



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELASQUEZ
ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL



TRABAJO ACADÉMICO
FACTORES SOCIOCULTURALES QUE INFLUYEN EN
EL EMBARAZO NO DESEADO EN ADOLESCENTES
ATENDIDAS EN EL HOSPITAL CARLOS MONGE
MEDRANO DE JULIACA 2022

PRESENTADO POR:
ELVA VILCA ZAPATA

PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL EN ALTO RIESGO Y EMERGENCIAS
OBSTÉTRICAS

JULIACA – PERÚ
2024



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELASQUEZ
ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

TRABAJO ACADÉMICO

**FACTORES SOCIOCULTURALES QUE INFLUYEN EN
EL EMBARAZO NO DESEADO EN ADOLESCENTES
ATENDIDAS EN EL HOSPITAL CARLOS MONGE
MEDRANO DE JULIACA 2022**

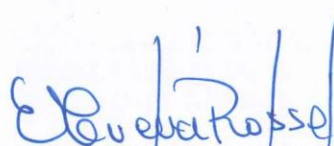
PRESENTADO POR:

ELVA VILCA ZAPATA

**PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL EN ALTO RIESGO Y EMERGENCIAS
OBSTÉTRICAS**

APROBADA POR:

PRESIDENTE

: 
Dra. ESPERANZA CUEVA ROSSEL

PRIMER MIEMBRO

: 
Dra. GRACIELA BERNAL SALAS

SEGUNDO MIEMBRO

: 
Dr. SEGUNDO ORTIZ CANSAYA

LINEA DE INVESTIGACIÓN

: SALUD PUBLICA - SEG04



UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ" ESCUELA DE POSGRADO



RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 050 - 2024-SEP-EPG/UANCV

Juliaca, 18 de marzo del 2024

VISTO:

El Expediente N° 2023-011201, de la Egresado (a) **VILCA ZAPATA ELVA**, con DNI N° 09000816 y Código N° 1510101236, del Programa de Segunda Especialidad Profesional en **ALTO RIESGO Y EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS**, de la Sede Central Juliaca, de la **Escuela de Posgrado** de la **Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"** de Juliaca.

CONSIDERANDO:

Que, el egresado (a) del Programa de Segunda Especialidad Profesional en **ALTO RIESGO Y EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS** de la Sede Central Juliaca, de la **Escuela de Posgrado** de la **Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"** de Juliaca; Solicita sorteo de Jurados y fecha para la Sustentación de Trabajo Académico, habiendo cumplido con los requisitos para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional;

Que, el inciso b) del Artículo N° 5 del Reglamento Específico de Titulación del Programa de Segunda Especialidad Profesional, establece la modalidad de Examen de Suficiencia y Sustentación de Trabajo Académico para optar el Título;

Que, los Artículos N° 12 al N° 21 del Reglamento Específico de Titulación del Programa de Segunda Especialidad Profesional, establecen los procedimientos para el referido Examen de Suficiencia y Sustentación de Trabajo Académico; y

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. 64 del Estatuto Universitario;

SE RESUELVE:

PRIMERO.- NOMBRAR a los **miembros de Jurado** que calificarán la Sustentación de Trabajo Académico de la egresado (a) **VILCA ZAPATA ELVA**, con DNI N° 09000816 y Código N° 1510101236, del Programa de Segunda Especialidad Profesional en **ALTO RIESGO Y EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS**, de la Sede Central Juliaca, de la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca; como se detalla en el Artículo Segundo de la presente Resolución, siendo los Jurados los siguientes Docentes:

Presidente	:	Dra. ESPERANZA CUEVA ROSSEL
Primer Miembro	:	Dra. GRACIELA BERNAL SALAS
Segundo Miembro	:	Dr. SEGUNDO ORTIZ CANSAYA

SEGUNDO. - DETERMINAR que **LA SUSTENTACION DE TRABAJO ACADÉMICO** se llevará de acuerdo al siguiente detalle:

Fecha	:	viernes, 22 de marzo del 2024
Hora	:	11:30 a.m.
Lugar	:	Aula N° 207 - EPG - UANCV - JULIACA

TERCERO. - AUTORIZAR la difusión de la presente Resolución a la Coordinación General del Programa de Segunda Especialidad Profesional e interesados.

Regístrese, comuníquese y archívese.



UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"
ESCUELA DE POSGRADO
DIRECCIÓN
JULIACA - PERÚ
Dr. Leopoldo Werpstein Gándara Cruz
DIRECTOR (e)

C.c/ Arcv. EPG-2023 (03)
CARGO (01)
UANC/NIMA



FACTORES SOCIOCULTURALES QUE INFLUYE EN EL EMBARAZO NO DESEADO EN ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO DE JULIACA 2022

INFORME DE ORIGINALIDAD

28%

INDICE DE SIMILITUD

25%

FUENTES DE INTERNET

8%

PUBLICACIONES

20%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS


1	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	9%
2	repositorio.uoosevelt.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
4	revistas.um.es Fuente de Internet	1%
5	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	www.researchgate.net Fuente de Internet	1%
7	revcmpinar.sld.cu Fuente de Internet	1%
8	ojs.unemi.edu.ec Fuente de Internet	1%



Metadatos complementarios - UANCV

TITULO	
FACTORES SOCIOCULTURALES QUE INFLUYEN EN EL EMBARAZO NO DESEADO EN ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO DE JULIACA 2022	
Datos de autor	
Nombres y Apellidos	ELVA VILCA ZAPATA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	09000816
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0004-1504-4521
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	No aplica
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	No aplica
URL de ORCID	No aplica
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres Y Apellidos	ESPERANZA CUEVA ROSSEL
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02558176
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-7453-3382
Miembro del jurado 1	
Nombres Y Apellidos	GRACIELA BERNAL SALAS
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02394874
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0006-0870-3896



Miembro del jurado 2	
Nombres Y Apellidos	SEGUNDO ORTIZ CANSAYA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	29309750
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0003-0224-8651
Datos de investigación	
Línea de investigación	SALUD PUBLICA - SEG04
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento.
Ubicación geográfica de la investigación	<p>Dirección: Hospital Carlos Monge Medrano De Juliaca -15.48176, -70.12051</p> <p>País: Perú Departamento: Puno Provincia: San Román Distrito: Juliaca</p> <p>https://maps.app.goo.gl/TMQP7y46qEyZowLc8</p> 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	2022 - 2023
URL de disciplinas OCDE https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html - Librería	<p>Ciencias de la salud https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.00</p> <p>Ciencias del cuidado de la salud y servicios (administración de hospitales, financiamiento) https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.01</p>





DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo Elva Vilca Zapata, identificado con DNI
Nro. 09000816 en mi condición de egresado de:

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

En alto riesgo y emergencias obstétricas

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

"Factores Socioculturales que influyen en el embarazo no deseado en adolescentes en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca 2022"

Asesorado por: _____

Es un tema original.

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

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

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

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

Juliaca 02 de mayo del 2024

FIRMA (obligatoria)



Huella



DEDICATORIA

A Dios que guio durante este proceso y por el amor infinito, que siempre está conmigo iluminando y guiando mi camino cada paso de mi vida, como ahora para alcanzar este proyecto.

A mis queridos hijos Yoselyn y Eddie por el apoyo incondicional para el logro de mis metas.

A mis padres por todo su amor, por su esfuerzo y lucha han sido mi ejemplo a seguir.



AGRADECIMIENTO

A Dios todopoderoso por bendecirme con la vida y proporcionarme salud, sabiduría para lograr uno de mis sueños. Además, brindarme paciencia para superar dificultades.

Con eterno agradecimiento a la universidad andina Néstor Cáceres Velásquez, en especial a la facultad de Ciencias de la Salud, carrera académico profesional de obstetricia.



ÍNDICE

ÍNDICE	IX
ÍNDICE DE TABLAS	XII
ÍNDICE DE FIGURAS	XIV
RESUMEN	XVI
PRESENTACIÓN.....	XVII
CAPÍTULO I.....	14
ASPECTOS GENERALES DEL TRABAJO ACADÉMICO.....	14
1.1 TÍTULO DEL TRABAJO ACADÉMICO	14
1.2 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	14
1.3. PROBLEMA GENERAL:	15
1.3.1. PROBLEMAS ESPECIFICOS:	16
1.4. JUSTIFICACIÓN	16
1.5 OBJETIVOS	17
1.5.1. OBJETIVO GENERAL	17
1.5.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	18
CAPÍTULO II.....	19
FUNDAMENTACION TEÓRICO.....	19
2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACION.....	19
2.1.1. INTERNACIONALES.....	19
1.2.2. NACIONALES.....	22
1.2.3. REGIONALES.	24



2.2 MARCO TEÓRICO	26
2.2.1 EMBARAZO NO DESEADO EN ADOLESCENTES	26
2.2.2 ETAPAS DE LA ADOLESCENCIA.....	27
2.2.3 FACTORES PREDISONENTES.....	28
2.2.3 COMPLICACIONES.....	30
2.2.3.1 COMPLICACIONES MATERNAS.....	30
2.2.3.2 COMPLICACIONES FETALES.....	31
2.2.4 REPERCUCIONES SOCIALES	33
2.2.5 CONSECUENCIAS SOCIOECONÓMICAS DEL EMBARAZO PRECOZ	33
2.2.6 CONSECUENCIAS PARA LA SALUD	33
2.2.7 CONSECUENCIAS ECONÓMICAS Y SOCIALES	34
2.2.8 PLAN NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARZO ADOLESCENTE	34
2.3 MARCO CONCEPTUAL	36
CAPÍTULO III.....	41
PLANIFICACIÓN, EJECUCIÓN Y RESULTADOS DE LA ACTIVIDAD	41
3.1. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.	41
3.2. DISEÑO APLICADO EN LA INVESTIGACIÓN (DISEÑO, TIPO Y NIVEL)... ..	41
3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA:	42
3.3.1. POBLACIÓN DE ESTUDIO:.....	42
3.3.2. MUESTRA:	42
3.4. MÉTODOS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN:	42
1.3 VARIABLES.....	42



CONCLUSIONES	75
RECOMENDACIONES	77
REFERENCIAS.....	79
ANEXOS	83



ÍNDICE DE TABLAS

TABLA Nº 1 GRADO DE INSTRUCCIÓN INFLUYE EN EL EMBARAZO NO DESEADO EN ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO DE JULIACA 2022. 44

TABLA Nº 2 FAMILIA DISFUNCIONAL INFLUYE EN EL EMBARAZO NO DESEADO EN ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO DE JULIACA 2022. 48

TABLA Nº 3 ESTADO CIVIL INFLUYE EN EL EMBARAZO NO DESEADO EN ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO DE JULIACA 2022. 51

TABLA Nº 4 OCUPACION INFLUYE EN EL EMBARAZO NO DESEADO EN ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO DE JULIACA 2022. 54

TABLA Nº 5 NÚMERO DE HIJOS INFLUYE EN EL EMBARAZO NO DESEADO EN ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO DE JULIACA 2022. 57

TABLA Nº 6 INICIO DE RELACIONES SEXUALES INFLUYE EN EL EMBARAZO NO DESEADO EN ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO DE JULIACA 2022. 60

TABLA Nº 7 METODOS ANTICONCEPTIVOS QUE USA INFLUYE EN EL EMBARAZO NO DESEADO EN ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO DE JULIACA 2022. 63



TABLA N° 8	NÚMERO DE CONTROL PRENATAL INFLUYE EN EL EMBARAZO NO DESEADO EN ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO DE JULIACA 2022.	66
TABLA N° 9	HÁBITOS NOCIVOS INFLUYE EN EL EMBARAZO NO DESEADO EN ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO DE JULIACA 2022. 69	
TABLA N° 10	EDAD DEL ADOLESCENTE EN EL EMBARAZO NO DESEADO ATENDIDOS EN EL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO DE JULIACA 2022.	72



ÍNDICE DE FIGURAS

FIGURA Nº 1 GRADO DE INSTRUCCIÓN INFLUYE EN EL EMBARAZO NO DESEADO EN ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO DE JULIACA 2022. 45

FIGURA Nº 2 FAMILIA DISFUNCIONAL INFLUYE EN EL EMBARAZO NO DESEADO EN ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO DE JULIACA 2022. 49

FIGURA Nº 3 ESTADO CIVIL INFLUYE EN EL EMBARAZO NO DESEADO EN ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO DE JULIACA 2022. 52

FIGURA Nº 4 OCUPACIÓN INFLUYE EN EL EMBARAZO NO DESEADO EN ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO DE JULIACA 2022. 55

FIGURA Nº 5 NÚMERO DE HIJOS INFLUYE EN EL EMBARAZO NO DESEADO EN ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO DE JULIACA 2022. 58

FIGURA Nº 6 INICIO DE RELACIONES SEXUALES INFLUYE EN EL EMBARAZO NO DESEADO EN ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO DE JULIACA 2022. 61

FIGURA Nº 7 MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS QUE USA INFLUYE EN EL EMBARAZO NO DESEADO EN ADOLESCENTES



ATENDIDAS EN EL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO DE JULIACA 2022..... 64

FIGURA Nº 8 NÚMERO DE CONTROL PRENATAL INFLUYE EN EL EMBARAZO NO DESEADO EN ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO DE JULIACA 2022..... 67

FIGURA Nº 9 HÁBITOS NOCIVOS INFLUYE EN EL EMBARAZO NO DESEADO EN ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO DE JULIACA 2022. 70

FIGURA Nº 10 EDAD DEL ADOLESCENTE EN EL EMBARAZO NO DESEADO ATENDIDOS EN EL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO DE JULIACA 2022..... 73



RESUMEN

Objetivo: Determinar los factores socioculturales que influyen en el embarazo no deseado en adolescentes atendidas en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca. Junio a setiembre 2022. **Metodología:** El presente trabajo se ha realizado mediante el tipo de estudio causal, es transversal y prospectivo, con una muestra de 20 adolescentes, **Resultado:** Siendo los factores socioculturales que influyen en el embarazo no deseado en adolescentes atendidas en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca. junio a setiembre 2022, son: el 40% tienen grado de instrucción secundaria incompleta, el 65% de adolescentes tienen padres separados, el 70% de adolescentes son solteras, el 50% tiene un trabajo independiente, el 75% no tienen ningún hijo, un 60% inicio sus relaciones sexuales de 14 a 15 años, un 60% no usa ningún método anticonceptivo, el 55% tiene menos de 5 controles prenatales, el 55% tienen el hábito de consumir alcohol, todas las variables son significativas con una $p < 0,05$, **Conclusión:** La edad de las adolescentes embarazadas atendidas en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca, el 55% están en adolescencia media (14 a 16 años), seguido de 35% está en adolescencia temprana (10 a 13 años), y el 10% está en adolescencia tardía (17 a 19 años).

Palabras clave: factores socioculturales, embarazo adolescente.



PRESENTACIÓN

El embarazo no deseado durante la adolescencia, trae consecuencias negativas en la salud sexual y reproductiva, bienestar de madres jóvenes, su entorno familiar y social; Asimismo se considera de alto riesgo por la presencia de complicaciones durante el embarazo, parto y puerperio, además comprometen en el bienestar tanto en la madre como en el producto, dejando secuelas psicológicas, en especial en su proyecto de vida de madres adolescentes, además esto ocasiona un problema psicológico, social, económico y de salud.

Los factores socioculturales son determinantes para el incremento considerable del embarazo en adolescentes, con mayor frecuencia se presenta en zonas socioeconómicas más bajas, los mismos que inducen aún más a la pobreza, además repercute a la exclusión social con limitaciones a recibir una educación adecuada, integración al campo laboral y obtención limitada de recursos económicos para continuar el curso de la vida.

El presente trabajo de investigación que lleva como título **FACTORES SOCIOCULTURALES QUE INFLUYEN EN EL EMBARAZO NO DESEADO EN ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO DE JULICA**, está organizado de la siguiente forma: En el Capítulo I se abordara sobre los Aspectos Generales del Informe Académico, en el Capítulo II se abordara sobre la Fundamentación Teórica y en el Capítulo III se abordara sobre la Planificación, ejecución y resultados de la Actividad del informe académico.



En este trabajo se analiza la causa efecto que existe entre las adolescentes y los factores socioculturales.

La técnica e instrumento utilizados será la entrevista directa aplicando un cuestionario de preguntas y revisión de historias clínicas para obtener la información.



CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES DEL TRABAJO ACADÉMICO

1.1 TÍTULO DEL TRABAJO ACADÉMICO

Factores socioculturales que influyen en el embarazo no deseado en adolescentes atendidas en el Hospital Calos Monge Medrano de Juliaca – Junio a Setiembre 2022

1.1.1. Institución donde se ejecuta: Hospital Carlos Monge Medrano.

1.1.2. Duración: Junio – Setiembre 2022

1.1.3. Responsable: Elva Vilca Zapata

1.2 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Según Organización Mundial de la Salud, la adolescencia es el periodo de transición que ocurre entre la niñez y la edad adulta, abarca de 10 a 19 años de edad, donde se manifiesta cambios físicos, psicológicos y sociales los mismos que exponen a situaciones de riesgo a los adolescentes.

Para lograr el bienestar de adolescentes se debe conservar la salud emocional, psicológica, social y reproductiva, a través de múltiples actividades educativas preventivo y promocionales, que sean dirigidas específicamente a



cada una de las etapas de la vida, acorde a las necesidades de cada adolescente.

Luego del censo realizado en 2017 en el Perú, se reportaron que el 30,5% de las mujeres entre 14 y 19 años de edad estaban embarazadas algunas de ellas ya tenían hijos; el porcentaje se incrementó en las zonas rurales (34.3%) en comparación con las zonas urbanas (28.6%). Asimismo, las estadísticas indican que de 100 adolescentes 13 ya son madres o están embarazadas, esto se incrementa en región Amazónica considerándose que, de 100 adolescentes 40 ya son madres, en mujeres más jóvenes, pueden sufrir violencia sexual. (2)

Es así como podemos considerar que, dentro de la familia, ciertos factores pueden favorecer en embarazo precoz y existen algunos obstáculos en el núcleo familiar, así como función inadecuada de los padres, problemas entre los progenitores, prácticas inapropiadas para integrarse en la sociedad, concepto equivocado de normas de comportamiento, padre ausente ocurre en muchos casos e historias repetidas de embarazos. El aspecto social es importante, reconocer los pueblos donde reina la desigualdad, la miseria y limitado acceso a la educación son determinantes a este fenómeno. (25)

Frente a esta Problemática nos planteamos las preguntas como:

1.3. PROBLEMA GENERAL:

PG: ¿Qué factores socioculturales influyen en el embarazo no deseado en adolescentes atendidas en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca 2022?



1.3.1. PROBLEMAS ESPECIFICOS:

PG 1: ¿Qué factores culturales influyen en el embarazo no deseado en adolescentes atendidas en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca 2022?

PG₂: ¿Cuál es el grado de instrucción que influyen en el embarazo no deseado en adolescentes atendidas en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca 2022?

PG 3: ¿Cuáles es la edad de las adolescentes embarazadas atendida en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca 2022?

1.4. JUSTIFICACIÓN

Sobre la importancia del presente trabajo de investigación, nos damos cuenta que existe información inadecuada acerca de la prevención del embarazo, teniendo como consecuencia el aumento y prevalencia de los embarazos no deseados en adolescentes, se considera un problema de salud pública en los últimos años, asociado con factores económicos, sociodemográficos y culturales, por tanto, es un problema de salud pública y es meritorio de investigar, en el cual la morbimortalidad de mujeres jóvenes y sus productos se asocian a diversas complicaciones.

Es por este motivo se realiza el presente trabajo de investigación, para definir los factores socioculturales que repercuten en el embarazo no deseado en adolescentes y así reforzar a través de programas educativos dirigidos, para prevenir el embarazo en adolescentes, se trata de reforzar el entorno familiar,



con la finalidad disminuir la tasa de morbilidad y número excesivo de abortos inducidos.

Este trabajo sirve para conocer los factores socioculturales que conducen a embarazos no deseados a adolescentes, en particular el desconocimiento de métodos anticonceptivos, conceptualización equivocada del uso de píldoras del día siguiente como método anticonceptivo; pone en riesgo a las adolescentes a un embarazo no deseado, su salud reproductiva, psicológica y contraer enfermedades de transmisión sexual.

Este estudio es de suma importancia ya que en nuestra sociedad existe falta de información sobre el tema, en tanto estos embarazos en adolescentes muchas veces son ocultos a falta de confianza con sus padres o con personal de salud, por otro lado la sexualidad se trata de un asunto conservador, los adolescentes acuden al establecimiento de salud con muchas dudas, desconocen los signos de alarma del embarazo, parto y puerperio, por lo tanto, se debe brindar orientación y consejería sobre los signos de alarma para ayudar a prevenir los riesgos, así lograr beneficiar a todas las madres adolescentes que acuden a los servicios de Salud.

1.5 OBJETIVOS

1.5.1. Objetivo General

OG: Identificar los factores socioculturales que influyen en el embarazo no deseado en adolescentes atendidas en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca. Junio a Setiembre 2022.



1.5.2. Objetivos Específicos

OE₁: Describir el desconocimiento de métodos anticonceptivos que influye en el embarazo no deseado en adolescente atendidas en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca 2022.

OE₂: Analizar el grado de instrucción que influye en el embarazo no deseado en adolescente atendidas en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca 2022.

OE₃: Determinar edad en adolescentes embarazadas atendidas en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca 2022.

OE₄: Reconocer a familias disfuncionales que influyen en el embarazo no deseado en adolescentes atendidas en Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca 2022.

OE₅: Justificar que el inicio de relaciones sexuales de forma precoz influye en el embarazo no deseado en adolescentes atendidas en Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca 2022



CAPÍTULO II

FUNDAMENTACION TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACION

2.1.1. INTERNACIONALES.

- **Ulanowicz MG, Parra KE, Wendler GE, Monzón LT. Riesgos en el embarazo en adolescente. Revista de postgrado de vía catedra de medicina, 8 de marzo 2015, pagina 13-17 citado por 157, artículos relacionados 10 versiones.** En el cual se resume que el embarazo no deseado en una adolescente, es un problema social más común a nivel mundial. El inicio precoz de relaciones sexuales trae diversas consecuencias como es el embarazo. Los que condicionan a riesgos en aspecto social, padres con hijos nacidos fuera del matrimonio, incremento del abandono escolar, trabajos mal pagados, porcentaje de hijos ilegítimos, influye en el bienestar de la madre y del niño, incrementando el riesgo de morbilidad y mortalidad de ambos, el riesgo es mayor en los embarazos que se dan cerca de la monarquía. Las medidas de prevención se enfocan en los siguientes aspectos: prevención del embarazo, prevención de riesgos de la adolescente gestante, controlar el desarrollo del niño y de los padres adolescentes.



- **Álvarez JT, Blanco A, Torres M, Guilarde OT, Aspron A. Programa educativo sobre el embarazo no deseado dirigido a las adolescentes. Santiago de Cuba. Correo Científico médico SciELO Sid Cu: 9018;22, (4): 559-570.** Menciona como principal objetivo medir la eficacia de un programa educativo que cambien el aprendizaje sobre la maternidad en los jóvenes. Estudio realizado en 46 adolescentes femeninos, atendidas en consultorio médico de la familia Ramon López Peña, en Santiago de Cuba, desde setiembre del 2016 hasta febrero del 2017. Mediante etapas de diagnostica, intervención y es en esta etapa se utiliza el antes y después de desarrollar dicho plan educativo, en la etapa de evaluación se utilizó el test de McNemar para validar los resultados. Siendo la edad promedio de 16,2 años; donde el 63% eran solteras y el 37% eran casadas. Por otro lado 73,9% tenían vida sexual activa y un 23,5% no utilizaban ningún método anticonceptivo. Luego de la intervención, los adolescentes ampliaron sus aprendizajes de forma eficaz con respecto al embarazo. Concluyeron que mediante dicho plan educativo se lograron incrementar conocimientos sobre el embarazo de forma eficaz.
- **Solano E, Valdez V, Figuerendo GB. Embarazo en la adolescencia como reto para el primer nivel de atención Hospital Universitario Clínico Quirúrgico “Camilo Cienfuegos”, Cuba vol37 N°4 (2021),** Como objetivo principal es definir el alcance de la investigación científica que existe, sobre las dificultades y como prevenir el embarazo en las adolescentes. Para un análisis decisivo revisaron sistemáticamente la



documentación, así como libros, investigaciones de doctorados, maestrías y artículos originales. Búsqueda fue realizado en SciELO y Google Scholar con los operadores booleanos AND y OR, mediante recolección de datos como adolescencia, embarazo, prevención y complicaciones. Concluyeron que es necesario sensibilizar a los adolescentes sobre los efectos del embarazo y medios preventivos para lograr implementar acciones educativas de interés para los jóvenes.

- **Benítez S, Ibarra SG, Ruiz AR, Espinola M. Factores de riesgo relacionados al embarazo de adolescentes de 14 a 19 años de la Unidad de Salud San Gerónimo Salado, Limpio Paraguay en el periodo 2020-2021. Rev.cient.cienc.salud (2022); 4(2):56-63.** Los autores realizaron el estudio con el objetivo de describir factores de riesgo, vinculados con la gestación en adolescentes, en base a la información conseguidos, mediante encuesta y revisión de historias clínicas, aplicadas a 45 adolescentes embarazadas, detectándose factores de riesgo, realizada en Unidad de Salud San Gerónimo de Limpo-Paraguay, durante el periodo de enero 2020 hasta noviembre 2021. En el estudio, el 69% de adolescentes tenían escaso conocimiento sobre métodos anticonceptivos de planificación familiar, en tanto el 71% de adolescentes reincidieron en el embarazo precoz, siendo un factor familiar. Conclusión del estudio, nos ofrece una información basada en los factores de riesgo de este grupo de adolescentes embarazadas, dándonos a conocer la importancia de intensificar acciones educativas



preventivo promocionales, para mejorar la salud sexual y reproductiva de dichos adolescentes.

1.2.2. NACIONALES.

- **Angulo GDJ. Complicaciones obstétricas en el tercer trimestre del embarazo en adolescentes, comparadas con madres no adolescentes en el Hospital Regional Docente de Cajamarca (2019).**

En el estudio, el principal objetivo fue comparar e identificar las complicaciones obstétricas y factores sociodemográficas entre adolescentes y adultas, durante el periodo de enero a diciembre del 2019. mediante un estudio descriptivo y retrospectivo, con la revisión de historias clínicas a 347 embarazadas, por medio del programa informático SPSS 24, representando en tablas y gráficos con frecuencias y porcentajes de resultados obtenidos. Se realizó un análisis bivariado a partir de medidas de asociación como el OR y de significancia el chi-cuadrado. Resultados, el 20% eran afecciones en adultas y el 19% eran afecciones en adolescentes, de los cuales el 50.14% eran adolescentes y 49.9% adultas, la edad promedio en adolescentes fue el 16.87 años y la edad promedio en adultas fue de 28.5 años. Concluyeron que la anemia era la complicación más frecuente, de acuerdo a la evaluación realizada a estos grupos etarios; en tanto las afecciones como infecciones urinarias, amenaza de parto pretérmino, parto pretérmino, ruptura prematura de membranas y placenta de inserción baja, se presentaron en porcentajes mínimos sin mostrar relación estadística significativa entre los grupos de estudio.



- **Guevara NP, Guevara E. en el trabajo Relación entre la calidad de vida y los modos de afrontamiento al estrés en adolescentes embarazadas que se atienden en el Instituto Nacional Materno Perinatal de Lima Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal, 9(1), Lima (2020).** El objetivo principal fue definir la correlación entre las formas de enfrentarse a la ansiedad y calidad de vida en adolescentes embarazadas, atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal. Mediante método de estudio observacional, transversal y correlacional, fueron evaluados 350 embarazadas, mediante un cuestionario, en los años de setiembre del 2017 a abril del 2018, obteniendo datos de modos de afrontamiento al estrés y calidad de vida. Sin encontrar relación entre formas de afrontamiento y nueva calidad de vida; pero sí mostraron correlación significativa, los tres aspectos como es "Análisis de emociones", "negación", "distracción". Los aspectos más utilizados fueron la "reinterpretación" y "búsqueda del soporte social". Conclusión del estudio, el (38.3%) alcanzo una proporción importante en cuanto al nivel de calidad de vida óptima a través de "medios de comunicación", "entorno familiar" y "familia numerosa".
- **Castañeda J, Santa-cruz-Espinoza. en el estudio Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes, Centro de Salud de Trujillo. 20, 2(abr. 2021),109-128.** El propósito de la investigación es analizar los factores de riesgo en adolescentes embarazadas, con el método de estudio retrospectivo, realizadas en 180 jóvenes, de las



cuales 60 son gestantes y 120 no gestantes, recopilación de datos fueron en los meses de setiembre y octubre del 2019, En Centro de salud de Trujillo, mediante el FACES-III en una tarjeta de identificación de datos sociodemográficos y familiares. Se ordeno el Odds ratio para revisar la información, estimado el efeto en los intervalos de certeza. Se tuvo como resultado que, la exposición a la violencia (OR: 5.82), función familiar (OR: 3.87), edad de la madre primigesta (OR: 4.07) y la situación afectiva de los padres (OR: 4.24), ejercieron como factores riesgo con una intensidad de impacto mesurado; en tanto el nivel educativo de la madre (OR: 2.03) fue un factor de riesgo de impacto mínimo y el nivel educativo del padre no fue significativo (OR: 1.37). Concluyeron que la exposición a la violencia, la función familiar, la edad de la madre durante el primer embarazo, el estado afectivo y el nivel educativo de los progenitores ejercieron como factores de riesgo en adolescentes embarazadas.

1.2.3. REGIONALES.

- **Buenaventura V. En el estudio Factores sociales asociados al embarazo en adolescentes en la Micro Red San Gaban (2018) Revista el Ceprosimad vol. 06(1): 40-51.** Su principal objetivo es definir qué factores sociales están vinculados al embarazo en adolescentes, en la Microred San Gabán, durante el año 2016, mediante metodología de estudio cuantitativo, descriptivo, diseño no experimental y transversal, la muestra fue 31 adolescente embarazadas. Resultados del estudio, el 80.65% fue la edad promedio entre 14 y 17, el 67.47% fue conviviente, el 83.87% fue con secundaria incompleta; con respecto a los factores



sociales, el 35.48% provienen de familias monoparentales y 29.03% de familias estables, siendo porcentaje elevado familia disfuncional con 58.06%, asimismo el 45.15% sufrieron maltratos psicológicos de su entorno familiar.

- **Jove H.** En el estudio Embarazo adolescente en el contexto familia, San Juan del Oro, **Sandía-Puno. Rev. Investig, Altoandín, (2013); Vol 15 Nro 1: 151.** En el estudio el objetivo fue definir el embarazo en adolescentes en el entorno familiar, realizado en San Juan del Oro; Sandia-Puno: durante el año 2011. Trabajaron con 160 madres adolescentes considerando como muestra y universo de 398. Con el método de estudio hipotético-deductivo. Resultados los factores personales y la tasa de gestación temprana, se acerca a 1(.820). La relación es consiste vinculados inversamente con adolescencia temprana y media, con respecto a la actividad sexual, gestación, nivel educativo y autoconfianza. Asimismo, los factores sociodemográficos y la tasa de gestación temprana, se acerca a -1(.967). La correlación es consistente e inversamente vinculada, con el mínimo control paternal y tipo de familia. Los factores socioeconómicos y la tasa de gestación temprana, se acerca a 1(.867). Existe la correlación vinculada de forma inversa, con el empleo de los progenitores, el salario mínimo a mediano, la incorporación de adolescentes al empleo. Los factores socioculturales y la tasa de gestación temprana, se acerca a -1(.962). La correlación es consiste y vinculada de forma inversa, con el comportamiento de los parientes, formación en educación sexual. Analizaron que, los factores

personales, sociodemográficos, socioeconómicos y culturales, están vinculados a la tasa de gestación temprana. Con complicaciones en la salud de la gestante, como la anemia, hemorragias e interrupción de embarazos, el desacato de normas de comportamiento en el hogar, estos factores negativos afectan en el proceso del desarrollo biológico y aprendizaje de valores éticos actuales, así como la relación personal y persiste la deserción escolar de estudiantes.

2.2 MARCO TEÓRICO

2.2.1 EMBARAZO NO DESEADO EN ADOLESCENTES

Se refiere a embarazo en adolescentes que se da entre 12 y 19 años de edad, se puede definir también como un embarazo precoz, que lleva consigo una serie de complicaciones, riesgos y consecuencias, que afectan la salud de la madre y de su recién nacido, debido al escaso desarrollo de su organismo y psicosocial. Estos embarazos en su mayoría no son deseados, debido a la limitada información sobre el tema y el riesgo de continuar con los estudios, asimismo implica tener responsabilidad en todos los aspectos de la vida.

