ninguno	8	Centro	Nominal	Entrada
12	roles	Numérico	8	0	roes y reglas	{1, cambios}...	Ninguno	8	Centro	Nominal	Entrada
13	cohesión	Numérico	8	0	cohesión de co...	{1, desvinculada}...	Ninguno	8	Centro	Nominal	Entrada
14											
15											



resultados.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

13 : intereses 1 Visib

	edad	educativo	civill	ocupacion	procedencia	lazos	apoyo	intereses	liderazgo	control	disciplina	roles	cohesión
1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4
2	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4
3	2	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4
4	2	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4
5	3	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	4
6	2	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4
7	2	2	3	1	1	2	1	1	2	1	1	1	4
8	3	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	4
9	2	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	4
10	3	2	3	1	1	2	2	1	2	1	1	1	4
11	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	4
12	3	3	3	1	1	2	1	1	2	1	1	1	4
13	3	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	4
14	2	2	3	1	1	2	1	1	2	1	1	1	4
15	3	2	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	4
16	4	2	3	1	1	2	2	1	2	1	1	1	4
17	3	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	4
18	3	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	4
19	2	2	3	1	1	2	2	2	1	1	1	1	4
20	3	3	3	2	1	2	1	1	2	1	1	1	4
21	3	3	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	4
22	2	2	3	1	1	2	1	2	2	1	1	1	4
23	2	3	3	1	1	3	2	2	1	1	1	1	4
24	3	2	3	2	1	2	1	2	2	1	2	1	4
25	2	3	3	1	1	2	1	2	1	3	1	1	4
26	3	2	3	2	1	1	2	1	2	2	1	1	4
27	3	2	3	2	2	2	1	2	1	1	1	1	4
28	3	2	3	2	1	2	2	2	2	1	1	1	4
29	2	3	3	1	1	2	2	2	1	1	1	1	4
30	3	2	3	2	1	2	2	1	1	1	1	1	3
31	3	3	3	2	1	3	2	2	2	1	1	1	3
32	4	2	2	4	1	2	2	2	2	1	2	2	3
33	3	3	3	2	1	2	1	2	2	1	1	1	3
34	2	2	3	2	1	2	2	2	2	1	2	1	3
35	3	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	3
36	3	3	3	2	1	2	2	2	2	2	1	1	3

Vista de datos Vista de variables



resultados.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

23 : intereses 2

	edad	educativo	civill	ocupacion	procedencia	lazos	apoyo	intereses	liderazgo	control	disciplina	roles	cohesión
37	3	3	3	1	1	1	2	1	2	3	1	1	3
38	3	2	3	2	1	1	1	3	2	2	1	1	3
39	3	3	3	2	1	2	2	3	2	3	2	2	3
40	4	3	2	4	1	2	2	1	2	2	1	1	3
41	3	3	3	2	1	3	1	3	2	3	1	2	3
42	2	3	2	2	1	1	2	1	2	2	1	1	3
43	2	3	3	1	1	2	1	1	2	2	1	1	3
44	3	3	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	3
45	3	3	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	3
46	3	2	3	1	1	1	2	3	2	3	1	1	3
47	3	3	3	4	1	2	1	3	2	3	1	1	3
48	3	3	3	2	1	2	2	2	2	3	1	1	3
49	2	3	2	2	1	2	2	2	1	3	1	1	3
50	3	2	3	2	1	3	1	2	2	2	1	1	3
51	3	3	3	2	2	2	2	1	2	2	2	2	3
52	3	2	3	2	1	3	1	2	2	3	1	1	3
53	3	3	3	2	1	2	1	2	2	2	1	1	3
54	3	3	3	2	1	2	1	2	2	3	1	1	3
55	3	3	3	2	1	1	2	1	2	2	1	1	3
56	3	3	3	2	1	2	2	2	2	3	1	1	3
57	3	3	3	3	1	2	1	3	2	3	1	2	3
58	3	2	3	2	1	2	2	2	2	3	1	1	3
59	1	3	3	3	1	2	1	3	2	3	1	1	3
60	3	3	3	2	1	3	2	2	2	2	1	1	3
61	3	3	3	2	1	2	2	2	2	2	1	2	3
62	4	2	3	1	1	2	2	1	2	2	1	1	3
63	3	3	3	3	1	3	2	3	2	2	1	1	3
64	3	2	3	2	2	2	2	3	2	3	1	1	3
65	4	3	2	4	1	2	1	2	2	1	2	2	3
66	2	3	3	2	1	3	2	2	2	3	1	1	3
67	3	3	3	2	1	3	2	2	2	3	2	2	3
68	3	3	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	3
69	4	3	2	4	1	2	1	2	2	3	1	3	3
70	3	3	3	2	1	1	2	3	2	2	2	1	3
71	3	3	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	3
72	3	3	3	2	1	1	2	3	2	2	2	2	3