Incidencia.

Como indica PROMSEX. En Perú (9), se calcula que un aproximado de 13 a 14% menores de 18 años, se embarazan o ya tienen un hijo. Esto no ha variado en los últimos 30 años. Asimismo, la pandemia nos coge cuando el embarazo en adolescentes es aún todavía un problema crítico. Se ha realizado un análisis más amplio, detectando la prevalencia elevada de embarazos en



menores de 15 años, quienes no acceden a una información adecuada sobre el tema y son víctimas de violación y están expuestas a la inseguridad y riesgo.

2.2.2 ETAPAS DE LA ADOLESCENCIA

ADOLESCENCIA TEMPRANA (10 a 13 años): Es el paso que sucede de la infancia a la adolescencia, por lo que existe duda si pertenece o no a esta etapa. Es considerado etapa puberal, por presentar diversas modificaciones somáticas y funcionales, así como la menarquia en mujeres y aparición de vellos pubianos y cambio de voz en varones. En aspecto psicológico los jóvenes se independizan de sus padres, buscando amistades especialmente del mismo sexo.

ADOLESCENCIA MEDIA (14 a 16 años): Es cuando ha terminado sustancialmente el proceso de desarrollo corporal. En aspecto psicológico comparten plenamente con sus amistades, y con sus propios valores y entran en conflicto con sus padres. Es en esta etapa intermedia cuando comienza las actividades sexuales. Para muchos, esta es la edad de experimentar la actividad sexual.

ADOLESCENCIA TARDÍA (17 a 19 años): En esta etapa los adolescentes han completado las modificaciones corporales y admiten su figura corporal. Su conducta es integral y es más madura, vuelven a sus padres. Tejen sus aptitudes personales, aún existen dudas en su preferencia. Es indispensable saber sobre estas etapas y sus características de la adolescencia, ya que los jóvenes sentirán su influencia, sobre todo en el periodo de la gestación, adoptando conductas de adulta durante el embarazo. (13)



2.2.3 FACTORES PREDISPONENTES

MENARQUIA PRECOZ: Es el desarrollo reproductivo, pero aún no ha superado estado de peligro.

INICIO TEMPRANO DE RELACIONES SEXUALES: Aun hay falta de madurez emocional, para afrontar las consecuencias y prevenir adecuadamente los riesgos.

FAMILIA DISFUNCIONAL: Con comportamientos promiscuas, su ausencia de uno de los padres, genera la necesidad de recibir afecto, lo que conduce a tener relaciones sexuales sin el vínculo del amor verdadero, asimismo existe falta de buen dialogo entre padres e hijos.

BAJO NIVEL EDUCATIVO: Cuando aún no ha alcanzado, un logro de cierto grado de instrucción para que favorezca en su proyecto de vida y pueda postergar la maternidad para la edad adulta, con una educación adecuada, posiblemente la adolescente decida prevenir la gestación.

PENSAMIENTO MAGICO: Son imaginaciones, es particular en la etapa de vida, se idealizan como si no desean, no se embarazarán.

FANTASIAS DE ESTERILIDAD: Inician a tener relaciones sexuales sin protección y por suerte no se embarazan, se imaginan que son estériles.

FALTA DE INFORMACION: La carencia de información adecuada, en adolescentes hace que se difunda costumbres sobre relaciones sexuales, que conduce comportamientos inapropiados.



FACTORES SOCIOCULTURALES: Las mitos y creencias son situaciones que, conducen a la libertad sexual, que es similar en distintas situaciones socioeconómicas. (24)

CONSUMO DE NARCOTICOS: El consumo de estas sustancias favorece a comportamientos riesgosos para tener relaciones sexuales en adolescentes. Altera sus actuaciones disminuyendo su percepción de peligro e incrementando relaciones sexuales sin protección, por lo que aumentan embarazos no deseados y las infecciones de transmisión sexual.

LA NO UTILIZACION Y DESCONOCIMIENTO DE METODOS DE PROTECCION: Básicamente los preservativos, el desconocimiento sobre métodos anticonceptivos, dificulta su protección, tener múltiples parejas, concepto equivocado sobre el aborto como método anticonceptivo; expone al embarazo y contraer enfermedades de transmisión sexual, son los que afectan su salud reproductiva y psicológica. (5)

MIGRACIONES CONSTANTES: Por situación laboral o estudio, sean padres o hijos adolescentes, con pérdida de vínculo familiar

CONSUMO DE ALCOHO: En los adolescentes favorece y es como una estrategia para tener relaciones sexuales, aumenta el deseo sexual que implica a prácticas riesgosas, los varones piensan que, mujeres tímidas muestran menos resistencia, de la misma manera algunos jóvenes buscan por sí solos de esos efectos.

LA FALTA DE EDUCACION SEXUAL: Aun existe el acceso inadecuado a una educación eficaz, en temas relacionados con la sexualidad, planificación



familiar, uso de métodos anticonceptivos, y prevención de las infecciones de transmisión sexual. Las Instituciones educativas, salud y el papel que juega la familia, es deficiente; están involucrados en brindar una la educación adecuada con respecto a la reproducción, la sexualidad y prevención del embarazo en adolescentes.

2.2.3 COMPLICACIONES

El embarazo en adolescentes, de por si constituye alto riesgo obstétrico desde el momento de su concepción, siendo diversas las complicaciones a las que se expone la futura madre y su recién nacido, durante todo el proceso de la gestación y en el periodo del parto. Durante este periodo del embarazo las complicaciones están en relación con la edad, edad gestacional, el desarrollo biológico deficiente de la madre, así como el factor socioeconómico, falta de apoyo de la pareja y de su familia.

2.2.3.1 COMPLICACIONES MATERNAS

La anemia: Generalmente se presenta antes de la gestación, esto se debe a la presencia de la menstruación y una alimentación deficiente. Es muy importante incrementar la hemoglobina, para oxigenación adecuad del feto y en periodo del parto. En la actualidad se indican tabletas prenatales para aquellas mujeres embarazadas que sufren de anemia y en mujeres en edad fértil se administra seis meses antes quedar embarazadas.

La enfermedad hipertensiva gestacional: existe un elevado riesgo de desarrollarse en adolescentes embarazadas, esto significa un riesgo elevado para la madre y del feto; Están relacionados, con el parto prematuro, trastornos



neurrológicos como convulsiones, metabolismo fetal alterado, retardo crecimiento intrauterino, hemorragias durante el embarazo, insuficiencia útero placentario, afecciones puerperales, e incluso muerte materna y fetal.

El embarazo ectópico: Es otra complicación que se presenta durante el primer trimestre del embarazo, afecta sobre todo a las adolescentes, dejando secuela en la función reproductiva para futuro, por la riesgosa intervención quirúrgica al extirpar órganos esenciales de la función reproductiva; esto se debe a un deficiente desarrollo de los órganos que actúan en la fecundación y la implantación del ovulo fecundado, enfermedad inflamatoria pélvica por las infecciones, uso de dispositivos intrauterinos, etc.

El sangrado vaginal es una complicación del embarazo precoz, esto se da en casos de abortos, inserción baja de la placenta, enfermedad hipertensiva del embarazo, incompetencia fetal por alteración cromosómicas y embarazos ectópicos.

En el momento del parto, las complicaciones más comunes es la falta de maduración de pelvis materna, lo que dificulta el paso del feto por el canal del parto, asociado a las distocias de presentación, posición fetal y fetos grandes; todos estos factores incrementan partos complicados.

2.2.3.2 COMPLICACIONES FETALES

El bajo peso al nacer: Esta complicación es la más común, se presenta en recién nacidos de madres jóvenes. En la actualidad representa un problema obstétrico, con el 6 y 7% de nacimientos y está vinculado con mortalidad perinatal en más de 57%. Este problema se da a nivel mundial. En las mujeres



jóvenes, existe mayor probabilidad de tener hijos prematuros y de bajo peso al nacer, con el incremento en morbilidad neonatal. La falta de desarrollo biológico conducirá a estos resultados desfavorables.

Amenaza de parto pretérmino: Se produce entre las 22 semanas y 36.6 semanas de edad gestacional, acompañado de complicaciones respiratorias fetales, como es enfermedad de membrana hialina, asfixia, distrés respiratorio, infecciones respiratorias e incluso muerte fetal. Por este motivo se indica maduración pulmonar fetal, a partir de 28 semanas de edad gestacional para madurar los segmentos pulmonares y evitar complicaciones respiratorias, en casos de un parto que no llegan a término de la gestación; están vinculadas a complicaciones maternas, como la enfermedad hipertensiva del embarazo, distocias del cérvix uterino e infecciones del tracto urinario.

El retardo del crecimiento intrauterino (CIUR). Está estrechamente relacionada con recién nacidos de bajo peso al nacer. Generalmente se presenta en madres adolescentes, estos neonatos prematuros corren riesgo de presentar sepsis y otras enfermedades, que ocasionan alteraciones biológicas y sociales. En este grupo la mortalidad infantil se duplica con respecto a recién nacidos de madres mayores de 20 años. La causa frecuente del retardo del crecimiento intrauterino, está asociado a una mala alimentación y falta de higiene nutricional en las madres, malformaciones congénitas, enfermedad hipertensiva del embarazo, insuficiencia útero placentario, hábitos tóxicos e infecciones.

2.2.4 REPERCUCIONES SOCIALES

Se considera un peligro médico al embarazo en mujeres jóvenes, esto repercute en salud de la madre y del niño, creando dificultades en los aspectos socioeconómicas y emocionales. El impacto social es la falta de información sobre planificación familiar, que se conoce como el "Síndrome de fracaso". Las mujeres jóvenes suelen enfrentarse a situaciones difíciles que no están preparados emocionalmente. Cuando el embarazo llegue a término, deberá asumir su rol de madre, haciéndose cargo del cuidado, atención y educación, aun cuando no está establecido su formación. Es frecuente que estos embarazos no son deseados, es evidente que por miedo a ser rechazados por su familia niegan y esconden el embarazo. (5)

2.2.5 CONSECUENCIAS SOCIOECONÓMICAS DEL EMBARAZO PRECOZ

En el Perú, el 13.2% de mujeres de 15 a 24 años, al menos tiene un hijo, la deserción escolar es por causa del embarazo, las madres jóvenes se harán cargo de las labores del hogar sin pago. Frente a esta situación la MINIDU en 2018, afirma que 8 de cada 10 jóvenes embarazadas, dejan la escuela. Esta situación evidente en el espacio laboral, al realizar un análisis de sus ingresos económicos de acuerdo al nivel de instrucción. De acuerdo a la ENAHO en 2019, el ingreso de las mujeres con nivel educativo superior, es de 6.1 veces más alto, que solo tienen educación primaria. (6)

2.2.6 CONSECUENCIAS PARA LA SALUD

Las adolescentes de 15 a 19 años, presentan alteraciones en el transcurso de la gestación y en el periodo del parto, es la razón importante de muertes a esta



edad, ocupa el segundo lugar a nivel mundial. Pero, a partir del año 2000 se ha consignado una disminución significativa, las muertes a nivel mundial, sobre todo en Asia Sudoriental, siendo las tasas de mortalidad se bajaron de 21 a 9 por 100000 adolescentes. Anualmente se realizan abortos inseguros, de alrededor de 3 millones en mujeres jóvenes, es la causa de muertes maternas y alteraciones en su salud por tiempo prolongado.

El embarazo precoz incrementa los riesgos en la madre y del neonato. En países con ingresos regulares y mínimos, los hijos de madres menores de 20 años, el 50% presentan riesgo elevado de mortalidad materno neonatal, con respecto a los hijos de mujeres de 20 a 29 años. Asimismo, las madres más jóvenes, es posible que tengan hijos de bajo peso al nacer, durante tiempos prolongados.

2.2.7 CONSECUENCIAS ECONÓMICAS Y SOCIALES

La gestación en mujeres jóvenes, provocan consecuencias desfavorables socialmente y económicamente para ellas mismas, sus familias y sus localidades. En su mayoría son forzados en deserción escolar. Por la limitada o sin educación, disminuyen sus capacidades para obtener un trabajo. Asimismo, es posible que tengan un costo económico para el país, la no gestación de la adolescente podía generar ingresos sus ingresos cada año. (10)

2.2.8 PLAN NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARZO ADOLESCENTE

El presente plan reúne un elevado y moderno en cuanto a la investigación nacional e internacional, para la intervención de políticas públicas, aún su



aprobación se ha postergado de hace dos años. Estudios en base a resultados en disminución del embarazo no deseado en adolescentes, y además las participaciones simultanea y multisectoriales, darán un resultado favorable. El objetivo principal es disminuir en 20% la incidencia del embarazo en adolescentes. Sus objetivos específicos son como sigue:

- Retrasar el comienzo de las relaciones sexuales en jóvenes.
- Aumentar la propagación e insertar en la educación secundaria a los adolescentes.
- Garantizar la incorporación de la educación sexual completa en el ESI, en el ámbito curricular nacional y en los planes de formación del ministerio de educación para poner en práctica la ESI.
- Intensificar la utilización de métodos anticonceptivos modernos, en jóvenes sexualmente activos, sobre todo en madres adolescentes y en mayores de 18 años.
- Reducir los distintos tipos de maltratos, especialmente en la violación sexual en los adolescentes.

Al respecto, del plan multisectorial, se solicitará gestión permanente por parte del Ministerio de Educación y Ministerio de Salud, y en mínima proporción intervendrán otros Ministerios afines, de nuestro país. Sus líneas de trabajo son como sigue:

- Accesibilidad a la educación integral.



- Formación básica a partir de la niñez.
- Ambiente familiar y social propicio en la enseñanza completo para el adolescente.
- Campo de distracción y uso adecuado del ocio para el crecimiento del adolescente.
- Accesibilidad a servicios de atención completa en salud sexual y reproductiva, brindar orientación y consejería sobre métodos anticonceptivos dirigido a jóvenes mayores de 18 años sexualmente activos y en madres adolescentes.
- Programas de apoyo social y cuidados con intervención colectiva.
- Pactos decisivos multisectoriales. (22)

2.3 MARCO CONCEPTUAL

- **El Embarazo no deseado:** Es cuando una mujer se embarazo sin haber planificado, por tanto, no es deseado se presenta en situaciones desfavorables, puede ser también por falta o falla de métodos anticonceptivos.
- Como define Figueroa "*et al.*" (5), **Adolescente:** Según la Organización Mundial de la Salud, es la etapa que transcurre una persona y obtiene la capacidad reproductiva, paso de la infancia a adulta, es decir, desde los 10 hasta 19 años de edad, pasa por aspectos psicológicos durante este



periodo y se fija la autonomía económica y social. Cada uno es distinto para su etapa Temprana.

- Alvarado (20), refiere que “**riesgo obstétrico**: Terminó que indica la posibilidad de aparición o incremento de complicaciones durante el embarazo, parto y/o puerperio, que pueden ocasionar morbilidad materno-infantil o secuelas transitorias y/o permanentes en el feto, la madre o el R.N.”
- Como indica Guía de manejo de complicaciones en el embarazo Ministerio Salud Panamá. (21), como indica **Anemia ferropénica**: Es una enfermedad aguda o crónica, por una disminución en la condición de trasladar el oxígeno por la sangre, asociada a la disminución del recuento eritrocitario total o reducción de hemoglobina circulante, en vinculación con el valor específico que es natural para la edad, raza, género, cambios funcionales y situaciones del medio ambiente. Una manera de diagnosticar es reducir las concentraciones de hemoglobina en sangre.
- Mora “*et al.*” (11), menciona que, “**Infección del Tracto Urinario**: Las infecciones del tracto urinario son una patología frecuente en adolescentes embarazadas cuyo tratamiento a tiempo presenta alta tasa de éxito y evita consecuencias como el fin de embarazo pretérmino y el bajo peso del bebé al nacer”.
- Guía de manejo de complicaciones en el embarazo Ministerio Salud Panamá. (21), refiere que “**Embarazo ectópico**: Se trata del embarazo



en donde la implantación de produce fuera de la cavidad uterina. La trompa de Falopio es el sitio más común de implantación ectópica, aunque se puede detectar en ovario, cavidad abdominal, cérvix e intersticial son pocos.

- **Academia De Estudios Mir SL (19).** Refiere que, “**Aborto:** Se define como la interrupción de la gestación antes que el feto sea viable (capacidad vital para sobrevivir fuera del útero materno). Puede ser precoz cuando ocurre antes de la semana 12 y la 20. A su vez puede ser espontaneo o inducido. Cuando el aborto ocurre más de tres veces, se habla de aborto habitual”.
- Academia De Estudios mir SL (19). Menciona que, “**Amenaza de aborto:** Es la aparición de una metrorragia en la primera mitad de la gestación acompañado de contracciones más o menos intensas. El cuello uterino está cerrado y el embrión o el feto presenta latido cardiaco positivo comprobado por ecografía”.
- (Guía de manejo de complicaciones en el embarazo Ministerio Salud Panamá. **(21)**, como define **Enfermedades hipertensivas del embarazo:** Son alteraciones médicas, se presentan con mayor frecuencia durante la gestación. Alrededor de 7 a 10% de gestantes se complican con presión elevada. Están asociados con el incremento del índice de mortalidad materno y perinatal, los signos de riesgo se manifiestan a partir de un aumento mínima de presión arterial, hasta una hipertensión grave que afecta a distintos órganos y sistemas.



- **Bajo peso al nacer:** Peso menor a 2500 g al nacimiento.
- OPS/OMS-PAHO. (12), como indica **Infecciones de Transmisión Sexual (ITS):** Se contagian a través de relaciones sexuales, por medio de diferentes microorganismos patógenos, como bacterias, virus y parásito. Conforme con los recientes cálculos de la OMS, un promedio de 38 millones de individuos sexualmente activos, de 15 a 49 años de edad padecen de una infección de transmisión sexual fácilmente tratables. Estas infecciones dejan secuelas significativas en la salud, así como en los genitales, trastornos en la gestación, esterilidad, mayor posibilidad de contagio del VIH, problemas sociales y psicológicas.
- **Ancaya. (17),** como indica **Familias Disfuncionales:** Es donde existen conflicto, la mala conducta y carecen del vínculo afectivo, no logran proveer las necesidades físicas, psicológicas y económicas de sus miembros en especial de los niños. Esto dará lugar a una serie de dificultades, que lo hacen disfuncional, en la sociedad donde se encuentra.
- Alvarado (20). indica que **Paridad:** “Es el hecho de parir a uno o más productos, ya sea por vía vaginal o por cesárea, con un peso de 500 gramos o más y a partir de las 22 semanas de edad gestacional. Si no cumple estas condiciones se considera aborto”.
- **Alvarado. (20),** indica que **Control Prenatal:** Es el conjunto de actividades, metódicos y periódicos, orientados a diagnosticar, prevenir y tratar los riesgos que causan morbilidad materna y perinatal,



mediante las visitas planificadas a las gestantes por el personal de salud, que monitorean el desarrollo de la gestación, para prevenir complicaciones durante el parto y en la crianza de su hijo.

- **Nivel Educativo:** Es el nivel más alto de educación que una persona ha completado con éxito, que ofrece el Ministerio de Educación, mediante la educación inicial, primaria, secundaria y superior.
- **Los factores socioculturales:** Se refiere a costumbres, estilos de vida y valores que caracterizan a un grupo social. Además, los factores culturales incluyen conceptos de belleza, educación, lenguaje, religión y actitudes. Los factores sociales incluyen a distintos niveles socioeconómicos, familias, trabajo y condiciones en la población.

CAPÍTULO III

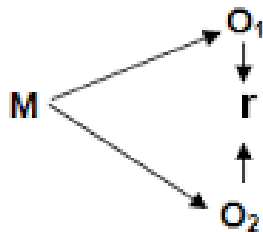
PLANIFICACIÓN, EJECUCIÓN Y RESULTADOS DE LA ACTIVIDAD

3.1. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.

Para realizar la investigación se ha elegido el tipo de estudio causal.

3.2. DISEÑO APLICADO EN LA INVESTIGACIÓN (DISEÑO, TIPO Y NIVEL).

Es transversal y prospectivo.



Donde:

M = Muestra

O₁ = Observación de la V.1.

O₂ = Observación de la V.2.

r = Correlación entre dichas variables.



3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA:

3.3.1. Población de estudio:

Está dado por el total de productos de pacientes con diagnóstico de embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca. Atendidas durante los meses de junio a setiembre del 2022, como universo 70 adolescentes embarazadas.

3.3.2. Muestra:

Es 29% de productos de pacientes con diagnóstico de embarazo no deseado en adolescentes atendidas en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca. Atendidas durante el periodo de junio a setiembre del 2022 con una cifra de 20 adolescentes embarazadas.

3.4. MÉTODOS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN:

Revisión de historias clínicas.

Entrevista.

Instrumento: Hoja cuestionario.

Se usó de la prueba estadística de Coeficiente de Pearson.

1.3 VARIABLES

Variables independientes.

Factores socioculturales

Variable dependiente.

Embarazo no deseado en adolescentes.



Matriz de operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS
1. INDEPENDIENTES FACTORES SOCIOCULTURALES	Se refiere a costumbres, estilos de vida y valores que caracterizan a un grupo social. Además, los factores culturales incluyen conceptos de belleza, educación, lenguaje, religión y actitudes. Los factores sociales incluyen a distintos niveles socioeconómicos, familias, trabajo y condiciones en la población.	1.1. SOCIALES	1.1.1. GRADO DE INSTRUCCIÓN	- PREGUNTA 1
			1.1.2. FAMILIA DISFUNCIONAL	- PREGUNTA 8
			1.1.2. ESTADO CIVIL	- PREGUNTA 2
		1.2. CULTURAL	1.1.3. OCUPACION	- PREGUNTA 3
			1.2.1. NUMERO DE HIJOS	- PREGUNTA 5
			1.2.2. INICIO DE RELACIONES SEXUALES	- PREGUNTA 4
			1.2.3. CONOCIMIENTO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS	- PREGUNTA 7
			1.2.4. NUMERO DE CONTROL PRENATAL	- PREGUNTA 6
			1.2.5. HABITOS NOSIVOS	- PREGUNTA 10
				- PREGUNTA 10
2. DEPENDIENTE EMBARAZO NO DESEADO EN ADOLESCENTES	Es cuando una mujer se embaraza sin haber planificado, por tanto, no es deseado se presenta en situaciones desfavorables, puede ser también por falta o falla de métodos anticonceptivos.	2.1. EDAD DEL ADOLESCENTE	ADOLESCENCIA TEMPRANA (10 A 13 AÑOS) ADOLESCENCIA MEDIA (14 A 16 AÑOS) ADOLESCENCIA TARDÍA (17 A 19 AÑOS)	



TABLA 1 GRADO DE INSTRUCCIÓN INFLUYE EN EL EMBARAZO NO DESEADO EN ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO DE JULIACA 2022.

Grado de instrucción	Edad del adolescente						Total	
	Adolescencia temprana		Adolescencia media		Adolescencia tardía		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%		
Primaria incompleta	2	10.00	0	0.00	0	0.00	2	10.00
Primaria completa	4	20.00	0	0.00	0	0.00	4	20.00
Secundaria incompleta	1	5.00	7	35.00	0	0.00	8	40.00
Secundaria completa	0	0.00	3	15.00	0	0.00	3	15.00
Superior incompleto	0	0.00	1	5.00	2	10.00	3	15.00
Total:	7	35.00	11	55.00	2	10.00	20	100.00

Nota: Estudio de los resultados de la investigación por el autor 2022.

$X^2_{cal} = 28,030$

$P = 0,000$

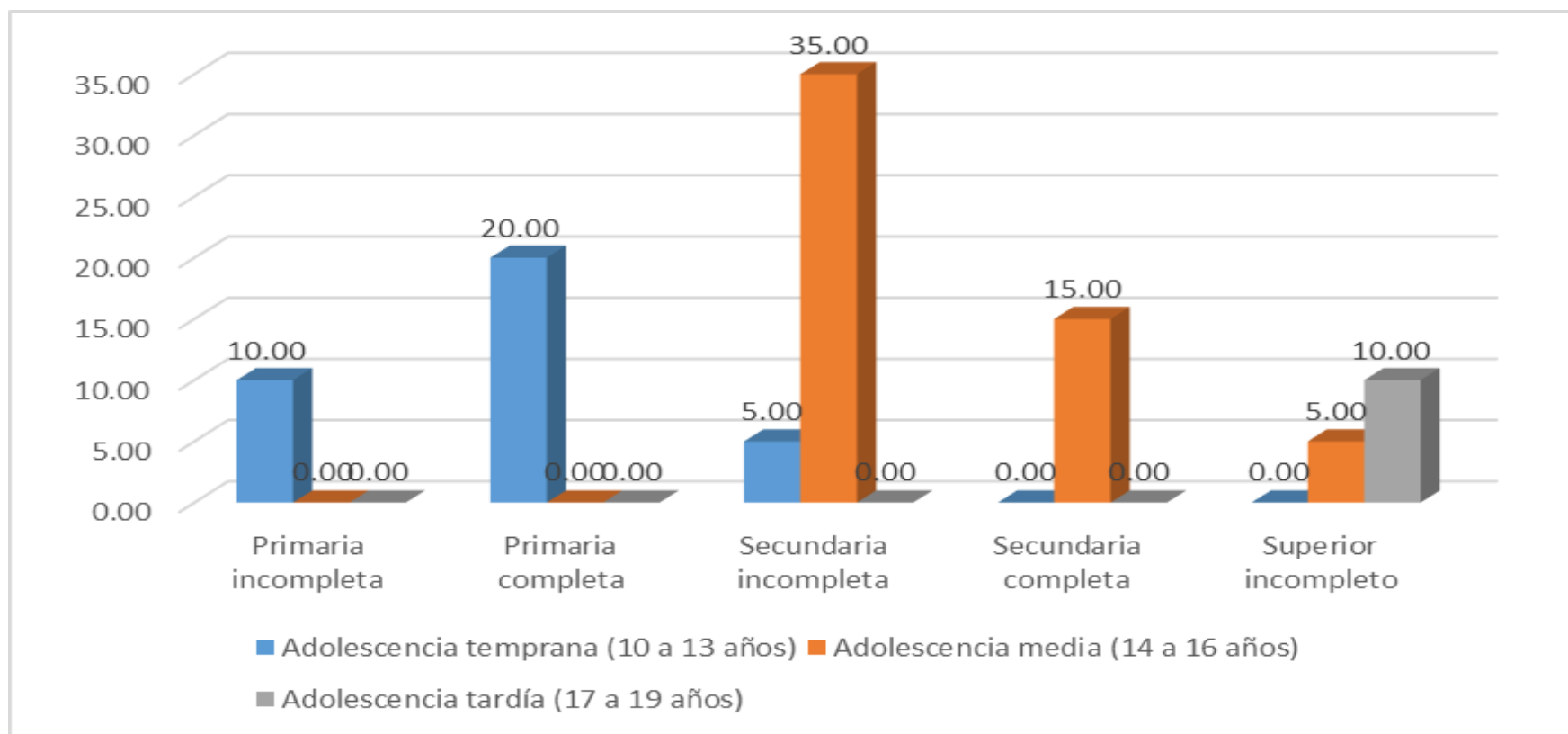
ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab} = 15,507$

$G = 8$



FIGURA 1 GRADO DE INSTRUCCIÓN INFLUYE EN EL EMBARAZO NO DESEADO EN ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO DE JULIACA 2022.



Nota: Tabla 01



En tabla y figura 01, se observa el indicador grado de instrucción de adolescentes embarazadas, de los cuales un 40% tienen secundaria incompleta, seguido de un 20% primaria completa, el 15% tienen secundaria completa, seguido de un 15% tienen superior incompleto, y un 10% tienen primaria incompleta.

De las gestantes en adolescencia temprana, el 20% tienen primaria completa, del mismo grupo el 10% tienen primaria incompleta, y el 5% tienen secundaria incompleta; de gestantes en adolescencia media, el 35% tienen secundaria incompleta, de ellas un 15% tienen secundaria completa, de las cuales un 5% tienen superior incompleto; de las gestantes en adolescencia tardía, el 10% estudiaron superior incompleto.

Se ha obtenido resultados con margen de error de $p < 0,05$, un $X^2_{cal} = 28,030$, superior a $X^2_{tab} = 15,507$, con grados de libertad $Gl = 8$, y una probabilidad de $P = 0,000$, por lo que es significativo, por tanto, el grado de instrucción influye en el embarazo no deseado en adolescentes atendidas en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca 2022.

Según Nakandakari M., De la Rosa D., Jaramillo J., en el trabajo Grado de instrucción de embarazadas adolescentes. Estudio observacional, descriptivo, transversal. La población de estudio estuvo conformada por las embarazadas adolescentes del INMP; extrayéndose una muestra de 90 embarazadas adolescentes. Se tuvo como resultado: El 45,20% tienen secundaria Incompleta, el 69,54% corresponde a 17 y 19 años de edad, el 66,10% fueron convivientes y el 37,78% provenían del cono Este de Lima. Concluyeron: Que de las adolescentes embarazadas el 53,8% tenían grado de



instrucción bajo y el 44% se tenían nivel educativo como secundaria completa, superior y técnico. grados.

Obteniendo datos similares a la investigación presentada.



TABLA 2 FAMILIA DISFUNCIONAL INFLUYE EN EL EMBARAZO NO DESEADO EN ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO DE JULIACA 2022.

Familia disfuncional	Edad del adolescente						Total	
	Adolescencia temprana		Adolescencia media		Adolescencia tardía		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%		
Padres viven juntos	7	35.00	0	0.00	0	0.00	7	35.00
Padres viven separados	0	0.00	11	55.00	2	10.00	13	65.00
Total:	7	35.00	11	55.00	2	10.00	20	100.00

Nota: Estudio de los resultados de la investigación por el autor 2022.

$X^2_{cal} = 20,000$

$P = 0,000$

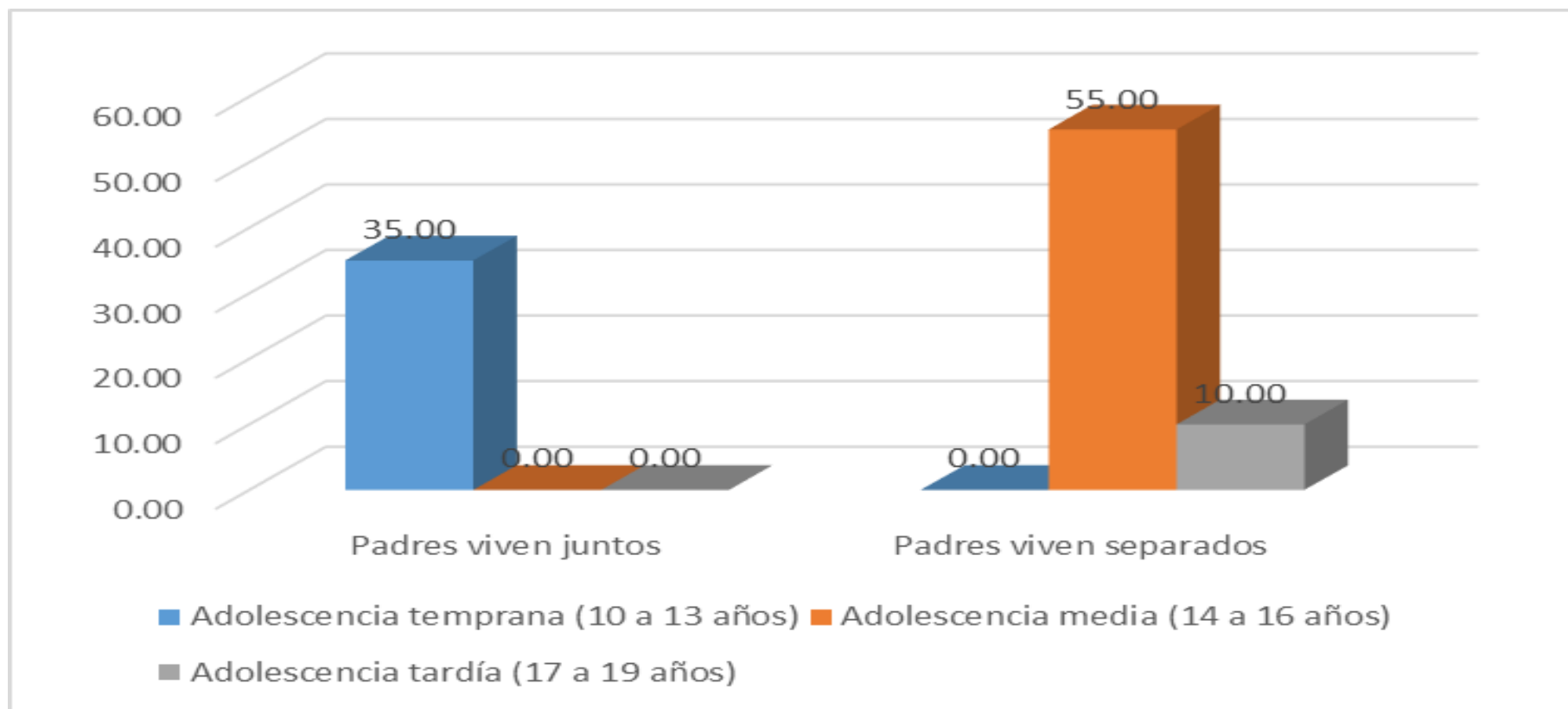
ES SIGNIFICATIVA

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

$Gl = 2$



FIGURA 2 FAMILIA DISFUNCIONAL INFLUYE EN EL EMBARAZO NO DESEADO EN ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO DE JULIACA 2022.