Vista de datos Vista de variables



resultados.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

54 : intereses 2

	edad	educativo	civill	ocupacion	procedencia	lazos	apoyo	intereses	liderazgo	control	disciplina	roles	cohesión
71	3	3	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	3
72	3	3	3	2	1	1	2	3	2	2	2	2	3
73	3	3	3	2	1	2	2	2	2	2	2	3	3
74	4	2	3	1	1	3	1	2	2	2	3	2	3
75	3	3	3	2	1	3	2	1	2	2	2	2	3
76	3	1	3	3	1	3	2	3	2	2	3	2	3
77	3	3	3	2	1	3	2	3	2	2	3	3	3
78	3	3	3	1	1	2	2	2	2	2	3	3	3
79	2	3	3	2	1	2	2	2	1	2	3	2	3
80	3	3	3	2	1	2	2	2	2	2	3	2	2
81	3	3	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2
82	3	2	3	2	1	2	2	1	2	1	1	2	2
83	4	2	3	2	1	1	2	2	2	2	3	3	2
84	3	2	3	2	1	1	2	1	2	2	1	2	2
85	3	2	2	4	1	3	2	3	2	1	1	2	2
86	3	3	3	2	1	1	2	3	2	2	2	2	2
87	3	3	3	1	1	2	2	2	2	2	1	3	2
88	3	3	3	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2
89	4	3	3	2	1	1	2	2	2	2	3	2	2
90	3	3	3	2	1	2	2	1	2	1	3	3	2
91	3	2	3	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2
92	4	3	3	2	2	3	2	2	2	2	1	3	2
93	3	3	3	2	1	2	2	2	2	1	3	1	2
94	3	3	3	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2
95	3	3	3	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2
96	3	3	3	4	1	3	2	2	2	2	3	2	2
97	3	3	2	3	1	3	2	1	2	2	1	1	2
98	3	3	3	2	2	3	2	3	2	1	1	1	2
99	3	3	3	2	1	3	2	3	2	1	3	2	2
100	3	3	3	3	1	3	2	2	2	1	1	2	2
101	4	3	3	2	1	3	2	2	2	2	1	3	2
102	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2
103	3	3	2	2	1	3	2	1	2	1	1	2	2
104	3	3	3	2	1	3	2	2	2	1	1	2	2
105	4	3	3	2	1	2	2	2	2	2	2	3	2
106	3	3	3	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2

Vista de datos Vista de variables



resultados.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

93 : liderazgo 2

	edad	educativo	civill	ocupacion	procedencia	lazos	apoyo	intereses	liderazgo	control	disciplina	roles	cohesión
104	3	3	3	2	1	3	2	2	2	1	1	2	2
105	4	3	3	2	1	2	2	2	2	2	2	3	2
106	3	3	3	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2
107	3	3	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2
108	3	3	3	2	2	3	2	3	2	1	1	1	2
109	3	3	3	3	1	2	2	3	2	1	1	3	2
110	4	3	3	4	1	3	2	3	2	1	3	2	2
111	3	1	3	2	1	3	2	3	2	1	1	2	2
112	4	2	3	3	1	3	2	1	2	2	2	3	2
113	3	3	3	4	2	3	2	2	2	1	1	2	2
114	4	3	3	2	1	3	2	3	2	1	2	3	2
115	3	3	3	3	1	3	2	3	2	2	1	1	2
116	3	2	3	4	1	3	2	3	2	2	2	2	2
117	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	1	1	2
118	3	3	2	4	1	3	2	3	2	1	3	2	1
119	3	3	2	2	1	3	2	2	2	2	1	1	1
120	3	2	3	2	1	3	2	3	2	1	2	2	1
121	4	3	3	4	1	3	2	2	2	2	1	2	1
122	3	3	3	4	2	3	1	2	2	2	3	2	1
123	3	3	3	4	1	3	2	2	2	2	1	2	1
124	3	3	3	4	1	3	2	3	2	1	1	2	1
125	3	3	3	4	1	3	2	2	2	1	2	2	1
126	4	3	3	3	2	3	2	3	2	2	2	2	1
127	3	3	2	3	1	3	2	3	2	2	2	2	1
128	4	3	3	4	1	3	2	3	1	3	1	1	1
129	3	3	2	4	1	3	2	3	1	1	2	2	1
130	3	3	3	3	1	3	2	2	2	2	1	3	1
131	4	3	2	4	1	2	2	1	2	1	2	2	1
132	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	1	2	1
133	3	3	2	4	1	3	2	3	2	3	2	3	1
134	4	3	1	2	1	3	2	3	2	3	2	2	1
135	3	3	3	2	1	3	2	1	2	3	2	2	1
136	3	3	3	4	1	1	2	3	2	3	2	2	1
137	3	3	3	3	1	3	2	3	2	3	2	1	1
138	3	3	3	3	1	1	2	3	2	3	2	2	1
139	3	3	3	3	1	3	2	3	2	3	2	2	1