Nota: Tabla 02



En tabla y figura 02, se observa que el indicador familia disfuncional en adolescentes embarazadas, el 65% refiere que sus padres viven separados, y un 35% refiere que sus padres viven juntos. De las gestantes en adolescencia temprana, el 35% refiere que sus padres viven juntos; de las gestantes en adolescencia media, el 55% refiere que sus padres viven separados; de las gestantes en adolescencia tardía, el 10% refiere que sus padres viven separados.

Se ha obtenido resultados con margen de error $p < 0,05$, un $X^2_{cal} = 20,000$, superior a $X^2_{tab} = 5,991$, con grados de libertad $Gl = 2$, una probabilidad $P = 0,000$, esto es significativo, por tanto, la familia disfuncional influye en el embarazo no deseado en adolescentes atendidas en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca 2022.

Según Celorio T, Meneses I. en el trabajo "Familias disfuncionales y el embarazo en adolescentes" obteniendo familias inestables influyen a este suceso, los padres juegan un papel importante en la formación personal de los adolescentes, los mayores transmiten modelos de comportamientos, muchos adolescentes carecen de ello, asimismo por la ausencia de los padres, las madres realizan distintos tipos de labores para cubrir sus necesidades, provocando el alejamiento de sus hijos ya sea física o emocionalmente.

Obteniendo datos similares a la investigación presentada.



TABLA 3 ESTADO CIVIL INFLUYE EN EL EMBARAZO NO DESEADO EN ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO DE JULIACA 2022.

Estado civil	Edad del adolescente						Total	
	Adolescencia temprana		Adolescencia media		Adolescencia tardía		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%		
Casada	0	0.00	0	0.00	1	5.00	1	5.00
Conviviente	0	0.00	5	25.00	0	0.00	5	25.00
Soltera	7	35.00	6	30.00	1	5.00	14	70.00
Total:	7	35.00	11	55.00	2	10.00	20	100.00

Nota: Estudio del resultado de la investigación por el autor 2022.

$X^2_{cal} = 14,481$

$P = 0,006$

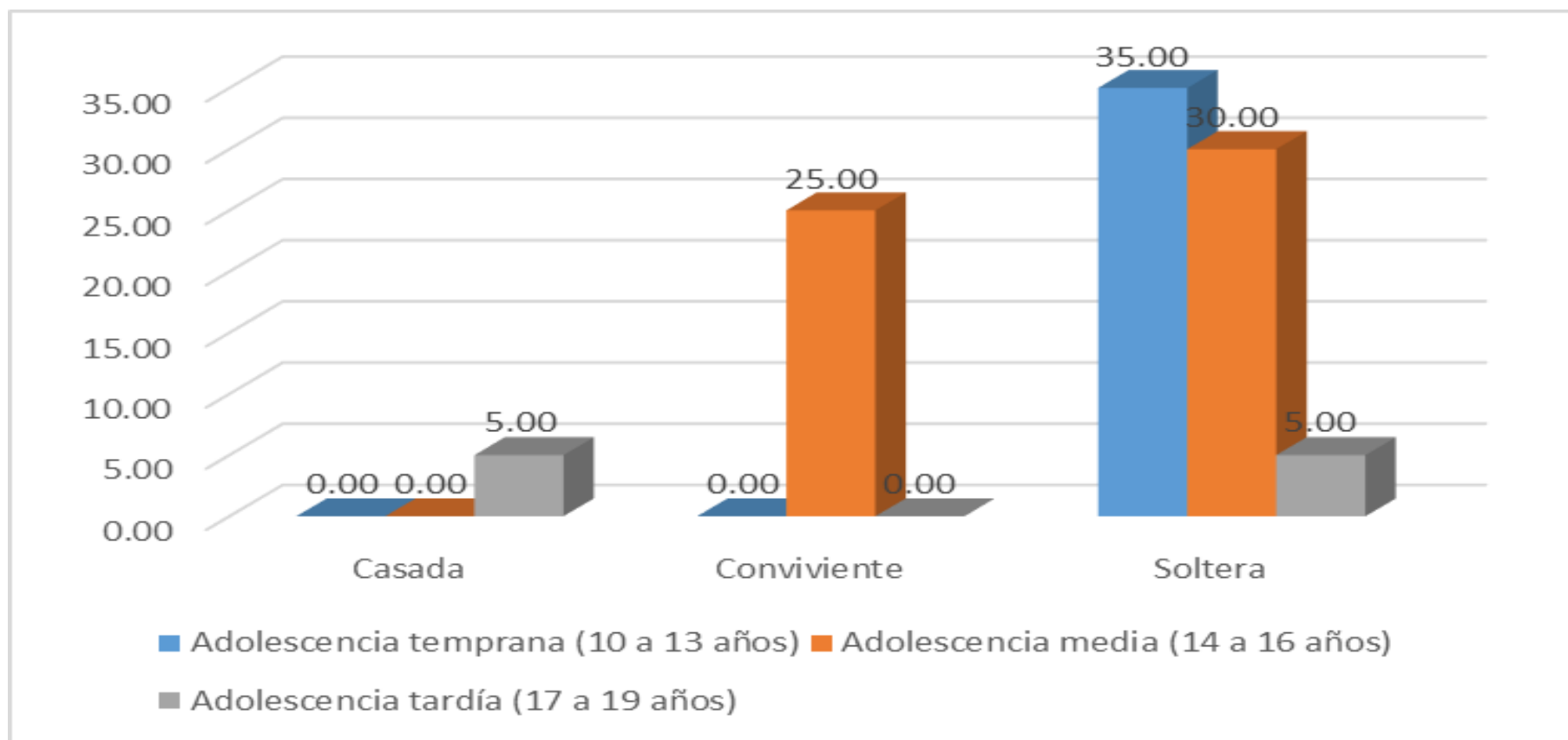
ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab} = 9,488$

$Gf = 4$



FIGURA 3 ESTADO CIVIL INFLUYE EN EL EMBARAZO NO DESEADO EN ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO DE JULIACA 2022.



Nota: Tabla 03



En tabla y figura 03, se observa el indicador estado civil de las adolescentes embarazadas, de los cuales el 70% es soltera, seguido de un 25% es conviviente, y un 5% es casada.

De las gestantes en adolescencia temprana, el 35% refiere que es soltera; de las gestantes en adolescencia media, el 30% refiere que es soltera, del mismo grupo un 25% refiere que es conviviente; de las gestantes en adolescencia tardía, el 5% refiere que es soltera, del mismo grupo un 5% refiere que es casada.

Se ha obtenido los resultados con margen de error $p < 0,05$, un $X^2_{cal} = 14,481$, superior a $X^2_{tab} = 9,488$, con grados de libertad $Gl = 4$, una probabilidad de $P = 0,006$, por lo que es significativo, por lo tanto, el estado civil influye en el embarazo no deseado en adolescentes atendidas en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca 2022.

Según Salazar A, Acosta M, Lozano N, Quintero M., en el trabajo "Consecuencias del embarazo adolescente en el estado civil de la madre joven". De las embarazadas el 40% decidieron convivir libremente por matrimonio legal. Luego del nacimiento del primogénito el 53% de las madres Vivian con su pareja; recientemente, de las 15 evaluadas, el 60% viven juntas, 33% están solteras, y viven separadas el 6,6%. Obteniendo datos similares a la investigación presentada.



TABLA 4 OCUPACION INFLUYE EN EL EMBARAZO NO DESEADO EN ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO DE JULIACA 2022.

Ocupación	Edad del adolescente						Total	
	Adolescencia temprana		Adolescencia media		Adolescencia tardía		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%		
Estudiante	7	35.00	2	10.00	0	0.00	9	45.00
Independiente	0	0.00	9	45.00	1	5.00	10	50.00
Dependiente	0	0.00	0	0.00	1	5.00	1	5.00
Total:	7	35.00	11	55.00	2	10.00	20	100.00

Nota: Estudio del resultado de la investigación por el autor 2022.

$$X^2_{ca} = 22,091$$

$$P = 0,000$$

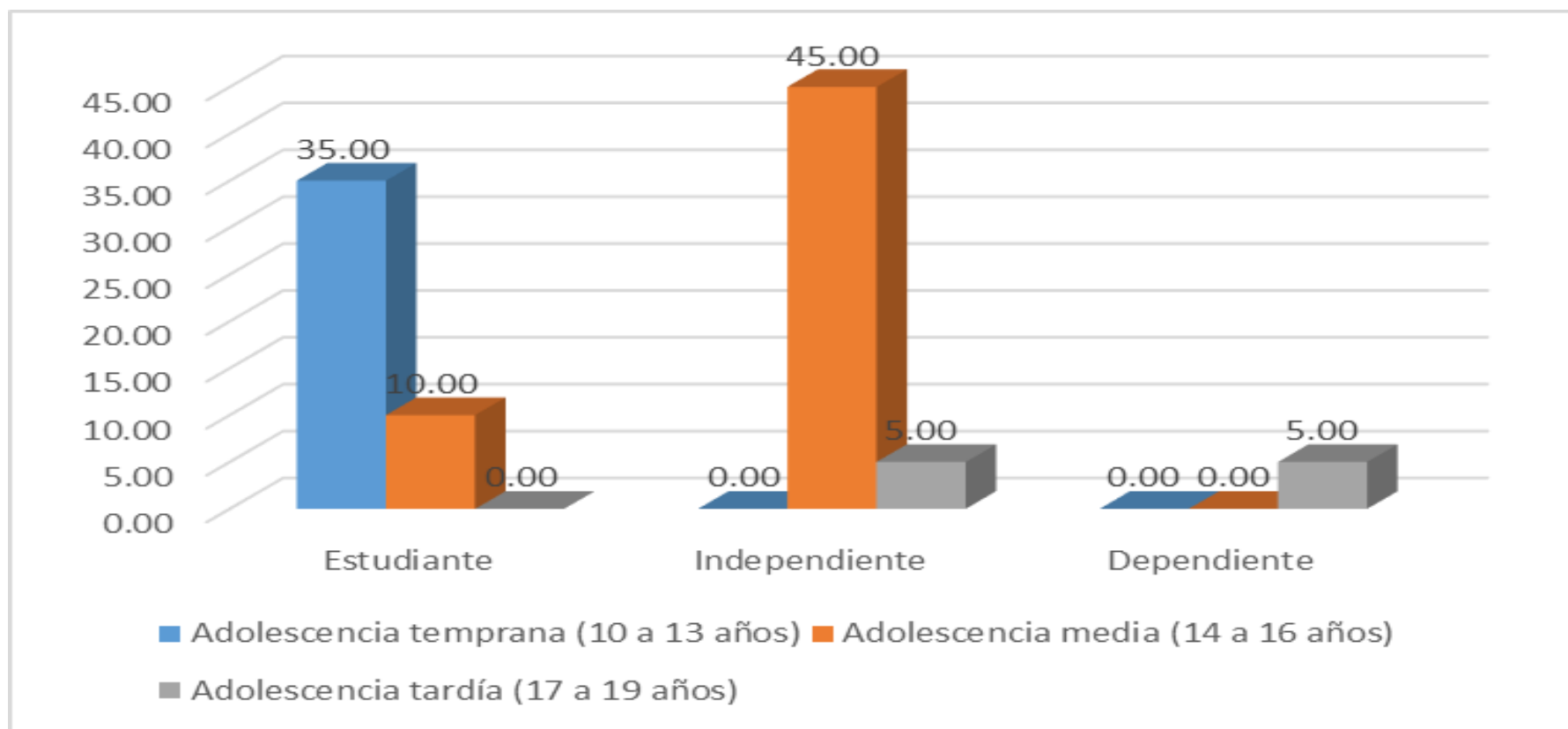
ES SIGNIFICATIVA

$$X^2_{tab} = 9,488$$

$$Gl = 4$$



FIGURA 4 OCUPACIÓN INFLUYE EN EL EMBARAZO NO DESEADO EN ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO DE JULIACA 2022.



Nota: Tabla 04



En tabla y figura 04, se observa la ocupación de adolescentes embarazadas, en la cual se evidencian que el 50% tiene un trabajo independiente, seguido de un 45% es estudiante, y un 5% tiene un trabajo dependiente.

De las gestantes en adolescencia temprana el 35% es estudiante; de las gestantes en adolescencia media el 45% tiene un trabajo independiente, del mismo grupo un 10% es estudiante; de las gestantes en adolescencia tardía el 5% tiene un trabajo independiente, del mismo grupo un 5% tiene un trabajo dependiente.

Se ha obtenido el resultado con margen de error $p < 0,05$, un $X^2_{cal} = 22,091$, superior a $X^2_{tab} = 9,488$, con grados de libertad $Gl = 4$, una probabilidad $P = 0,006$, por lo que es significativo, por lo tanto, la ocupación influye en el embarazo no deseado en adolescentes atendidas en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca 2022.

Según Llanos E, Llovet A., en el trabajo "Factores que influyen en el embarazo de adolescentes" la información obtenida corresponde a 20 embarazadas, de 10 a 19 años de edad. Resultados del estudio; se encontró porcentaje elevado en adolescentes embarazadas de 17 a 19 años de edad se encuentran estudiando en secundaria y son dependientes económicamente de sus padres, el 40% padecen de violencia física y psicológica.



TABLA 5 NÚMERO DE HIJOS INFLUYE EN EL EMBARAZO NO DESEADO EN ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO DE JULIACA 2022.

Número de hijos	Edad del adolescente						Total	
	Adolescencia temprana		Adolescencia media		Adolescencia tardía		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%		
Ninguno	7	35.00	8	40.00	0	0.00	15	75.00
Uno	0	0.00	3	15.00	1	5.00	4	20.00
Dos a mas	0	0.00	0	0.00	1	5.00	1	5.00
Total:	7	35.00	11	55.00	2	10.00	20	100.00

Nota: Estudio del resultado de la investigación por el autor 2022.