Vista de datos Vista de variables



resultados.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

119 : apoyo 2

	edad	educativo	civill	ocupacion	procedencia	lazos	apoyo	intereses	liderazgo	control	disciplina	roles	cohesión
119	3	3	2	2	1	3	2	2	2	2	1	1	1
120	3	2	3	2	1	3	2	3	2	1	2	2	1
121	4	3	3	4	1	3	2	2	2	2	1	2	1
122	3	3	3	4	2	3	1	2	2	2	3	2	1
123	3	3	3	4	1	3	2	2	2	2	1	2	1
124	3	3	3	4	1	3	2	3	2	1	1	2	1
125	3	3	3	4	1	3	2	2	2	1	2	2	1
126	4	3	3	3	2	3	2	3	2	2	2	2	1
127	3	3	2	3	1	3	2	3	2	2	2	2	1
128	4	3	3	4	1	3	2	3	1	3	1	1	1
129	3	3	2	4	1	3	2	3	1	1	2	2	1
130	3	3	3	3	1	3	2	2	2	2	1	3	1
131	4	3	2	4	1	2	2	1	2	1	2	2	1
132	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	1	2	1
133	3	3	2	4	1	3	2	3	2	3	2	3	1
134	4	3	1	2	1	3	2	3	2	3	2	2	1
135	3	3	3	2	1	3	2	1	2	3	2	2	1
136	3	3	3	4	1	1	2	3	2	3	2	2	1
137	3	3	3	3	1	3	2	3	2	3	2	1	1
138	3	3	3	3	1	1	2	3	2	3	2	2	1
139	3	3	2	3	1	3	2	3	2	3	2	2	1
140	3	3	2	3	1	3	2	3	2	3	3	3	1
141	4	3	3	4	1	3	2	3	2	3	2	2	1
142	4	3	2	3	1	3	2	3	2	3	3	3	1
143	4	3	2	3	1	3	2	3	2	3	3	2	1
144	4	3	2	4	1	3	2	3	2	3	3	2	1
145	4	3	1	4	2	3	2	3	2	3	3	3	1
146	4	3	2	4	2	3	2	3	2	3	3	3	1
147	4	3	2	4	1	3	2	3	2	3	3	3	1
148	4	3	1	4	2	3	2	3	2	3	3	3	1
149	4	3	1	4	2	3	2	3	2	3	3	3	1
150	4	3	1	4	2	3	2	3	2	3	3	3	1
151													
152													
153													
154													

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo. Unidad: ACTIV

ANEXO 02 MATRIZ DE CONSISTENCIA

MECANISMOS ADECUADOS PARA ENFRENTAR CONFLICTOS EN EL EMBARAZO DE ADOLESCENTES EN EL CENTRO DE DESARROLLO JUVENIL DE LA RED DE SALUD DE PUNO – 2024

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	VARIABLES	DIMENSIÓN	INDICADORES	Metodología
<p>General PG. ¿Cuáles son los mecanismos adecuados relacionados para enfrentar conflictos en el embarazo de adolescentes en el centro de Desarrollo Juvenil de la Red de Salud de Puno 2024?</p> <p>Específico PE1. ¿Cuáles son los datos generales relacionados para enfrentar conflictos en el embarazo de adolescentes en el centro de Desarrollo Juvenil de la Red de Salud de Puno?</p> <p>PE2. ¿Cuál es la dinámica familiar relacionados para enfrentar conflictos en el embarazo de adolescentes en el centro de Desarrollo Juvenil de la Red de Salud de Puno?</p> <p>PE3. ¿Cuál es la</p>	<p>General OG. Describir los mecanismos adecuados relacionados para enfrentar conflictos en el embarazo de adolescentes en el centro de Desarrollo Juvenil de la Red de Salud de Puno 2024.</p> <p>Específicos OE1. Analizar los datos generales relacionados para enfrentar conflictos en el embarazo de adolescentes en el centro de Desarrollo Juvenil de la Red de Salud de Puno.</p> <p>OE2. Estudiar la dinámica familiar relacionados para enfrentar conflictos en el embarazo de adolescentes en el centro de Desarrollo Juvenil de la Red de Salud de Puno.</p> <p>OE3. Relacionara la</p>	<p>General HG. Los mecanismos adecuados están relacionados para enfrentar conflictos en el embarazo de adolescentes en el centro de Desarrollo Juvenil de la Red de Salud de Puno 2024.</p> <p>Específicas HE1. Los datos generales están relacionados para enfrentar conflictos en el embarazo de adolescentes en el centro de Desarrollo Juvenil de la Red de Salud de Puno.</p> <p>HE2. La dinámica familiar está relacionada para enfrentar conflictos en el embarazo de adolescentes en el centro de Desarrollo Juvenil de la Red de Salud de Puno.</p>	<p>Variable 1:</p> <p>1. Mecanismos adecuados</p> <p>Variable 2:</p> <p>2. Conflictos en el embarazo</p>	<p>1.1. Datos generales</p> <p>1.2. Dinámica familiar</p> <p>1.3. Adaptabilidad</p> <p>2.1. Niveles de cohesión de conflicto familiar en el embarazo</p> <p>Desvinculado (cohesión muy baja) Separado (cohesión baja a moderada) Conectado (cohesión moderada a alta) Enredado (Cohesión muy alta)</p>	<p>1.1.1. Edad</p> <p>1.1.2. Nivel educativo</p> <p>1.1.3. Estado civil</p> <p>1.1.4. Ocupación</p> <p>1.1.5. Procedencia</p> <p>1.2.1. Lazos emocionales</p> <p>1.2.2. Apoyo familiar</p> <p>1.2.3. Intereses comunes y recreación</p> <p>1.3.1. Liderazgo</p> <p>1.3.2. Control</p> <p>1.3.3. Disciplina</p> <p>1.3.4. Roles y reglas</p>	<p>Diseño de investigación: Estudio no experimental</p> <p>Método: Cuantitativo</p> <p>Tipo de investigación: Investigación básica, correlacional, descriptiva, transversal.</p> <p>Población y Muestra: .n=150</p> <p>Técnica: Entrevista</p> <p>Instrumento: Guía de entrevista</p>



<p>adaptabilidad en la familia relacionados en el embarazo de adolescentes en el centro de Desarrollo Juvenil de la Red de Salud de Puno?</p> <p>PE4. ¿Cuáles son los niveles de cohesión de conflictos para enfrentar conflictos en el embarazo de adolescentes en el centro de Desarrollo Juvenil de la Red de Salud de Puno?</p>	<p>adaptabilidad en la familia para enfrentar conflictos en el embarazo de adolescentes en el centro de Desarrollo Juvenil de la Red de Salud de Puno.</p> <p>OE4. Describir los niveles de cohesión para enfrentar conflictos en el embarazo de adolescentes en el centro de Desarrollo Juvenil de la Red de Salud de Puno.</p>	<p>HE3. La adaptabilidad en la familia está relacionada para enfrentar conflictos en el embarazo de adolescentes en el centro de Desarrollo Juvenil de la Red de Salud de Puno.</p> <p>HE4. Describir los niveles de cohesión para enfrentar conflictos en el embarazo de adolescentes en el centro de Desarrollo Juvenil de la Red de Salud de Puno.</p>			
--	---	---	--	--	--



ANEXO 03 CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo.....,

Manifiesto que he revisado los objetivos del proyecto de investigación que se llevará a cabo en el Centro de Desarrollo Juvenil.

Fui informada de que mi aporte en la presente investigación no es obligatorio y que puedo revocar mi consentimiento cuando lo desee, sin consecuencias negativas ni pérdida de derechos.

Se me informó acerca de la relevancia del estudio y se aseguró la confidencialidad de su identidad; por ello, su nombre no será incluido en informes ni publicaciones derivadas de los resultados.