$X^2_{cal} = 13,682$

$P = 0,008$

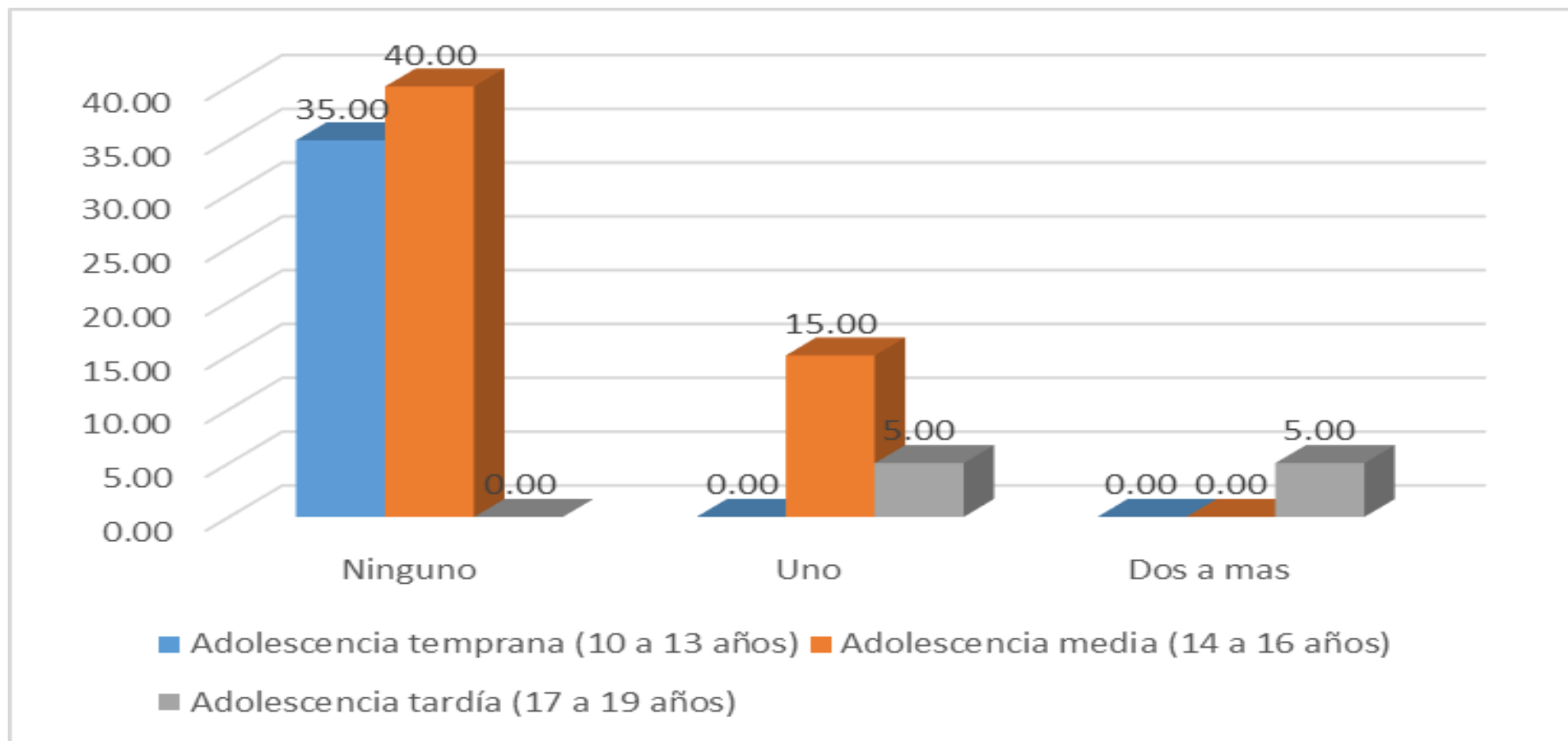
ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab} = 9,488$

$Gl = 4$



FIGURA 5 NÚMERO DE HIJOS INFLUYE EN EL EMBARAZO NO DESEADO EN ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO DE JULIACA 2022.



Nota: Tabla 05



En tabla y figura 05, se observa número de hijos en adolescentes embarazadas, el 75% de adolescentes no tienen hijos, seguido de un 20% de las adolescentes tienen un hijo, y un 5% tienen dos a más hijos.

De las gestantes en adolescencia temprana, el 35% de las adolescentes no tienen ningún hijo; de las gestantes en adolescencia media, el 40% de las adolescentes no tienen ningún hijo, del mismo grupo un 15% tienen un hijo; de las gestantes en adolescencia tardía, el 5% de las adolescentes tienen un hijo, del mismo grupo un 5% tienen dos a más hijos.

Se ha obtenido el resultado con margen de error $p < 0,05$, un $X^2_{cal} = 13,682$, superior a $X^2_{tab} = 9,488$, con grados de libertad $Gl = 4$, una probabilidad $P = 0,008$, por lo que es significativo, por lo tanto, el número de hijos influye en el embarazo no deseado en adolescentes atendidas en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca 2022.

Según el Save the Children en "Embarazo y Maternidad adolescente en el Perú". Muchos países de la región no informan con respecto al embarazo en adolescentes en menores de 15 años, por lo que no se cuenta con una información verdadera, pero según estudios realizados de comparación DHS y MICS en los años de 1990 a 2008 y en 1997 a 2011, se conoce que en América Latina y el Caribe, han incrementado los parto en adolescentes menores de 15 años y se calcula que continuaran incrementando hasta 2030 (UNFPA, 2013).



TABLA 6 INICIO DE RELACIONES SEXUALES INFLUYE EN EL EMBARAZO NO DESEADO EN ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO DE JULIACA 2022.

Inicio de relaciones sexuales	Edad del adolescente						Total	
	Adolescencia temprana		Adolescencia media		Adolescencia tardía		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%		
14 a 15 años	7	35.00	3	15.00	2	10.00	12	60.00
16 a 17 años	0	0.00	5	25.00	0	0.00	5	25.00
18 a 19 años	0	0.00	3	15.00	0	0.00	3	15.00
Total:	7	35.00	11	55.00	2	10.00	20	100.00

Nota: Estudio del resultado de la investigación por el autor 2022.

$X^2_{cal} = 10,909$

$P = 0,028$

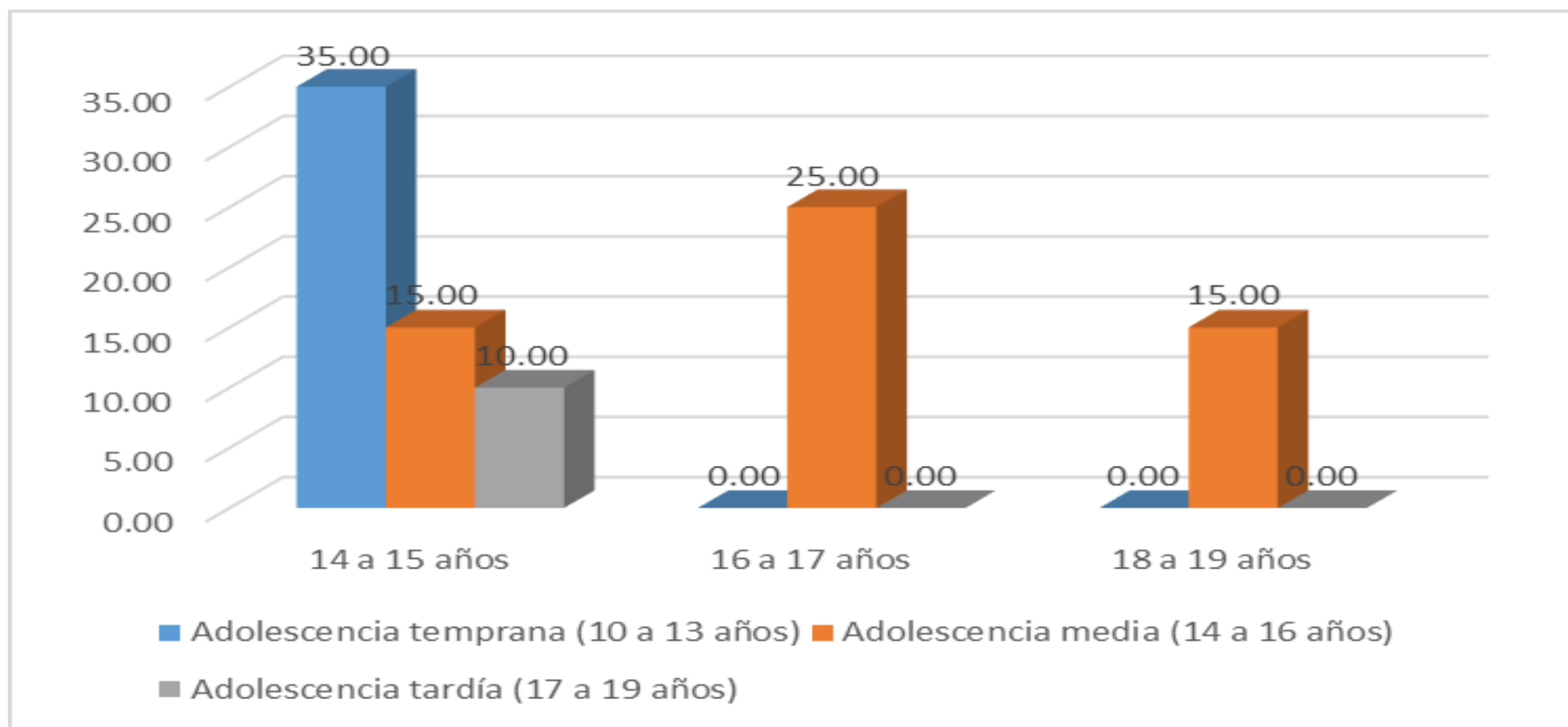
ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab} = 9,488$

$G/ = 4$



FIGURA 6 INICIO DE RELACIONES SEXUALES INFLUYE EN EL EMBARAZO NO DESEADO EN ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO DE JULIACA 2022.



Nota: Tabla 06



En tabla y figura 06, se observa el inicio de relaciones sexuales en adolescentes embarazadas, de las cuales el 60% iniciaron relaciones sexuales a los 14 a 15 años de edad, seguido de un 25% iniciaron de 16 a 17 años, y un 15% iniciaron a los 18 a 19 años.

De las gestantes en adolescencia temprana, el 35% iniciaron relaciones sexuales de 14 a 15 años de edad; de gestantes en adolescencia media, el 25% iniciaron de 14 a 15 años, del mismo grupo un 15% iniciaron a los 18 a 19 años de edad; de gestantes en adolescencia tardía, el 10% iniciaron a los 14 a 15 años de edad.

Se ha obtenido el resultado con margen de error $p < 0,05$, un $X^2_{cal} = 10,909$, superior a $X^2_{tab} = 9,488$, con grados de libertad $Gl = 4$, una probabilidad $P = 0,028$, por lo que es significativo, por lo tanto, el inicio de relaciones sexuales influye en embarazo no deseado en adolescentes atendidas en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca 2022.

Según Pinzon A, Ruiz A, Aguilera P, Abril P., "Factores asociados al inicio de vida sexual y al embarazo adolescente en Colombia." Mediante el estudio multivariado han descubierto que, tener mayor edad, convivir con pareja, haber padecido maltratos de familiares y violencia sexual, condujeron a riesgos de riesgo del inicio de relaciones sexuales y el embarazo en adolescente. Se ha determinado el asistir al colegio era un efecto favorecedor para las dos situaciones. El embarazo en adolescentes estuvo asociado con el hacinamiento, La miseria y la carencia de educación embarazo adolescente. Mas no con el comienzo de relaciones sexuales.



TABLA 7 METODOS ANTICONCEPTIVOS QUE USA INFLUYE EN EL EMBARAZO NO DESEADO EN ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO DE JULIACA 2022.

Métodos anticonceptivos que usa	Edad del adolescente						Total	
	Adolescencia temprana		Adolescencia media		Adolescencia tardía		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%		
Preservativos	1	5.00	0	0.00	0	0.00	1	5.00
Anticonceptivo oral	0	0.00	2	10.00	0	0.00	2	10.00
Inyectables	0	0.00	0	0.00	1	5.00	1	5.00
Píldora del día siguiente	0	0.00	4	20.00	0	0.00	4	20.00
Ninguno	6	30.00	5	25.00	1	5.00	12	60.00
Total:	7	35.00	11	55.00	2	10.00	20	100.00

Nota: Estudio del resultado de la investigación por el autor 2022.

$X^2_{cal} = 20,000$

$P = 0,010$

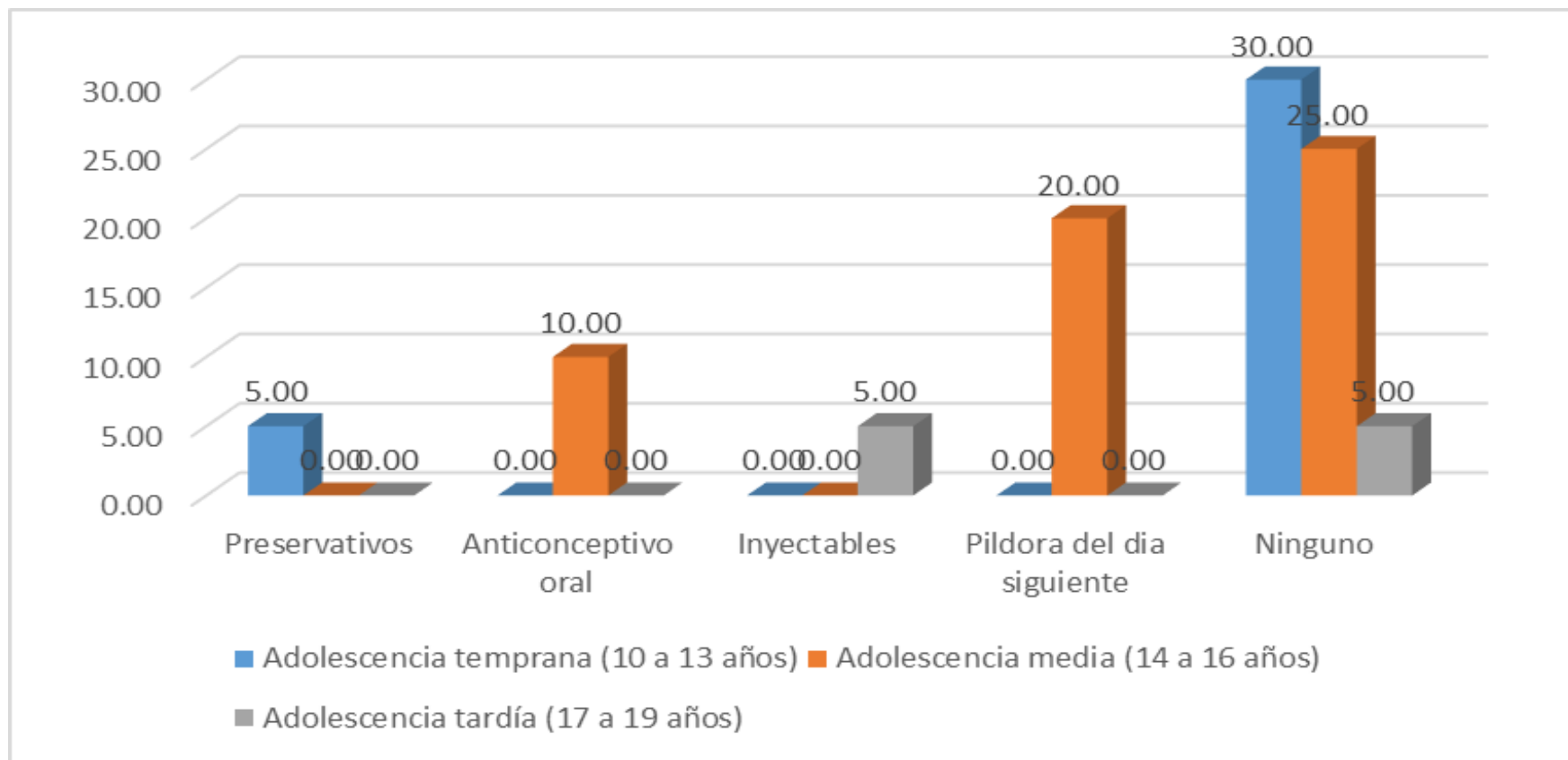
ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab} = 15,507$

$Gl = 8$



FIGURA 7 MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS QUE USA INFLUYE EN EL EMBARAZO NO DESEADO EN ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO DE JULIACA 2022.



Nota: Tabla 07



En tabla y figura 07, se observa el indicador métodos anticonceptivos que usaron las adolescentes embarazadas, en la cual se evidencian que el 60% de adolescentes no usa ningún anticonceptivo, seguido de un 20% usa la píldora del día siguiente, seguido de un 10% usa anticonceptivos orales, seguido de un 5% usa preservativos, y un 5% usa inyectables.

De las gestantes en adolescencia temprana, el 30% de adolescentes no usa ningún anticonceptivo, del mismo grupo un 5% usa preservativos; de las gestantes en adolescencia media, el 25% de las adolescentes no usa ningún anticonceptivo, del mismo grupo un 20% usa la píldora del día siguiente, del mismo grupo un 10% usa anticonceptivos orales; de las gestantes en adolescencia tardía, el 5% de las adolescentes no usa ningún anticonceptivo, del mismo grupo un 5% usa inyectables.

Se ha obtenido el resultado con margen de error $p < 0,05$, un $X^2_{cal} = 20,000$, superior a $X^2_{tab} = 15,507$, con grados de libertad $Gl = 8$, una probabilidad $P = 0,010$, por lo que es significativo, por lo tanto, los métodos anticonceptivos que usaron influyen en el embarazo no deseado en adolescentes atendidas en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca 2022.

Según Coronado J, Arias G, Maguiña M., "et al" en el trabajo "Percepción de las madres adolescentes respecto al uso de métodos anticonceptivos en comunidades anexas en región de la selva ,2018". En el estudio la mayoría de las madres adolescentes tenían conocimientos básicos de los métodos anticonceptivos; pero los diferentes factores influyen sobre su uso. Como es los efectos secundarios de estos métodos anticonceptivos en especial los hormonales.