Asimismo, se me proporcionaron los nombres y números telefónicos del equipo responsable, a quienes podre recurrir para solicitar información adicional, aclarar dudas o presentar reclamos. En caso de comunicaciones de larga distancia, se me indicó que no implicarán costos.

Por último, se me facilitó una copia de este documento, que conservo para futuras referencias.

.....
Firma o huella digital del que da consentimiento.

.....
Firma del investigador a quien autoriza el consentimiento informado

Puno de del 2025



ANEXO 04 GUÍA DE ENTREVISTA

1. MECANISMOS ADECUADOS.

1.1. DATOS GENERALES.

1.1.1. Edad:

- a. 13 – 14 años
- b. 15 – 16 años
- c. 17 – 18 años
- d. 19 años

1.1.2. Nivel de instrucción:

- a. Primaria ()
- b. Secundaria ()
- c. Superior ()

1.1.3. Estado civil:

- a. Casada ()
- b. Conviviente ()
- c. Soltera ()

1.1.4. Ocupación:

- a. Estudiante ()
- b. Trabaja y estudia ()
- c. Trabajo independiente ()
- d. Ama de casa ()

1.1.5. Procedencia:

- a. Zona Urbana ()
- b. Zona Rural ()

1.2. DINÁMICA FAMILIAR

1.2.1. Lazos emocionales

- a. Sentimientos de unión familiar es importante
- b. Preferencia de convivencia con familia cercana
- c. Sentimientos de cercanía con otras personas

1.2.2. Apoyo familiar

- a. Apoyo de los miembros entre sí, y se consultan
- b. No hay apoyo de los miembros de la familia

1.2.3. Intereses comunes y recreación



- a. Presencia de toda la familia para hacer cosas juntos
- b. Facilidad para plantear actividades en familia
- c. No se observa unión en la familia

1.3. ADAPTABILIDAD.

1.3.1. Liderazgo

- a. Diferentes personas de la familia actúan en ella como líderes.
- b. Dificultad para identificar quien o quienes son los líderes de la familia

1.3.2. Control

- a. Se toman en cuenta las sugerencias de los hijos para resolver problemas.
- b. Los hijos toman las decisiones en familia
- c. Nadie toma el control y no se toman las sugerencias de los hijos

1.3.3. Disciplina

- a. Participan los hijos en cuanto a su disciplina
- b. Participan los hijos en relación a castigos o sanciones
- c. No se observa disciplina

1.3.4. Roles y reglas

- a. Cambios en la forma de realizar las cosas
- b. Cambios en las reglas.
- c. Intercambian las responsabilidades domésticas.
- d. Cualquier miembro de la familia puede encargarse de cualquier tarea.
- e. Adolescentes con embarazo

ANEXO 05 ESCALA DE COHESIÓN Y ADAPTABILIDAD FAMILIAR

Escriba en el espacio correspondiente a cada pregunta la respuesta que usted elija según el número indicado:

- Nunca: 1
- Casi nunca: 2
- Algunas veces: 3
- Casi siempre: 4
- Siempre: 5

Nº	Marque con un aspa la alternativa que según refleja cómo vive en su familia	1	2	3	4	5
1	En el grupo familiar se brinda apoyo recíproco entre sus integrantes.					
2	En el hogar se consideran las sugerencias de los hijos para resolver problemas.					
3	Se aprueban las amistades de los demás miembros de la familia.					
4	Los hijos pueden expresar su opinión respecto de su propia disciplina.					
5	Se prefiere convivir únicamente con parientes de mayor cercanía.					
6	La autoridad puede ser asumida por cualquier integrante del hogar.					
7	La cohesión entre miembros de la familia es mayor que con personas ajenas.					
8	En la familia se introducen ajustes en la forma de realizar las tareas domésticas.					
9	Se disfruta del tiempo libre en compañía de la familia.					
10	Padres e hijos alcanzan acuerdos sobre sanciones o medidas disciplinarias.					
11	Los miembros del hogar refieren un fuerte sentido de unión.					
12	En el hogar, las decisiones quedan a cargo de los hijos.					



13	Cuando se comparten actividades familiares, participa la totalidad de los miembros.					
14	Las normas del hogar se modifican con el tiempo.					
15	Existe facilidad para planificar actividades familiares de manera conjunta.					
16	Las labores domésticas se distribuyen mediante rotación entre los miembros.					
17	Antes de decidir, se realizan consultas mutuas.					
18	Resulta difícil identificar con claridad quién detenta la autoridad en la familia.					
19	Se otorga alta relevancia a la cohesión familiar.					
20	La asignación de responsabilidades domésticas presenta indefiniciones.					

Niveles de cohesión de conflicto familiar en el embarazo:

- Desvinculado (cohesión muy baja)
- Separado (cohesión baja a moderada)
- Conectado (cohesión moderada a alta)
- Enredado (Cohesión muy alta)

ANEXO 06 VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

GUÍA DE JUICIO DE EXPERTOS.

1. Identificación del experto.

Identificación: Silvia Natividad Cruz Colca

Adscripción laboral: Micro Red Cono Sur.

Grado académico: Doctorado. Mención: En salud pública.

Institución otorgante: Universidad Nacional de San Agustín.

Otros estudios: Segunda especialidad en salud familiar y comunitaria.

Autor del Instrumento: **PAULA EDIHT CUTIPA HUARACHI**

2. Instrucciones.

Se solicita a la/el especialista valorar, con rigor ético y sustento científico, la validez del instrumento propuesto (véase anexo N.º 01). Para ello, consigne con una "x" la opción que corresponda entre las siguientes categorías:

1 = inferior al básico

2 = básico

3 = Intermedio

4 = Sobresaliente

5 = muy sobresaliente

3. Juicio de experto.

INDICADORES	CATEGORÍA				
	1	2	3	4	5
1 Las dimensiones de la variable se sustentan en un marco teórico pertinente (panorama general).					X
2 Consistencia interna entre cada dimensión y sus indicadores (visión global).					X
3 La cantidad de indicadores es suficiente para valorar las dimensiones y, en conjunto, la variable estudiada (visión general).					X
4 Los ítems presentan redacción clara y precisa, sin ambigüedades (claridad y precisión).				X	
5 Correspondencia explícita entre ítems e indicadores de las variables (coherencia).					X
6 Redacción ajustada a los hallazgos de la prueba piloto (pertinencia y eficacia).					X
7 Ítems elaborados considerando la validez de contenido (validez).					X
8 Inclusión de reactivos señuelo para mitigar sesgos de respuesta (control de sesgo).					X

9	Secuenciación de ítems desde lo general hacia lo específico (orden).				X	
10	Extensión y número de ítems acordes con los objetivos del instrumento (extensión).				X	
11	Los ítems no implican riesgo ni daño para la persona encuestada (inocuidad).				X	
12	Calidad lingüística y técnica en la formulación de los ítems (visión general).				X	
13	Nivel de objetividad alcanzado por el instrumento (visión general).			X		
14	Pertinencia y relevancia del instrumento respecto del constructo evaluado (visión general).				X	
15	Organización y estructura técnica del instrumento (organización).				X	
Puntaje parcial					8	65
Puntaje total:						73

Nota: Índice de validación del juicio de experto (Ivje) = (puntaje obtenido / 75) x 100 = 97,33%

4. Escala de validación.

Muy baja	Baja	Regular	Alta	Muy Alta
00 - 20%	21 - 40%	41 - 60%	61 - 80%	81 - 100%
El instrumento de investigación registra observaciones pendientes.			El instrumento de investigación requiere ajustes previos a su aplicación.	El instrumento de investigación se considera apto para su implementación.
Interpretación: Cuanto más cercano sea el coeficiente a cero, mayor será el error asociado a la validez.				

5. **Conclusión general.** Instrumento está listo para ser aplicado en el estudio.

6. **Constancia de Juicio de experto.**

El que suscribe, **Silvia Natividad Cruz Colca** identificado con DNI N° **02422707** Certifico que realice el juicio del experto al instrumento diseñado.

Puno **01 de agosto** del 2025.

Dra. Silvia N. Cruz Colca
DNI 02422707



VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO N° 02

GUÍA DE JUICIO DE EXPERTOS.

1. Identificación del experto.

Identificación: María C. Figueroa Vilca.

Adscripción laboral: Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez.

Grado académico: Doctor. Mención: En Ciencias de la Educación.

Institución otorgante: Universidad Nacional Enrique Guzmán y Valle "La Cantuta".

Otros estudios: Segunda especialidad en salud Crecimiento Desarrollo y Estimulación Temprana del Niño, segunda Educación Superior y Andrología.