TABLA 8 NÚMERO DE CONTROL PRENATAL INFLUYE EN EL EMBARAZO NO DESEADO EN ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO DE JULIACA 2022.

Numero de control prenatal	Edad del adolescente						Total	
	Adolescencia temprana		Adolescencia media		Adolescencia tardía		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%		
Ninguno	4	20.00	0	0.00	0	0.00	4	20.00
Menos de 5	3	15.00	8	40.00	0	0.00	11	55.00
Mas de 6	0	0.00	3	15.00	2	10.00	5	25.00
Total:	7	35.00	11	55.00	2	10.00	20	100.00

Nota: Estudio de los resultados de la investigación por el autor 2022.

$X^2_{ca} = 15,617$

$P = 0,004$

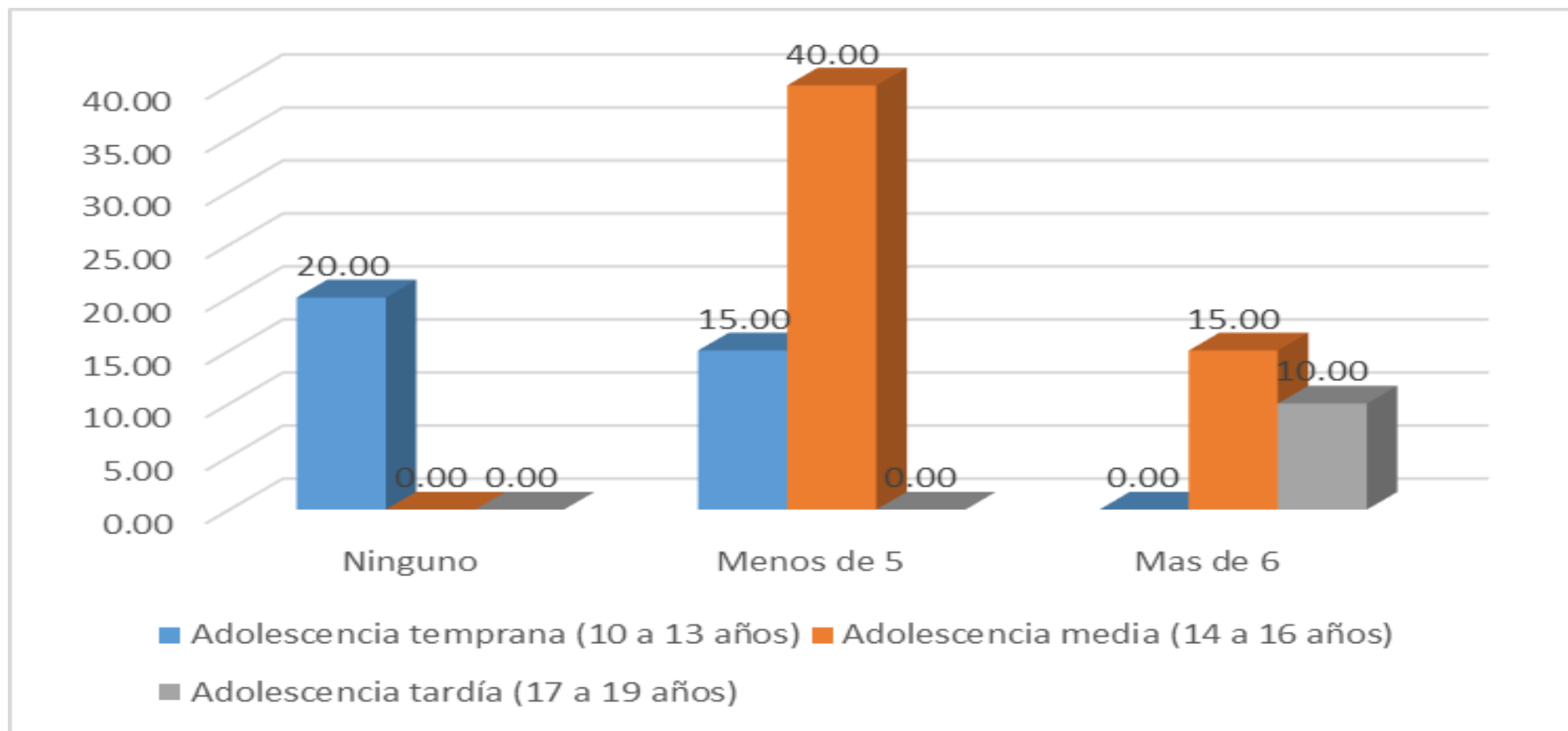
ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab} = 9,488$

$Gl = 4$



FIGURA 8 NÚMERO DE CONTROL PRENATAL INFLUYE EN EL EMBARAZO NO DESEADO EN ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO DE JULIACA 2022.



Nota: Tabla 08



En tabla y figura 08, se observa el número de controles prenatales de adolescentes embarazadas, de los cuales el 55% de las adolescentes tienen menos de 5, seguido de un 25% tienen más de 6, y un 20% no tiene ningún control prenatal.

De las gestantes en adolescencia temprana, el 20% de las adolescentes no tiene ningún control prenatal, del mismo grupo un 15% tiene menos de 5; de las gestantes en adolescencia media, el 40% de las adolescentes tiene menos de 5 controles prenatales, del mismo grupo un 15% tiene más de 6; de las gestantes en adolescencia tardía, el 10% de las adolescentes tiene más de 6 controles prenatales.

Se ha obtenido el resultado con margen de error $p < 0,05$, un $X^2_{cal} = 15,617$, superior a $X^2_{tab} = 9,488$, con grados de libertad $Gl = 4$, una probabilidad $P = 0,004$, por lo que es significativo, por lo tanto, la cantidad de controles prenatales influye en el embarazo no deseado en adolescentes atendidas en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca 2022.

Según Sánchez E. en Factores para un embarazo de riesgo, Revista Médica Sinergia. Vol. 4 Num. 9. Setiembre 2019. Es el embarazo con uno o más factores de riesgo, estos pueden ser la edad materna, estilos de vida desfavorables, enfermedades preexistentes, etc., también puede afectar al embarazo actual, ocasionando secuelas materno fetales. Mediante los controles prenatales periódicos y precoces se deben detectar los factores de riesgo.



TABLA 9 HABITOS NOCIVOS INFLUYE EN EL EMBARAZO NO DESEADO EN ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO DE JULIACA 2022.

Hábitos nocivos	Edad del adolescente						Total	
	Adolescencia temprana		Adolescencia media		Adolescencia tardía		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%		
Alcohol	7	35.00	4	20.00	0	0.00	11	55.00
Drogas	0	0.00	7	35.00	1	5.00	8	40.00
Tabaco	0	0.00	0	0.00	1	5.00	1	5.00
Total:	7	35.00	11	55.00	2	10.00	20	100.00

Nota: Estudio del resultado de la investigación por el autor 2022.

$X^2_{cal} = 17,758$

$P = 0,001$

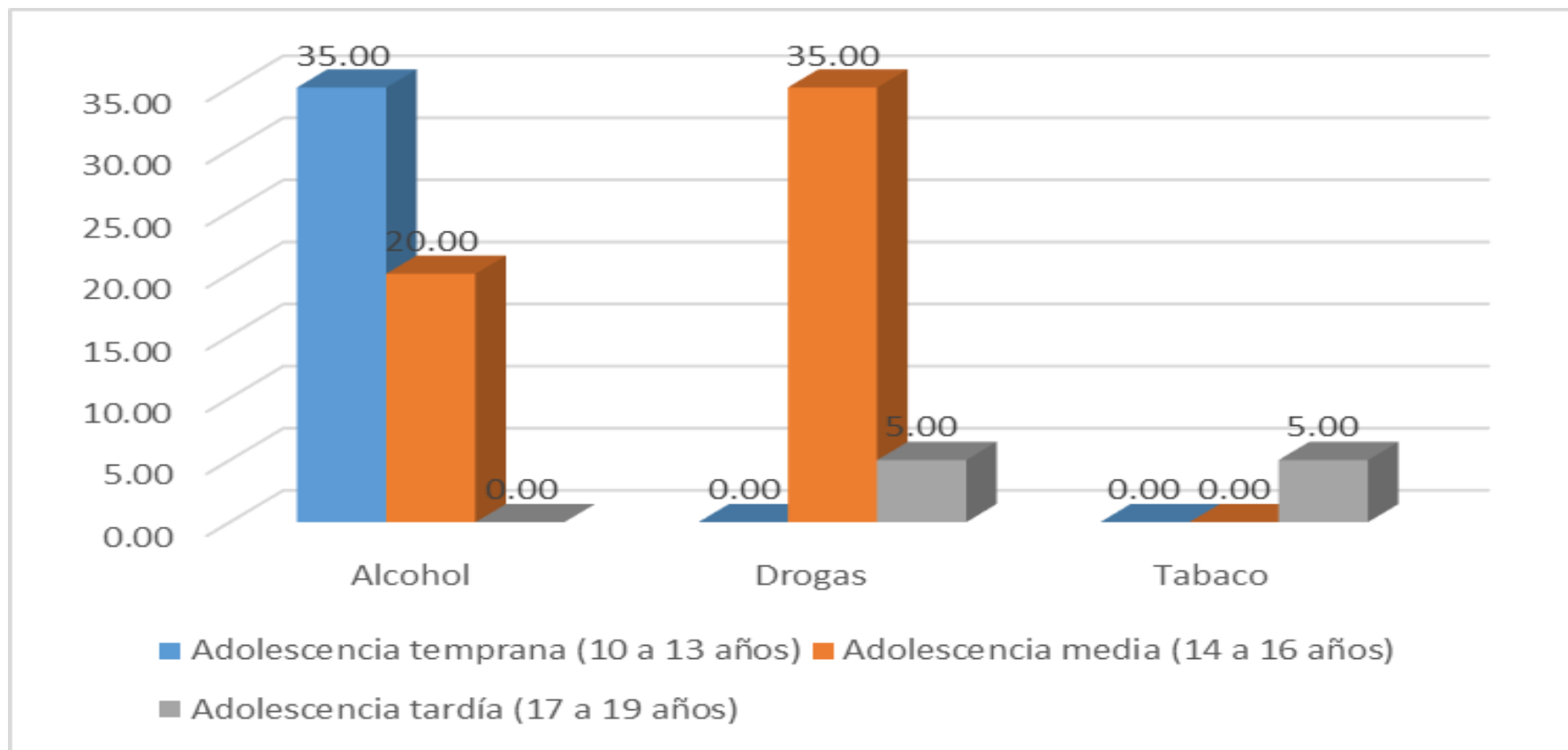
ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab} = 9,488$

$Gl = 4$



FIGURA 9 HÁBITOS NOCIVOS INFLUYE EN EL EMBARAZO NO DESEADO EN ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO DE JULIACA 2022.



Nota: Tabla 09



En tabla y figura 09, se observa el indicador hábitos nocivos de adolescentes embarazadas, el 55% consumen alcohol, el 40% consume drogas y un 5% consume tabaco.

De las gestantes en adolescencia temprana, el 35% de las adolescentes consumen alcohol; de las gestantes en adolescencia media, el 35% de adolescentes consume drogas, del mismo grupo un 20% consume alcohol; de gestantes en adolescencia tardía, el 5% de las adolescentes consume drogas, del mismo grupo un 5% consume tabaco.

Se ha obtenido el resultado con margen de error $p < 0,05$, un $X^2_{cal} = 17,758$, superior a $X^2_{tab} = 9,488$, con grados de libertad $Gl = 4$, una probabilidad $P = 0,001$, por lo que es significativo, por lo tanto, los hábitos nocivos influyen en el embarazo no deseado en adolescentes atendidas en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca 2022.

Según Baldosín J, Ayllón A, Suarez G, Mejía Y. en "Factores que inciden en las complicaciones prenatales de las adolescentes atendidas en el Hospital IESS Milagro, periodo 2019". De acuerdo al resultado, corresponde a edades de 15 a 19 años, de las cuales el 71% están sin pareja, el 76% son amas de casa, el 79% presentan complicaciones durante el embarazo, el 24% tienen amenaza de aborto, el 22% tienen alimentación inadecuada, asimismo el 83% consumen tabaco y alcohol, el 69% no acude a sus controles prenatales, el 49% no reciben ayuda de sus parientes y 34% reciben apoyo regular de pareja. Concluyeron que la edad materna influye en la presencia de complicaciones durante el embarazo, también se asocia la educación, convivencia, labores de los jóvenes, hábitos nocivos, nutrición, apoyo de parientes y de pareja.

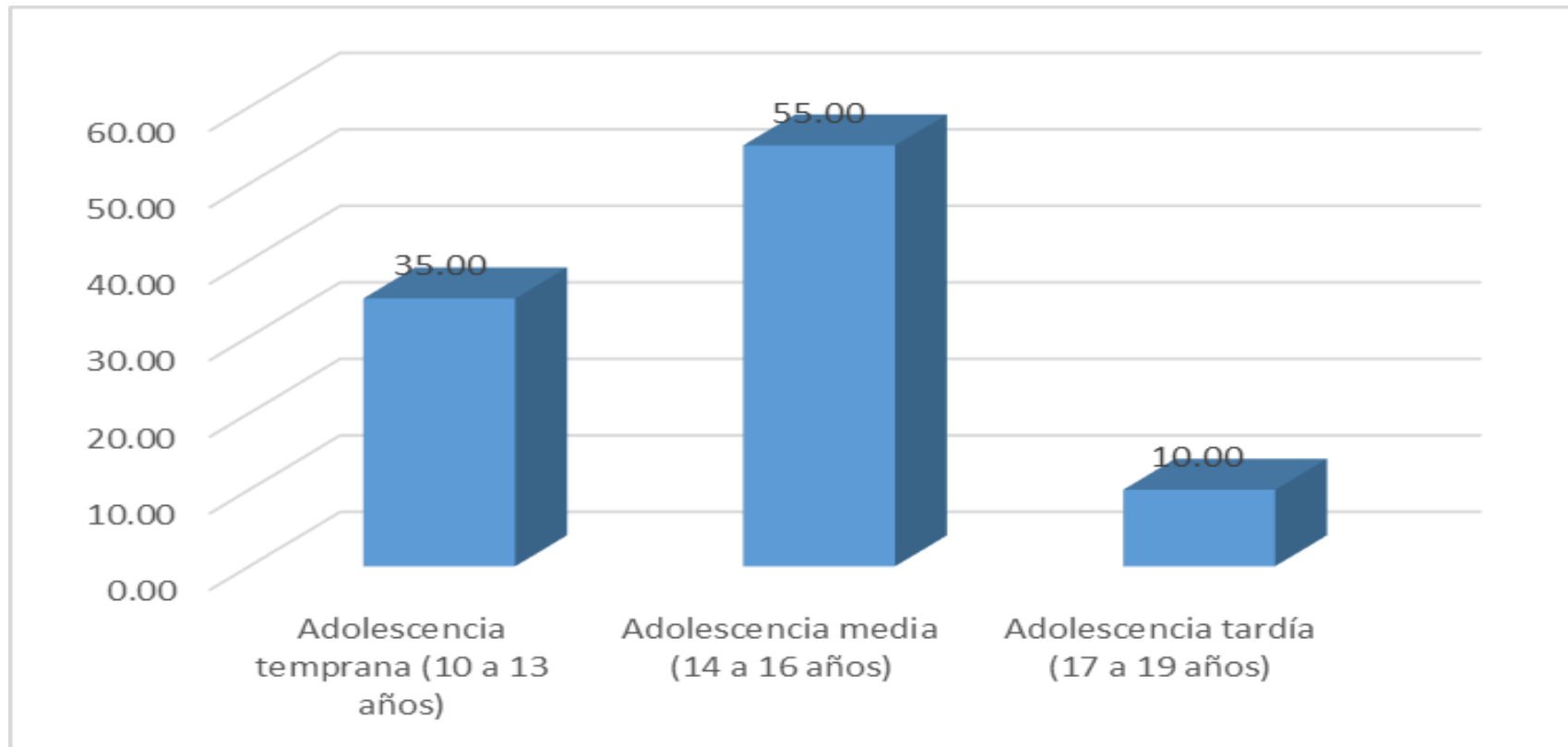


TABLA 10 EDAD DEL ADOLESCENTE EN EL EMBARAZO NO DESEADO ATENDIDOS EN EL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO DE JULIACA 2022.

	fi	%
Adolescencia temprana	7	35.00
Adolescencia media	11	55.00
Adolescencia tardía	2	10.00
Total:	20	100.00

Nota: Estudio de los resultados de la investigación por el autor 2022.