2. Instrucciones.

Se solicita a la/el especialista valorar, con rigor ético y sustento científico, la validez del instrumento propuesto (véase anexo N.º 01). Para ello, consigne con una "x" la opción que corresponda entre las siguientes categorías:

1 = inferior al básico

2 = básico

3 = Intermedio

4 = Sobresaliente

5 = muy sobresaliente

3. Juicio de experto.

INDICADORES		CATEGORÍA				
		1	2	3	4	5
1	Las dimensiones de la variable se sustentan en un marco teórico pertinente (panorama general).					X
2	Consistencia interna entre cada dimensión y sus indicadores (visión global).					X
3	La cantidad de indicadores es suficiente para valorar las dimensiones y, en conjunto, la variable estudiada (visión general).					X
4	Los ítems presentan redacción clara y precisa, sin ambigüedades (claridad y precisión).				X	
5	Correspondencia explícita entre ítems e indicadores de las variables (coherencia).					X
6	Redacción ajustada a los hallazgos de la prueba piloto (pertinencia y eficacia).					X
7	Ítems elaborados considerando la validez de contenido (validez).					X
8	Inclusión de reactivos señuelo para mitigar sesgos de respuesta (control de sesgo).					X

9	Secuenciación de ítems desde lo general hacia lo específico (orden).					X	
10	Extensión y número de ítems acordes con los objetivos del instrumento (extensión).					X	
11	Los ítems no implican riesgo ni daño para la persona encuestada (inocuidad).					X	
12	Calidad lingüística y técnica en la formulación de los ítems (visión general).					X	
13	Nivel de objetividad alcanzado por el instrumento (visión general).			X			
14	Pertinencia y relevancia del instrumento respecto del constructo evaluado (visión general).					X	
15	Organización y estructura técnica del instrumento (organización).					X	
Puntaje parcial						8	65
Puntaje total:							73

Nota: Índice de validación del juicio de experto (Ivje) = (puntaje obtenido / 75) x 100 = 97,33%

4. Escala de validación.

Muy baja	Baja	Regular	Alta	Muy Alta
00 - 20%	21 - 40%	41 - 60%	61 - 80%	81 - 100%
El instrumento de investigación registra observaciones pendientes.			El instrumento de investigación requiere ajustes previos a su aplicación.	El instrumento de investigación se considera apto para su implementación.
Interpretación: Cuanto más cercano sea el coeficiente a cero, mayor será el error asociado a la validez.				

5. **Conclusión general.** Instrumento listo para ser aplicado en el estudio.

6. **Constancia de Juicio de experto.**

El que suscribe, **María C. Figueroa Vilca** identificado con DNI N° **02401506** Certifico que realice el juicio del experto al instrumento.

Puno **25 de abril** del 2024.

.....
Dra. María C. Figueroa Vilca
DNI 02401506



ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

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

Formato digital

Fecha de entrega: 08/10/2025

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: LICELY LARISSA HUARACHI FLORES

Dirección: ÑUÑUMARCA LT. 10 - LARAQUERI

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 47596606

Teléfono: 985060617 email: lhuarachif@gmail.com

Nombres y Apellidos: _____

Dirección: _____

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: _____

Teléfono: _____ email: _____

Facultad y/o Escuela de Posgrado: MAESTRÍA EN SALUD

Escuela Profesional o Mención: SALUD PÚBLICA

Título o Grado Académico a optar: MAESTRO EN SALUD

Asesor: Dra. ESPERANZA CUEVA ROSSEL

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación Tesis Trabajo de Suficiencia Profesional Trabajo Académico

Título: MECANISMOS ADECUADOS PARA ENFRENTAR CONFLICTOS EN EL EMBARAZO DE ADOLESCENTES EN EL CENTRO DE DESARROLLO JUVENIL DE LA RED DE SALUD DE PUNO - 2024

Palabras claves, (3 a 5 términos): COHESIÓN, ADAPTABILIDAD, EMBARAZO ADOLESCENTE.

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

1,2

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

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



2. Referencia de tesis:

Bachiller Titulo 2da Especialidad Maestría Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

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

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

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

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

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

Autorizo su publicación (marque con una X)

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

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

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

¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?

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

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

- Sí autorizo
- No autorizo



Jurisdicción de su Licencia

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

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

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

Internacional

Nacional

Línea de investigación: SALUD PÚBLICA - P42

Firma de Autor



huella digital

08 de Octubre del 2025

Fecha