FIGURA 10 EDAD DEL ADOLESCENTE EN EL EMBARAZO NO DESEADO ATENDIDOS EN EL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO DE JULIACA 2022.



Nota: Tabla 10



En tabla y figura 10, se observa la edad de adolescentes embarazadas, en donde se evidencia que, el 55% están en adolescencia media, seguido de un 35% está en adolescencia temprana, y un 10% está en adolescencia tardía.

Según el UNFPA-PERU en El impacto del embarazo adolescente al futuro del Perú. Todos los días, 4 niñas menores de 15 años tienen un parto en el Perú.

Sus maternidades prematuras obligadas son producto del abuso sexual, varias de ellas son obligadas a la maternidad, por su deficiente autonomía corporal.



CONCLUSIONES

- PRIMERA:** Los factores socioculturales, que influyen en el embarazo no deseado de adolescentes atendidas en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca. Junio a Setiembre 2022, son: sociales y culturales, siendo los indicadores todas significativas con $p < 0,05$, lo que confrontamos el objetivo planteado.
- SEGUNDA:** Los factores sociales que influye en embarazo no deseado en adolescentes atendidas en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca, son: 8 adolescentes que hace un 40% tienen grado de instrucción secundaria incompleta, 13 adolescentes que hace un 65% los adolescentes tienen padres separados, 14 adolescentes hace un 70% de adolescentes es soltera, 10 adolescentes hace un 50% tiene un trabajo independiente, todos los indicadores son significativas con una $p < 0,05$, lo que confrontamos el objetivo planteada.
- TERCERA:** Los factores culturales que influye en embarazo no deseado en adolescentes atendidas en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca, son: 15 adolescentes que hace un 75% no tienen ningún hijo, 12 adolescentes hacen un 60% inicio sus relaciones sexuales de 14 a 15 años, 12 adolescentes hace un 60% no usa ningún método anticonceptivo, 11 adolescentes que hace un 55% tiene menos de 5 controles prenatales, 11 adolescentes que hace un 55% tiene el hábito de consumir alcohol, todos los



indicadores son significativas con una $p < 0,05$, lo que comprobamos el objetivo planteado.

CUARTA: La edad de la adolescente embarazada atendida en Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca, de las 11 adolescentes, el 55% están en adolescencia media, seguido de 7 adolescentes que hace un 35% está en adolescencia temprana, y 2 adolescentes que hace un 10% está en adolescencia tardía.



RECOMENDACIONES

PRIMERA: Recomendarle a la Coordinadora de la Estrategia Nacional de Salud Sexual Reproductiva de la Red de Salud de San Román en coordinación con el Jefe del Departamento de Gineco-obstetricia, programar capacitaciones concerniente al tema de embarazo en adolescentes, dirigido a todo el personal profesional que está en contacto directo con las usuarias adolescentes, como en consultorios de alto riesgo obstétrico, consultorio de planificación familiar, área emergencia obstétrica y servicio de hospitalización de ginecoobstetricia, para brindar una atención especializada, diferenciada y oportuna, así poder reconocer los factores de riesgo para evitar más complicaciones.

SEGUNDA: Al jefe del departamento de gineco-obstetricia realizar coordinaciones con quien corresponda, con la finalidad de incrementar ambientes exclusivos para adolescentes en servicio de hospitalización y así lograr una atención diferenciada, mayor comodidad de nuestras pacientes adolescentes y sus familias, del mismo modo solicitar el incremento de profesionales obstetras y de psicología para brindar una atención completa e integral.

TERCERA: Al jefe del departamento de Gineco-obstetricia conjuntamente con la jefa de obstetras del Hospital Carlos Monge Medrano coordinar con medios televisivos, radiales, Internet y de instituciones educativas, para fomentar la educación, en salud sexual y reproductiva de población adolescente, así mismo sobre métodos



anticonceptivos, importancia de controles prenatales, hábitos nocivos, entre otros, para mejorar la salud de la población adolescente de Juliaca.

CUARTA: A las obstetras que laboran en área de obstetricia del Hospital Carlos Monge Medrano, diseñar estrategias para lograr mayor participación de profesionales Gineco-obstetras con el fin de brindar una atención diferenciada de las adolescentes, que acuden al hospital y detectar inmediatamente los factores de riesgo durante el embarazo, parto y puerperio, trabajar en forma coordinada con personal responsable del consultorio de planificación familiar para así lograr una disminución de embarazos no deseado en adolescentes.



REFERENCIAS

1. Solano E, Valdez V, Figuerendo GB. Embarazo en la adolescencia como reto para el primer nivel de atención. Hospital Universitario Clínico Quirúrgico "Camilo Cienfuegos. Sancti spiritus. Cuba. 2022 revista Cubana de Medicina general Integral Vol.37 nov4:(2021)1561-3038.
2. Jacome IP, Guillen TM. Consecuencias del embarazo precoz en el Perú 21 ene, 2021 84p.
3. Castañeda J, Santa-Cruz H. Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes. Centro de Salud Publico de Trujillo. 2019 vol.20 Num.2(2021): #62 abril.
DOI: <https://doi.org/10.6018/eglobal.438711>
4. Benítez S. et al. Factores de riesgo relacionados al embarazo de las adolescentes de 14 a 19 años de la Unidad de Salud San Gerónimo salado, Limpó Paraguay en el periodo 2020-2021. Revista de investigación Científica en ciencias de la Salud. Vol. 4(2):56-63.
5. Figueroa DA, Negrin VA, Garcell ET. Riesgos y complicaciones asociados al embarazo en la adolescencia. Universidad de Ciencias Médicas de la Habana. Facultad Miguel Enríquez Policlínico Docente Efraín mayor Amaru La Habana. Cuba Rev. Ciencias Médicas vol.25 no.5Pinar del Rio sep2021. ISSN 1561-3194
6. Plan internacional Naciones Unidas UNFPA. Consecuencias del embarazo precoz en el Perú. Enero 2021. Disponible en <https://www.planinternacional.org.pe>blog>consecu...>



7. Angulo GDJ. Complicaciones obstétricas en el tercer trimestre del embarazo en adolescentes, comparadas con madres no adolescentes, en el Hospital Regional Docente de Cajamarca de enero a diciembre 2020. <http://hdl.handle.net/20.500.14074/3854>.
8. Guevara NP, Guevara E. Relación entre la calidad de vida y los modos de afrontamiento al estrés en adolescentes embarazadas que se atienden en el Instituto Nacional Materno Perinatal de Lima Revista peruana de investigación Materno Perinatal, April 2020 9(1):22-29 DOI 10:33421/inmp.2020185.
9. PROMESX. #Es Una Emergencia: Índice del Embarazo Adolescente no disminuye desde hace 30 años en el Perú. 2020 disponible en: <https://promesex.org>embarazo-adolescente-tambien-es-u..setiembre>
10. Organización Mundial de la Salud Embarazo en la adolescencia. <https://www.who.int>. 31 enero 2020.
11. Mora M, Pañaloza D, pullupaxi C, Diaz J. Infección del tracto urinario como factor de riesgo para parto prematuro en adolescentes embarazadas. Vol3 num4 junio noviembre 2019 artículos. DOI: <http://doi.org/10.29076/issn.2602-8360vol3iss4.2019pp26-35p>
12. OPS/OMS-PAHO infecciones de transmisión sexual. Organización Mundial de la Salud y organización Panamericana de la Salud. Junio 2019. <http://www.paho.org>infecciones-transmision-sexual>
13. Reza I, Rodríguez RJ, Pillay JK, Jhayya GV. (2018) "El embarazo adolescente y su repercusión en el desarrollo académico", Revista Caribeña de ciencias sociales (diciembre 2018). Disponible en



- <https://www.eumed.net/rev/ccaribe/2018/12/embarazo-adolescente-academico.html//hdl.net/20.500.11763/caribe1812embarazo-adolescente-academico>. ISSN:2254-7630
14. Álvarez JT, Blanco A, Torres M, Guilarte OT, Aspron A. Programa educativo sobre el embarazo no deseado dirigido a las adolescentes del Policlínico Ramon López Peña. Correo científico 2018-scielo.sid.cu citado 18 artículos 6 versiones.
15. Clínica Internacional. Embarazo precoz: riesgos, consecuencias y causas, informe médico 31 oct.2018
Disponibile en <https://www.clinicainternacional.com.pe>blog>riesgos...>
16. Buena V. Factores sociales asociados al embarazo en adolescentes en la MICRORED San gaban. 2018 revista el CEPROSIMAD vol. 06(1): 40.51.
17. Anaya A. 'el at'. La disfunción familiar como predictor de codependencia. México.scientia vol.20 León oct.2018. Disponible en <http://www.scielo.org.mx>scielo>
18. Santiago E, Caroppo N, Salvador Z. los métodos anticonceptivos: tipos, eficacia, riesgos. Reproducción asistida ORG. Agosto 2018.
<http://www.reproduccionasistida.org>metodos-antico>.
19. ACADEMIA DE ESTUDIOS MIR.S.L., Ginecología y obstetricia, España, MARBAN, 2018, P. 234. Disponible en www.academiamir.com
20. Alvarado J.C. Apuntes médicos del Perú, AMP, Callao Perú, abril 2017 P.382. disponible en www.ampweb.info
21. Guía de manejo de las complicaciones en el embarazo. Ministerio de Salud Panamá pag.1478 diciembre 2015
<http://data.miaraquetemiro.org>files>documentosde>



22. Mendoza W, Subiria G. El embarazo adolescente en el Perú: situación actual e implicancias para las políticas públicas. Rev. Peru.med.exp.salud publica vol.30no.3 Lima jul.2013. <http://www.scielo.org.pe>scielo>
23. Jove H. Embarazo en adolescente en el contexto familia, San Juan del Oro, Sandia-Puno. Rev. Invetig. Altoandin. 2013; Vol. 15 Nro 1:151.
24. Barrozo, Mariela; Pressiani, Graciela. (2011). *Embarazo adolescente entre 12 y 19 años*: (Tesina de grado). Mendoza, Universidad Nacional de Cuyo. Facultad de Ciencias Médicas. Escuela de Enfermería. Dirección URL del informe: <https://bdigital.uncu.edu.ar/5989>.
25. Ulsnowicz MG, Parra KG, Welder GE, Riesgos en el embarazo adolescente, Revista de posgrado, 2006-cusos.aiu.edu citado por 157 artículos 10 versiones.



ANEXOS



Anexo Nº 01 [Libro1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda



1 : GRADO 1 Visible: 10 de 10 variables

	GRADO	FAMILIA	ESTADO	OCUPACION	NUMERO	IRS	METODOS	CONTROLES	HABITOS	EDAD	var	var	var	var	var	var
1	completa	padres que...	soltera	estudiante	ninguno	14 a 15	preservativo	ninguno	alcohol	adolescen...						
2	primaria in...	padres que...	soltera	estudiante	ninguno	14 a 15	preservativo	ninguno	alcohol	adolescen...						
3	primaria co...	padres que...	soltera	estudiante	ninguno	14 a 15	preservativo	ninguno	alcohol	adolescen...						
4	primaria co...	padres que...	soltera	estudiante	ninguno	14 a 15	preservativo	ninguno	alcohol	adolescen...						
5	primaria co...	padres que...	soltera	estudiante	ninguno	14 a 15	preservativo	meor a 5	alcohol	adolescen...						
6	primaria co...	padres que...	soltera	estudiante	ninguno	14 a 15	oral combi...	meor a 5	alcohol	adolescen...						
7	secundaria...	padres que...	soltera	estudiante	ninguno	14 a 15	inyectables	meor a 5	alcohol	adolescen...						
8	secundaria...	padres vivi...	conviviente	estudiante	ninguno	14 a 15	inyectables	meor a 5	alcohol	adolescen...						
9	secundaria...	padres vivi...	conviviente	estudiante	ninguno	14 a 15	inyectables	meor a 5	alcohol	adolescen...						
10	secundaria...	padres vivi...	conviviente	independie...	ninguno	16 a 17	pildora del ...	meor a 5	alcohol	adolescen...						
11	secundaria...	padres vivi...	conviviente	independie...	ninguno	16 a 17	pildora del ...	meor a 5	alcohol	adolescen...						
12	secundaria...	padres vivi...	conviviente	independie...	ninguno	16 a 17	pildora del ...	meor a 5	drogas	adolescen...						
13	secundaria...	padres vivi...	soltera	independie...	ninguno	16 a 17	pildora del ...	meor a 5	drogas	adolescen...						
14	secundaria...	padres vivi...	soltera	independie...	ninguno	18 a 19	ninguno	meor a 5	drogas	adolescen...						
15	secundaria...	padres vivi...	soltera	independie...	ninguno	18 a 19	ninguno	meor a 5	drogas	adolescen...						
16	secundaria...	padres vivi...	soltera	independie...	uno	18 a 19	ninguno	mas de 6	drogas	adolescen...						
17	secundaria...	padres vivi...	soltera	independie...	uno	16 a 17	ninguno	mas de 6	drogas	adolescen...						
18	superior in...	padres vivi...	soltera	independie...	uno	14 a 15	ninguno	mas de 6	drogas	adolescen...						
19	superior in...	padres vivi...	soltera	independie...	uno	14 a 15	ninguno	mas de 6	drogas	adolescen...						
20	superior in...	padres vivi...	casado	dependiente	dos a mas	14 a 15	ninguno	mas de 6	tabaco	adolescen...						
21																
22																
23																

Vista de datos Vista de variables Active Windows Ve a Configuración para activar Windows.



Anexo N° 02
HOJA CUESTIONARIO

FACTORES SOCIOCULTURALES QUE INFLUYEN EN EL EMBARAZO NO DESEADO EN ADOLESCENTES ATENDIDAS EN HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO DE JULIACA. JUNIO A SETIEMBRE 2022.

CARACTERÍSTICAS SOCIOCULTURALES

Nro.....

1. NIVEL EDUCATIVO

- PRIMARIA INCOMPLETA
- PRIMARIA COMPLETA
- SECUNDARIA INCOMPLETA
- SECUNDARIA COMPLETA
- SUPERIOR INCOMPLETO

2. ESTADO CIVIL

- CASADA
- CONVIVIENTE.
- SOLTERA.

3. OCUPACION DE LA ADOLESCENTE

- ESTUDIANTE
- INDEPENDIENTE
- DEPENDIENTE

4. INICIO DE RELACIONES SEXUALES

- Adolescencia Temprana
- Adolescencia Media
- Adolescencia Tardía



II.- CARACTERISTICAS OBSTETRICA

5. NUMERO DE HIJOS

- NINGUNO
- UNO
- DOS A MAS

6. CONTROLES PRENATALES

- NINGUNO
- MENOR DE 5
- 6 A MAS

7. METODOS ANTICONCEPTIVOS QUE USA

- PRESERVATIVOS
- ANTICONCEPTIVO ORAL
- INYECTABLES
- PILDORA DEL DIA SIGUIENTE
- NINGUNO

8. FAMILIA DISFUNCIONAL

- SI
- NO

9. ETAPAS DE LA ADOLESCENCIA

- Temprana
- Mediana
- Tardía

10. CONSUMO DE HABITOS NOCIVOS

- Alcohol
- Drogas
- tabaco



ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

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

Formato digital [X]

Fecha de entrega: 02-05-2024

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: Elva Vilca Zapata

Dirección: Jr. Sullustani Mz. 1te 12 - Juliaca

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 09000816

Teléfono: 955501078 email: elva.vz.@hotmail.com

Nombres y Apellidos:

Dirección:

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°:

Teléfono: email:

Facultad y/o Escuela de Posgrado: Ciencias de la Salud

Escuela Profesional o Mención: Obstetricia

Título o Grado Académico a optar: Alto Riesgo y Emergencias Obstetricas

Asesor:

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación [] Tesis [] Trabajo de Suficiencia Profesional [] Trabajo Académico [X]

Título: Factores Socioculturales que influyen en el Embarazo no deseado en adolescentes atendidas en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca 2022

Palabras claves, (3 a 5 términos): Factores Socioculturales, 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
- Título
- 2da Especialidad
- Maestría
- Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

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

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

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

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

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

Autorizo su publicación (marque con una X)

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

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

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

¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?

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

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

- Sí autorizo
- No autorizo



2. Referencia de tesis:

- Bachiller
- Título
- 2da Especialidad
- Maestría
- Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

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

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

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

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

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

Autorizo su publicación (marque con una X)

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

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

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

¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?

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

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

- Sí autorizo
- No autorizo